



Phénomènes émergents liés aux drogues en 2012

**Tendances récentes sur le site
de Metz et Lorraine**

Novembre 2013

SOMMAIRE

CONTRIBUTIONS AU RAPPORT 2012	2
LES ACTIVITÉS DE COLLECTE D'INFORMATION	5
SYNTHÈSE DU SITE DE METZ	7
CONSOMMATION DE DROGUES ET TOXICOMANIE : POINTS DE REPÈRES POUR LA LORRAINE	14
LES USAGERS DE PRODUITS ILLICITES AU SEIN DES ESPACES OBSERVÉS	32
L'évolution de la scène festive	32
Les usagers des structures « Bas Seuil » et les populations observées en milieu urbain	40
LES PRODUITS PSYCHOACTIFS	46
<i>Les usages d'opiacés</i>	46
Usage d'héroïne	46
L'usage de médicaments de substitution aux opiacés	52
<i>L'usage de substances psychostimulantes</i>	59
Cocaïne, crack et free base	59
Ecstasy - MDMA	64
Amphétamines (ou speed)	65
<i>L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle</i>	66
Les champignons hallucinogènes	66
<i>L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique</i>	67
LSD	67
Kétamine	68
<i>L'usage de cannabis et de ses dérivés</i>	69
Autres produits	71
Le Khat	71
Des médicaments	72
<i>L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)</i>	73
CONCLUSION	75

Contributions au rapport 2012 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 : Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence, et des Adultes - CMSEA

- M. François Claval, Directeur du pôle Addictologie « Les Wads », responsable du site TREND-SINTES de Metz
- M. Lionel Dieny, Directeur-Adjoint du de l'axe ambulatoire CSAPA-CAARUD « Les Wads », coordonnateur du site TREND-SINTES pour Metz
- Mme Fabienne Bailly, Éducatrice spécialisée au service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du CSAPA « Les Wads », référente des groupes de professionnels TREND pour le site de Metz
- Mme Sylvie Balteau, Médecin au CSAPA-CAARUD «Les Wads", référent médical TREND SINTES (Metz)
- M. Michel Monzel, Éducateur spécialisé - Coordinateur du service « En Amont » - Prévention des toxicomanies CSAPA « Les Wads », référent du réseau ethnographique TREND – référent SINTES pour le site de Metz

Soutien méthodologique : ORSAS-Lorraine

Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales en Lorraine

- M. Michel Bonnefoy, Directeur de l'ORSAS-Lorraine
- M. Yvon Schléret, Sociologue, consultant, analyse des données et rédacteur du rapport TREND pour Metz

Personnes ou structures ayant contribué en 2012 au dispositif local

Les partenaires des enquêtes qualitatives ou quantitatives : les structures de «bas seuil » et du milieu festif techno

- CAARUD « Point de Contact » du CSAPA « Les Wads » - CMSEA – Metz
- Service « En Amont » du CSAPA « Les Wads » - Prévention des addictions - CMSEA - Metz
- CAARUD - Délégation Aides 57 - Metz
- CAARUD - Boutique L'Échange - Nancy
- CAARUD – La Croisée - Épinal

Les observateurs relais des données ethnographiques

- M. Benoit Boulay, éducateur spécialisé - La Boutique L'Échange- Nancy
- Mme Nathalie Cazzaro, CSAPA TANDEM - Villerupt
- Mme Nadia Cerise, CAARUD - La Boutique L'Échange- Nancy
- M. Aurélien De Marne, Service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du CSAPA « Les Wads » Metz

3

- M. Jean François Després, CSAPA Centr'Aide – Saint Mihiel
- M. Sylvain Fleurant, Service « En Amont » - Prévention des toxicomanies du CSAPA « Les Wads » - Metz
- M. Grégory Georgel, CAARUD du CSAPA La Croisée- Épinal
- M. Philippe Haffner, CAARUD du CSAPA La Croisée- Épinal
- M. Adrien Herter, CAARUD Délégation Aides 57 – Metz
- M. Michel Monzel, Service « En Amont »-Prévention des toxicomanies du CSAPA « Les Wads » - Metz
- Mlle Marion Tempez, Service « En Amont »-Prévention des toxicomanies du CSAPA « Les Wads » - Metz
- M. Philippe Vilmain, infirmier au CAARUD - La Boutique L'Échange- Nancy
- « Nico », CAARUD Délégation Aides 57 – Metz

Merci à tous les usagers de Metz et Nancy ayant participé aux recueils de données, notamment Maëlle, Jordan, Titi, Yann, Mathieu, Robin, Quentin, Luc, Olivier, Kevin, William, Laurent, usagers messins et nancéiens

Les collecteurs du projet SINTES

- Mme Sylvie Balteau, Médecin référent médical TREND-SINTES pour le site TREND de Metz
- M. Aurélien De Marne, Service En amont – CSAPA Les Wads - Metz
- M. Sylvain Fleurant, Service « En Amont » - CSAPA Les Wads - Metz
- M. Philippe Haffner, CSAPA La Croisée - Épinal
- M. Michel Monzel, Coordinateur SINTES - Service « En Amont » - CSAPA Les Wads - Metz
- M. Marius Renaud, CAARUD – CSAPA Les Wads – Metz

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

- M. Lucien Rodriguez, Commandant de la BDRIJ de Moselle
- Mme Sabine Hurault, Commandant Adjoint Chef DDSP de Moselle
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de Moselle

Les partenaires du groupe focal « Santé » :

- Mme Sylvie Balteau, Médecin au « Point de Contact », CAARUD du CSAPA «Les Wads»
- M. Adrien Herter, AIDES Lorraine Nord
- M. Olivier Pouclet, Médecin responsable du CSAPA Baudelaire
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de Moselle
- Mme Sylvie Vaillant, Médecin Directrice du SUMPS (Service Universitaire de Médecine Préventive)

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

- Mme Sophie Amraoui, Les Bacelles, CMSEA
- Mme Aurore Begard, AIEM, L'Abri, Équipe mobile
- Mme Jennifer Garni, APSIS-Émergence, Armée du Salut
- Mme Emmanuelle Le Dotz, Chef de gare SNCF, Metz
- M. Aurélien de Marne, Service En amont – CSAPA Les Wads – Metz
- Mme Céline Peccarisi, Espace Ressources, CDPA 57

4

- Mme Maëlle Schermann, Service En amont – CSAPA Les Wads – Metz
- Mme Danièle Tatoyan, Chargée de mission, référente Mildt départementale, préfecture de la Moselle
- M. Olivier Wary, Association Carrefour
- M. Jean-Pierre Weinaug, Espace Solidarité, Gare de Metz

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 :

- Mme Maud Pousset, Directrice de l'OFDT
- Mme Agnès Cadet-Tairou, Responsable de l'unité « Tendances récentes »
- M. Sayon Dambelé, Chargé d'étude
- M. Michel Gandilhon, Chargé d'étude
- M. Emmanuel Lahaie, Responsable coordination nationale Sintès
- Mme Nadine Landreau, Secrétaire de Direction
- Mme Magali Martinez, Chargée d'étude

Les activités de collecte d'information

Ce douzième rapport annuel est réalisé dans le cadre du dispositif « Tendances récentes et nouvelles drogues » (TREND), mis en place en 1999 par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT). Il a pour but de rendre compte des nouvelles tendances et de l'évolution des consommations de produits psychoactifs à l'échelon régional en vue d'alimenter le rapport national établi par l'OFDT. En 2012, sept sites TREND fonctionnaient en France métropolitaine¹, dont celui de Metz qui s'étend à l'ensemble de la Lorraine.

Le CSAPA (Centre de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie) « Les Wads », géré par le CMSEA², assure la coordination du site messin de TREND, 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). Une réorganisation nationale du système d'information sur l'enregistrement des données concernant les infractions sur la législation des stupéfiants a retardé la mise à jour des informations départementales sur ce sujet. En 2011, il a donc fallu se contenter des dernières données départementales officielles disponibles, à savoir celles de 2009.
 - 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 Lorrains. Des réunions régulières permettent en outre de compléter, dans le cadre d'un échange, les observations écrites.

¹ Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse.

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

6

Les observations ethnographiques portent d'abord sur l'ensemble de la région. Elles sont complétées par des immersions ponctuelles dans les lieux situés hors région où les jeunes Lorrains vont massivement pour se divertir et écouter de la musique. C'est le cas, par exemple, de lieux festifs situés au Grand Duché de Luxembourg ou en Sarre (Allemagne). On assiste, en effet, à une sorte de transhumance festive les samedis soir avec des milliers de jeunes qui préfèrent se rendre dans un des deux pays voisins pour s'amuser.

- 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 2012, trois groupes focaux ont été réunis à la préfecture de région dans le cadre de TREND avec le soutien du Chef de projet MILDT régional, la Directrice de cabinet de préfet, qui a signé les invitations. Ces groupes ont réuni des représentants de la Justice et des forces de l'ordre, des professionnels de santé et des travailleurs sociaux intervenant dans la prévention spécialisée dans les quartiers ou dans les centres d'hébergement et d'insertion sociale.

- 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 CSST (Centre de soins spécialisés pour toxicomanes) et des CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques) de Lorraine. 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 CSAPA « 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.

Synthèse du site de Metz

La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse

Par rapport à la consommation de produits psychoactifs, la Lorraine présente un double visage, en fonction des grandes catégories d'âge. Les enquêtes menées en population générale montrent que la Lorraine se caractérise par une consommation moindre d'alcool et de drogues illicites que la moyenne française, ou que certaines régions de l'Ouest et du Sud de la France, chez les jeunes de moins de 18 ans. Par contre, dès lors qu'on observe les mêmes comportements chez les adultes de 25 à 39 ans, le constat s'inverse du tout au tout. C'est dans des départements lorrains qu'on enregistre les taux d'interpellation pour usage d'héroïne ou de cocaïne les plus élevés de France. C'est en Lorraine aussi que les consommations de Subutex, de méthadone et de Stéribox sont les plus élevées par rapport à la population des 18-39 ans. Bref, la Lorraine est une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne et de cocaïne chez les jeunes adultes.

Une évolution de la scène festive locale avec une polarisation des préoccupations sur la consommation excessive d'alcool

La scène festive lorraine n'est pas figée et change chaque année au gré d'événements culturels, commerciaux, répressifs, réglementaires. Le mouvement des free-parties dans la région a pu subir, ces dernières années, une baisse sensible pour ne connaître que de rares manifestations épisodiques. En 2012, on assiste au contraire à un regain de ces manifestations en Lorraine, avec une fréquence plus élevée des fêtes organisées sur un territoire situé entre le Sud-Meusien, le sud de la Meurthe-et-Moselle et le nord-ouest des Vosges.

Depuis la fin 2011 et au courant 2012, les organisateurs lorrains de ces fêtes ont renouvelé et diversifié leur programmation et les styles musicaux proposés, ce qui a ravivé l'intérêt d'un public plus jeune.

Le nombre des participants aux free parties lorraines ne dépassant que rarement les 400 personnes, ces rassemblements sont donc organisés dans le respect de la loi qui impose une déclaration préalable en préfecture dès lors que l'effectif prévisible dépasse les 500. Pour réduire au maximum la probabilité d'un contrôle par la gendarmerie, les organisateurs de fête tentent de trouver la bonne stratégie pour faire connaître leur manifestation au plus grand nombre de jeunes, tout en étant suffisamment discret pour éviter que les forces de l'ordre, à l'affût de telles soirées, n'en soient informées. Ce dilemme entre publicité et opacité a été fatal pour la place et le rôle des réseaux sociaux (Facebook par exemple) dans la diffusion de l'information sur les free-parties.

D'après les enquêtes menées sur place, pendant les fêtes alternatives, 5 % des hommes et 15 % des femmes déclarent ne pas avoir consommé une drogue illégale au cours des trente derniers jours. C'est l'usage de cannabis qui est le plus souvent cité : 81 % des hommes et 61 % des femmes. Les autres drogues illicites citées recueillent des proportions nettement moindres. La MDMA en poudre et les autres amphétamines arrivent en seconde et troisième positions dans les citations des personnes enquêtées. Au moins la moitié des hommes déclare avoir consommé un de ces deux produits au cours du dernier mois. Les autres produits illicites, hormis l'héroïne et les médicaments psychotropes, sont déclarés par 20 à 34 % des hommes et 12 à 30 % des femmes. L'héroïne ne

concerne qu'une minorité des teuffeurs (6 %). L'alcool reste toutefois le produit psychoactif le plus présent dans les consommations déclarées : 86 % des hommes et 70 % des femmes.

Les usagers des structures « Bas Seuil » : un public plus jeune qu'ailleurs en France et davantage consommateur d'héroïne et de cocaïne

Le public des CAARUD lorrains est plus jeune que celui observé au niveau national. Plus de la moitié (53,7 %) des usagers de ces structures est âgée de plus de 35 ans au niveau national contre 36,5 % en Lorraine. On n'observe guère de différence importante par rapport aux caractéristiques sociales (logement, ressources). Par contre, les différences s'affirment lorsqu'on observe les produits consommés au cours du dernier mois. Les usagers lorrains sont moins concernés par l'usage de cannabis ou d'alcool que ceux observés à l'échelon national. Par contre, les Lorrains sont davantage consommateurs d'opiacés, et plus particulièrement d'héroïne, de BHD et de méthadone. De même ils se distinguent pour l'usage de cocaïne ou de free-base en poudre qui est proportionnellement plus élevée pour le public lorrain, alors que l'échelon national se distingue pour la consommation de crack.

Les produits psychoactifs consommés

Opiacés

Héroïne : L'héroïne est très disponible en Lorraine, encore faut-il préciser que la présence constante de ce produit ne concerne que la brune. La blanche est beaucoup plus rare et ne circule que dans un cercle restreint de connaissances qui s'approvisionnent directement aux Pays-Bas pour leur demande personnelle.

L'héroïne se vend à des prix différents selon les villes. À Nancy, elle peut être acquise entre 10 et 30 € le gramme, mais c'est alors de « la com » pour reprendre l'expression des habitués qui veulent signifier par là qu'il s'agit d'une héroïne commerciale de moindre qualité. À Metz, le prix courant se situe autour de 50 € le g avec des variations qui se situent entre 30 et 70 €.

L'héroïne est peu consommée en milieu festif. L'estimation 2012 de la prévalence de l'usage de ce produit dans les free-parties indiquait que 6 % seulement du public déclaraient avoir consommé de l'héroïne dans le mois précédent la fête. Dans ce cas, c'est surtout le sniff qui caractérise la prise d'héroïne.

Buprénorphine haut dosage (Subutex®) : Les dernières statistiques disponibles sur la vente de Subutex® continuent de placer la Moselle en tête du classement français pour la vente de boîtes¹ de ce médicament de substitution pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans.

Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 2 et 5 euros à Metz et entre 3 et 10 euros à Nancy. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend en moyenne entre 10 et 35 euros. En Allemagne, mais aussi au Luxembourg, où la prescription de Subutex® est davantage encadrée qu'en France, les prix sont nettement plus élevés. Le comprimé de 8 mg se vend facilement au marché noir à 50 €, ce qui est intéressant pour les usagers français qui veulent profiter de leur surplus de prescription.

Les années 2011 et 2012 ont été marquées par le démantèlement et le jugement de trafics de Subutex® au détriment de l'assurance maladie. Quatre personnes, sans-abri, bien connues pour leur déambulation fréquente au centre-ville de Metz pour y faire la manche, ont été interpellées pour

¹ En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg. Source : Siamois, Invs.

trafic de Subutex®. Elles ont été jugées en avril 2012. A cette occasion, le tribunal correctionnel en a profité pour égratigner certains médecins « peu regardants » dans leur prescription. Cette affaire judiciaire s'est poursuivie par la mise en examen de trois médecins généralistes soupçonnés d'avoir favorisé le marché parallèle de Subutex® et de Skénan®.

Méthadone : Ce produit est assez disponible hors prescription sur le marché local, mais guère plus que les années précédentes. Pour résumer sa disponibilité par rapport à d'autres produits de substitution à usage détourné, on peut dire que la méthadone est plus facile à trouver que le Skenan, mais plus difficile que le Subutex®. Son accessibilité reste toutefois limitée à un cercle de connaissances et dans le cadre de réseaux. Lorsqu'elle est vendue au marché noir ce n'est que très rarement dans un but lucratif et correspond plus à une stratégie de « débrouilles ».

Le prix de la méthadone au marché noir se situe, en 2012, autour de 8 à 13 euros le flacon de 60 mg, contre 1,84 euro en pharmacie sur prescription. Les rares ventes illégales de méthadone en gélule se font au prix de 3 à 5 euros pour 40 mg. Une plaquette de 7 gélules de 10 mg vaut autour de 10 €. Dosées à 40 mg, les sept gélules en plaquette se vendent entre 20 à 60 €.

Sulfates de morphine (Skénan®, Moscontin®) : La progression constante du mésusage de sulfates de morphine, signalée depuis au moins quatre à cinq ans, semble être stoppée en 2012 sur certaines parties du territoire lorrain. Le Moscontin® n'était jamais évoqué dans les constats actuels ou des années passées. C'est le Skénan® qui est le plus couramment utilisé.

En 2011, la progression de l'usage de Skenan® était signalée avec insistance par les intervenants en toxicomanie de Nancy. En 2012, leur constat s'inverse : il est de plus en plus difficile de se procurer ce médicament au marché noir sur l'agglomération nancéienne. Par contre, à Metz le produit est toujours aussi présent et facile à se procurer.

Le prix d'une gélule de 200 mg de Skénan® est de l'ordre de 5 à 10 euros sur le marché illégal. On peut acquérir le produit entre 15 et 70 euros la boîte de 14 gélules de 200 mg, avec un prix moyen de 30 € (le prix officiel en pharmacie est de 48,93 euros).

Le plus souvent l'acquisition de ce médicament hors prescription se fait, comme pour la méthadone ou le Subutex®, dans une logique de débrouille et de troc. Les gélules sont alors échangées contre d'autres produits : une gélule de 200 mg de Skénan® échangée contre trois ecstasies, par exemple.

L'usage de substances psychostimulantes

- Cocaïne, crack et free base

La cocaïne reste très présente en Lorraine, notamment en milieu festif où le tiers des teuffeurs déclare avoir consommé ce produit au moins une fois au cours des trente derniers jours. Mais les situations peuvent varier d'un endroit à l'autre de la région et d'une période de l'année à l'autre. L'intensité de sa disponibilité dans les fêtes a connu des variations tout au long de l'année, sans pour autant ne jamais atteindre un état de pénurie. Les observateurs du milieu festif repèrent facilement l'état de cette disponibilité du produit à partir du comportement des revendeurs. Lorsqu'ils déambulent dans les soirées en proposant la poudre directement aux participants cela signifie que des stocks sont prêts à être consommés.

Les prix peuvent varier d'une ville à l'autre et d'un quartier à l'autre. Dans l'agglomération nancéienne, par exemple, le prix moyen tourne autour de 80 à 100 € le g. Dans un des quartiers de l'Ouest de l'agglomération, on pourra trouver le même produit à 50 € le demi-gramme, alors que vers le Sud-Est de la même agglomération le même produit pourra être proposé à 70 € le g.

Les différents types supposés de cocaïne tels qu'ils sont présentés par les dealers connaissent des prix différents. Ainsi, le prix de « l'écaille de poisson » varierait de 80 à 150 € le gramme, avec un prix courant de 120 €. La « végétale » de 80 à 120 €, avec un prix moyen de 100 €. Le « bâtonnet » serait vendu de 60 à 120 € le g avec un prix courant de 80 €. Il existe aussi une cocaïne moins chère, allant de 50 à 90 € le g, avec un prix courant de 80 €. Dans ce cas, les habitués parlent de « com », abréviation de cocaïne commerciale, comme c'est le cas pour l'héroïne qui peut avoir la même appellation.

La disponibilité et l'accessibilité de crack n'ont pas changé en 2012. En règle générale, ce produit n'est pas signalé, ni à Metz, ni à Nancy, ou ailleurs en Lorraine. Si la disponibilité de crack est décrite comme étant plus que rare, cela ne veut pas dire pour autant que sa consommation n'existe pas. Au contraire, elle se développe sous forme de free base. Car la free base n'est rien d'autre que du crack préparé par soi-même, sans pour autant utiliser un mot diabolisé pour nommer le produit. Bref, en Lorraine, le crack n'est pas en vente dans la rue, mais, comme le disent les usagers, « *les gens cuisinent eux-mêmes leur cocaïne* ».

- Ecstasy - MDMA

Après une quasi-absence de la scène festive au cours de ces trois dernières années, en raison de sa mauvaise image liée à des arnaques sur la composition réelle du produit vendu et de l'engouement des consommateurs pour la MDMA vendue à l'état brut, les comprimés d'ecstasy réapparaissent de manière timide et aléatoire. Leur disponibilité n'est pas systématique dans toutes les fêtes techno, comme par le passé, mais elle est constatée sur de nombreux événements en 2012.

Le comprimé ou la gélule d'ecstasy se vend de 5 à 10 €. Le prix le plus fréquent se situe autour des 5 €. Une réduction est généralement pratiquée en cas d'achat de plusieurs unités : 20 € pour 5 comprimés par exemple. Le prix de la MDMA à l'état brut varie de 50 à 80 € le g.

En dépit d'une recrudescence de sa consommation en milieu festif, l'image des comprimés ou gélules d'ecstasy auprès des consommateurs reste plutôt dégradée lorsqu'on la compare à ce qui pouvait être observée il y a une dizaine d'années. Mais il faut nuancer ce constat, car les nouvelles et jeunes générations de consommateurs n'ont pas de référence passée sur le produit, si ce n'est par les récits de leurs aînés. C'est pourquoi certains d'entre eux, découvrant le produit tel qu'il est en 2012, peuvent en avoir un jugement positif, alors que d'autres le critiqueront en raison de son faible dosage en MDMA par rapport à ce qu'ils auraient pu attendre en se fiant aux souvenirs de leurs aînés.

- Amphétamines (ou speed)

Les amphétamines sont très présentes en milieu festif. Leur disponibilité est signalée dans toutes les free-parties où on considère le speed comme un produit « passe partout ». La moitié des jeunes hommes et 35 % des jeunes filles du public interrogé au cours de fêtes techno en 2012-2013 déclarent avoir consommé ce produit au cours du dernier mois. En milieu urbain, par contre, on ne rencontre que rarement du speed ou d'autres amphétamines.

Le prix du speed varie de 5 à 20 € le g lorsqu'il est proposé en poudre, avec un prix courant de 10 €. Il est de 10 à 20 € le g lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation car la concentration en amphétamine serait plus élevée.

Même si sa qualité demeure aléatoire, comme peuvent en témoigner de nombreux récits, le speed peut être considéré comme un produit phare, sans doute en raison de prix bas. Il jouit de ce fait

d'une image ambivalente, ni positive, ni négative. Les plus anciens des teuffeurs expriment une certaine lassitude à l'égard du produit qu'ils jugent souvent plus proche de la caféine. Les plus jeunes sont très pragmatiques à l'égard du speed : pour eux c'est un produit très disponible et accessible sans restriction qui est d'abord utilisé pour rester éveillé plus longtemps.

L'usage de produits hallucinogènes

La disponibilité de champignons hallucinogènes est évoquée en 2012 en milieu festif, mais cette présence, toujours irrégulière, porte sur de petites quantités. Le produit ne suscite pas d'attentes ou de demandes particulières comme on peut le constater pour la kétamine. Mais lorsqu'il est disponible, l'opportunité d'en consommer est saisie par les amateurs de cette plante hallucinogène.

- LSD

C'est depuis 2009 que le LSD est à nouveau présent dans l'espace festif lorrain. En 2012, sa disponibilité est régulière mais pas forcément constante. Encore que le produit ait été repéré dans presque toutes les fêtes ayant bénéficié d'une observation ethnographique de la part du dispositif TREND de Metz au cours de l'année de référence. L'enquête menée par le dispositif lorrain auprès des teuffeurs fréquentant le stand d'information sur la réduction des risques indique qu'un participant sur cinq a consommé du LSD au cours des trente derniers jours.

Lorsqu'il est proposé sous forme de goutte liquide, le prix se situe entre 10 et 15 €. Mais le prix le plus courant reste toujours à 10 €. L'engouement des usagers pour ce produit sous sa forme liquide, en fiole ou gouttes, est nettement moindre en 2012 que les années précédentes. La baisse de l'attrait est expliquée d'abord par la qualité fluctuante du LSD disponible et de l'irrégularité de ses taux de concentration, mais aussi par la concurrence de la kétamine qui est très présente.

La perception du LSD est très positive chez les usagers de ce produit. Les non-usagers s'en méfient. S'ils sont consommateurs d'autres drogues, ils craignent le « bad trip » en consommant de l'acide et surtout de ne pas pouvoir rester maître de la situation.

- Kétamine

Apparue en Lorraine avec une disponibilité régulière en 2009, la kétamine est le produit phare de cette année avec une forte croissance de son offre et de sa consommation. L'année passée, sa présence était relative. Le produit n'était repéré par les observateurs, que pour une teuf sur deux. Son accessibilité était en outre réduite à des réseaux de connaissances bien informés sur sa disponibilité. Depuis le premier semestre 2012, elle est non seulement disponible mais aussi largement accessible à un public élargi dans les teufs.

Le prix de la kétamine en poudre se situe entre 40 et 80 € le g, avec un prix courant de 50 €. En 2012, les observateurs n'ont pas repéré de kétamine sous forme liquide. En festival ou dans les free parties d'envergure on peut plus facilement la trouver en vente proposée par des dealers. En milieu urbain, la kétamine est moins disponible que dans les concentrations festives. Elle peut s'obtenir dans le cadre de réseaux fermés de connaissances ou par le bouche à oreille en fonction des opportunités. Mais on n'observe pas de trafic de rue pour ce produit.

Pour ses usagers, la kétamine est devenue un produit populaire et un objet de désir qui suscite beaucoup d'engouement. Mais il ne s'agit pas pour autant d'un plébiscite sans limite. Car son intérêt psychoactif réside dans le caractère exceptionnel de sa consommation. Un usage trop fréquent

amènerait de la lassitude et tuerait le désir du produit. Les non-usagers restent sur l'image devenue traditionnelle du médicament pour l'anesthésie de chevaux, donc à éviter.

L'usage de cannabis et de ses dérivés

Produit omniprésent depuis longtemps déjà, le cannabis constitue la drogue de prédilection des plus jeunes. Pour 2012, on peut dire que le produit était disponible en milieu urbain tout le long de l'année sous sa forme de résine et un peu moins lorsqu'il s'agit d'herbe. Ce constat, formulé de manière globale pour résumer la situation de la Lorraine, doit être nuancé dès lors qu'on aborde tel ou tel territoire particulier pour telle ou telle période de l'année. Une saisie importante dans un quartier populaire d'une agglomération réduit provisoirement l'offre qui sera rapidement reconstituée. Mais, dans ce cas, pendant un laps de temps, il peut être plus facile et moins cher de trouver de l'héroïne commerciale que du cannabis.

Les tarifs du cannabis connaissent une certaine stabilité depuis plusieurs années. En 2012, le gramme de résine tourne autour de 7 € et peut varier entre 5 et 12 €, alors que le gramme d'herbe se rapproche plutôt des 10 € en moyenne et peut varier de 8 à 15 euros le g. A Nancy, le prix varie selon le lieu de vente : les tarifs sont plus élevés lorsque le deal a lieu au centre ville, alors que dans les cités populaires il est moins cher.

L'herbe de cannabis, difficile à trouver au marché noir, fait de plus en plus l'objet d'une autoproduction. Il est toutefois difficile d'estimer le nombre de personnes qui s'adonnent à cette pratique. Mais le phénomène nouveau le plus marquant de 2012 concernant l'herbe de cannabis est l'apparition de réseaux mafieux ou de petits trafiquants exploitant des fermes ou usines à cannabis.

L'usage d'autres produits

D'autres produits, à usage plus occasionnels, sont repérés dans la panoplie des substances psychoactives disponibles en Lorraine. On citera plus particulièrement le khat qui est l'objet de saisies régulières en Lorraine sans pour autant que le produit soit consommé par des Lorrains. Il est plutôt en transit vers l'Alsace ou la Suisse où résident des communautés somaliennes habituées à cette plante. On peut citer également, comme chaque année, une série de médicaments psychotropes détournés de leur usage défini par une prescription médicale : Seresta[®], Mésocaïne[®] (générique) ou Lidocaïne[®], Ritaline LP.

L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

Le marché des stupéfiants s'est étendu depuis quelque temps à de nouveaux produits de synthèse dont les effets sont encore peu connus, et sur lesquels il existe un vide juridique. Le dispositif TREND du site de Metz signalait déjà, dans son rapport de l'année 2008, la disponibilité de deux nouveaux produits de synthèse en Lorraine, sans que cette appellation soit alors utilisée comme telle. Il s'agissait du mephedrone (4-Methylmethcathinone) et du methydone (3,4-methylenedioxy-methcathinone).

