

**PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS
LIÉS AUX DROGUES
EN 2010**

**TENDANCES RÉCENTES
SUR LE SITE
DE BORDEAUX**

Dr Jean-Michel Delile

Aurélie Lazes-Charmetant

RAPPORT TREND

Bordeaux 2010

**Usages de drogues en Aquitaine
Evolutions et tendances récentes**

Dr Jean-Michel Delile
Aurélie Lazes-Charmetant

Sommaire

Contribution	p.3
Introduction	p.7
Les espaces d'observation	p.9
Observations et résultats en 2010	p.24
Les stimulants	
Cocaïne (dont basée)	p.28
MDMA/ecstasy	p.38
Amphétamines/speed	p.40
2CB	p.41
Méphédronne	p.42
Les opiacés	
Héroïne	p.45
Rachacha et opium	p.51
Chlorhydrate de méthadone	p.52
Buprénorphine Haut Dosage	p.53
Skenan®	p.56
Les hallucinogènes	
dits « naturels »	
Champignons hallucinogènes	p.57
Cannabis	p.58
dits « synthétiques »	
LSD	p.60
Anesthésiants de type dissociatifs	
Kétamine	p.61
GBL/GHB	p.64
Gaz, solvants et poppers	p.70
Les médicaments (non opiacés) détournés d'un usage thérapeutique	p.73
Alcool	p.77
Conclusion	p.78
Les Prix des substances - Site Bordeaux 2010	p.82
Lexique	p.83
Bibliographie	p.102

Contributions

Le rapport trend publié chaque année sur le site de Bordeaux est une production riche en collaborations.

Nombreux sont ceux qui depuis leur champ respectif alimentent le dispositif.

Cette année encore nous remercions et saluons tant les collaborateurs historiques que les nouvelles recrues.

Liste OFDT-Paris

Mme SAPORTA-POUSSET Maud, Directrice de l'OFDT

Mme CADET-TAIROU Agnès, Responsable de l'unité « tendances récentes »

M. Sayon DAMBELE, Chargé d'étude pôle Trend

M. GANDILHON Michel, Chargé d'étude

M. LAHAIE Emmanuel, Chargé d'étude

Mlle MARTINEZ Magali, Chargé d'étude pôle Trend

Mlle MOUGINOT Valérie, Secrétaire

Mme LANDREAU Nadine, Secrétaire de Direction

L'équipe de Trend Bordeaux salue M. COSTES Jean-Michel, ancien Directeur de l'OFDT

Equipe de coordination TREND/SINTES Bordeaux

Dr DELILE Jean-Michel

Mme LAZES-CHARMETANT Aurélie

M. MOTTIER Jean-Tristan

Enquêteurs TREND/SINTES Bordeaux

Mlle CREYEMEY Agnès, espace urbain et festif

M. MORALES Jean-Hugues, espace urbain et festif

Collecteurs projet SINTES

M. CAPDEBOSCQ Olivier (La CASE)
Mlle CREYEMEY Agnès (CEID)
M. DELILE Jean-Michel (CEID)
Mlle ESCAICH Camille (CEID)
Mme LAZES-CHARMETANT Aurélie (CEID)
M. MORALES Jean-Hugues (CEID)
M. MOTTIER Jean-Tristan (CEID)
M. OLAIZOLA Cyril (BIZIA)
M. PENAVAYRE Gilles (AIDES)
M. RIMBAUD Christophe (CEID)

Structures de « premières lignes »

Mme LATOUR Véronique, Responsable du CAARUD et toute l'équipe de « La Case ».
Mme REILLER Brigitte et M. BOURGUIGNON Nicolas, Responsables du CAARUD
CEID Planterose et toute l'équipe.

Groupe Focal Sanitaire 2010

Mlle BENY Laure - ANPAA 33
M. BISSOLOKELE Pascal - Médecin -Service des Urgences - C.H. de Libourne
Mlle CARTA Sabrina - ANPAA 33
Mme CLAVEL - SARRAZIN Annie - ARS Aquitaine
M. DELILE Jean - Michel - Médecin - Directeur CEID Coordinateur TREND/OFDT
Mlle ELISSADE Marion - ARS Aquitaine
Mme FOULON Joëlle - Médecin - ELSA - C. H. Arcachon
Mme GARCIA Laurence - Prévention et formation CEID - CAAN'ABUS

Mme GARGUIL Véronique - Psychologue - Département d'addictologie C.H. Perrens
M. GROS Florent - Association Autrement RDR
Mme HARAMBURU Françoise - Médecin - Responsable CEIP Bordeaux
Mme LATOUR Véronique - Médecin - Directrice CAARUD La Case MDM
M. OCANA Frédéric - ARS Aquitaine
Mme PAILLOU Virginie - Médecin - CEID et Département Addictologie C. H. Perrens
Mme RAUTURIER Catherine - Médecin - DT 33 - ARS Aquitaine
M. RIMBAUD Christophe - CAARUD Planterose
Mme SANCHEZ Marie - Pierre - ARS Aquitaine
Mme VALADIE - JEANNEL Martine - MISP DRASS Aquitaine

Groupe focal Répressif 2010

Mlle BECAT Eléonore - Chargée de mission CLSPD - Mairie de Bordeaux
Mme BENBELAID - CAZENAVE - Commandant - Gendarmerie
M. BERNES Gil - Chef de l'Unité de Préservation Sociale - Service Investigation et Recherche
M. BERTHELIN Christophe - Commandant de compagnie de gendarmerie du Bassin d'Arcachon représenté par MDL/C RAOUL
M. CAMU Jean - Michel - Directeur - Service pénitentiaire d'insertion et de probation
M. DE LA HAYE JOUSSELIN Thibault - Directeur de Cabinet de M. Le Préfet de Gironde représenté par Mme THERUY
Docteur DELILE Jean - Michel - Directeur CEID - Coordinateur TREND/OFDT
Mme DUMESTRE - TOULET Véronique - Médecin Toxicologue - Laboratoire TOXGEN
Mme DUMONTEIL Anne - Cécile - Substitut du procureur Bordeaux
M. FILLON Pascal - Chef Escadron - Commandant Groupement Gendarmerie de la Gironde

Mme GARCIA Laurence - Responsable prévention CEID /CAAN'ABUS
M. GAYRAUD Olivier - Chef de la Brigade de lutte contre les trafics
de Stupéfiants - Police judiciaire
Mme MALLIA Annick - ARS Aquitaine
M. OCANA Frédéric - ARS Aquitaine
M.PAJAUD Denis - Commissaire divisionnaire - Directeur Zonal de la
Police aux Frontières représenté par M. LE GARS
M.PARISSET Patrick - Adjt Chef Service Général - Major de Police
Secteur Gare Bordeaux
Mlle RAHIS Anne - Cécile - Coordinatrice DaAdd
Mme RAUTURIER Catherine - Médecin - DT 33 - ARS Aquitaine
Mme TOTCHEVA Krassimira - psychologue CEID
Mme VALADIE - JEANNEL Martine - MISP ARS Aquitaine

Introduction

Trend : Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues.

Tendances car c'est dans le temps que le dispositif Trend a choisi d'observer les usages de substances. L'objectif étant de saisir si les phénomènes étudiés s'amplifient, se stabilisent ou tout simplement se résorbent.

Nous examinons des phénomènes dits émergents. Ces derniers recouvrent, soit des phénomènes nouveaux, soit des phénomènes existants non détectés ou documentés par les autres systèmes d'observation.

En assurant un monitoring de ces phénomènes, nous cherchons à dégager des tendances, c'est-à-dire, des phénomènes qui se maintiennent dans le temps et qui ne constituent pas de réelles nouveautés ou des points de rupture.

Récentes car le dispositif Trend a pour vocation de fournir des éléments de connaissance (sur des groupes de populations à forte prévalence d'usage) qui portent sur l'année écoulée, tout en assurant une lecture des phénomènes observés au regard des années précédentes.

Nouvelles Drogues car bien que le dispositif Trend s'intéresse à toutes les substances, une attention particulière est portée aux *nouveaux* produits en circulation.¹

Ainsi en 2010, au niveau européen c'est un total de 48 nouvelles molécules qui ont fait l'objet d'une identification.

Au niveau local, ces nouvelles substances sont aussi présentes mais dans une moindre mesure.

¹ Et cela dans un contexte de développement de l'offre des drogues de synthèse : CF doc OFDT note nouvelles drogues en 2010.

Un partie du présent rapport sera consacrée aux commentaires des substances disponibles sur notre site d'observation et ayant pu être observées par le dispositif.

Les informations présentées dans ce rapport 2010 sont obtenues selon une méthodologie spécifique. Nous triangulons des informations obtenues grâce à différents outils qualitatifs.

Ainsi toute l'année nous réalisons des observations et des entretiens de types ethnographiques.

Pour compléter cela, nous réalisons des groupes focaux auxquels participent des professionnels du champ sanitaire (groupe focal dit *sanitaire*²) et des professionnels du champ d'application de la loi (groupe focal dit *répressif*³).

Ainsi que la passation de questionnaires qualitatifs auprès de CAARUD et d'association de réduction des risques intervenant en milieu festif⁴.

C'est le résultat d'une année d'observation que nous vous présentons dans les lignes qui vont suivre.

² Groupe focal réalisé le 20 décembre 2010.

³ Groupe focal réalisé le 06 janvier 2011.

⁴ Association Autrement RDR.

Espaces d'observation

La méthodologie *trendienne* a privilégié deux espaces d'observations depuis la mise en place du dispositif : l'espace urbain et l'espace festif *techno*.

L'espace urbain recouvre pour l'essentiel les lieux où l'on rencontre des usagers actifs de substances ; ces lieux sont soit institutionnels : CAARUD, CSAPA, soit plus informels : squats, points de regroupements, rue, ...

Les populations présentant un usage problématique de substances sont de ce fait largement représentées.

L'espace urbain se délimite aux zones urbanisées ou fortement urbanisées.

Cependant, nous restons toujours très attentifs aux informations touchant les espaces ruraux.

L'existence de dispositifs mobiles ou de consultations avancées nous permet de recueillir des informations parcellaires sur des zones rurales.

L'observation menée, par TREND, depuis 10 ans autorise à cet élargissement du périmètre, L'appréciation des tendances par les observateurs y est contextualisée et fiabilisée en regard de la méthodologie habituelle.

Toutefois, une attention toute particulière est portée aux traitements des informations qui émanent de ces nouveaux espaces.

Nous sommes vigilants à la densité des observations qui risquerait de faire d'un cas particulier, une tendance

L'espace festif initialement observé par le dispositif Trend était celui dit « techno ». Cela désignait les lieux (établissements de nuit ou lieux informels) où était diffusée de la musique amplifiée dite électronique.

Un travail⁵ effectué en 2007 par l'OFDT avait mis en évidence l'existence de 4 groupes d'affinité chez les amateurs de l'espace festif électro : « Alternatif », « Soirée Urbaine », « Clubbing » et « Select ».

Cependant, l'évolution du mouvement festif techno conduit localement à des rassemblements de moindre envergure, à une programmation moins exclusive dans les établissements de nuit, à l'adossement de rassemblements électro à de grands festivals généralistes.

Ces mutations nous entraînent vers un élargissement de l'espace d'observation et la prise en compte des festivals généralistes comme modèles dominants des rassemblements de grande envergure.

L'espace urbain :

Pour cette année, nous concentrons nos observations sur certaines populations suivies par nos observateurs de l'espace urbain : jeunes en errance⁶, immigrés en situation irrégulière.

Nous concluons ce chapitre, en écho, à la dernière publication, sur la présence des femmes sur cet espace.

Avant de développer plus avant, nous reposons quelques définitions.

Derrière le terme de *jeunes en errance* apparaissent des parcours différents.

⁵REYNAUD-MAURUPT Catherine et al., « *Les pratiques et les opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif* » *Musiques Electroniques*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 141 p.

⁶ DELILE J-M, RAHIS A-C, Usagers nomades ou en errance urbaine à Bordeaux. Rapport TREND Aquitaine 2004. Bordeaux : OFDT, 2005, pp. 40-60.

Les « jeunes en errance » dont l'errance est qualifiée d'« active » et qui affirment avoir choisi ce type de vie dans une démarche de rupture sociale construite. Ils sont punks, zonards, travellers...

Des jeunes en errance dite « territoriale », emportés dans une dynamique d'échecs et d'exclusion, qui subissent l'errance et qui s'y adaptent de façon à survivre. Leur périmètre d'action est souvent limité à un bassin de vie au sein duquel ils vont de structure en structure sans sembler vouloir ou pouvoir engager de démarches de stabilisation.

Des grands lycéens, des jeunes étudiants et des jeunes travailleurs qui s'engagent peu à peu dans l'errance à l'occasion de dynamiques festives (locales, hebdomadaires, estivales, festalières) et par la rencontre des publics déjà en errance présents dans leurs proximités »⁷.

Comme précisé dans une édition précédente du rapport bordelais, « l'errance urbaine, qui consiste en une déambulation urbaine principalement orientée par l'immédiateté d'un achat, d'une vente ou l'opportunité de consommer des substances psychoactives, ou par un rendez-vous dans un service social pour obtenir un secours ou encore pour trouver un abri pour une nuit ou un point de chute où l'on pourra se poser quelques jours, diffère du nomadisme plus organisé où le déplacement est orienté par un projet social (rejoindre un réseau amical), culturel (participer à un événement culturel) ou économique (réaliser une activité) »⁸.

Ainsi, Les observations émanant du dispositif Trend permettent de pointer deux univers différents.

⁷ Source : CHOBEAUX François ; [www.cemea.asso.fr/spip.php ?rubrique375](http://www.cemea.asso.fr/spip.php?rubrique375).

Voir aussi CHOBEAUX Francois, *Intervenir auprès des jeunes en errance*, La découverte, coll. Alternatives sociales, Paris, août 2009,156 p.

⁸ DELILE J.M., RAHIS A.C., *Phénomènes émergents liés aux drogues en Aquitaine, rapport local TREND 2004*, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), 125 p. 2005.

Les nomades, « produit de l'émergence, au milieu des années 1990 du courant musical « techno », support ou expression d'un mouvement culturel de contestation du mode de vie dominant. [...] Les nomades, se déplacent ainsi, souvent en camion, aux rythmes des événements alternatifs, en optant pour le mode de vie libéré des « voyageurs ». Pour ces jeunes adultes, le plus souvent majeurs (18- 35 ans), la marginalité est revendiquée comme un mode de vie. Celui-ci s'inscrit dans un cadre communautaire, et tend à se structurer autour de projets alternatifs. La précarité semble y être maîtrisée par l'accès au RMI quand l'âge le permet ou à de petits revenus liés à l'intégration au marché du travail précaire, et à une couverture sociale. [...]

Les « errants » - plus jeune (15-25 ans), est [un groupe] composé d'individus pour lesquels la marginalité, marquée par des situations de détresse sanitaire et sociale profondes, constitue l'aboutissement d'un processus de désaffiliation. Le plus souvent, c'est à la suite d'une rupture familiale ou après avoir quitté une institution que ces jeunes se retrouvent sans abris, sans revenus et la plupart du temps sans protection sociale [...]. Contrairement aux « nomades », leur mobilité est opportuniste et inscrite dans une immédiateté dictée par les besoins primaires. L'habitat revêt une grande diversité de situations qui se succèdent à un rythme rapide et font alterner rue, squat, hôtel, famille, pairs, camions, tentes et foyers.

Bien que la distinction entre ces deux groupes apparaisse opératoire sur le plan heuristique, leurs trajets évoquent néanmoins un continuum d'expériences partagées »⁹.

⁹ COSTES J-M. (Dir.), *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 - Vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 192 p. page 29.

Les observations des années précédentes concluaient à une dilatation de l'espace urbain qui s'illustre pour une partie des populations observées (jeunes en errance, population marginalisée) par un processus de migration de la ville vers sa *périphérie*, qu'il s'agisse des communes avoisinantes (CUB) ou plus largement de communes rurales du département.

Ce terme de *périphérie* peut désigner les villes jouxtant Bordeaux (en pensant la configuration spécifique de la communauté urbaine de Bordeaux c'est-à-dire 27 communes de l'agglomération de Bordeaux) ou bien concerner des communes rurales plus distantes.

Ainsi concernant les migrations de l'hyper centre bordelais vers la périphérie de la ville ou les autres villes de la CUB, les observateurs de l'espace urbain notent un déplacement massif des squats en dehors de Bordeaux centre. Ces déplacements concernent essentiellement le public *jeunes en errance*.

En parallèle, de l'installation de squats dans des bâtiments, est observée une diversification des formes de l'habitat précaire (campements pérennes de tentes ou regroupement en campement sur le campus universitaire et en divers endroits des berges de Garonne ou bordures de rocadés). L'extension des lignes du tram rend plus aisée la circulation des biens et des personnes entre les villes de la communauté urbaine de Bordeaux.

Autre incidence possible de l'enrichissement du maillage des transports en commun, le reflux des usagers (de l'espace urbain) fréquentant le bus mobile¹⁰ vers le CAARUD.

Concernant les migrations depuis Bordeaux/CUB vers les zones rurales à proximité de petites villes, il est rapporté une augmentation du nombre de squats ou de regroupements de camions organisés en campement.

¹⁰ Bus allant à la rencontre des usagers (échange de seringues, conseils).

Ces zones rurales sont jugées attractives car elles permettent un accès plus aisé à un logement, ainsi qu'à un emploi (généralement des travaux agricoles). Forme de paupérisation des publics, cette configuration suit plus largement les migrations de population qui au vu des prix de l'immobilier migrent plus loin des grandes agglomérations et transportent avec elles, leurs habitudes de consommation.

2010 voit la continuation et l'amplification d'un mouvement d'interconnexion et de la circulation des biens et des personnes qui en découle.

Nos observateurs ne cessent de décrire des mouvements (quelquefois balanciers) d'échanges entre les espaces que l'on pense clivés. Ainsi, on observe des glissements entre les frontières : frontières du centre ville et celles de la CUB, frontières entre les zones urbaines et celles plus rurales et même frontières entre pays avec l'Espagne.

Parmi les groupes d'usagers de l'espace urbain bordelais suivis depuis 2005 par TREND, les migrants originaires d'Europe de l'Est représentent un groupe particulièrement visible.

Cette population est très présente sur les CAARUD (elle représente un tiers de la file active pour l'un d'entre eux).

Bien que la barrière de la langue puisse parfois être un obstacle, les équipes des CAARUD sont une source pertinente, pour ce qui est de mieux appréhender les pratiques et les habitudes de consommation de ce public spécifique.

Ainsi, au fil des années, les intervenants notent des modifications quant à certaines pratiques telles qu'une utilisation plus importante de Sterifilt® et des récupérateurs chez des usagers qui n'injectaient généralement pas avant l'arrivée en France.

Pour ce qui est de leurs lieux de vie, les migrants originaires d'Europe de l'Est, sont régulièrement évacués de leurs lieux de squats.

À la différence du public marginalisé cité plus haut, les squats nouvellement investis après chaque évacuation sont le plus souvent Bordeaux centrés.

Certains squats sont organisés autour de familles avec la présence d'usagers. Il ne nous a plus été rapporté de squats dévolus à l'injection comme précisé dans le dernier rapport.

Nos observateurs rapportent des squats essentiellement composés d'hommes, originaires de la même région, particulièrement injecteurs et très en demande de traitements de substitution.

