



Phénomènes émergents liés aux drogues en 2003

Tendances récentes sur le site de Bordeaux

Octobre 2004

Les contributions

Nous tenons à remercier l'ensemble des partenaires qui, par leurs compétences, leur disponibilité et leur investissement, nous ont permis de réaliser ce rapport qui est une œuvre commune. Nous tenons aussi à exprimer toute notre gratitude aux usagers de drogues pour leur aide précieuse dans la réalisation des différentes enquêtes.

Enquêteurs des données ethnographiques, Bordeaux (espace festif, espace urbain)

M. BOURGUIGNON Nicolas (Bordeaux et CUB)
Mlle CREYEMEY Agnès (Bordeaux et CUB)
M. FIQUET Olivier (Bordeaux et CUB)
M. PEDREROS Andrès (Bordeaux et CUB)
Mlle RAHIS Anne-Cécile (Bordeaux et CUB)

Collecteurs projet SINTES

M. BOURGUIGNON Nicolas (CEID)
M. CASTAGNE Michel (ARIT Biarritz)
Mlle CREYEMEY Agnès (CEID)
M. DELILE Jean-Michel (CEID)
M. LAINE Christian (Béarn Toxicomanies)
M. LASAGA Jean-Michel (Béarn toxicomanies)
M. MAZY Laurent (Béarn toxicomanies)
Mlle PAPON Séverine (Béarn toxicomanies)
M. PEDREROS Andrès
Mlle RAHIS Anne-Cécile (CEID)

Enquête quantitative dite de « première ligne »

M. André OCHOA, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé en Aquitaine et toute l'équipe de l'ORSA,

M. Saïd AOULA, Responsable du Centre Planterose et toute l'équipe de la « boutique » (CEID).
Mme Véronique LATOUR, Responsable de la Mission Réduction des Risques de Médecins du Monde et toute l'équipe de « la Case » (Boutique) et du PES.
M. Didier SPINHIRNY, Responsable du Programme Échange de Seringues du CEID et toute l'équipe du PES.

Groupe focal répressif :

Monsieur Christophe CAILLIEREZ, Chef de Projet Toxicomanies
Monsieur Gilles CAREL, Lieutenant au Commissariat de Police d'Arcachon
Docteur Véronique DUMESTRE-TOULET, Toxicologue, Laboratoire TOXGEN, Bordeaux
Monsieur Guy HENGEN, Contrat Local de Sécurité, Mairie de Bordeaux
Mademoiselle Sandrine LEPREUX, Brigade de Prévention Délinquance Juvénile, Gendarmerie Nationale
Monsieur Pierre MOLINIE, Chef du Groupe des Stupéfiants.
Monsieur Jean-Louis REY, Procureur de la République

Monsieur Gérald SAID, Commandant de Police, Groupe Stupéfiants, Commissariat Central de Bordeaux

Groupe focal sanitaire :

Professeur Marc AURIACOMBE, Unité de soins en addictologie (USA), C. H. Charles Perrens
Dr Noëlle BERNARD, Réseau Gironde, VIH
M. Christophe CAILLIEREZ, Chef de projet Toxicomanie, DDASS 33
Dr Yves DESTRIAU, Médecin conseil CPAM
Mlle Cécile DENIS, USA, Charles Perrens
Dr Murielle DUPONT, SAMU 33
M. Christian EGEA, Statisticien Régional, DRASS Aquitaine
Mme Juliette FOUCHER, Réseau Hépatite C
Dr Claude GABINSKI, chef de service Urgences, Hôpital St André, CHU Bordeaux
Dr Laurent GUEZ, Réseau Addictions Gironde
Dr Françoise HARAMBURU, pharmacologue, Service de Pharmacovigilance, Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance, CEIP Bordeaux
Dr Denis LACOSTE, coordinateur médical, CISIH
Mme Véronique LATOUR, coordinatrice Réduction des risques, Médecins Du Monde
Dr André OCHOA, Directeur ORS Aquitaine
M. Andrès PEDREROS, ANPAA 33
M. Philippe ROSSARD, CSST de la Maison d'Arrêt de Gradignan

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

Jean-Michel COSTES, Directeur de l'OFDT
Pierre-Yves BELLO, responsable de l'unité « tendances récentes »
Abdalla TOUFIK, Chargé d'étude
Michel GANDILHON, Chargé d'étude
Nicolas BONNET, Chargé d'étude
Isabelle GIRAUDON, Chargée d'étude
Valérie MOUGINOT, secrétaire
Nadine LANDREAU, secrétaire de direction

Sommaire

LES CONTRIBUTIONS	2
SYNTHESE 2003 DU POLE AQUITAIN.	5
INTRODUCTION	7
POINTS DE REPERES SUR LE SITE	8
L'ACTIVITE TREND DE L'ANNEE	8
L'ESPACE URBAIN	8
L'ESPACE FESTIF TECHNO	9
OBSERVATIONS ET RESULTATS EN 2003	10
LES USAGERS	10
CARACTERISTIQUES DES USAGERS	10
LES PRODUITS	16
L'USAGE D'OPIACES	16
L'USAGE DE STIMULANTS	21
L'USAGE DE CANNABIS	26
L'USAGE D'HALLUCINOGENES	30
CONCLUSION	38

Synthèse 2003 du pôle Aquitain.

Parmi les faiseurs de tendance (« Trend setters ») en matière d'usages de drogues, deux populations attirent particulièrement l'attention car l'évolution de leurs pratiques peut annoncer de futures tendances : les jeunes amateurs de « fêtes » en tous genres (milieu « festif ») et les jeunes usagers marginaux, souvent injecteurs de substances, qui fréquentent les structures de première ligne : « boutiques » et programmes d'échange de seringues (milieu « urbain »). Ces deux sous-populations font donc l'objet d'un suivi attentif par TREND.

Après les clubs, le retour des méga-teufs

Concernant le milieu festif, le paysage techno a poursuivi ses mutations en 2003 suite à la fermeture de plusieurs clubs bordelais en 2003. En effet nous évoquions l'année dernière un investissement plus important des clubs comme lieux de programmation en alternative aux « événements » de plus en plus difficiles à organiser compte tenu du nouveau contexte réglementaire d'organisation des « Rave ». Cette année ces programmations en clubs semblent s'être réduites dans un contexte de surveillance accrue des établissements.

De fait, les petites « free » ou encore « anniversaire party » (regroupant une centaine de personnes) ont perduré, mais elles se sont vite épuisées et d'autres types d'événements, inexistantes jusqu'alors sur le site, ont vu le jour : des rassemblements de grande ampleur regroupant parfois jusqu'à 5 000 voire 10 000 personnes pendant plusieurs jours et dont les programmations musicales étaient peu spécialisées, plus « métissées » pour reprendre le vocabulaire maison.

Des usagers toujours plus jeunes et désocialisés

En ce qui concerne l'espace « urbain », le phénomène le plus notable en 2003 a été la tendance au rajeunissement des populations fréquentant les structures dites de « première ligne ». L'enquête réalisée auprès de ces structures dans le domaine des consommations montre également une précarité croissante surtout chez les plus jeunes (<25 ans). Les consommations de ces jeunes se distinguent enfin de celles de leurs aînés fréquentant ce même espace (plutôt usagers d'opiacés et de benzodiazépines) par une plus grande propension à consommer des stimulants et des hallucinogènes.

Opiacés : toujours là ! Héroïne : le retour !

Si l'on essaye maintenant de décrire les évolutions par classes de produits, il apparaît qu'au sein de la famille des opiacés, peu de modifications ont été notables en 2003 et les tendances relevées l'année dernière se confirment, notamment la grande stabilité des usages d'opiacés que beaucoup annonçaient en recul. Ainsi l'héroïne semble reconquérir une image positive de produit « de choix » auprès des usagers au détriment du Subutex® et de la Méthadone®. En effet ces deux médicaments de substitution dont la disponibilité et l'utilisation hors cadre avaient été massives les années précédentes tendent à se stabiliser. Ils ne semblent pas moins utilisés mais la meilleure connaissance de ces médicaments et de leur maniement (éventuellement abusif), leur relative banalisation (des produits basiques, ordinaires) semblent les reléguer à une utilisation ordinaire, d'appoint ou de régulation des consommations d'héroïne ou de stimulants.

Expansion continue des stimulants : cocaïne, « crack », amphétamines, « speeds » en tous genres...

La consommation de stimulants poursuit son développement déjà signalé ces dernières années. L'usage de cocaïne perdure, sa diffusion semble de grande ampleur et les différents espaces explorés sont concernés. L'accroissement de l'utilisation de la forme « basée » de la cocaïne (transformée en « caillou » puis fumée, analogue du « crack ») se confirme cette année et les difficultés à « gérer » cette consommation sont de plus en plus évidentes chez les usagers de l'espace urbain. D'autres stimulants, comme les amphétamines et méthamphétamines, ont été plus disponibles en 2003 sous forme de poudre et plus appréciés et recherchés qu'auparavant par les usagers de l'espace urbain.

En 2003, la base locale du dispositif SINTES s'élève à 163 échantillons dont 80 % sont des comprimés. 96 % d'entre eux contiennent de la MDMA. La quantité moyenne retrouvée par comprimé est de 48 mg (51 mg en 2002, 59 mg en 2001 et 74 mg en 2000) ce qui confirme la tendance amorcée depuis quatre ans à la diminution des dosages de MDMA dans les comprimés (les doses oscillent entre 10 mg et 104 mg).

Les drogues de la nature : la marée verte !

Il semble donc que le seul phénomène réellement émergent ces dernières années et qui ne cesse de se renforcer depuis trois ans est l'augmentation de la consommation de substances « naturelles », majoritairement hallucinogènes. Les variétés présentées et proposées ne cessent de se diversifier : à l'habituel cannabis autoproduit localement s'ajoutent divers champignons hallucinogènes (mexicains, hawaïens, amazoniens...), la mescaline, la sauge divinatoire, les graines de LSA, le datura, la kryptonite...

Toutes ces plantes, bénéficient d'une même représentation très positive dans les milieux concernés. Elles sont considérées comme étant moins dangereuses puisque naturelles. Leur approvisionnement diffère également des circuits habituels et semble plus sûr puisque qu'elles sont rarement dealées, étant soit directement accessibles au consommateur (cultivées localement ou récoltées dans la nature) soit commandées sur Internet. Leur diffusion semble ne plus se limiter à quelques groupes de jeunes expérimentateurs mais devenir particulièrement importante dans des cercles de consommateurs habituellement rencontrés dans l'espace urbain (rue et squats) ou chez d'anciens « teuffeurs ».

Il est à noter que les intoxications aiguës à ces substances se font de plus en plus fréquentes et sévères.

Au total, les tendances actuelles restent à l'expansion et la diversification de l'offre de produits et des modes de consommation avec notamment un développement des produits « naturels » qui nécessitera une surveillance toute particulière, de même que l'apparent rajeunissement et la dégradation des conditions de vie des jeunes usagers en ville.

Introduction

Cette troisième édition du rapport TREND du site de Bordeaux est donc consacrée à l'analyse des phénomènes émergents et tendances récentes en matière de consommation de substances psychoactives survenues dans l'année dans l'agglomération bordelaise et en Gironde en 2003.

L'ensemble du dispositif d'observation a été mis en œuvre afin de rendre compte le plus fidèlement et le plus rapidement possible à la fois des éléments de continuité de phénomènes préalablement repérés par TREND, les tendances, et de ceux qui apparaissent comme de réelles nouveautés ou des points de rupture suggérant un possible changement, les phénomènes émergents.

Trois années de recul permettent de confirmer avec plus d'assurance ou à l'inverse d'invalider que tel ou tel phénomène nouveau constitue bien une réelle tendance à prendre en compte et non un simple artefact ou une anecdote... Ainsi, certaines tendances se confirment et même se développent comme l'utilisation croissante de substances naturelles au sein des espaces explorés ou encore l'augmentation des recours aux soins de la part d'utilisateurs de cannabis alors que d'autres, a contrario, apparaissent davantage relever d'une mode confinée à un espace limité comme par exemple les usages de Kétamine.

Ce rapport n'a en tout cas pas vocation à être un état des lieux exhaustif des consommations de drogues à Bordeaux ni à plus forte raison en Aquitaine. Il se limite à attirer l'attention des personnes ou institutions concernées sur les phénomènes émergents, souvent très minoritaires, et de proposer une analyse des éléments de continuité et des éléments de rupture afin d'identifier au plus tôt les phénomènes candidats à devenir une tendance qu'il conviendrait de prendre en compte pour l'élaboration des politiques et des actions de prévention et de soins.

Ce rapport 2003 est présenté sous sa forme désormais habituelle : présentation des espaces d'investigation (analyse des espaces étudiés et de leurs modifications en 2003) et des méthodes, données relatives aux usagers (état de santé, mode de consommations...), évolution des substances et de leurs usages au sein des différents espaces étudiés. Une synthèse des différentes observations donne un aperçu global des tendances relevées en 2003 que le rapport proprement dit développe en détail.

Ce travail et ces analyses n'ont été possibles que grâce à l'implication des partenaires (au sein des groupes focaux et des structures de première ligne notamment), des enquêteurs et des usagers qui font vivre le réseau local tout au long de l'année. Qu'ils en soient ici une nouvelle fois remerciés !