L'enquête menée en 2012 auprès des teuffeurs fréquentant le stand de prévention et de réduction des risques déployé dans les fêtes de la région montre que 29 % des répondants déclarent connaître des nouveaux produits de synthèse. Les trois quarts d'entre eux précisent qu'ils en ont déjà consommés, soit 1 répondant sur 5.

Les produits de synthèse les plus souvent cités par les teuffeurs relèvent de la famille des 2C-x, autrement dit des phénéthylamines psychédéliques qui sont des analogues de la mescaline. Les observateurs en milieu festif ne constatent pas de deal établi pour ces produits sur les différents

événements auxquels ils ont pu participer. La méthoxétamine, connue également sous le nom de MXE ou 3-MeO-2-Oxo-PCE, est également souvent citée par les teuffeurs interrogés. En milieu festif lorrain la MXE est apparue, au cours de l'année 2012, comme une alternative à la kétamine dont elle est un dérivé. Vendu en moyenne 40 euros le gramme, ce produit a suscité de nombreuses controverses. Produit apprécié de certains, il a été vite entaché de problèmes liés à son trafic.

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

Chaque année, depuis les douze ans que ce rapport annuel est publié, l'analyse des indicateurs habituellement utilisés pour caractériser la consommation de substances psychoactives à l'échelon régional fait apparaître une évolution problématique dans l'avancée en âge et plus particulièrement au moment de l'entrée dans la vie adulte.

Les données sur les consommations psychoactives des adolescents et des jeunes montrent, en effet, que la Lorraine est moins concernée que la moyenne nationale ou que d'autres régions françaises qui se distinguent nettement. Mais dès que les données recueillies portent sur la catégorie statistique des 18 ans ou plus, la situation change du tout au tout. Les indicateurs retenus placent alors la région et ses départements avec un profil accentué « drogues illicites » et montrent une Lorraine fortement concernée par les consommations d'héroïne et/ou de cocaïne, de Subutex® hors traitement de substitution et de pratiques d'injection. La ligne de fracture ne se situe pas forcément à 18 ans précis, mais dans la tranche d'âge des 18 – 34 ans avec une progressivité numérique qui va en s'amplifiant au fur et à mesure de l'avancée en âge pour se concentrer davantage autour des 25 – 34 ans.

La Lorraine, une région moins concernée par les consommations de produits addictifs chez les adolescents de 17 ans

L'enquête Escapad¹ de 2011, 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 d'alcool ou de drogues illicites.

Alcool

Parmi les jeunes Lorrains interrogés, 15 % des garçons et 6 % des filles déclarent une consommation régulière d'alcool (au moins 10 fois dans le mois). L'usage quotidien ne concerne que 1 % des jeunes Lorrains de cet âge. Les différences avec la moyenne française ne sont pas significatives.

Dès lors que l'on compare la Lorraine à elle-même entre les années les plus récentes, on observe une évolution significative des comportements de consommation d'alcool entre 2011 et 2008. Ainsi l'usage régulier d'alcool (au moins dix fois dans le mois) est passé de 7 % chez les garçons et filles de 17 ans en 2008 à 11 % en 2011. Pour ce critère, le niveau de consommation de 2011 rejoint celui qui était déjà constaté en 2005 et 2003.

Le phénomène le plus marquant concerne l'évolution des pratiques de binge drinking, observées dans l'enquête ESCAPAD comme la consommation de 5 verres ou plus en une seule occasion. En

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.

Les données ESCAPAD ne sont pas réactualisées chaque année. Celles utilisées ici, portant sur 2011, ont déjà été présentées dans le rapport de l'année précédente. Elles sont reprises ici pour conserver au rapport annuel une cohérence d'ensemble.

2008, 47 % des jeunes Lorrains (G et F) déclaraient avoir une telle pratique au moins une fois par mois. En 2011, ce sont 53 % des jeunes Lorrains qui sont concernés. Cette évolution n'est pas propre à la Lorraine, on l'observe également pour l'ensemble de la France.

Pour l'ensemble des indicateurs de consommation d'alcool par les jeunes de 17 ans en 2011, la Lorraine apparaît parmi les régions françaises où la prévalence des formes d'usage sont les moindres. D'autres régions comme celles de l'Ouest de la France présentent des prévalences supérieures à celles observées en Lorraine.

La consommation d'alcool déclarée par les jeunes de 17 ans en 2011

	Lorraine				France métropolitaine		
	G	F	GF	Test L/F	G	F	GF
Usage régulier d'alcool (>= 10 fois/mois)	15	6	11	ns	15	6	11
Usage quotidien d'alcool	2	<0,5	1	ns	2	0,3	1
Ivresses répétées (>= 3 fois/an)	34	19	27	ns	34	21	28
Ivresses régulières (>= 10 fois/an)	13	6	9	ns	15	6	11
Binge drinking * (>= 1fois/mois)	62	43	53	ns	60	47	53
Binge drinking * (>= 3 fois/mois)	27	12	20	*	29	16	23
Binge drinking * (>= 10 fois/mois)	4	1	3	ns	4	1	3

* 5 verres et plus en une seule occasion G = Garçons, F=Filles

La colonne "Test L/F" indique le résultat du test du Khi2 entre la Lorraine et la France pour les données concernant les garçons et les filles. *, ** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

Source : Enquête ESCAPAD (2011), OFDT

Évolution de la consommation déclarée d'alcool par les jeunes de 17 ans en Lorraine

Garçons et Filles Lorraine	2011	Test	2008	2005	2003
Usage régulier d'alcool (>= 10 fois/mois)	11	***	7	11	12
Usage quotidien d'alcool	1	ns	1	<1	nd
Ivresses répétées (>= 3 fois/an)	27	**	22	25	18
Ivresses régulières (>= 10 fois/an)	9	ns	7	5	nd
Binge drinking * (>= 1fois/mois)	53	**	47	nd	nd
Binge drinking * (>= 3 fois/mois)	20	ns	17	16	nd
Binge drinking * (>= 10 fois/mois)	3	ns	2	nd	nd

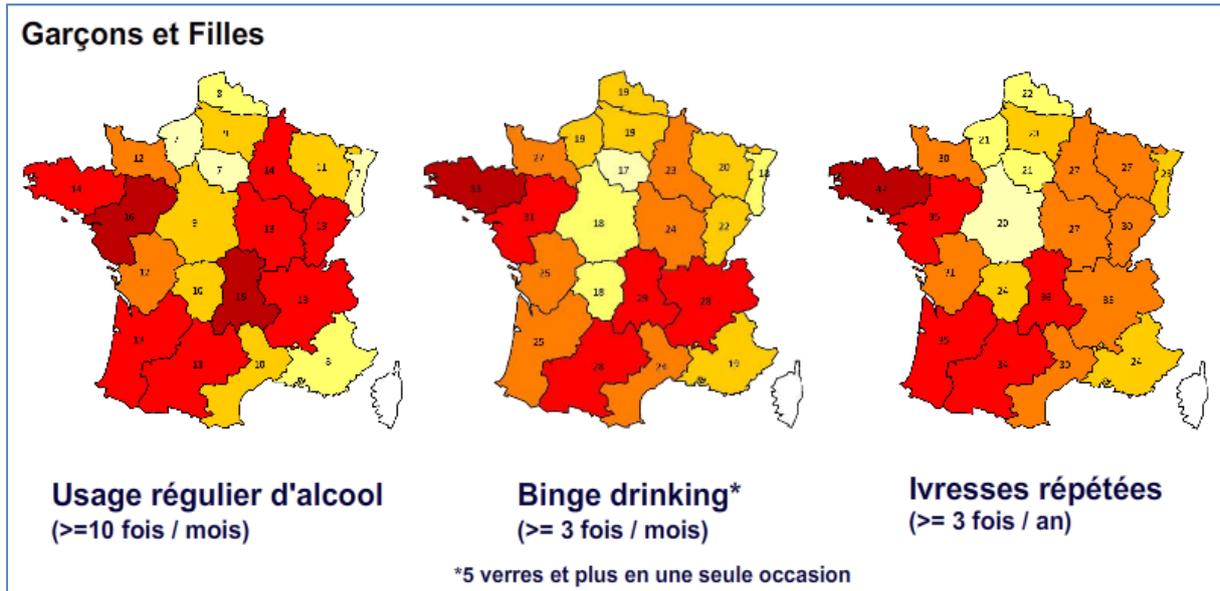
La colonne Test indique le résultat du test du Khi2 entre 2011 et 2008 pour la Lorraine.

*, ** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

* 5 verres et plus en une seule occasion
nd = donnée non disponible

Source : Enquête ESCAPAD, OFDT

La consommation d'alcool des jeunes (G et F) de 17 ans en 2011 par région

**Cannabis**

Les données issues de l'enquête ESCAPAD montrent que la Lorraine est une des régions françaises les moins concernées par la consommation de cannabis chez les jeunes de 17 ans. Et lorsqu'une différence significative est constatée, elle marque une moindre prévalence de la consommation en Lorraine à cet âge-là que pour la moyenne française. C'est le cas, par exemple, pour ce que l'on a coutume d'appeler l'expérimentation de cannabis (au moins une fois dans la vie). À 17 ans, 34 % des Lorrains de 17 ans (G+F) déclarent avoir déjà essayé le cannabis contre 42 % pour l'ensemble de la France métropolitaine. L'usage régulier, critère déjà plus pertinent pour juger de la consommation de ce produit, est déclaré par 4 % des Lorrains de 17 ans contre 7 % pour l'ensemble de la France (9 % en Provence – Alpes – Côte d'Azur).

La consommation de cannabis déclarée par les jeunes de 17 ans en 2011

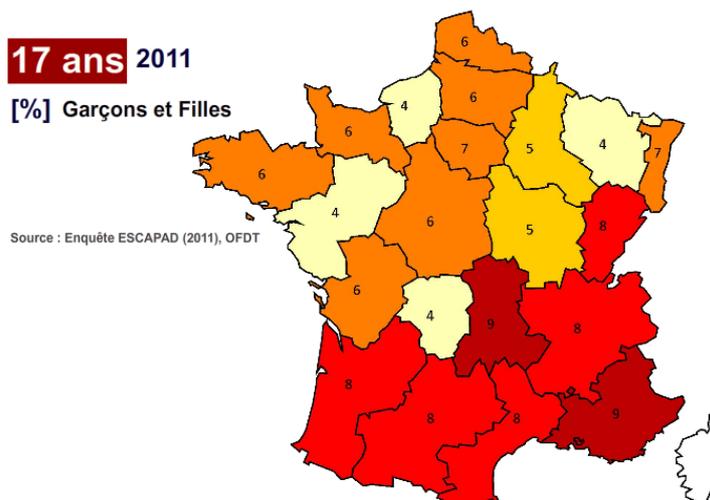
Année 2011	Lorraine			Test L/F	France métropolitaine		
	G	F	G + F		G	F	G + F
Expérimentation (>= 1 fois dans la vie)	36	32	34	***	44	39	42
Usage régulier (>= 10 fois/mois)	6	2	4	**	10	3	7
Usage quotidien	4	1	2	ns	5	1	3

G = Garçons, F=Filles

La colonne "Test L/F" indique le résultat du test du Khi2 entre la Lorraine et la France pour les données concernant les garçons et les filles. *, ** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001. "ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

Source : Enquête ESCAPAD (2011), OFDT

Usage régulier (≥ 10 fois/mois) de cannabis à 17 ans en 2011 par région



Au regard de l'enquête ESCAPAD, la consommation de cannabis est restée stable en Lorraine entre 2008 et 2011 chez les jeunes de 17 ans. Par contre, si on compare à 2005, on observe une nette diminution de l'expérimentation et de l'usage régulier. L'usage quotidien reste stable, à 2 % des garçons et des filles, depuis 2005.

Évolution de la consommation déclarée de cannabis par les jeunes de 17 ans en Lorraine

Garçons et Filles	2011	2008	2005
Expérimentation (≥ 1 fois dans la vie)	34	35	48
Usage régulier (≥ 10 fois/mois)	4	5	11
Usage quotidien	2	2	2

Source : Enquête ESCAPAD, OFDT

Autres drogues illicites

La prévalence de la consommation d'autres drogues illicites à 17 ans est nettement moins importante que celle du cannabis. En 2011, 3 % des adolescents lorrains de cet âge déclarent avoir déjà fait un usage de cocaïne, 2 % d'ecstasy ou de LSD et 1 % d'héroïne. Il n'y a guère de différence entre la Lorraine et la moyenne française.

Ces données portent sur les consommations en population générale. Dès lors qu'on restreint l'observation à des milieux plus circonscrits, comme le milieu festif par exemple, les prévalences sont plus élevées. Mais on ne dispose pas de données quantitatives régionales sur ces milieux. On ne peut que se référer à des estimations nationales ou européennes qui montrent une plus forte concentration numérique des consommateurs d'héroïne, de cocaïne ou de drogues de synthèse en milieu festif.

Expérimentation de substances illicites autres que le cannabis à 17 ans en 2011 et 2008 (%)

	Lorraine 2011			Lorraine 2008			Lorraine G + F	France métropolitaine		
	G	F	G + F	G	F	G + F	Évol ¹ 11-08	G + F 2011	G + F 2008	Évol ¹ 11-08
Poppers	8	6	7	10	10	10	*	9,0	13,7	***
Ecstasy	3	2	2	3	1	2	ns	1,9	2,9	ns
Cocaïne	3	3	3	3	2	2	ns	3,0	3,2	ns
Héroïne	1	1	1	2	2	1	ns	0,9	1,1	ns
LSD	3	1	2	nd	nd	1	**	1,3	1,2	ns

Source : OFDT, ESCAPAD.

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.

La colonne Evol 11-08 indique le résultat du test du Khi2 entre 2008 et 2011 pour les données concernant les garçons et les filles. *, ** et *** signifient que la différence observée est significative respectivement au seuil de .05, .01 et .001.

"ns" signifie que la différence observée n'est pas significative.

La Lorraine, une région marquée par les consommations problématiques d'héroïne et de cocaïne chez les jeunes adultes de 25 - 39 ans

Si le constat peut paraître « rassurant » lorsqu'on observe la consommation de produits psychoactifs chez les adolescents lorrains, il n'en va plus de même dès lors qu'on observe l'usage d'héroïne et de cocaïne chez les personnes de 18 ans ou plus. La Lorraine apparaît alors comme une des régions françaises les plus touchées par ces pratiques.

Une région plus touchée que d'autres par les infractions à la législation sur les stupéfiants

Le nombre annuel d'infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) 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. Il en va autrement pour les ILS pour usage simple de cannabis où le taux d'infractions lorrain est fortement inférieur aux taux français en 2009.

Les données émanant des organes de répression (police, gendarmerie, douanes), centralisées et publiées par l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants), si elles informent avec fiabilité sur l'activité de ces organismes dans le domaine des stupéfiants, n'ont qu'une valeur limitée pour apprécier l'évolution des consommations dans la mesure où ce qu'on observe est la résultante de deux phénomènes : le comportement des consommateurs de drogues et celui des organismes de répression. Il s'agit donc d'une statistique d'activité, laquelle cumule la dynamique du phénomène et celle de l'organisme qui l'établit. Les données présentent néanmoins un intérêt dans la mesure où elles permettent de comparer les départements lorrains au reste de la France.

Depuis 2010, la redéfinition et la refonte du système d'information de l'OCRTIS ne permet pas de disposer provisoirement de données départementales postérieures à 2009. On est donc obligé de se contenter de ces statistiques qui ont déjà été analysées dans les rapports antérieurs du site Trend de Metz. On se limitera toutefois à une synthèse de ces données en renvoyant les lecteurs intéressés aux rapports précédents.

Les statistiques de l'Office Central de Répression du Trafic Illicite de Stupéfiants (OVRTIS) montrent que la Meurthe-et-Moselle et la Meuse se situent parmi les deux premiers départements français pour les interpellations pour usage simple d'héroïne en 2009 pour 100 000 habitants âgés de 18 à 39 ans, juste devant la Haute-Marne et les Vosges.

Taux d'interpellation pour usage simple d'un produit illicite pour 100 000 habitants en 2009

Départements	Héroïne (18-39 ans)	Cannabis (15-39 ans)	Cocaïne (18-39 ans)
Meurthe-et-Moselle	305 (1)	456 (52)	14 (31)
Meuse	228 (2)	559 (29)	14 (31)
Moselle	108 (12)	410 (65)	58 (4)
Vosges	191 (4)	451 (54)	5 (77)
Lorraine	195	443	32
France métropolitaine	40	606	21

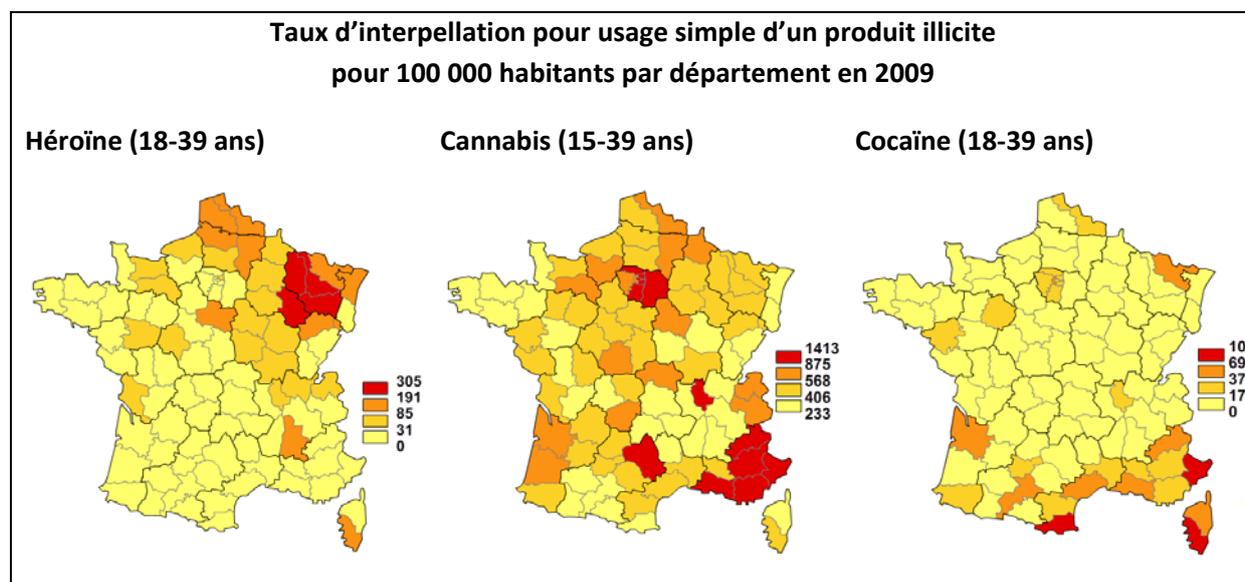
Source : OVRTIS

Les nombres entre parenthèse indiquent le classement du département sur l'ensemble des départements de la France métropolitaine, par ordre décroissant d'importance relative.

Le tableau précédent, comme les cartes qui suivent, montre combien la Lorraine est touchée par l'offre et l'usage d'héroïne. Le tableau indique également les données pour la Haute-Marne, département voisin de la Meuse, mais concernée dans des proportions pratiquement identiques, sauf pour la cocaïne. Ce qui montre que la géographie des drogues illicites ne peut pas être systématiquement superposée sur celle des espaces administratifs où se mettent en œuvre les politiques publiques.

Les interpellations pour usage simple de cannabis pour 100 000 habitants de 15-39 ans ne placent pas la Lorraine dans les tous premiers rangs des départements français.

La consommation de cocaïne est relativement moins à l'origine d'interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants en Meuse. L'usage de ce produit caractérise davantage la Moselle qui est en 4^{ème} position des départements français pour les ILS. Le constat meusien actuel ne préjuge cependant en rien du possible développement de l'usage de ce produit dans le département où son prix à l'achat a baissé.



Source : OVRTIS

Les cartes ci-dessus montrent de manière explicite que, pour l'héroïne, la Meuse se situe, avec trois départements voisins, dans un espace particulièrement touché. Le facteur explicatif le plus fréquemment avancé est celui de la proximité de cet espace par rapport à la Belgique et plus particulièrement des Pays-Bas où de nombreux trafiquants se rendent régulièrement pour s'approvisionner. Le caractère frontalier de la Meuse peut laisser supposer qu'une partie des infractions à la législation sur les stupéfiants pour usage de produit illicite concernerait des gens non résidents en Meuse, dans la mesure où les ILS sont comptabilisées en fonction du lieu de constatation et non pas du lieu de résidence des personnes interpellées. Dans ce cas, la Meuse serait davantage un espace de transit de l'héroïne et moins un lieu de consommation. Mais d'après les témoignages des gendarmes et policiers participant aux groupes de travail, ce biais d'observation, s'il existe, n'intervient qu'à la marge du phénomène observé. En effet, d'après leurs constats, les ILS enregistrées concernent principalement des résidents meusiens.

Il n'y a pas de relation systématique entre le nombre d'interpellations et le nombre des consommateurs. La forte prévalence des ILS pour usage d'héroïne, et dans une moindre mesure pour le cannabis, est aussi à mettre en relation avec l'activité même des forces de l'ordre dans un département rural. Or, on peut faire l'hypothèse que dans un département à faible densité démographique, où comme on dit schématiquement « tout le monde se connaît », les comportements délictueux de consommation de produits illicites sont davantage visibles que dans les espaces urbains à forte concentration de population. Si cette hypothèse s'avérait exacte, elle aurait une incidence sur les statistiques des ILS. Toujours est-il que l'information apportée par ces statistiques montre que l'offre et la disponibilité de l'héroïne ont augmenté en Meuse.

Une géographie régionale des ILS contrastée avec des territoires davantage touchés

A défaut de disposer d'une actualisation des données habituelles et détaillées de l'OCRTIS, on peut faire référence aux statistiques des crimes et délits enregistrés par les services de police et les unités de gendarmerie de l'année 2012¹ et publiées par la Documentation Française. Ces données sont établies à partir des plaintes reçues ou d'après les constatations diligentées par les services. Les faits sont classés à partir des 107 rubriques de la nomenclature des infractions connue sous le nom « état 4001 ». Quatre de ces rubriques permettent de connaître les infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) : trafic et revente sans usage de stupéfiants, usage-revente de stupéfiants, usage de stupéfiants, autres infractions à la législation sur les stupéfiants. Elles ne permettent pas toutefois de distinguer les infractions constatées par type de produit comme c'était le cas avec les rapports de l'OCRTIS.

Le rapport publié par la Documentation Française permet de comparer les départements et les arrondissements entre eux pour connaître l'importance des infractions à la législation sur les stupéfiants. Il faut toutefois rappeler que les ILS recensées par les services répressifs (police et gendarmerie) ne constituent qu'un indicateur partiel du trafic et de l'usage de drogues illicites, parce qu'elles sont directement liées à l'activité des services concernés.

¹ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr>

Le nombre d'ILS constatées en 2012 est en baisse par rapport à 2011 pour trois départements lorrains : - 10 % en Meuse, - 5 % en Moselle, - 2 % en Meurthe-et-Moselle, - 4 % en Lorraine, mais + 2 % dans les Vosges et en France métropolitaine. Globalement, l'année 2012 retrouve le niveau de 2010 et de 2009.

En 2012, c'est en Meuse que l'on dénombre le plus d'ILS pour 100 000 habitants âgés de 15 à 44 ans. Et c'est pour l'arrondissement de Verdun que cette proportion est la plus élevée de toute la Lorraine. Les arrondissements de Toul et de Lunéville arrivent en seconde et troisième position.

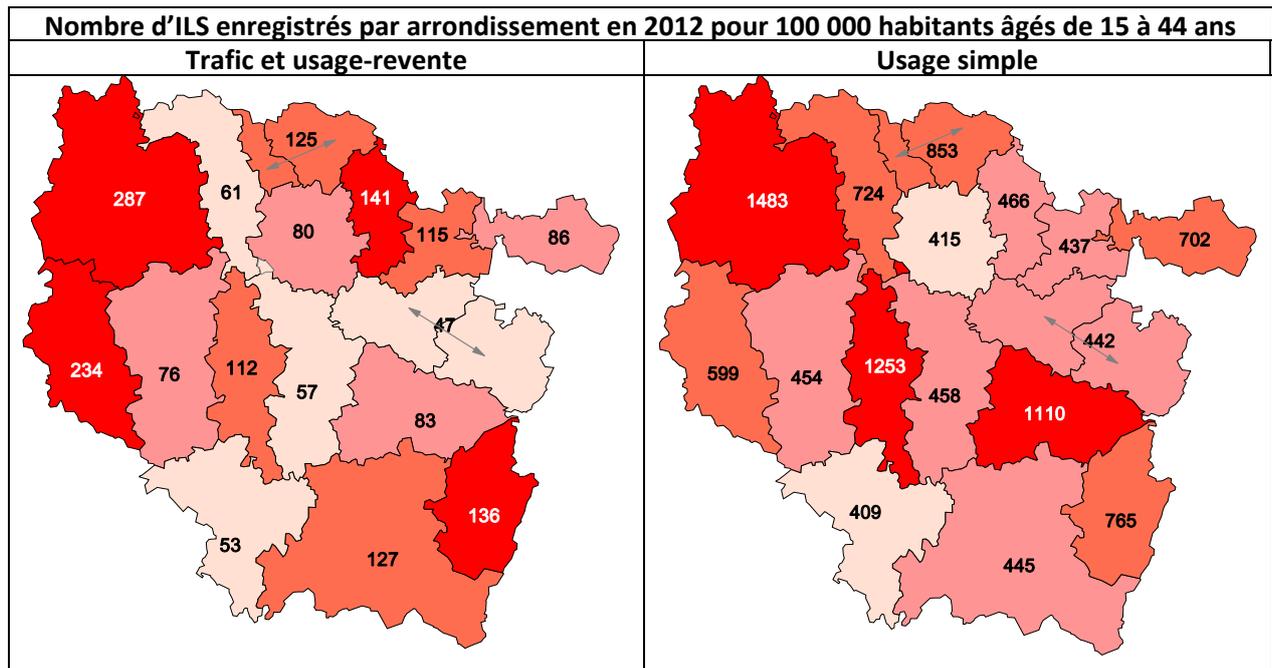
**Nombre d'ILS (tous produits confondus) enregistrés par arrondissement
et par département en 2011. Taux pour 100 000 habitants âgés de 15 à 44 ans**

Arrondissement/Département	Ensemble des ILS		Taux trafic et usage-revente	Taux usage simple
	Nombre	Taux		
Briey	515	832	61	724
Lunéville	361	1 244	83	1 110
Nancy	943	515	57	458
Toul	371	1 379	112	1 253
Meurthe-et-Moselle *	2 297	765	65	647
Bar-le-Duc	185	833	234	599
Commercy	175	530	76	454
Verdun	296	1 770	287	1 483
Meuse *	675	938	174	738
Boulay	186	624	141	466
Forbach	365	566	115	437
Metz (ville et campagne)	714	498	80	415
Sarrebourg et Château-Salins	185	508	47	442
Sarreguemines	308	801	86	702
Thionville (Est et Ouest)	1 019	988	125	853
Moselle *	2 876	692	99	560
Épinal	489	589	127	445
Neufchâteau	100	481	53	409
Saint-Dié	311	919	136	765
Vosges*	911	662	118	518
Lorraine	6 759	730	96	596
France métropolitaine	187 761	777	87	689

* Les nombres par département sont supérieurs à la somme des nombres par arrondissement. La différence provient des enregistrements réalisés par un service départemental non territorialisé à l'échelon d'un arrondissement et, du coup, non comptabilisés dans l'arrondissement du chef-lieu départemental.

Le taux d'ILS peut être supérieur à l'addition du taux pour trafic et usage-revente et du taux pour usage simple. La notion d'infraction à la législation sur les stupéfiants ne concerne pas seulement le trafic, l'usage-revente ou l'usage simple, mais aussi la production, la détention, l'importation, l'incitation à consommer ou la publicité pour des stupéfiants.

Source : Direction centrale de la Police Judiciaire Exploitation : Dispositif d'appui régional MILDT



Source : Direction centrale de la Police Judiciaire

Deux arrondissements reliés par une flèche forment ici un seul et même territoire d'observation statistique en raison de l'organisation territoriale de la gendarmerie.

Traitement de substitution aux opiacés : La Moselle reste en tête des départements pour la vente de Subutex®

Deux médicaments sont utilisés dans le cadre d'un traitement de substitution aux opiacés : la buprénorphine haut dosage (BHD) sous la forme du Subutex® (forme princeps) et de ses génériques¹, molécules qui peuvent être prescrites d'emblée par tout médecin, et la méthadone, dont la prescription ne peut être initiée que dans un CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie).

