

**PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS  
LIÉS AUX DROGUES  
EN 2008**

**TENDANCES RÉCENTES  
SUR LE SITE  
DE LILLE**

---

# Drogues sur le site de Lille. Etat des lieux et tendances récentes

---

Laurent Plancke  
Sylvain Wallart

Mai 2009





# Drogues sur le site de Lille. Etat des lieux et tendances récentes

---

Laurent Plancke \*  
Sylvain Wallart \*\*

Mai 2009

Rapport établi par  
le Cèdre bleu \* (Directeur : Bernard Fontaine),  
dans le cadre du dispositif  
Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend) de  
l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies  
en lien avec le Groupement régional de  
l'Association nationale des intervenants en toxicomanie et  
addictologie Nord - Pas-de-Calais (Granitea)  
et l'association Spiritek \*\*



Cèdre bleu – Coordination Trend-Sintes  
247, boulevard Victor Hugo  
59000 Lille  
T. 33(0) 320 07 20 94  
Mèl. [trend.sintes-lille@cedre-bleu.fr](mailto:trend.sintes-lille@cedre-bleu.fr)  
Siège : 8, avenue de Bretagne – 59000 Lille  
Site : [www.cedre-bleu.fr](http://www.cedre-bleu.fr)



Observatoire français des drogues et des toxicomanies  
3, avenue du Stade de France  
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex  
T. 33(0) 141 62 77 16  
Mèl. [ofdt@ofdt.fr](mailto:ofdt@ofdt.fr)  
Site : [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr)



## SOMMAIRE

Matériel et contributions .....	7
Introduction.....	11
Synthèse du site de Lille .....	13
Données issues de statistiques d'activité et d'enquêtes en population générale.....	17
Infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS).....	17
Interpellations pour stupéfiants de Français en Belgique.....	19
Consommations en population générale .....	20
Usages de cannabis.....	21
Expérimentations et usages récents d'autres produits psychoactifs.....	23
Observations et résultats du site en 2007 .....	25
Espaces d'observation .....	25
L'espace urbain .....	25
L'espace festif techno .....	27
Haut lieu de circulation de produits psychoactifs : la prison.....	30
Typologie des usages de drogues.....	35
Les consommations problématiques d'alcool .....	38
Espace festif .....	39
Espace urbain .....	41
L'usage d'opiacés .....	42
Usage d'héroïne .....	42
Usage de buprénorphine haut dosage .....	49
Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion® .....	54
Les consommations de cannabis .....	58
Disponibilité et accessibilité.....	58
Prix .....	59
Herbe pâtissière .....	60
Préparation et administration .....	60
L'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice.....	61
Groupes de consommateurs.....	62
Biosmoke.....	62
L'usage de produits stimulants.....	65
La consommation de cocaïne .....	65
L'ecstasy.....	73
Les amphétamines .....	77
L'usage de produits hallucinogènes .....	82
Le LSD .....	82
Les champignons hallucinogènes.....	84
Salvia, datura et ayahuasca .....	85
L'usage de médicaments psychotropes non opiacés .....	89

Le trihexyphénidyle (Artane®, Parkinane®) .....	90
Le clonazépam (Rivotril®) .....	90
Le flunitrazépam (Rohypnol®) .....	90
Le clorazépate Tranxène® .....	90
Le diazépam (Valium®) .....	91
Autres spécialités .....	91
Nouvelles identifications de mCPP .....	92

## Nathalie Lancial. Usagers cachés de cocaïne sur le site de Lille. ....94

Références bibliographiques .....	101
Index des sigles utilisés .....	102
Index des tableaux, carte et figures .....	104

# Matériel et contributions

---

Le recueil de données a pris la forme de :

- entretiens non directifs auprès d'usagers, de bénévoles et de professionnels ;
- témoignages succincts sur des faits marquants ;
- comptes-rendus d'observations de fêtes ou soirées, notes ;
- groupes focaux : trois avec des usagers (deux en 2007, un en 2008), des intervenants sanitaires (un chaque année), et des représentants du Parquet et des forces de l'ordre, français et belges (un chaque année) ;
- un questionnaire qualitatif<sup>1</sup> renseigné par les intervenants de l'association Spiritek à Lille pour le milieu festif, un second par les intervenants du Caarud Ellipse<sup>2</sup> à Lille pour le milieu urbain ;
- articles, le plus souvent de presse quotidienne régionale ;
- d'une collecte de 68 échantillons d'héroïne auprès d'usagers (avec un recueil simultané d'informations sur leurs caractéristiques, les modalités d'achat, de prise et les effets ressentis) dans le cadre de Sintes ;
- de collectes d'échantillons de produits inhabituels, dans le cadre de Sintes également.

Le chapitre *Données issues de statistiques d'activité et d'enquêtes en population générale*, page 16, utilise les données issues :

- des rapports Ocrtis sur les infractions à la législation sur les stupéfiants
- les résultats de l'enquête Escapad menée par l'OFDT auprès des jeunes de 17 ans lors de la journée de préparation à la défense.

Il mobilise également d'autres données sur les drogues et leurs usages dans le Nord et le Pas-de-Calais, qui ont fait l'objet d'une synthèse en 2007 [Plancke, 2007].

Le dispositif d'observation Trend pour le site de Lille a été coordonné par Laurent Plancke, sociologue à mi-temps au Cèdre bleu. Une convention lie le Cèdre bleu à Spiritek, association de réduction des risques en milieu festif, qui a rédigé deux notes, renseigné un questionnaire qualitatif sur les usages dans l'espace festif techno et a participé à la collecte d'héroïne<sup>3</sup>.

Delphine Ygout, intervenante au service d'hébergement d'urgence a apporté de nombreuses contributions sous la forme d'entretiens avec des usagers et de notes d'observation d'événements festifs.