Points de repères sur le site

L'ACTIVITE TREND DE L'ANNEE

Les outils de collectes d'informations sont restés inchangés en 2003 ; des enquêtes ethnographiques ont été menées au sein de la Communauté Urbaine de Bordeaux pour l'espace urbain et dans une zone géographique plus étendue pour l'espace festif (en Gironde et plus largement en Aquitaine). En effet, au sein de l'espace festif, des sorties régulières ont été réalisées lors des grandes manifestations organisées dans la région, et plus épisodiquement au sein des quelques clubs relayant la programmation techno.

Les questionnaires qualitatifs destinés aux structures de première ligne ont été réalisés en fin d'année en collaboration avec les deux boutiques de Bordeaux : le « Centre Planterose » du CEID et « La Case » de Médecins du Monde.

Les réunions des groupes focaux se sont déroulées le 9 décembre 2003 pour le groupe focal sanitaire et le 11 décembre 2003 pour le groupe focal répressif.

La passation des questionnaires quantitatifs destinés aux usagers des structures de « première ligne » s'est déroulée de mai à juin 2003 et a permis de compléter 138 questionnaires. Ces questionnaires sont exploités au plan national avec ceux des autres régions mais leur traitement et leur analyse ont été également réalisés au niveau local par l'Observatoire Régional de la Santé en Aquitaine (ORSA) et font l'objet d'une présentation dans le présent rapport.

Ce rapport contient également de nombreuses citations émanant de toutes les sources mises à disposition de TREND et qui sont autant d'illustrations de la qualité des partenariats qui contribuent non seulement à la collecte mais aussi à l'élaboration des informations.

L'ESPACE URBAIN

Au sein de l'espace urbain, les enquêteurs de terrain ont observé principalement deux grands groupes d'usagers qui possèdent chacun des particularités distinctives. Ainsi, nous y retrouvons les « habitués », décrits comme des usagers plus expérimentés, fréquentant les boutiques, « substitués » pour la plupart, « les toxicos plus âgés » et, d'autre part, ceux déjà décrits l'année dernière comme étant des usagers naviguant entre les deux espaces d'investigations, plus « marginaux », plus jeunes et davantage poly-expérimentateurs que dépendants. Cette population en situation de rupture familiale et de déscolarisation semble également plus tôt en contact avec les structures de première ligne (travail de rue, et boutique et PES), la moyenne d'âge est comprise entre 17 ans et 22 ans.

Une des hypothèses rendant compte de ces rencontres plus précoces est la distribution de « kits sniff » qui correspondrait davantage aux usages et aux attentes de cette jeune population. Ainsi, une structure de première ligne formule explicitement cette hypothèse en rattachant directement le rajeunissement de sa file active à la distribution des « kits sniff ».

Ce groupe de jeunes consommateurs apparaît d'autant plus différent qu'il ne fait que peu appel aux « habituelles » recommandations des plus expérimentés lors de la transaction (deal) et se distingue par la constitution d'un savoir sur les produits issu de ses propres expérimentations :

« Les deux groupes majoritaires (les jeunes et les « vieux ») ne se mélangent pas, se distinguent clairement : pour les uns, les jeunes sont des merdeux et pour les autres, les vieux sont des tox ! »
Nouvel avatar de la chanson de Brassens, version toxicomane...

En 2003, la porosité décrite entre l'espace festif et l'espace urbain est toujours aussi prégnante : les représentants les plus visibles de cette tendance sont ces jeunes gens qui vivent en squat, « zonent » l'après-midi et que l'on rencontre dans les concerts, dans les free et les manifestations diverses plus libres, moins encadrées, peu payantes ou aux abords des grandes manifestations (parking, camping...).

Ils se revendiquent de l'idéologie des teuffeurs ou tout du moins de ce qu'ils en imaginent en ayant suivi depuis un à deux ans les « *rythmes du mouvement* » et participé au grand « *Sarkoval du Larzac* » vécu comme le dernier soubresaut du mouvement. Ils restent pour la plupart dans le centre-ville, vivent en squat et sont aisément décrits comme des « *teuffeurs sédentarisés* ».

Il semble que l'accentuation de la présence policière intensifie l'errance « active ». Même si les lieux de rassemblement sont toujours connus et repérables, cette population n'en migre pas moins, ne fût-ce que très provisoirement, avec les contrôles de police qui la repoussent. Elle reste très concentrée en centre-ville (squat) et dès lors que la présence policière diminue ou se déplace, les lieux sont réinvestis. Quoi qu'il en soit, comme le mentionnent les enquêteurs de terrain, les lieux de rendez-vous, de « *manche* » ou de deal, bien moins visibles, subsistent. L'architecture urbaine s'étant largement modifiée avec l'arrivée du tramway en plein centre de Bordeaux en fin d'année, certains lieux de rencontre ou de sédentarité ont disparu.

L'ESPACE FESTIF TECHNO

Un rapport annuel ne saurait à lui seul rendre compte des mutations très rapides et diverses qu'a connu le mouvement techno dans la région.

Certains clubs, qui constituaient une partie non négligeable des programmations techno l'année dernière suite aux changements du contexte légal d'organisation des événements festifs technos¹, ont subi de nombreuses « fermetures administratives » dues à des problèmes de deal.

De fait, le paysage festif local s'en est « ressenti » : les « free » ou encore « anniversaire » party de petite ampleur (regroupant une centaine de personnes) se sont poursuivies mais se sont vite épuisées, les usagers eux-mêmes exprimant leur lassitude : « *Tu vois toujours les mêmes ! C'est le même groupe...* ».

Alors que les observations de l'année dernière convergeaient vers une réduction de la taille et une marginalisation des manifestations festives techno, d'autres types d'événements inexistant jusqu'alors sur le site sont apparus : des rassemblements de grande ampleur, regroupant parfois de 5000 à 10 000 personnes pendant plusieurs jours. Ces manifestations techno ont été organisées par des collectifs et tribus du Grand Sud.

Quelques-unes de ces soirées se sont insérées dans des manifestations plus amples de 3 jours de programmation techno (soirées phares) et ceci en accord avec les exigences de l'amendement Mariani. Dès lors, même si la programmation musicale attirait un public de connaisseurs, amateurs habituels de free, le prix de l'entrée, les fouilles minutieuses et systématiques des services de sécurité et l'interdiction des chiens ont poussé la majorité d'entre eux à rester sur le large espace destiné au camping et au parking où quelques sons avaient été posés.

Ces manifestations payantes, avec prévente pour certaines (de 12 € à 22 €), ont pu bénéficier d'un fort soutien médiatique et de sponsors : large diffusion de l'information (télévisions parfois, grande radio nationale, magazine spécialisé techno, sponsors nombreux et très connus avec notamment publicité pour de l'alcool de luxe). Cette large ouverture à des publics non spécialisés s'appuyait sur des programmations très variées où se côtoyaient plusieurs scènes et sons différents : hardcore, hardtech, trance, Goa, jungle. Ainsi les manifestations sont apparues moins spécialisées à l'inverse de ce qui était décrit l'année dernière avec la relative spécialisation musicale des clubs.

¹ Delile J.M, Rahis A.C. Rapport TREND Bordeaux, OFDT, 2002, p 14.

Observations et résultats en 2003

Les usagers

Conformément au protocole défini par l'OFDT, les résultats présentés ci-dessous sont issus du questionnaire réalisé au sein des structures dites de « première ligne » à Bordeaux. Ces données ne concernent donc exclusivement qu'un échantillon de personnes fréquentant ces structures entre mai et juin 2003

Les structures ayant participé à l'enquête transversale quantitative sont le Centre Planterose, « boutique » du CEID, le Programme Echange de Seringues du CEID, la boutique « Passerelle » à Arcachon et la Case, « boutique » de médecins du monde à Bordeaux. L'exploitation de cette base de données a été réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé en Aquitaine (ORSA).

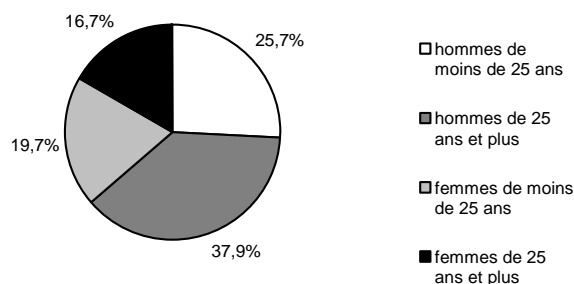
Toutes les structures sollicitées ont accepté de participer à ce recueil de données et nous saisissons cette occasion de les remercier à nouveau, grâce à elles nous avons pu doubler le nombre de questionnaires remplis. Au total, 136 personnes ont répondu au questionnaire Trend 2003 à Bordeaux.

Caractéristiques des usagers

La situation sociodémographique

Comme en 2002, les hommes (64 %) sont plus nombreux à avoir répondu au questionnaire que les femmes. L'âge moyen des usagers est d'un peu plus de 27 ans.

Répartition des usagers en fonction de l'âge et du sexe



Près de 30 % des usagers ont un ou plusieurs enfants et parmi eux, 43 % en ont au moins un à charge. Plus d'un tiers des personnes interrogées vivent seules et près de 30 % avec un conjoint. Plus de 80 % des usagers sont dans la région depuis plus de 6 mois.

Une des évolutions repérée cette année concerne celle du *sex-ratio* des personnes ayant participé à l'enquête. En effet alors que les deux années précédentes les hommes représentaient les $\frac{3}{4}$ et les femmes $\frac{1}{4}$ de la population fréquentant les structures de première ligne, cette année, cette proportion s'est modifiée au bénéfice d'une plus grande représentation des femmes : deux hommes pour une femme.

Précarité

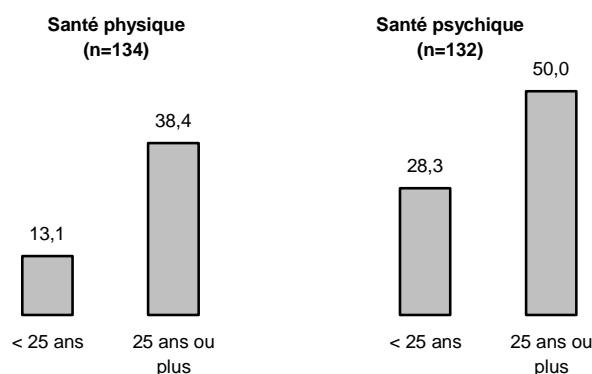
Plus de la moitié des usagers (54,4 %) déclare vivre dans un logement précaire (SDF, camion, institution, proches précaires ou autres), près d'un sur 10 n'a aucune couverture sociale et plus de 20 % n'ont aucune ressource. Pour les répondants à l'enquête, la précarité semble concerner davantage les personnes de moins de 25 ans : les proportions d'usagers vivant dans un logement précaire, n'ayant aucune couverture sociale ou n'ayant aucune ressource sont significativement plus importantes chez les moins de 25 ans que chez ceux de 25 ans ou plus.

Près de 45 % des usagers bénéficient de la CMU (les personnes âgées de moins de 25 ans en bénéficient moins souvent que celles de 25 ans ou plus), 9,6 % ont une mutuelle et 5,9 % sont en ALD.

La santé

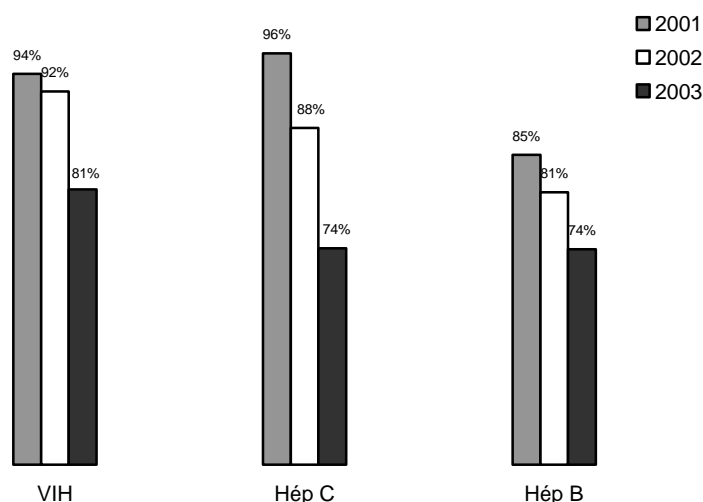
Plus d'un quart des usagers se déclare en mauvaise ou très mauvaise santé physique et 40 % en mauvaise ou très mauvaise santé psychique. Dans les deux cas, les proportions sont significativement plus importantes chez les usagers de 25 ans ou plus.

Proportion d'usagers se déclarant en mauvaise santé physique et psychologique au cours du dernier mois



Les principaux troubles présentés au cours du mois précédant l'enquête sont la fatigue (88 %), l'anxiété (72 %), la toux grasse (69 %), les oublis inhabituels (63 %), les palpitations (57 %), les problèmes dentaires (55 %) et les maux de tête (50 %).