La Moselle est, depuis 2007, le premier département français pour l'importance du nombre de boîtes de Subutex® vendues pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans. En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg, on en dénombre 190 382 de vendues en Moselle en 2011. La progression est de près de 10 % par rapport à l'année précédente. Pour l'année de référence, on enregistre une moyenne de 70,7 boîtes de Subutex® de vendues pour 100 habitants de 20 à 39 ans en Moselle, contre 47,9 dans les Vosges, 44,2 en Meurthe-et-Moselle et 34,2 en Meuse.

¹ Les génériques de la BHD ont été commercialisés à partir de 2006, il y en a actuellement 5 : BHD Arrow®, BHD Biogaran®, BHD Mylan®, BHD Sandoz® et BHD Teva®. Les génériques existent sous 6 dosages différents (0,4 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg et 8 mg) alors que la forme princeps, le Subutex® n'existe que sous trois dosages (0,4 mg, 2 mg et 8 mg). Quant à la méthadone, une forme gélule préconisée chez des patients traités antérieurement par la forme sirop et stabilisés cliniquement est commercialisée depuis 2008 (5 dosages : 1, 5, 10, 20 et 40 mg) venant compléter la forme sirop avec 5 dosages : 5, 10, 20, 40 et 60 mg. (Source : OFDT)

Les données de vente du Subutex® permettent de fournir une estimation du nombre de patients recevant un traitement de substitution aux opiacés en partant de l'hypothèse d'une posologie moyenne prescrite sur une année de 8 mg par jour. Ainsi, les quantités vendues de BHD représentent, pour la Lorraine, un équivalent de 6 400 patients théoriques ayant reçu tout au long de l'année 2011 une dose quotidienne de 8 mg de BHD (Moselle 3 651 patients, Meurthe-et-Moselle 1 675, Vosges 774, Meuse 300). Il faut insister sur le fait qu'il s'agit de **patients théoriques**. Les patients réels ne suivent pas tous un traitement du 1er janvier au 31 décembre, certains cesseront leur traitement et d'autres au contraire le commenceront. En outre, les posologies moyennes réelles peuvent être supérieures aux posologies utilisées dans ce calcul¹. Enfin, la source d'information utilisée, à savoir les données de SIAMOIS, ne prend pas en compte les génériques de la BHD. La base de données Medic'AM de la CNAM TS permet d'évaluer la part des génériques dans le nombre de boîtes remboursés par l'assurance maladie et recalculé en équivalents boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg. En 2011, la part des génériques s'élève à 23 %.

La plus forte vente mosellane de Subutex® peut être mise en relation avec celle de la Méthadone, autre produit de substitution. Encore que cette comparaison doit être menée avec précaution et en connaissant ses limites. En effet, les données disponibles à l'échelle départementale pour la vente de Méthadone ne portent que sur les quantités délivrées par les pharmacies de ville. Or tous les CSAPA (Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie, anciennement CSST) ne s'approvisionnent pas dans une officine de pharmacie. Ceux qui relèvent d'un service hospitalier, tout comme les hôpitaux, se fournissent auprès des pharmacies centrales des établissements de santé qui ne sont pas comprises dans ces statistiques. Nonobstant ce biais, on constate que la vente de Méthadone en pharmacie de ville est plus importante dans les Vosges et en Meurthe-et-Moselle qu'en Moselle pour 100 habitants de 20 à 39 ans.

Les Vosges sont devenues en 2011 le département français connaissant la vente la plus importante de Méthadone par habitant de 20 à 39 ans. C'est aussi un des départements qui affiche une hausse de cette vente par rapport à l'année précédente, alors que la moitié de ces territoires enregistrent une baisse.

¹ Une étude menée par l'OFDT à partir des bases de données de l'Assurance maladie (2 échantillons représentatifs de patients recevant un traitement de substitution en 2006 puis en 2007) montre en effet que les dosages quotidiens moyens de Subutex® sont respectivement de 9,5 mg par jour en 2006 et de 8,9 mg en 2007.

Vente de Subutex® en pharmacie de ville (équivalents boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg) (2011)

	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de milliers de boîtes vendues	87	16	190	40	334	4 200
Nombre de boîtes vendues pour 100 habitants de 20 à 39 ans	44,2	34,2	70,7	47,9	55,8	26,3
Taux de croissance 2011/2010	9,7 %	13,9 %	9,7 %	9,4 %	9,9 %	4,6 %
Rang / France métro.	11	22	1	8	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT Le Subutex® est vendu sous différents conditionnements. Pour éviter de fournir des chiffres pour chacun des conditionnements l'ensemble des quantités vendues est exprimé en nombre de boîtes "théoriques" de 7 comprimés dosés à 8 mg. Il ne s'agit pas du nombre de personnes à qui ces traitements ont été prescrits.

Vente de Méthadone en pharmacie de ville (équivalents flacons de 60 mg) (2011)

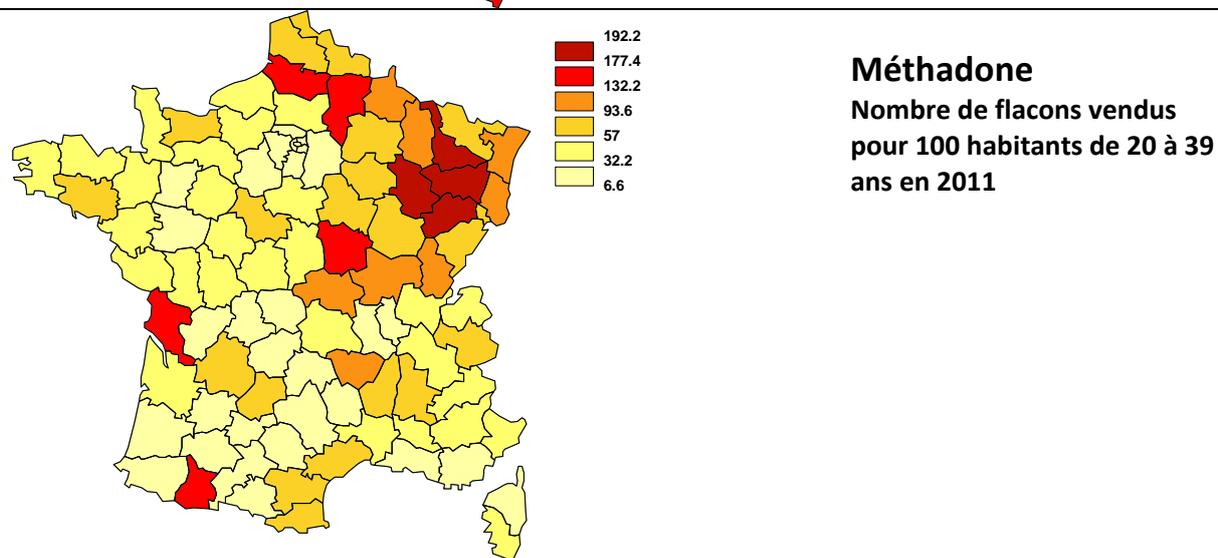
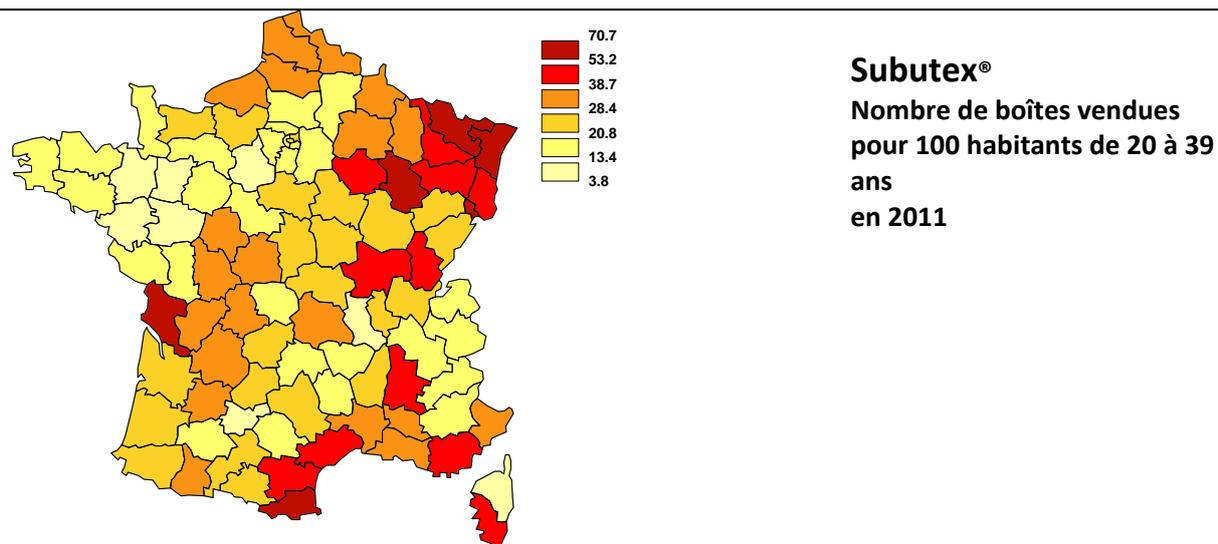
	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de milliers de flacons vendus	350	48	195	162	755	7 595
Nombre de flacons vendus pour 100 habitants de 20 à 39 ans	177,4	105,1	72,3	192,2	126,5	46,3
Taux de croissance 2011/2010	13,8 %	- 9,4 %	- 5,0 %	12,1 %	6,3 %	- 0,9 %
Rang / France métro.	4	15	24	1	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

Il s'agit ici des quantités de méthadone délivrées par les pharmacies de ville, qui correspondent principalement aux prescriptions des médecins de ville. Seule une partie des prescriptions de méthadone faites par les médecins exerçant dans un centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA ex CSST) est délivrée en pharmacie de ville. Le reste, ainsi que toutes les quantités prescrites dans les établissements hospitaliers sont délivrées par les pharmacies centrales des hôpitaux. Ces quantités fournies par les pharmacies centrales des hôpitaux ne sont pas comprises dans les chiffres fournis dans les fiches départementales de l'OFDT (ODICER). Ces chiffres ne correspondant donc pas à la totalité des quantités de méthadone délivrées dans un département ou une région. (Source : OFDT – ODICER [*Observation des drogues pour l'information sur les comportements en régions*]¹)

¹ <http://odicer.ofdt.fr/>

La vente de médicaments de substitution par département en 2011



Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

Traitement de substitution aux opiacés en Moselle : une plus forte prévalence dans les arrondissements de Sarrebourg et de Forbach

Le traitement de substitution aux opiacés en Moselle a été étudié en détail par le Dr Caroline Haumesser pour sa thèse de doctorat en médecine. Grâce à une collaboration avec l'Assurance Maladie, elle a analysé les données de remboursement des médicaments de substitution aux opiacés, pour les premiers semestres 2010 et 2011. Les résultats ne concernent que le régime général, hors sections mutualistes.

En 2011, le nombre de patients sous traitement de substitution en Moselle était de 2905 patients sous buprénorphine haut dosage et de 988 patients sous méthadone toutes formes confondues, soit un total de 3 893 patients toutes formes de substitution confondues. En 2010, le total des patients substitués s'élevait à 3 723 personnes. Avec ces nombres, le taux de prévalence des traitements de substitution aux opiacés pour la Moselle s'élève à 3,19 pour 1000 habitants pour la BHD et de 1,08 pour 1000 pour la méthadone, au premier semestre 2011.

L'analyse de ces taux par arrondissement montre des différences sensibles. Pour la BHD, le taux standardisé sur l'âge et le sexe des bénéficiaires est de 4,87/1000 pour l'arrondissement de Sarrebourg, de 4,85 pour celui de Forbach et de 4,39 pour Metz-Ville. Les autres arrondissements mosellans présentent des taux proches ou inférieurs à celui constaté au niveau départemental : Château-Salins 3,3/1000 ; Sarreguemines 3,28 ; Boulay 2,5 ; Thionville Ouest 2,39 ; Thionville Est 1,58. Cette analyse des taux de prévalence par territoire présente une surprise avec le taux le plus élevé dans la région de Sarrebourg, région globalement à dominante rurale qui ne se distinguait pas jusqu'alors comme un secteur particulièrement repéré par la prévalence de toxicomanes sous traitement de substitution.

L'analyse a permis d'établir un profil des patients : la classe d'âge des 30-39 ans est prédominante, avec un sex-ratio de 3,8 hommes pour une femme. Près de 88 % des patients sous BHD n'ont eu recours qu'à un seul ou deux médecins prescripteurs différents sur la période du premier semestre 2011. Cela revient également à dire qu'un certain nomadisme médical a joué pour 12 % des patients qui ont eu recours à plus de 3 médecins différents.

Référence : Caroline Haumesser, *Traitements de substitution aux opiacés en Moselle. État des lieux. Analyse des données de l'Assurance Maladie en 2010 et 2011.*

http://docnum.univ-lorraine.fr/public/BUPHA_T_2012_HAUMESSER_CAROLINE.pdf

Les Vosges : Premier département de France pour la vente de Stéribox®

La Lorraine est la région française où le vente de Stéribox®¹ par habitant de 20 à 39 ans est la plus importante (32 pour 100 personnes de 20 à 39 ans). C'est le département des Vosges qui se situe au premier rang des départements français avec 45,8 kits de vendus pour 100 personnes de l'âge pris en compte. Il est suivi de la Meurthe-et-Moselle qui se situe en seconde position au niveau national (38,4 kits). La Meuse (25,2) est placée en onzième position et la Moselle (24,2) à la treizième place.

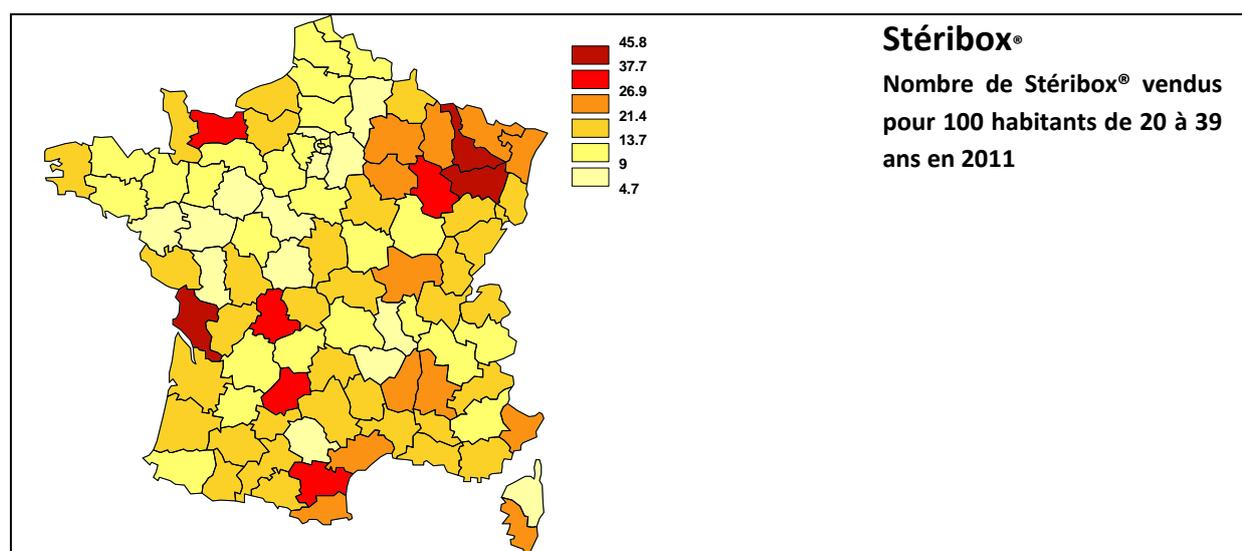
Vente de Stéribox® en pharmacie de ville (2011)

	Meurthe&Mos.	Meuse	Moselle	Vosges	Lorraine	France
Nombre de Stéribox® vendus	75 822	11 542	65 183	38 553	191 100	2 224 042
Nombre de Stéribox® vendus pour 100 habitants de 20 à 39 ans	38,4	25,2	24,2	45,8	32,0	14,0
Taux de croissance 2011/2010	-6,6 %	-21,9 %	-6,0 %	-14,8 %	-9,2 %	-5,8
Rang / France métro.	2	11	13	1	1	-

Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

Stéribox® : trousse de prévention contenant 2 seringues 1 ml Beckton Dickinson, 1 flacon d'eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif et des messages de prévention ; jusqu'en oct-nov 1999. Stéribox II® à partir d'octobre 99 : 2 seringues 1ml Beckton Dickinson, 1 flacons eau stérile, 1 tampon alcoolisé, 1 préservatif + message prévention ; 2 stericups (récipient + filtre stérile).

Limites : les seringues vendues en pharmacie représentent entre 80 et 90% de l'offre totale de seringues. Les programmes d'échange de seringues en distribuent entre 10% et 20% selon des estimations réalisées en 1996. Bonne qualité et fiabilité des données pour la vente des seringues en pharmacie. Par contre le nombre de seringues distribuées dans les programmes d'échange de seringues n'a pas été ré-estimé depuis plusieurs années. (Source : OFDT (ODICER))



Sources : InVS, SIAMOIS, OFDT (ODICER)

¹ En France, la délivrance des seringues et aiguilles, libre avant 1972, est modifiée par le décret n° 72-200 du 13 mars 1972 réglementant le commerce et l'importation des seringues et des aiguilles destinées aux injections parentérales. Les seringues ne peuvent être mises en vente au public que dans les pharmacies et uniquement sur présentation d'une ordonnance aux personnes majeures pouvant justifier de leur identité. Le décret n° 87-328 du 13 mai 1987 autorise la vente libre de seringues en officine qui peuvent alors être vendues à l'unité sans prescription. L'accès aux mineurs demeure interdit, en dehors de la prescription sur ordonnance. En 1990, les premiers programmes pilotes d'échange de seringues sont mis en place, mais ils continuent à se développer, hors cadre réglementaire, puisque la vente des seringues demeure strictement réservée aux officines. En 1995, un décret permet à certaines associations de délivrer gratuitement des seringues stériles, dans des conditions définies par un arrêté ministériel. Parallèlement aux programmes d'échange de seringues développés par certaines associations, un travail de sensibilisation auprès des pharmaciens se met en place. C'est ainsi qu'est créée une trousse de prévention, baptisée « Stéribox® », vendue à prix réduit en pharmacie depuis 1995.

Une situation problématique des départements lorrains pour l'héroïne, la cocaïne et les drogues de synthèse

Les indicateurs mobilisables pour caractériser la consommation de drogues à consommation illicite, hors cannabis, placent tous la Lorraine parmi les régions françaises les plus touchées. On observe certes des variations en fonction de tel ou tel département, mais dans l'ensemble le faisceau d'indicateurs montre combien la question de l'usage de drogues est prépondérante dans notre région. Il y a convergence des indicateurs issus des statistiques d'activité des services concernés par les drogues illicites. En résumé, les données de l'OCRTIS montrent que la Lorraine est davantage touchée que les autres régions pour le nombre d'interpellations par rapport à la population de 18-39 ans pour usage d'héroïne et de cocaïne. Les statistiques sur les ventes en officine de pharmacie placent également des départements lorrains, si ce n'est toute la région, parmi les tout premiers pour la vente de Subutex®, de méthadone et de Stéribox®. Or l'achat de ces produits est directement lié à la consommation d'opiacés dans une logique de traitement de substitution pour les médicaments ou de réduction des risques pour les outils d'injection.

D'autres indicateurs confirment cette convergence.

Une prévalence régionale plus forte de l'usage problématique d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse

L'OFDT mène tous les cinq ans une étude d'estimations locales de prévalence de l'usage problématique de drogues dans six grandes agglomérations (Lille, Lyon, Marseille, Metz, Rennes et Toulouse). L'agglomération messine a été incluse en 2006 dans cette enquête qui a été renouvelée en 2011¹.

La définition du toxicomane proposée dans cette étude est la suivante : *"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 le territoire 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 des autres opiacés, du Subutex®, du sulfate de morphine et de ses dérivés (en particulier codéine, Temgesic, Méthadone), de la cocaïne, du crack, des amphétamines, des médicaments psychotropes en dehors d'un usage thérapeutique, des hallucinogènes (LSD, Ecstasy (MDMA) et autres dysleptiques) et des 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

¹ Janssen E., Bastianic T., « Usage problématique de drogues en France : les prévalences en 2011. Estimations locales et extrapolations nationales », OFDT septembre 2013

les études d'incidence ou de prévalence sur les populations difficiles d'accès ou « marginales » comme les toxicomanes.

Pour l'agglomération messine, 11 services ou structures ont participé à l'étude de 2011 qui a été coordonnée localement par l'ORSAS-Lorraine.

En 2005, l'enquête NEMO avait permis à l'OFDT d'estimer à 2 600 le nombre d'usagers problématiques de drogues âgés de 15 à 64 ans sur l'agglomération de Metz, avec un intervalle de confiance se situant entre 2 000 et 3 400. Ce qui correspond à un taux de 10,8 pour mille habitants de cet âge [intervalle de confiance 10,6 ‰ à 18,0 ‰].

En 2011, le nombre d'usagers problématiques est estimé à 3 300 (intervalle de confiance : 2 200 – 6 300), soit un taux de 13,7 pour mille habitants de 15 à 64 ans [intervalle de confiance 10,0 ‰ à 28,7 ‰].

Estimation du nombre d'usagers de substances en 2006 et 2011 et prévalences en ‰ des 15-64 ans, méthode par régression

2006				
Site	Nombre	IC 95 %	Prévalence ‰	IC 95 %
Lille	7 300	4 300 – 8 800	10,5	5,4 – 11,1
Lyon	8 400	5 300 – 12 500	10,6	6,7 – 15,8
Marseille	5 600	4 000 – 8 800	10,3	7,4 – 16,2
Metz	2 600	2 000 – 3 400	10,8	10,6 – 18,0
Rennes	1 700	1 100 – 3 200	7,6	6,3 – 18,3
Toulouse	5 500	3 800 – 9 500	10,1	7,2 – 18,1
2011				
Site	Nombre	IC 95 %	Prévalence ‰	IC 95 %
Lille	8 300	4 800 – 12 000	11,2	6,5 – 16,3
Lyon	9 200	5 400 – 22 400	10,2	6,0 – 24,8
Marseille	6 600	2 400 – 14 000	11,4	4,1 – 24,1
Metz	3 300	2 200 – 6 300	13,7	10,0 – 28,7
Rennes	1 800	1 300 – 3 100	8,9	6,6 – 15,7
Toulouse	7 500	4 300 – 14 400	13,1	7,5 – 25,1

Source : NEMO 2006 & 2011, OFDT

Les estimations pour 2006 et 2011 avancent une hausse du nombre d'usagers pour l'agglomération messine en passant de 2 600 à 3 300. Mais les intervalles de confiance sont trop larges pour une quelconque conclusion statistique définitive.

L'intérêt de l'étude NEMO est de pouvoir comparer les estimations de prévalence des usagers de drogue estimées pour l'agglomération messine à celles observées 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 celles de l'agglomération messine apparaît plus importante que celles observées dans les agglomérations de Lille, Marseille, Toulouse ou Lyon.

L'interprétation des prévalences présentées doit cependant être menée avec précaution car il s'agit de taux bruts calculés sur une tranche d'âge large (15-64 ans) et qui ne prennent pas en compte la structure de la population générale dans les sites concernés.

En outre les intervalles de confiance sont assez larges pour chacun des sites, ce qui conduit l'OFDT à appeler à une prudence dans les interprétations : « *Le raffinement statistique des méthodes employées et leur robustesse avérée ne sauraient oblitérer les aléas inhérents à la démarche. Les intervalles de confiance, illustrant le degré d'incertitude des méthodes retenues au moment*

d'appréhender d'une population difficilement atteignable, sont tels qu'on ne peut avancer une conclusion définitive d'un strict point de vue statistique. En conséquence, les données avancées sont à interpréter comme de simples ordres de grandeur, nécessitant d'être confirmées et précisés ».

Estimation du nombre d'usagers ayant pratiqué l'injection intraveineuse au cours de leur vie et au cours du mois par site en 2011

Site	Proportion d'injecteurs 2011 (en %)	
	Vie	Mois
Lille	23,4	3,7
Lyon	25,0	6,2
Marseille	21,2	8,0
Metz	60,9	20,3
Rennes	32,2	14,4
Toulouse	34,3	6,1

Source : NEMO 2006 & 2011, OFDT

Deux critères ont été retenus pour estimer la proportion d'injecteurs par voie intraveineuse parmi les usagers problématiques de drogues : ceux qui se sont injectés au moins une fois au cours de leur vie et ceux qui ont eu cette pratique au cours du mois précédent l'enquête. Dans les deux cas, la proportion d'injecteurs est plus élevée à Metz : près de 61 % des usagers de drogues messins ont pratiqué l'injection au moins une fois au cours de leur vie (21 % à Marseille pour la proportion la plus faible) et 20 % au cours du dernier mois (moins de 4 % à Lille).

Les différences constatées par rapport à l'injection entre les sites laissent entrevoir des spécificités, en termes de substances et de modalités d'usage, géographiquement bien définies. La spécificité messine s'explique par la prépondérance de l'héroïne dans les consommations de drogues et par l'importance d'usagers en situation de plus grande précarité.

Principales caractéristiques des usagers interrogés pour l'enquête NEMO en 2011

	Lille (N=1007)	Lyon (N=930)	Marseille (N=579)	Metz (N=297)	Rennes (N=296)	Toulouse (N=934)
Hommes	78,6	78,4	84,3	83,8	75,0	75,3
Femmes	21,4	21,6	15,7	16,2	25,0	24,7
Âge moyen	36,9	36,9	37,3	34,4	31,5	35,9
Logement durable	59,4	82,8	41,7	51,9	58,8	65,2
Logement provisoire	22,8	12,5	19,8	21,9	22,8	18,5
Etab. Pénitentiaire	3,6	0,4	13,2	14,5	0,0	6,5
SDF	14,2	4,2	25,0	11,8	18,4	9,4
Méthadone (protocole médical)	71,0	49,4	35,0	36,4	61,2	29,6
BHD (protocole médical)	21,6	37,2	38,8	36,4	32,1	46,1
Méthadone hors protocole	7,0	5,5	3,1	5,1	4,0	3,4
BHD hors protocole	6,7	9,3	18,1	11,8	6,9	16,1
Morphine (protocole médical)	2,2	2,6	2,2	8,1	13,0	0,8
Morphine hors protocole	2,0	5,0	2,8	9,8	15,9	1,7
Héroïne	48,5	29,8	23,0	39,7	56,0	32,6
Cocaïne	34,8	20,9	39,4	44,8	43,6	33,3
Amphétamines	5,2	6,6	20,7	2,7	30,2	5,5
Autres stimulants	4,7	5,7	10,8	5,7	22,0	5,3
Hallucinogènes	4,4	5,1	11,0	4,0	25,6	6,0

Source : NEMO, OFDT 2011

L'enquête ENa-CAARUD de l'OFDT de 2010 montre que le public lorrain des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues est davantage consommateur d'héroïne et de cocaïne que celui fréquentant les autres centres de ce type en France (voir plus loin le chapitre consacré aux usagers des structures « Bas Seuil » p. 37).

En résumé de cette partie présentant des points de repère pour qualifier la consommation de produits addictifs en Lorraine, un double visage régional apparaît donc en fonction des deux grandes catégories d'âge de la population que l'on prend en compte. Pour les jeunes de moins de 25 ans, tous les indicateurs montrent que la Lorraine connaît une consommation moindre d'alcool et de drogues illicites que d'autres régions françaises ou que la moyenne nationale. Par contre, dès lors qu'on observe les comportements des 25 – 39 ans, le constat s'inverse : la Lorraine est alors une des régions de France les plus touchées par la consommation problématique d'héroïne, de cocaïne et de drogues de synthèse.

Les usagers de produits illicites au sein des espaces observés

L'évolution de la scène festive

La structuration de la scène festive lorraine est en mouvement permanent. L'organisation de free-parties n'atteint plus la régularité, l'intensité et la diversité des localisations qui avaient pu prévaloir au début des années 2000. Après une période où leur nombre s'est réduit d'année en année, ces rassemblements ont atteint au pire une stabilisation, au mieux une augmentation, de leur nombre et de la fréquence de leur programmation.

Un relatif regain des free-parties dont la programmation se renouvelle

Un recensement mis en place par le service En Amont du CMSEA a permis de dénombrer une vingtaine de sound-systems en activité en Lorraine au cours du second semestre 2012. A partir de leur activité, telle qu'elle a pu être rapportée par leurs responsables, on peut estimer que deux, trois, voire quatre free-parties sont organisées en Lorraine chaque semaine. Cette moyenne peut subir des variations hebdomadaires, car des organisateurs domiciliés dans des départements limitrophes viennent quelquefois « poser » leur son sur un site lorrain.