Zosime Etienne, Charlotte Lion, Laurent Plancke, Fabrice Renouard, Youssef Saïdi, Sylvain Wallart, Delphine Ygout ont collecté des échantillons d'héroïne et, pour

---

<sup>1</sup> Le questionnaire qualitatif Trend recherche, produit par produit, dans une liste de 20, sa disponibilité, son accessibilité, ses modes de préparation et d'administration, les problèmes de santé associés, les groupes de consommateurs, ses perceptions et les modalités d'acquisition.

<sup>2</sup> Service de l'Espace du possible, établissement de l'Association départementale du Nord pour la sauvegarde de l'enfant à l'adulte (ADNSEA).

<sup>3</sup> Sylvain Wallart en est le responsable, en collaboration avec Audrey Senon, Peggy Debaisieux, Philippe Dupond et Ugo d'Alessandro.

certains d'entre eux, des produits inhabituels (par leurs effets secondaires, forme, appellation ...)

L'ensemble du matériel a été intégré à une base de données, indexée selon une grille de codage élaborée par l'OFDT sous le logiciel N'Vivo version 7.

**Tableau 1. Liste des professionnels et bénévoles contributeurs du dispositif Trend sur le site de Lille en 2007-2008**

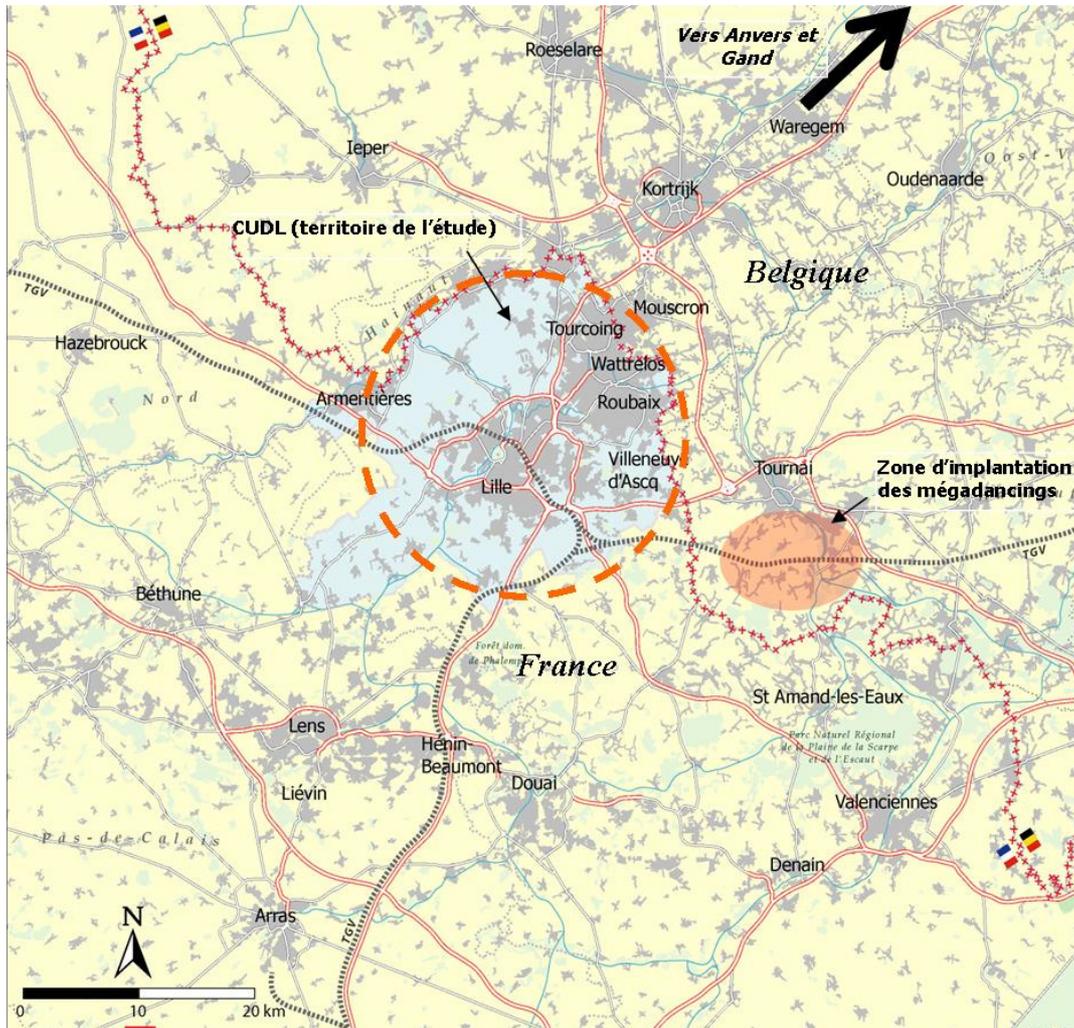
				Groupe focal	Entretien	Notes	Collectes Sintes	Autre
Sophie		Etudiante	Lille		●			
Maxime		DJ	Lille		●			
Kenza	Afsahi	Etudiante (thèse)	Lille		●			
Nathalie	Assez	CHRU – Samu	Lille	●				
Olivier	Benassi	Cèdre bleu	Lille	●				
Charles	Benet	Cèdre bleu	Lille	●				
Emmanuel	Benoît	Assurance maladie	Villeneuve d'Ascq					●
Carmen	Bertsch	ADNSEA (Relais)	Roubaix		●			●
Audrey	Bléard	Police scientifique	Lille	●				
Gilles	Canoen	Police – Stupéfiants	Lille		●			●
Franck	Charon	TGI	Lille	●				●
Pierre	Chouraqui	Centre hospitalier	Lens					●
Sylvie	Clabaux	Gendarmerie	La Madeleine	●				
Sophie	Cleenerwerck	Ministère des finances – Laboratoire	Villeneuve d'Ascq					●
Philippe	Coisne	Police – Stupéfiants	Roubaix	●				
Pierre	Colas	Police scientifique	Lille	●				●
Alexandre	Cresci	SNEG	Paris		●			
Ugo	D'Alessandro	Spiritek	Lille					●
G	D	Bar Vieux-Lille			●			
Peggy	Debaisieux	Spiritek	Lille				●	●
Dominique	Deffontaines	CHRU – Addictologie	Lille	●		●		
Robert	Delmotte	Gendarmerie	Villeneuve d'Ascq	●				
Olivier	Denut	Police – Stupéfiants	Tourcoing	●				
Philippe	Diez	Police – Stupéfiants	Roubaix	●				
Guillaume	Diou	Ministère des finances – Laboratoire	Villeneuve d'Ascq					●
Dominique	Ducrocq	Assurance maladie	Roubaix		●			
Christine	Durringer	Douanes	Lille	●				
Zosime	Etienne	Cèdre bleu	Lille					●
Didier	Gilbert	Police fédérale belge	Mons	●				
Nady	Givais	Police fédérale belge	Tournai	●				
Virginie	Gruyère	Police – Stupéfiants	Lille	●				
Jean	Harbonnier	EPSM	Lille/Saint-André	●				
Lyla	Itoumaïne	GPAL – Entractes	Lille					●