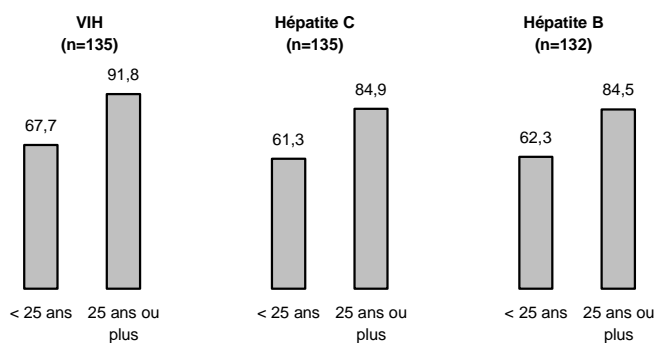
Évolution du pourcentage de personnes ayant réalisé les tests de dépistage en 2001, 2002 et 2003



Sources : OFDT Enquête bas seuil Aquitaine 2001 (n = 85), 2002 (n = 74) et 2003 (n = 136)

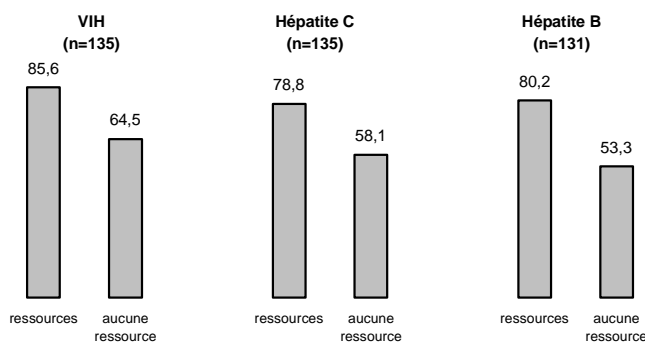
Une forte proportion des usagers a déjà pratiqué un dépistage du VIH, de l'hépatite C ou de l'hépatite B. Ces résultats sont néanmoins variables selon l'âge, la précarité et l'utilisation de la voie injectable au moins une fois dans la vie. Pour les trois sérologies, les usagers de moins de 25 ans sont proportionnellement moins nombreux à avoir pratiqué un dépistage que les personnes de 25 ans et plus.

Proportion d'usagers ayant réalisé un dépistage du VIH, de l'hépatite C et de l'hépatite B, selon l'âge



De même, les usagers déclarant n'avoir aucune ressource sont proportionnellement moins nombreux à avoir pratiqué un dépistage.

Proportion d'usagers ayant réalisé un dépistage du VIH, de l'hépatite C et de l'hépatite B, selon l'existence de ressources



Les usagers n'ayant pas la CMU sont moins nombreux à avoir réalisé un dépistage du VIH (72 % contre 92 % des bénéficiaires).

Enfin, les usagers ayant utilisé la voie injectable au moins une fois dans leur vie ont proportionnellement plus souvent réalisé un dépistage de l'hépatite C (83,3 % contre 56,5 % chez ceux qui n'ont jamais utilisé la voie injectable).

La durée moyenne depuis le dernier dépistage est de 17 mois pour le VIH, de 15 mois pour l'hépatite C et de 16 mois pour l'hépatite B.

Parmi les personnes ayant déjà pratiqué un dépistage, plus de 7 % déclarent être séropositives pour le VIH, 35 % pour l'hépatite C et plus de 9 % pour l'hépatite B. Les usagers âgés de 25 ans ou plus et les personnes ayant utilisé la voie injectable au moins une fois sont proportionnellement plus souvent contaminés par l'hépatite C.

Sept des huit personnes séropositives pour le VIH sont co-infectées par l'hépatite C.

Circonstances et modalités de consommation

La majorité des répondants a déclaré consommer le plus souvent avec des proches (66 %) ou des connaissances (46 %), lors de soirées privées (57 %) ou chez eux (48 %).

La majorité des usagers a déjà utilisé les trois modalités de consommation au cours de la vie (voie injectable, voie nasale et inhalation), le plus souvent plus de 10 fois.

○ L'injection

Deux tiers des usagers ont déjà utilisé la voie injectable au cours de leur vie, cette proportion est plus importante chez les personnes de 25 ans ou plus. Parmi les usagers ayant déjà utilisé l'injection, l'âge moyen à la première injection est de près de 19 ans. Un peu plus de la moitié a utilisé la voie injectable au cours du mois précédant l'enquête et parmi eux, 8,5 % ont partagé au moins une fois des seringues, 51 % du produit, 15 % de l'eau de rinçage, 28 % des cuillères et 19 % du coton ou des filtres. Les problèmes présentés au cours du dernier mois concernent la majorité des utilisateurs de la voie injectable, les plus fréquents sont les difficultés à s'injecter et les hématomes.

○ La voie nasale

La quasi-totalité des usagers (97,8 %) a déjà utilisé le sniff au cours de la vie. L'âge moyen au premier sniff est de près de 18 ans et deux tiers des usagers ont utilisé ce mode de consommation au cours du mois précédant l'enquête. Parmi eux, 82,5 % ont partagé au moins une fois du produit et 46,5 % des pailles. Près d'un sur cinq a présenté des problèmes.

○ L'inhalation

Un peu plus de 80 % des usagers ont déjà utilisé l'inhalation au cours de leur vie, cette proportion est plus importante chez les personnes de moins de 25 ans. L'âge moyen à la première inhalation est d'un peu plus de 19 ans. Parmi les usagers qui ont déjà utilisé l'inhalation, 40 % l'ont fait au cours du mois précédant l'enquête et parmi eux, 77 % ont partagé au moins une fois des produits, 84 % des ustensiles et un sur cinq a présenté des problèmes.

Il est à noter cette année une intensification de la pratique de sniff qui apparaît pour les usagers les plus jeunes comme le mode de consommation privilégié. Cette information provient d'une part des observations des équipes de réductions des risques qui ont distribué davantage de kits sniff et qui ont vu apparaître cette jeune population dans leur clientèle.

Les produits consommés

○ Alcool et tabac

Près de 90 % des usagers ont déclaré avoir consommé de l'alcool au cours du mois précédant l'enquête, cette proportion est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Parmi les personnes ayant consommé de l'alcool dans le mois précédant l'enquête, un tiers avait un usage régulier à risque (consommation quotidienne d'au moins 5 verres pour les hommes et 3 verres pour les femmes), cette proportion de buveurs réguliers à risque est plus élevée chez les personnes de 25 ans ou plus.

Plus de 95 % des usagers ont fumé du tabac au cours du mois précédant l'enquête. Parmi les fumeurs, les personnes de 25 ans ou plus sont proportionnellement plus nombreuses à fumer plus d'un paquet par jour.

○ Cannabis

Près de 98 % des usagers ont consommé plus de 10 fois du cannabis au cours de leur vie ; l'âge moyen à la première consommation est de près de 15 ans. Parmi eux, 94 % ont déclaré avoir consommé du cannabis au cours du dernier mois, à une fréquence au moins hebdomadaire (17,7 %) ou au moins journalière (82,3 %). La proportion de consommation au moins journalière est plus importante chez les personnes de moins de 25 ans que chez celles de 25 ans ou plus. Les jours de consommation, le nombre moyen de joints fumés est de 6,7.

- Les opiacés

Neuf personnes sur dix ont consommé des opiacés au moins 10 fois dans leur vie (héroïne, Subutex®, Méthadone®, Moscontin®, Skénan®, Codéine® ou Rachacha), cette proportion est plus importante chez les hommes et chez les personnes de 25 ans ou plus. Parmi eux, 82 % ont consommé des opiacés au cours du mois précédant l'enquête, cette proportion ne varie pas significativement avec l'âge ni le sexe.

- Les stimulants

Plus de 95 % des usagers ont consommé des stimulants (cocaïne, ecstasy, ou amphétamines) plus de 10 fois dans leur vie. Parmi eux, 82 % en ont consommé au cours du mois précédant l'enquête, cette proportion est plus importante chez les personnes de moins de 25 ans que chez celles de 25 ans ou plus.

- Les benzodiazépines

Plus de 60 % des usagers ont consommé des benzodiazépines (Rohypnol ou autres benzodiazépines) plus de 10 fois dans leur vie ; ce pourcentage est plus important chez les personnes de 25 ans ou plus. Parmi eux, près de la moitié en ont consommé au cours du mois précédant l'enquête, cette proportion est également plus importante chez les usagers de 25 ans ou plus.

- Les hallucinogènes

Neuf personnes sur dix ont consommé des produits hallucinogènes (LSD, champignons hallucinogènes, Kétamine, solvants ou Artane) plus de 10 fois ; cette proportion est plus importante chez les personnes de moins de 25 ans. Parmi eux, près de 60 % en ont consommé dans le mois qui précédait l'enquête, ce pourcentage est également plus important chez les personnes de moins de 25 ans.

Détail des produits consommés plus de 10 fois au cours de la vie

Consommation du produit plus de 10 fois dans la vie	%	Différences observées (Fréquence la + importante)
Opiacés	89 %	25 ans et plus/Hommes
Héroïne	75 %	25 ans et plus/Hommes
Subutex	61,5 %	25 ans et plus
Méthadone	22,2 %	–
Moscontin, Skénan	31,1 %	25 ans et plus
Codéine	41,8 %	25 ans et plus
Rachacha	46,3 %	< 25 ans/Hommes
Stimulants	95,5 %	–
Cocaïne	88,1 %	–
Ecstasy	89 %	< 25 ans
Amphétamines	80,1 %	< 25 ans
Benzodiazépines	62,5 %	25 ans et plus
Rohypnol	34,3 %	25 ans et plus
Autres benzodizépines	56,6 %	–
Hallucinogènes	90,4 %	< 25 ans
LSD, acides	77,9 %	< 25 ans
Champignons hallucinogènes	70,6 %	< 25 ans
Kétamine	40,4 %	< 25 ans
Solvants	37,5 %	–
Artane	19,1 %	–
Autres produits		
Poppers	52,2 %	–
Autres plantes	22,8 %	< 25 ans

L'enquête réalisée auprès des structures de première ligne dans le domaine de la toxicomanie montre qu'une fraction non négligeable de cette population est en situation de grande précarité, notamment les plus jeunes.

De même, l'état de santé physique mais surtout psychique semble souvent ressenti comme mauvais.

La plupart des usagers ont expérimenté les diverses modalités de consommation et également les différents types de drogues. Stimulants, hallucinogènes et drogues d'origine naturelle se développent particulièrement chez les plus jeunes.

Au-delà du problème strict de toxicomanie, la prise en charge de ces personnes sur les aspects sociaux et de santé paraît indispensable.

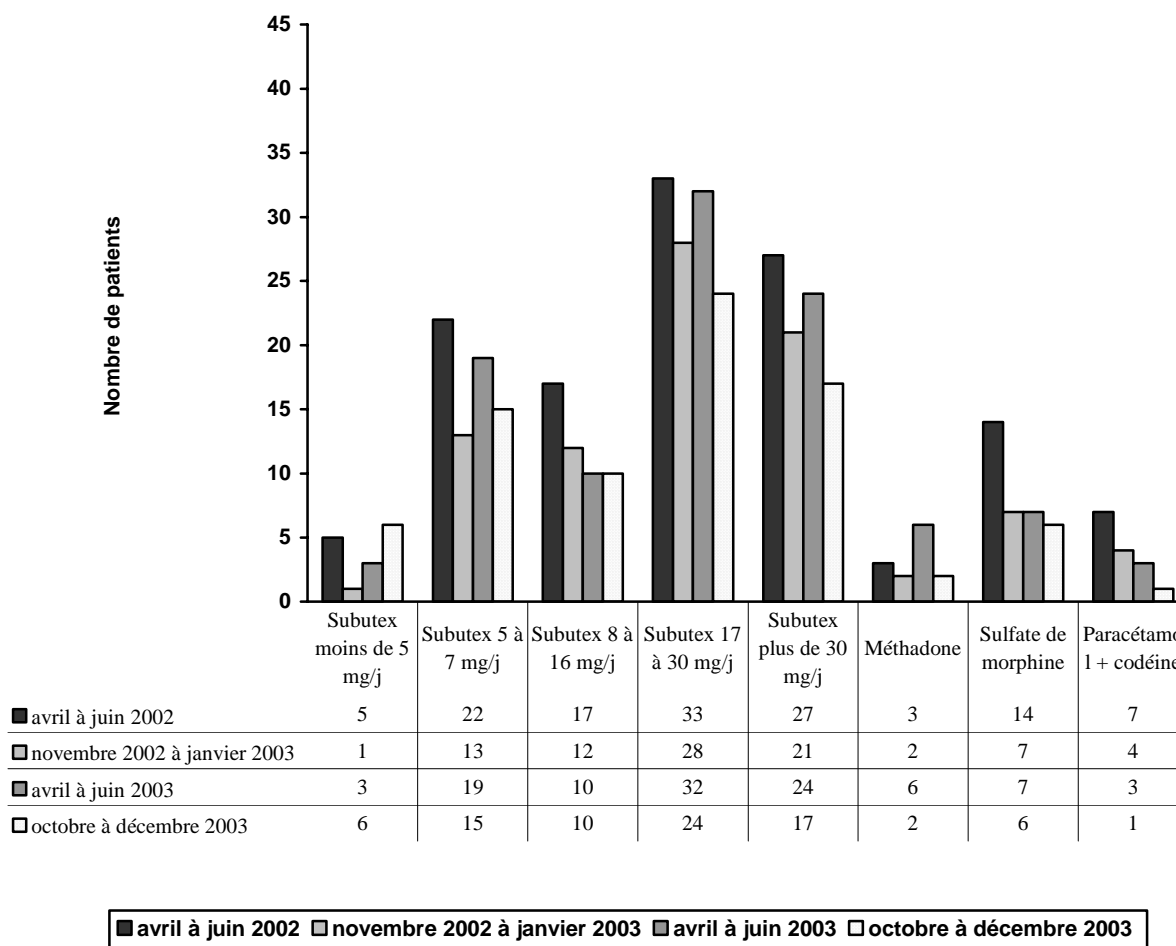
LES PRODUITS

L'usage d'Opiacés

Le graphique suivant est issu d'un bilan réalisé localement par le service de la CPAM permettant de suivre l'évolution du « nomadisme médical » de certains patients concernant une sélection de médicaments. Même s'il ne s'agit pas d'une enquête épidémiologique stricto sensu, ces chiffres ont été obtenus après sélection d'un certain nombre de paramètres².