Les professionnels décrivent des pratiques communautaires où le partage tiens une place centrale, partage qui se retrouve aussi avec le matériel d'injection. Ces pratiques les rendent particulièrement vulnérables aux contaminations virales (HIV, hépatite C et B),

Les intervenants auprès de ce public décrivent des conditions de vie extrêmement précaires (aussi bien pour le logement que pour l'accès au soin avec des difficultés pour l'obtention d'accords AME). Ce dernier point pouvant entraîner le retardement de la mise sous traitement.

En termes de consommations observées sur l'espace urbain, Les intervenants de terrain jugent que c'est la consommation d'alcool qui pose le plus de problèmes aux usagers.

Il reste toutefois à préciser qu'il semblerait qu'il s'agisse d'une nouvelle visibilité (notamment en raison des troubles du comportement engendrés) et pas nécessairement d'une réalité en termes de consommation, l'alcool ayant toujours une place importante dans le panel des substances consommées dans la rue.

Dans l'enquête Ena Caarud 2008¹¹-, 71,9 % des usagers des CAARUD aquitains déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours (ils sont 62,7 % au niveau national).

Cependant, le phénomène le plus préoccupant pour les professionnels des structures dites de première ligne est la consommation conjointe d'alcool et de médicaments psychotropes. Ce phénomène n'est pas émergent mais nous est systématiquement rapporté cette année.

Cette consommation apparaît nettement plus fréquente, au point de supplanter celle de la buprénorphine HD.

Cela est rapporté aussi bien chez les populations *classiques* des CAARUD que pour les populations immigrées originaires d'Europe de l'Est :

« Avant c'était le Subutex® qui posait problème maintenant c'est l'alcool ».

Quant au mésusage de Subutex® (ou de BHD), il arrive en deuxième position pour les pratiques posant le plus de problèmes sanitaires et sociaux au public CAARUD. En usage détourné, le Subutex® est toujours très injecté, notamment chez les populations d'Europe de l'Est.

Lors du précédent rapport, les observateurs notaient la présence de femmes jeunes (moins de 20 ans) au sein des groupes des errants.

Les CAARUD ont continué à développer des accueils spécifiques pour répondre aux besoins de ce public.

Pour cet exercice, des soignants ont identifié des groupes de filles (ou plus exactement des filles évoluant dans des groupes mixtes) consommatrices de BHD en sniff.

Quant à d'autres, elles revendiquent une consommation de cocaïne basée et utilisent cette voie comme stratégie pour éviter le passage à l'injection.

¹¹ Source : ENa-CAARUD 2008 / OFDT, DGS.

Les deux CAARUD notent une augmentation des discours sur l'injection de la cocaïne¹². Là aussi, les intervenants identifient des groupes d'injectrices qu'ils n'avaient pas repérés précédemment.

Un point sur la réduction des risques

Comme précisé dans le précédent rapport la tendance est à l'enrichissement de l'offre d'outils RDR : distribution de feuilles aluminium, de « roule ta paille », de matériels de couleurs (cups, garrots), d'aiguilles fines, ...

Ce complément de l'offre agit comme un effet de loupe sur certains usages tels que la consommation d'héroïne par voie pulmonaire. La demande de feuilles d'aluminium par les usagers n'illustre pas pour autant une quelconque augmentation de ce mode de consommation.

Les équipes soignantes notent une quasi-disparition des abcès qu'elles attribuent à une plus importante utilisation du stérifilt®.

La nouvelle génération des usagers¹³ fréquentant les CAARUD est décrite comme prenant « *plus soin d'elle* » et comme étant capable d'identifier plus rapidement les symptômes d'une polydermite ou d'un abcès.

Toutefois, le capital veineux des usagers injecteurs reste très atteint.

¹² Certains usagers semblent étendre leurs consommations par voie injectée aux stimulants ce qui est notable puisqu'ils étaient clairement identifiés comme uniquement opiophiles.

¹³ Hors immigrés Europe de l'Est.

L'espace festif

Comme précisé plus haut, cet espace est pensé en termes de diffusion de musique généraliste, l'élection de la musique électronique qui prévalait dans les années 2000 n'est plus centrale mais fait toutefois l'objet d'une attention particulière.

Deux équipes de CSAPA généralistes interviennent sur cet espace pour y effectuer principalement un travail de RDR¹⁴. La première intervient essentiellement sur des festivals de printemps et d'été. Les participations aux rassemblements sont fonction de l'importance du festival en regard de la fréquentation des usagers de l'espace urbain (retours de la rue ou présence de l'équipe l'année précédente mais aussi et surtout mobilisation de l'équipe par les participants selon les rumeurs circulant sur le festival).

La seconde équipe intervient sur les lieux de fêtes bordelais notamment autour de lieux fédérateurs de l'espace public (places, quais) ou de zones de forte implantation de discothèques.

L'espace festif techno et généraliste est aussi investi par une association de RDR en milieu festif travaillant selon une approche communautaire. Des difficultés de financement limitent fortement à l'heure actuelle son champ d'intervention.

En termes de rassemblements de grande envergure et en extérieur, le festival généraliste comme le *Reggae Sun Ska Festival* ou *Garorock* s'impose comme la nouvelle forme de rassemblement festif dominant. Il existe cependant des festivals de plus petite ampleur.

Ces rassemblements regroupant de 500 à 4000 personnes ont vu se développer, à leur marge, des *zones dites off*.

Comme précisé dans le précédent rapport, ces zones off sont décrites comme des lieux alternatifs investis par des camions et du matériel de sonorisation et drainent un public hétéroclite.

¹⁴ Réduction Des Risques.

Ces espaces sont identifiés comme lieux de diffusion des substances, les associations de RDR intervenant principalement sur ce territoire et sur les campings.

Cette année, cette forme de festival underground - en parallèle du festival officiel - se voit cependant limitée par des techniques d'isolement physique.

De plus en plus d'arrêtés municipaux interdisent « les sons » en marge des festivals. Certains festivals ont, par ailleurs, pris des dispositions particulières à l'égard des camions. Au Reggae Sun Ska, le parking camion était situé à 7 km du site officiel. La zone off s'est donc organisée bien en marge du festival limitant ainsi la porosité avec le festival officiel.

Nos observateurs intervenant en milieu urbain le reste de la semaine retrouvent sur ces zones off les jeunes errants de l'urbain qui ne vont pas se rendre au festival lui-même mais investir exclusivement *le off*.

Fait nouveau, certains jeunes errants (« *les zonards* » de l'urbain) y montent des stands (vente de nourriture, articles en cuir, vêtements, pailles en pâtes Fimo®, bijoux ...). Le déplacement sur le lieu n'étant plus uniquement motivé par la fête.

Les produits consommés à ces occasions sont très variés et hétéroclites : les équipes rapportent en plus de la consommation d'alcool et de cannabis « en toile de fond », la présence de kétamine, de MDMA, de cocaïne, de LSD ainsi que de champignons hallucinogènes et d'amphétamines. Il semblerait que ces événements soient aussi le lieu d'expérimentation de nouvelles substances.

Un produit tel que la méphédronne dont nous étions rapportées des consommations en club faisait l'objet de rumeur quant à sa disponibilité. Point intéressant, marqueur de sa faible diffusion, c'est uniquement par son nom de rue (« miaou miaou ») que les usagers parlaient de cette substance, ignorant pour la plupart son nom générique.

Nous reviendrons plus en détail sur ces différents produits dans la suite du rapport.

L'espace festif *techno*

Au côté des soirées en clubs qui sont programmées tout au long de l'année (Trance, Techno, Hardtek, D'n'B, Dub, ...) annoncées via des flyers, forums ou réseaux sociaux sont toujours décrites des soirées outdoors déclarées ou pas (souvent « dans les vignes », pouvant être appelées « festival » ou « teuf »). La diffusion de l'information s'effectue par les mêmes canaux.

Ces soirées drainent du public des départements limitrophes de la Gironde voire du Sud Ouest.

Le phénomène inverse de migrations de nos publics vers d'autres régions plus *ouvertes* aux rassemblements techno ou tout simplement plus riches en termes d'offre est aussi constaté.

Quant aux multi-sons décrits les années précédentes (où coexistent plusieurs sons d'inspiration différente mais de mouvance *musique électronique*), il ne nous a pas été rapporté de tels rassemblements pour l'année 2010 sur notre zone d'observation.

La diffusion d'information sur les forums fait l'objet de certaines précautions :

« On filera l'info en MP aux personnes de confiance et aux connaissances! Ceux qui l'oront ne la faite pas tourner au premier venu!!! »¹⁵

La tendance d'un redimensionnement des fêtes se confirme : plus petites, peut-être plus « intimes » et sur des « terrains privés ».

Certains organisent des rassemblements composés uniquement de personnes se connaissant (envergure : moins de 100 personnes).

¹⁵ Source : forum électro.

Dans le précédent rapport, nous précisions que les free party en zone rurale étaient l'occasion pour certains saisonniers agricoles de découvrir ce type de rassemblements. Cela est toujours le cas.

Nos observateurs notent aussi, durant la période des vendanges, une européanisation du public avec la présence notamment de ressortissants espagnols.

Le modèle de la free party semble être assimilé et décliné sans nécessairement la présence de la musique électronique et du code qui va avec ; il s'agit d'un rassemblement en extérieur avec sonorisation. Ce rassemblement festif en plein air est repéré comme « format anniversaire » et est décrit comme un rassemblement d'environ 250 personnes pour une occasion donnée, un anniversaire par exemple.

Des « fêtes entre amis » en extérieur et de plus faible envergure encore sont aussi décrites pour un public de 15-25 ans.

En ville, la programmation proposée décompose le temps de la fête techno qui peut se trouver comme ainsi dire saucissonné. Ainsi on annonce un « *apéro son* » pouvant ou non être suivi d'une « *party* » et donc pas nécessairement d'un « *after* ».

Peut-on y voir une mode de l'apéro ou une consommation différente de la fête où l'on picorera du son électronique lors d'un apéro son pour ensuite se rendre à une autre soirée pas nécessairement à programmation électro ?

Et ceci à l'opposé complet d'un rassemblement de type *teknival* sur plusieurs jours.

L'observation depuis ces deux espaces nous amène à conclure ce chapitre par quelques éléments de réflexion portant sur la circulation des produits ainsi que sur quelques éléments de connaissance sur les consommations en milieu rural.

Les enquêteurs des deux espaces interrogent le plus systématiquement possible sur la provenance géographique des produits. Ces informations sont corrélées à celles obtenues par les canaux répressifs.

Des échanges transfrontaliers avec l'Espagne nous sont toujours systématiquement rapportés, certaines villes espagnoles étant réputées pour être des lieux de vente de produits spécifiques (Bilbao pour l'héroïne et la cocaïne et Irún pour la résine de cannabis selon les sources répressives).

Les tarifs pratiqués en Espagne étant bien inférieurs à ceux pratiqués au niveau hexagonal.

On note toujours du trafic via la Hollande et la Belgique pour l'héroïne en particulier.

Le Boom festival qui se déroule au Portugal entraîne une circulation de produits. Ainsi, avant le festival, les produits sont achetés en Hollande et en Belgique (usagers initiés) et font l'objet de transactions lors du festival.

« les produits ceux qui les ramènent rentrent de festival, ils en ramènent et ils font le tour de la France ».

Dans les mois qui suivent, on nous rapporte des ventes de produits labélisés « venant du Boom ».

Il s'agit généralement de produits peu présents localement tels que des « étoiles rouges¹⁶ ». Cet argument peut-être aussi utilisé pour affirmer la qualité supérieure d'un produit.

Espace rural et consommation :

Lors de la rédaction du précédent rapport, nous notions une nouveauté : l'apparition de trafics de cocaïne en zone rurale (peut-être dans le sillage ce que nous décrivions pour l'héroïne ces dernières années). Aujourd'hui, une tendance à la diffusion d'une large gamme de produits dans ces espaces nous est rapportée.

¹⁶ Voir chapitre sur LSD.

En zone rurale, nous sont décrits, comme précisé plus haut, des phénomènes de migration d'une population urbaine (consommatrice de substances) vers ces zones rurales jugées plus clémentes à vivre.

En parallèle de ces néo ruraux, sont encore décrits des « *petits réseaux de consommateurs* », très implantés localement, (« *consommation entre amis, souvent de longue date* »). Ces usagers, âgés d'une vingtaine d'année et polyconsommateurs (héroïne sniffée, cannabis, alcool, cocaïne...) ont initié leurs consommations dans un contexte festif (pas nécessairement milieu techno). Même si avec le temps le groupe se restreint, « *il reste toujours bien « maillé » sur le territoire* ».

Avec l'avancement dans l'âge, la consommation au sein du même groupe d'amis se poursuit. La palette des produits potentiellement consommés s'enrichissant.

Observations et résultats en 2010

Nous commencerons ce chapitre en traitant des substances stimulantes (cocaïne basée ou pas, grandes familles des amphétamines, 2CB, méphédronne...).

Puis nous nous intéresserons aux opiacés (héroïne, rachacha et opium, MSO détournés ...).

Nous aborderons ensuite les substances hallucinogènes dont l'usage de celles dites « synthétiques » nous a été régulièrement décrit cette année. Nous porterons une attention particulière aux anesthésiants de types dissociatifs et dirons quelques mots sur les gaz et les solvants.

Pour finir, nous examinerons les usages détournés de quelques médicaments non opiacés. Et nous clôturerons ce chapitre avec quelques lignes sur l'alcool.

Au préalable, nous désirons apporter ici quelques éléments d'observations que nous jugeons pertinents.

Exceptés pour l'autoculture de cannabis et la très élitiste culture de spores de champignons hallucinogènes, la consommation de substances illicites oblige généralement à avoir recours à un vendeur/dealer, figure d'emblématique s'il en est.

Nous rapportons ci-après, deux éléments les concernant qui ont retenu notre attention.

Ainsi, aussi bien les usagers que les acteurs du répressif pointent, chez certains dealers, un élargissement de la gamme des produits revendus.

De ce fait sera disponible chez un même revendeur ou groupe de revendeurs de la cocaïne mais aussi du cannabis ou de la MDMA ou encore de l'héroïne.

Autre preuve de cette flexibilité et de cette adaptabilité, sont rapportés des micro-trafics autour de plusieurs produits (du type cannabis/cocaïne/héroïne) avec une adaptation des quantités transportées en fonction des risques encourus.

Cette flexibilité se retrouve aussi du côté de l'acheteur/usager qui adaptera son achat en fonction de la disponibilité.

Autre point plus anecdotique, l'hypothèse de l'usage de gants en latex comme élément signifiant dans la transaction.

En milieu festif, nous avons le récit de dealers portant des gants en latex lors des transactions. Devons-nous y voir la volonté de se démarquer clairement du consommateur ou bien peut-être une technique de marketing afin de signifier au client la « puissance » potentielle du produit vendu :

« En teuf, les produits sont vendus par des gars certains ont des gants en latex de chirurgien pour pas que le produit il passe ou genre moi je consomme pas » ?

Nous manquons d'informations pour traiter de ce point mais dans tous les cas, cet épiphénomène n'était pas le fait de dealers de LSD¹⁷.

Avant de développer le chapitre traitant des produits, nous apporterons quelques commentaires sur les voies de consommation et le geste qui leur sont associés.

Lors du dernier rapport, on décrivait une pratique du sniff pour la consommation des poudres qui apparaissait moins connotée « junky » par les usagers que l'injection.

En parallèle, nous est rapportée une consommation de tabac à priser. Cette voie de consommation est motivée selon les usagers par le confort gagné à ne plus sortir de la discothèque pour fumer¹⁸. Sans exclure un biais d'observation, il est intéressant de repérer que les intervenants du sanitaire voient dans ce geste une « *similitude avec une prise de produit illicite* »¹⁹.

¹⁷ Cette pratique nous ayant été décrite par ailleurs chez des vendeurs de LSD format buvard et dans ce cas-là est plus compréhensible du fait de la transpiration des mains et du risque d'absorption du produit par la voie transdermique.

¹⁸ Dans le cadre de la loi sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

¹⁹ Comme le sniff de cocaïne par exemple.

Est aussi décrite une consommation de LSD (goutte) sur le creux de la main entre le pouce et l'index à l'identique d'une consommation de cocaïne («*comme dans les films* » précise une usagère).

Autre mode de consommation, la voie fumable fréquemment décrite semble prendre, chez les usagers non-injecteurs, une place de choix.

Cette année, nous notons une augmentation du nombre de récits sur la consommation d'héroïne inhalée (« chasser le dragon » ou autres techniques).

Cet accroissement des récits est peut-être à mettre en lien avec la distribution de feuilles d'aluminium par les équipes des Caarud.

Les stimulants

Les substances stimulantes connaissent - depuis quelques années - une forte progression quant à leur disponibilité et leur accessibilité. Selon l'UNDOC, « le deuxième flux de cocaïne du monde, qui a pour destination l'Europe, progresse rapidement. Le plus grand marché national en Europe est le Royaume-Uni, suivi par l'Espagne, l'Italie, l'Allemagne et la France »²⁰.

En France, la disponibilité du chlorhydrate de cocaïne ne cesse d'augmenter tandis que le prix médian du gramme diminue progressivement.

Comme précisé dans les rapports précédents, cette diminution des prix favorise l'accès à des couches de plus en plus larges de la population et quel que soit l'espace depuis lequel est observé la tendance.

Quant à la production mondiale d'amphétamines, elle « est concentrée en Europe, qui compte plus de 80 % de la totalité des laboratoires d'amphétamines saisis en 2008 ».²¹

Un phénomène se confirme : une diversification des molécules disponibles.

En 2010, l'ensemble des partenaires du réseau SINTES a collecté et identifié 12 nouvelles substances appartenant toutes à la catégorie des stimulants.

²⁰ UNDOC - Rapport mondial sur les drogues 2010 - Rapport disponible sur www.unodc.org

²¹ « Pour l'essentiel, la production d'amphétamines en Europe semble localisée aux Pays-Bas, en Pologne et en Belgique et, dans une moindre mesure, en Estonie, en Lituanie et en Allemagne ».

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe*. Luxembourg. Publications Office of the European Union 2010, 35 p.

A titre de comparaison, en Europe, au cours de l'année 2010, 41 nouvelles substances ont été identifiées (dont 11 nouveaux cannabinoïdes de synthèse et 15 cathinones), battant les records des années précédentes²².

Dans le chapitre qui suit, nous traiterons de la cocaïne (basée ou non), de la MDMA/ecstasy ainsi que du 2CB et de la méphédrone²³.

Cocaïne

Appelée : « c », « cc », « came », « coke »

« La cocaïne se présente sous deux formes : *chlorhydrate* (poudre blanche obtenue à partir de la feuille de coca) destinée à être injectée (voie intraveineuse) ou sniffée (voie nasale) et *base* obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque au chlorhydrate de cocaïne (caillou, galette), destinée à être fumée (voie pulmonaire). La forme basée est appelée crack lorsqu'elle est vendue directement sous cette forme et généralement free base lorsque l'utilisateur achète le chlorhydrate et réalise lui-même la manipulation.

En France, quelle que soit sa forme, la cocaïne est classée comme stupéfiant.

Fortement stimulante, elle produit un sentiment d'euphorie, de puissance intellectuelle et physique et une indifférence à la fatigue et à la faim²⁴ ».

²² Note d'information SINTES 09 mai 2011/ Répertoires des nouvelles drogues de synthèse identifiées en France depuis 2008.