Ces manifestations drainent à chaque fois un public d'importance numérique très variable. La notoriété du sound-system organisateur et la diversité où l'attire des esthétiques musicales proposées est un facteur déterminant de l'importance du public. En règle générale, la taille de ces fêtes varie de 80 à un peu moins de 400 personnes, avec des exceptions qui peuvent atteindre 600 à 800, voire 1 000 participants. Dans ce dernier cas, pour les manifestations d'ampleur, il s'agit de multi-sons ou regroupement de différents sound-systems avec plusieurs scènes.

En 2012, on a pu dénombrer quatre manifestations d'envergure en Lorraine, quelquefois co-organisées entre des systèmes de plusieurs régions voisines. La majorité des soirées rassemble une moyenne de 350 personnes. Mais on trouve aussi des regroupements limités à une trentaine de personnes. Les initiés parlent alors de « barbecues technos » rassemblant des amis du sound-system organisateur autour de quelques enceintes et sans aucune publicité.

Depuis la fin 2011 et au courant 2012, les organisateurs lorrains de ces fêtes ont renouvelé et diversifié leur programmation, ce qui a ravivé l'intérêt d'un public plus jeune pour ces fêtes. Ils misent plus que par le passé sur la diversité musicale et ne se contentent plus d'une programmation répétée de musique *hardcore* issue des raves des années 1990 ou de *hardtech* qui avaient fini par lasser les teuffeurs lorrains. Cette adaptation aux attentes des nouvelles générations de publics a permis de retrouver une bonne partie des amateurs régionaux de free-parties qui préféraient aller faire la fête dans les départements voisins, en Champagne-Ardenne, où les soirées techno alternatives sont plus rares mais davantage fréquentées en raison de l'attrait de leur programmation.

La mobilité festive est en effet une caractéristique des teuffeurs qui n'hésitent pas à parcourir 400 kms pour un week-end afin d'être en osmose avec les sound-systems et les free-parties qui leur plaisent, sans parler des travailleurs pour qui cela constitue quasiment un projet de vie, au moins temporairement. Il était donc important que la scène alternative lorraine se renouvelle pour éviter

que les teuffers n'aillent dans les départements voisins où la diversité des styles était davantage de mise au cours des années passées.

Aujourd'hui, l'affiche des fêtes mise souvent sur le *dubstep*, musique plus instrumentale qui a explosé auprès du grand public en 2010, et sur la *techno minimale* qui, après avoir rythmé les soirées berlinoises, a connu un succès reconnu dans le Sud de la France, avant de séduire les tympanes des teuffers lorrains. Il s'agit d'une musique moins radicale, plus créative et plus accessible aux néophytes. Un autre style émergent de la musique électronique est adulé, en ce moment, par les nouvelles générations de fêtards : la *progressive psytrance* qui est particulièrement appréciée des amateurs d'hallucinogènes et que les connaisseurs décrivent comme « facilitant le débridement des imaginaires. »

Ce renouvellement de la scène techno alternative n'est pas pour autant systématique. Des organisateurs, réfractaires à tout changement, restent campés sur les styles musicaux et originels de leur propre jeunesse. Pour ces manifestations, et même si une notoriété historique des sound-systems concernés les caractérise encore, l'affluence devant les enceintes se réduit et regroupe un entre-soi de trentenaires qui éprouvent du plaisir à se retrouver régulièrement. C'est le cas, par exemple, d'un sound-system mosellan, dont on taira le nom, mais qui est bien connu des teuffers pour ses soirées résolument *hardcore* mais que les plus jeunes d'entre eux boudent systématiquement en raison de leur image jugée aujourd'hui ringarde et de leur musique décrite comme étant « trop bourrin ».

Le nombre des participants aux free parties lorraines ne dépassant que rarement les 400 personnes, ces rassemblements sont donc organisés dans le respect de la loi qui impose une déclaration préalable en préfecture dès lors que l'effectif prévisible dépasse les 500 (décret n° 2006-334 du 21 mars 2006). Les organisateurs se montrent d'ailleurs très attentifs à la réglementation sur ces rassemblements. Ils se gardent bien d'être à l'origine de soirées « sauvages » pour éviter la confiscation de leur matériel de sonorisation par la gendarmerie, ce qui aurait un impact financier décisif pour la survie du groupe. Seuls quelques rares sound-systems s'obstinent à ne poser leur son qu'en situation irrégulière. La grande majorité choisit la voie de la légalité et fait l'effort de trouver des terrains en accord avec leur propriétaire, par prêt ou par location.

La taille réglementaire des rassemblements ne suffit pas pour autant à éviter toute intervention des forces de l'ordre qui, sans pour autant s'immiscer dans le déroulement de la fête en elle-même, sauront en contrôler l'accès et les départs dans un but de répression de la détention de produits stupéfiants illicites et de prévention de la conduite automobile sous l'effet de l'alcool.

Pour réduire au maximum la probabilité d'un tel contrôle par la gendarmerie, les organisateurs de fête doivent trouver la bonne stratégie pour faire connaître leur manifestation au plus grand nombre de jeunes, tout en étant suffisamment discret pour éviter que les forces de l'ordre, à l'affût de telles soirées, n'en soient informées. Ce dilemme entre publicité et opacité a été fatal pour la place et le rôle des réseaux sociaux (Facebook par exemple) dans la diffusion de l'information sur les free-parties.

En 2010 et 2011, le recours à un service de réseautage social en ligne sur internet permettait encore de diffuser largement l'information sur la tenue de telle ou telle free-party. Certes les organisateurs prenaient le soin de ne diffuser l'information la plus importante, à savoir le lieu précis du rassemblement, qu'à la toute dernière minute pour éviter d'informer la gendarmerie à leur insu, mais aussi pour échapper au regard intéressé de dealers à la recherche d'informations sur des lieux

de vente potentiels à investir. En 2012, la tendance s'inverse. Facebook ou Twitter apparaissent de moins en moins comme un support fiable d'informations pratiques pour se programmer une soirée sous le signe de la musique techno et de la fête alternative. Au cours de ces derniers mois, un grand nombre de rassemblements a dû être annulé en raison de l'intervention de la gendarmerie et de sa bonne connaissance technique des réseaux sociaux. La fiabilité de ce moyen de diffusion est donc, de plus en plus, mise en cause. Les organisateurs privilégient à nouveau le bouche à oreille et le système des « infoline » ou boîte vocale sur le 3672, disponible au dernier moment, décrivant en moins de douze secondes l'itinéraire permettant d'accéder à la fête.

Des adeptes de Facebook ont toutefois trouvé une riposte qui associe à la fois le caractère public de l'information et sa diffusion privée. Les habitués de tel ou tel sound-system font connaître leur intérêt pour la soirée annoncée dans ses grandes lignes sur le réseau social en communiquant à l'organisateur leur numéro de téléphone portable par un simple clic informatique. Quelques heures avant le début de la manifestation, l'organisateur envoie un SMS précisant le lieu de la fête aux détenteurs des numéros ainsi recueillis. Les sound-systems les plus connus misent davantage sur le bouche à oreille ou la diffusion ciblée de textos à leurs amis.

Certains organisateurs ont pu opter, une fois ou l'autre, pour un envoi de SMS en grande quantité à la volée et/ou de manière aléatoire. Il s'agit surtout de débutants, car l'efficacité d'un tel procédé est réduite. Beaucoup de messages seront envoyés à des inconnus peu ou pas intéressés par la musique techno et n'habitant pas forcément la région.

L'apport le plus récent des nouvelles technologies de communication et d'information ne concerne pas tellement les réseaux sociaux mais davantage les services de cartographie en ligne, de type Google Maps, Bing Cartes ou d'autres fournisseurs. Ces applications permettent de zoomer jusqu'à l'échelle d'un chemin à partir des vues en image satellite et constituent donc un outil précieux pour identifier les terrains les plus propices à l'organisation d'une fête et leurs voies d'accès.

Le triangle festif des free-parties

Il y a une géographie propre aux free-parties lorraines qui ne se répartissent pas de façon similaire entre les départements lorrains ou de manière proportionnelle au nombre de leurs habitants ou de leur superficie agricole. S'il fallait classer les départements par ordre d'importance du nombre de leurs free-parties sur une année, on obtiendrait la hiérarchisation suivante : Vosges, Meuse, Meurthe-et-Moselle, Moselle. La topographie des départements explique pour partie ce classement, mais cet aspect n'est pas suffisant à lui seul. Le département des Vosges, où les pâturages des parties montagneuses alternent avec la forêt, offre effectivement des possibilités intéressantes de terrains pour les fêtes. Mais si la Moselle semble être à la traîne, ce n'est pas parce que sa topographie n'offre pas d'opportunités territoriales pour l'organisation de fêtes. Certes le département est fortement urbanisé, mais il comporte aussi une partie rurale importante, notamment dans la partie mosellane du massif vosgien. Si la Moselle semble être ainsi « à la traîne » c'est aussi parce que les toutes premières teufs y ont été organisées dès la fin des années 1990 et que les lieux susceptibles d'accueillir des fêtes sont aujourd'hui bien connus de la gendarmerie qui, par ailleurs, est réputée pour sa rigueur ou sa sévérité dans la prise en compte des rassemblements techno.

Les exemples sont nombreux où des organisateurs mosellans de free-parties se découragent devant les tracasseries administratives qu'ils peuvent rencontrer et choisissent alors de déployer leur manifestation en Meurthe-et-Moselle, du côté du Toulouais. Le seul fait de savoir que la gendarmerie envisage de mettre en place des postes de contrôle à la périphérie de la fête organisée légalement

est fortement dissuasif pour des organisateurs qui préfèrent alors déplacer le rassemblement. Les responsables de ces fêtes soulignent aussi la vivacité de la réactivité des forces de l'ordre dès lors qu'ils ont l'information ou que des riverains les préviennent.

La cartographie de la localisation des free-parties, organisées en Lorraine, en 2012, permet d'identifier un triangle où se concentre un grand nombre des fêtes techno. Il part du sud de la Meuse pour relier latéralement l'ouest meurthe-et-mosellan et s'étendre vers le nord-ouest des Vosges. Cette offre ainsi concentrée territorialement, mais non coordonnée, se traduit quelquefois par la simultanéité de quatre fêtes différentes dans un rayon de 50 kilomètres.



Le public des free-parties : plutôt masculin et jeune, habitué à l'alcool et au cannabis, et dont la moitié déclare consommer de la MDMA

Pour caractériser le public qui fréquente les free-parties organisées en Lorraine, on peut évoquer les résultats de l'exploitation du questionnaire proposé, depuis peu, aux teuffeurs par le service de prévention et de réduction des risques du CMSEA, qui est présent à un grand nombre de ces fêtes avec un stand d'information et un espace de repos (chill-out). Cette mini-enquête menée auprès des teuffeurs est une initiative relativement récente et les données qui sont présentées ici portent sur cinq fêtes organisées entre le 15 décembre 2012 et le 23 mai 2013.

Ces résultats doivent être considérés avec prudence, car l'enquête présente des limites sur la fiabilité et la représentativité des données ainsi recueillies. En effet, le remplissage du questionnaire est laissé à la libre appréciation des teuffeurs fréquentant le stand d'information ou le chill-out. Il y a donc un biais de sélection lié au volontariat de la réponse à l'enquête avec la question suivante : les teuffeurs venus spontanément remplir un questionnaire proposé dans un stand de prévention de l'usage de drogues sont-ils représentatifs de l'ensemble des participants à la fête, voire du sous-ensemble de ceux qui consomment des drogues ? La réponse est évidemment négative. La motivation à fréquenter le stand et celle à remplir le questionnaire proposé biaisent toute représentativité ou généralisation des résultats. En outre, le questionnaire fait appel à la seule déclaration des répondants dans un contexte festif particulier. La partie portant plus particulièrement sur la nature des produits stupéfiants consommés au cours des trente derniers jours peut donc comporter des affirmations erronées avec des risques de sur-déclaration (on déclare plus que ce qui est consommé en réalité pour épater les amis) et de sous-déclaration (on se censure sur certaines consommations).

Ces biais une fois bien identifiés, on peut néanmoins utiliser les résultats de l'exploitation de cette enquête comme hypothèse de travail ou comme illustration quantifiée d'une représentation plus qualitative formulée par les observateurs de terrain.

Les cinq fêtes ici analysées ont rassemblé environ 1 850 personnes. D'après les comptages effectués, un tiers de ce public a fréquenté le stand d'information et 45 % d'entre eux ont rempli le questionnaire. Au total, les 266 questionnaires recueillis et traités représentent près de 15 % de l'ensemble des teuffeurs de ces cinq fêtes.

La grande majorité des répondants (80 %) résident en Lorraine, 14 % viennent de départements voisins (Champagne-Ardenne ou Alsace) et 6 % sont des teuffeurs de passage, en provenance de différentes régions de France.

Le public est composé d'une majorité d'hommes : six fois sur dix les répondants au questionnaire sont de sexe masculin, ce qui correspond aux constats statistiques qui ont pu être réalisés en milieu festif électro à d'autres moments et en d'autres lieux¹.

La moyenne d'âge est de 23 ans et 3 mois pour les hommes et de 22 ans pour les femmes. Les moins de 25 ans représentent près de 70 % de la population enquêtée. La proportion des moins de 20 ans est plus importante chez les femmes. En nombre, on compte 10 femmes pour 8 hommes dans cette tranche d'âge, alors qu'après 20 ans le sex-ratio s'inverse.

Répartition par classe d'âge et par sexe de la population ayant répondu au questionnaire

	Hommes	Femmes	Ensemble	Sex-ratio *
Moins de 20 ans	15 %	30 %	21 %	0,8
20-24 ans	49 %	48 %	48 %	1,7
25-29 ans	29 %	14 %	23 %	3,4
30-34 ans	7 %	5 %	6 %	2,2
35 ans ou plus	1 %	2 %	2 %	1,0
Total	100 %	100 %	100 %	1,7
<i>Nombre</i>	<i>167</i>	<i>99</i>	<i>266</i>	

* Sex-ratio : Rapport nombre d'hommes / nombre de femmes

Cinq pour cent des hommes et 15 % des femmes déclarent ne pas avoir consommé une drogue illégale au cours des trente derniers jours. C'est l'usage de cannabis qui est le plus souvent cité : 81 % des hommes et 61 % des femmes. Les autres drogues illicites citées recueillent des proportions nettement moindres. La MDMA en poudre et les autres amphétamines arrivent en seconde et troisième positions dans les citations des personnes enquêtées. Au moins la moitié des hommes déclare avoir consommé un de ces deux produits au cours du dernier mois. Les autres produits illicites, hormis l'héroïne et les médicaments psychotropes, sont déclarés par 20 à 34 % des hommes et 12 à 30 % des femmes. L'héroïne ne concerne qu'une minorité des teuffeurs (6 %).

L'alcool reste toutefois le produit psychoactif le plus présent dans les consommations déclarées : 86 % des hommes et 70 % des femmes.

¹ Reynaud-Maurupt C., Akoka S., Chaker S., « Faisabilité d'une étude quantitative sur les pratiques des substances psychoactives dans l'espace festif 'Musiques électroniques' : compte rendu intermédiaire », OFDT, 2003.

**Proportion de personnes ayant déclaré avoir consommé
tel ou tel produit au cours des trente derniers jours**

Alcool	86 %	70 %	80 %
Cannabis	81 %	61 %	74 %
MDMA	59 %	49 %	55 %
Amphétamines	50 %	35 %	44 %
Cocaïne	34 %	31 %	33 %
Ecstasy	27 %	32 %	29 %
Kétamine	28 %	28 %	28 %
LSD	21 %	23 %	22 %
Champignons hallucinogènes	24 %	12 %	19 %
Héroïne	5 %	9 %	6 %
Médicaments psychotropes	5 %	5 %	5 %
Aucun produit illicite	5 %	15 %	9 %

L'outil d'observation des publics fréquentant les free-parties mis en place par le service En Amont présente certes les limites qui ont été évoquées ci-dessus. Son utilité résidera surtout dans sa continuité, car il permettra de suivre l'évolution de la population en termes d'âge et de consommations déclarées. Chaque année, depuis plus de dix ans qu'existe le dispositif TREND en Lorraine, des observateurs insistent sur le rajeunissement de la population habituée des fêtes alternatives. L'enquête permanente permettra de dépasser le point de vue subjectif pour objectiver les modifications éventuelles d'âge des publics et donner du sens à ce « rajeunissement » ... déjà ancien et constamment répété.

Autres espaces festifs : la dualité des espaces des grands festivals régionaux

Les free-parties ne constituent qu'une partie des espaces festifs lorrains. Il faut y ajouter les festivals annuels qui rythment les saisons de beau temps, les grandes salles de spectacle dédiées aux musiques amplifiées, les discothèques et les fêtes organisées au domicile de personnes privées.

On compte environ une dizaine de festivals en Lorraine. Ils sont généralement organisés par des associations, des communes, mais aussi par des sociétés commerciales organisatrices d'événements culturels.

L'un des festivals les plus connus en Lorraine est organisé depuis 2004 en plein air pour le week-end de l'Ascension dans le sud-ouest de la Meurthe-et-Moselle, à proximité de la Meuse et des Vosges, dans ce fameux triangle festif qui a été présenté plus haut. Organisé à Bulligny, il est connu sous le nom de JDM, acronyme de Jardin de Michel. Il accueille des artistes français et internationaux aux styles variés (rock, hip-hop, reggae, électro, etc.). Le JDM est intégré dans un projet global de diffusion et de création culturelles en milieu rural porté notamment par la Société Coopérative d'Intérêts Collectifs (SCIC) Turbul'ance fédérant les membres fondateurs, des bénévoles, des collectivités territoriales, des entreprises, des associations locales, etc.

Du petit festival champêtre au grand évènement reconnu au niveau national, l'organisation et le déroulement de ce qui est devenu le plus gros évènement régional, est en constante évolution. En 2012, pour sa huitième année, le festival JDM a accueilli plus de 23 000 personnes sur les trois jours,

dont près de 50 % d'étudiants¹. Le nombre est stable par rapport à 2011 (22 500) et en progression par rapport à 2010 (13 500 entrées). La notoriété de ce festival dépasse largement les frontières lorraines pour attirer un public venu d'un peu partout en France. L'accès au terrain des spectacles et au camping est encadré par la gendarmerie qui effectue, de manière plus ou moins aléatoire, des tests d'alcoolémie et de dépistage de l'usage illicite de drogues.

Ce genre de festival à très forte audience est organisé autour de deux espaces différents, celui de la musique à proprement dit et celui, plus périphérique, mais partie intégrante de la fête, de l'hébergement et de la vie avant et après la musique. Les organisateurs ont recensé 7 500 campeurs sur le parking officiel et 800 personnes dans les camping-cars.

Dans l'exemple du JDM, l'espace de la scène musicale est nettement moins touché par l'usage de drogues illicites que l'espace de repos et de camping, si l'on met à part la consommation de cannabis qui, avec l'alcool, touche une partie importante du public qui vient à la fête avec ses propres provisions. Il en va différemment sur les aires annexes du festival où s'organisent les préparations (before) et les suivis (after) de la fête.

L'introduction sur le site de boissons, alcoolisées ou non, mais également de nourriture, est interdite, a priori pour rentabiliser les ventes organisées dans l'enceinte du festival. Cette disposition est mal vue par les festivaliers qui tentent la resquille pour introduire leurs propres boissons alcoolisées. Le principal reproche concerne l'emprise de la commercialisation et le mercantilisme sur une organisation culturelle qui se voulait alternative à ses débuts.

Limitée par des contraintes financières et le prix officiel des boissons sur l'espace festif, la consommation d'alcool s'organise sur le camping, avant de rejoindre l'aire musicale.

Dans les espaces d'hébergement et de vie du festival, on trouve facilement de l'herbe de cannabis, des trips, de la cocaïne, du speed, de la MDMA, etc. Comme pour les années précédentes, l'héroïne n'est pas signalée par les observateurs.

Depuis 2011, le complexe thermal et touristique d'Amnéville, près de Metz, voit se déployer un nouveau festival consacré au Havy Métal organisé dans le cadre de Sonisphere Festival. Il s'agit d'un festival itinérant de rock et de métal qui se déroule chaque année de juin à août à travers l'Europe. Ces manifestations d'envergure sont pilotées par une société commerciale « Kilimanjaro Live », l'un des producteurs de concerts, tournées et festivals les plus importants au Royaume Uni. Le concept développé par cette société repose sur l'idée d'un festival accessible aux masses et ouvert aux innovations technologiques les plus récentes.

Après un Sonisphere messin 2011 hors normes, plus de 71 000 spectateurs, la seconde édition était plutôt minimaliste les 7 et 8 juillet 2012. La programmation a connu en effet des aléas, une contestation de la part d'une partie des festivaliers, des désistements d'artistes en dernières minutes et un temps peu propice. Le bilan 2012 n'affiche que 10 000 spectateurs pour la première journée et moins de 5 000 pour la seconde. Quelques mois plus tôt, le Sonisphere de Knebworth, près de Londres, avait été annulé en raison des prix prohibitifs demandés par les artistes.

Une fois de plus, les organisateurs se sont montrés très vigilants sur le deal éventuel de drogues illicites, même si les *métalleux* de ces rassemblements de masse ne semblent pas spécialement portés sur ce type de consommation. Par contre, l'alcool coulait à flot.

¹ Source : L'Est Républicain 04 juin 2012

Un camping gratuit est mis à la disposition du public juste à côté du site avec une scène d'un Sonisphere "Off" pour rythmer les nuits des festivaliers. La scène Off accueille des groupes de métal d'origine lorraine et constitue un tremplin pour ces formations qui se situent entre une pratique d'amateurs et l'émergence d'un professionnalisme.

On y retrouve donc la même dualité des lieux entre la scène officielle aux consommations de produits illicites contrôlées par les organisateurs et l'espace plus informel où la tolérance et les excès possibles sont de mises.

Réduire les dommages d'une alcoolisation massive et festive de jeunes : une volonté affichée par les pouvoirs publics

Les grandes agglomérations veillent de plus en plus à prévenir les dommages liés à une consommation excessive d'alcool dans les discothèques et bars musicaux pendant les week-ends. A Metz comme à Nancy, des chartes de bonnes pratiques sont signées entre la préfecture, la collectivité territoriale, le syndicat des lieux de loisirs et les patrons de discothèque. A Metz, le dispositif chèque taxi permet aux jeunes de moins de 25 ans de rentrer chez eux en taxi à moindre frais et en toute sécurité après une soirée passée en discothèque¹.

En 2012, la préoccupation des pouvoirs publics s'est étendue à la prévention d'autres formes de dommages que ceux liés directement à l'accidentologie sous l'effet de l'alcool. Le souci porte aussi désormais sur les violences à la sortie tardive des boîtes de nuit. Plusieurs faits divers de ce genre, ont conduit la Ville de Metz à répondre à l'insécurité des rues de la ville et à envisager la création d'une équipe de médiateurs de nuit pour éviter les débordements.

Chaque week-end, des milliers de jeunes mosellans se rendent dans les discothèques luxembourgeoises ou sarroises. Le TER (Train express régional) du dimanche matin qui relie Luxembourg à Thionville et Metz est bondé de jeunes qui ont passé leur soirée et leur nuit dans une discothèque du Grand Duché. Des organismes de prévention et de réduction des risques des pays frontaliers de la Grande Région se sont associés pour coordonner leurs interventions en vue d'intégrer cette dimension transfrontalière dans leur programme d'interventions. Pour sa part, la SNCF déploie des médiateurs sociaux dans certaines de ces lignes.

¹ Ces chèques d'une valeur de 5 euros sont achetés 1 euro par le jeune et sont financés à hauteur de 2 euros par les discothèques, de 1,50 euro par la préfecture et de 50 centimes par le groupement des taxis de Metz. Chaque jeune peut acheter jusqu'à trois chèques par soirée, ce qui lui donne un budget de 15 euros pour un coût réel de 3 euros. Selon les porteurs du projet, la course moyenne revient à 16 euros. Le retour en taxi revient donc en moyenne à 4 euros pour le jeune.

Les usagers des structures « Bas Seuil » et les populations observées en milieu urbain

Les cinq CAARUD (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques) lorrains accueillent des personnes très désocialisées, en situation de précarité. Les résultats de la dernière enquête nationale ENa-CAARUD, réalisée en 2010, permet de décrire les usagers des CAARUD. Elle interroge, une semaine donnée, au sein des CAARUD toute personne usagère de drogues reçue ou rencontrée par un membre de l'équipe du centre d'accueil.

La comparaison des résultats lorrains avec ceux de l'ensemble de la France permet de repérer les spécificités qui caractérisent le public lorrain des CAARUD.

Résultats de l'enquête ENa-CAARUD 2010 (Lorraine et France)

		Lorraine	France	Test
<i>Nombre de personnes</i>		168	2 505	
Sexe	Hommes	82,7%	79,7%	
	Femmes	17,3%	20,0%	
Age	<25 ans	21,6%	14,0%	**
	25-34	41,9%	32,3%	**
	35 +	36,5%	53,7%	***
Situation administrative	Carte d'identité ou passeport français valide	77,4%	78,4%	
	Papiers perdus, volés, à refaire, en cours	16,5%	7,2%	***
	Carte de séjour ou papiers étrangers valide	5,5%	7,2%	
	Sans papier (étranger en situation irrégulière ou papiers)	0,6%	6,1%	**
Couverture sociale	Affilié sécurité sociale	85,7%	85,2%	
	Non affilié	11,9%	10,8%	
	Autre ou ne sait pas	2,4%	4,0%	
Logement	Durable – indépendant	43,0%	39,4%	
	SDF (à la rue)	11,5%	19,6%	**
	Provisoire en institution ou hôtel	8,5%	10,7%	
	Durable - chez des proches (famille/amis)	11,5%	9,0%	
	Squat	6,1%	8,6%	
	Provisoire - chez des proches (famille/amis)	9,1%	8,0%	
Origine des ressources	Durable en institution	10,3%	4,8%	***
	Prestations sociales / Ressources provenant d'un tiers	58,3%	62,7%	
	Revenus d'emplois et ASSDIC	18,2%	12,5%	*
	Autres ressources (illégales ou non officielles) et sans revenus	23,5%	24,9%	

Résultats de l'enquête ENa-CAARUD 2010 (Lorraine et France) - suite

		Lorraine	France	Test
Traitement de substitution	Non	36,7%	41,8%	
	Oui, BHD (Subutex, Générique)	42,2%	31,5%	**
	Oui à la méthadone	19,3%	22,3%	
	Oui aux sulfates de morphine	1,2%	3,1%	
	Oui avec un autre médicament	0,6%	1,3%	
Intraveineuse	Oui au cours des 30 derniers jours	66,7%	44,5%	***
	Jamais	17,3%	34,0%	***
	Oui dans le passé mais pas dans les 30 derniers jours	16,1%	19,6%	
	Non concerné	0,0%	1,6%	
	Ne sait pas	0,0%	0,3%	
Test VIH	A fait le test	88,6%	87,0%	
	N'a pas fait le test	11,4%	13,0%	
Résultats VIH	Négatif	82,6%	77,9%	
	Non concerné	11,8%	13,2%	
	Positif	0,6%	5,0%	**
	Ne sait pas	5,0%	3,9%	
VHC	A fait le test	86,5%	83,9%	
	N'a pas fait le test	13,5%	16,1%	
Résultats VHC	Négatif	66,3%	57,9%	*
	Non concerné	16,0%	21,0%	
	Positif	13,5%	16,3%	
	Ne sait pas	4,3%	4,8%	
Produits consommés au cours des 30 derniers jours	Cannabis	71,9%	77,4%	
	Alcool	61,8%	68,4%	
	BHD	52,4%	39,5%	***
	Cocaïne	52,4%	32,8%	***
	Héroïne	60,1%	31,3%	***
	Benzodiazépines	29,8%	28,6%	
	Méthadone	33,9%	28,1%	
	Crack	3,6%	15,3%	***
	Sulfate de morphine	10,7%	14,9%	
	Amphétamines	8,9%	12,9%	
	Ecstasy	8,3%	8,7%	
	LSD	4,8%	7,7%	
	Kétamine	3,6%	6,5%	
Plantes champignons hallucinogènes	6,0%	5,6%		
Codéine	7,7%	5,4%		
Produit posant le plus de problème - point de vue de l'utilisateur	Alcool	10,5%	21,7%	*
	BHD	18,9%	18,1%	
	Héroïne	42,0%	14,9%	***
	Crack	-	7,8%	
	Aucun problème	4,9%	7,5%	
	Cannabis	2,1%	6,2%	*
	Sulfate de morphine	2,8%	6,2%	*
	Cocaïne	10,5%	5,9%	*
Benzodiazépines	3,5%	3,7%		
Méthadone	4,2%	3,5%		

Source : Enquête ENa-CAARUD / OFDT

Test statistique réalisé par le site TREND de Metz

*** test du Chi-2 significatif au seuil de 0,001 pour la comparaison de la Lorraine avec la France

** test significatif au seuil de 0,01

* test significatif au seuil de 0,05

Le public lorrain des CAARUD davantage concerné par l'héroïne, la cocaïne et les pratiques d'injection

En Lorraine, comme en France, ces structures « Bas seuil » accueillent un public plutôt masculin (8/10) que féminin (2/10). Mais, au-delà de cette similitude, on observe des différences significatives qui permettent de mieux comprendre la place de la Lorraine dans le secteur de l'accueil et l'accompagnement d'usagers de drogues.