Les requêtes informatiques ont été réalisées de manière identique et en fonction de ces mêmes critères d'avril 2002 à décembre 2003. Ainsi il apparaît que les effectifs de malades ayant plus de trois prescripteurs fin 2003 soient en diminution.

Traitements de substitution en Gironde : nombre de patients ayant au moins trois prescripteurs



² Les patients du régime général (en dehors des mutuelles pour lesquelles la CPAM n'a pas de registre de données, les patients de moins de 50 ans, patients ayant plus de trois prescripteurs ou plus, patients dont la posologie dépasse un certain seuil (en fonction des médicaments et des faibles posologies).

Héroïne

La disponibilité de l'héroïne reste stable même si la demande de « râbla »³ apparaît supérieure à l'offre, particulièrement au sein de l'espace urbain.

« C'est plus dans la rue, mais c'est simple à avoir, ça redevient comme il y a vingt ans mais c'est dans un lieu fermé, c'est dans les appartements, ils vont te vendre du Subutex® il faut que tu connaisse, c'est par des connaissances, la plupart qui vendent de l'héro c'est pour se payer leur base, métha et base, ils sont parano... »

L'héroïne blanche ou la Thaïlandaise reste dans le discours des usagers l'héroïne la plus prisée malgré son prix plus élevé (100 € en moyenne le gramme) et sa disponibilité épisodique. L'héroïne brune se négocie quant à elle à 60 € le gramme le plus couramment (entre 50 € à 70 €).

Les jeunes usagers rencontrés ont une consommation épisodique d'héroïne (il apparaît que quelques-uns se soient initiés à la pratique d'injection) :

« C'est la mode de shooter surtout chez les jeunes, les 18-20 ans sont à fond dedans », exprime un observateur de l'espace urbain.

La boutique de Médecins du Monde note une augmentation de la distribution des kits sniff à l'intention de quelques usagers consommateurs d'héroïne : ceux-ci n'apparaissent pourtant pas comme d'anciens injecteurs se convertissant au sniff mais comme de nouveaux utilisateurs de cette substance.

Les usagers et modalités d'usage

Quelques consommateurs de l'espace urbain parmi les plus précarisés, sont repérés comme consommateurs épisodiques d'héroïne, ayant « débuté » leur consommation d'opiacés par le Subutex® : ils sont décrits ainsi par les plus anciens :

« Les nouveaux toxicomanes ils commencent par le Subutex®, c'est naturel de se défoncer, ça choque plus, de temps de temps le 5 du mois⁴, tout le monde passe sous héroïne et après... le Sub ».

Les associations avec l'héroïne restent les mêmes, ses utilisations pour la descente de psychostimulant restent fréquemment citées et plus particulièrement avec la cocaïne.

Une structure de bas seuil signale elle aussi la consommation en alternance d'héroïne et de Subutex® qu'elle identifie comme de la régulation tout en notant une plus grande maîtrise des substances : *« quand y'a pas d'héro y'a du subu, ils régulent pas mal et ne se mettent pas en manque, y'a une maîtrise des substances, ils ont compris à partir de quel moment il faut prendre le Subutex® pour pas être mal quand même ».*

Une préparation nous a été décrite combinant la forme base de la cocaïne et la forme base ou fumable de l'héroïne. Cette modalité de consommation avait déjà été décrite dans le rapport TREND local 2001⁵ où la manipulation se nommait « régualto » mais semble restreinte à quelques expérimentateurs et trouve sa justification ainsi :

« En base une fois le caillou formé, on rajoute de l'héro dessus, un peu moins que pour une trace un peu moins que de la coke pour pas trop gâcher le goût... Et tu fumes par-dessus: quand tu colles la base t'es un peu stressé alors que là, t'as la descente de meu meu »

³ Autre appellation de l'héroïne

⁴ Jour de versement des prestations sociales.

⁵ Delile J.M, Rahis A.C. Rapport TREND Bordeaux, OFDT, 2001, p 30.

Buprénorphine haut dosage (SUBUTEX®)

Accessibilité, disponibilité, prix et perceptions

Le Subutex s'est fait beaucoup plus discret dans les discours cette année suite à la mauvaise réputation dont il souffre tout particulièrement depuis l'année dernière mais aussi en raison des contrôles mis en place par la CPAM et des quelques arrestations pour deal de Subutex®.

La conséquence première fut l'augmentation des prix après les contrôles. Le Subutex® n'en fut pas moins disponible mais d'accessibilité un peu plus compliquée : le comprimé de 8 mg pouvait se négocier à 8 € même pour les habitués. D'après les équipes bas seuil, cette mesure a été perçue par les usagers comme une sanction visant à contrôler les médecins et pas eux : *"ils nous convoquent pour faire tomber le médecin"*.

Pourtant les usagers des différents espaces donnent des marges beaucoup plus basses évoquant davantage le prix d'un comprimé de 8 mg autour de 3 à 5 €

« Ça se trouve facilement dans la rue, en teuf ça se donne mais on n'en parle pas trop, c'est un peu tabou, y'a beaucoup de gens qui vont dire que c'est de la merde mais qui vont en prendre à coté. »

En tout état de cause, la consommation de Subutex® sur un mois donné semble être en diminution comme le stipulent les résultats de l'enquête : de 61% en 2001 à 37% en 2003.

Même si la diminution de la consommation de Subutex® est à mettre en corrélation avec le profil des personnes interrogées, c'est-à-dire beaucoup plus jeunes que les années précédentes, il n'en demeure pas moins que le groupe focal sanitaire corrobore une diminution du nombre de personnes ayant bénéficié de multiprescriptions (Voir graphique ci-dessus). Malgré l'indication du groupe focal répressif concernant un trafic de Subutex®, les structures de bas seuil signalent une moindre scène ouverte cette année.

Les usagers et modalités d'usage

La pratique du sniff signalée en augmentation l'année dernière tend à se confirmer puisque plus d'un tiers des usagers indique avoir sniffé du Subutex® dans le mois.

« Dans une boîte en fer et une paille où il écrase les comprimés dedans et il se fait rail sur rail. Il a le nez crotté de blanc y'a que le Subu qui fait ça c'est pas pareil que l'héro ni que la coke, c'est pas le même crottage, ça colle, la came, ça fait des boules, le sub, ça colle à la paroi et ça fait du ciment tout autour du nez. »

Le groupe focal sanitaire et les professionnels de structures de première ligne s'accordent à dire que les usagers présentent moins d'abcès et de « syndromes de Popeye » en lien probablement avec une meilleure filtration du mélange.

Les catégories d'usagers ne semblent guère s'être modifiées, et le Subutex® semble toujours aussi tabou au sein de l'espace festif. L'on note toutefois l'apparition d'un nouveau groupe de consommateurs au sein de l'espace urbain. Aux conditions de vie précaires, il s'agirait d'une nouvelle génération de personnes issues des pays de l'Est, âgés de 20 à 35 ans et consommatrices d'opiacés dont le Subutex®, la méthadone, les sulfates de morphine... Il nous reste encore à déterminer s'il s'agit du même groupe que celui évoqué par les structures de bas seuil et les services de traitement de substitution.

Les primo dépendances notifiées les années précédentes continuent à être signalées et réprouvées par les plus anciens :

« Ça entraîne les jeunes à la défonce, ça emmène pleins de petits jeunes c'est mal perçu, c'est un petit cachet de rien du tout, c'est à cause de ça que tu deviens toxico... Ceux qui prennent la première fois, ils font huit à dix lignes avec un Sub de 8 mg. »

Le chlorhydrate de méthadone

Accessibilité, disponibilité, prix et perceptions

La disponibilité de la méthadone au sein de l'espace urbain semble être en légère progression cette année, plusieurs éléments concourent à cette affirmation :

D'une part le groupe focal répressif s'est fait l'écho à deux reprises (GFR 2002 en février 2003 et GFR 2003 en décembre 2003.) de deal de flacons de méthadone. La mesure de ce deal reste toutefois très relative puisqu'il s'agit la plupart du temps de « stocks » ou/et surplus issus :

- Soit de personnes en traitement qui ne prennent pas la totalité de leur dose,
- Soit de personnes qui consomment un autre opiacé, se passent de leur prise et font ainsi des réserves pour les mauvais jours ; « tactique de l'écureuil »

D'autre part, les observations au sein de l'espace urbain semblent indiquer que les expérimentations de méthadone, hors cadre de prescription, chez des personnes dépendantes aux opiacés, ne sont pas rares et l'accessibilité du produit apparaît plus aisée.

Les différents prix collectés s'étalent entre 10 € à 15 € pour un flacon de 60 mg et dans le système du troc il est échangé contre 2 ou 3 Subutex® et 1 à 2 Skénan®.

Du « *deal de complaisance* » a été observé et a pris la forme de dépannage de flacons pour les usagers en manque ou qui ont « raté leur méthadone » ou bien une forme de deal plus classique mais destiné à des usagers connus comme étant dépendants aux opiacés.

Sa réputation de « *médicament qui accroche* » et ses vertus anxiolytiques tendent à concourir à ce type d'utilisation non quotidienne et elle semble surtout être utilisée en association : soit en auto substitution, soit en qualité de régulateur de l'utilisation de cocaïne.

Les perceptions des usagers restent positives « *ça reste un médicament, c'est meilleur que le Subutex®* » et la méthadone bénéficie globalement d'une bonne image et notamment parce que : « *c'est bien pour arrêter la came, quand ils voient ceux qui sont accros au sub en IV, ils sont contents d'avoir la métha. La métha c'est une alternative pour plus avoir de rapport avec la seringue.* »

Les usagers et modalités d'usage

Les consommateurs, en dehors des protocoles de substitution, ne correspondent plus seulement à des personnes souhaitant se substituer sans les contraintes du traitement comme nous l'avions évoqué l'année dernière. En effet, l'utilisation de méthadone semble avoir pris la place de « traitement » du manque qu'occupait autrefois le Néocodion® pour « *les jours sans came* ».

« *Un jour métha, un jour came* »

Il est à signaler une observation du service des urgences d'un hôpital bordelais qui indique une première hospitalisation en réanimation pour intoxication sévère à la méthadone avec coma consécutif à une prescription à un dosage trop élevé pour un sujet « naïf » (usager anciennement substitué au Subutex® et qui se trouvait en état de manque).

Ainsi, cet évènement apparaît comme un hypothétique indicateur de début de confusion des représentations des prescripteurs sur les différents traitements de substitution, entremêlé avec les effets d'une possible banalisation de la prescription de ces traitements.

Les sulfates de morphine (Skénan® et Moscontin®)

Les sulfates de morphine et plus particulièrement le Skénan® ne semblent pas avoir souffert de variations significatives en terme de disponibilité.

Assez disponible dans la rue, le Skénan® dosé à 100 mg est vendu 10 € à 15 €, ceux dont le dosage est moins élevé sont vendus à 10 € maximum et de 7,50 € à 5 € minimum.

Les enquêteurs de terrain notent une augmentation des demandes de renseignements d'usagers auprès des médecins, et de fait la disponibilité du Skénan® apparaît comme en deçà de la demande, d'autant plus que ce produit est très surveillé par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et que les convocations arrivent vite..

L'opium et la Rachacha

Contrairement à l'année dernière, la disponibilité de la Rachacha semble en régression bien que toujours présente au sein des grandes manifestations festives de la région.

Préparée par quelques usagers spécialistes, et vendue 10 € les trois grammes ou 7,50 € le gramme, la Rachacha est gobée ou fumée (où elle présente un peu moins d'effet en joint, en douille elle est roulée en petits filaments.)

Au sein de l'espace urbain sa consommation semble avoir accusé une nette régression et son usage ne semble plus simplement destiné à la descente de psychostimulants, appréciée en tant que tel pour les effets opioïdes qu'elle procure.

« Sensation de bien-être, d'être bien posé, envie de rien mais en étant content ! »

Les propriétés émétiques des opiacés sont évoquées pour la première fois par les usagers ainsi que les manifestations se rapprochant de la symptomatologie du manque : « mal au dos, fatigue, démotivation, si en trop grosse quantité ça fait vomir (ça sort tout seul et après c'est la grosse montée) ».

« La rachacha faut en consommer 3 à 4 jours d'affilés pour avoir des effets de manque »

Sa bonne réputation n'en semble pas pour autant entachée et comme les années précédentes, sa consommation occasionnelle et son origine naturelle font d'elle un opiacé plutôt bien perçu.