²³ LAHAIE E. ; CADET-TAÏROU A. ; *Méphédrone et autres nouveaux stimulants de synthèse en circulation - note d'information SINTES N°7* - Dernière actualisation 31 janvier 2011

²⁴ CADET-TAÏROU A. ; GANDILHON M. ; LAHAIE E. ; CHALUMEAU . ; COQUELIN A. ; TOUFIK A., *Drogues et usages de drogues. État des lieux et ten-*

La voie de consommation la plus rapportée est toujours la voie nasale.

Cependant, nous notons une augmentation des discours sur la consommation de cocaïne basée. Ce point corroborant l'observation d'une équipe de CAARUD qui note « *un léger retour de la base* ».

Comme précisé précédemment, La cocaïne injectée fait aussi l'objet de quelques retours chez des usagers fréquentant le CAARUD. Ce mode de consommation a été observé notamment chez un public féminin (jeunes en errance et prostitution).

Sur notre site, la cocaïne est généralement revendue au gramme entre 45 € à 80 €.

Comme précisé lors du précédent rapport, la consommation de cocaïne ne semble pas faiblir dans nos espaces d'observation.

Lorsqu'on interroge des usagers, ils ont généralement « *plusieurs plans* » pour de la cocaïne qui pourront être activés en cas de rupture de produit chez l'un des vendeurs.

Comme le précise un usager :

« *ça devient plus facile de toper de la C. que de la beuh* »

En tant que substance stimulante, la cocaïne oblige les usagers à mettre en place des stratégies de gestion de la *descente* des effets.

Classiquement, le cannabis est utilisé pour espacer les prises et amortir le phénomène de dépression qui apparaît après l'effet stimulant, le Rivotril® peut également être utilisé à cette fin.

Bien que déjà observé, un point a plus spécifiquement retenu notre attention. Il s'agit du mélange cocaïne/ héroïne appelé *speedball* qui serait utilisé comme régulation de l'envie compulsive de re-consommer engendrée par la cocaïne.

L'héroïne peut aussi être consommée seule pour assurer la descente de la cocaïne.

Cette régulation des effets peut aussi être faite grâce à la consommation de benzodiazépines ou d'alcool.

D'autre part, comme le précisent les équipes de soignants : « certains ont commencé la consommation de cocaïne en même temps qu'ils ont entrepris un protocole de soins MSO » ou « beaucoup de patients substitués à la méthadone rapportent un usage de cocaïne par voie injectée ».

Des conséquences sanitaires délétères tant somatiques que psychiatriques de la consommation de cocaïne sont toujours systématiquement décrites.

Ainsi, à côté d'une altération de l'état général des usagers et d'un fort amaigrissement, les équipes des CAARUD notent un retentissement important de la consommation sur l'état de la denture des usagers.

Sont rapportées des décompensations psychiatriques ayant nécessité des hospitalisations en psychiatrie.

« Dans les descriptions des psychiatres addictologues, les troubles bipolaires et la schizophrénie s'inscrivent exclusivement dans le cadre de pathologies autonomes pour lesquelles la cocaïne prend différentes valeurs fonctionnelles. Ils caractérisent les autres troubles psychotiques et les symptomatologies anxiodépressives, soit en les inscrivant dans des logiques de troubles transitoires induits par la cocaïne, soit en tant que pathologies autonomes entretenant avec le stimulant des dynamiques comorbides ²⁵».

²⁵ESCOTS S., SUDERIE G., *Usages problématiques de cocaïne/crack, quelles interventions pour quelles demandes*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 246 p. page 71.

De même qu'un cas d'endocardite²⁶ et une augmentation du nombre d'abcès chez des patients injecteurs de cocaïne.

La cocaïne pour pouvoir être fumée²⁷ subit une préparation, une « cuisine » comme disent les usagers, que nous proposons de décrire dans le paragraphe suivant ;

Au point de vue local, nos observateurs ne nous font pas remonter de vente directe de cailloux sous appellation « crack » mais uniquement la vente de « cocaïne basée » comme cela avait déjà été observé en 2008.

De ce fait, nous précisons : « de la base mais toujours pas de crack ».

La question de la définition se pose toujours, les définitions de « cocaïne basée », « de crack », « de base » n'étant pas homogènes chez les usagers. Pour certains :

« C'est de la cocaïne épurée »,

« C'est pas aussi fort que le crack »

« du crack c'est de la coke mais avec autre chose »

Cependant, en termes de profil, les consommateurs de cocaïne basée sont le plus souvent affiliés à la zone :

« C'est pas les mêmes publics la coke basée et la coke sniffée »

« en club il la (cocaïne) prennent en trait ils sniffent la poudre la base c'est pour les punks à chiens »

« La population qui cracke est une population qui ressemble beaucoup à la population de l'héro²⁸ »

²⁶ Infection cardiaque occasionnant des dégâts essentiellement au niveau valvulaires dominés par des risques d'embolie et d'insuffisance cardiaque.

²⁷ Sans perdre beaucoup de matière par dégradation thermique.

²⁸ « Les sensations recherchées et ressenties dans la pratique du Free base sont finalement assez proches des discours connus sur les effets de l'injection de cocaïne. On retrouve les termes de « flash », ou de « rush », qui désignent, une sensation de montée violente, une sorte d'explosion

Cependant, nous notons des récits de consommation de cocaïne basée observés chez un public plutôt inséré et féminin, cette voie de consommation étant privilégiée pour des motifs économiques (par rapport au snif) ainsi que chez des usagers insérés et consommateurs réguliers de produits.

Après transformation la cocaïne est appelée « *caillou* », « *base* », « *galette* ».

Les consommateurs traversant nos espaces d'observation disent préférer baser eux-mêmes, pour être sûrs de la qualité et tester la qualité de la cocaïne.

Cette année, en festival, nous avons le récit de la vente d'un format caillou sous l'appellation « *O9* » (prononcer « au 9 »). Il s'agit, en fait, d'une coke vendue basée (en caillou) et « *qui ressort à 0,9 g* ».

C'est-à-dire, qu'avec un gramme de cocaïne, il a été obtenu après transformation 0,9 gramme de produit.

Ce qui est ici un argument de vente car à cette question de « *avec un gramme combien j'en ressorts ?* » un usager expérimenté répondit « *avec 5 g de coke tu fais 2 g de base* » et un autre « *avec 1 g je faisais au mieux 0,5 g de base* » (soit pour lui environ 10 pipes).

soudaine de plaisir, des bouffées de chaleur, ainsi qu'une sensation de bien-être et de détente, qui rappelle aussi les discours habituellement entendus au sujet de la pratique de l'héroïne ». In REYNAUD-MAURUPT C., HOAREAU E., *Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers « cachés » - Dynamique de l'usage, conséquences de la pratique et stratégies de contrôle chez des consommateurs de cocaïne non connus du système de prise en charge social et sanitaire et des institutions répressives*, OFDT, 2011, Saint-Denis, 273 p. page 77.

Les descriptions de préparation de cocaïne poudre en cocaïne basée sont identiques à celles décrites les années précédentes, l'ammoniaque reste la substance adjuvante la plus utilisée.

La préparation est jugée comme plus facile à réaliser avec de l'ammoniaque et cependant moins nocive (à la consommation) avec le bicarbonate mais il existe un risque de perdre le produit en cas de mauvaise manipulation.

« Le bica c'est plus technique, demande plus de pratique, moins nocif, plus de dextérité, une initiation différente »

Le bicarbonate est donc jugé plus propre:

« il vaut mieux avoir un résidu de bic , on fait plus bio».

Pendant la phase de préparation, l'ammoniaque libère des vapeurs odorantes.

Etape 1 :

Dans une cuillère à soupe mettre la cocaïne et l'ammoniaque ou le bicarbonate de soude (l'ammoniaque est achetée sous une forme liquide dans le commerce, le bicarbonate sous une forme poudre).

« Environ 2 ml d'amo pour 0,5 g de coke »

« Il faut d'abord mettre la poudre dans la cuillère et ensuite adapter la quantité d'ammoniaque en fonction de la quantité de poudre »

Il faut que l'ammoniaque recouvre la cocaïne :

« que tu la noie »

« Il faut que ça baigne en mettre plus que jusque pour l'humidifier »

Si la préparation est faite avec du bicarbonate de soude : *« $\frac{3}{4}$ de coke $\frac{1}{4}$ de bica »*

Etape 2 :

Porter à ébullition à l'aide d'un briquet pendant 20 à 30 secondes.

« Tu chauffes avec le briquet ou le gaz jusqu'à ce que ça bulle »

« Faire monter la température petit à petit, il faut aller jusqu'au frémissement pour que ça se mélange bien »

Le mélange devient « *un petit peu pâteux* » sans pour autant changer de couleur il reste tout le temps « *blanc plutôt laiteux* ».

« Je maintiens l'ébullition jusqu'à ce que la coke soit remontée (la coke était au fond de la cuillère) »

« Il remonte des petites gouttes comme de l'huile, les impuretés sont dissoutes dans l'amo et j'arrête de chauffer »

Si la préparation est faite avec du bicarbonate de soude, lorsque le mélange est porté à ébullition :

« ça mousse un gonflement et à un moment ce tas disparaît avec apparition de l'huile pas besoin de rincer ».

Etape 3 :

« il faut laisser refroidir ; la tache d'huile se recristallise, tu absorbes l'amo avec du sopalin quand ça recristallise ».

Le refroidissement peut être accéléré par le passage d'un glaçon sous la cuillère. Ou bien : *« pour accélérer le refroidissement tu peux la mettre au congélateur mais pas longtemps l'eau gèle ».*

Etape 4 :

Après absorption de l'ammoniaque, vient l'étape du/des rinçages.

« Il reste les cristaux tu mets la même quantité d'eau que ce que tu avais mis d'amo et tu réchauffes et tu fais redevenir huileux »

« Cette huile elle est de couleur transparente et translucide si elle est un peu jaunâtre c'est un signe de bonne qualité ». (La couleur rosâtre signifierait une qualité encore supérieure).

Après lavage, *« l'amo qui pouvait rester dans la préparation part dans l'eau ».*

Certains usagers font plusieurs rinçages de la préparation. De multiples rinçages ne semblent pas indispensables mais conseillés :

« les toutes premières fois, pas de rinçage ça se sent au moment de fumer ».

« Je fais un seul rinçage, au début je faisais plusieurs rinçages et théoriquement on ne perd pas de coke en rinçant »

« L'idéal est de rincer 2 fois »

Le caillou obtenu peut être consommé immédiatement :

« On peut la fumer tout de suite, ça craque plus si c'est pas bien séché, si je la prépare et que je la consomme en deux fois une le lendemain, le lendemain ça fait pas le même bruit »

Si du bicarbonate de soude est utilisé le rinçage est jugé inutile.

Etape 5 :

La préparation de la pipe (prononcer « païpe »)

La pipe c'est « une bouteille d'eau petite avec un morceau d'alu micro percé avec 1 aiguille et une élastique pour que ça reste sur le goulot et une paille ou un stylo (la paille ou le stylo servent à aspirer la fumée psycho-active produite)».

A la différence du bong, la fumée ne traverse pas l'eau, ici l'eau sert uniquement à réduire le volume de la pipe.

Disposer sur le morceau d'aluminium un lit de cendre.

« Si possible une cendre bien cramée plutôt de cigarette plus elle est blanche mieux c'est si possible pas de cendre de joint ».

Le lit de cendres doit être assez épais car il va servir de support au caillou.

Attention ne pas mélanger la cocaïne basée à la cendre.

Etape 6 :

Le caillou est ensuite enflammé avec un briquet et la fumée inhalée via le stylo creux ou la paille.

« J'aspire en fin filet, régulier on voit le caillou qui se transforme en liquide, la goutte se lit à la cendre et une deuxième fumée plus ocre »

Le temps total de préparation est estimé à

« 5 minutes en allant vite et 10 à 15 minutes en prenant le temps ».

L'utilisation de la pipe artisanale confectionnée à partir d'une bouteille d'eau minérale de petit format) semble être localement la norme.

La possibilité de jeter cette dernière signe chez un des usagers la liberté de rompre un cycle compulsif de consommation.

Fumer avec un doseur de verre réutilisable serait une entrave pour cesser une session *« parce qu'à la fin on se dit j'en ai marre et on la (pipe artisanale) jette »* et ne permettrait pas cette régulation.

Fumer la cocaïne via une pipe demande une technique d'inspiration spécifique (inspiration lente et augmentation de la pression pulmonaire) :

« L'important est de charger à bloc tes poumons »

« tu bloques les poumons et tu gardes le plus possible bloqué »,

« Il faut aspirer très très lentement le plus lentement possible ».

Quant au goût :

« Toujours le même goût, un goût de plastique brûlé qui (ne) vient pas de la bouteille »

Les effets de la base sont clairement décrits comme différents de la pratique du sniff de cocaïne, le mode d'administration modifiant intensément les effets de la substance. Les usagers rencontrés précisent que baser la cocaïne procure un effet intense de défonce (les effets dureraient quelques minutes) et ne produit pas les effets stimulants de la cocaïne sniffée de prime abord.

« Ça te fait une bouffée de chaleur, tout est cotonneux, t'es hyper apaisé ça n'a rien à voir avec le sniff, l'effet est complètement opposé ça dure 10 minutes j'appellerai ça le flash (et ensuite t'as les effets de la cocaïne).

Les effets semblent assez spécifiques à cette voie :

« quand tu le prends en pipe (prononcer le « i » : « äi »), l'effet est complètement différent du sniff ».

Ils « durent très peu de temps dans la minute qui suit l'expiration la majorité de l'effet est estompé. 5 minutes après l'effet est disparu. Comme un peu une douille pendant un bref instant, une sensation d'être posé d'apaisement de bien être extrêmement bref de l'ordre de la minute ».

« On est un peu comme après du sport ».

« La coke en la basant calme et défonce à la différence du sniff qui excite ».

L'envie de re-consommer du produit rapidement est assez ressemblante à celle décrite avec la cocaïne sniffée à ceci près que cette envie s'exprime très rapidement après chaque consommation :

« très vite l'effet du manque et l'envie de recommencer d'en reprendre ».

« quand je commence à baser je m'arrête plus, je fume un joint pour ralentir, je suis déjà dans la montée de la base que je pense déjà à en refaire »

Comme précisé précédemment, la consommation de cocaïne basée peut être régulée avec de l'héroïne :

« L'effet énervement est compensé par l'héro ; c'est une drogue (la cocaïne) onéreuse l'angoisse le stress la descente et pour gérer tout ça la came seule arrive à t'aider »

Selon les informations émanant des forces répressives, la cocaïne est présente dans le trio de tête des produits retrouvés dans les dossiers de trafic. Sont même rapportées des consommations directes et visibles dans la rue ou des stigmates de consommation (pochons vides retrouvés par des patrouilles de Police et identifiés comme ayant contenu de la cocaïne).

Certains vendeurs connus des services de Police pour du trafic de cannabis sont nouvellement identifiés comme revendeur de cocaïne.

Certains dealers se déplacent spécialement depuis Bordeaux pour des soirées se déroulant sur le secteur du Bassin d'Arcachon (pour répondre aux besoins d'une population consommatrice à revenus élevés).

A noter pour la deuxième année consécutive des récits autour d'un service *dealer à domicile* sur le principe du traiteur (prix très légèrement supérieurs à ceux du marché : 80 €/g de cocaïne)

Autre point spécifique, la proximité avec l'Espagne qui génère historiquement et communément divers trafics.

Ainsi, nous sont toujours décrits des micro-trafics qui s'organisent autour d'allers-retours France-Espagne. Les quantités transportées sont de l'ordre de 5 g (5 g de cocaïne et 5 g d'héroïne par exemple).

Comme précisé dans le rapport précédent, la cocaïne semble avoir atteint une phase plateau dans son cycle de diffusion. Sa consommation est rapportée dans tous nos espaces d'observation et au-delà.

MDMA/Ecstasy

« MD », « MDMA », « taz », ...

3,4 méthylènedioxyméthamphétamine

La MDMA est un psychostimulant anorexigène de synthèse, un dérivé amphétaminique.

La MDMA est le nom chimique de l'ecstasy, qui vendue sous un format comprimé sera appelée « taz », « ecsta », « xtc ». La vente au prix de 10 € le comprimé (en moyenne) est devenu plus rare sur nos espaces d'observation.

Les usagers rapportent pour ce format « *pas mal d'arnaques aux médocs* ».

Une rumeur voudrait que certains écrasent des comprimés d'ecstasy pour les vendre en poudre. Car depuis 2007, nous avons pu observer un glissement vers d'autres galéniques. Sur notre site, cette substance apparaît principalement vendue sous une forme poudre sous l'appellation « *MD* » ou « *MDMA* » entre 40 à 60 €/g. Il existe une forme dite « *cristal* » jugée supérieure, elle se présente sous forme de bloc compact cristallisé. Son prix est légèrement supérieur à celui de la poudre, autour de 50 € le gramme.

Qu'il s'agisse de poudre ou de cristal, la vente peut aussi se faire à la gélule, entre 10 et 15 €, le vendeur remplissant le contenu d'une gélule²⁹ pour faciliter la revente et le transport.

La différenciation sur la qualité voire le type semble pouvoir s'effectuer dans certains cas par la couleur. Ainsi, à côté de la classique de couleur « blanche » ou « beige », on nous rapporte de la MDMA colorée (« de la jaune », « de la rose »).

La consommation de MDMA se fait plutôt dans un cadre festif, c'est une consommation souvent associée aux festivals mais qui fait partie du paysage des substances consommées d'une manière générale.

2009, avait été décrit comme une année de pénurie de MDMA, en 2010 un usager rapporte « *le retour du MD en teuf* ».

« *c'est le retour en force du MD pendant deux ans il y en avait moins à cause d'un problème d'approvisionnement en safran* » (en fait c'est « sassafras » mais il est intéressant de noter la circulation de ce type d'information chez des usagers).

Cette pénurie serait, sans doute, à mettre en lien avec la multiplication des récits d'arnaque rapportés par les usagers et selon lesquels des médicaments sont vendus en lieu et place des comprimés de MDMA.

²⁹ Gélule de type levure de bière achetée dans le commerce et vidée de son contenu.

Avec la cocaïne, la MDMA est la substance dont les usagers et les équipes de soignants ou de préventeurs nous parlent le plus. Bien que le format comprimé ait connu un désamour, la forme poudre intéresse toujours les usagers aussi bien ceux de l'espace festif que ceux de l'espace urbain.

Sa consommation se fait essentiellement par voie gastrique (en parachute ou en gélule) ou par voie nasale bien que cette dernière soit réputée pour irriter fortement les cloisons nasales.

Les échantillons de MDMA collectés au niveau local et analysés dans le cadre du dispositif SINTES au cours de l'année 2010 ont fait apparaître des concentrations de MDMA supérieures à 70%.

L'alcool et le cannabis sont les produits les plus cités comme étant consommés en même temps que la MDMA.

Amphétamines/speed

Appelé « speed », « amphet » (avec le « t » rendu sonore à la prononciation), la présence d'amphétamine sur notre site d'observation est un bruit de fond.

L'amphétamine est un stimulant du système nerveux central qui induit une hypertension et une tachycardie, ainsi qu'une plus grande confiance en soi et une sociabilité et une énergie accrues. Elle inhibe l'appétit, supprime la fatigue et induit de l'insomnie.³⁰

Sa disponibilité varie par période. Pour cet exercice, nous avons eu peu de récits venant des usagers de l'espace urbain. A contrario, cette substance a été jugée comme très disponible par certains observateurs de l'espace festif.

³⁰ <http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/amphetamine/fr>

Le prix est assez stable d'année en année, pour cette année encore, il se situe entre 15 € et 20 € le gramme.