				Groupe focal	Entretien	Notes	Collectes Sintes	Autre
Nicolas	Josué	Tribunal de grande instance	Lille	●				
Nicolas	Just	CH – Pneumologie	Roubaix					●
Laldja	Khiter	ADNSEA (Relais)	Roubaix		●			
Claude	Laforge	Ministère des finances – Laboratoire	Villeneuve d’Ascq	●				
Nathalie	Laniel							●
Jean-Paul	Lebeau	Gendarmerie nationale	Lille		●			
Hugues	Lebedelle	Police fédérale	Tournai		●			
Christophe	Le Lohé	Police – Stupéfiants	Roubaix	●				
Christian	Leroy	Cèdre bleu	Lille	●				
Benjamin	Letellier	Cèdre bleu (stagiaire)	Lille					●
Charlotte	Lion		Lille			●	●	
Alain	Lucantis	Abej	Lille		●			
Francine	Macadré	Assurance maladie	Lille					
Coralie	Mary	Cèdre bleu	Lille	●				
Claude	Masquelier	Généralistes & toxicomanie	Lille					●
Marine	Mortelette	Cèdre bleu (stagiaire)	Lille					●
Eric	Moyson	Police judiciaire	Lille	●				
Julie	Noé	Cèdre bleu (stagiaire)	Lille					●
Jean-Pierre	Nortier	Cèdre bleu	Lille	●				
Jean-Marie	Parmentier	Cèdre bleu	Lille	●				
Delphine	Pick	Cèdre bleu	Lille	●				
Jean-Michel	Piquet	Cèdre bleu	Lille	●				
Fabrice	Renouard		Lille					
Dominique	Ringot	Espace du possible	Lille					●
Christel	Rocq	Police fédérale belge	Tournai	●				
Jacques	Ruyffelaere	Assurance maladie	Roubaix		●			
Pascale	Sablon	Cèdre bleu	Lille	●				
Youssef	Saïdi		Roubaix				●	●
Marc	Servais	Police fédérale belge	Charleroi		●			
Renée	Siab	ADNSEA (Relais)	Roubaix		●			
Maximilien	Smeets		Marcq-en-B.		●	●		
Guido	Van Mourik	Gendarmerie – Section recherche	Lille		●			
Thomas	Vaultier	DJ	Lille					●
Sandrine	Vilfroy	Spiritek	Lille				●	●
Sylvain	Wallart	Spiritek	Lille		●	●	●	●
Laurent	Wattel	Police – Stupéfiants	Tourcoing		●			
Delphine	Ygout	Cèdre bleu	Lille			●	●	●

Relecture et corrections : Gérard Lecouffe

**Nous exprimons à chacun des professionnels, institutions, bénévoles et usagers qui ont témoigné de leur expérience toute notre gratitude pour leur participation au dispositif Trend.**

Carte 1. Le territoire d'étude (site de Lille) au sein de l'espace transfrontalier



# Introduction

---

Avec la présente édition, le Cèdre bleu publie la sixième synthèse sur les faits marquants et les tendances liés aux drogues sur le site de Lille, pour l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) dans le cadre du dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend<sup>4</sup>). Il est rédigé à partir d'un matériel collecté par son coordonnateur, l'association Spiritek et par un grand nombre de contributeurs qui ont accepté de rendre compte de leurs observations.

Outre l'objet du dispositif, c'est donc sa méthodologie qui présente une certaine originalité ; elle procède surtout de techniques qualitatives (observations, témoignages, entretiens, groupes focaux ...) Il permet, annuellement, de disposer d'un corpus d'informations sur les drogues et leurs utilisations, certaines déjà décrites, d'autres nouvelles, certaines spécifiques (les importants mouvements transfrontaliers), d'autres communes avec tout ou partie de celles réalisées dans les six autres sites<sup>5</sup> qui, avec celui de Lille, constituent le réseau Trend.

Six thèmes relatifs aux drogues sont plus particulièrement explorés :

- les populations qui en font usage ;
- les substances psychoactives consommées ;
- les modalités d'usage (préparation, administration, contexte) ;
- les dommages sanitaires et sociaux consécutifs à certains de ces usages ;
- les perceptions et représentations relatives à ces produits ;
- leurs modalités d'acquisition ou de production.

Ils le sont dans deux espaces : l'espace festif techno et l'espace urbain, approché entre autres par le biais des personnes fréquentant les centres d'accueil pour usagers de drogues à bas seuil (boutiques et services d'hébergements d'urgence, désormais Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues, Caarud).

Ce rapport privilégie les informations récentes ; le dispositif Trend a en effet été conçu pour décrire les faits marquants et les tendances nouvelles. Pour autant, en matière de drogues comme en bien d'autres, tout n'évolue pas continuellement ; les tendances peuvent donc être des confirmations d'informations antérieures, telles le succès des psychostimulants en milieu festif. Il en résulte qu'un lecteur particulièrement fidèle retrouvera des informations déjà évoquées les années antérieures.