Le public lorrain des CAARUD est plus jeune que celui des mêmes structures de l'ensemble de la France. En situation de précarité comparable, il est moins souvent SDF ou sans abri et plus fréquemment accueilli de manière durable par une institution d'hébergement. Ses ressources financières proviennent davantage de l'emploi ou des ASSEDIC.

Mais les différences les plus fondamentales portent sur les comportements addictifs et la nature des produits stupéfiants consommés. Les usagers lorrains des CAARUD sont davantage consommateurs d'héroïne (60 % contre 31 %), de cocaïne (52 % contre 33 %) et de buprénorphine haut dosage (52 % contre 40 %) que leurs homologues de l'ensemble de la France, au cours des trente derniers jours précédents l'enquête. Ils sont également beaucoup plus adeptes de l'injection du produit par intraveineuse (67 % contre 45 %). Par contre, les Lorrains des CAARUD se montrent nettement moins concernés par l'usage de crack (4 % contre 15 %).

Lorsqu'on leur demande leur point de vue sur le produit psychoactif qui leur pose le plus de problème, les usagers des CAARUD signalent en premier lieu l'alcool (22 %) au niveau national. En Lorraine, ce produit n'arrive qu'en troisième position avec 11 %. Par contre, les Lorrains désignent d'abord l'héroïne avec une forte majorité relative (42 % contre 15 %), mais aussi dans une moindre proportion la cocaïne (11 % contre 6 %).

Sur ces différents points qui marquent le contraste de la Lorraine par rapport à l'échelon national, les résultats 2010 de l'enquête EnA-CAARUD de l'OFDT confirment ceux qui avaient déjà pu être mis en évidence en 2008. Les constats lorrains sont en cohérence avec d'autres enquêtes, celle sur la prévalence des usages problématiques de drogue (NEMO) par exemple, mais aussi avec les observations annuelles plus qualitatives présentées dans les rapports TREND du site de Metz.

En résumé, l'enquête EnA-CAARUD conforte l'image d'une Lorraine comme l'une des régions de France les plus touchées par l'usage problématique d'héroïne et de cocaïne et par l'importance de la prévalence des pratiques d'injection par voie intraveineuse.

Les usagers de drogue en dehors des structures d'accueil

Tous les usagers de drogues non engagés dans un parcours de soins ne fréquentent pas les CAARUD. On observe même pour certaines catégories de consommateurs une forme de réticence à fréquenter les centres d'accueil et d'accompagnement « bas seuil » en raison de leur méfiance ou de leur rejet de toute forme d'intervention institutionnalisée. Il importe donc d'étendre l'observation en milieu urbain sur des lieux susceptibles de regrouper de tels usagers, comme par exemple les squats. Encore que l'information n'est pas toujours facile à recueillir par défaut d'équipes spécialisées mobiles allant à la rencontre de ces usagers dans les lieux les plus insolites.

La partie la moins officielle de la gare de Metz est un de ces lieux de regroupement d'usagers de drogues. Les wagons de trains de voyageurs, stationnés sur des voies de garage, sont régulièrement squattés par un public marginal et interlope. Les consommations de drogues par voie injectable y sont fréquentes si on en juge par le nombre de seringues usagées que la SNCF est amenée à

ramasser régulièrement. Il est déjà arrivé que le personnel de service chargé du nettoyage des rames fasse valoir son droit de retrait prévu par le code du travail pour les salariés confrontés à un danger pour leur santé dès lors qu'il y a trop de seringues trainant sur le sol ou lorsqu'il est confronté à des toxicomanes récalcitrants.

Les équipes professionnelles des centres d'accueil ont intégré dans leur pratique la réticence de certains consommateurs de drogues à fréquenter les CAARUD. Ils vont alors au-devant des usagers. C'est le cas, par exemple, à Épinal où des rencontres au domicile des personnes concernées sont de plus en plus organisées à la demande même des usagers. Ces derniers se disent être plus à l'aise que dans la rue pour parler avec un intervenant spécialisé. Le fait de ne pas être mélangés avec d'autres toxicomanes et de pouvoir rester dans leur environnement familial est un argument avancé pour justifier cette préférence. Avec l'expérience, les professionnels du CAARUD spinalien valorisent ce mode d'intervention qui leur permet d'entrer dans une relation plus confidentielle et donc propice à l'établissement d'un diagnostic plus précis de prise en charge.

Resitués dans leur contexte de vie quotidienne, l'équipe du CAARUD rencontre ainsi des personnes, non seulement en grande précarité matérielle, mais aussi et surtout sociale et affective. Les usagers ainsi rencontrés sont en demande de soutien socio éducatif et racontent des parcours de vie très chaotiques avec une capacité de résilience est assez faible. Les consommations de drogues sont alors présentées pour "oublier", selon leurs propres termes.

L'intervention à domicile permet aussi de mieux mesurer l'intensité de la situation de rupture sociale dans laquelle se trouve la plupart des usagers. Il faut un certain temps pour que leur confiance soit acquise avant de pouvoir leur proposer de les accompagner chez un partenaire (Maison de la Solidarité, Accueil Écoute, CCAS, CSAPA/médecin généraliste, CMP, etc.).

L'appui inconditionnel ainsi apporté permet aussi de soutenir les usagers dans la gestion de leur vie quotidienne dont les difficultés apparaissent plus facilement au domicile même. Assez souvent, par exemple, ils n'ouvrent plus leurs courriers, sont dépourvus de carte de sécurité sociale ou sont confrontés à des retards de paiement du loyer, d'assurances, etc. Bref, leurs problèmes s'accumulent et sont source d'angoisse. L'observation de toutes ces difficultés in situ permet aux intervenants d'agir sur l'environnement même des usagers. Dans un échange avec eux, ils proposent d'établir des priorités dans les démarches à effectuer et, dans un second temps, de les accompagner vers les interlocuteurs institutionnels compétents et susceptibles de les aider.

En Meuse, département qui n'est pas encore doté d'un CAARUD, le CSAPA envisage la création d'une équipe mobile de réduction des risques et des dommages liés à la consommation de drogues. Ce choix d'aller au-devant des usagers n'est pas seulement lié au fait que ce département ne dispose pas d'un centre d'accueil orienté vers la réduction des risques, il l'est davantage par le caractère rural de la Meuse. La dispersion des usagers sur le territoire, leur absence de mobilité et leur crainte du « qu'en dira-t-on » en cas d'une fréquentation repérée d'un lieu institutionnel sont autant de raisons qui motivent les intervenants professionnels à aller vers les usagers sur leur propre lieu de vie quotidien.

Quelles perspectives pour des salles de consommation à moindres risques ?

La pratique de l'injection par voie intraveineuse chez les usagers des CAARUD, plus importante en Lorraine que dans l'ensemble de la France, mais aussi les constats sur l'utilisation de lieux publics pour cette forme d'usage de drogues, conduisent à évoquer la manière dont les pouvoirs publics locaux envisagent la possibilité d'autoriser, d'installer et de financer des salles de consommation à moindres risques.

La ville de Nancy et la Communauté urbaine du Grand Nancy font partie des premières collectivités territoriales à prendre une position compréhensive et favorable pour tenter l'expérimentation d'une telle salle. Cette disposition est déjà ancienne, elle date de septembre 2010, lorsque l'association « Élus, Santé Publique & Territoires » (ESPT), à laquelle adhère la Ville de Nancy, a pris position pour la mise en pratique des propositions du rapport de l'INSERM qui venait d'être rendu public le 30 juin 2010 sur la question des salles d'injection.

C'est dans ce cadre là que la Communauté urbaine du Grand Nancy a mis en place, fin 2010, un groupe de travail rassemblant des élus, des médecins libéraux et hospitaliers, des organismes de prévention de la toxicomanie et des représentants des forces de l'ordre et de la Justice. Cette concertation a permis de renforcer la synergie entre les différents acteurs concernés, notamment entre le CHU et l'ensemble des acteurs associatifs. Aujourd'hui, fortes de ce travail préparatoire et du diagnostic ainsi réalisé, la Ville de Nancy et la communauté urbaine se déclarent prêtes à tenter une expérimentation dès lors qu'elle sera autorisée par l'échelon ministériel.

Pour sa part, le député-maire d'Épinal, Michel Heinrich, a été l'un des quatre responsables politiques à signer, avec des responsables associatifs, « l'appel pour l'expérimentation de salles d'accueil et de consommation de drogues à moindres risques à Paris » publié par le quotidien Le Monde daté du 21 janvier 2010. En 2007, dans le cadre d'un rapport pour avis sur les crédits de la mission « Santé » du projet de loi de finances, en abordant la question de l'efficacité des politiques menées en matière de lutte contre la toxicomanie, il avait déjà préconisé les communautés thérapeutiques et les salles d'injection supervisées.

A Metz, la question est également posée par le service santé de la mairie et par le centre communal d'action sociale. En septembre 2010, après la publication du rapport de l'INSERM, le maire avait confié à l'Observatoire régional de la santé et des affaires sociales (ORSAS-Lorraine) une étude sur l'opportunité et la faisabilité d'un centre d'injection supervisé à Metz. Ce travail avait alors permis d'évaluer à 2 300 le nombre d'usagers problématiques de drogue sur l'agglomération messine dont 500 par voie intraveineuse. Tous ne sont pas directement intéressés par l'utilisation d'une salle d'injection. La confrontation des points de vue et estimations argumentées des professionnels locaux du champ de la toxicomanie donnait à penser que 250 à 300 usagers de drogue par voie intraveineuse pouvaient être concernés par la fréquentation assidue d'un tel équipement. Le rapport de l'ORSAS insistait également sur l'importance d'un travail préalable de communication et de débats avec la population messine et notamment avec les habitants du quartier visé pour l'implantation d'une telle salle si elle devait être envisagée.

Depuis la remise du rapport de l'ORSAS, la municipalité n'a plus évoqué officiellement le sujet qui lui-même avait quitté les feux de l'actualité après la position officielle de refus du précédent gouvernement.

Aujourd'hui, alors que la question est relancée au niveau national et qu'une expérimentation est envisagée, la municipalité de Metz est confrontée à d'autres priorités immédiates sur le champ de la prise en charge des toxicomanes. L'annonce de la fermeture d'un des deux centres de soins spécialisés aux toxicomanes suscite émois, débats et controverses parmi les professionnels de santé et médico-sociaux messins. Créé en 1990 dans la rue la plus commerçante de Metz, ce CSST accueille en moyenne environ 700 personnes par an souffrant de diverses addictions. Le projet de la direction du centre hospitalier spécialisé dont il dépend vise à réorienter le centre d'addictologie de Metz en transférant les moyens du Centre de soins messin à Thionville pour y renforcer un centre déjà existant. A Metz, le centre serait remplacé par un cabinet de consultations dont la forme et l'implantation ne sont pas encore déterminées. Bref, d'autres priorités liées aux soins aux personnes toxicomanes sont actuellement en discussion à Metz et la question d'une salle d'injection supervisée est remise à plus tard.

Depuis plusieurs années déjà, des salles d'injection existent officiellement au Luxembourg et à Sarrebruck (Allemagne), à une soixantaine de kilomètres de Metz. C'est près du quartier de la gare de Luxembourg que se situe la « fixerstuff », comme on dit en parler luxembourgeois. Sous le nom d'Abrigado, il s'agit d'une salle de consommation de drogue comprenant, depuis 2005, une salle d'injection par voie intraveineuse de 7 places et d'un « blow room » avec 4 cabines d'inhalation pour usage d'héroïne ou de cocaïne. La file active d'Abrigado est d'un peu plus de 1 300 personnes par an avec plus de 27 000 passages annuels. Une seconde salle de consommation du même type sera ouverte à Esch-sur-Alzette en 2014. Ainsi le Luxembourg, pays de 525 000 habitants, disposera de deux salles d'injection à moindres risques.

A Sarrebruck, capitale de la Sarre, Land allemand frontalier de la Moselle, le Drogenhilfezentrum (DHZ) anime, depuis plus de dix ans, une salle d'injection adossée à un centre de prise en charge des personnes toxicomanes. Un peu plus de 20 % des usagers de cette structure sont des ressortissants français.

Les produits psychoactifs

Les usages d'opiacés

Usage d'héroïne

L'héroïne est très disponible en Lorraine, encore qu'il faut préciser que la présence constante de ce produit ne concerne que la brune. La blanche est beaucoup plus rare et ne circule que dans un cercle restreint de connaissances qui s'approvisionnent directement aux Pays-Bas pour leur demande personnelle.

Les quatre départements lorrains sont concernés par cette relative facilité d'accès à l'héroïne. Mais d'un territoire à l'autre les modes d'approvisionnement dominants peuvent varier. En Meuse du Nord, par exemple, il s'agit surtout d'usagers-revendeurs qui se rendent régulièrement aux Pays-Bas pour acheter le produit nécessaire à leur usage personnel et revendre le surplus qui aura été coupé. Ailleurs, et notamment en Meurthe-et-Moselle et en Moselle, si cette forme de trafic de fourmis existe aussi, les réseaux organisés de trafiquants sont plus présents et actifs. Des lieux emblématiques de trafic sont connus depuis longtemps, notamment sur Metz où un quartier attire des consommateurs venus de toute la région, voire du grand Est.

En Lorraine du Sud (Nancy, Vosges et Sud-Meusien), l'accessibilité de l'héroïne concurrence celle du cannabis, au moins dans la représentation que peuvent en avoir les usagers locaux. Cela fait plusieurs années déjà que la Meurthe-et-Moselle apparaît comme une tête de pont du trafic régional d'héroïne

En 2012, la disponibilité de l'héroïne a été constante sur les quartiers réputés pour ces produits. Contrairement à d'autres années, il n'y a pas eu de période de pénurie. Des observateurs perspicaces ont toutefois signalé une légère baisse de l'offre pendant la période de l'élection présidentielle, en raison d'une intensification de la présence policière.

Le prix de l'héroïne est très différent d'une grande ville à l'autre. Comme pour l'an passé, les observateurs de Nancy repèrent ce produit à un prix très bas de 10 euros le gramme, alors qu'ailleurs, à Metz par exemple, il varie de 30 à 60 ou 70 euros le gramme, avec un prix moyen de 50 €. Dans certains centres d'hébergement nancéiens, on peut même en trouver à 5 ou 6 euros le g.

Les acheteurs d'une héroïne bon marché savent ou pressentent qu'elle ne correspondra pas à la qualité qu'ils en attendent. Mais ils en achètent quand même, comme si l'achat en lui-même était plus important que le produit. Pour eux, cette héroïne à 10 € le g ou moins c'est de la « com », autrement dit de la « commerciale », maintes fois coupée tout au long de la chaîne des revendeurs. Quand on les interroge, ils se doutent « *qu'elle n'atteint pas 1 % de pureté* », pour reprendre leurs termes, mais certains déclarent préférer quand même ce produit de piètre qualité, « *forcément décevant* », à ce qu'ils considèrent être un ersatz, à savoir le Subutex®. D'après leurs témoignages, cette héroïne bradée, aussi « mauvaise » soit-elle à leurs yeux, leur procure quand même des effets qu'ils ne ressentent pas en consommant de la BHD. Bref les usagers peuvent se contenter d'une héroïne qu'ils jugent de piètre qualité et en faire usage uniquement pour calmer le manque et par habitude du rituel.

Une héroïne de meilleure qualité reste accessible sur Nancy, mais à un prix supérieur, entre 20 et 25 € le g. Ailleurs dans le sud de la Meurthe-et-Moselle, le produit est vendu autour de 20 € le g, avec une qualité perçue comme bien supérieure à la « com ».

Les Meurthe-et-Mosellans du Sud qui veulent acquérir une héroïne qui leur paraîtra de qualité satisfaisante vont s'approvisionner sur Metz. Les échantillons lorrains d'héroïne analysés dans le cadre de SINTES par les laboratoires accrédités de l'OFDT montrent que le niveau de pureté du produit collecté à Metz varie de 7 à 33 %, alors que pour Nancy le niveau se situe de 1,5 à 18 %.

L'héroïne blanche étant beaucoup plus rare en Lorraine, il est plus difficile de recueillir des témoignages pour établir une fourchette de prix. Une seule et unique constatation porte sur un prix de vente de 80 € le g.

Les appellations utilisées par les consommateurs pour désigner le produit ne varient guère d'une année à l'autre. Mais s'il y a effectivement des usages de désignation qui peuvent changer d'un lieu à l'autre (héro, came, rabla, schmack, kuche, schnouf), cela tient davantage à la culture propre à chaque sous-groupe d'usagers et à ses habitudes. Contrairement à d'autres drogues, notamment pour le cannabis, ces noms différents n'ont pas valeur de label spécifique pour désigner une qualité particulière de poudre. Sauf peut-être pour la « com », l'héroïne bon marché avec un taux de pureté très faible. Mais dans ce cas, il est difficile de parler de label, notion plutôt utilisée pour signifier l'excellence particulière d'un produit donné.

L'héroïne est peu consommée en milieu festif. L'estimation 2012 de la prévalence de l'usage de ce produit dans les free-parties indiquait que 6 % seulement du public déclaraient avoir consommé de l'héroïne dans le mois précédent la fête. Dans ce cas, c'est surtout le sniff qui caractérise la prise d'héroïne.

En milieu urbain, les pratiques les plus courantes sont la fumette ou l'injection.

La pratique de fumer de l'héroïne brune avec une feuille d'aluminium est connue sous le nom de chasser le dragon. C'est une alternative à l'héroïne injectée et préserve des risques inhérents à l'injection. La poudre est placée dans la partie convexe d'une feuille d'aluminium pliée en deux. Elle est chauffée à l'aide d'un briquet tenu en dessous de la feuille. Sous l'effet de la chaleur le produit se liquéfie et libère de la fumée, ou plutôt de la vapeur, qui est aspirée par la bouche à l'aide d'un tube. Les adeptes de cette technique rappellent volontiers qu'elle s'apprend avec l'usage, l'entraînement et par l'exemple. La difficulté résiderait dans le « suivi de la goutte » pendant le temps de chauffe, car « il ne faut pas trop la brûler » pour ne pas perdre les vapeurs attendues. Bref, c'est une pratique présentée comme nécessitant une certaine dextérité pour ne pas gâcher du produit.

La pratique de la fumette sert aussi de test de la qualité de l'héroïne. Un faible dépôt sur la feuille d'aluminium après la phase de chauffe est un signe de plus grande pureté du produit.

La discussion habituelle entre usagers sur cette pratique ne porte pas seulement sur le savoir-faire et l'habileté nécessaires pour chasser le dragon. Elle concerne aussi la qualité de la feuille d'aluminium utilisée. Les plus fins connaisseurs font référence aux conseils d'Apothicom¹ (Association pour la Prévention, la pharmacovigilance et la Communication) qui préconise d'éviter les feuilles d'aluminium à usage alimentaire qu'on trouve dans le commerce. Le côté brillant de la feuille contiendrait un type d'huile qui, sous l'effet de la chaleur, peut se mélanger aux vapeurs obtenues.

¹ http://www.apothicom.org/downloads/PJ_6.pdf

C'est pourquoi ils recommandent de placer le produit sur le côté mat. L'épaisseur de la feuille d'aluminium à usage alimentaire serait trop faible (12 µm) pour assurer une bonne répartition de la chaleur sur toute la surface. Ils préconisent le recours à des feuilles d'aluminium plus épaisses fabriquées spécialement pour ce genre de pratique.

Certains CAARUD distribuent d'ailleurs des feuilles d'alu à 188µm d'épaisseur prévues pour cette utilisation, avec un intérêt de la part des usagers qui varie au gré du temps.

D'autres échanges d'informations entre usagers portent sur la pratique de l'injection et le matériel utilisé. Ainsi, pour certains, dans le cas d'usage d'une héroïne bon marché (« la com »), il serait préférable « de la tirer à froid, sinon il y a des cristaux qui passent mal ». D'autres pourront discuter de la qualité des seringues de couleurs « NeverShare » comparée à celle des Stéribox ou des seringues à insuline classiques. Le fabricant a choisi de coloriser les seringues pour éviter de partager les seringues lorsqu'il y a consommation en groupe : une couleur différente pour chaque usager.

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.

L'avantage de la pratique de chasser le dragon ou de fumer l'héroïne réside, selon les usagers concernés, dans la simplicité de la préparation qui procurerait « une violence des effets, similaire à l'injection ».

Les effets recherchés par la consommation d'héroïne ont été maintes fois décrits dans les précédents rapports du site TREND de Metz. On n'observe pas de variation sur ce sujet. On peut les rappeler en les synthétisant.

Les réactions attendues dépendent pour partie du mode d'administration de l'héroïne. Ceux qui en font usage par injection intraveineuse évoquent fréquemment le « flash » qu'ils ressentent au bout d'une dizaine de secondes. Ce « flash », que d'aucuns qualifient « d'orgasmique », correspond à des phénomènes physiques (tachycardie, vasodilatation périphérique, bouffées de chaleur) suivis de sensations d'euphorie, d'apaisement, de détachement et de rêve éveillé qui peuvent durer quelques heures. Mais les usagers soulignent que cette sensation de « flash » n'est ressentie que pour les toutes premières injections. Pour ceux qui sont en situation de dépendance, l'injection d'héroïne provoque un soulagement des symptômes du manque.

Dans le cas d'autres modes d'administration (sniff, fumée), les usagers parlent également des effets du produit sur leur humeur en provoquant un état d'euphorie et de plaisir qui, selon les cas, peut pallier leur angoisse ou leur mal-être (« *Ca fait planer* », « *On oublie les soucis et les problèmes de la vie quotidienne* », « *Cela procure un bien-être mental et physique, avec pour certains une augmentation de leur énergie* ».)

La consommation d'autres produits stupéfiants associés à l'héroïne est courante. Certains usagers évoquent quelquefois la consommation de speedball, c'est-à-dire un mélange d'héroïne et de cocaïne. « *Lorsque mes finances le permettent et pour m'offrir un extra, je me paie un speedball. C'est le top. Cela me permet de sentir le coup de motivation de la cocaïne, et ensuite plus longtemps la douceur et la chaleur de l'héroïne. Mais je fais gaffe. Car c'est une consommation difficile à contrôler. Par moment, j'ai du mal à gérer la cocaïne, toute la dose y passe* » [un usager].

D'autres associations de produits sont observées : avec du cannabis pour prolonger l'effet de l'héroïne (« Pour amplifier l'effet de l'héroïne, je fume un joint, ça permet de prolonger l'état de bien être, ça pose. Cela ne fait pas une plus grosse montée »), après une consommation de champignons hallucinogènes, de LSD, d'ecstasies ou de cocaïne pour faciliter ou calmer la descente.

Plusieurs modalités d'organisation et de mise en œuvre du trafic d'héroïne ont cours. Elles ne concernent pas seulement l'opiacé, mais aussi la cocaïne ou le cannabis, encore qu'il puisse y avoir des réseaux spécialisés pour tel ou tel produit, notamment pour le shit.

Les représentations les plus courantes sur le trafic soutiennent que celui-ci est d'abord organisé dans les quartiers populaires situés à la périphérie des grands centres urbains. Certains de ces quartiers sont d'ailleurs tellement emblématiques que dès lors qu'on prononce leur nom on y associe aussitôt la notion de drogues. Cette image, si elle correspond encore à une forme de la réalité du trafic, connaît de plus en plus des nuances qui en réduisent son exactitude.

Aujourd'hui pour acquérir de l'héroïne, le consommateur potentiel n'est plus obligé de se déplacer dans ces quartiers symboliques. Il peut en trouver en centre ville. Ce sera peut-être plus difficile. Il lui faudra certainement plus de patience, mais l'œil aguerri du revendeur saura reconnaître le passant intéressé et l'usager en recherche, discerner les comportements codés d'un dealer. Ce subtil jeu de la reconnaissance mutuelle n'est pas toujours de mise et la manière de faire du revendeur peut être plus directe. Le témoignage qui suit d'un consommateur nancéien n'est pas unique, on peut l'entendre fréquemment autant à Metz qu'à Nancy, sans pour autant en faire une généralité : « Sans être du milieu, on peut se procurer aisément et rapidement de l'héroïne. Dans la rue, au centre ville, on vient t'en proposer très facilement. Cela m'est même arrivé à un feu rouge alors que je conduisais ma voiture. Si tu réponds positivement, il te conduit quelque part pour assurer la transaction, un parking par exemple. Il peut aussi avoir le produit sur lui, mais guère plus de 5 à 10 grammes. La prudence est de mise » [un usager nancéien].

L'organisation et la visibilité du trafic organisé dans les quartiers populaires varient d'un grand centre urbain à l'autre. Leur évolution est d'abord directement liée à l'impact de la présence policière et de son intensité sur le quartier. Mais pas seulement. Les politiques de rénovation urbaine y ont également contribué. Sur le quartier emblématique de la ville de Metz, la visibilité du trafic au bas des immeubles a été réduite par l'action conjuguée de la présence policière et des actions de requalification urbaine. Les bailleurs sociaux ont installé des caméras de « vidéoprotection » qui ont eu un effet dissuasif. En lien avec le service de Politique de la ville de la municipalité, ils ont aussi encouragé les habitants à se réapproprier les espaces publics par diverses activités et surtout par une présence sociale. Autant d'initiatives qui ont fait déplacer le deal et réduit sa présence sur les espaces publics.

Les revendeurs se sont adaptés à cette nouvelle donne. De plus en plus d'usagers réguliers d'héroïne rapportent que leur approvisionnement passe dorénavant par l'usage du téléphone. Il faut avoir le numéro d'un dealer pour qu'il fixe un rendez vous pour la transaction, s'il connaît ou reconnaît l'appelant. (« C'est simple, s'il ne te connaît pas, il ne te sert pas. Et il y a des créneaux horaires à respecter. Le dealer choisit ses clients».) Encore faut-il avoir le bon numéro au bon moment, car pour des raisons de sécurité celui-ci est changé assez souvent. En fonction des appels reçus, le dealer organise son trafic à heures fixes, mais dans ce cas il ne tient plus commerce en permanence sur la voie publique.

Un usager témoigne, par exemple, qu'il avait le numéro d'un dealer et que celui-ci lui avait donné rendez vous dans un immeuble de la banlieue nancéienne. « Il m'a donné rendez-vous à telle heure, je me suis pointé là bas et là, y avait plusieurs personnes qui étaient en train d'attendre dans l'escalier. Le dealer est arrivé en retard. Il était fin énervé qu'il y ait autant de monde. Il tenait à la discrétion. Et il m'a parlé comme à un chien. Il a fini par nous servir...heureusement car j'étais en chien (c'est-à-dire en manque)».

Quelle que soit l'importance de ces adaptations du trafic aux nouvelles données d'organisation sociale et de surveillance des quartiers, il n'en demeure pas moins que le trafic aux bas des immeubles perdure encore sur certains endroits, que les politiques publiques locales n'ont pas encore pris en compte dans leur plan progressif d'éradication du deal sur les espaces publics. Sur le quartier de Metz, les horaires connus de ce genre de trafic sont de midi à 14 heures et de 17 h 30 à minuit.

L'observation des pratiques de trafic de produits stupéfiants au bas d'immeubles de quartiers populaires montre qu'il s'agit là d'une organisation bien rôdée avec une division du travail en tâches et postes différents.

- La chaîne du trafic commence, au bas de l'échelle, par **les commis**. Ce sont le plus souvent des jeunes de moins de 16 ans. Ils s'occupent de la logistique courante pour le confort immédiat des dealers. Ils sont chargés de faire les courses pour leurs aînés : chercher des cafés, des kebabs, des cigarettes. La rémunération de ces coursiers est certes financière par le pourboire qu'ils peuvent recevoir, une gratification de 1 euro par exemple par course. Mais elle est surtout symbolique et affective, c'est le moyen pour ces plus jeunes de se sentir appartenir à un groupe qui les reconnaît et les protège.

- Les **guetteurs ou les « chauffeurs¹ »**, mobiles ou fixes, sont chargés de surveiller les circulations. Âgés de 15 ans ou plus, ils signalent les problèmes qui peuvent survenir ou une arrivée indésirable, comme celle de la police par exemple. Leur rémunération dépend du lieu du guet et de sa difficulté. Cela peut rapporter une centaine d'euros par semaine, voire 50 euros par jour. Les guetteurs peuvent être hébergés par le dealer dans un hôtel bon-marché de la place pour garder du produit stocké.

- Les **rabatteurs** sont chargés de trouver, guider ou conduire les clients vers le dealer. Quelquefois ils se chargent également de faire les courses pour le client, c'est-à-dire qu'ils vont chercher le produit pour lui et le lui rapportent. Ce peut être le cas pour les clients venus en taxi sur le quartier. Si le poste du revendeur au détail est bien connu de la clientèle éventuelle, il n'a pas besoin de rabatteurs.