Un seul point de saillance a retenu notre attention, la description de consommations d'amphétamines (par voie orale et nasale) chez un public d'étudiants lors de fêtes de fin de semaine. La consommation étant motivée par un besoin d'efficacité : « *pour pouvoir rentrer plus vite dans la fête le WE sans ressentir la fatigue de la semaine* ».

2CB

Vendu aussi sous le nom de « *mescaline synthétique* ».

Le 4-bromo-2,5-diméthoxyphénéthylamine appartient à la famille des phénéthylamines.

Les effets décrits par les usagers sont similaires de ceux de la MDMA et du LSD.

Lors du précédent rapport, cette substance assez confidentielle était essentiellement décrite comme présente en milieu festif de type festivalier.

Il s'agit d'un produit de synthèse rare dont la présence avait été observée lors de l'exercice précédent.

Le dispositif local opère une veille sur cette substance.

Pour cet exercice, c'est un produit décrit comme très peu disponible et très peu accessible :

« *c'est un produit plutôt rare* », « *on le trouve en retour des gros festivals européens et de Hollande* ».

Ce produit n'est pas décrit comme faisant l'objet d'un trafic localement:

« *c'est pas pour faire du business c'est pour faire goûter aux autres* ».

Ce produit se présente en poudre, vendu 150 € le gramme (120 €/g s'il s'agit de connaissances). Il se présente en dose de 0,05 g (vendue 10 €) ou 0,1 g pour ceux qui sont habitués au LSD et aux drogues psychédéliques.

Vendu directement en gélule, il peut aussi être pris en parachute. Cependant, en cas de consommation par voie orale, le goût est décrit comme détestable.

Le produit peut aussi être consommé en sniff : *« si tu le prends en trait ça ravage les narines c'est super corrosif et avec un gros trait tu restes perché »*

Il est important de contrôler la quantité des doses consommées. En effet, les effets sont décrits comme du *« LSD version puissance 10 », « avec des hallucinations et un peu de rire et au bout de 1 ou 2 heures des hallu sévères, des déformations visuelles des têtes des gens, la végétation qui pousse »*.

Il est précisé que *« la mescaline met du temps à monter »* et qu'avec le 2CB *« une grosse gélule ça peut durer 12 heures »* ; *« c'est pas un truc à prendre tous les week-ends »*.

Point déjà soulevé dans un paragraphe précédent, l'utilisation de l'héroïne pour réguler les effets, ici, les effets de la descente.

Cette substance est classée stupéfiant³¹.

Nous continuons à suivre ce psychostimulant entactogène avec une composante hallucinogène majeure.

Méphédrone

Elle porte comme nom de rue : *« M'CAT », « Miaou Miaou »*

La méphédrone est achetée sur Internet (environ 20 €/g) elle est revendue en club entre 50 et 60 € le gramme.

³¹ Arrêté du 15/07/2002 modifiant l'arrêté du 22/02/1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants - J.O. du 23/07/2002.

La méphédronne est un stimulant de synthèse de la famille des cathinones, proche de la famille des phénéthylamines (contenant la MDMA et l'amphétamine).

Ses effets sont proches de ceux de l'ecstasy et de l'amphétamine mais sont moins puissants : elle est empathogène, euphorisante et anorexigène³².

La méphédronne fait partie de la famille des « legal highs », (appelées aussi « research chemicals », « designer drugs » ou « party pills »), il s'agit de substances mimant les effets de l'ecstasy et/ou de l'amphétamine.

En France, depuis Juin 2010, la méphédronne est classée comme stupéfiant.³³

Au niveau local, les usagers ont commencé à nous rapporter la présence de cette substance essentiellement dans l'espace festif de type club. Peu évoquée en début d'année 2010, il aura fallu attendre le mois de juin pour que les récits la concernant se multiplient sans pour autant que nous arrivions à en collecter.

Comme le précise un usager, elle est vendue « *en milieu cocaïne* », milieu qu'il définit comme « *le milieu des clubs plutôt électro* ».

Il ne nous a pas été rapporté, pour cette période, de vente ni dans l'espace urbain ni dans l'espace techno (de type free-party).

La méphédronne est vendue sous forme de poudre, elle est consommée en sniff.

Ses effets sont décrits comme s'apparentant à un mélange de MDMA et de cocaïne. Un couple d'usagers précise en consommer uniquement lorsqu'il y a rupture de MDMA.

Telle l'Arlésienne, les intervenants de RDR en ont entendu parler en festival généraliste mais n'ont pas observé de consommation.

³² LAHAIE E. ; CADET-TAIROU A. ; *Méphédronne et autres nouveaux stimulants de synthèse en circulation - note d'information SINTES N°7* - Dernière actualisation 31 janvier 2011

³³ Arrêté publié au journal officiel du 11 juin 2010.

La diffusion de la méphédrone touche uniquement un cercle d'initiés ; certains usagers en ont entendu parler mais ont, par exemple, du mal à orthographier son nom.

La description des effets ressentis semble aussi moins explicite qu'avec des produits plus *connus*, de même certains usagers ne savent pas exactement de quel type de substance il peut s'agir.

Elle est présentée par certains comme étant un médicament, elle est aussi décrite comme « *un engrais pour plantes* ».

Cette substance fait l'objet d'une attention particulière de la part du dispositif pour l'exercice actuel.

Les opiacés

En suivant nous traitons des usages d'opiacés.

« Les opiacés constituent une famille de produits dérivés de l'opium, substance provenant de la culture du pavot. La morphine (ou sulfate de morphine) est le produit de référence de cette famille. Le terme *opiacé* désigne aujourd'hui l'ensemble des substances ayant un effet de type morphinique³⁴. »

Ce chapitre portera tout autant sur des substances illicites : héroïne, opium et rachacha que sur des médicaments à base d'opiacés. Ces derniers étant soit destinés au maintien de l'abstinence dans le cas d'une dépendance aux opiacés (méthadone et BHD) soit à visée analgésique.

Héroïne

« *héro* », « *meuh* », « *Hélène* », « *brown* », « *rabla* », « *came* ».

A noter que le terme « *came* » peut aussi se référer d'autres produits comme la cocaïne par exemple :

« des fois je sais sur des conversations il y a des méprises on se retrouve à aller chez des personnes qu'on est à moitié pas bien et que la personne elle vous sort de la coke que vous avez envie de lui faire bouffer par les trous de nez ».

L'héroïne se présente sous forme de poudre dont la couleur varie entre le sable, le marron et même le grisé.

Seule la brune (« *brown* ») est disponible sur notre site. Avec en 2010, la classique rumeur « *d'un retour de la blanche* » que seul des usagers de la rue consommateurs de longue date seraient en mesure d'acheter.

³⁴ CADET-TAÏROU et Al., *Drogues et usages de drogues. État des lieux et tendances récentes 2007-2009 en France* - Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND, Saint-Denis, OFDT, 2010, 280 p.

Nos observateurs de l'espace urbain notent une disponibilité et une accessibilité de l'héroïne auprès des errants de l'urbain.

Un autre marqueur de la diffusion de l'héroïne est la persistance de cas de décès où l'héroïne est retrouvée pour notre site (12 en 2010, 18 en 2009).

Au niveau national, parmi les décès collectés dans le cadre de l'enquête DRAMES³⁵ « l'héroïne est impliquée dans 116 décès directement liés à son utilisation dont 41 cas où elle est retrouvée en association avec d'autres substances psychoactives et 75 cas où elle est la seule substance en cause dans le décès. Parmi ces 75 décès une association avec une benzodiazépine ou un médicament psychoactif a été notifiée dans 19 cas, une association avec de l'alcool dans 32 cas. Par ailleurs, 3 sujets n'avaient jamais consommée d'héroïne auparavant³⁶».

Sa diffusion ne s'arrête évidemment pas aux ensembles urbains mais touche aussi de plus petites villes pour lesquelles les récits de consommations et les interpellations se multiplient.

Sur notre site, l'héroïne est revendue entre 40 à 60 €/gr. Bordeaux se situant au dessus de la moyenne nationale qui était de 42 € en 2010³⁷.

Ces prix peuvent être divisés par deux en cas d'achat en Espagne.

La « meuh » conserve, depuis quelques années auprès des plus jeunes usagers, une image résolument plus valorisée que l'héroïne des toxicomanes.

³⁵ L'enquête DRAMES a pour objectifs de recueillir les cas de décès liés à l'usage abusif de substances psychoactives, d'identifier les substances impliquées (médicament ou drogue illicite), d'évaluer leur dangerosité et d'estimer l'évolution du nombre de ces décès.

³⁶ Résultats de l'enquête DRAMES 2009, Afssaps-CEIP, avril 2011.

³⁷ Source SINTES-OFDT.

L'appellation « meuh » semblant remplacer celle, *déjà* démodée de « *rabla*³⁸ »

« *on parle pourtant de la même chose, mais l'appellation « rabla » était plus urbaine, plus connotée « drogue dure »* ».

Cette substance dont nous confirmions le retour les années précédentes est maintenant souvent décrite comme un produit consommé au même titre qu'un autre et cela lors de temps donnés (fêtes) ou moments précis de l'année. Malgré sa présence constante sur le marché, sa consommation n'est pas décrite comme quotidienne mais « réservée » ou dévolue également aux moments de la fête qui s'y prêtent : les *afters* par exemple (récits à la fois chez des jeunes en squat et chez des teufeurs). Ceci ne renseigne pas sur leur dépendance aux opiacés (sont-ils sous substitution le reste du temps et font-ils un extra ou utilisent-ils de l'héroïne de manière occasionnelle ?)

De plus, les équipes de soins font remonter que les usagers ne se pensent pas dépendants car il « gèrent » grâce à la prise concomitante d'un traitement MSO (« *le matin ils sont public CSAPA*³⁹ *et l'après-midi ils sont publics CAARUD*⁴⁰ »).

Les équipes sanitaires estiment que la dépendance à l'héroïne n'est pas nécessairement la norme dans ces publics pris en charge.

Certains usagers pensent se tenir à distance de toute dépendance à l'héroïne en consommant exclusivement de l'héroïne le temps du week-end et sans utiliser de produits de substitution (MSO). Et cela, même s'ils ressentent vivement un syndrome de sevrage durant la semaine.

³⁸ Dérivé du mot « *ghabra* », poudre en arabe.

³⁹ Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie.

⁴⁰ Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues.

Les premières expérimentations peuvent avoir lieu lors de soirées, à l'occasion desquelles de l'héroïne sera consommée sans être identifiée comme telle.

Un usager rapporte avoir entendu lors de soirées :

« mais non c'est pas ça (de l'héroïne) c'est du brown [...] mais non c'est pas de l'héroïne » et précise *« c'est pas la première fois que j'entends ça »*.

Cet usager s'étonne de la démocratisation de son usage :

« y a quinze ans l'héroïne c'était le haut du tableau j'ai essayé ça il fallait que j'ai essayé tout le reste avant c'était le plus dangereux ».

La hiérarchisation des modes de consommation des produits ne change pas, l'injection est associée à l'image du toxicomane que la pratique du sniff comme celle de la voie fumable met à distance.

Nous posons l'hypothèse d'un développement de la consommation d'héroïne par voie fumée.

L'héroïne peut être consommée dans une cigarette ou bien avec la technique du « chasser le dragon », pratiques mobilisant des techniques très différentes.

Un usager précise : *« La fumette de l'héro se développe pas mal parce que ça fait moins tox de la fumer que de la sniffer »*.

Une équipe de CAARUD note une augmentation des récits de « chasser le dragon » sur feuille d'aluminium : *« ce n'est pas la seule façon qu'ils ont de consommer mais ça serait une pratique qui se développerait (par rapport au sniff) »*.

Cette voie de consommation peut être pensée comme ayant des vertus protectrices :

Ainsi, selon un usager, si l'héroïne est consommée fumée :

« c'est comme prendre l'apéro ; c'est ne pas être dépendant ».

Ou pour un autre, avec la voie inhalée :

« je me suis jamais retrouvé en chien » (ne jamais avoir connu de crise de manque).

La consommation d'héroïne pour la régulation des effets d'autres produits a retenu notre attention.

Bien que cet usage ne soit pas nouveau nous notons une augmentation des discours portant sur de l'héroïne consommée pour assurer la gestion de la descente de cocaïne (basée ou pas).

« nous c'était une habitude de prendre de l'héro pour se calmer à la fin »

L'héroïne est aussi consommée directement associée à un autre produit.

Avec de la cocaïne, le mélange est appelé « *speed-ball* » :

« tu as le « bien être » procuré par l'héro et le « boost » de la C » (récit d'une consommation en sniff).

Cet assemblage fait l'objet de nombreux récits dans nos deux espaces d'observation. La consommation est décrite comme se faisant principalement en sniff mais aussi en injection.

Autre phénomène, observé en CAARUD , celui des usagers qui complètent la prise d'héroïne par de la méthadone.

Ce profil est déjà identifié par le dispositif Trend et appelé « hybride », il s'agit d'usagers mêlant à la fois consommation d'héroïne et prise de MSO⁴¹.

De même, si les usagers sous dosés en méthadone, ils consomment un peu d'héroïne pour atteindre un niveau de confort acceptable.

⁴¹ COSTES J-M. (Dir.), *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 - Vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 192 p. page 13.

Jusqu'à récemment, les consommateurs de l'espace festif techno stigmatisaient la consommation d'héroïne. Cette année pour cet espace, la présence d'héroïne nous est clairement rapportée (consommation et vente) et comme précisé plus haut avec de nombreux récits de consommation d'un mélange héroïne et cocaïne. Un signe de cet usage de l'héroïne est qu'elle peut-être vendue dans cette espace « à la dose » au ½ gramme ce qui laisse supposer une tendance à l'utilisation de l'héroïne comme produit de descente et de manière ponctuelle au milieu d'autres produits.

Les forces répressives rapportent une évolution notable dans le sens d'une augmentation de la présence d'héroïne dans de nombreux dossiers de trafic (dans le trio de tête des produits les plus saisis).

Les achats transfrontaliers via l'Espagne par de petits réseaux de proximité sont toujours décrits.

Il s'agit de petits trafics (parfois 5 ou 10 g). Ainsi lors d'un même voyage, l'utilisateur pourra acquérir de petites quantités de plusieurs substances (généralement : héroïne, cocaïne, cannabis).

Ces micro-trafics « touristiques »⁴² sont assez éloignés des récits plus médiatisés de « go fast ».

En parallèle, la Hollande et la Belgique sont toujours rapportées comme pays d'achat.

⁴² Selon les termes de l'OCRTIS : « achat collectif et à petite échelle organisé par des petits groupes d'utilisateurs directement là où le produit est moins cher (Pays-Bas, Belgique, Espagne) et le petit deal individuel pour payer sa propre consommation ». In CADET-TAÏROU A. ; GANDILHON M. ; LAHAIE E. ; CHALUMEAU M. COQUELIN A. ; TOUFIK A., *Drogues et usages de drogues. État des lieux et tendances récentes 2007-2009 en France - Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 280 p.

« j'ai l'impression que la came ça descend beaucoup de Hollande en fait c'est peut être une impression parce que les gens quand ils commencent à se mettre à trafiquer des cinquante des cents grammes ici souvent c'est beaucoup de Hollande ».

Rachacha et opium

La « rachacha » ou « rach » est un résidu d'opium de fabrication artisanale, la « rachacha se présente sous forme de pâte molle de couleur marron rouge et peut être fumée ou ingérée en décoction. Elle est recherchée pour ses effets euphorisants, relaxants, "planants"»⁴³.

Quant à l'opium, il s'agit d'un suc exsudé de la capsule de pavot se présentant sous nos latitudes sous la forme d'une pâte brune (ressemblant beaucoup à de la rachacha) consommée ingérée ou fumée.

Nous notons, cette année, une présence sporadique d'opium dont la provenance est souvent présentée par les usagers comme locale. Cette année encore, le dispositif ne note pas d'évolution significative de la consommation de ces produits ni des publics qui les affectionnent.

Une collecte dans le cadre de SINTES a permis d'identifier un échantillon d'opium présentant une teneur en thébaïne de 31%.

E. Lahaie (coordination nationale SINTES-OFDT) précise qu'« *il pourrait s'agir d'un échantillon issu d'un vol de pavot ou d'un détournement au cours de la "partie industrielle" post cueillette* ».

Les pavots "enrichis" en thébaïne sont destinés à la production de buprénorphine. A titre de comparaison, pour l'opium importé d'Inde en France (obtenu après l'incision des capsules), la thébaïne titre autour de 1,5%.

⁴³ Source OFDT.

Chlorydrate de méthadone⁴⁴

« métha », « sirop »

La méthadone est un opioïde analgésique synthétisé en 1937, prescrit dans le cadre d'un traitement substitutif des pharmacodépendances majeures aux opiacés.

Ce médicament est disponible sous un format « sirop » (conditionnement en flacon verre) aux dosages de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg et 60 mg.

Il existe depuis 2008, une forme gélule, prescriptible uniquement en centre et réservée aux patients stabilisés déjà en traitement (disponible aux dosages suivants : 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg et 40 mg).

C'est un opiacé inscrit sur la liste des stupéfiants.

Il ne nous est pas rapporté de trafic en lien avec le format gélule. Quant au format flacon, la fiole est revendue environ 5 € (dosage 40 mg).

Sont décrits des arrêts de la prise de méthadone (traitement prescrit) avec un passage au « *Subutex de rue* » et cela le temps de la création d'une petite réserve dans un but de revente ultérieure (pratique vérifiée par la réalisation de dosages urinaires).

Bien que la méthadone soit l'objet d'un trafic moindre que la BHD, il s'agit d'un produit qui *circule dans la rue*.

L'initiation à la méthadone hors cadre de prescription est usuelle pour une bonne part des usagers dépendants (« *méthadone de rue* »). Comme le précise une équipe de CAARUD :

« *Les consommateurs d'héroïne qui viennent en premier entretien pour une mise sous traitement connaissent déjà la méthadone et la Subutex® de rue et leurs effets* ».

⁴⁴ 1 mg de méthadone = 3 à 4 mg de morphine = 1 à 2 mg d'héroïne = 20 mg de péthidine = 30 mg de codéine = 7 à 8 ml d'élixir parégorique (Source CEIP- Orithye)

« Tous les traitements méthadone initiés par les médecins du centre le sont chez des usagers qui se sont déjà mis « en traitement de rue » eux-mêmes ».

Certains aspects du protocole (obligation de prise sur place en centre lors de l'initiation du traitement, augmentation lente de la posologie pour atteindre le bon dosage, ...) ou encore les effets secondaires (prise de poids), sont bien connus dans la rue et dénotent une bonne connaissance par les usagers des bénéfices, limites et effets secondaires du traitement.

Nos observateurs, intervenant en RDR, rapportent notamment pour des villes de zone rurale la disponibilité de méthadone (forme sirop), ce qui est moins le cas dans l'espace urbain.

A noter, que pour ces zones rurales, il est toujours rapporté une difficulté d'accès aux traitements MSO prescrits.

En 2009, les observateurs avaient observé, pour la première fois, la présence de méthadone dans l'espace festif (flacons vides) sans observation de propositions de vente dans ce même espace. Ce point ne nous a plus été rapporté.

Buprénorphine Haut Dosage ou BHD

« sub », « subu », « B4 » ou « B8 »

Ou encore en rapport avec la galénique : « *le petit* » (générique) et « *le gros* » (*princeps*).

Mise sur le marché en 1995, la buprénorphine haut dosage (BHD) est un traitement médicamenteux de maintien de l'abstinence en cas de dépendance majeure aux opiacés. Une spécificité française est sa prescription en médecine de ville.