Ce document est souvent rédigé au conditionnel ; les déclarations des usagers ou des professionnels sont sincères, mais peuvent être grossières ou surinterprétées, du fait du caractère exceptionnel ou marquant de l'information relatée. Nous avons cherché à croiser nos sources, à opérer une triangulation<sup>6</sup>, méthode consistant à

---

<sup>4</sup> Nombreux dans notre champ d'activité, les sigles font l'objet d'un développement lors de leur première utilisation, ainsi que d'une indexation, page 104.

<sup>5</sup> Bordeaux, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse.

<sup>6</sup> Pour Groulx, qui évoque la triangulation des données, « *la multiplication des points de vue méthodologiques se veut garante*

croiser deux sources d'information en vue de comparer leurs données ; quand cela n'a pas été possible, nous le précisons en signalant qu'un seul témoignage a été recueilli.

A l'issue d'une **synthèse** de la situation du site de Lille en 2007-2008 (qui constitue un résumé du rapport), une première partie propose quelques **données de cadrage** ; elles sont issues de la statistique d'activité des services répressifs en matière de stupéfiants. L'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (Ocrtis) publie chaque année un rapport portant à la fois sur les personnes interpellées et sur les produits stupéfiants saisis. L'Enquête santé et consommations au cours de l'appel de préparation à la défense (Escapad) permet d'apprécier les niveaux d'usages des principales substances psychoactives à 17 ans, dans une perspective comparative -le Nord est pour plusieurs indicateurs moins concerné par les usages que les autres départements- et évolutive, rendue possible par la périodicité de cette enquête. Nous avons pu enfin accéder aux données de traitements présentés au remboursement à la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (Cnamts), ce qui a permis de décrire les personnes ayant bénéficié d'un **traitement de substitution aux opiacés** en 2007.

Nous proposons ensuite une approche transversale sur les deux espaces d'observation : festif techno et urbain ; de larges extraits du témoignage d'un usager sur la **circulation et la consommation de produits psychoactifs en prison** nous ont semblé dignes d'intérêt. Une **typologie des usagers de drogues** sur le site est également proposée.

Une **approche par produit ou classe de produits** aborde pour chacun d'entre eux les six thèmes évoqués plus haut ; nous présenterons ainsi la situation des opiacés, du cannabis, des stimulants, des hallucinogènes, des autres médicaments psychoactifs et de l'alcool<sup>7</sup>.

Enfin, Nathalie Laniel, qui prépare une thèse de sociologie sur les **usagers cachés de cocaïne** sous la direction de Dominique Duprez, a accepté de présenter quelques résultats de son travail sur une population moins connue que celle décrite par les services sanitaires et de police.

---

*d'une plus grande objectivité car elle vise à annuler les biais inhérents à chacun des points de vue particuliers. Cette approche multi-méthode, en diversifiant les angles d'observation, permet de corriger les erreurs de mesure et d'augmenter la validité des analyses », in Lionel-H. Groulx, « Querelles autour des méthodes », Socio-Anthropologie, N°2, Communauté et/ou Ensemble populationnel, 1997, [En ligne], mis en ligne le 15 janvier 2003. URL : <http://socioanthropologie.revues.org/document30.html>. Consulté le 5 mars 2008.*

<sup>7</sup> Uniquement sur ses usages abusifs d'une part, associés à celui des drogues illicites, d'autre part.

# Synthèse du site de Lille

---

Le site de Lille (sa communauté urbaine soit 1,1 million d'habitants répartis dans 85 communes) est le sous-ensemble français d'une agglomération transfrontalière de 1,8 million d'habitants<sup>8</sup> ; cette continuité territoriale s'est traduite, depuis des siècles, par de très nombreux échanges de populations et de marchandises<sup>9</sup>. Il est le lieu d'un grand nombre de saisies de stupéfiants et d'interpellations de personnes en infraction avec la législation qui s'y rapporte, notamment en frontière, Belgique et Pays-Bas étant des pays d'acquisition attirant de très nombreux usagers et/ou vendeurs.

L'intentionnalité des consommations reste très variable selon les espaces étudiés, même si les produits y sont souvent les mêmes (alcool, tabac, cannabis -bien sûr- mais également parfois cocaïne voire héroïne). Dans l'**espace festif techno**, des milliers de jeunes résidant en France restent attirés par les mégadancings belges du Tournaisis, pour leur style et la disponibilité des produits psychoactifs : l'alcool, mais aussi et plus spécifiquement des psychostimulants comme la MDMA (en cachets d'ecstasy, qui deviennent singulièrement moins disponibles cependant, ou en poudre) ou les amphétamines. Ces derniers rendent possibles des fêtes de très longue durée sans sommeil.

Plus discrètes, organisées avec ou sans déclaration préalable, d'un côté ou de l'autre de la frontière franco-belge, les fêtes alternatives (*rave* ou *free parties*) rassemblent quelques dizaines voire centaines de ravers, en plein air, dans des locaux industriels désaffectés, voire l'arrière salle de cafés. Les adeptes de ces fêtes s'opposent nettement aux *clubbers*, en se référant aux valeurs initiales du mouvement techno : revendications libertaires, autogestion, refus des jeux ordinaires de la séduction (tenues asexuées), tolérance vis-à-vis de l'usage des drogues ... Le caractère transfrontalier de ce sous-espace, traversé lui-même par bon nombre de courants musicaux, est particulièrement marqué ; les DJ jouent et les publics se déplacent dans un territoire très vaste, allant de la Picardie aux Pays-Bas.

Les boîtes touchent en général un public « ordinaire », composé de lycéens, d'étudiants, de salariés ; proportionnellement, ceux-ci sont moins représentés dans les fêtes alternatives, qui touchent des publics se trouvant plus souvent en situation de marginalité revendiquée (squatters ou voyageurs par exemple).

Les produits modificateurs de conscience restent particulièrement consommés dans ces deux types de lieux, comme le confirme une étude de 2007 sur les amateurs de musiques festives techno, avec des niveaux d'usage très élevés dans les fêtes alternatives, intermédiaires dans les discothèques et moindres dans les clubs sélect<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Si l'on tient compte, outre de la communauté urbaine de Lille, des intercommunales de Courtrai, Mouscron, Tournai et Ypres. Ces collectivités se sont rapprochées en 1998, pour constituer le Grooestad (acronyme formé des dénominations néerlandaise et française du Schéma).