Les rabatteurs sont avenants, se montrent sympathiques et ont développé des compétences dans les relations commerciales. Ce sont les VRP du système qui vont spontanément vers les nouvelles têtes de passage dans la rue dont ils ont la charge. Ils savent souvent anticiper le type de produit qui sera demandé en observant les caractéristiques extérieures des clients. Ceux qui viennent en 4X4 sont différents de ceux qui viennent s'approvisionner accompagnés de leur chien et en utilisant le bus. Et, avec un sens très avancé du commerce, les rabatteurs s'adapteront à chaque fois à la diversité de la clientèle qui se présente. Les gens aisés venant du centre ville, quelquefois accompagnés de leur épouse ou de leur amie, sont toujours bien vus

¹ Le mot vient de l'arabe chouf qui signifie regarder

et bien traités. Ce n'est pas forcément le cas des plus précaires, ceux qui sont dépendants à un opiacé. Ils peuvent se faire rudoyer et sont en général mal perçus. Les « keuchs », consommateurs d'héroïne dans le jargon du deal, sont généralement mal vus.

Ces rabatteurs sont d'autant plus nécessaires que le chaland qui vient sur le quartier pour s'approvisionner en produit stupéfiant ne connaît pas forcément la cartographie locale du marché des drogues. Or le trafic est spécialisé selon les rues ou les endroits. Sur tel coin de rue, on trouve plutôt du cannabis. Ailleurs, ce sera de l'héroïne ou de la cocaïne. Les rabatteurs se chargent aussi d'orienter les clients potentiels vers les endroits plus propices pour le produit recherché.

- Les **nourrices** qui gardent les produits ou l'argent, souvent dans leur propre appartement et les dealers ou revendeurs au détail qui se chargent des transactions. **Dealers et nourrices** sont au même rang dans la hiérarchie de la chaîne de trafic. Un dealer peut se faire un revenu net de 120 à 150 euros par jour. La rémunération des nourrices pourrait atteindre le quart des gains de la vente, tout comme le dealer direct (le « sbire du boss »).

Les revendeurs s'approvisionnent chez un grossiste qu'ils connaissent. Cela suppose qu'il ait les moyens d'un investissement de départ pour financer le coût de son achat en gros. Dans certains cas, c'est un grossiste lui-même qui sous-traite la vente à une équipe de dealers et qui alors fait appel à des ravitailleurs. Les dealers sont postés au bas des immeubles. Le territoire du deal peut être marqué par des armes posées à même le sol pour faire pression sur le voisinage.

Hormis les cas où les rabatteurs vont chercher le produit pour le livrer à l'usager resté dans son véhicule, la vente se passe dans les cages d'escalier de certains immeubles. Des files d'attente pour être servi sont encore de mise, mais de plus en plus rares. Elles alimentent aussi l'imaginaire de l'opinion publique sur le trafic et les rumeurs colportées par des usagers. Les entretiens menés avec des consommateurs d'héroïne qui s'approvisionnent régulièrement dans un quartier populaire de Metz font état de « longues files d'attente ». D'autres témoignages, plus distancés car provenant de professionnels de l'intervention sociale, ne contestent pas l'existence de ces files d'attente mais en relativisent l'importance.

Pour illustrer ce constat, on peut rapporter le témoignage d'un usager, une déclaration qui bien sur ne peut pas être vérifiée mais qui traduit une forme de représentation sur ces files d'attente : « *Mon dealer vend au 14ème étage d'une tour. Il y a la queue du 7ème au 14ème. Le dealer est placé de façon à pouvoir se casser rapidement. Il y a deux ou trois issues pour qu'il puisse partir vite. La came ou la coke est planquée dans les tuyaux. Quand arrive mon tour, on peut goûter le produit du bout des doigts, et le dealer me sert. Généralement, il est réglo sur la quantité, y a pas moyen de discuter et de vérifier le poids* » [un usager].

Il ne semble pas qu'il y ait beaucoup de problèmes d'arnaque sur la quantité de produit acheté auprès des dealers des quartiers, ni d'ailleurs sur la qualité. Par contre, cela se passe différemment en centre ville où « la carotte » est fréquente. Par contre, dans les lieux de vente plutôt fixes et réguliers, le dealer peut avoir des pratiques commerciales pour attirer et fidéliser les clients. Lors des premiers achats, par exemple, une dose gratuite supplémentaire peut être offerte. Dans d'autres cas, le cadeau est fait pour récompenser la fidélité dans l'approvisionnement chez le même dealer.

Enfin, les observateurs constatent aussi que le trafic est quelquefois organisé dans des foyers d'hébergement (CHRS ou résidences sociales).

L'image de l'usager d'héroïne reste fortement négative auprès des gens non concernés par ce type de consommation. Une distinction s'impose toutefois entre les usagers qui pratiquent l'injection et ceux qui sniffent la poudre. Si les premiers sont mal vus, une plus grande tolérance est de mise pour les seconds dont l'usage est perçu comme relevant de la logique récréative. Pour autant, en milieu festif, l'usage d'héroïne, même par inhalation, est déconsidéré.

Les usagers d'héroïne les plus désocialisés qui viennent sur le quartier populaire acheter leur produit utilisent les transports en commun de la ville pour se déplacer, quelquefois accompagnés de leur chien. Ils sont assez souvent méprisés par les dealers, autrement dit par leurs fournisseurs, qui les déconsidèrent et les traitent de « schmakés ». Des scènes de violence à leur égard sont quelquefois rapportées, surtout si l'acheteur consomme sur place et qu'il est repéré en train de se pratiquer une injection dans un coin retiré du quartier. Cette attitude de rejet de leurs propres clients par les dealers n'est pas de mise dans le cas du trafic de cocaïne où l'usager est inséré socialement. Cette agressivité peut trouver son explication dans le système de défense que se construisent les revendeurs pour se positionner personnellement par rapport à leurs pratiques qu'ils savent illégales. Ce mécanisme psychologique de défense permet d'occulter la gravité de l'acte de vente de l'héroïne par le report de la responsabilité sur le client et sur la déqualification et la dévalorisation de l'usager qui est alors déshumanisé¹.

L'usage de médicaments de substitution aux opiacés

■ Buprénorphine haut dosage - BHD (Subutex®)

Cette année encore, les statistiques sur la vente de Subutex® placent la Moselle en tête du classement français pour la vente de boîtes² de ce médicament de substitution pour 100 habitants âgés de 20 à 39 ans.

La grande disponibilité et l'accessibilité facile de la BHD en mésusage ne concernent que le milieu urbain. Dans les espaces festifs, ce produit n'est pas évoqué, ni recherché. Le système d'accès facile à une prescription du médicament par tout médecin généraliste est toujours évoqué pour expliquer cette disponibilité. Certains usagers y font d'ailleurs référence quand on les interroge sur leur acquisition de Subutex® avec une relation un peu simpliste du déroulé d'une consultation : « *C'est très facile d'en obtenir chez le médecin. Le docteur ne demande rien, il ne vérifie pas. La consultation est rapide, environ 30 minutes, attente comprise. En gros, on passe moins de cinq minutes chez le médecin. Dans certains cas, il a peur du client qui se déclare toxicomane. Et on en joue. Donc, pour lui, plus vite il répond favorablement à la demande de prescription et plus vite le toxico se casse* » [un usager]. Dans les faits, et depuis l'intensification du contrôle des prescriptions instauré par l'assurance maladie, cette représentation des faits doit être nuancée. Il n'en demeure pas moins que des pratiques de sur-prescription existent : l'usager sollicite une posologie de 16 mg par jour à son médecin alors qu'il n'en consomme réellement que 8 mg/j.

¹ Cette hypothèse d'explication est reprise d'une intervention donnée à Metz par Pierre Roche, sociologue qui a travaillé sur le trafic de drogues dans des quartiers populaires. Cette expérience est relatée dans le Bref du Céreq n° 306 de février 2013. <http://www.cereq.fr/index.php/actualites/Prevenir-l-implication-des-jeunes-dans-le-traffic-des-drogues.-L-interet-des-espaces-interqualifiants>

² En équivalent de boîtes de 7 comprimés dosés à 8 mg. Source : Siamois, Invs.

L'usage de BHD doit être regardé en même temps que la consommation d'héroïne. D'abord parce qu'il s'agit d'un produit de substitution. Mais, au-delà de cet aspect de traitement de la dépendance, il faut replacer l'usage alterné d'héroïne et de BHD (hors protocole de soins) dans un contexte temporel rythmé par les possibilités financières. Différents témoignages recueillis par le CAARUD d'Épinal tentent à montrer que, pour certains usagers, l'héroïne est le produit de prédilection des débuts de mois, au moment où l'argent des prestations ou du salaire est encaissé. Le recours au Subutex® vient par la suite, dans le mois, quand les disponibilités financières ne permettent plus d'acheter de l'héroïne.

Le prix au marché noir d'un comprimé de 8 mg Subutex® se situe entre 2 et 5 euros à Metz et entre 3 et 10 euros à Nancy. Une boîte de sept comprimés de 8 mg se vend en moyenne entre 10 et 35 euros. En Allemagne, mais aussi au Luxembourg, où la prescription de Subutex® est davantage encadrée qu'en France, les prix sont nettement plus élevés. Le comprimé de 8 mg se vend facilement au marché noir à 50 €, ce qui est intéressant pour les usagers français qui veulent profiter de leur surplus de prescription. Les rapports du site messin de TREND des années précédentes ont déjà souligné le trafic de Subutex® qui existe entre la Moselle et la Sarre (Allemagne) voisine. C'est là également une des explications de l'importance quantitative des ventes de ce médicament en Moselle, comme dans d'autres départements frontaliers avec l'Allemagne (Bas-Rhin, Haut-Rhin).

Le rapport 2011 du site TREND de Metz rapporte le démantèlement et le jugement d'un trafic de Subutex® au détriment de l'assurance maladie. Quatre personnes, sans-abri, bien connues des habitués d'un bureau de tabac du centre-ville pour y faire la manche à l'entrée, ont été interpellées pour trafic de Subutex®. Elles ont été jugées en avril 2012. A cette occasion, le tribunal correctionnel en avait profité pour égratigner certains médecins « peu regardants » dans leur prescription. Cette affaire judiciaire s'est poursuivie par la mise en examen, en mars 2013, de trois médecins généralistes. Ils sont soupçonnés d'avoir favorisé le marché parallèle de Subutex® et de Skénan®.

Pour la presse locale, les faits révélés par le Procureur de la République sont *« surprenants et impressionnants, à l'image de certains chiffres. Exemple : « Un patient qui se fait prescrire le Subutex 8 mg, ne doit recevoir que 96 boîtes par an. Or, nous nous sommes rendu compte qu'un individu s'est fait remettre 1 800 boîtes. » Certains médecins mis en cause ont prescrit, ces deux dernières années, jusqu'à 16 000 boîtes. « Et nous n'avons pas trouvé le nombre de patients correspondant à ces prescriptions médicales », remarque le patron du parquet de Metz. « Certains patients ou clients se présentaient chez le médecin avec dix cartes Vitale différentes ... Pour le médecin, l'intérêt mercantile est évident »* (Le Républicain Lorrain du 14 mars 2013).

Le quotidien régional rapportant cette mise en examen des médecins messins a donné la parole à un des toxicomanes incriminés. Son témoignage dépeint un tableau où les rôles des uns et des autres sont bien répartis : *« Nous, on se charge de récupérer les boîtes de médicaments. D'autres les vendent. Dans le milieu, tout le monde sait quel médecin il faut aller voir et quelle pharmacie ensuite. »* A la remarque du journaliste rappelant que ces prescriptions sont encadrées et le nombre de boîtes délivrées limité, il est répondu *« Mais ils nous connaissent, alors ça passe. Je n'ai jamais de problème. »*

Pour sa défense un des médecins mis en examen affirme avoir été parfois menacé, car certains patients refusaient le générique qui se vend plus difficilement au marché noir. Ce que l'utilisateur interviewé conteste : *« Pas par moi en tout cas. Ils (les médecins) signent sans rien demander. Je suis*

déjà venu voir le même cinq fois en une semaine : un bonjour et j'ai eu les ordonnances. J'utilise souvent plusieurs cartes Vitale pour aller plus vite » (Le Républicain Lorrain du 16 mars 2013).

La grande majorité des usagers de Subutex®, hors protocole de soins, consomment le produit par injection. Mais certains préfèrent le prendre sous la langue. Voici comment un usager compare les avantages et inconvénients de ces deux modes d'administration qu'il pratique :

« Pris en sublingual, l'effet dure longtemps et avec un cachet je peux tenir la journée. En injection, les effets sont plus intenses, mais je dois recommencer 4 ou 5 fois dans la journée, ce n'est donc pas aussi pratique que de le consommer sous la langue. Certes, je préfère ressentir un effet plus important en l'injectant, mais je sais aussi que je devrais le consommer sous la langue pour pouvoir baisser les dosages.

L'avantage du sublingual c'est qu'il permet de tenir toute la journée, l'inconvénient majeur est ressenti les jours où ça va moins bien. J'ai alors envie de sentir quelque chose et pas juste de combler un manque. L'avantage de l'injection c'est d'abord que je suis satisfait des effets du produit. Mais l'inconvénient est lié au fait que j'ai du mal à gérer la quantité. Je dépasse souvent la dose et mes veines se détériorent. Mes mains ne gonflent pas encore, mais je sais que si je continue, je les aurai comme certains de mes potes. L'avantage global permet de ne pas prendre d'autres produits » [un usager].

La pratique de l'injection par les usagers de BHD s'accompagne d'une méfiance à l'égard du générique qui serait plus difficile à filtrer après concassage des comprimés et dilution dans de l'eau stérilisée, en raison de la plus forte présence d'excipients (talc, amidon de maïs, silice). C'est la raison pour laquelle certains usagers insistent auprès de leur médecin pour qu'il indique la mention « non substituable » sur l'ordonnance.

Les autres modes de consommation sont moins évoqués par les usagers de ce produit. L'un ou l'autre évoque le sniff après transformation du comprimé en poudre, ou encore le mélange de la poudre obtenue dans une cigarette qui sera fumée.

L'image du Subutex® est ambivalente chez les usagers. C'est un médicament assez bien accepté et qui passe plutôt inaperçu pour ceux qui le prennent dans le cadre d'un protocole de substitution et qui respectent la posologie prescrite. Dans ce cas, le médicament fait partie du quotidien, il permet d'avoir une vie normale. Les usagers les plus anciens et les plus habitués au produit apportent toutefois des nuances à ce jugement positif. Ils estiment que le traitement de substitution les rend dépendants (« on devient très accro au produit, et les derniers mg sont un calvaire pour disparaître »).

Cette image positive n'est pas forcément partagée par tous les usagers. Certains d'entre eux préfèrent remplacer le BHD par le Skenan® s'ils en ont la possibilité. On lui reproche ses effets secondaires (céphalées, troubles digestifs, nausées, vomissements, etc.) et l'impression de solitude au moment de sa consommation. Pour ceux qui n'en consomment pas, l'image qu'ils en ont est plus catégorique et négative : « C'est la drogue du pauvre », « C'est une drogue officielle distribuée par l'État ».

Pour les usages détournés, les effets recherchés par ceux qui sont dépendants à l'héroïne et qui s'injectent la BHD visent d'abord à soulager le syndrome de sevrage aux opiacées.

Des associations de buprénorphine haut dosage avec d'autres produits psychoactifs sont quelquefois citées : mélange de Subutex® et d'alcool, par exemple, pour se procurer une « défonce plus intense et

plus longue. Avec des complications, car ce mélange induit une hypersudation et une déshydratation importante, des pertes de mémoire au cours de la soirée et quelquefois des baisses de tension ».

Mais c'est surtout l'association de BHD et de Serestat® (anxiolytique de la famille des benzodiazépines) qui prévaut en 2012. L'accès au tranquillisant est assez facile au marché noir au prix de 50 centimes d'euro le comprimé de Serestat®. La plaquette de 20 se vend 10 euros. Le prix officiel en officine de pharmacie est de 2,87 € la boîte de 20 comprimés de 50 mg sur ordonnance.

Une autre forme d'association de BHD est également signalée avec un somnifère dont les propriétés sont proches de celles des benzodiazépines, le Stilnox®. Ce mélange est surtout signalé par d'anciens détenus qui le pratiquaient en maison d'arrêt. D'après leur dire « *ce type de mélange, ça tape à mort, ça te met une gifle, ça te fait le même effet qu'avec de la cocaïne, bref une bonne montée* ».

Les risques sanitaires de l'injection de BHD sont bien connus et décrits par les centres de soins. Le produit est en effet commercialisé sous une forme galénique qui doit décourager les tentatives d'injection et son excipient comporte des composés non solubles. Pour autant, comme on l'a vu, c'est une pratique fréquente du mésusage. L'injection fréquente de Subutex® entraîne chez les consommateurs des insuffisances et des scléroses du système veineux.

■ Méthadone

La méthadone hors prescription est assez disponible sur le marché local. Elle l'est certainement moins que le Subutex® mais davantage que les années précédentes. Lorsqu'on en trouve au marché noir c'est sous la forme de sirop. Les gélules de méthadone sont moins accessibles hors prescription médicale.

L'accessibilité de la méthadone reste toutefois limitée à un cercle de connaissances et dans le cadre de réseaux. Lorsqu'elle est vendue au marché noir ce n'est que très rarement dans un but lucratif et correspond plus à une stratégie de « débrouilles ». Elle circule, en effet, le plus souvent comme produit de dépannage pour compenser les manques liés à l'héroïne.

Le prix de la méthadone au marché noir se situe, en 2012, autour de 8 à 13 euros le flacon de 60 mg, contre 1,84 euro en pharmacie sur prescription. Les rares ventes illégales de méthadone en gélule se font au prix de 3 à 5 euros pour 40 mg. Une plaquette de 7 gélules de 10 mg vaut autour de 10 €. Dosées à 40 mg, les sept gélules en plaquette se vendent entre 20 à 60 €.

Les fournisseurs de ce produit au marché noir sont le plus souvent des patients sous substitution bénéficiant d'une forme de sur-prescription par rapport à leurs besoins et qui vendent ou échangent le surplus. Autrement dit, ils économisent leur traitement en ne prenant que la moitié des 80 ml qui leur sont prescrits. A Metz, la revente de ce produit se fait à proximité du lieu d'implantation du centre de distribution agréé par les autorités sanitaires, au centre ville. Le plus souvent il s'agit d'un troc : on échange le produit de substitution contre un peu d'héroïne ou de cocaïne.

D'après les intervenants en toxicomanie, la demande de méthadone comme traitement de substitution est en augmentation. Mais l'accès à une délivrance légale de ce produit serait de plus en plus difficile. D'abord par ce que la demande enregistrée dépasse les capacités autorisées des centres de distribution, ce qui induit des temps d'attente importants que les usagers ont du mal à comprendre et à admettre. Le délai pour entrer dans un protocole méthadone peut varier selon les périodes de l'année. Mais, en moyenne, et pour certains centres de distribution, il faut attendre six semaines au minimum pour obtenir ce traitement de substitution aux opiacés.

Dans d'autres cas, en Meuse par exemple, les conditions et exigences d'admission au traitement sont jugées tellement strictes qu'elles dissuadent des usagers et les incitent à trouver des solutions hors de tout cadre légal.

Même lorsque la distribution de méthadone est acceptée dans le cadre d'un protocole de soins, des freins peuvent survenir dans les pratiques des usagers :

- horaires d'ouverture du centre de distribution, incompatibles avec l'emploi du temps d'usagers salariés. C'est le cas, par exemple, d'un chauffeur-livreur nancéien. Il quitte son domicile très tôt le matin pour assurer des livraisons dans les Vosges et revient chez lui très tard dans la soirée. Il lui est donc difficile d'accéder aux services du CSAPA. Du coup, il a abandonné l'idée d'intégrer le protocole de soins et s'est débrouillé par lui-même pour obtenir de la méthadone au marché noir.
- obligation de venir chercher la méthadone de manière journalière pendant les premières semaines du protocole.

Ces difficultés d'accès à la méthadone détournent certains des demandeurs des centres de distribution réglementés pour se procurer le produit soit au marché noir local, soit en Belgique toute proche où ils pourront l'acquérir de manière légale et plus facile. Il reste que l'introduction du produit en France sera illégale.

Il faut rappeler en effet que la réglementation belge est moins restrictive que la française dans l'accès à la méthadone et dans la délivrance de quantités. En outre, le produit y est majoritairement délivré en gélules, la forme « sirop » étant cantonnée à l'initiation du traitement ou à la pratique de dispensaire.

La difficulté d'accès à la méthadone est plutôt nouvelle en Lorraine et n'était pas signalée les années précédentes avec la même insistance. Ce fait a du coup un impact sur l'image que peuvent en avoir les usagers qui en bénéficient dans le cadre d'un traitement de substitution. Leur représentation des consommateurs du produit s'en trouve valorisée. Les propos de l'un d'entre eux résument bien cette idée : *« Les gens sous métha sont mieux vus. Ça fait plus sérieux. Ce sont des gens qui veulent s'en sortir car c'est plus dur d'avoir une prescription de métha que d'accéder au Subutex® chez un médecin généraliste ».*

Produit perçu comme permettant une bonne stabilisation physique et psychologique, facilitant ou maintenant l'insertion sociale et professionnelle, la méthadone subit quand même des récriminations chez les plus anciens des usagers. Les griefs portent sur les effets secondaires du produit : problèmes dentaires, insuffisance rénale, prise de poids, etc.

La consommation de méthadone, détournée de son usage médical, peut être associée à celle d'autres produits. Le couplage de la méthadone avec de l'alcool ou des benzodiazépines (Seresta®) permet de potentialiser ses effets. Les usagers soulignent en effet que l'association avec de l'alcool ou des benzodiazépines leur donne l'impression d'augmenter les effets de la méthadone.

Sulfates de morphine (Skénan[®], Moscontin[®])

La progression constante du mésusage de sulfates de morphine, signalée depuis au moins quatre à cinq ans, semble être stoppée en 2012 sur certaines parties du territoire lorrain. Le Moscontin[®] n'était jamais évoqué dans les constats actuels ou des années passées. C'est le Skénan[®] qui est le plus couramment utilisé¹.

En 2011, la progression de l'usage de Skenan[®] était signalée avec insistance par les intervenants en toxicomanie de Nancy. En 2012, leur constat s'inverse : il est de plus en plus difficile de se procurer ce médicament au marché noir sur l'agglomération nancéienne. Par contre, à Metz le produit est toujours aussi présent et facile à se procurer.

Comment expliquer cette évolution contrastée entre les deux grandes villes voisines ? Depuis quelques mois, lorsqu'on les interrogeait sur la chute de la disponibilité du Skenan[®] sur Nancy, les usagers nancéiens de ce médicament signalaient que la source d'approvisionnement messine se tarissait en raison d'une surveillance accrue des médecins prescripteurs par la police. Début 2013, la police judiciaire de Metz a effectivement mis fin à une forme de trafic de Skenan[®] à partir de l'exercice libéral de trois médecins également impliqués dans des ordonnances abusives de Subutex[®].

A l'inverse du Subutex[®], la délivrance de Skénan[®] n'est pas surveillée systématiquement par le contrôle médical de l'assurance maladie. Mais l'examen des ordonnances de BHD reçues pour remboursement avait permis de constater que les mêmes patients qui se voyaient prescrire des dosages importants de Subutex bénéficiaient aussi, et même temps, de Skenan[®]. Les assurés sociaux concernés ont donc été convoqués par le contrôle médical qui s'est alors rendu compte que la justification thérapeutique des prescriptions de Skenan[®] n'était pas fondée. Dans ce cas de figure, l'assurance maladie alerte chaque pharmacien qui a délivré le médicament et l'avertit qu'il ne sera plus remboursé en cas de délivrance aux personnes incriminées. C'est ce qui explique que les usagers de ce produit ait fait le tour des pharmaciens messins et ainsi alerté le milieu des professionnels de santé.

Les prescriptions abusives de Skenan[®] ont donné lieu à des interpellations judiciaires en début 2013, il reste donc à voir quel sera le bilan qui pourra être dressé en fin d'année sur la disponibilité et l'accessibilité de ce médicament au marché noir sur Metz et Nancy.

Le prix d'une gélule de 200 mg de Skénan[®] est de l'ordre de 5 à 10 euros sur le marché illégal. On peut acquérir le produit entre 15 et 70 euros la boîte de 14 gélules de 200 mg, avec un prix moyen de 30 € (le prix officiel en pharmacie est de 48,93 euros).

Le plus souvent l'acquisition de ce médicament hors prescription se fait, comme pour la méthadone ou le Subutex[®], dans une logique de débrouille et de troc. Les gélules sont alors échangées contre d'autres produits : une gélule de 200 mg de Skénan[®] échangée contre trois ecstasies, par exemple.

La consommation de Skénan[®] n'est pas signalée en milieu festif. En milieu urbain, elle concerne surtout des personnes dépendantes aux opiacés et en situation de précarité qui considèrent assez souvent ce médicament comme un produit de substitution préféré au Subutex[®]. Le CAARUD de Nancy estime que 4 % de ses usagers seulement sont consommateurs de ce produit.

¹ Le Skénan[®] se présente sous la forme de gélules contenant des micro-billes, alors que le Moscontin[®] est sous forme de comprimé qu'il faut écraser pour l'injection.

Le mode d'administration le plus fréquent chez les usagers de Skénan[®] est l'injection, mais l'ingestion par voie buccale (usage normal du médicament) ou par sniff, après concassage du contenu, est aussi quelquefois constatée. Une gélule de Skénan[®] contient des microbilles, ce qui nécessite un travail préalable d'adaptation du produit avant de le consommer. Le médicament étant à libération prolongée, la rapidité de ses effets est recherchée soit par l'injection du produit, soit par une dilution préalable des microbilles de la gélule dans de l'eau avant de les avaler.

Les habitués du Skenan[®] évoquent trois manières différentes de préparation du produit pour une injection.

- Première méthode : On place les microbilles d'une gélule de 200 mg dans une cuillère à soupe, de préférence à un Stericup dont la contenance (2,5 ml) est jugée trop faible. On y ajoute 2 centimètres cubes (cc) d'eau stérilisée. Le tout est chauffé avec la flamme d'un briquet jusqu'à ébullition. On écrase le produit avec le bout du piston de la seringue. Le tout est alors filtré avec du coton ou des filtres à cigarette. On obtient alors une solution d'un volume supérieur à 2 ccs. Il est donc important d'utiliser des seringues de 2 cc, celles-là même qui sont utilisées pour l'injection de cachets et de médicaments.

- Seconde méthode : On commence par écraser les microbilles de Skenan[®] jusqu'à obtenir une poudre très fine que l'on place dans une cuillère à soupe. On y rajoute 2 à 3 cc d'eau stérilisée et on chauffe le tout sous la flamme d'un briquet. Le chauffage est une opération délicate, car avec une trop grande chaleur le produit risque la gélification. Puis le produit obtenu est filtré.

- Troisième façon : On écrase d'abord les microbilles. La poudre une fois obtenue, elle est réservée (pour reprendre un terme fréquent dans les recettes de cuisine). On chauffe l'eau dans la cuillère à soupe jusqu'à ébullition en la plaçant au dessus de trois cotons alcoolisés et enflammés. Ce mode de chauffage permet d'avoir la seconde main libre, puisqu'elle ne tient pas le briquet. Ce qui permet de déposer la poudre des microbilles écrasées dans la cuillère. Le produit est ensuite filtré.

L'un ou l'autre CAARUD a eu l'idée de proposer des filtres toupies à usage unique aux injecteurs connus de Skenan[®]. Ce type de filtre a un diamètre de pore très petit (< 2 µm) qui empêche le passage des particules non solubles des médicaments écrasés (talc, amidon de maïs, cellulose, stéarate de magnésium, cires, etc.). Mais l'offre de ce matériel de réduction des risques n'a pas connu le succès escompté par ses promoteurs. Aucune évaluation n'a donc été possible.

La prise par injection est présentée comme produisant des effets plus immédiats mais de plus courte durée que l'héroïne (2 à 3 heures environ). Lorsqu'il est consommé par voie orale, préparation la plus rapide, les effets du Skénan[®] peuvent durer une douzaine d'heures avec un pic après une heure et demie, mais l'intensité des effets est nettement moindre.

Le Skenan[®] contenant de la morphine, il expose ses usagers à un risque de dépendance, faible en cas d'ingestion par voie orale, plus important dans le cas d'injections répétées. Les médecins des centres de soins spécialisés pour toxicomanes signalent la difficulté rencontrée par certains usagers lorsqu'ils veulent arrêter le produit. Des demandes de méthadone apparaissent donc pour substituer le Skenan[®].