La BHD est un opiacé de synthèse d'action partielle et mixte agoniste/antagoniste, classée liste I (mais soumise aux règles de prescription et de délivrance des stupéfiants). Elle est disponible en pharmacie sous plusieurs dosages : 0,4 mg, 2 mg et 8 mg pour le

Subutex® (princeps) et 1 mg, 4 mg et 6 mg pour la Buprénorphine Mylan® et Arrow® (génériques).

En usage détourné, la BHD est consommée principalement injectée ou sniffée :

« *le Subutex en trace : ça te pose, t'es défoncé* ».

La BHD peut aussi être fumée (rares récits et principalement en milieu fermé).

Après l'association alcool et médicaments, pour les équipes de CAARUD , le mésusage de Subutex® (et BHD) est le comportement de consommation engendrant le plus de problèmes sanitaires chez les usagers.

Selon la dernière enquête Ena-Caarud, « parmi les personnes qui ont consommé de la BHD récemment, 74,1 % affirment la recevoir en traitement de substitution, 6,1 % disent être traitées par un autre opiacé et 18,4% déclarent ne pas être sous TSO »⁴⁵.

Cette substance est décrite comme très disponible dans la rue. On observe comme prix de revente entre 5 € et 8 € le cachet de 8 mg de Subutex® (prix constant par rapport à l'année précédente).

Nous notons toutefois une variation possible du prix du produit sur un rythme semainier ou circadien: plus cher le lundi matin selon la loi de l'offre et de la demande (c'est-à-dire après la « galère » d'une absence de produit durant le week-end ou la nuit et l'attente de l'« ouverture » de la scène de deal).

Ces pratiques, qui ne sont pas nouvelles, sont observées en milieu urbain chez un public très marginalisé.

⁴⁵ CADET-TAÏROU A., COQUELIN A., TOUFIK A. *CAARUD profils et pratiques des usagers en 2008*. Tendances n°74, OFDT, Décembre 2010.

L'existence pour la BHD d'un princeps et de génériques est l'objet de beaucoup d'interrogations (pas toujours fantasmées) qui ne peuvent être ignorées et qui conditionnent certains comportements.

Les discours sur la qualité supposée supérieure du princeps sont récurrents : une fois filtrée, la BHD générique est décrite comme très claire et les usagers ont l'impression qu'il y a moins de produit actif dedans. Certains usagers affirment qu'il faut en prendre deux fois plus si c'est du générique.

Et au marché noir, la formule princeps à une valeur marchande supérieure aux génériques.

Le trafic de Subutex® peut aussi être entretenu par des patients dits « insérés » qui refusent de se rendre dans une officine pour obtenir le traitement. Le traitement MSO sera acheté dans la rue par peur d'être identifié ou « fiché ».

Certains patients dits « insérés » refusent le suivi du traitement MSO en CSAPA et préfèrent se faire suivre en libéral (médecine générale de ville ou cabinet psychiatrique). D'un point de vue sanitaire, cela a pour conséquence le peu de délivrance de conseils de RDR et d'informations sur le mésusage.

A noter, la persistance de cas de primo-consommation d'opiacés avec du Subutex®. Ce phénomène qui n'est pas nouveau est toutefois jugé en baisse par un des CAARUD).

Skénan® (sulfate de morphine)

Ce médicament est utilisé en cas de douleurs persistantes intenses ou rebelles aux autres analgésiques, en particulier des douleurs d'origine cancéreuse.

C'est son usage détourné qui retient notre attention. Les observateurs du dispositif mentionnent une baisse générale de la consommation et ne notent pas d'apparition de nouveaux consommateurs.

Toutefois, à noter un cas d'endocardite due à la consommation de Skénan® (voie injectée).

La boîte de 14 cachets est vendue 50 € au marché noir ; 5 € à l'unité (Skénan LP 200 mg).

Nous concluons ce chapitre sur les opiacés par un phénomène qu'il faudra monitorer au cours des années à venir. Il s'agit de problèmes croissants liés à des prescriptions mal maîtrisées d'opiacés (Lamaline®, Oxycontin®) à des fins antalgiques y compris chez des personnes âgées. Ce phénomène est rendu visible par l'arrivée de nouveaux publics dans les centres des soins suite à la réforme CSAPA.

Les hallucinogènes

Dans ce chapitre, nous traiterons des hallucinogènes présents et observés sur le site pour l'exercice 2010.

Dans un premier temps, nous traiterons des hallucinogènes naturels : famille des champignons et cannabis.

Les autres plantes hallucinogènes (*Salvia divinorum*, *Datura stramonium*, ...) sont consommées, mais de manière beaucoup plus négligeable et n'ont pas fait l'objet de récits spécifiques pour cet exercice.

Ensuite, nous aborderons les substances hallucinogènes dites synthétiques telles que le LSD auxquelles nous annexerons les anesthésiants de types dissociatifs : kétamine, GHB/GBL.

Les hallucinogènes dits « naturels »

Champignons hallucinogènes

« *champotes* », « *champi* »

Vendus frais ou secs (20 € le pochon d'*exotiques* et 10 € le pochon de *locaux*).

Les champignons ont une *aura* sympathique, ils sont décrits comme consommés aussi bien par des lycéens que par des consommateurs plus avertis.

En 2009, les champignons hallucinogènes apparaissaient comme particulièrement diffusés et activement recherchés lors de rassemblements festifs de type festival généraliste.

Pour cet exercice, nos observateurs ne font pas état d'une augmentation des consommations.

La prise semble avoir principalement lieu en contexte festif. Nos observateurs n'ont pas décrit de scènes de deal mais uniquement de partage (notamment champignons consommés infusés dans de l'alcool).

Les achats de spores sont toujours décrits comme s'effectuant via Internet.

A noter que les champignons apparaissent pour ces usagers comme « *un produit rigolo et sans danger* » voire pouvant constituer, chez les plus jeunes, une porte d'entrée vers des consommations d'hallucinogènes de type LSD.

Cannabis

« *shit* », « *beuh* », « *pollen* », « *popo* », « *weed* », « *teuche* »,...

Le cannabis est à classer parmi les produits hallucinogènes, car il a des effets psychodysléptiques et peut entraîner des altérations du cours et du contenu de la pensée, modifier les perceptions, l'humeur du sujet et sa relation au monde et à autrui.

Le cannabis se présente sous forme de résine (plus ou moins compacte, dans des tons marrons plus ou moins sombres) ou sous une forme dite « herbe ». Cette dernière se compose des fleurs séchées de la plante.

Le cannabis est principalement consommé fumé (joint ou pipe de différentes formes (à eau ou non). Cependant, certains usagers le consomment par voie orale (« space cake », « beurre de Marra-kech » notamment).

La forte disponibilité et l'accessibilité aisée à cette substance sur notre site sont des points variant peu ces dernières années.

Pour la résine plusieurs qualités sont disponibles : « afghan », « aya », « com », ...

Ainsi, l'appellation « afghan » qui est considérée comme un type de résine particulièrement identifiable en raison de son aspect pouvant se rapprocher de la pâte à modeler par son élasticité, semble maintenant désigner chez les plus jeunes simplement un produit de bonne qualité et non plus donner une indication sur la provenance géographique du produit.

Les qualités les meilleures se négocient autour des 600 € les 100 g.

La qualité médiane : « l'haya », « le gras », « le noir » se vend environ 550 € les 100 g.

Quant à la qualité la plus basse : « le com », son tarif se situe autour des 230 à 250 € les 100 g.

Pour l'herbe, l'appellation se fait le plus souvent en fonction des variétés : « Skunk », « Ice », « Blueberry », « White Widow ». Elle se négocie entre 3 ou 4 €/g si achat par 100 grammes.

L'herbe dite « *Locale* » c'est-à-dire celle produite localement le plus souvent en appartement ou en forêt est vendue entre 40 et 50 €/10 g.

Nous avons au cours de ces dernières années, observé un changement du conditionnement, ainsi pour la résine le format 100 g s'impose pour la revente.

Quant à l'herbe, elle est le plus souvent vendue en pochon de 10 g.

Le phénomène le plus rapporté pour cet exercice est l'autoproduction aussi bien en extérieur (forêt) qu'en intérieur (placard, balcon, caravane).

Pour certains, l'auto-culture permet outre des économies, d'accéder à l'autosuffisance (production à l'année si culture sous lampe) et à un contrôle de la qualité du produit.

L'achat du matériel et les frais inhérents à la culture (électricité, engrais, achat graines...) sont couverts par la revente d'une partie de la production.

Pour le cannabis, il nous est souvent détaillé des trafics en marge des réseaux classiques de deal structurés.

Comme décrit précédemment, il s'agit d'un trafic écimé, de plus petite envergure. Le trafic se créant autour de la mise en commun d'argent pour un achat groupé, en Espagne, de 1 à 2 kilos en vue d'une revente rapide.

Les achats transfrontaliers concernent aussi bien de la résine que du matériel de production. Mais ce dernier est d'ailleurs aussi bien accessible en ligne qu'en magasin.

Les hallucinogènes synthétiques

LSD

« trip », « peutri », « goutte », « buvard »

Il s'agit du plus puissant des hallucinogènes ; c'est un composé synthétique : le diéthylamide-25 de l'acide lysergique.

C'est un alcaloïde de l'ergot du seigle. Un dérivé d'un champignon nommé *Claviceps purpurea* « un parasite des végétaux, responsable des épidémies d'ergotisme qui, au Moyen-Age, ravageaient sporadiquement l'Europe. L'ergotisme était appelé Mal des Ardents, ou Feu Saint Antoine du nom d'un ordre religieux, fondé dans le sud de la France au XI^e siècle pour soigner ceux qui étaient victimes de ce fléau. »⁴⁶

L'année 2010 a vu se confirmer le retour du LSD et cela plus spécifiquement dans l'espace festif.

Présence de la forme buvard (« Hoffman », « Shiva », « Avatar », « Calendrier Maya ») et retour notable de la forme goutte.

Le LSD était essentiellement vendu ces dernières années sous une forme dite buvard, c'est-à-dire un morceau de papier (imprimé d'un dessin dont le thème est utilisé comme nom) appelé « planche ». Cette dernière qui est imbibée de LSD et prédécoupée en petits morceaux qui seront généralement vendus à l'unité.

Le prix du buvard se négocie à l'unité autour des 10 € le buvard (15 €/les 2) ; autour de 3 € s'il s'agit d'un achat en plus grande quantité. Cependant, le LSD peut être aussi vendu directement sous une forme liquide. L'utilisateur ou le revendeur achète une fiole et l'unité de revente est la goutte.

⁴⁶ VALLA J.P., *L'expérience hallucinogène*, coll. Médecine et Psychothérapie, Masson, Paris, 1983, 220p. Page.77

En goutte, la fiole de 400 gouttes est cédée autour des 100 € ; revendue 10 €/la goutte sur un morceau de carton, un sucre ou pour les personnes connues du vendeur directement « *dans le creux de la main entre le pouce et l'index comme la coke dans les films* ».

A noter, les récits récurrents sur la présence d'«étoile rouge » ou « micro pointe rouge » décrite comme du « LSD et de la mescaline ». L'analyse d'un échantillon par SINTES Veille a permis de mettre en évidence la présence exclusive de LSD.

Les effets des « étoiles rouges » sont décrits comme puissants et surprennent même des consommateurs avertis de LSD.

Sa disponibilité semble corrélée à des retours de grands rassemblements notamment le Boom Festival.

Hallucinogènes de synthèse : **les anesthésiants de type dissociatif**

Kétamine

« *ké* », « *kéta* », « *spécial K* ».

Il s'agit d'un anesthésique humain et vétérinaire potentiellement hallucinogène.

Son usage détourné provoque une gamme d'effets allant de l'euphorie à la sensation de décorporation (le K-hole).

La kétamine est revendue sur notre site entre 40 à 60 € le gramme.

Cette substance est principalement prise en sniff. Cependant, les usagers précisent que la poudre prise par cette voie de consommation « *ça pique beaucoup le nez* ».

On note toujours quelques récits d'injection en IM.

La kétamine peut-être vendue soit en poudre soit en liquide. Sous cette dernière forme, son transport se trouve facilité. Elle doit cependant être « *cuisinée* » pour être consommée, c'est-à-dire réduite en poudre par évaporation.

Pour 2010, cette substance est assez disponible, tant dans l'espace urbain que festif.

Son circuit de deal semble toutefois plus confidentiel que celui de la cocaïne ou de l'héroïne.

Pour les observateurs du milieu festif, cette *« consommation serait plus de l'ordre de l'expérimentation que d'habitudes engagées »*.

Quant aux usagers de l'espace urbain : *« ils en parlent comme des ecsta il y a quelques années »* précise une équipe de CAARUD.

Comme précisé lors du précédent rapport, les usagers semblent avoir apprivoisés cette substance. En effet, les lignes sniffées sont jugées plus petites que celles consommées par le passé.

Cependant, ce produit n'a pas une image lissée chez les consommateurs et ne fait pas l'unanimité quant à ses effets.

La quantité consommée est au cœur des préoccupations :

Aussi bien lors d'une initiation :

« ben mon copain [...] m'avait dit qu'il s'était renseigné sur ça et que il valait mieux justement prendre petitement »

Que chez des consommateurs plus expérimentés :

« à forte dose ça fait peur »

« La kétamine c'est rigolo mais faut faire attention c'est le seul produit qui me fait peur »

Ces mêmes usagers identifient facilement le phénomène de tolérance inhérent à sa consommation.

Les effets sont doses dépendants. De plus, c'est un produit dont les effets sont jugés intenses:

« la kéta c'était on va dire pour la partie le plus intense de la soirée pas en fin de soirée [...] c'est pas le genre de truc que je prends à la fin pour me poser pour me calmer ».

« La ké ça déconnecte total »

Il s'agit d'une substance dont les effets anesthésiants sont clairement identifiés tout comme les effets dissociatifs

« des pertes d'équilibre, on (ne) sent plus rien, « il faut faire vraiment attention »

« j(e n')arrivais plus à avoir la conscience de mon corps à savoir si j'allais bien ou pas bien je savais que j'étais complètement en train de délirer mais moi j'avais plus la conscience de mon corps que j'étais un être humain »

« je sais qu'à un moment je regardais mon bras et je me demandais si c'était à moi »

« c'était des trucs irrationnels de même que cette peur de ne plus savoir si j'étais vivant ou pas »

Avec la kétamine, deux points retiennent particulièrement notre attention dans les récits : origine et couleur.

L'origine de la kétamine est souvent évoquée tant du point de vue de son origine géographique (« de l'indienne », « d'Angleterre ») que de l'origine de son utilisation (humaine versus vétérinaire).

La kétamine est souvent vendue comme provenant d'Angleterre mais semble principalement produite en Inde⁴⁷ (« c'est de la golden c'est de l'indienne »).

Pour la première fois, nous avons entendu parler de kétamine achetée en Espagne, ce pays n'apparaissait pas auparavant comme un pays d'approvisionnement.

Quant à l'origine de son utilisation comme anesthésiant, les usagers connaissent son usage vétérinaire et l'associent souvent à de gros animaux (cette année : « kéta de rhinocéros »).

La couleur : rose, rouge, bleue.

⁴⁷ Outre le savoir faire indien en pharmacologie, le lien Angleterre et Inde découle possiblement de leur appartenance au Commonwealth.

Nos observateurs de l'espace urbain s'interrogent sur la présence possible d'un colorant alimentaire dans la kétamine colorée (peut-être comme argument de vente ou pour pouvoir reconnaître celles en circulation). Quant aux usagers, ils sont nombreux à mettre en lien la couleur et le moyen de transport utilisé pour son trafic. Ainsi, elle serait plutôt rose ou rouge si elle a été transportée dans des bouteilles de vin ou bleue si elle a été transportée dans des bidons de lave glaces.

La kétamine peut être consommée en association avec d'autres substances. L'association la plus connue est avec de la cocaïne. Ce mélange est appelé « *Calvin Klein* ».

Des consommations de ce type, par voie veineuse, sont décrites dans l'espace festif, dans les camions, à l'abri des regards.

GBL et GHB⁴⁸

Le GHB : Gamma Hydroxybutyrate de sodium et la GBL : gamma butyrolactone (précurseur⁴⁹ du GHB) sont des dépresseurs du système nerveux central. Il est difficile de mettre en évidence spécifiquement la GBL du fait de sa métabolisation très rapide, après ingestion, en GHB.

⁴⁸ Voir note spécifique p.38 in DELILE J.M ; RAHIS, A.C ; LAZES-CHARMETANT A. *Usage de drogues en Aquitaine - Evolution et Tendances récentes 2008-2009* ; Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues (TREND)/CEID, 2010

⁴⁹ « Dans le domaine de la drogue, le terme « précurseur » est utilisé pour désigner des substances qui ont des applications licites, mais qui peuvent également être utilisées pour fabriquer des drogues de façon illicite ». Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. *Rapport annuel 2009 — État du phénomène de la drogue en Europe* ; Luxembourg : Office des publications de l'Union européenne 2009 ; 110 p.

D'une manière générale, les études mentionnant le GHB/GBL le font sans distinction. Cependant l'usage détourné de GBL semble avoir progressivement remplacé l'usage détourné de GHB.

Les motivations à consommer ces/cette substance semblent reposer sur la recherche d'effets tels que empathie, euphorie, sensation d'ébriété, sédation voire amnésie.

Cependant, interrogé sur la différence entre les deux produits, un usager précise :

« C'est la même chose (que le GHB) mais GBL c'est beaucoup plus violent »

Pour l'exercice précédent, il ne nous avait pas été rapporté de discours sur la consommation de GHB ni de GBL.

Alors qu'en 2009, ces deux substances étaient peu sujettes aux discours des usagers, cette année, tant les consommateurs avertis que des acteurs du secteur sanitaires ont fait état de consommation sur le territoire.

GBL (gamma butyrolactone)

Un arrêté récent vient de réglementer la GBL qui n'était pas classé comme stupéfiant (à la différence du GHB) du fait de son utilisation importante dans l'industrie⁵⁰.

La GBL en tant que puissant solvant est utilisée notamment pour le nettoyage de certaines parties des véhicules (décapant des chromes, des roues).

⁵⁰ La GBL est inscrite sur la liste des produits surveillés. Les industriels ont obligation de déclarer tout soupçon d'utilisation détournée.

Cependant, depuis septembre 2011, « l'offre et la cession au public des produits contenant de la gamma-butyrolactone (GBL) ou du 1,4-butanediol (1,4 BD)⁵¹ à une concentration strictement supérieure à 10 % m/v et pour des contenants de plus de 100 ml sont interdites⁵² »

Dans le cas d'un usage détourné, l'achat se fait via internet au prix de 70 € le litre. Après réception, le bidon sera stocké au réfrigérateur.

Les récits de consommation de GBL en milieu festif s'entendent principalement pour notre site dans le milieu gay clubbers comme nos constatations en 2009 des premiers usages identifiés du GHB.

En club, la GBL sera revendue à la dose : « *c'est 10 € la giclée* ».

En effet, la GBL est conditionnée en pipette (du type de celles fournies dans les boîtes de médicaments pour enfants). Le contenu de ces pipettes est versé dans les verres au fur et à mesure de la soirée. Les usagers reconnaissent qu'avec cette technique, la quantité versée dans chaque verre est très approximative d'une fois à l'autre.

Interrogé sur une estimation de sa consommation totale au cours d'une soirée en club, un usager répond :

« *l'équivalent d'un flacon de poppers à 2* ».