<sup>9</sup> Le rattachement du Nord au royaume français ne date que de 1713 (Traité d'Utrecht).

<sup>10</sup> 54% des membres de l'espace « alternatif » avaient consommé de l'ecstasy dans le mois ayant précédé l'enquête, 50% de la cocaïne, 29% de la cocaïne, 25% des champignons hallucinogènes ; au total 81% avaient consommé au moins une drogue illicite (hors cannabis). Cf Reynaud-Maurupt C., Cadet-Tairou A., Substances psychoactives chez les amateurs de musiques

Dans une majorité des cas, les usages festifs sont simples ou à risque, mais il ne s'agit pas de dépendance ; très différente est la situation des polyusagers de **l'espace urbain** pris en charge ou accueillis dans le dispositif spécialisé, en centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (Caarud) ou en centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa). A leur entrée en effet, ils n'ont plus de liberté vis-à-vis des produits consommés ; les tendances qui se dégagent au sein de cette population en 2007-2008 ne sont pas toutes nouvelles, mais s'accroissent parfois.

Evolution notable sur le site : la pénalisation des infractions à la législation se renforce<sup>11</sup>, avec l'application des peines plancher lors de récidives<sup>12</sup> et la judiciarisation des usages de cannabis avec plusieurs centaines d'orientations en consultation pour jeunes usagers par le tribunal de grande instance de Lille. Enfin, de très nombreux contrôles avec fouille sont intervenus à proximité de la gare de Lille Flandres en vue d'éloigner les personnes jugées indésirables.

L'herbe de **cannabis** a définitivement perdu son image pure et naturelle, suite à la vente de produits frelatés, coupés aux microparticules de silice en 2006 ; si leur diffusion semble marquer le pas, deux conséquences notables ont été observées : les cultures personnelles, surtout intérieures, se sont développées, les usagers cherchant à contrôler la réalité des substances consommées et à éviter les contacts avec des dealers, d'une part ; le prix des herbes réputées pures a augmenté sur le site : 60, voire 80€ les 10 grammes au lieu de 50 les années précédentes, d'autre part. La résine de cannabis, perçue depuis longtemps comme un produit coupé, ne semble pas avoir été touchée par cette hausse de prix. Elle fait l'objet d'un intense trafic sur le site, avec de nouveau des saisies frontalières record en 2007 et le démantèlement de multiples réseaux de deal dans les quartiers populaires de la métropole lilloise. Plus discret et moins réprimé, le deal à domicile, est sans doute tout aussi fréquent, en milieu lycéen et étudiant par exemple. Cette très large disponibilité s'inscrit cependant dans un contexte de baisse des niveaux d'usages en population générale.

Les produits tels que *Spice* ou *Gorilla* vendus sur Internet par le site anglais Biosmoke.com n'ont pas connu de succès ; très peu achetés d'une part, ils n'ont pas été appréciés et les sachets pas toujours terminés, avant d'être interdits à la consommation en février 2009 suite au classement comme stupéfiants de certains cannabinoïdes contenus dans ces substances.

Le **Subutex®** connaît une très nette perte d'estime et voit le nombre de ses utilisateurs diminuer, très fortement si l'on en croit les chiffres obtenus de l'assurance-maladie pour l'arrondissement de Lille. La buprénorphine souffre de l'image d'un produit dont il est particulièrement difficile de se sevrer, peu différent d'une drogue puisqu'elle est disponible et revendue dans la rue, qu'elle peut être injectée voire sniffée. Les génériques Arrow et Merck ne rencontrent qu'un faible succès en 2007 et constituent moins du dixième des quantités de BHD présentées au

---

festives techno. Résultats d'une enquête quantitative en population cachée à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné, Saint-Denis, OFDT, *Tendances* n°56, octobre 2007.

<sup>12</sup> En application des dispositions de la Loi du 5 mars 2007 sur la prévention de la délinquance et de son décret d'application, publié le 26 septembre 2007. Cependant, l'augmentation régulière depuis 5 ans du nombre de condamnations pour usage simple en France (1 494 en 2002, 3 198 en 2003, 4 057 en 2004, 7 862 en 2005 et 11 210 en 2006), plus rapide que celle du nombre d'usagers interpellés fait apparaître que cette tendance est déjà ancienne.

remboursement ; les usagers privilégient le produit original, qu'ils pourront le cas échéant échanger ou vendre (les pratiques de stockage et de dépannage restent cependant, de très loin, plus fréquentes que celles de revente d'habitude). La **méthadone**, par contrecoup, a connu une hausse marquée du nombre de ses utilisateurs ; elle est d'avantage perçue comme un traitement, sans mésusage possible. Pourtant, les automédications initiales<sup>13</sup> sont encore en augmentation sur le site de Lille en 2007-2008 ; la quasi-totalité des entrants en programme méthadone en centre spécialisé de soins pour toxicomanes ont expérimenté cette spécialité en se la procurant auprès de patients traités qu'ils connaissent ou, plus rarement, en l'achetant dans la rue.

L'avantage qu'il n'y a pas lieu d'interrompre le traitement de substitution pour ressentir de nouveau les effets de l'héroïne est souvent mis en avant par les usagers pour expliquer le plus grand succès de la méthadone, en comparaison avec la buprénorphine. Aucun accident –la méthadone est formellement contre-indiquée en absence de consommation d'opiacés- n'a été décrit, ni chez des adultes, ni chez des enfants.

Les autres **médicaments psychotropes** sont très faciles à acquérir au marché noir, auprès de polyusagers ou dans la rue (à proximité de la gare de Lille Flandres notamment) ; les mésusages sont très importants chez les personnes en grande précarité, dont celles qui sont incarcérées. L'Artane® a donné lieu à des passages à l'acte violents dans plusieurs centres d'accueil lillois et semble être facile à obtenir auprès de certains médecins.