L'usage de stimulants

La cocaïne et le Crack

La cocaïne semble toujours aussi disponible et convoitée, les usagers mentionnent un certain équilibre entre la demande et l'offre croissantes de ce produit. Cette extension concerne également les pratiques de deal puisque certains usagers corroborent l'information évoquée l'année dernière par le groupe focal répressif selon laquelle les dealers, dont les activités se limitaient à la vente de cannabis, ont élargi leur activité à celle de la cocaïne. Ainsi dans les milieux où les personnes sont économiquement les plus fragilisés, la consommation de cocaïne prend des proportions inédites jusqu'alors :

« Je connais des gens qui se sont avancés pour la vendre pour se payer leur conso et qui ont commencé à fumer de la coke et qui ont tout fumé ils n'ont plus rien pour faire des sous et qui en doivent y'en a qui sont à - 5000 €, sur trois jours, à la teuf, j'ai vu un mec à peu près quatre heures sans le baseur à la main »

D'autre part, les structures de bas-seuil notent également le passage, pour nombre d'usagers, d'une consommation occasionnelle à des consommations quotidiennes.

Ainsi, sa consommation semble s'être étendue localement à des réseaux sociaux diversifiés et non connectés : *« En teuf ça a pris des dimensions plus importantes, c'est en train de se faire connaître dans d'autres milieux, ceux qui font très peu de teufs, ils basent dans des appartements. »*

Dans ce contexte, les prix cette année semblent avoir été revus à la baisse : entre 50 € et 80 € le gramme de cocaïne poudre, les estimations des personnes interrogées dans l'enquête de première ligne se situent pour 90% dans cette fourchette.

Certains consommateurs se sentent de moins en moins stigmatisés comme usagers et apparaissent de plus en plus visibles pour les enquêteurs ethnographiques : âgés de 25 à 38 ans, socialement bien insérés, vivant en appartement, travaillant la semaine : *« pour eux y'a un temps pour tout, ils aiment bien faire la fête, mais ils arrivent à assumer leur travail, leur vie, la fête chez eux, c'est des apéros, des petits repas, de temps en temps y'a de la coke, à l'apéro ou/et en fin de soirée ».*

Une association originale, relayée par un enquêteur de l'espace urbain, a été décrite cette année. Elle consiste à préparer la cocaïne basée dans un premier temps et à y ajouter du speed dans un second, cela augmenterait à la fois les effets et la nécessité d'en consommer *« la free base c'est gentil à côté, l'envie est beaucoup plus forte ».*

De jeunes consommateurs semblent alterner leurs modalités de consommation en base et en sniff pour tenter de contrôler leur usage, tant l'envie de re-consommer rapidement est décrite comme difficilement gérable.

« Quand tu bases la cocaïne tu as envie d'en re-consommer donc pour étaler, faire durer la consommation ils ne la basent pas toute. Ils la gèrent plus mal en la basant (le gramme et demi dans la nuit et recherche de plans plus urgents), ils ont envie de façon compulsive de la consommer. Quelques consommateurs ont d'ailleurs expliqué qu'ils avaient arrêté de la baser, car ils ne géraient plus. »

Des problèmes sanitaires d'ordre cutané (abcès, ulcérations nécrotiques...) semblent récurrents cette année et des problèmes d'irritations et saignements des voies aériennes supérieures chez des usagers basant la cocaïne ont été signalés.

Mais le plus notable reste les trois intoxications sévères aiguës identifiées par le réseau TREND local.

Deux d'entre elles ont entraîné la mort, la troisième ayant provoqué des séquelles lourdes (paralysie brachiale gauche par compression). Cette dernière complication était liée à un long coma consécutif à des troubles cardiaques aigus dans un contexte de consommation de cocaïne.

Les médecins se trouvent de plus en plus démunis devant ces usagers abusifs de cocaïne à qui, quelquefois sont prescrits des traitements de substitution aux opiacés. Quelques demandes de cures de sevrage hospitalier ont été requises par des usagers.

Concernant le trafic de cocaïne on assiste à la transformation de simples usagers en « *petits dealers d'autres produits, ecstasy, cannabis afin de pouvoir s'acheter de la coke, ou en vendent pour en avoir gratuitement* ».

Les usagers expriment d'ailleurs les risques de cette pratique puisque, difficilement gérable et vite consommée, la cocaïne « endette facilement ».

La méthamphétamine

Comme l'année dernière, la « *méta* » reste un produit sujet de nombreuses controverses. Devant les difficultés que nous avons rencontrées l'an passé pour nous prononcer sur la nature exacte des substances ainsi dénommées, nous avons été particulièrement attentifs cette année aux témoignages la concernant.

Si ceux-ci ont été plus nombreux, il reste toujours aussi difficile de cerner avec précision la nature de ces produits : tantôt « base du speed », tantôt « MDEA », tantôt « speed blanc », la « *méta* » est sujette à des discours prolixes. Collectée à cinq reprises dans le cadre du dispositif SINTES, la méthamphétamine proprement dite n'a pas été retrouvée, tout comme l'année dernière. Trois des échantillons contenaient **de l'amphétamine**, un du paracétamol et du dextropropoxyphène et le dernier du Propofol⁶.

« C'est un produit qui te laisse réveillé, c'est le même effet que le speed. Tu fais la différence avec le speed à l'odeur : le speed ça sent la pomme. La méta c'est blanc alors que le speed il peut y en avoir de toutes les couleurs. »

Tout comme l'année dernière sa disponibilité reste relative mais sa présence a été relevée cet été tant dans la rue que dans les grandes manifestations alors qu'elle a été quasiment absente cet hiver.

Les modalités de consommation demeurent inchangées depuis l'année dernière, en sniff le plus souvent, en bombe (placée dans une feuille de papier à rouler et avalée) quelques fois et plus exceptionnellement injectée. Chez les usagers qui la sniffent, la méta est décrite comme particulièrement « corrosive » pour les parois nasales.

Les consommateurs sont décrits comme allant du teuffeur au punk, mais leur caractéristique semble d'être avant tout... des amateurs d'amphétamines :

Les effets décrits restent comparables aux effets des amphétamines en plus intense, mais un point distinctif qui contribue à faire parler abondamment de ce produit dans les milieux d'usagers est que ces effets apparaissent difficilement gérables :

« Pour ceux qui en tapent en traces, c'est du speed multiplié par dix, c'est très psycho, ça fait travailler le cerveau, si tu en prends pendant deux à trois semaines ça fait péter les plombs, tu fais une grosse parano, le produit reste hyper longtemps dans le corps (si tu en tapes pendant deux à trois jours, la descente dure toute la semaine) »

⁶ Le propofol (2,6 diisopropylphénol) est un agent anesthésique intraveineux d'action rapide, utilisable pour l'induction et l'entretien de l'anesthésie. Agent de sédation, le propofol possède un effet hypnotique.

Ainsi, en phase de descente, les régulateurs usuels des psychostimulants, comme le cannabis, l'alcool ou les opiacés, sont volontiers employés.

L' amphétamine

Différentes données d'observation, aussi bien ethnographiques au sein des deux espaces investigués que quantitatives dans l'enquête menée auprès des usagers des structures de première ligne et dans les données du dispositif SINTES, indiquent une claire augmentation de la disponibilité et semble t-il de la consommation d'amphétamine ou de « speed » en poudre ou en pâte. En effet, la moitié des usagers interrogés, signale une consommation d'amphétamine dans le mois, ce qui représente presque un doublement des déclarations par rapport aux deux années précédentes.

Ce surcroît d'intérêt pour les amphétamines est ainsi argumenté : *« les 500 grammes sont partis en trois semaines, ça plait, c'est pas cher, c'est pas psycho, c'est physique, des gens qui le prennent pour faire leur truc, pour aller travailler. »*

Disponible dans l'espace urbain et très disponible au sein de l'espace festif, le speed a été observé sous plusieurs formes : speed jaune, speed blanc, speed rose.

Quelle que soit la variété, l'intervalle de prix semble assez stable puisque il est vendu de 15€ à 30€ le gramme, 20€ le gramme le plus couramment.

Les effets décrits demeurent identiques : hypervigilance, hyperactivité physique essentiellement et éventuellement logorrhée comme le rappelle cet usager *« c'est fait pour être réveillé, pas fatigué, pour pouvoir danser pendant super longtemps, être très très en forme la nuit, ça fait parler, en appart à fond de speed il y a pas vraiment de mouvements alors c'est dans la tête, on tchatte »*

Les effets délétères repérés par les usagers sont essentiellement des états d'angoisse, des sentiments de persécution et quelques fois, après de grosse consommation (15 grammes en 24 heures), des hallucinations visuelles plutôt chez des jeunes consommateurs avec *« la peur d'atterrir en Hôpital Psychiatrique »*.

La prise de sédatifs et plus particulièrement d'opiacés tels que le Subutex® et l'héroïne a été évoquée pour calmer la descente.

Pour autant, les perceptions des amphétamines ont largement évolué auprès des usagers ; du simple produit de coupe qui crispait les mâchoires, il bénéficie dorénavant d'une image plus valorisée (au détriment semble t-il des ecstasy) pour devenir un produit à part entière, apprécié pour ses effets propres.

L'ecstasy

Très disponible au sein des deux espaces d'investigation, c'est paradoxalement au sein de l'espace festif que la disponibilité de l'ecstasy a subi quelques variations à la baisse, surtout pendant les grandes manifestations, du fait des pratiques de « fouille » des services de sécurité.

Ce produit reste pourtant très accessible puisque *« désormais tout le monde en à 3 ou 4 qui traînent à la maison, ou il te suffit de sortir et d'attraper un petit jeune avec un look de teuffeur et il te dit où en attraper. »*. Les ventes se déroulent entre groupes d'amis rejoignant les modalités de deal du Cannabis : *« on en vend à des amis les ecstasy comme on ferait avec le shit, à 5 à 6 euros à l'unité mais en général c'est 2 pour 10 euros. »*.

L'accessibilité semble d'autant plus aisée pour ce produit que les moyens d'approvisionnement reposent sur des liens avec des connaissances plus que par des contacts avec des dealers.

La tendance repérée l'année dernière concernant la disponibilité croissante des formes poudre se confirme largement ne serait-ce qu'au sein de la collecte SINTES (chiffres SINTES).

Cette forme poudre serait en effet davantage appréciée du fait des représentations que les usagers en ont : à savoir celle d'une plus grande « pureté » qu'évoque bien cette formule « *si c'est de la poudre c'est bon, c'est sur que c'est de la vraie MDMA.* »

Ces poudres proviendraient de Hollande et seraient conditionnées dans des gélules (médicaments vidés pour récupérer la gélule). L'attrait de la nouveauté semble permettre au groupe de justifier ses choix et s'appuie sur les représentations que cette forme véhicule : « *l'effet dure plus longtemps, on est plus love, et des fois même après avoir dormi l'effet perdure, t'as dormi deux heures et t'as l'impression d'avoir fait une nuit complète. Avec la poudre tu ne fais pas de descente !* ».

La réputation de l'ecstasy comme substance de moins en moins dosée, faisant moins d'effet, semble se répandre chez les jeunes rencontrés lors de manifestations en clubs. Les perceptions de la substance semblent aller vers une plus grande banalisation en lien avec sa grande disponibilité : « *c'est plus trop le truc à la mode y'en a trop, c'est plus à la mode et c'est trop à la mode en même temps, on s'en lasse un peu, les prix ont baissé, c'est plus pareil, ils sont moins chers mais de moins bonne qualité* »

Le prix d'une ecstasy se situe en moyenne autour de 7 € le comprimé quand il est vendu à l'unité, chose de plus en plus rare. En effet, les comprimés sont, au minimum vendus par paire 10 à 15 € les deux et par 5, 10, 15 comprimés ils se négocient alors 35€, 60€ et 80€

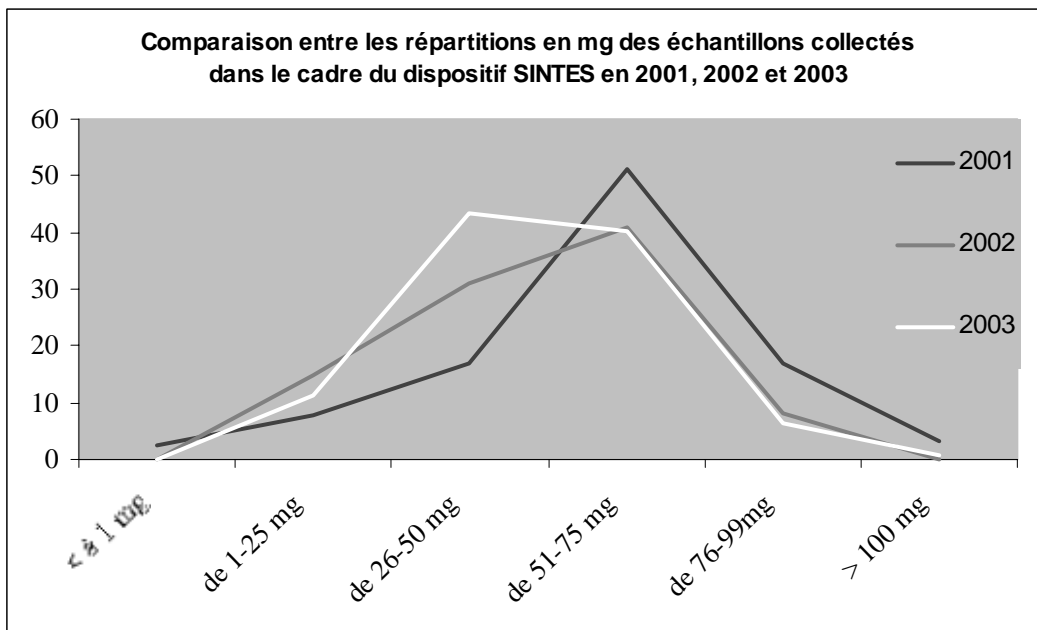
Les ecstasy sont avalés pour une grande majorité des consommateurs (67% des personnes en ayant consommé dans le mois). Comme l'année dernière, les pratiques d'injection et de sniff semblent toujours être d'actualité dans les milieux dits « de la zone » et plus particulièrement chez les injecteurs mais comme produit secondaire (15% des usagers interrogés dans l'enquête de première ligne déclarent avoir sniffé des ecstasy dans le mois et 15% en avoir injecté).