Les effets ressentis sont une forte chaleur dans la nuque et « *le crâne* ». Cependant, l'effet « *black-out* » engendré par la consommation de GBL est, selon, un usager un des points essentiels motivant ce type de consommation.

Ce « *black-out* » qui dure environ 3 heures, est défini comme une absence de souvenirs du déroulement de la soirée (phénomène vécu ni négativement ni positivement par l'utilisateur).

⁵¹ « dans l'organisme, le 1,4-butanediol (BD) se métabolise en hydroxybutyrate de sodium, en gammabutyrolactone (GBL) et en acide succinique ». Source : DJEZZAR S., LAMARENE K., DALLY S., janvier 2000, CEIP Paris.

⁵² Arrêté du 02 septembre 2011.

Parallèlement, sont décrits : « *des effets avec des lumières, des flashes* » et la « *sensation d'être mou comme avec l'héroïne* » ainsi que des « *éblouissements* ». Par exemple « *si tu as en face de toi quelqu'un avec des lunettes, les reflets des lunettes t'éblouissent, en réfléchissant une lumière* ».

En milieu festif, les consommateurs sont aisément repérables en raison de signes spécifiques : « *tu t'endors* », « *tu titubes* », « *tu marches sur un nuage* », « *tu piques du nez* ».

La montée de la GBL est décrite comme très rapide: 10 minutes, accompagnée d' « *une sensation de chaleur assez forte* » « *ça monte et ça chauffe très vite* ».

Interrogés sur les consommations concomitantes d'autres substances lorsque du GBL est consommé, les usagers répondent y associent principalement de l'alcool et de la cocaïne.

Le mélange GBL et cocaïne permet de « *revenir un peu plus à la conscience* », pour contrebalancer l'effet « *blackout* », « *on est plus conscient* » cela « *ramène à la conscience* ».

Un usager raconte qu'il commence la soirée en consommant de la cocaïne et ensuite il prend de la GBL mélangé avec de l'alcool. Il ne prend pas de GBL avant de se rendre à la soirée mais uniquement au cours de la soirée.

A la question de l'association avec l'alcool, il répond « *l'alcool c'est ça le problème* ».

Chez lui, l'association GBL et alcool génère « *le blackout total* ». Il n'observe pas ce phénomène de perte de mémoire si dans la soirée il s'abstient de consommer de l'alcool.

Le goût est jugé très amer, la GBL sera donc consommée de préférence mélangée à une boisson afin d'en masquer le goût.

Un usager qui précise le consommer avec de l'alcool, explique qu'il garde $\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{2}$ du contenu du verre d'alcool commandé et il y ajoute la GBL.

Bien sûr, il peut le prendre seul en une gorgée mais alors « *c'est très amer* ».

Les conseils de réduction des risques recommandent de ne pas consommer de GBL et de GHB en association avec des produits sédatifs (alcool, opiacés, tranquillisants).

En effet, « la prise simultanée d'alcool peut majorer la toxicité du GBL et entraîner agitation et agressivité ; celle de stimulants (amphétamines, cocaïne) peut entraîner paradoxalement un coma plus profond et plus prolongé »⁵³.

GHB (gamma-hydroxybutyrate)

Le GHB était utilisé pour la sédation en médecine (adjuvant anesthésique en chirurgie et obstétrique et dans le traitement des troubles du sommeil). Il existe une spécialité Gamma-OH® injectable dont l'usage est réservé au milieu hospitalier⁵⁴.

Cette substance est inscrite à la liste des stupéfiants depuis 2001.

Comme précisé plus haut, les effets recherchés sont la sédation, la sensation d'euphorie, l'amnésie. Ce dernier point vaut au GHB son appellation médiatique de « *drogue du viol* », du fait de son utilisation à des fins de soumission chimique⁵⁵.

Cependant, lorsque sa consommation est librement consentie, les usagers racontent :

⁵³ Comité de coordination de toxicovigilance ; Gamma-butyrolactone : étude rétrospective des - Observations notifiées entre 2005 et 2009. Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) /Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) Septembre 2010

⁵⁴ Voir note spécifique p.38 in DELILE J.M ; RAHIS, A.C. ; LAZES-CHARMETANT A. *Usage de drogues en Aquitaine - Evolution et Tendances récentes 2008-2009 ; (TREND)/CEID, 2010*

⁵⁵ AFSSAPS - CEIP de Paris, Soumission chimique résultats de l'enquête nationale 2003-2005. Afssaps, juin 2005.

« c'est comme si j'étais bourré, ... 10 verres d'un coup »

Le début des effets est estimé à 10 à 15 minutes après absorption dans un verre d'eau (2,5 g ou 3 g de GHB par verre nous décrit un usager).

«c'est comme si j'avais bu de l'alcool les effets d'ébriété [...]de rigoler [...]manque d'appréciation d'équilibre de perte de repère [...] on est quand même vachement conscient mais ça par contre cette sensation d'ébriété [...] je trouvais ça génial parce que j'aimais pas boire et j'avais l'impression d'avoir bu sans les mauvais effets ».

Quant à la durée des effets, elle est estimée à une heure :

« au bout d'une heure ça s'est dissipé assez rapidement quand même ».

Le GHB est réputé inodore et incolore, d'où les campagnes de sensibilisation en club incitant notamment à surveiller son verre. Les usagers notent cependant un goût salé caractéristique :

« j'ai pas de souvenir d'odeur particulière quoi par contre le goût de sur la langue comme si je me mettais du sel de cuisine sur la langue [...] dans l'eau cette même sensation de boire de l'eau salée »

Pour cet exercice, sur notre site il nous est rapporté plus de consommations de GBL que de consommations de GHB.

Gaz, solvants dont poppers ⁵⁶

Exclusivement utilisés par inhalation, il s'agit pour ces produits d'une absorption à froid des vapeurs et gaz par les voies aériennes supérieures.

Ces substances, généralement peu onéreuses, étaient facilement disponibles.

Depuis quelques mois⁵⁷, « le ministère chargé de la Santé a décidé d'interdire la vente et la cession au public des « poppers » en raison de leur toxicité importante et de leurs effets psychoactifs. Cette décision fait suite à la proposition de l'Afssaps après avis de la Commission nationale des stupéfiants et des psychotropes. Celle-ci s'est en effet prononcée, le 21 avril 2011, en faveur de cette interdiction en raison de l'augmentation des cas d'intoxication grave, d'atteintes oculaires graves, de l'apparition de cas d'abus et de dépendance avérés et d'une augmentation significative de la consommation de « poppers » chez une population de plus en plus jeune »⁵⁸.

Comme l'année précédente, pour la consommation de gaz récréatifs, c'est l'inhalation de butane qui nous est exclusivement rapportée. Il s'agit d'une tendance de consommation observée chez un public jeune de type collégiens, lycéens.

⁵⁶ Voir note spécifique p.44 in DELILE J.M ; RAHIS, A.C. ; LAZES-CHARMETANT A. *Usage de drogues en Aquitaine - Evolution et Tendances récentes 2008-2009* ; Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues (TREND)/CEID, 2010

⁵⁷ Arrêté du 29 juin 2011 publié au Journal officiel du 7 juillet 2011 portant application de la réglementation des stupéfiants aux produits contenant des nitrites d'alkyle, aliphatiques cycliques, hétérocycliques ou leurs isomères.

⁵⁸ <http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Communique-Points-presse/Interdiction-de-l-offre-et-de-la-cession-au-public-des-poppers-Communique>

Les effets recherchés classiquement sont une euphorie, une excitation, une sensation d'ivresse et de « tête qui tourne ».

Pour cet exercice, les acteurs du sanitaire font état d'hospitalisations suite à des dépressions respiratoires et des évanouissements chez des jeunes (internat de lycées et collèges). Ces symptômes sont attribués à l'inhalation des hydrocarbures volatils contenus dans des sprays type déodorants et déodorisant.

Les solvants dont poppers

La catégorie des solvants recouvre notamment les nitrites (dissous dans des solvants), les colles, l'essence à briquet.

Cependant, comme dans l'édition précédente du rapport, c'est essentiellement l'usage des poppers qui retient notre attention.

Les poppers constituent un groupe de substances contenant des nitrites organiques, destinés à la facilitation de certaines pratiques sexuelles. Ce sont des liquides volatils à température ambiante, conditionnés dans des flacons de quelques millilitres qui diffusent dans l'atmosphère après ouverture⁵⁹.

Leur effet principal est la relaxation des fibres musculaires lisses entraînant notamment une dilatation intense des vaisseaux. Ils sont responsables d'une hypotension et d'une accélération du rythme cardiaque.

Les effets recherchés, bien que de très courte durée, sont une euphorie, une sensation de chaleur, un « flash » et des rires incoercibles.

⁵⁹ Comité de coordination de toxicovigilance, Intoxication par les poppers - Analyse préliminaire des données de la BNCl, 1999 - 2009. Rapport fait à la demande de l'Afssaps. Décembre 2009.

La consommation de poppers est une tendance qui se maintient chez un public jeune (lycéens, étudiants). Des récits de consommation nous sont régulièrement rapportés par les préventeurs intervenant en milieu scolaire.

Un point retient notre attention plus spécifiquement : il s'agit de récits d'utilisation chez de jeunes actifs et notamment lors de *before*⁶⁰.

Cette consommation se fait hors de tout contexte sexuel. Elle ne se fait pas non plus spécifiquement lors d'*after* comme cela peut a pu être observé et cela afin « *de faire remonter les effets d'autres produits* ».

⁶⁰ Il s'agit d'un temps servant d'introduction à la soirée en elle-même qui peut se dérouler aussi bien dans un lieu privé que dans un bar.

Les médicaments (non opiacés) détournés d'un usage thérapeutique

Dans la partie suivante, nous traiterons de quelques médicaments dont l'usage détourné nous été plus spécifiquement signalé par les équipes. Cette liste n'est pas exhaustive et contient des *classiques* du détournement de médicaments.

Mercalm[®] (dimenhydrinate, caféine)

Utilisé dans la prévention et le traitement du mal des transports, le Mercalm[®] se présente sous forme de comprimés pelliculés sécables. Le dimenhydrinate est l'antihistaminique H1 pour lequel le plus de détournements sont notifiés, sa vente se fait sans ordonnance.

« Hallucinations, dues aux propriétés anticholinergiques et sédation sont les principaux effets recherchés. Les posologies sont, en moyenne, 7 fois supérieures à la normale »⁶¹ en cas d'usage détourné précise le CEIP de Bordeaux.

Dans les récits des usagers, c'est l'effet paradoxal qui semble recherché, ce dernier semble accentué par la consommation concomitante d'alcool.

Certains récits de consommation font état d'effets un peu similaires à ceux ressentis lors de la consommation de cocaïne « *comme 15 cafés serrés* ».

Pour certains usagers, le Mercalm[®] sera utilisé en période de difficultés financières durant lesquelles l'accès à des produits classiquement consommés se trouve limité.

⁶¹ DAVELUY A. Antihistaminiques H1 : attention au détournement! in Bulletin d'information du Département de Pharmacologie du CHU de Bordeaux Numéro 84 - janvier 2006.

Rivotril®(clonazépam)

La spécialité Rivotril® (clonazépam) est indiquée dans le traitement des épilepsies généralisées ou partielles chez l'enfant (forme buvable) ou chez l'adulte et enfant (forme comprimé) soit en monothérapie temporaire, soit en association à un autre traitement antiépileptique. La forme injectable est indiquée dans le traitement d'urgence de l'état de mal épileptique de l'adulte et de l'enfant⁶².

Depuis plusieurs années, le Rivotril® fait l'objet d'une surveillance renforcée de la part de l'Afssaps.

Depuis septembre 2011, de nouvelles mesures visent à mieux encadrer sa prescription⁶³.

Au niveau local, les équipes intervenant dans le champ du sanitaire ont noté une augmentation de la consommation de Rivotril®.

Pour certains soignants cette plus grande circulation de Rivotril® serait imputable aux recommandations de l'HAS⁶⁴ sur la prescription de benzodiazépines à demi-vie longue induisant une disponibilité plus importante. Ou encore à sa présentation comme benzodiazépine moins addictogène.

Chez les usagers les plus précaires, sont rapportées des consommations orales et/ou injectées.

Les équipes décrivent des usagers fortement sédatisés et désinhibés.

⁶² Rivotril®(clonazépam) : Modification des conditions de prescription et de délivrance - Point d'information disponible sur www.afssaps.f.

⁶³ La première mesure concerne la sécurisation des prescriptions par application d'une partie de la réglementation des stupéfiants : la prescription des formes orales de Rivotril® doit être faite sur des ordonnances dites « sécurisées » depuis le 7 septembre 2011. La deuxième mesure concerne la restriction de la prescription initiale des formes orales de Rivotril® aux spécialistes en neurologie ou aux pédiatres qui devront la renouveler chaque année. Les renouvellements intermédiaires pourront être effectués par tout médecin (Applicable au 02-01-11. Source : www.afssaps.f).

⁶⁴ Haute Autorité de Santé.

La consommation de Rivotril® est majoritairement associée à l'alcool (le plus souvent de la bière).

Ce type de consommation entraîne chez les usagers agressivité et excitabilité. Ces comportements mettant en difficulté les équipes.

A noter, des cas de consommation injectée de Rivotril® seul ou bien associé à du Tercian® (à faible dose, le Rivotril® potentialise les neuroleptiques avec un effet décrit comme comparable à celui de certaines substances psycho-actives).

De plus, les équipes de soignants rapportent des cas de patients sans suivi psychiatrique régulier qui pratiquent des achats de rue dans un but d'automédication (prix pratiqués non évoqués).

Sans oublier chez certains patients, une utilisation détournée pour la gestion des descentes de cocaïne.

Comme le précise un usager :

« C'est plus facile à choper, suffit d'aller voir un médecin, ça fait moins flag (...) ils prescrivent ! »

Le Rivotril® a remplacé progressivement le Rohypnol® (chez les usagers et chez certains prescripteurs).

Rohypnol® (flunitrazépam)

En 2009, le Rohypnol® est la spécialité pour laquelle le taux de détournement est le plus important⁶⁵.

Son usage détourné est principalement rapporté sur notre site chez un public précaire de type CAARUD.

Cette consommation est très facilement identifiable par les équipes car les usagers ont la bouche bleue avec des difficultés d'élocution et ne soutiennent pas leur tête (tête penchée en avant).

Certains usagers disent en consommer pour se réveiller le matin.

⁶⁵ Résultats Enquête OSIAP 2009. Le calcul du taux de détournement d'un médicament est effectué en pondérant le nombre de notifications qui le concerne par sa diffusion dans la population estimée en DDD (defined daily dose ou dose définie journalière). Ce taux est calculé en nombre de citations par million de DDD.

Le Rohypnol® produit un « état d'ébriété semi-conscient accompagné d'un sentiment d'invincibilité et suivi d'amnésie. Ce que l'on a appelé l' "effet Rambo", qui conduit des usagers de Rohypnol® à commettre des actes délictueux sans même s'en apercevoir et sans en garder le souvenir. De plus, l'amnésie conduit l'utilisateur à oublier ce qu'il a déjà consommé et à perdre ainsi tout sens des risques toxiques qu'il prend⁶⁶ ».

Là encore, la consommation est majoritairement associée à l'alcool, c'est « *la méga défonce du pauvre* ».

⁶⁶ RUEL M., MOREL A., ELGHOZI L., « Merci pour le Rohypnol® », *Libération* du 18 décembre 2000.

Alcool

Nous concluons cette tournée des usages des substances, oserons nous dire, par l'alcool.

En dire quelques mots est nécessaire. En effet, et cela n'est pas une nouveauté, l'alcool est quasi systématiquement associé à la consommation d'autres produits.

Comme précisé plus haut, l'alcool est cité par les équipes de CAARUD comme le produit (associé à la prise de médicaments) posant le plus de problèmes sanitaires et sociaux aux usagers, avec des descriptions d'états d'ivresse avancée.

L'association alcool et médicaments est au cœur des récits et l'alcool semble être utilisé notamment pour amplifier les effets paradoxaux de certains médicaments (Rivotril®, Séresta®, Rohypnol®, Lexomil®, Mercalm®, ...)

Mais la consommation d'alcool ne se limite bien évidemment pas aux plus précaires.

Les consommations d'alcool et des descriptions d'états d'ivresse au sein des établissements scolaires (lycées) sont souvent rapportées par les intervenants en milieu scolaire.

Cela rejoint les constatations des enquêtes en population générale des conduites d'alcoolisation massive des jeunes⁶⁷.

Est-ce un effet de l'avènement de l'ère de l'addictologie?

Les intervenants évoquent spontanément l'alcool au même titre que d'autres substances (ce qui n'est pas le cas pour le tabac).

Ou bien, plus prosaïquement la consommation d'alcool s'accroît-elle chez certains publics ?

⁶⁷ ESCAPAD 2008.

Conclusion

En 2010, du point de vue de l'espace d'observation dit urbain, nous voyons se continuer un important phénomène migratoire depuis les zones urbaines vers les zones rurales et ce notamment en raison d'un accès moins difficile au logement.

Ce phénomène ne touche pas uniquement les populations les plus précaires comme nous l'avions décrit précédemment.

L'espace urbain a pu nous servir d'étalon pour l'observation de phénomènes se déroulant dans l'espace rural ou y ayant été précédemment décrits.

Le point important pour nos observations est que ces populations nouvellement rurales exportent avec elles leurs habitudes de consommation.

Si nous nous concentrons plus spécifiquement sur les produits, le point remarquable est la présence renforcée des substances stimulantes sur notre site.

Qu'il s'agisse de cocaïne consommée basée ou pas, de substances de la famille des amphétamines ou apparentées ou encore de nouvelles drogues de synthèse telles que 2CB ou la récemment classée méphédrone.

En ce qui concerne la cocaïne, l'année 2010 a vu se poursuivre sa diffusion au-delà de nos espaces d'observation et de la permanence, voire l'augmentation des récits de consommation de cocaïne basée. Qu'une interrogation systématique de notre part a pu mettre en évidence.

Le dispositif était attentif à l'émergence de récits portant sur la méphédrone, cette dernière est apparue de façon plus visible sur la scène *techno clubber*, et son classement comme stupéfiant⁶⁸ au cours de l'année lui a valu une certaine publicité. Nous continuons à suivre sa diffusion au sein de nos espaces d'observation.

⁶⁸ Arrêté publié au Journal Officiel du 11 juin 2010.

Nous avons observé un lissage du prix des poudres de MDMA, cocaïne, héroïne, kétamine autour de 50 à 60 € le gramme (seules les amphétamines et le 2CB dérogeant à la règle).

Les prix observés pour la méphédronne vont dans le sens de cette tendance (50- 60 € le gramme).

Quant au 2CB vendu entre 120 et 150 € le gramme, il est toujours décrit comme un produit confidentiel et onéreux et ne semble pas se diffuser en dehors d'un cercle d'initiés.

Les nouveaux produits de synthèse bousculent les habitudes de dosage des usagers, ces produits doivent être consommés en petite quantité pour réduire les risques d'effets ressentis comme trop forts et surtout le risque de coma.

La kétamine, produit dissociatif majeur, est toujours considérée par beaucoup comme un produit puissant⁶⁹. Cependant, sa disponibilité ne cesse de croître rendant possible son accès à de nouvelles populations.

Pour l'opiacé majeur qu'est l'héroïne, les équipes sanitaires estiment que la dépendance à cette substance n'est pas nécessairement la norme chez les publics pris en charge dans les structures dédiées.