L'**héroïne** a sans doute une image moins péjorative qu'auparavant ; l'injection, fortement associée à l'image du grand toxicomane, est moins fréquente et les traitements de substitution offrent une perspective de sortie, si elle venait à prendre une trop grande place. Sa concentration en héroïne base est très variable : l'analyse d'échantillons collectés dans le cadre de Sintés<sup>14</sup>, fait apparaître que trois d'entre eux sur cinq contiennent moins de 10% de principe actif, un sur cinq de 10 à 19,9% et un sur cinq de 20 à 29,9%. Son utilisation pour gérer la descente de cocaïne reste très fréquente dans l'espace urbain chez les grands polyusagers, discrète et peut-être moins rare chez les usagers de l'espace festif. Même si elle est parfois de meilleure qualité et que son prix est bas, rien ne permet d'affirmer que l'héroïne connaît une hausse de ses usages.

Concernant les **psychostimulants** leur disponibilité est particulièrement marquée dans l'espace festif techno, depuis plusieurs années ; le goût pour les poudres et le sniff est en hausse sensible en 2007-2008. Cette évolution porte notamment sur la MDMA, que certains usagers préfèrent désormais aux cachets d'ecstasy, au contenu par trop incertain. La nouvelle diffusion de certains d'entre eux, contenant en fait du mCPP, à l'origine de céphalées et de nausées, a accéléré une tendance débutée l'année précédente.

Les amphétamines continuent à être très largement consommées, dans une intention surtout fonctionnelle : tenir éveillé des heures durant, pour danser et faire la fête. La méthamphétamine a fait l'objet de récits d'utilisation par trois usagers

---

<sup>13</sup> Nous désignons par automédication initiale, les premières prises sans prescription médicale, généralement suivies d'une demande de « régularisation » en centre spécialisé.

<sup>14</sup> Résultats provisoires établis sur les 55 échantillons collectés sur le site de Lille entre mars et décembre 2007.

distincts en 2007 ; les analyses réalisées dans le cadre de Sintès n'ont cependant pas confirmé la présence de cette molécule dans les échantillons vendus comme telle. En 2005, à 17 ans, amphétamines et ecstasy étaient significativement plus souvent consommés dans le Nord - Pas-de-Calais que dans la France entière.

La cocaïne, très disponible en milieu urbain, n'est pas autant consommée que l'ecstasy et les amphétamines dans l'espace festif commercial. Dans celui-ci, une hausse des usages de cocaïne est probable, mais son prix plus élevé et la difficile gestion de la descente en limitent la plus ample consommation.

Les **hallucinogènes** sont moins consommés que les produits précités ; LSD et champignons sont réputés de gestion délicate : hallucinations trop puissantes, risque de *bad trip* sont craints d'usagers peu expérimentés, et donnent parfois lieu à des appels aux services médicalisés (centre antipoison, samu ...) En 2007-2008, ils restent cantonnés à certains milieux ou événements alternatifs et ne sont pas décrits dans l'espace festif commercial.

La kétamine quant à elle, produit utilisé en anesthésie humaine ou vétérinaire, connaît une disponibilité discontinue ; les vendeurs, au nombre très restreint, rapportent du produit acheté ou invendu de grands rassemblements festifs estivaux. Son image est controversée (titubations, chutes, assimilation à l'ivresse alcoolique ...) L'usage de GHB reste confiné aux discothèques belges alors que seul son usage volontaire a été décrit en 2007-2008.

Non inclus dans le spectre des observations Trend, l'**alcool** a tendance à être moins consommé dans le Nord en population générale jeune qu'ailleurs en France ; des alcoolisations massives continuent pourtant à être décrites, chez des personnes sous substitution, ou durant des épisodes festifs, de deux types :

- les soirées étudiantes, où les ivresses rapides (*binge drinking*) sont en hausse ;
- les soirées avec diffusion de musiques techno, où les polyconsommations d'alcool, de tabac et de drogues illicites sont particulièrement fréquentes, avec de forts risques d'accident de la route si aucun retour accompagné n'est organisé.

# Données issues de statistiques d'activité et d'enquêtes en population générale

## INFRACTIONS A LA LEGISLATION SUR LES STUPEFIANTS (ILS)

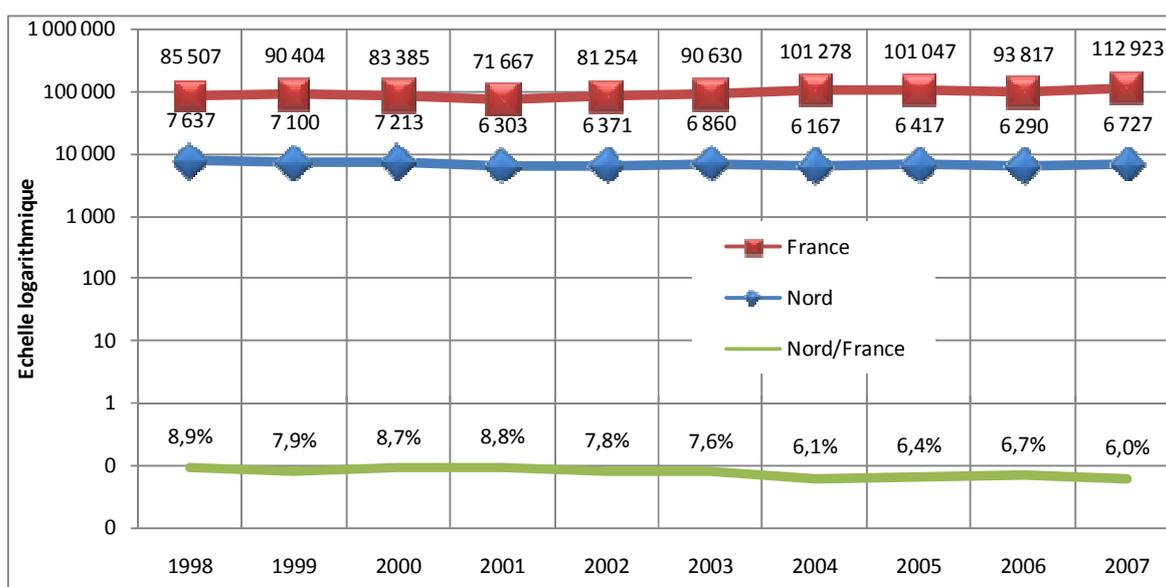
L'Office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (Ocrtis) gère le Fichier national des infractions à la législation sur les stupéfiants (Fnails) ; deux statistiques annuelles sont disponibles.