Néocodion®

À l'instar des années précédentes, l'usage détourné de Néocodion® semble rare. Les observations des professionnels des CAARUD et des centres de soins soulignent que les anciens usagers de ce produit sont aujourd'hui substitués ou consommateurs de méthadone acquise au marché noir. La consommation détournée de Néocodion® n'est pas pour autant inexistante, si on se fie aux constats, plus ou moins fréquents, de boîtes vides de ce médicament trouvées par terre près de certains arrêts de bus, tôt le matin, avant l'intervention des services de nettoyage de la ville.

L'usage de substances psychostimulantes

Cocaïne, crack et free base

La cocaïne reste très présente en Lorraine, notamment en milieu festif où le tiers des teuffeurs déclare avoir consommé ce produit au moins une fois au cours des trente derniers jours. Mais les situations peuvent varier d'un endroit à l'autre de la région et d'une période de l'année à l'autre. L'intensité de sa disponibilité dans les fêtes a connu des variations tout au long de l'année, sans pour autant ne jamais atteindre un état de pénurie. Les observateurs du milieu festif repèrent facilement l'état de cette disponibilité du produit à partir du comportement des revendeurs. Lorsqu'ils déambulent dans les soirées en proposant la poudre directement aux participants cela signifie que des stocks sont prêts à être consommés.

Les habitués de ce produit parlent deux grands types de cocaïne : la « végétale » et la « synthétique ». La première présenterait une meilleure qualité, alors que la seconde serait moins bonne. Au-delà des mots tels qu'ils sont utilisés, ces appellations recouvrent des représentations différentes. L'opposition a-t-elle un sens lorsque l'on sait que la cocaïne est un alcaloïde d'origine végétale consommé sous forme de sel hydrosoluble (chlorhydrate de cocaïne) ou de cristaux solides (cocaïne base ou « crack »). Dans tous les cas de figure, le chlorhydrate de cocaïne est une substance obtenue à partir d'un procédé chimique. Quant à la « cocaïne de synthèse » dont il est question, il s'agit plutôt d'un mythe. Bref, présentée comme « végétale » ou comme « synthétique », la cocaïne provient toujours de la coca, feuilles du cocaïer¹.

Le mythe de la différenciation entre une cocaïne végétale et une autre synthétique structure le discours des usagers sur ce produit et contamine même des professionnels de l'intervention en toxicomanie qui reprennent facilement ces distinctions dans leur propre schéma de pensée. Voici quelques exemples de ce discours recueilli en 2012 :

« On ne trouve plus de végétale en Lorraine. La cocaïne végétale est naturelle, c'est comme du chewing-gum, elle est grasse. Son usage ne procure pas de mauvaise descente. Avec elle, on est love » [un usager].

« La dernière végétale consommée était super grasse, c'était même difficile de l'écraser dans la cup. Le mélange dans la cup était limite jaunâtre, comme un sirop. Au niveau de ses effets, il n'y a que des éloges à faire. J'ai eu une grosse montée, très speed, le cœur qui pulse, grosse transpiration, c'était beaucoup plus fort que de la synthétique, j'ai été surpris et inquiet ;

¹ Il est vrai que près de 60 % des usagers interrogés dans l'enquête SINTES Observation cocaïne de 2006 faisaient la distinction entre une cocaïne d'origine « végétale », supposée de meilleure qualité, et une cocaïne « synthétique », suivant les termes posés dans cette enquête pour repérer les représentations.

super bon, ça bourdonnait dans ma tête, la descente fût hardos, pas moyen de dormir même avec cette came » [un usager].

« La coke synthétique est très présente sur Nancy. Mais elle est extrêmement coupée et moins recherchée ou appréciée que la végétale » [un usager].

Selon les travaux de l'OFDT¹, la distinction entre deux qualités de cocaïne, même si la présence de cocaïne synthétique sur le marché est un mythe, n'est pas complètement dénuée de fondement puisque les 108 échantillons désignés comme cocaïne végétale par les usagers dans le recueil SINTES de 2006 avaient une pureté moyenne atteignant 33 % (médiane 27 %) alors que les 87 échantillons désignés comme synthétiques présentaient une teneur moyenne égale à 21 % (médiane 17 %).

La distinction « végétale » / « synthétique » n'a donc pas de sens si on veut différencier le mode de fabrication. Elle en prend un si elle se limite à discerner des produits de qualité et de pureté différentes.

Deux autres distinctions de cocaïne ont cours dans les discours des usagers : l'écaille de poisson, présentée comme la meilleure, et le bâtonnet. Mais là également, la distinction opérée fait la confusion entre un type de cocaïne qui, parce qu'elle brille, est appelée écaille de poisson et une forme de conditionnement connue depuis une bonne dizaine d'années pour faciliter le transport in corpore².

Toujours est-il que cette représentation des différents types supposés de cocaïne structure le discours et permet de faire des distinctions par rapport aux prix pratiqués. Ainsi, le prix de « l'écaille de poisson » varierait de 80 à 150 € le gramme, avec un prix courant de 120 €. La « végétale » de 80 à 120 €, avec un prix moyen de 100 €. Le « bâtonnet » serait vendu de 60 à 120 € le g avec un prix courant de 80 €. Il existe aussi une cocaïne moins chère, allant de 50 à 90 € le g, avec un prix courant de 80 €. Dans ce cas, les habitués parlent de « com », abréviation de cocaïne commerciale, comme c'est le cas pour l'héroïne qui peut avoir la même appellation.

Jusqu'à tout récemment, le minimum de la transaction était d'un gramme. Aujourd'hui, il est possible d'en trouver à partir d'un demi-gramme, voire de 0,2 g. L'évolution des pratiques de vente permet donc aujourd'hui « d'avoir un plan de cocaïne à partir de 20 € », c'est-à-dire une quantité de 0,2 g. La vente s'adapte aux possibilités financières des acheteurs.

Les prix peuvent varier d'un quartier à l'autre. Dans l'agglomération nancéienne, par exemple, le prix moyen tourne autour de 80 à 100 € le g. Dans un des quartiers de l'Ouest de l'agglomération, on pourra trouver le même produit à 50 € le demi-gramme, alors que vers le Sud-Est de la même agglomération le même produit pourra être proposé à 70 € le g.

Au mois d'août 2012, l'équipe du CAARUD de Nancy a eu de nombreux retours d'usagers concernant une cocaïne vendue dans certains quartiers de l'agglomération. Selon ces consommateurs réguliers, elle aurait été coupée aux amphétamines. Le produit était vendu 100 € le g et ne venait pas, comme

¹ OFDT, « Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006 », (2008), p. 111

² D'après la présentation qu'en font les douanes européennes, les bâtonnets de cocaïne ont été pressés sous forme cylindrique dans un moule mécanique. Lorsqu'ils sont saisis dans les aéroports internationaux, ils pèsent environ de 8 à 10 grammes, font 1,5 cm d'épaisseur et 3 cm de longueur. Les bâtonnets sont enveloppés dans deux couches de plastique ou de caoutchouc. (Europol, Bulletin d'information « Drogues », numéro 4, mai-juin 2001).

d'habitude, de Metz. Cette cocaïne aurait eu des effets puissants. Les usagers parlent d'un fort « craving »¹, de comportements agressifs (« *on s'en prend alors à tout le monde, même aux potes, on devient con et violent* »), d'anxiété, d'angoisse et d'une descente très difficile. A Metz, une rumeur a circulé en milieu 2012 sur la présence de cocaïne mélangée à de la kétamine.

Le trafic de cocaïne en milieu urbain suit les mêmes modalités que celles décrites pour l'héroïne. Les acheteurs soulignent toutefois que les risques d'arnaque sont plus fréquents avec la cocaïne qu'avec l'opiacé. Il est difficile de vérifier la qualité du produit lorsqu'il s'agit d'un achat réalisé en extérieur ou dans les escaliers d'un immeuble des quartiers populaires. Le dealer demande à son client de le quitter rapidement, aussitôt la transaction terminée.

En milieu festif, et en fonction de l'importance de la disponibilité du produit, le trafic se fait directement auprès des consommateurs potentiels sollicités pendant la soirée ou en accostant à la criée les participants au moment de leur arrivée en voiture.

La cocaïne est vendue sous sa forme chlorhydrate (poudre). Elle est le plus souvent sniffée. Un rail de 10 cm représente entre 0,1 g et 0,2 g. Le sniff est certainement la méthode d'administration la plus pratique en milieu festif. La fumette semble en expansion.

L'injection de ce produit n'est pas observée dans le cadre des free-parties ou autres fêtes. Elle concerne majoritairement des usagers polytoxicomanes.

Les effets diffèrent en fonction du mode d'administration. Lorsqu'elle est sniffée, la cocaïne produit ses effets après 10 minutes environ. Ils durent en moyenne une heure et demie à deux heures. Le ressenti des usagers diffère en fonction de leur expérience des différentes modalités d'administration. Ceux qui ont connu l'injection de cocaïne trouvent assez souvent que « *le sniff est fade. Il apporte un petit coup de fouet et une motivation physique et psychologique pour différentes activités. Mais il n'y a pas de réelle sensation de plaisir* » [un usager].

En fumette ou injectée, la réaction attendue se manifeste au bout de quelques secondes, mais la phase d'euphorie ne dure que de 30 minutes à une heure si elle est prise en fumette et encore moins si elle est injectée.

L'injection permettrait de maximiser les effets recherchés du produit avec un temps de réaction plus court (15 secondes) et une durée d'euphorie plus courte que celle du sniff. D'après les usagers, les effets recherchés de l'injection sont d'abord le fameux « flash ». Mais cette sensation extrême attendue ne serait pas toujours au rendez-vous, si la cocaïne achetée n'a pas la pureté escomptée. (« *Avec une injection de cocaïne, t'as un flash, tu bourdonnes, tu t'envoies, t'as envie de faire plein de choses, tu perds les notions de temps. Le mieux c'est le shoot dans le bras gauche* » [un usager]).

Les consommateurs de cocaïne se recrutent aussi bien chez les gens socialement insérés que parmi les usagers des CHRS ou des CAARUD qui relèvent davantage d'un milieu défavorisé. En milieu festif, c'est plutôt la typologie des « gens insérés » qui domine avec des consommations occasionnelles du week-end. Les modes de consommation diffèrent toutefois en fonction des deux types de population cités.

¹ Craving : impulsion vécue sur un instant donné avec une envie de consommation d'un produit psychoactif et sa recherche compulsive.

Les usagers occasionnels de cocaïne en achètent selon leur possibilité financière du moment. Ce sont souvent des consommations de début de mois. Il s'agit parfois de pratiques pouvant aller jusqu'à 5 grammes pour un week-end par personne, avec des dépenses en conséquence. La dimension festive caractérise cette forme de consommation. Ces usagers parlent d'ailleurs entre eux de « week-end cocaïne » au cours duquel le produit est acheté et consommé en groupe. Des usagers précisent d'ailleurs qu'ils préfèrent consommer en groupe car ils ont peur d'une surdose (« *ça me rassure d'être avec quelqu'un lorsque je consomme* »).

Les consommateurs réguliers sont injecteurs pour la plupart d'entre eux. Si on s'appuie sur les données EnA-CAARUD 2010 pour l'ensemble de la Lorraine, on s'aperçoit que la moitié des personnes interrogées (52 %) déclare avoir consommé de la cocaïne au cours des 30 derniers jours, contre 33 % au niveau national. Ces usagers préfèrent en majorité injecter ce produit afin de ressentir au mieux les effets. Pour eux, « *sniffer la cocaïne c'est la gâcher* ».

L'alcool et le cannabis sont des produits habituellement associés à l'usage de cocaïne, soit de manière opportuniste parce qu'au cours d'une soirée les trois produits sont présents, soit de manière plus programmée. L'effet dépresseur de l'alcool est utilisé pour calmer le consommateur de cocaïne trop « stimulé ».

Le cannabis est associé à la cocaïne pour faciliter la descente, tout comme des benzodiazépines ou des médicaments dont les propriétés sont proches (Valium®, Seresta®, Imovane®). La prise de cocaïne peut aussi être associée à celle d'héroïne, soit en « speed ball » pour avoir les effets stimulants et relaxants en même temps, soit pour mieux gérer la descente de l'opiacé.

Les méfaits signalés sur la santé de la consommation de cocaïne varient selon le mode d'administration. Ils sont régulièrement rapportés par les intervenants en addictologie. L'usager qui sniffe régulièrement de la poudre mal écrasée risque de se trouver 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 réguliers : palpitations, tachycardie, précordialgie (douleurs survenant dans la région située devant le cœur). Ils indiquent également l'impact psychologique négatif que peut avoir la consommation de cocaïne pour ses usagers réguliers (anxiété, déprime, pertes de mémoire, paranoïa transitoire, irritabilité).

L'image globale de la cocaïne chez les usagers de ce produit reste globalement positive, mais avec des nuances qui marquent la plus grande distanciation que revendiquent aujourd'hui les consommateurs à l'égard de ce produit. S'il reste dans un esprit festif et occasionnel, le produit présente un aspect sympathique aux yeux des usagers. Mais dès lors que sa consommation s'intensifie et devient régulière, ou s'oriente vers l'injection, les représentations des usagers changent et traduisent une ambivalence faite d'attrait et de rejet. (« *C'est un produit trop bon, mais c'est la pire merde. C'est tellement bon que ça détruit vite.* »)

L'image contrastée de la cocaïne peut aussi être due à la déception que peuvent ressentir certains usagers par rapport à l'écart entre la qualité attendue et son efficacité réelle. (« *C'est un produit attrayant pour les plus jeunes ou pour ceux qui ont peu d'expérience. Mais la réalité est vite rattrapée, car c'est un produit qui ruine les gens ou qui les frustre parce que la qualité est rarement au rendez-vous* » [un usager]).

L'image du produit continue à changer également chez les non-usagers de cocaïne. Certes, comme pour les années passées les plus récentes, son image de drogue a été atténuée en même temps que

sa consommation se banalisait. Sa fascination sournoise s'estompe, peut-être plus en raison de l'information diffusée sur les produits de coupe que sur le chlorhydrate de cocaïne lui-même.

Crack ou free base

La disponibilité et l'accessibilité du crack n'ont pas changé en 2012. En règle générale, ce produit n'est pas signalé, ni à Metz, ni à Nancy, ou ailleurs en Lorraine. Certes les professionnels des CAARUD signalent rencontrer des usagers déclarant en consommer, sans pour autant pouvoir vérifier directement ou indirectement l'exactitude de ces dires et sans que les consommateurs déclarés puissent présenter le moindre caillou de crack quand on le leur demande. L'hypothèse la plus probable réside dans la valorisation et la distinction que pourrait procurer un tel « aveu » dans une carrière de toxicomane.

Si la disponibilité de crack est rare en Lorraine, voire quasi inexistante, cela ne veut pas dire pour autant que sa consommation n'existe pas. Elle se pratique alors sous forme de free base qui n'est rien d'autre que du crack préparé par soi-même, sans pour autant utiliser un mot diabolisé pour nommer le produit.

Le « basage » de la cocaïne, considérée par les usagers comme un procédé de nettoyage et de purification du produit, s'obtient en utilisant du bicarbonate de soude ou de l'ammoniaque¹. En Lorraine, c'est l'ammoniaque qui est préférée.

Le prix de la free base est similaire à celui de la cocaïne en tenant compte de son degré de pureté. Un gramme de cocaïne donne environ 0,8 g de caillou qui peut permettre 3 à 4 prises en fumette.

La consommation de free base en fumette se fait de trois manières différentes :

- directement en cigarette, en mélangeant le produit avec du tabac et/ou du cannabis
- avec la méthode dite « chasser le dragon »
- à l'aide d'une pipe à eau artisanale confectionnée avec une bouteille de lait en plastique.

Aux dires des usagers, les effets ressentis semblent différents selon le mode de fumette choisi. C'est pourquoi ils préfèrent l'une ou l'autre des méthodes décrites. Mais quelle est la part de subjectivité dans les différences ou nuances qu'ils peuvent ressentir ?

Quelle que soit la méthode utilisée pour fumer la free base, les usagers s'accordent toutefois pour constater que ses effets se caractérisent par une montée très rapide, quelques secondes après avoir

¹ Le « basage » se fait de la manière suivante. On met de l'ammoniaque dans une cuillère, on y ajoute la poudre de cocaïne. Avec un briquet, on chauffe activement le mélange. Si la cocaïne est « bonne », un caillot se forme au milieu de la cuillère. Avec une pointe en métal, on rassemble les parties non agglomérées. On éponge l'ammoniaque restante avec du papier absorbant. Une fois la cuillère vidée de l'ammoniaque, on y ajoute de l'eau pour « rincer » le caillou. Il est ensuite séché avec du papier absorbant. Le même procédé est utilisé avec le bicarbonate de soude, sauf que la première étape consiste à mélanger la cocaïne (trois parts) et le bicarbonate (une part) avec de l'eau, à chauffer la mixture jusqu'à la formation d'une goutte huileuse qui se durcit sous l'effet de la chaleur.

Le caillou ainsi obtenu est écrasé le plus finement possible. La poudre obtenue est consommée ensuite dans un bang, sur un lit de cendres de cigarettes, apprécié pour sa neutralité, préservant ainsi le goût très particulier de la free base. Les pipes à crack, distribuées pour l'essentiel par l'association Aides 57 commencent à faire leur apparition sur le milieu festif. Le bang (pipe à eau) reste toutefois plus utilisé.

relâché ses poumons. Plus la rétention pulmonaire des vapeurs inhalées est longue et plus les effets sont décrits comme « massifs ».

Ecstasy - MDMA

Après une quasi-absence de la scène festive au cours de ces trois dernières années, en raison de sa mauvaise image liée à des arnaques sur la composition réelle du produit vendu¹ et de l'engouement des consommateurs pour la MDMA vendue à l'état brut, les comprimés d'ecstasy réapparaissent de manière timide et aléatoire. Leur disponibilité n'est pas systématique dans toutes les fêtes techno, comme par le passé, mais elle est constatée sur de nombreux événements en 2012.

Par contre, la MDMA est fortement présente en milieu festif tout au long de l'année 2012, sans la moindre interruption. Pour la plupart des fêtes, il est même possible de rencontrer plusieurs revendeurs de MDMA proposant des produits de qualité différente.

L'enquête menée par le service En Amont du CMSEA auprès de participants de fêtes techno en 2012 montre que 29 % d'entre eux ont consommé de l'ecstasy au cours des 30 derniers jours. Cette proportion atteint les 55 % lorsqu'on les interroge sur la MDMA en poudre.

Les festivals d'importance bruissent d'informations plus ou moins vérifiées sur la présence et l'accessibilité du produit. C'est le cas, par exemple, pour telle manifestation d'envergure organisée les 31 mai, 1^{er} et 2 juin. Une source habituellement bien renseignée rapporte qu'une quantité importante de MDMA est présente pour une valeur de 20 000 € à la vente. Il s'agirait de l'équivalent d'un gros pot d'une célèbre pâte à tartiner, soit environ 400 g pour un prix de 50 € le g. Rien n'a permis de vérifier l'exactitude de cette information. Mais, pour autant, des festivaliers en ont consommé car le produit a été largement diffusé dans le camping jouxtant la scène festive. Ils l'ont trouvé d'excellente facture.

Dans un autre coin du camping de ce même festival, un autre revendeur propose également de la MDMA à un prix un peu plus élevé (70 € le g).

La MDMA peut être proposée en poudre ou sous forme de cristaux dans des gélules vendues à l'unité.

Le comprimé ou la gélule d'ecstasy se vend de 5 à 10 €. Le prix le plus fréquent se situe autour des 5 €. Une réduction est généralement pratiquée en cas d'achat de plusieurs unités : 20 € pour 5 comprimés par exemple. Le prix de la MDMA à l'état brut varie de 50 à 80 € le g.

Les comprimés d'ecstasy sont généralement ingérés par voie orale ou « gobés ». Des cas de sniff sont signalés, mais cela reste marginal. Dans ce cas, les comprimés sont d'abord écrasés. L'injection d'ecstasy ou de poudre de MDMA n'est pas signalée, cette année comme pour les précédentes. Il est vrai qu'il s'agit d'une substance principalement consommée en milieu festif où les pratiques d'injection de quelque produit que ce soit sont rares.

La MDMA en poudre ou conditionnée dans des gélules est gobée. Elle peut aussi être ingérée dans des "parachutes", c'est-à-dire enveloppée dans une feuille de papier pour cigarettes roulées.

¹ Le rapport 2009 du site de Metz avait largement insisté sur le fait que, cette année-là, la plupart des pilules de ce produit ne contenaient pas ou peu de MDMA, mais de la *mCPP* (m-chlorophénylpipérazine)¹ et que, dans ce cas, l'appellation « ecstasy » était usurpée.

Les effets attendus de l'ecstasy peuvent varier d'un usager à l'autre. Mais le but généralement recherché est de rester éveillé pendant la nuit de fête et d'être en osmose avec la musique et les gens. Les effets ressentis peuvent être quelque peu différents, car ils dépendent de la composition réelle de l'ecstasy ingéré. (« *Les effets ressentis ? Tout le monde, il est beau. Tout le monde, il est gentil. Mais il y a aussi les dents qui serrent et qui crissent, des maux de ventre, des nausées. Le tout en fonction des produits consommés. Et un sentiment de vide et de déprime quand les effets se dissipent* » [un usager]).

Les consommateurs d'ecstasy se recrutent en milieu festif à dominante techno. Ce sont des jeunes gens âgés de 18 à 25 ans. Différentes appellations sont utilisées pour communiquer entre eux sur le produit : Taz, X, pastilles, Xeu, pilules, bonbon, jeton, plomb, etc. L'usage du produit n'est pas signalé en milieu urbain ou alors de manière très marginale.

En dépit d'une recrudescence de sa consommation en milieu festif, l'image des comprimés ou gélules d'ecstasy auprès des consommateurs reste plutôt dégradée lorsqu'on la compare à ce qui pouvait être observée il y a une dizaine d'années. Mais il faut nuancer ce constat, car les nouvelles et jeunes générations de consommateurs n'ont pas de référence passée sur le produit, si ce n'est par les récits de leurs aînés. C'est pourquoi certains d'entre eux, découvrant le produit tel qu'il est en 2012, peuvent en avoir un jugement positif, alors que d'autres le critiqueront en raison de son faible dosage en MDMA par rapport à ce qu'ils auraient pu attendre en se fiant aux souvenirs de leurs aînés.

Amphétamines (ou speed)

Les amphétamines sont très présentes en milieu festif. Leur disponibilité est signalée dans toutes les free-parties où on considère le speed comme un produit « passe partout ». La moitié des jeunes hommes et 35 % des jeunes filles du public interrogé au cours de fêtes techno en 2012-2013 déclarent avoir consommé ce produit au cours du dernier mois.

En milieu urbain, par contre, on ne rencontre que rarement du speed ou d'autres amphétamines.

La qualité des amphétamines disponibles est très variable en fonction des arrivages et des filières de distribution. Des usagers signalent quelquefois leur déception face à un produit qu'ils venaient de consommer et qui ne leur a procuré aucun effet psychoactif. Ils considèrent alors la poudre achetée comme étant plutôt de la caféine qu'une véritable amphétamine.

Le prix du speed varie de 5 à 20 € le g lorsqu'il est proposé en poudre, avec un prix courant de 10 €. Il est de 10 à 20 € le g lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation car réputée pour avoir une plus forte concentration en amphétamine.

Cette année encore, mais ce n'est pas la première fois en dix ans d'observation annuelle, des témoignages mosellans font état d'une amphétamine vendue sous l'appellation « pep » et venue d'Allemagne. Vendue à 7 € le g en ville, elle serait revendue à 10 ou 15 € le g en teuf. Ses effets seraient plus intenses et dureraient plus longtemps que le speed habituel. Bref, ce « pep » est une sorte de « marronnier », comme on dit dans le jargon journalistique, mais jamais cette poudre n'a pu être recueillie par ceux qui en parlent à fin d'analyse dans le dispositif SINTES. En consultant les sites de discussion sur internet consacrés aux produits stupéfiants, on retrouve les mêmes témoignages postés déjà en 2007. Dans les faits, la notion « pep » est une appellation courante en Allemagne pour désigner le speed. Certains rajoutent qu'on utilise l'appellation « pep » lorsqu'il s'agit d'amphétamines sous forme de gélules et « speed » quand c'est de la poudre.

Le prix relativement bas du speed et son omniprésence en milieu festif alternatif font qu'il est consommé par un public très large. Il est donc difficile de lui assigner un groupe particulier de consommateurs. La vente de speed s'opère à découvert. Les allées et parkings de la fête sont arpentés par des revendeurs disant à haute voix « qui veut du speed ».

Le mode d'administration le plus pratiqué est l'inhalation (« sniff ») après un concassage préalable de la poudre ou l'ingestion sous forme de « bonbonne » ou de « parachute » (poudre emballée dans une feuille de papier à cigarettes puis ingérée). Une préparation est nécessaire si le speed est en pâte et que les usagers veulent le sniffer. Dans ce cas, la pâte est chauffée dans une poêle posée sur un camping-gaz pour la transformer en poudre.

Le speed est choisi pour ses propriétés stimulantes. On le consomme pour « *tenir toute la nuit, pouvoir danser davantage, ne pas sentir la fatigue* ». Les effets effectivement ressentis relèvent certes de la stimulation physique, mais portent aussi sur une forme de crispation en fin de soirée avec un sommeil quasi impossible à trouver.

Lorsque les autres produits manquent dans une fête, les usagers se rabattent assez souvent sur le speed, qu'ils savent être présent, sans même se préoccuper de sa disponibilité. C'est pour cela qu'il est assez souvent présenté comme un produit « passe partout ». Bref ce n'est pas la drogue la plus recherchée et souvent elle est consommée par défaut d'un autre produit plus attractif ou en raison de son prix peu élevé.

Pour accompagner la descente de speed, vécue généralement comme peu agréable, les consommateurs déclarent prendre volontiers du cannabis ou de l'héroïne. Son association avec de l'alcool est également citée, cela permettrait de contenir les situations d'ivresse alcoolique et favoriserait la récupération des fonctions cognitives. D'autres encore disent qu'ils mélangent le speed avec de la MDMA pour potentialiser les effets « love » de cette dernière et pour qu'ils durent plus longtemps.

Même si sa qualité demeure aléatoire, comme peuvent en témoigner de nombreux récits, le speed peut être considéré comme un produit phare, sans doute en raison de prix bas. Il jouit de ce fait d'une image ambivalente, ni positive, ni négative. Les plus anciens des teuffeurs expriment une certaine lassitude à l'égard du produit qu'ils jugent souvent plus proche de la caféine. Les plus jeunes sont très pragmatiques à l'égard du speed : pour eux c'est un produit très disponible et accessible sans restriction qui est d'abord utilisé pour rester éveillé plus longtemps.

L'usage de produits hallucinogènes d'origine naturelle

Les champignons hallucinogènes

La disponibilité de champignons hallucinogènes est évoquée en 2012 en milieu festif, mais cette présence, toujours irrégulière, porte sur de petites quantités. Le produit ne suscite pas d'attentes ou de demandes particulières comme on peut le constater pour la kétamine. Mais lorsqu'il est disponible, l'opportunité d'en consommer est saisie par les amateurs de cette plante hallucinogène.

Les champignons hallucinogènes provenant de cueillettes saisonnières dans les Vosges ou la Meuse ne sont que rarement proposés à la vente dans les teufs. Ils sont plutôt réservés pour des consommations personnelles ou entre amis dans un cercle privé. Par contre, des auto-producteurs proposent, par intermittence, des champignons « Mexicain » (*Psilocybe cubensis mexicana*) cultivés

en amateur avec des kits tout prêts que l'on trouve facilement à l'achat sur internet. D'autres formes et/ou appellations sont également signalées : hawaïens, colombiens, etc.

Le prix généralement pratiqué va de 5 à 10 € le g pour le champignon séché ou lyophilisé. Par sachet de 3 g, on peut se le procurer à un prix inférieur au gramme : 20 € par exemple quand le prix de référence est de 10 € le g.

Les champignons hallucinogènes sont consommés soit par ingestion en les mâchant frais ou séchés. Leur goût déplaît à un bon nombre de ceux qui expérimentent le produit. Ils peuvent aussi être infusés comme du thé, mais cette technique est rarement utilisée en milieu festif car elle nécessite de disposer d'eau bouillante et d'un récipient.

Les champignons peuvent également être consommés dans un verre, macérés avec de l'alcool. Ce mode de consommation a l'avantage de la convivialité car il permet de partager le produit avec d'autres personnes.

Les effets attendus relèvent de l'euphorie et des hallucinations. Mais il y a aussi des effets plus négatifs qui sont signalés et notamment un sentiment de paranoïa avec une remise en cause de soi-même avec ce qui ressemble à une perte d'identité.