La consommation d'héroïne peut ne pas être décrite comme quotidienne mais « réservée » à des temps de l'année ou festif.

Plus généralement, nous notons une extension de l'usage d'héroïne qui peut être consommée au même titre qu'un autre produit de la fête.

Les premières expérimentations peuvent avoir lieu lors de soirées, à l'occasion desquelles l'héroïne sera consommée sans être nécessairement identifiée comme telle.

⁶⁹ Pour aller plus loin dans la réflexion : REYNAUD-MAURUPT C., AKOKA S., *Usages détournés de la kétamine en France 2001-2003 - « Ket-riding » ou les nouveaux voyages immobiles*, TREND OFDT/GRVS, juin 2004, 154 p..

Son utilisation à des fins de gestion de descente d'autres produits notamment la cocaïne, que cette dernière soit basée ou non, est à ne pas négliger.

Autre phénomène observable en 2010, le retour des récits de consommation du LSD et tout spécialement de son format goutte. Cette consommation ayant lieu plus spécifiquement en contexte festif.

Les hallucinogènes (naturels ou synthétiques hors cannabis) connaissent un retour qu'il sera intéressant de suivre dans le temps sachant que la consommation d'hallucinogènes suit un mouvement de balancier avec des flambées d'usage. L'arrivée sur le marché des drogues de nouveaux produits de synthèse ayant des composantes hallucinogènes alimente peut-être l'intérêt des usagers pour ce type d'effets.

Cette année encore, l'autoproduction de cannabis est un phénomène très rapporté, avec l'obtention d'une production locale maintenant jugée de qualité par les usagers.

L'autoproduction est pratiquée aussi bien en extérieur (forêt) qu'en intérieur (placard, balcon).

Nous n'avions pas, pour l'exercice précédent, de récits de consommation de GHB ou de GBL. Pour 2010, nous avons quelques récits pour les deux substances. Sur notre site, la GBL semble essentiellement consommée en milieu festif gay friendly.

Enfin, les structures dites de première ligne identifient la consommation conjointe d'alcool et de médicaments psychotropes comme nettement plus fréquente supplantant celle de la buprénorphine HD plus classiquement décrite.

Les troubles du comportement engendrés par ces consommations semblent rendre plus visible la consommation d'alcool sans que cette dernière soit nécessairement en augmentation ; l'alcool ayant toujours une place importante dans le panel des substances consommées dans la rue.

Prix moyen des substances sur le site de Bordeaux 2010

Source : TREND Bordeaux

Substances	Prix moyen
Amphétamines (gramme)	15 -20€
Cocaïne (gramme)	70€
Cannabis (gramme)	7 €
Ecstasy (comprimé)	5-10€
Héroïne (gramme)	40-60 €
Kétamine (gramme)	50€
LSD (buvard ou goutte)	10 €
MDMA (gramme)	50€
MDMA (gélule de 0,2 gr environ)	10 €
Méthadone (fiole 40 mg)	5 €
Méphédronne (gramme)	50 €
Subutex® (comprimé 8 mg)	8 €
Skénan® (gélule de 200 mg LP)	5 €

Lexique

Accessibilité perçue

Une substance peut être disponible mais peu accessible. Il existe en effet plusieurs degrés d'accessibilité, lesquels peuvent se mesurer à partir d'éléments comme le temps nécessaire pour accéder à la substance ; la nature des lieux de vente (lieux fermés comme les discothèques, les bars voire les appartements ; lieux ouverts/espaces publics à savoir les rues, les parcs, les gares etc.) ; la plage horaire (jour/nuit, matin/soir) durant laquelle le consommateur peut se procurer la substance ; et l'obligation ou non, pour un consommateur, même averti, d'avoir recours à un ou plusieurs intermédiaires pour contacter le vendeur.

Agoniste

Molécule qui mime l'action d'une molécule physiologique (ici des neurotransmetteurs) sur son site récepteur et entraîne par conséquent des effets identiques.

Amphétamines, amphétaminiques

Chef de file d'une famille de molécules, les amphétaminiques, l'amphétamine est le plus souvent appelée « speed ». Celles-ci se présentent généralement sous forme de poudre le plus souvent sniffée.

Les autres amphétaminiques sont, entre autres, la méthamphétamine (dite aussi ice, ou crystal-meth, ou yaa-baa ...), ainsi que la méthylènedioxyméthamphétamine, (dite MDMA, ou ecstasy), etc. Produits stimulants, les amphétaminiques effacent la sensation de fatigue et entraînent une insomnie, donnent un sentiment de vigilance, d'euphorie et d'hyperconcentration, suppriment la sensation de faim et augmentent la confiance en soi. L'ecstasy, à forte dose, peut en outre modifier les perceptions sensorielles. La consommation chronique entraîne une dépendance psychique et une tolérance. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus

prescrite que dans le syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®), uniquement par des spécialistes hospitaliers.

La MDMA et la méthamphétamine sont classées comme stupéfiants en France.

Antagoniste

Réduit ou supprime l'action d'une molécule physiologique donnée (ici, des neuromédiateurs) – et du ou des agonistes correspondants – en se fixant au niveau de son site récepteur sans le stimuler.

Ayahuasca

Boisson hallucinogène issue de l'infusion de deux plantes d'Amérique centrale : Banisteriopsis caapi (une liane) et Psychotria viridis (arbuste de la famille du caféier). La combinaison des deux permet la libération de diméthyltryptamine (DMT), molécule hallucinogène.

La DMT est classé comme stupéfiant en France.

Baser

Action de transformation du chlorhydrate de cocaïne (poudre) en cocaïne base

(cailloux) afin de pouvoir la fumer.

Benzodiazépines (BDZ)

Famille de molécules apparues dans les années 1960 en France. Produits sédatifs, les BZD sont prescrites essentiellement comme anxiolytiques (exemple : Valium®, Lexomil®) et comme hypnotiques (exemple : Rohypnol®, Halcion®) à plus forte dose. Elles favorisent en outre la relaxation musculaire et entraînent des troubles de la mémoire (voire des amnésies de quelques heures). Les différentes BZD se caractérisent également par des durées de vie variables dans l'organisme, qui déterminent la durée de leurs effets. Elles entraînent très rapidement une dépendance.

La dépendance est plus problématique lorsqu'il s'agit d'une dépendance psychique, qu'elle survienne dans un cadre d'abus et/ou de mésusage et/ou de dépendance associée à d'autres produits (alcool en particulier). Elles peuvent induire une tolérance.

Boutiques

Lieux d'accueil créés en 1993 pour les usagers de drogues en situation de grande précarité ne souhaitant pas ou ne pouvant pas encore arrêter leur consommation de produits. Les boutiques offrent l'accès à des installations sanitaires, du matériel de prévention (préservatifs, seringues), des soins infirmiers, une écoute et des services sociaux et/ou juridiques. L'occasion peut être mise à profit pour engager un suivi social et sanitaire avec l'aide d'une équipe pluridisciplinaire. (voir CAARUD).

Buprénorphine haut dosage (BHD) / Subutex®

Molécule opiacée agoniste et antagoniste de la morphine disposant d'une Autorisation de mise sur le marché (AMM) dans les traitements substitutifs des pharmacodépendances majeures aux opiacés depuis 1995. La BHD est disponible sous le nom de marque Subutex® sous forme de comprimés destinés à un usage sublingual. La prescription du produit doit se faire

sur ordonnance sécurisée pour un maximum de 28 jours avec des délivrances fractionnées par 7 jours. La BHD neutralise partiellement les effets de l'héroïne et calme le syndrome de manque. Elle n'expose pas à un risque de tolérance mais donne lieu à une dépendance. Existe en générique.

Cannabinoïdes

Les cannabinoïdes de synthèse sont analogues d'un point de vue fonctionnel au Δ^9 -tétrahydrocannabinol (THC), le principe actif du cannabis (EMCDDA).

Cannabis

Plante comprenant plusieurs espèces, le cannabis est surtout connu pour la production de marijuana (herbe), de résine (haschisch) et d'huile de cannabis.

La teneur en principe actif (Delta9- tétrahydrocannabinol ou Delta9-THC) est très variable selon les zones de production, les parties de la plante utilisées et le degré de « coupe ». Le plus souvent fumé sous forme de cigarette

(joint), le cannabis peut être consommé sous forme de gâteau (« space-cake ») ou d'infusion, ces modes de consommation restant plus marginaux. Souvent classé parmi les hallucinogènes, il possède des effets euphorisants, désinhibants, relaxants. La substance peut induire une dépendance psychique chez les consommateurs quotidiens. Le Delta9- THC est classé comme produit stupéfiant en France.

Cathinones

Les cathinones de synthèse sont apparentées à la molécule-mère cathinone, l'un des principes psychoactifs du khat (*Catha edulis* Forsk) (EMCDDA).

Les effets se rapprochent des phénéthylamines, en plus léger.

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues. (CAARUD)

Structure d'accueil pour les usagers de drogues dites de « bas seuil », c'est à dire

qu'elles appliquent des critères d'admission à faible niveau d'exigence. Ces structures offrent des prestations à des toxicomanes qui ne souhaitent ou ne peuvent pas suivre une prise en charge classique. Elles assurent également des activités liées à la promotion de la santé et à la réduction des dommages : il s'agit par exemple des boutiques, des programmes d'échange de seringues. Ces structures sont actuellement regroupées sous la même entité juridique.

Champignons hallucinogènes

Champignons contenant des substances hallucinogènes. Ils induisent des distorsions des perceptions sensorielles, voire des hallucinations. Il existe de nombreuses espèces, certaines proviennent de l'étranger (Hawaï, Colombie, Mexique...), d'autres poussent en France. Ils sont presque exclusivement utilisés par voie orale soit tels quels, soit intégrés dans une préparation culinaire. Les champignons les plus con-

sommés en France sont les psilocybes.

Club

Discothèque (le terme de discothèque n'est jamais utilisé par les amateurs de musique électronique). On parle de clubbing, l'activité d'aller en club, et de clubbeurs pour ceux qui s'y rendent très fréquemment. En France, c'est le milieu des amateurs de musique électronique les plus insérés socialement (du fait du coût très élevé d'une nuit dans ces établissements).

Cocaïne

Stimulant obtenu chimiquement à partir de la feuille de coca (chlorhydrate de cocaïne). Le chlorhydrate de cocaïne se présente sous forme de poudre blanche, généralement sniffée et parfois fumée ou injectée ; on peut également le trouver sous forme de cailloux (free-base). La consommation de cocaïne induit une stimulation importante de la vigilance, une sensation d'accélération de la pensée et entraîne une dépendance

psychique forte. La substance, quelle que soit sa forme, est un produit classé comme stupéfiant en France.

« Cocaïne base »

Voir crack.

Codéine

Médicament opiacé, dérivé synthétique de la morphine et utilisé comme analgésique soit seul (Dicodin®, Codenfan®) soit combiné à d'autres molécules (exemple : Codoliprane®), ou contre la toux à doses très faibles (exemple : Néo-Codion®). Les comprimés sont avalés. L'accès possible à plusieurs de ces médicaments sans prescription a permis à certains héroïnomanes, surtout avant l'accès aux traitements de substitution, de les utiliser comme substitut à l'héroïne (mais cela nécessitait des quantités très importantes). La codéine est classée comme stupéfiant en France.

Crack

Stimulant obtenu par adjonction de bicarbonate ou d'ammoniaque à du chlorhydrate de cocaïne. Le produit

est également dénommé « free-base » ou « cocaïne base » par les usagers. Il est généralement fumé mais peut aussi être inhalé (pipe), plus rarement injecté (après avoir été dissous dans de l'eau additionnée à un milieu acide). Le crack se présente sous forme de « galette » aisément débitable en morceaux (dits « rochers » ou « cailloux »). Le produit provoque une sensation fulgurante de flash plus puissante que celle induite par la cocaïne. La dépendance psychique s'installe plus rapidement qu'avec la cocaïne.

Crystal

Voir Ice.

CSAPA

Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie dont la mise en place relève de la Circulaire N°DGS/MC2/2008/79 du 28 février 2008. Ils s'adressent aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives (licites ou non, y compris tabac et médicaments détour-

nés de leur usage). Leur mission s'étend également aux personnes souffrant d'addictions sans substance (en particulier le jeu pathologique). Ils remplacent les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) en les rassemblant sous un statut juridique commun. L'objectif poursuivi étant d'améliorer le service rendu aux usagers en permettant une meilleure adéquation entre les moyens et les besoins sur un territoire.

DaAdd

Dispositif d'Appui Aquitain Drogues et Dépendances. Mis en place par la MILDT au début de l'année 2010, c'est une cellule d'aide à la décision auprès des cinq chefs de projet de la lutte contre les drogues et les toxicomanies d'Aquitaine.

Datura stramonium

Plus connue en Europe sous l'appellation « herbe au diable ». Les feuilles de cette plante sont utilisées en infu-

sion pour leurs propriétés hallucinogènes. Les espèces de *Datura stramonium* sont répandues sur tous les continents. Cette plante a longtemps été utilisée comme médicament, notamment contre l'asthme (sous forme de cigarettes) mais son utilisation pharmaceutique est interdite depuis 1992.

Descente

Période de décroissance des effets d'une substance, en général stimulante. Cette phase, selon les substances, peut-être vécue très désagréablement sur le plan psychologique en s'accompagnant notamment de symptômes dépressifs. Les usagers utilisent fréquemment d'autres substances, notamment opiacées pour en atténuer les effets.

Disponibilité perçue

Présence globale d'une substance dans un espace géographique donné. Cette disponibilité est dite perçue dans la mesure où elle est appréciée par les observateurs participants au projet TREND. Cette

appréciation peut être parfois en décalage avec une réalité souvent difficile à appréhender compte tenu du caractère illicite de la plupart des substances. C'est la raison pour laquelle nous faisons appel à plusieurs observateurs.

Dragon

Chasser ou fumer le dragon est une méthode pour consommer l'héroïne en la faisant chauffer sur un papier aluminium et en inhalant la fumée au moyen d'une paille.

Ecstasy

Dénomination la plus fréquente pour des comprimés dont le principe actif le plus commun est la MDMA.

Errants (usagers errants)

Population jeune, aux conditions de vie souvent précaires, poly consommatrice, fréquentant l'espace festif alternatif mais recourant aussi, de manière plus ou moins fréquente aux dispositifs sociaux et sanitaires d'urgence présents dans les centres des grandes villes. Ils présentent la particularité d'être visibles dans les deux espaces

d'investigation du dispositif TREND. Les « errants » se distinguent des « nomades » par le caractère davantage subi de leur situation et une moindre maîtrise de l'ensemble de leurs pratiques.

Expérimentation

Avoir consommé une substance psychoactive au moins une fois dans sa vie.

« Free-base »

Voir crack.

Free-party ou free

Rassemblement des adeptes de musique techno organisé souvent sans autorisation des pouvoirs publics et qui dure généralement un ou deux jours. À l'extérieur dans un coin de nature, quelles que soient les conditions climatiques, ou sur des sites industriels abandonnés. Ces manifestations peuvent réunir de deux cents à deux mille personnes. L'entrée y est souvent gratuite.

Les compositions musicales lors de ces rassemblements sont issues de la famille des musiques électroniques, d'accointances diverses;

Hard-core, Hard-teck, Tribe, jungle, trance.

Hallucinogène

(ou psychodysleptique)

Les psychodysleptiques (Delay et Deniker, 1957) sont des substances perturbatrices des perceptions sensorielles et du cours de la pensée. Cette classe renvoie pour l'essentiel aux classiques hallucinogènes auxquels il convient d'ajouter dorénavant les substances dissociatives qui ont des propriétés et des modalités d'usage voisines. Ils ont la capacité à produire des hallucinations (perceptions sans objet à percevoir) le plus souvent visuelles mais aussi auditives, tactiles et cénesthésiques (catégorie phantastica ou hallucinatoria de L. Lewin) (17). La plupart sont des végétaux ou des alcaloïdes extraits de ceux-ci et, plus rarement, des produits obtenus par synthèse chimique. On distingue : les phényléthylamines (mescaline, ecstasy à forte dose), les dérivés indoliques (DMT, psilocybine, ayahuescas, LSD) ou d'autres hallucinogènes à structures

diverses : sauge divinatoire, cannabis, poppers, kétamine.

Héroïne

Molécule opiacée, synthétisée à partir de la morphine, elle-même produite à partir du pavot. Introduite en 1878 en thérapeutique humaine dans les traitements de la douleur, sous le nom de Héroïne®, mais également en tant que médicament de substitution de pharmacodépendance à la morphine, son usage médical a rapidement été interdit. L'héroïne peut se présenter sous forme de poudre blanche (sel acide) ou marron (sel basique). Elle peut être injectée en intraveineuse, fumée ou sniffée. Les propriétés pharmacologiques de l'héroïne, substance sédatrice, sont comparables à celles de la morphine mais elle agit plus vite, plus intensément et plus brièvement. Du fait de sa forte capacité à générer une dépendance psychique et physique ainsi qu'une tolérance, elle est devenue dans les années 1970 le principal produit illicite d'addiction en France.

L'héroïne est un produit classé comme stupéfiant en France.

Iboga

L'iboga est une préparation à base de racines d'un arbuste des forêts équatoriales d'Afrique de l'ouest, Tabernanthe Iboga. Son principal principe actif est l'ibogaïne. Psychostimulante, elle est à l'origine d'agitation, de tremblements, d'incoordination des mouvements parfois de convulsions. À dose plus élevée, des hallucinations visuelles et auditives peuvent survenir ainsi qu'un sentiment de dépersonnalisation. Son usage est très marginal en France. Il vise la réalisation de traitements psychothérapeutiques « express » ou de sevrages radicaux chez les personnes dépendantes à un produit. Classé comme produit stupéfiant depuis 2007.

Ice

Dénomination populaire d'une forme cristallisée de la métamphétamine, plus facile à fumer que la forme poudre. Elle se présente en général

sous forme de cristaux transparents dont elle tire son nom (« glace » ou « crystal »). Les usagers dénomment parfois par erreur « ice » ou « crystal » d'autres substances lorsqu'elles se présentent sous forme de cristaux.

Kalvin Klein

Consommation associée de cocaïne et de kétamine.

Kava ou Kava Kava

Dite aussi Kawa ou Kawa Kawa (nom allemand.) Plante tropicale utilisée historiquement dans les îles du pacifique dans le cadre de rituels récréatifs. Consommée pour ses propriétés anxiolytiques sous forme de boisson préparée à partir de ses racines. Interdite en France en 2002 par mesure de prévention d'une éventuelle hépatotoxicité.

Kétamine

Produit hallucinogène de type dissociatif utilisé en France, en anesthésie vétérinaire et humaine (chlorhydrate). Les cauchemars ou hallucinations consécutifs aux anesthésies

ont conduit à une forte réduction de son utilisation en médecine humaine. Ce sont, notamment, ces sensations d'hallucinations qui amènent certaines personnes à utiliser la kétamine de manière récréative. On la trouve le plus souvent sous forme de poudre, parfois sous forme liquide. Elle est principalement sniffée, mais peut être avalée et beaucoup plus rarement injectée ou fumée. La kétamine est classée comme produit stupéfiant.

Khat

Le khat est une plante (*catha edulis*) dont les feuilles sont utilisées comme stimulant nerveux. Celles-ci sont en général consommées fraîches, mastiquées ou consommées en infusion.

L'alcaloïde principal contenu dans la plante est la cathinone, laquelle agit comme un stimulant du système nerveux central dont les effets sont similaires à ceux des amphétamines. Le Khat est classé comme stupéfiant.