Les **interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS)** par les services de police, de gendarmerie ou de douanes sont répertoriées selon quatre types de délits :

- usage ;
- usage-revente ;
- trafic local ;
- trafic international<sup>15</sup>.

En 2007, 6 727 interpellations pour usage de stupéfiants ont été enregistrées dans le département du Nord, et 112 923 en France entière ; en 10 ans, soit dans la période 1998-2007, ces effectifs ont augmenté de 60,3% en France entière et diminué de 3,6% dans le département du Nord (cf. Figure 1). 8,9% des interpellations nationales y étaient enregistrées en 1998 ; 6,0% le sont en 2007. Si le Nord reste le théâtre de très nombreuses arrestations pour usage simple de stupéfiants, la proportion des interpellations qui y sont enregistrées diminue régulièrement en dix ans.

Figure 1. Interpellations pour usage simple de stupéfiants. Nord et France. 1998-2007. Nombre et part du Nord en France.



Source : Ocrtis.

<sup>15</sup> Les critères d'inclusion dans ces catégories ne sont pas précisés, ni les modalités de sélection d'une substance principale lorsque plusieurs produits sont saisis.

En 2007, dans le Nord, le cannabis est à l'origine de quatre cinquièmes des interpellations pour usage de stupéfiants (5 441), alors que l'héroïne est retrouvée dans un peu plus d'un cas sur dix et que la cocaïne, l'ecstasy et les autres produits sont retrouvés chacun dans moins de cinq cas sur cent.

Le département se démarque de la situation nationale par la plus faible importance du cannabis dans l'ensemble des interpellations pour usage (80,9% vs 86,3%) et surtout par le plus fort poids de l'héroïne (12,2% vs 5,7%).

**Tableau 2. Répartition des infractions pour usage simple de stupéfiants enregistrées dans le département du Nord et en France entière en 2007 selon le produit retenu.**

Produit	Nord		France	
	N	%	N	%
Cannabis	5 441	80,9%	97 460	86,3%
Cocaïne	244	3,6%	4043	3,6%
Héroïne	820	12,2%	6 438	5,7%
Ecstasy	104	1,5%	751	0,7%
Autres	118	1,8%	4 231	3,7%
Ensemble	8 895	100,0%	112 923	100,0%

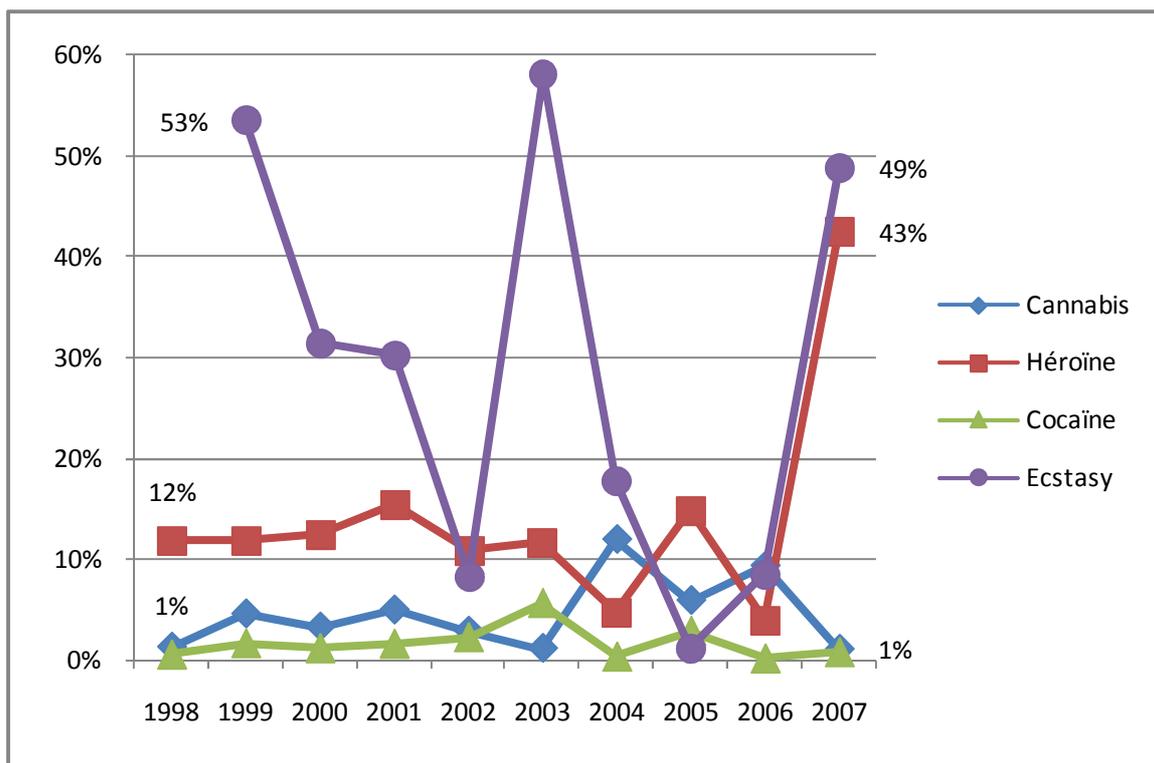
Source : Ocrtis.

Les quantités de **produits stupéfiants saisis** par les services répressifs peuvent connaître des pics très marqués les années exceptionnelles. En 2007, 3846 kilos de cannabis, 441 kilos d'héroïne, 58 de cocaïne et 664 000 comprimés d'ecstasy sont saisis dans le Nord, soit respectivement 1%, 43%, 1% et 49% des quantités saisies à l'échelon national. Ces pourcentages sont particulièrement élevés pour l'ecstasy et pour l'héroïne, alors que pour le cannabis et la cocaïne ils sont plus faibles que ceux que le poids de la population départementale (4%) pourrait laisser attendre.