L'usage de produits hallucinogènes d'origine synthétique

LSD

C'est depuis 2009 que le LSD est à nouveau présent dans l'espace festif lorrain. En 2012, sa disponibilité est régulière mais pas forcément constante. Encore que le produit ait été repéré dans presque toutes les fêtes ayant bénéficié d'une observation ethnographique de la part du dispositif TREND de Metz au cours de l'année de référence. L'enquête menée par le dispositif lorrain auprès des teuffeurs fréquentant le stand d'information sur la réduction des risques indique qu'un participant sur cinq a consommé du LSD au cours des trente derniers jours.

Sa disponibilité est rare en milieu urbain où l'hallucinogène ne peut être acheté que dans le cadre de réseaux de connaissances, de préférence des amis en lien avec le milieu des fêtes alternatives.

Son prix varie de 5 à 20 euros lorsqu'il est vendu sous la forme de timbre ou de buvard, avec un prix courant de 10 €. Les prix les plus élevés sont pratiqués pour des buvards qu'on qualifiera « de marque », c'est-à-dire avec des appellations qui ont marqué la notoriété et le mythe du LSD dans le passé (Panoramix, Hoffman, etc.).

Lorsqu'il est proposé sous forme de goutte liquide, le prix se situe entre 10 et 15 €. Mais le prix le plus courant reste toujours à 10 €. L'engouement des usagers pour ce produit sous sa forme liquide, en fiole ou gouttes, est nettement moindre en 2012 que les années précédentes. La baisse de l'attrait est expliquée d'abord par la qualité fluctuante du LSD disponible et de l'irrégularité de ses taux de concentration, mais aussi par la concurrence de la kétamine qui est très présente.

Le LSD est présenté par ses usagers comme une drogue de partage, dans le sens où, lorsque de « bons » produits circulent, leur accessibilité et leur vente s'organisent de manière privilégiée dans un cercle restreint d'amis et de connaissances. Hormis cette possibilité, le trafic s'organise en milieu festif de la même manière que pour les autres produits. En fonction de la quantité disponible au cours d'une fête : si la quantité est suffisamment importante, les revendeurs en proposent aux

quatre coins de la soirée ; si l'offre est plus rare, ce sont les usagers qui partent à la recherche du produit en interrogeant les teuffeurs sur sa présence.

Les effets les plus souvent décrits concernent l'euphorie, les fous rires, l'accélération de la pensée, les déformations visuelles, les hallucinations, la perte de contact avec la réalité, etc. Avec un dosage un peu plus élevé, les effets décrits sont encore plus intenses : confusion de la pensée, sensation de basculer dans l'étrange, voire dans la folie avec l'incertitude de pouvoir revenir à la normalité. Certains positivent ces effets en parlant d'enchaînement d'idées très créatives ou mystiques, sentiment intense de bonheur, de satisfaction et de contentement.

La descente de LSD semble difficile pour la plupart des usagers qui évoquent leur difficulté à s'endormir alors qu'ils ressentent une fatigue physique couplée à un énervement persistant. La régulation de cette descente mal vécue peut être tentée avec une consommation d'alcool ou du cannabis. Quelques-uns, mais plus rares, utilisent de l'héroïne pour gérer la descente.

La perception du LSD est très positive chez les usagers de ce produit qui est valorisée et dont les effets sanitaires sont souvent méconnus ou rendus anodins. Comme le dit l'un d'eux : « *Le LSD c'est une drogue magique qui ouvre des portes, qui fait voir de jolies choses et qui a une certaine innocuité* ». Les non-usagers, par contre, s'en méfient et manifestent une certaine appréhension à consommer le produit dont ils craignent les effets.

Kétamine

Apparue en Lorraine avec une disponibilité régulière en 2009, la kétamine est le produit phare de cette année avec une forte croissance de son offre et de sa consommation. L'année passée, sa présence était relative. Le produit n'était repéré par les observateurs, que pour une teuf sur deux. Son accessibilité était en outre réduite à des réseaux de connaissances bien informés sur sa disponibilité. Depuis le premier semestre 2012, elle est non seulement disponible mais aussi largement accessible à un public élargi dans les teufs.

Les observateurs constatent sa présence quasi-systématique dans toutes les fêtes. Ils soulignent aussi que, pour la première fois, une offre de kétamine se développe en milieu urbain, avec un accès relativement facile, dans des sphères qui n'ont rien à voir avec le milieu festif. Cette émergence de la diffusion urbaine ne touche pas tout le territoire lorrain. Certaines agglomérations mosellanes comme à Metz par exemple, sont concernées, alors que sur Nancy ce n'est pas le cas. Les responsables du CAARUD nancéien dénombrent peu d'usagers qui consomment ou ont consommé de la Kétamine. Les seuls retours qu'ils ont de ce produit proviennent d'usagers itinérants pendant la période estivale, autrement dit des routards de passage qui vadrouillent de festival en festival.

Le prix de la kétamine en poudre se situe entre 40 et 80 € le g, avec un prix courant de 50 €. En 2012, les observateurs n'ont pas repéré de kétamine sous forme liquide. En festival ou dans les free parties d'envergure on peut plus facilement le trouver en vente proposée par des dealers.

Depuis 2005, on observe une forte attente de kétamine de la part des usagers alors même que le produit n'était pas encore considéré comme disponible sur le site de Metz. Il le sera de manière régulière à partir de 2009. Ce phénomène a perduré depuis et l'on peut dire que la kétamine est un objet de désir chez les teuffeurs. Du coup la demande est supérieure à l'offre. Sa plus grande disponibilité et son accessibilité facilitée favorisent les premières expérimentations du produit alors que jusque là, et selon les années, son usage restait du domaine du fantasme à réaliser.

Le produit se démocratise tellement qu'il est à l'origine d'une nouvelles expression pour faire référence aux effets du produit : « *je suis en mode poney* ». Cette formulation est aussi un clin d'œil à l'anesthésiant pour cheval qu'est censée être la kétamine.

La poudre est en général reniflée. Elle peut aussi être prise par voie orale. Le sniff présente l'avantage de ressentir très rapidement les effets de la kétamine. Mais il a aussi l'inconvénient des erreurs de dosage de la quantité reniflée par ignorance de la teneur exacte en chlorhydrate de kétamine de la poudre utilisée. Or, à forte dose, elle provoque des altérations de la respiration et peut aussi induire une perte de connaissance.

D'après les usagers, les effets se font ressentir dans les dix à quinze minutes lorsque la kétamine est consommée en sniff et dans les vingt minutes à une demi-heure lorsqu'elle est ingérée. Les sensations ressenties dépendent de la quantité absorbée. Voici comment un usager résume les effets de la kétamine :

« Effets attendus : être défoncé, ressentir la musique différemment, pas de barrière entre la musique et les tympans.

Effets supposés : perte d'équilibre, insensibilité à la douleur, voyage en fermant les yeux.

Effets positifs ressentis : impression de grandeur, euphorie, sensation de lévitation, légèreté.

Effets négatifs ressentis : jambes cassées ou en coton, beaucoup moins de motivation. »

Les usagers les plus expérimentés sur le produit soulignent l'évolution des consommateurs habitués de kétamine par rapport aux effets recherchés. Ils estiment que les usagers d'aujourd'hui, davantage habitués au produit, maîtrisent de mieux en mieux le rapport «effet-dose». Ils recherchent plus souvent que par le passé l'effet d'ébriété du premier plateau qui ressemble à l'ivresse alcoolique sans en subir les effets indésirables, à savoir les effets dissociatifs, identifiés comme angoissants, voire dangereux. Ce constat ne concerne pas, bien sûr, les usagers novices.

L'attrait pour la kétamine relève aussi du fait que ce produit, comme le LSD, n'est pas détectable par les tests salivaires. De plus, sa faible durée d'action et l'absence de descente rendent sa consommation assez simple à dissimuler et à gérer pour les plus avertis des usagers. Il s'agit de plus values appréciables qui renforcent la popularité du produit en milieu festif.

Les usagers les plus réguliers de cet hallucinogène signalent ses méfaits sur la santé. Certains font référence aux petits traumatismes (blessures, entorses, fracture d'un membre, coupures) subis au moment de leur défonce et liés à la perte d'équilibre procurée par le produit.

Pour ses usagers, la kétamine est devenue un produit populaire et un objet de désir qui suscite beaucoup d'engouement. Mais il ne s'agit pas pour autant d'un plébiscite sans limite. Car son intérêt psychoactif réside dans le caractère exceptionnel de sa consommation. Un usage trop fréquent amènerait de la lassitude et tuerait le désir du produit. Les non-usagers restent sur l'image devenue traditionnelle du médicament pour l'anesthésie de chevaux, donc à éviter.

L'usage de cannabis et de ses dérivés

Produit omniprésent depuis longtemps déjà, le cannabis constitue la drogue de prédilection des plus jeunes. Pour 2012, on peut dire que le produit était disponible en milieu urbain tout le long de l'année sous sa forme de résine et un peu moins lorsqu'il s'agit d'herbe. Ce constat, formulé de manière globale pour résumer la situation de la Lorraine, doit être nuancé dès lors qu'on aborde tel ou tel territoire particulier pour telle ou telle période de l'année. Une saisie importante dans un quartier populaire d'une agglomération réduit provisoirement l'offre qui sera rapidement

reconstituée. Mais, dans ce cas, pendant un laps de temps, il peut être plus facile et moins cher de trouver de l'héroïne commerciale que du cannabis.

En milieu festif, la disponibilité et l'accessibilité du cannabis se posent en d'autres termes. La plupart des participants viennent dans les teufs avec leur propre provision de shit acquise en milieu urbain, selon les pratiques habituelles. Il n'y a donc pas véritablement de deal organisé de cannabis dans les fêtes. Cela ne veut pas dire pour autant que des usagers-revendeurs n'essaient pas de profiter de l'opportunité de la fête pour faire des bénéfices ou que des cannabiculteurs « en herbe » n'essaient pas de rentabiliser une partie de leur production.

Les appellations utilisées par les usagers pour désigner la résine ou l'herbe de cannabis ne varient guère d'une année sur l'autre : « bédo » pour un morceau de haschich, « joint », « buzz », « pét » pour une cigarette contenant du cannabis, « beu », « zeub », « skeud », « weed » pour de l'herbe, etc.

Les tarifs du cannabis connaissent une certaine stabilité depuis plusieurs années. En 2012, le gramme de résine tourne autour de 7 € et peut varier entre 5 et 12 €, alors que le gramme d'herbe se rapproche plutôt des 10 € en moyenne et peut varier de 8 à 15 euros le g. A Nancy, le prix varie selon le lieu de vente : les tarifs sont plus élevés lorsque le deal a lieu au centre ville, alors que dans les cités populaires il est moins cher.

L'herbe de cannabis, difficile à trouver au marché noir, fait de plus en plus l'objet d'une autoproduction. Il est toutefois difficile d'estimer le nombre de personnes qui s'adonnent à cette pratique. Mais le phénomène nouveau le plus marquant de 2012 concernant l'herbe de cannabis est l'apparition de réseaux mafieux ou de petits trafiquants exploitant des fermes ou usines à cannabis.

Une enquête de l'Office central de répression de l'immigration irrégulière et de l'emploi des étrangers a permis à la Police aux frontières de démanteler une ferme indoor de cannabis à Stiring-Wendel, dans l'est mosellan.

Les ateliers de cannabiculture étaient situés dans un pavillon hermétiquement clos. Un système de VMC et de filtres à charbon empêchait que le voisinage ne détecte l'odeur forte et caractéristique du cannabis. L'organisation s'était artisanalement branchée sur un réseau d'ErDF pour satisfaire le gigantesque besoin d'électricité que nécessite ce genre de culture.

Plus de 700 plants ont été saisis, ainsi que 324 kg de d'herbe à l'état brut destinés à être transformés en 40 kg de produit fini. Les saisies ont également porté sur 247 lampes à sodium. Six hommes de nationalité vietnamienne ont été interpellés dont des personnes sans-papiers arrivées en France par une filière clandestine. Ces personnes travaillaient dans cette usine à cannabis pour achever de rembourser leur voyage clandestin ou pour pallier une absence de revenus une fois arrivées sur le territoire national.

Quelque temps plus tard, une enquête de plusieurs mois débutée en 2012 par la gendarmerie a débouché, en avril 2013, sur le démantèlement de quatre autres fermes à cannabis, avec l'équivalent d'une centaine de plants, dans quatre communes de Moselle Est. Cette fois-ci les personnes interpellées étaient des gens de « tous les jours », « des pères de famille ayant un emploi » comme le relatara la presse locale. L'herbe était cultivée dans les sous-sols des maisons, bien à l'abri des regards indiscrets, entourée de tout le matériel sophistiqué nécessaire pour favoriser sa bonne pousse. Il s'agissait là d'une activité d'appoint pour les cannabiculteurs mis en examen qui a permis

des rentrées d'argent supplémentaires facilitant l'acquisition de voitures neuves et permettant de mener la grande vie.

La résine de cannabis se consomme presque exclusivement en la fumant avec du tabac sous forme de joint (un gramme permet de faire 3 à 4 joints). L'utilisation de pipes à eau, ou de « bang » semble en régression par rapport aux années passées, mais néanmoins appréciée par les amateurs de sensations fortes. La consommation de cannabis par voie orale, sous forme de « space cake » (gâteau comprenant des pépites de résine de cannabis) reste marginale. Ce sont là des modalités d'administration constantes d'une année sur l'autre.

Les effets recherchés varient en fonction de l'âge du consommateur et de ses modalités de consommation, les deux étant souvent liés. Les « novices » recherchent surtout l'euphorie, la convivialité associée à un sentiment de décontraction. Les plus habitués au produit, pour qui l'impression d'euphorie est apparemment moins recherchée, car ils y sont accoutumés, évoquent surtout des sensations de relâchement et d'apaisement. L'usage sédatif du cannabis est également régulièrement évoqué, autant pour son effet calmant que pour la régulation des effets des autres produits consommés.

Les modalités d'approvisionnement sont diversifiées. On trouve toujours du cannabis en vente plus ou moins ouverte dans tel ou tel quartier des grandes villes que l'opinion publique a tendance à stigmatiser. Que ce soit en milieu festif ou en milieu urbain, la consommation de cannabis n'est pratiquement plus considérée comme un usage de drogue à proprement dit. Les formateurs-relais anti-drogue dans les lycées et collèges, policiers ou gendarmes, soulignent d'ailleurs la spontanéité, voire la vraie ou fausse naïveté, avec laquelle les jeunes leur parlent de leur consommation de cannabis. Comme si l'image du policier ou du gendarme ne freinait en rien le discours des élèves sur leur propre consommation de résine ou d'herbe.

Autres produits

Le Khat

Depuis au moins trois ans, les rapports TREND du site de Metz font état de saisies de khat en Lorraine par les douanes. C'est essentiellement sur l'autoroute A31 en provenance de Luxembourg, de Belgique et des Pays-Bas que ces saisies sont opérées. A chaque fois, il s'agit de prises d'environ 100 à 300 kg à chaque fois. C'était encore le cas en 2012.

Fin septembre 2012, les douaniers contrôlent sur l'A31 un ressortissant letton. Se décrivant comme livreur à domicile, l'homme affirme transporter de la salade. Dans la vingtaine de sacs en toile de jute découverts dans le coffre, les douaniers trouvent du khat. Il raconte avoir récupéré la marchandise en Belgique. Elle était attendue en Suisse.

Cette fois-ci, comme pour les années passées, le khat n'est pas destiné à une consommation locale en Lorraine. L'herbe est en transit pour être vendue dans les communautés somaliennes d'Alsace (Strasbourg) et de Suisse. Au début, en 2009-2010, le passage de khat semblait correspondre à un trafic d'opportunité destiné à des fêtes de mariage de la communauté somalienne. Mais ces deux dernières années se dessine un trafic organisé qui ne correspond plus à la représentation initiale.

La dernière saisie connue date de la fin 2012 avec des interpellations dans la seconde quinzaine de janvier 2013. A partir de deux saisies douanières sur l'A31, la PJ de Metz est parvenue à identifier un réseau livrant les amateurs de feuilles de khat dans toute l'Europe. Une semaine plus tard, les

douaniers de Metz arrêtent un Somalien dans une voiture immatriculée en Finlande. A son bord : onze sacs contenant 143 kg de khat en tout.

La police judiciaire arrive à retrouver la trace des intermédiaires des deux transporteurs. Une structure du réseau est mise à jour. Les investigations conduisent les agents de la PJ à Strasbourg dans la communauté somalienne, composée d'une cinquantaine de membres tout au plus.

D'après la PJ, les policiers ont identifié la personne qui tire les ficelles d'une organisation qui s'étend de la Côte d'Ivoire aux Pays-Bas, en passant par l'Allemagne, la Grande-Bretagne, la Suisse et la France. Des colis de khat sont régulièrement envoyés d'Afrique en direction des aéroports de Roissy ou de Francfort. Tout l'enjeu des trafiquants, c'est ensuite d'acheminer très vite ces plantes périssables vers les consommateurs originaires des pays de la Corne de l'Afrique, très friands de ce produit qui se chique ou se consomme en infusion.

Deux Somaliens installés à Strasbourg ont été placés en garde à vue. La tête du réseau a été mise en examen. Le kilogramme de khat se négocierait actuellement à près de 1000 euros.

Des médicaments

Plusieurs médicaments avec un usage psychoactif détourné sont cités par les observateurs :

- Seresta[®] : anxiolytique de la famille des benzodiazépines.

Très disponible au marché noir à Nancy avec un prix de 0,50 à 2 € le cachet de 50 mg. La boîte de 20 est à 10 €. Le prix officiel sur ordonnance est de 2,87 € la boîte de 20.

Le médicament est principalement gobé, mais aussi quelquefois sniffé. Ses usagers considèrent qu'il est encore meilleur lorsqu'il est pris avec de l'alcool. Dans les CAARUD, les usagers sont nombreux à en consommer et à le mélanger avec de l'alcool. Au niveau des effets, les personnes sont complètement « défoncées », elles dorment, bavent, ont du mal à tenir debout et à parler.

- Mésocaïne[®] (générique) ou Lidocaïne[®], anesthésique injectable, disponible en ampoules de 5 ml avec 2 dosages (25 ou 50 mg). Un usager d'un CAARUD, en suivi quotidien, affirme en acheter auprès d'un pharmacien « ami ». Il le consomme par injection intraveineuse (1 ampoule de 50 mg), seul ou avec son amie. Il déclare préférer que cette dernière consomme ce produit plutôt que de la cocaïne. L'effet speed avec une légère euphorie est apprécié.

- Ritaline LP, méthylphénidate chlorhydrate en libération prolongée. Ce sont des comprimés de 20-30 ou 40 mg. L'indication normale est le traitement du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité. Un usager d'un CAARUD déclare en avoir pris pendant 2 semaines à raison de 3 à 4 comprimés de 40 mg par jour.

Pour justifier sa possession de ce médicament, il affirme avoir trouvé un arrangement avec une femme qui travaillerait dans l'industrie pharmacologique, peut-être une visiteuse médicale. Mais le pharmacien qui lui a délivré le médicament a prévenu le CAARUD qu'il a du le faire sous la menace du patient.

Quelques semaines plus tard, l'usager est hospitalisé aux urgences après avoir pris 46 comprimés de Ritaline 40 mg par voie orale plus 1 g de cocaïne par voie intraveineuse. Il n'a plus été revu au Centre par la suite, car il a été incarcéré quelques jours après.

L'usage de nouveaux produits de synthèse (NPS)

Le marché des stupéfiants a été étendu depuis quelque temps à de nouveaux produits de synthèse dont les effets sont encore peu connus, et sur lesquels il existe un vide juridique. L'expression NPS est d'ailleurs récente. Elle a été choisie par l'OFDT de préférence à des appellations anglophones qui ont également cours : « Research Chemicals (RC) » (produits chimiques de recherche), « Designers Drugs » (drogues sur mesure) ou quelquefois « Legal Highs » (drogues légales). Depuis 2008 et jusqu'en début août 2013, l'OFDT et les partenaires du réseau SINTES ont identifié 67 nouvelles substances de synthèse en France

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

Le dispositif TREND du site de Metz signalait déjà, dans son rapport de l'année 2008, la disponibilité de deux nouveaux produits de synthèse en Lorraine, sans que cette appellation soit alors utilisée comme telle. Il s'agissait :

- du mephedrone (4-Methylmethcathinone), un stimulant à base de cathinone et de methcathinone qui se présente sous la forme d'une poudre cristalline de couleur blanche.
- du methylone (3,4-methylenedioxy-methcathinone), également un dérivé de cathinone imitant les effets de la MDMA. Il se présente sous la forme d'une poudre sous forme cristalline de couleur beige ocre.

L'enquête menée par le service En Amont du CMSEA auprès des teuffeurs fréquentant le stand de prévention et de réduction des risques déployé dans les fêtes de la région montre que 29 % des répondants déclarent connaître des nouveaux produits de synthèse. Les trois quarts d'entre eux précisent qu'ils en ont déjà consommés, soit 1 répondant sur 5.

Les produits de synthèse les plus souvent cités par les teuffeurs relèvent de la famille des 2C-x, autrement dit des phénéthylamines psychédéliques qui sont des analogues de la mescaline. Les observateurs en milieu festif ne constatent pas de deal établi pour ces produits sur les différents événements auxquels ils ont pu participer.

La substance de cette catégorie la plus souvent citée est 2C-B, dont le nom complet est 4-bromo-2,5-diméthoxyphénéthylamine. Ce produit a été classé comme stupéfiant en juin 1998. Sa disponibilité a été identifiée en France par SINTES dès l'an 2000. Il est apparu sur la scène festive américaine à la fin des années 1980 et à partir de 1995 en Europe. Alexander Shulgin, chimiste américain reconnu comme l'« inventeur » de la MDMA, décrit ses effets qui apparaissent environ 30 à 90 minutes après son ingestion orale². L'effet plateau est atteint en environ 20-40 minutes et

¹ Lahaie E., Martinez M., Cadet-Tairou A., « Nouveaux produits de synthèse et Internet », Tendances n° 84, janvier 2013 (<http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxtelt1.pdf>)

² Shulgin Alexander and Ann, « PIHKAL Phenethylamines I Have Known And Loved : A chemical love story » http://www.erowid.org/library/books_online/pihkal/pihkal.shtml#index

dure environ 2-3 heures. Les hallucinations ont tendance à diminuer puis augmenter en intensité, en donnant aux utilisateurs un sentiment de «vagues». Un rire ou sourire excessif est commun.

En milieu festif, le 2C-B est quelquefois vendu pour de la mescaline synthétique alors qu'il ne s'agit que d'un analogue, ce qui provoque une certaine confusion au niveau des usagers.

L'autre produit de la même famille souvent cité par les teuffeurs lorrains est 2C-E (2,5-Diméthoxy-4-éthyl-phenéthylamine) qui ne fait pas encore l'objet d'un classement comme stupéfiant. Par rapport aux composés similaires, cette substance est plus susceptible de produire une forte synesthésie, la distorsion du son et une amélioration de l'expérience de la musique, et, plus particulièrement, des visuels¹. Le dispositif SINTES signale ce produit pour la première fois en France en 2010.

La méthoxétamine, connue également sous le nom de MXE ou 3-MeO-2-Oxo-PCE, est également souvent citée par les teuffeurs interrogés. C'est le nouveau produit de synthèse le plus visible en 2012 en milieu festif en Lorraine. C'est un produit chimique de la classe des arylcyclohexylamine dont l'usage a été identifié pour la première fois par SINTES en 2011. Il est inscrit au tableau des stupéfiants en France depuis août 2013.

En milieu festif lorrain la MXE est apparue, au cours de l'année 2012, comme une alternative à la kétamine dont elle est un dérivé. Vendu en moyenne 40 euros le gramme, ce produit a suscité de nombreuses controverses. Produit apprécié de certains, il a été vite entaché de problèmes liés à son trafic. Le deal du produit s'est organisé autour de quelques personnes qui l'ont commandé sur internet pour le revendre en milieu festif. C'est un produit contesté par certains qui lui reprochent la durée de ses effets indésirables, plus importante que pour la kétamine.

L'évènement qui a sans doute amplifié cette aversion par certains est une soirée où un produit vendu pour de la kétamine a provoqué des effets indésirables pour les usagers, allant jusqu'à des malaises et des états de panique. Après recoupements d'informations, il s'est avéré qu'il s'agissait de MXE. Les dealers avaient préféré déclarer qu'ils vendaient de la kétamine, le produit phare et recherché de 2012.

D'autres produits sont signalés, mais seule leur consommation a été relatée :

La DMT (la diméthyltryptamine), et dans une moindre mesure la 5-MeO-DMT ou 5-méthoxy-diméthyltryptamine, se dosant dans l'ordre de quelques milligrammes, consommée en fumette, à l'aide d'une pipe à crack, avec des effets hallucinogènes brefs et intenses.

Le 6-APB est également présent dans les consommations déclarées, il est apprécié pour ses propriétés stimulantes se rapprochant des effets des amphétamines.

Conclusion

Comme chaque année, l'approche développée dans le cadre du dispositif TREND s'appuie sur des méthodes qualitatives de diagnostic et d'observation. Les faits qui sont rapportés permettent de caractériser la consommation de produits psychoactifs en milieu festif et en milieu urbain sur le site de Metz et pour la Lorraine. Il faut toutefois rappeler qu'ils ne permettent pas d'évaluer l'importance numérique de la population concernée. Il faut donc se garder de généraliser les informations rapportées dans ce rapport à tous les événements festifs et encore moins à toutes les personnes fréquentant des lieux de fête.

Le chapitre présentant quelques points de repère sur la consommation de drogues illicites en Lorraine rappelle fort à propos que l'usage des produits cités dans le rapport concerne autour de 1 % de l'ensemble de la population âgée de 18 à 39 ans, à l'exception du cannabis. La consommation des substances comme l'héroïne ou la cocaïne reste donc un phénomène relativement marginal lorsque le champ d'observation s'étend en population générale. Il en va autrement lorsqu'on cible plus particulièrement certains sous-groupes de la population, notamment les jeunes fréquentant les espaces festifs.

L'espace festif, et plus particulièrement la scène techno, est donc plus fortement concernée par la consommation de drogues illicites. Cet usage touche principalement la classe d'âge des 18-35 ans, avec une part de ces consommateurs qui ont déjà consommé l'ecstasy ou les autres produits hors des soirées techno. Le milieu de la fête se présente donc comme un des lieux privilégiés de consommation de drogues de synthèse et de cocaïne, dans un contexte où l'alcool et le cannabis sont également largement consommés.

L'architecture du rapport régional annuel du dispositif TREND est construite en abordant, l'un après l'autre, les différentes substances illicites. Cette méthode d'analyse, produit par produit, risque de faire sous-estimer le phénomène des polyconsommations qui caractérise les habitudes d'usage en milieu festif, mais aussi en milieu urbain. La diversité des produits disponibles et facilement accessibles, la mise sur le marché de nouvelles drogues de synthèse constamment renouvelées en raison de la facilité de leur production, la tentation de multiplier les expériences et les pratiques à risque qui caractérise une part importante des jeunes dans la phase de transition qui les mène vers le monde des adultes, la recherche d'états d'ivresse (ou de défonce) comme adjuvant de la valorisation de la fête, tout cela facilite la prise successive, voire simultanée, de plusieurs produits psychoactifs au cours d'une soirée qui bien souvent s'étend sur toute une nuit. La recherche de cette diversité des produits peut aussi être un moyen pour gérer la descente d'un produit principal, comme cela a pu être décrit chaque fois que l'on a abordé la thématique des produits associés à telle ou telle consommation de type de drogue.

Le choix des produits étudiés dans le rapport privilégie les substances illicites et n'accorde pas aux consommations excessives de boissons alcooliques la place qu'elles mériteraient. Du point de vue historique, le dispositif TREND a été conçu et mis en place pour l'observation de la diffusion des nouvelles drogues de synthèse. C'est ce qui explique certainement le peu de place accordée aux boissons alcoolisées.

Certes l'usage d'alcool est souvent évoqué dans le rapport lorsque la prise de telles boissons est associée à un produit illicite. Mais cela ne reflète pas l'état d'alcoolisation dans lequel peut se trouver une partie importante des fêtards en fin de soirée. L'alcool est alors apprécié non pas pour son goût mais pour ses effets de défonce, avec la multiplication des pratiques d'hyper-alcoolisation (binge drinking) par une consommation de grandes quantités de boissons alcoolisées sur une courte période. Cette technique festive reste connotée de manière positive chez ses adeptes avec l'utilisation d'expressions qui traduisent bien sa finalité (*« être allumé, laminé, assommé, raide, torché, flingué, pété »*).

Pour toutes ces raisons, les professionnels de la prévention des addictions et les services de police et de gendarmerie, réunis dans le cadre des groupes focaux pour contribuer à l'élaboration de ce rapport annuel, insistent pour que ce phénomène d'hyper-alcoolisation festive soit décrit avec la même urgence et la même importance que celui des consommations de produits illicites. Certains y voient même un problème de santé publique plus important que celui des consommations festives de drogues interdites, car touchant beaucoup plus de jeunes.