« *Les tazes se gobent la plupart du temps mais il y en a qui les sniffent ou qui les shootent, sniffés ils ne font pas beaucoup d'effet et en plus ça irrite le nez (pique, saigne).* »

Les données du dispositif SINTES en 2003

En 2003, la base locale du dispositif SINTES s'élève à 163 échantillons dont 80% sont des comprimés, 15% des poudres et 4 buvards et 4 gélules ont été collectées.

Parmi les comprimés recueillis, 96% contiennent de la MDMA. La quantité moyenne retrouvée par comprimé est de 48 mg (51mg en 2002, 59 mg en 2001 et 74 mg en 2000) ce qui confirme la tendance amorcée depuis quatre ans à savoir la diminution des dosages de MDMA dans les comprimés (les doses oscillent entre 10 mg et 104 mg) comme l'illustre le schémas ci dessous :



Un échantillon particulier a été collecté cette année il s'agit de graines de LSA, nouvellement identifié sur le site en 2003, encore appelées liane d'argent. Celle-ci contenait de l' *Argyrea Nervosa*, principe actif contenu dans cette plante.

Les substances autres que la MDMA retrouvées seules ou en association dans les échantillons sont :

- les médicaments (17 poudres ou comprimés): Bromazépam®, Propoxyphène®, Fenproporex®, Ibuprophène®, Propofol®, Kétalar®, Amfepramone®, Alprazolam®, Dimeticone®, Hydroxyzine®
- les amphétamines (16 poudres)
- La MDEA (11 comprimés)
- La Caféine (3)
- La méthamphétamine (1 poudre).

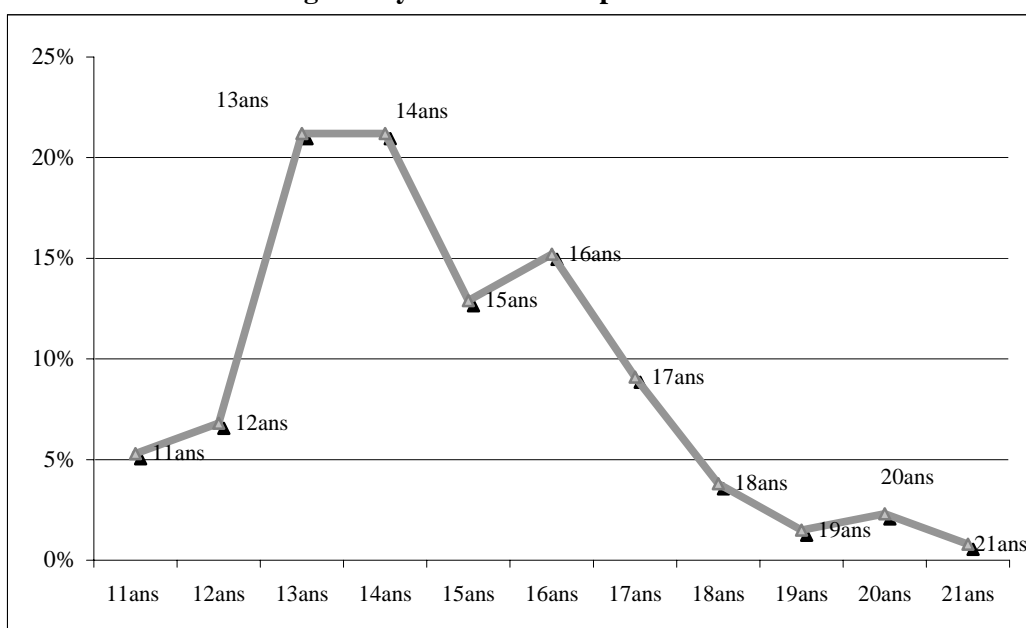
L'usage de Cannabis

L'usage de Cannabis

Près de 98 % des usagers interrogés dans le cadre de l'enquête des structures de premières lignes ont consommé plus de dix fois du cannabis et plus de neuf personnes sur dix en a consommé dans le dernier mois. Lorsque ces usagers sont interrogés sur la fréquence de leur consommation, aucun ne déclare en consommer au moins une fois dans le mois mais 18 % en consomment au moins une fois par semaine et 82 % au moins une fois par jour.

L'âge de la première consommation de cette population se situe majoritairement entre 13 et 14 ans pour plus de 40 % des usagers comme l'indique le graphique suivant et l'âge moyen de 14,5%.

Répartition en fonction de l'âge de la première consommation de cannabis chez les usagers l'ayant consommé plus de 10 fois : n=136



Sources : OFDT- Enquête bas seuil Bordeaux 2003

Qu'il s'agisse de l'espace urbain ou de l'espace festif, la visibilité de la consommation de cannabis reste majeure cette année.

Si l'haya était la nouveauté en 2001, elle est devenue la variété la plus couramment disponible en 2003 au détriment du «shit classique» qui tend à se raréfier :

« Y'en a plus du black c'est super rare "le vieux black, bien noir qui brille" les gros morceaux noirs, y'en a plus de ça c'est que de l'haya ou du pollen. »

La disponibilité de la Mandangue est devenue plus discrète.

En effet, eu égard à la tendance repérée depuis deux ans relative au développement de la consommation de substances dites naturelles, la pratique d'auto production d'herbe se confirme.

Au sein d'une manifestation festive, une nouvelle appellation de cannabis pour les informateurs a vu le jour, celle du « *bombay black* », plutôt rare d'après ces vendeurs : ce cannabis vendu 50 € les 10 grammes était mou, noir et serait en provenance d'Inde.

« *Sa particularité serait de contenir de la Rachacha à hauteur de 4%, tout mou, différent de l'Afghan mais qui se prépare de la même façon, c'est-à-dire en roulant, que l'on n'a pas besoin de brûler ni d'effriter.* » Présenté comme un shit de très bonne qualité il n'a pourtant pas fait l'objet de précisions quand à des effets particuliers.

Les associations avec le cannabis sont nombreuses : il est souvent retrouvé en « toile de fond » de consommations de différentes substances pour les usagers. Il s'agit pour certains d'une combinaison directe comme un enquêteur l'illustre:

« *Le shit et l'héroïne : c'est pour casser plus.*

Le shit et la cocaïne : c'est pour descendre un peu.

Le shit et l'alcool : c'est pour casser et perdre son contrôle.

Le shit et les médicaments : pour mieux dormir peut être

Le shit et l'ecstasy : pour mieux préparer sa descente du taz. »

L'herbe

Deux grandes catégories d'herbes ont été mentionnées : les herbes dites « locales » et celles issues de cultures plus élaborées.

Lorsqu'il s'agit d'auto production, les usagers se procurent les graines par le biais d'Internet (souvent des graines spécifiques qui garantissent pour les usagers une certaine qualité mais dont les prix sont plus élevés) soit par système de troc ou d'échange : « *comme on se donne des recettes de cuisine on se donne des graines* ».

Les « usagers-producteurs » sont décrits comme des consommateurs plus ou moins réguliers qui préfèrent « *savoir ce qu'ils fument* » en argumentant que « *c'est comme le tout venant qui cultive ses tomates dans son jardin qui sait que c'est forcément meilleur que ce qu'il va acheter dans le commerce et qui aura la satisfaction de consommer ce qu'il a cultivé* ».

« *L'herbe ça se coupe pas, des « spleefs » sont des joints d'herbe pure, par respect pour le produit l'herbe ne se coupe pas ; même pas avec du tabac. Tu sais d'où elle vient, d'où elle arrive c'est un gage de pureté, de qualité.* »

Une enveloppe d'herbe locale (20 Spleefs) se vend 20 € les 5 à 10 grammes, un sachet d'autres herbes de qualité 45 € les cinq grammes.

Les représentations liées à l'usage de l'herbe sont plutôt positives et se rapprochent viennent aisément s'insérer dans le discours des usagers concernant les substances naturelles selon lequel celles-ci seraient de moindre nocivité.

Les arguments en faveur de l'herbe se multiplient et la médecine est prise à parti pour valider le supposé degré de nocivité moindre de l'herbe comme l'illustrent les propos suivants :

« *Tout ceux qui fumes de l'herbe c'est pour leur santé, ils ont pris conscience que c'est de la merde le shit et le discours populaire qui dit que c'est prescrit pour accompagner les malades du sida, c'est prescrit quoi l'herbe (pas le shit) c'est ce que ça doit pas être aussi mauvais que ça.* »

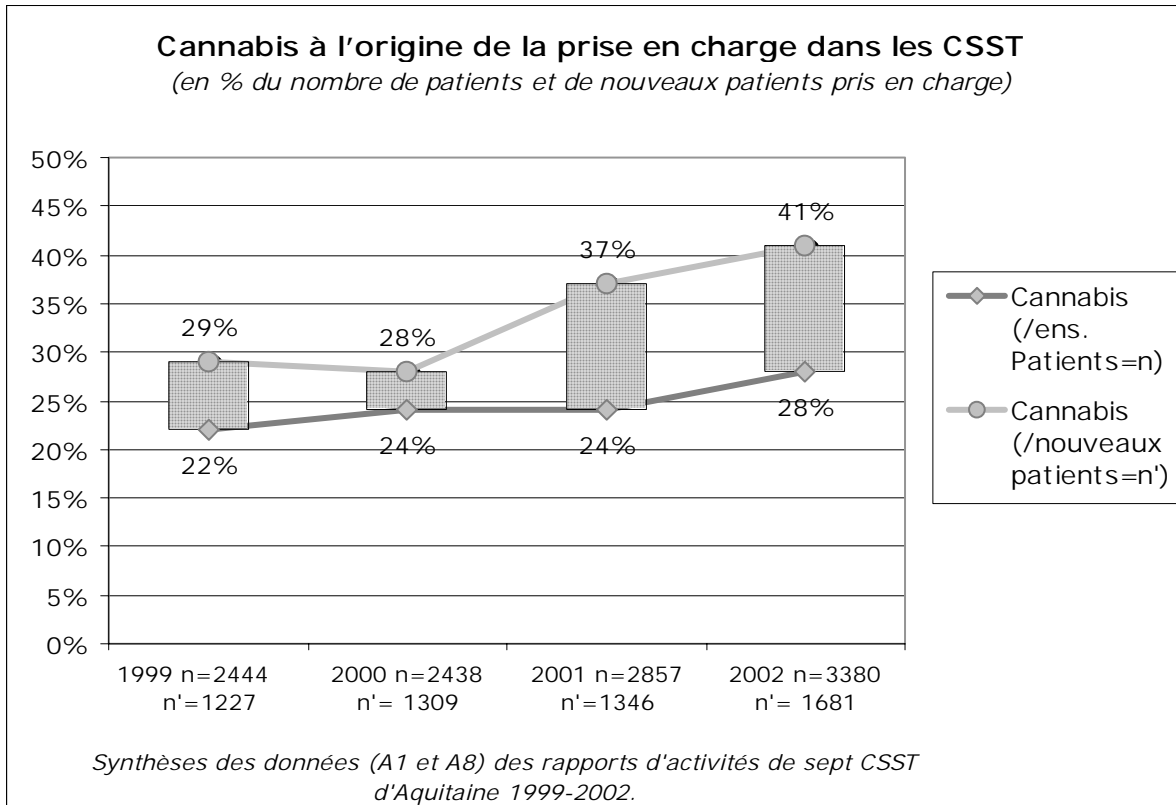
Données des Centres de Soins

Cette année nous bénéficions d'une donnée supplémentaire issue de la synthèse de deux données du rapport d'activité standardisé de sept CSST d'Aquitaine de 1999 à 2002 inclus.

Ainsi, pour réaliser ce schéma, ont été pris en considération deux variables :

* A1 : qui correspond au nombre de patients accueillis dans la structure dans l'année dont les personnes accueillies pour la première fois dans la structure dans l'année (= nouveaux patients).

* A8 : qui correspond au produit consommé motivant la démarche de soins au début de la prise en charge pour les nouveaux patients et lors des premières consultations de l'année pour les anciens patients.