LSD (acide lysergique)

Hallucinogène synthétique, le LSD se présente le plus souvent sous forme de buvard destiné à être avalé. Plus rarement, il se trouve sous forme de micropointes ou de liquide (« gouttes »). Il a accompagné le mouvement psychédélique et la montée de la contre-culture américaine des années 1960-1970. Ce produit n'entraîne ni dépendance, ni tolérance. Le LSD est classé comme stupéfiant en France.

McPP

m-chlorophénylpipérazine, famille de la pipérazine.

Vendu comme de la MDMA ou de l'ecstasy.

Se présente sous forme de poudre ou de comprimés (en tout point identique à ceux d'ecstasy). Effets stimulants et hallucinogènes similaires à ceux de la MDMA avec descriptions d'effet tels qu'anxiété, tremblements, vertiges, sensibilité accrue à la lumière et aux bruits, peur de perte de contrôle. Non classé comme stupéfiant.

MDMA ou

Méthylène-dioxy-3,4 méthamphétamine

Principe actif de l'ecstasy, il s'agit d'une molécule appartenant à la famille des amphétaminiques. Son usage s'est développé en Europe parallèlement à celui de la culture techno. Les dénominations sont variées, reprenant souvent le logo ou la couleur du comprimé. Si la forme dominante est le comprimé, un développement de poudres supposées contenir de la MDMA a récemment été observé. La MDMA est avalée dans 9 cas sur 10, rarement fumée ou injectée.

Les effets recherchés sont un renforcement de la résistance physique pour pouvoir faire la fête plus longtemps et un effet empathogène pour se sentir mieux avec les autres. La MDMA est un produit sédatif à doses modérées et hallucinogène à fortes doses. Elle est classée comme stupéfiant en France.

Médicaments psychotropes

Médicaments dont l'effet recherché est de modifier

l'état psychique. Les principales classes de médicaments psychotropes sont : les hypnotiques, les anxiolytiques, les antidépresseurs, les neuroleptiques et les thymorégulateurs (régulateurs de l'humeur). Les médicaments psychoactifs constituent une classe plus large que les psychotropes. Lorsque l'on ne parle pas des médicaments, les mots « psychotrope » et « psychoactif » ont la même signification.

Méphédrone

C'est un stimulant de synthèse de la famille des cathinones, proche de la famille des phénéthylamines (contenant la MDMA et l'amphétamine).

Appelée aussi 4 méthcathinone, 4 MMC, « Meow Meow », « 'MCat ».

Ses effets entactogènes, euphorisants et anorexigènes sont proches de ceux de l'ecstasy et de l'amphétamine. La méphédrone est classée comme stupéfiant depuis juin 2010.

Mescaline

Principe actif du peyotl (*echinocactus williamsii*) et d'autres plantes hallucinogènes, la mescaline provoque des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle. Sa consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques, de manière plus ou moins durable.

Méthadone

Molécule agoniste des récepteurs opiacés disposant d'une Autorisation de mise sur le marché pour le traitement substitutif des pharmacodépendances majeures aux opiacés. Elle est disponible en France sous forme de flacons de sirop ou de gélules de différents dosages.

Sa prescription doit se faire sur ordonnances sécurisées pour un maximum de 14 jours avec des délivrances fractionnées par 7 jours. La prescription initiale de méthadone doit être faite par un médecin exerçant en Centre de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) ou en hôpital. La méthadone est un médicament

classé comme stupéfiant. En septembre 2007, une nouvelle forme galénique de Méthadone a reçu l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).

Il s'agit de Méthadone AP-HP gélule. Les conditions de prescriptions sont plus restrictives et figure sur le plan de gestion des risques communiqué par l'AFSSAPS d'avril 2008.

Disponible sur le site <http://afssaps.sante.fr/html/10/pgr/fichepgrmethadone.pdf>.

Métamphétamine

Les dénominations les plus connues de cette molécule amphétaminique sont Ice (cristal de métamphétamine appelé encore Crystal) et yaa baa (comprimés de métamphétamine). Les effets stimulants de la métamphétamine sont plus puissants et plus durables que ceux de l'amphétamine. La consommation chronique entraîne une dépendance et une augmentation des doses consommées.

Morphine (sulfate de)

Molécule agoniste opiacée disposant d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) pour le traitement des douleurs intenses et/ou rebelles aux autres produits analgésiques. Le traitement est disponible sous forme à action brève et sous forme à action prolongée (Moscontin LP® et Skenan LP®). Les présentations à action prolongée sont parfois utilisées comme traitement substitutif des pharmacodépendances majeures aux opiacés. La morphine est un sédatif classé comme stupéfiant.

Nomades (usagers nomades)

Population jeune, aux conditions de vie souvent précaires, poly consommatrice, fréquentant l'espace festif alternatif mais recourant aussi, de manière plus ou moins fréquente aux dispositifs sociaux et sanitaires d'urgences présents dans les centres des grandes villes. Ils présentent la particularité d'être visibles dans les deux espaces d'investigation du dispositif TREND. Les « nomades » se distinguent des « errants »

par le caractère choisi et revendiqué de leur forme de vie et une meilleure maîtrise de l'ensemble de leurs pratiques qui apparaissent dans l'ensemble moins subies que choisies.

Opiacés

Famille de produits obtenus à partir de l'opium, produit sédatif d'origine naturelle provenant de cultures de pavot (*Papaverum somniferum*). Leurs effets au niveau de la cellule sont transmis par des récepteurs spécifiques (opiorécepteurs). Leur action peut être agoniste et/ou antagoniste à l'opiacé de référence (la morphine). Outre la morphine, l'héroïne, la codéine, la méthadone, la buprénorphine haut dosage, la nalorphine, la naloxone et la naltrexone sont des opiacés. Une des caractéristiques majeures de certains opiacés est leur capacité à induire une dépendance.

Opium

Suc épais obtenu par incision, avant la maturité du fruit, des capsules d'un pavot.

L'opium a donné lieu au XIXe siècle au développement d'une toxicomanie spécifique, l'opiomanie.

En France, avant la première guerre mondiale, il était moins coûteux de recourir à l'opium qu'aux alcools forts. La loi du 12 juillet 1916 a mis un terme à la consommation du produit dans les fumeries. En pratique, l'opium est traditionnellement fumé ou inhalé sous forme de vapeurs, plus rarement ingéré (généralement pour une utilisation thérapeutique) ou prisé (pour la poudre d'opium). L'opium est classé comme stupéfiant.

Phénéthylamines

Famille emblématique des stimulants de synthèse. Incluant entre autres amphétamine, MDMA, 2C-B. Il s'agit de psychostimulants entactogènes avec une composante hallucinogène plus ou moins marquée selon les substances.

PCP

La PCP (ou phencyclidine) autrement appelé poussière d'ange est un anesthésique

qui se présente sous forme de poudre grise.

Poppers

Préparations contenant des nitrites d'alkyl (amyle, butyle, propyle, cyclohexyle), dissous dans des solvants organiques se présentant sous forme de petit flacon ou d'ampoule à briser pour pouvoir en inhaler le contenu. Ces produits circulent dans le milieu homosexuel depuis les années 1970, puis se sont progressivement étendus à d'autres usagers. Classés comme hallucinogènes, ils produisent une euphorie éventuellement accompagnée de rire, une dilatation intense des vaisseaux et une accélération du rythme cardiaque. Les poppers sont utilisés par certains pour améliorer leurs performances sexuelles.

Primo-usagers de BHD

Personne ayant utilisé la BHD comme premier opiacé sans avoir jamais consommé d'héroïne auparavant.

Programme d'échange de seringues

(PES)

Mise en œuvre d'une distribution de seringues à l'unité ou de trousse de prévention dans des lieux fixes (associations, pharmacies) ou mobiles (bus, équipes de rue). Par extension, sont nommés PES les lieux où sont distribuées les seringues. Ces programmes ont été mis en place à la fin des années 80.

Psilocybine

Hallucinogène d'origine naturelle, issu des champignons de type psilocybe. Ingérés crus ou cuits (dans une omelette par exemple), ces derniers provoquent des distorsions de la perception visuelle, spatiale et temporelle. Leur consommation peut occasionner crises de panique, angoisse, paranoïa et autres troubles psychiatriques de manière plus ou moins durable. La psilocine et la psilocybine sont classées produits stupéfiants en France.

Psychoactif (ve) (produit, substance)

Qui agit sur le psychisme en modifiant le fonctionnement du cerveau, c'est-à-dire

l'activité mentale, les sensations, les perceptions et le comportement. Au sens large, beaucoup de produits possèdent un effet psychoactif (chocolat à forte dose et café par exemple), mais tous ne posent pas problème. Dans un sens plus restreint, les substances psychoactives sont celles dont l'usage peut être problématique. On classe habituellement les substances psychoactives en trois catégories : les sédatifs, les stimulants et les hallucinogènes.

Rachacha

Résidu d'opium obtenu par transformation artisanale du pavot. Cet opiacé se présente sous forme de pâte molle de couleur marron ou rouge qui peut être fumée (voie pulmonaire) ou ingérée en décoction (voie orale).

Rave party

Les *rave parties* rassemblent jusqu'à six mille personnes pour des soirées événementielles organisées dans de grands espaces loués pour l'occasion, voire en plein air

pendant la saison estivale. L'entrée est payante et le prix variable en fonction de la programmation. Les styles de musique écoutée sont différenciés et le plus souvent, plusieurs plateaux de son et dance floors laissent le choix des genres : Trance, Jungle, Drum'n'Bass, mais aussi des courants musicaux plus 'durs' comme du Hardcore ou de la Hardtek.

Rose des bois

Plante qui produit des graines qui contiennent, entre autres, un principe actif hallucinogène, le LSA (D-Lysergic acid amine ou ergine), proche chimiquement du LSD. Les graines sont utilisées en petites quantités par mastication, mais elles se prêtent aussi à une extraction, aisée, du LSA. Les effets induits par le LSA durent entre 6 et 8 heures.

Salvia divinorum (ou sauge divinatoire)

Plante appartenant aux nombreuses espèces de sauge (*salvia*). Elle doit son nom à ses effets hallucinogènes. Les

feuilles fraîches de la sauge peuvent être mâchées, chiquées ou infusées.

Une fois séchées, elles peuvent être fumées (avec une pipe à eau ou mélangée avec du tabac), ou encore réhydratées et mâchées. Le principal principe actif est la salvinine A.

Scène ouverte de drogue

Lieu de vente et consommation de drogues ou habitants et citoyens non-consommateurs sont confrontés à l'usage et au petit trafic en public de produits illicites.

Sound system ou son

Collectif de « teuffeurs » réuni autour d'un système de sonorisation (souvent installé sur un véhicule) permettant de participer activement à des événements festifs. Au-delà de l'équipement technique et de la production collective, un sound system est également un noyau d'organisation communautaire. On peut aussi trouver le terme « tribe » (tribu) sou-

vent utilisé pour désigner un groupe plus important.

Speed-ball

Mélange de cocaïne et d'héroïne consommée par voie injectable.

Stimulants (ou psychoanaleptiques)

Produits qui ont pour particularité d'augmenter l'activité psychique. Les principales substances addictogènes stimulantes sont la cocaïne (dont crack), les amphétamines, l'ecstasy. D'autres produits sont considérés comme des stimulants mineurs : caféine et nicotine par exemple.

Structure de première ligne

Voir CAARUD

Stupéfiants (produits ou substances)

Substance inscrite dans l'une des listes de stupéfiants telles qu'elles ont été définies par la Convention unique de 1971 sur les stupéfiants. Si ces derniers constituaient initialement un groupe de substances réunies par leur pro-

priété commune à inhiber les centres nerveux et à induire une sédation de la douleur (opiacés essentiellement), ils rassemblent aujourd'hui, au sens juridique, un ensemble de produits, variables quant à leur structure, leurs propriétés pharmacologiques et leur capacité à induire une pharmacodépendance. Les critères de classement d'une substance comme stupéfiant reposent sur deux principes : son potentiel à induire une pharmacodépendance et les dangers qu'elle représente pour la santé publique.

Surdose

Intoxication aiguë, à l'issue parfois fatale, découlant de la consommation d'une drogue.

Teknival

Rassemblement des adeptes de musique techno organisé souvent sans autorisation des pouvoirs publics. Un teknival (festival techno) peut durer de trois à sept jours et rassembler de cinq à quinze mille personnes.

Tiléramine

La tiléramine (2-éthylamino-2-thien-2- cyclohexanone) est un anesthésique ayant une structure chimique similaire à celles de la phencyclidine (PCP) et de la kétamine, utilisées en médecine vétérinaire (anesthésie de type dissociatif). Son profil pharmacologique et toxicologique est proche de ceux de ces molécules, avec, toutefois, des effets plus puissants et plus durables que la kétamine (plusieurs heures). Le produit se présente sous forme d'une poudre blanche cristalline soluble facilement dans l'eau.

Traitement de substitution aux opiacés (TSO)

Modalité de traitement médicalement d'un sujet dépendant, reposant sur l'administration d'une substance ayant une activité pharmacologique similaire à celle de la drogue addictive (l'héroïne ou un autre opiacé en l'occurrence).

La substitution vise à stabiliser la consommation d'opiacés illicites ou, pour le moins, à la diminuer, à insérer

le patient dans une logique de soins psychiques et physiques. En limitant ou en supprimant le manque, elle permet d'échapper aux risques de cette consommation et offre surtout un répit qui facilite l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet de vie. Depuis 1995, les médecins disposent de deux médicaments : la méthadone et la buprénorphine haut dosage. Quelques rares patients sont également traités avec des sulfates de morphine, mais il n'existe pas pour ce dernier médicament d'Autorisation de mise sur le marché.

Usage récent

Consommation d'une substance psychoactive au moins une fois dans les 30 derniers jours.

Yaa baa

Forme de méthamphétamine répandue en Asie du Sud-est.

Bibliographie

CADET-TAÏROU A., COQUELIN A., TOUFIK A. *CAARUD profils et pratiques des usagers en 2008*. Tendances n°74, OFDT, Décembre 2010

CADET-TAÏROU A. ; GANDILHON M. ; LAHAIE E. ; CHALUMEAU M. COQUELIN A. ; TOUFIK A., *Drogues et usages de drogues. État des lieux et tendances récentes 2007-2009 en France - Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010

CHOBEAUX Francois, *Intervenir auprès des jeunes en errance*, La découverte, coll. Alternatives sociales, Paris, août 2009,156 p.

COSTES J-M. (Dir.), *Les usages de drogues illicites en France depuis 1999 - Vus au travers du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 192 p.

DAVELUY A. Antihistaminiques H1 : attention au détournement! *in* Bulletin d'information du Département de Pharmacologie du CHU de Bordeaux Numéro 84 - janvier 2006

DELILE J.M ; RAHIS, A.C ; LAZES-CHARMETANT A. *Usage de drogues en Aquitaine - Evolution et Tendances récentes 2008-2009* ; Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues (TREND)/CEID, 2010

DELILE J.M., RAHIS A.C., *Phénomènes émergents liés aux drogues en Aquitaine, rapport local TREND 2004*, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), 2005, 125 p.

DELILE J-M, RAHIS A-C, Usagers nomades ou en errance urbaine à Bordeaux. Rapport TREND Aquitaine 2004. Bordeaux : OFDT, 2005, pp. 40-60

ESCOTS S., SUDERIE G., *Usages problématiques de cocaïne/crack, quelles interventions pour quelles demandes*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 246 p.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *Problem amphetamine and methamphetamine use in Europe*. Luxembourg. Publications Office of the European Union 2010,35 p.

HOAREAU E., *Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers « cachés » - Dynamique de l'usage, conséquences de la pratique et stratégies de contrôle chez des consommateurs de cocaïne non connus du système de prise en charge social et sanitaire et des institutions répressives*, OFDT, 2011, Saint-Denis, 273 p.

LAHAIE E. ; CADET-TAIROU A. ; *Méphédrone et autres nouveaux stimulants de synthèse en circulation - note d'information SINTES N°7 - Dernière actualisation 31 janvier 2011*

REYNAUD-MAURUPT Catherine et al., « *Les pratiques et les opinions liées aux usages des substances psychoactives dans l'espace festif* » *Musiques Electroniques* », Saint-Denis, OFDT, 2007, 141 p.

REYNAUD-MAURUPT C., AKOKA S., *Usages détournés de la kétamine en France 2001-2003 - « Ket-riding » ou les nouveaux voyages immobiles*, TREND OFDT/GRVS, juin 2004, 154 p.

RUEL M., MOREL A., ELGHOZI L., « *Merci pour le Rohypnol®* », *Libération du 18 décembre 2000*.

VALLA J.P., *L'expérience hallucinogène*, coll. Médecine et Psychothérapie, Masson, Paris, 1983, 220p.

Liste des sigles

AFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
AAM : Autorisation de mise sur le marché
AAH : Allocation adulte handicapé
AFSSAPS : Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
AME : Aide Médicale de l'Etat
BHD : Buprénorphine haut dosage
BZP : Benzodiazépines
CAARUD : Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogue
CEID : Comité d'Études et d'Information sur la Drogue.
CEIP : Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CMU : Couverture maladie universelle
CSAPA : Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DaAdd : Dispositif d'appui Aquitain drogues et dépendances
DRAMES : Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances
ESCAPAD : Enquête sur la santé et les comportements lors de la journée d'appel et de préparation à la défense (OFDT)
EnaCARRUD : Enquête Nationale Caarud
PRELUD : Première ligne Usagers de drogues
RECAP : Recueil commun sur les addictions et les prises en charge
SINTES : Système d'identification national des toxiques et des substances
THC : Tétrahydrocannabinol
TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues
VIH : Virus de l'immunodéficience humaine
VHC : Virus de l'hépatite C
VHB : Virus de l'hépatite B
UDIV : Usagers de drogues par voie intraveineuse

Ressources informatives

(non exhaustif)

OFDT

Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies

Organisme public chargé du recueil, de l'analyse et de la synthèse des données relatives aux drogues illicites, à l'alcool et au tabac en France

www.ofdt.fr

CEIP

Centre régional de pharmacovigilance

Centre d'addictovigilance

(Département de pharmacologie, Inserm U657, CHU de Bordeaux)

Responsable : Mme le Dr Françoise Haramburu

www.pharmacologie.u-bordeaux2.fr

DAadd

Dispositif d'appui Aquitain drogues et dépendances

Le dispositif d'appui est une structure de conseils et de ressources destinée à appuyer les chefs de projets drogues et Toxicomanies d'Aquitaine dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des plans MILDT départementaux

Le DaAdd est également un outil au service de tous les acteurs institutionnels et associatifs, et participe à la mutualisation et au partage des compétences en matière de prévention des conduites addictives et au développement de l'approche interministérielle des enjeux.

www.daadd.fr

2010 ...

Cette année encore le dispositif Trend (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) de FOEDT porté localement par le CEID Addictions est un observateur clé des phénomènes liés aux usages de drogues en Aquitaine.

Et cela avec le concours efficace et essentiel d'usagers, de professionnels de champs plus ou moins connexes à l'addictologie et des institutions

Notre objectif est toujours d'identifier au plus tôt les phénomènes émergents et d'analyser les tendances au regard des années précédentes.

Ce rapport synthétise nos observations depuis différents espaces d'observation et traite pour une large part des substances en circulation.



3 avenue du Stade de France
93218 S' Denis la Plaine Cedex
01 41 62 77 16
ofdt@ofdt.fr



24 rue du Parlement St Pierre
33000 Bordeaux
05 56 44 84 86
ceid@ceid.asso.fr