« [...] Cette étude montre que le pourcentage de patients pris en charge en CSST pour un problème de cannabis est passé de 24% en 2000 à 28% en 2002, soit 41% des nouveaux patients contre 28% en 2000. Cette augmentation sensible est sans doute, avant tout, la conséquence de l'accroissement considérable en France ces dix dernières années des prévalences d'expérimentation et d'usages répétés de cannabis chez les jeunes, mais aussi d'usages de plus en plus massifs et précoces (souvent avant 15 ans), de la disponibilité accrue de produits à forte teneur en THC (pollen, haya...) et du développement de techniques de consommation plus agressives (bhangs, douilles). Cette tendance a sans doute été encore amplifiée par des évolutions sensibles des représentations collectives. Ainsi, il est à relever que classiquement les consommateurs de cannabis étaient adressés en CSST par leurs parents, les services répressifs ou la communauté éducative. Ils ne faisaient qu'assez rarement une demande personnelle de soins pour le cannabis du fait d'une forte distorsion entre leur perception banale du problème et celle de l'environnement familial et social généralement beaucoup plus préoccupé. [...] Actuellement, l'impact négatif de ces consommations, notamment aux plans cognitif et psychiatrique, devient tel, que les représentations dominantes chez les jeunes, mais aussi chez les professionnels et chez les décideurs, ont commencé à évoluer en France. La prise de conscience actuelle concourt donc à amplifier à son tour l'augmentation de la demande de traitement au cannabis, celle-ci étant sans doute plus aisément formulée par les usagers et mieux prise en compte par les professionnels. Dans une période où beaucoup s'interrogent sur les lieux institutionnels les mieux adaptés à l'accueil de ces patients, il convient de ne pas perdre de vue que de plus en plus

d'usagers en souffrance ont fait le choix de s'adresser aux CSST. [...] Cela conduit de nombreuses équipes à développer des stratégies spécifiques et innovantes prenant en compte la diversité des besoins des usagers et de leur entourage familial et social. »⁷

Ces chiffres, de valeur indicative, corroborent les informations recueillies au cours du groupe focal sanitaire. Celui-ci indique en effet une augmentation des demandes de soins liés à la consommation de cannabis chez des jeunes gens bien insérés (lycéens, collégiens, étudiants). Ceux –ci semblent faire des démarches spontanées identifiées par les professionnels comme étant en lien avec la médiatisation et la prise de conscience des jeunes et des parents, éducateurs et autres adultes relais. D'autre part il est à évoquer l'existence cette année d'un centre de consultation en direction des jeunes à Bordeaux. L'information validée par l'ensemble des outils d'observation est une montée en puissance des demandes d'aide pour des problèmes liés au cannabis lorsqu'ils sont au stade des complications psychiatriques ou pour des problèmes de dépendance indiquée par l'ensemble des CSST présents et des réseaux ville-hôpital.

Le groupe focal répressif a noté, dans la continuité de ce qui avait été énoncé l'année dernière, des éléments de banalisation de l'usage et de la vente de cannabis et corollairement de cet état de fait, conduit le consommateur à ne plus se cacher et note ainsi un nombre d'interpellations plus conséquents.

⁷ DELILE Jean-Michel, *L'usage problématique de cannabis*. Numéro spécial Toxibase – Crips – revue Toxibase n°12 / lettre du Crips n° 70. Pp 65-66.

L'usage d'hallucinogènes

Le LSD

Il est à noter cette année la légère fluctuation à la hausse de la disponibilité du LSD.

Bien que rares, les vrais et faux trips se sont côtoyés principalement au sein de l'espace festif et même si certains usagers s'accordent à dire « qu'il y en a plus que pendant les deux dernières années », l'offre reste toujours bien en deçà de la demande et l'achat se fait parfois « sur commande pour être sûr d'en avoir ».

Les prix restent autour de 10 €/le trip.

L'héroïne lui y est quelque fois associée pour aider les personnes qui ont du mal à reprendre leur esprit.

Deux incidents impliquant le LSD ont été rapportés par les services de sécurité civile lors de grands rassemblements techno. Ces malaises, survenues alors que les personnes avaient pris en association avec des comprimés d'ecstasy, se sont traduits par l'apparition de pâleurs, angoisses et légère désorientation ont régressé spontanément après une période de repos en *Chill out*.

La Kétamine

La kétamine demeurait jusqu'à la fin de l'été peu disponible, préférentiellement au sein de l'espace festif, pour se raréfier encore en cette fin d'année. Les collectes réalisées dans le cadre du dispositif SINTES continuent d'en attester, il est relativement difficile de s'en procurer, malgré les « quelques bouteilles » de kétamine, issues essentiellement de sites d'élevages animaliers ou de vétérinaires, qui ont circulé dans la rue et les squats.

Peu accessible pour les usagers elle est disponible en poudre pour ses amateurs sous deux appellations : l'indienne (100 €/le gramme) et la vétérinaire (70 €/le gramme) en début d'année.

Les prix qui ont été indiqués au sein de l'espace festif se situent autour de 50 à 60 €/le gramme de Kétamine en poudre (lorsqu'elle est vendue liquide « *la moitié la plus grosse d'un couvercle en plastique de Kinder contient exactement un gramme de kétamine transformable.* »)

Nommée Kmille (Kétalar®1000), l'indienne, l'obiwan, la fifty et la golden top, sa préparation, « *cuisinée à la poêle* » est toujours la plus utilisée lorsqu'elle n'est pas vendue déjà conditionnée en poudre.

Les modalités de consommation restent majoritairement le sniff et de manière plus expérimentale l'injection : « *en intraveineux, j'ai essayé une fois : ça vaut pas le coup, sur le moment c'est plus fort mais ça vaut pas le coup, ça redescend plus vite en shoot qu'en trace* ».

Les témoignages et propos sur la kétamine sont apparus beaucoup moins abondants cette année, sans doute en lien avec sa moindre disponibilité et un épuisement de l'effet de nouveauté. Sa réputation reste au demeurant toujours aussi équivoque et controversée : « *y'a quand même beaucoup de gens contre, parce que c'est un anesthésiant pour éléphants et que ça fait un peu barbare, en général c'est des gens qui sont pour les produits naturels qui sont un peu contre la kéta.* »

Le GHB

Il est de nouveau difficile cette année d'évoquer le GHB dans la mesure où il est ardu de valider et de vérifier les informations le concernant ; les sources d'information sont toujours peu accessibles.

Au cours d'enquêtes ethnographiques nous avons entendu à deux reprises des propositions de vente de cette substance dans le cadre de vente d'ecstasy. Pour une d'entre elles, ce fut directement du GHB qui fut proposé, la seconde prenait le nominal d'ecstasy liquide... Il n'a pas été possible de valider la nature de ce qui était vendu.

La désaffection des usagers pour le GHB semble étroitement corrélée aux effets qu'il provoque et plus particulièrement à son versant amnésiant : *« il (un ami) se rappelle de rien le lendemain c'est assez con comme drogue, j'aime bien me rappeler des délires »*.

Le groupe focal répressif a fait mention de deux affaires impliquant le GHB, celle d'un homme qui en administrait à son insu, à sa femme et de façon répétée pour abuser d'elle et à la filmer, l'autre d'un homme qui en consommait lui-même comme désinhibant pour violer.

Les champignons hallucinogènes

Les champignons gardent une place de choix dans la consommation d'hallucinogènes dans les deux espaces concernés par TREND et apparaissent comme très disponibles. Plus de variétés disponibles, les mexicains, hawaïens et les amazoniens ont cette année quelque peu éclipsé les « classiques » psilocybes.

Les amazoniens, variété nouvellement utilisée serait « très proche des mexicains » à la tige verdâtre (10 cm) et aux petits chapeaux marrons, se négociaient au premier semestre 2003 autour de 12 euros le gramme. L'ensemble du champignon se mange, à raison d'un gramme (pesé) dans la soirée. Les effets décrits sont essentiellement des hallucinations visuelles : *« avec ceux là tu as du visuel : je voyais la musique, j'entendais les objets, je parlais aux arbres, on ne sent plus son corps, on ne reconnaît plus les gens, on a l'impression quand on regarde son bras qu'il n'est pas à nous ! »*.

L'auto culture est de plus en plus pratiquée, les spores sont importées et les kits à champignons devenus rentables (le kit revient 60 à 70 € pour un rendement sur deux semaines de 200 à 300 grammes de champignons.)

« C'est un gâteau de riz laissé à la chaleur ambiante, au chaud (dans une bassine avec une glace dessus) qu'on féconde avec des spores de champignons avec une seringue. Faut les ramasser avec une pince à épiler pour ne pas mettre de microbes (le moindre microbe peut changer la configuration du champignon), ça ne doit pas être en contact avec l'air ambiant. »

Les prix sont compris dans des marges assez larges passant pour certaines variétés du simple au double : les hawaïens plus chers étaient vendus de 20 à 30 € le gramme en début d'année et se négociaient autour de 15 € le gramme après l'été. De même les mexicains, conditionnés en petit sachet, étaient quant à eux vendus 10 euros à 20 euros le gramme (pesé).

Les psilocybes se sont fait plus rares dans ces milieux un peu spécialisés, ils sont vendus 30 euros les 100.

La modalité de consommation demeure la voie orale soit préalablement conditionnés en infusion soit plus simplement mâchés *« faut les laisser dans la bouche comme une grosse chique »*.

Leurs effets décrits, par les usagers les plus spécialisés, dépendent de la variété absorbée : les « philosopher stones » ou hawaïens ont les effets réputés plus intenses *« on a du visuel avec les hawaïens, des vrais hallus ! »* ; les effets des mexicains se rapprocheraient davantage de l'euphorie *« t'as le smile »* plus que des hallucinations visuelles *« c'est juste les choses que tu vois un peu différemment, les couleurs plus vives de légères déformations pas du vrai visuel »*.

Deux « recettes », marginales, nous sont parvenues cette année. Le double avantage, origine naturelle et coût moindre, ont conduit quelques usagers peu fortunés à essayer d'augmenter les concentrations de substances actives en réalisant pour l'un du concentré de psilocybes dans le but de fabriquer de « faux trips » et pour l'autre une mixture hallucinogène économique :

- « Concentré de psilocybine, des champi dans de l'alcool à 90 ° qu'ils font réduire pendant 1 à 2 jours, pour faire une pâte la plus concentrée possible, pâte marron, liquide, visqueuse, et après ils trempent des cartons de trips dans la pâte pour faire des faux trips. »
- « placer dans une bouteille d'un litre et demi : 20 bulbes de datura (seulement les graines) et 250 champignons de la région, la moitié de la matière allait jusqu'au trois quart de la bouteille et recouvrir d'alcool à 90°, on a rajouté 3 trips et laissé décanter dans un frigo, le liquide était très concentré et avait une odeur de datura et de moisi. »

Cette dernière était échangée contre d'autres produits et a permis, pendant un moment, à un usager « *d'aller en teuf sans argent mais avec ma bouteille.* »

La perception des usagers est globalement positive, « *c'est la perche naturelle c'est bien vu c'est mieux que quand tu prends de l'héro ou de la coke, en tout cas celui qui me le vend, il vend que de la beu et des champignons* ».

Contrairement à l'année dernière, le deal de champignons commencerait à se pratiquer de manière plus systématique que les échanges ou trocs évoqués.

Les usagers parlent de petit trafic au sein d'un cercle fermé « mais il y en a assez pour que ça sorte du groupe ». En lien avec la production de ces nouvelles variétés disponibles des personnes se sont spécialisées en « *produits bio, qui rendent pas dépendants* ».

La salvia divinorum

La salvia divinorum, identifiée l'année dernière est toujours de disponibilité restreinte même si lors des collectes effectuées dans le cadre du dispositif SINTES, le produit est régulièrement cité comme étant présent. Sa forme reste inchangée, feuilles ou poudre (extrait) sont les plus présents sur le site, mais des distinctions ont été réalisées par les usagers à propos de sa concentration (Extrait fois 5 ou fois 10).

L'accessibilité apparaît comme identique, soit via des personnes qui la font pousser eux-mêmes, soit importée par Internet, cette dernière concernant davantage les consommateurs en appartement.

Il n'a pas été fait mention cette année de vente à la dose mais davantage en gramme :

De 15 à 20 € les 5 grammes ou 50 € les 10 grammes.

Le mode de consommation cité est toujours la voie pulmonaire avec des précisions sur les formes, en joint avec du tabac ou en douille ou en pipe avec du cannabis dont l'association semble très fréquente à parts égales. La forme « tisane » étant citée mais décrite comme très peu efficace.

L'association d'ailleurs ne s'arrête pas là : les usagers la comparent volontiers à « de la fume » puisque son origine naturelle, associée à l'absence de dépendance et sa forme fumable font dire à certains que « ce n'est pas vraiment une drogue ».

Les représentations de la salvia semblent s'être modifiées et apparaissent moins nuancées que l'année dernière, peut-être en lien avec une plus grande connaissance de cette substance.

« Ça n'a pas de mauvaise image, ce n'est pas vraiment de la drogue, c'est un peu plus fort, en fonction des concentrations. »

Les effets sont décrits comme très brefs, des hallucinations de type déformations visuelles.

« Deux secondes après avoir fumé, ça scotche pendant 1/2 heure, c'est comme le LSD c'est pas vraiment des hallus mais t'as du visuel, tu vois un peu en relief, si t'abuses c'est sûrement hallucinogène mais pas vraiment. »

Les usagers précisent ne pas ressentir de descente *« c'est naturel comme descente, t'as plus les effets »* et aucunes complications comme les bad trips n'ont été évoquées cette année.

Les consommateurs sont les *« mêmes gens qui consomment le peyotl, c'est les vieux teuffeurs, dans la rue ils connaissent, mais c'est rare »*.

Le Datura

Le Datura fait de nouveau parti cette année du paysage de consommation de l'espace urbain à Bordeaux. Cette plante, dont l'utilisation n'est ni conditionnée par sa disponibilité, ni par son accessibilité, semble avoir été utilisée par les gens de la rue et les usagers les plus marginalisés. En effet, les résultats du questionnaire de premières lignes tendent à corroborer cette observation de terrain puisque 19% des personnes interrogées citent spontanément le datura en tête des « autres plantes » consommées.

De plus indépendamment des groupes focaux, le centre d'accueil, d'information et d'orientation de Bordeaux (CAIO) *« s'inquiète également de la recrudescence de consommation de Datura chez les jeunes hommes. Ce produit semble très fort entraînant délire, hallucination voir coma sur une période de plusieurs jours après la prise »*.

Sa consommation fluctuante apparaît partiellement liée aux évènements et rumeurs que cette plante semble nourrir au sein de cet espace. Rumeurs ou plutôt informations parcellaires tout comme les souvenirs qu'il laisse après consommation aux usagers.

Le datura a fait parler de lui en début d'année autour d'un décès survenu après une probable ingestion répétée de tisane par un usager qui, aux dires de ses amis, *« abusait un peu avec la datura »*. Les effets hallucinogènes du datura l'auraient empêché de se faire secourir alors qu'il se noyait « On lui a lancé une corde et il en avait peur ».

Ce jeune homme, issu du milieu de la zone, vivant dans un squat et fréquentant régulièrement les manifestations techno était identifié comme un consommateur de diverses substances. Deux des trois informateurs ont spontanément incriminé la prise de Datura comme élément déclencheur de cet accident.

D'autres incidents ont été relatés au cours de l'année, relayant largement les effets amnésiants et les états de désarroi et de désorientation dans lequel il laisse ses utilisateurs. Divers témoignages d'usagers aux « réveils » et à la reprise de contact avec la réalité difficiles ont été rapportés cette année par des observateurs de terrain.

« il ne sait plus ce qu'il a fait, l'impression d'avoir rêvé, s'est retrouvé dans un squat seul il n'a que des impressions...des marques un peu partout...il était entre rêves et réalités... »

Les modalités de consommation du datura et le comportement des usagers apparaissent comme responsables de ces difficultés, et à cela une raison en particulier est évoquée :

Le datura en graines, dont les effets apparaissent de ½ heures à une heure après la prise, serait ainsi fréquemment surconsommé.

«À Bordeaux, c'est n'importe quoi ! Ils sont fous, c'est datu à fond alors qu'ils ne savent même pas la gérer ».

D'autre part, la fabrication d'une tisane comme décrite l'année dernière, réduirait ce temps d'attente puisqu' elle serait censée agir plus vite et éviterait la surconsommation de graines.

De fait il semblerait que la consommation de Datura soit essentiellement le fait d'expérimentations plus ou moins durables chez des usagers plutôt jeunes et qui se tarissent rapidement, au vu des expériences vécues ou observées dans le groupe.

La Mescaline (peyotl)

La mescaline a fait une apparition dans le panel des drogues hallucinogènes disponibles cette année. Cette substance n'est pas directement disponible sous sa forme initiale mais extraite du peyotl (cactus) dont elle constitue la substance active.

La disponibilité est relative et la mescaline se retrouve essentiellement en appartement chez des connaisseurs et amateurs de substances psychédéliques. Sa présence a également été évoquée au sein de quelques manifestations techno mais sa consommation circonscrite au groupe précédemment évoqué qui le partage.

« C'est surtout disponible en teuf, y'a peu de gens qui en ont, ça ne se vend pas, ça se partage ».

La maturation nécessaire du peyotl est un des critères principal à sa qualité et conditionne, pour les plus jeunes, sa consommation. Ainsi les prix sont dépendants de la maturité : 1 an, 3 ans d'âge ou 5 ans d'âge...

« Tu te fais envoyer un âgé de 5 ans, quand il est jeune, il est rouge "pastèque" et plus il grandit, il devient orange, jaune, et quand il est bien orange il est consommable. »

Les consommateurs sont décrits comme des usagers expérimentés en matière d'hallucinogènes : « faut avoir une certaine expérience des hallucinogènes parce que c'est assez violent, c'est assez facile de partir en bad trip, de ne pas faire n'importe quoi »

Sa consommation se déroule d'après les différents témoignages au sein de « groupe fermé, vieux consommateurs qui se mettent ça de côté, à l'occasion, ils vont couper le peyotl ! »

Certains usagers vont même jusqu'à évoquer des expériences initiatiques à consonances ethno mimétiques :

« Ca vient des Chamans au Mexique, c'est perçu comme un voyage, c'est pas n'importe quel novice qui peut en prendre, faut être entouré de gens qui en ont déjà pris... y'en a un qui en prend et quatre autour qui l'accompagnent dans son voyage, qui lui parlent, pour l'orienter sur un trip. »

La mescaline peut être préparée et consommée selon plusieurs modes opératoires :

- Le premier consiste à préparer la mescaline comme la kétamine, la faire cristalliser après avoir récupéré le jus (comme la pastèque) à l'aide d'une poêle ou au bain marie, la mescaline est alors réputée plus concentrée. Dans ce cas elle est sniffée.
- le second consiste à couper le cactus, le faire bouillir pendant huit heures en tranches puis de transformer la mescaline selon la même technique précédemment citée, en poudre.
- La consommation se fait en coupant des petits cubes de la taille d'un dé et de les manger.

La modalité de consommation est le sniff (trace de 3 cm pour une prise) ou la voie orale.

La mescaline lorsqu'il s'agit de petite quantité (0.2 gramme) est soit donnée soit vendue 60 euros le gramme.

Les effets décrits sont nombreux et les témoignages éloquentes :

« Pour moi c'est comme le LSD y'a une certaine prise de conscience on réfléchi beaucoup, c'est comme un médicament c'est une façon de traiter de différents états psychologiques, une prise de conscience, traitement de choc des troubles de la conscience »

« C'est différent, par rapport à la même personne les effets vont être à thèmes personnels, c'est assez personnel. »

« J'en ai consommé pendant trois quatre heures, j'avais un peu mal au bide mais après, des hallucinations j'avais l'impression de tomber en morceau, que mon corps se séparait... c'est pas tout le monde qui peut en consommer, c'est violent il faut être bien dans sa tête. »

« Quand tu prends de la mescaline, c'est des trucs que tu vois en réel, tout ce que tu as fait de mal, tu le vois, ça t'arrives ».

L'expérience d'un usager est décrite ainsi : « syncope, on tombe pendant 20 minutes et après on est dans un autre monde, au ralenti, il n'y a plus de sol, on vole, il faut être bien dans sa tête pour en prendre, les effets durent 7 à 8 heures et la descente est très difficile, on a envi de mourir. La seule façon de redescendre est de boire de l'alcool, sinon on ne peut pas dormir, on ne sait pas si on est dans la réalité ou toujours en haut. »

Comme décrit ci-dessus, la descente ou la reprise de contact avec la réalité se négocie difficilement pour chacun et peu d'autres substances semblent lui être associées.

« Tu ne peux rien prendre pour descendre ; c'est une montée tu ne peux pas redescendre avec un produit, il faut attendre que les effets partent ».

Les problèmes de santé principalement relevés par les usagers sont essentiellement les complications communes à de nombreux hallucinogènes : à savoir le bad trip.

De plus des effets délétères sont décrits pendant les 3 à 4 heures qui suivent la prise, des douleurs abdominales, des nausées et des sueurs : « quand la montée est trop violente y'a des gens qui s'endorment, se réveillent 24 heures plus tard à l'autre bout de la pièce »

Les noms donnés à cette substance sont : le peyotl, la mescaline, williamsen lophophora, les San Pedro, peyotl.

Les graines de LSA

L'usage de graines de LSA, même s'il avait fait une apparition en d'autres sites TREND, l'année dernière, ne s'est manifesté que cette année au sein des espaces que nous étudions.

Les consommateurs, de jeunes teuffeurs branchés, en revendiquent l'utilisation et disent à propos de sa faible disponibilité : « ce type de substance ne se retrouve pas chez les « gens de la zone », ni même en boite, c'est plutôt entre potes... »

Mais sous cette appellation nous avons rencontré deux types de LSA :

- La première rencontre était estivale et il s'agissait de graines rondes de la taille d'un pois marron et qui, pour être consommées devaient germer pendant une demi-journée dans un verre d'eau jusqu'à apparition d'une pointe verte. Elles auraient ensuite été gobées à raison de 4 graines par personnes pour 6 heures d'effets. Une collecte SINTES a été réalisée et le contenu de cette graine était de l'Argyreia nervosa dont le principe actif est le LSA.
- Les secondes avaient la forme de petites graines de tournesol aplaties, un peu plus foncées que les précédentes et qui étaient aussi appelés « morning glory ». Elles étaient également consommées par voie orale après mastication.

Dans les deux cas les effets décrits sont ceux du LSD essentiellement « visuels » mais en « plus puissants » et ce pendant 6 heures pour les graines de LSA.

« De bons effets visuels, les couleurs très vives, et une perte de la notion de distance : les murs n'étaient plus à ma portée : On voit la réalité, c'est super psychédélique, c'est mieux qu'un trip, avec ça t'a pas de descente désagréable. »

D'autres, consommateurs de « morning glory », décrivent davantage un état d'excitation et de bien-être qui ne laisse pas de place aux hallucinations : *« t'es déconnecté mais t'as pas d'hallucinations, tu réponds juste à retardement ».*

Vendu 10 € les 20 grammes (3 portions) pour les « morning glory ».

Graines de LSA (6 graines 10 €)

Mais tout comme ces hallucinogènes un peu spécialisés les graines de LSA se partagent ou s'échangent plus qu'elles ne se vendent.

Autres curiosités de TREND local

Sous ce petit chapitre, nous avons choisi de réunir pratiques et produits qui nous ont été évoqués au cours des investigations du dispositif TREND mais qui n'ont pu, au vu de leur petite ampleur ou encore du manque de recoupement d'informations, être traitées dans les chapitres précédents.

Le coca dom

Il ne s'agit pas à proprement parler d'un nouveau produit mais plutôt d'un nouvel usage d'alcool. Il s'apparente à ce qui a été évoqué dès l'année 2001 (« chaudrons magiques » cf rapport TREND local 2001, p 32). Peu cher dans la rue et très disponible puisqu'il est constitué d'un mélange d'une bouteille d'alcool à 90° en pharmacie et d'1,5 litres de coca-cola. Il est essentiellement consommé par les personnes plus marginalisées qui vivent dans la rue et qui dès le matin sont en recherche d'ivresse et de défonce : « ivresse alcoolique triplée ! » dans le but de « se mettre la tête à l'envers toute la journée »

L'absinthe noire

Peu disponible mais présente sur le site chez de jeunes consommateurs. Cette absinthe est titrée à 80° (beaucoup moins titrée en France) viendrait d'Andorre où elle est librement commercialisée dans une bouteille de 75 cl au prix de 7,5 €

Liquide noir comme l'ébène elle était placée dans une bouteille en plastique de 1,5 litres qui en contenait 2/10° environ. Consommée dès l'arrivée sur le site d'une manifestation techno de grande ampleur, les usagers en trame de fond pour la « défonce », comparable à une forme « d'apéritif » et en attendant de possibles effets hallucinogènes.

Pour autant, il a été évoqué en 2002 par un enquêteur ethnographique la recrudescence de consommation d'absinthe au sein de l'espace festif, versus jeunes clubbers. Ainsi, plus largement il apparaît que l'absinthe plus largement soit de nouveau « à la mode » de consommation d'alcool.

La Kryptonite

Dernière nouveauté locale: la « kryptonite ».

Référence au super héros, cette substance, conditionnée en gélule et disponible sur Internet, a été présentée comme un produit naturel dont les effets se rapprocheraient de ceux de l'ecstasy.

Les effets décrits sont :

« Intellectuellement t'es plus speed un peu comme avec un taz mais c'est un peu moins fort mais contrairement au truc chimique il n'y a pas de descente ».

« La personne qui en a prit est resté posé, tranquille physiquement, elle a pris ça avec 2 gélules d'éphédrine pour augmenter les effets de la montée (une heures après la prise). »

Même si elle bénéficie d'une diffusion en appartement plutôt limitée à quelques cercles d'amateurs de substances naturelles, désabusés des substances de synthèses, il semblerait que ce produit « *commence à se diffuser dans les milieux de la zone, les jeunes teuffeurs en errance.* »
Plutôt offert que vendu au vu de sa diffusion très modéré semble –t-il.

Conclusion

De ce troisième exercice TREND local, il semble que le phénomène réellement émergent ces dernières années et qui ne cesse de se renforcer depuis trois ans est l'augmentation de la consommation de substances « naturelles », majoritairement hallucinogènes. Les variétés présentées et proposées ne cessent de se diversifier : à l'habituel cannabis autoproduit localement s'ajoutent divers champignons hallucinogènes, la mescaline, la sauge divinatoire, les graines de LSA, la datura, la kryptonite...

Un autre phénomène notable cette année a été la tendance au rajeunissement des populations fréquentant les structures dites de « premières lignes », à savoir les usagers les plus marginalisés. L'enquête réalisée auprès de cette population montre une précarité croissante notamment chez les plus jeunes (<25 ans). Leurs consommations se distinguant de celles de leurs aînés, fréquentant le même espace, par une plus grande propension à consommer des stimulants et des hallucinogènes.

Ainsi les résultats de ce travail nous encouragent à explorer davantage les phénomènes au cœur de l'actualité dans le domaine de l'usage de drogues en Aquitaine et plus particulièrement l'usage de substances dites naturelles, les usagers nomades ou en situations d'errances et les usages problématiques de cannabis...

Ces perspectives retenues pour l'exercice 2004 feront l'objet de dossiers plus approfondis du dispositif TREND et SINTES afin d'être en mesure de fournir aux acteurs locaux des données pouvant contribuer à l'adaptation des réponses institutionnelles...