Durant les dix dernières années (cf. Figure 2), si des variations très irrégulières peuvent être notées, on observe pourtant que les quantités de cannabis et de cocaïne saisies dans le Nord sont le plus souvent inférieures à 5% des quantités saisies en France entière, alors que celles d'héroïne et d'ecstasy sont presque toujours supérieures à 10% des quantités nationales et -pour l'héroïne une année sur deux- supérieures à 30%.

Les deux indicateurs renseignés par l'Ocrtis (interpellations pour usage et saisies) font donc apparaître le Nord comme un département fortement concerné par l'héroïne.

Figure 2. Part des quantités de stupéfiants saisis dans le département du Nord. 1998-2007.



Source : Ocrtis. Exemple de lecture : en 1998, 12% des quantités d'héroïne saisies en France le sont dans le Nord.

Ces données rendent compte d'abord de l'activité des services répressifs et ne sont qu'un indicateur indirect des usages de drogues. Elles sont enregistrées au lieu de l'interpellation (et non au domicile du détenteur ou du lieu de destination des produits saisis) ; dans le Nord, on peut estimer entre 2/3 et 3/4 la part des affaires concernant des marchés de consommation extérieurs (autres régions ou autres pays).

### Interpellations pour stupéfiants de Français en Belgique

Très majoritaires dans la clientèle des mégadancings du Tournaisis (Belgique), les Français sont aussi parfois interpellés pour usage ou vente de stupéfiants à leurs alentours. Le service de police fédérale de Tournai nous a transmis les chiffres pour 2006 et les trois premiers trimestres de 2007 ; ils font l'objet d'une présentation dans le Tableau 3.

Tableau 3. Nombre d'interpellations pour usage et pour vente de stupéfiants dans l'arrondissement judiciaire de Tournai. 2006 et 2007\*.

	Usagers	%	Vendeurs	%
Français	433	39,2%	117	36,9%
dont filles	43		17	
à proximité des mégadancings	157		70	
Autre nationalité	673	60,8%	200	63,1%
Total	1106	100,0%	317	100,0%

Source : Police fédérale belge. \* janvier-septembre.

Sur la période étudiée (1<sup>er</sup> janvier 2006 – 30 septembre 2007), 1106 interpellations pour usage et 317 pour vente de stupéfiants ont été enregistrées dans l'arrondissement judiciaire de Tournai.

39,2% des usagers et 36,9% des vendeurs étaient de nationalité française ; ces taux, élevés, le sont encore d'avantage si l'on ne s'intéresse qu'aux interpellations aux alentours des mégadancings ; en effet, 157 des 200 consommateurs qui y sont appréhendés (78,5%) sont de nationalité française, alors que 70 des 111 vendeurs sont ressortissants français (63,1%).

Les filles constituent environ un usager interpellé sur 10 (9,9%) et un vendeur sur sept (14,5%). La proportion féminine de vendeurs augmente significativement entre 2006 (3 sur 56 - 5,4%) et 2007 (14 sur 61 - 23,0%).

## CONSOMMATIONS EN POPULATION GENERALE

Au niveau de la **France entière**, une étude récemment publiée fait apparaître une baisse du niveau d'usage régulier du cannabis en baisse chez les jeunes de 16 ans ; en 2007, il concernait 5% des garçons et 2% des filles, contre 9% et 4% en 2003 (8% et 3% en 1999)<sup>16</sup>. *L'European school survey project on alcohol and other drugs* (Espad), dans ses résultats de 2007 pour la France fait également apparaître une baisse marquée de la consommation quotidienne de tabac, tant pour les garçons que pour les filles (celles-ci étant, pour la première fois en 2007, plus souvent consommatrices que les garçons de même âge).

Concernant l'alcool, sa consommation régulière connaît une hausse rapide entre 2003 et 2007, le taux masculin (18%) est deux fois plus élevé que celui des filles (9%) ; les ivresses régulières quant à elles concernent désormais 5% des garçons de 16 ans et 3% des filles, en hausse de 2003 à 2007.

Les filles restent sous-consommatrices de cannabis et d'alcool par rapport aux garçons, mais des écarts diminuent : le taux d'ivresses régulières, par exemple, qui était 2,5 fois plus élevé chez les garçons que chez les filles en 1999, ne l'est plus que de 1,3.

---

<sup>16</sup> Legleye S., Spilka S., Le Nézet O., Hassler C., Choquet M. Alcool, tabac et cannabis à 16 ans - Premiers résultats du volet français de l'enquête ESPAD 2007, OFDT-Inserm, *Tendances*, 64, janvier 2009  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend64.html> et <http://www.espad.org/espad-reports>

**Tableau 4. Niveaux d'usage de différents produits selon le sexe. France. 1999, 2003 et 2007.**

Niveaux d'usage selon le sexe		garçons	filles	Sex ratio
Tabac quotidien (au moins une cigarette par jour au cours du dernier mois)	1999	33%	30%	1,1
	2003	24%	20%	1,2
	2007	16%	18%	0,9
Alcool régulier (au moins 10 usages au cours du dernier mois)	1999	12%	5%	2,4
	2003	10%	4%	2,5
	2007	18%	9%	2,0
Ivresse régulière (au moins 10 ivresses au cours des 12 derniers mois)	1999	5%	2%	2,5
	2003	3%	2%	1,5
	2007	4%	3%	1,3
Cannabis régulier (au moins 10 usages au cours 30 derniers jours)	1999	8%	3%	2,7
	2003	9%	4%	2,2
	2007	5%	2%	2,5

Source : Espad 1999, 2003 et 2007. OFDT-Inserm.

L'Enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'appel et de préparation à la défense (Escapad) interroge les jeunes garçons et filles de 17 ans durant ladite journée, mise en place par la loi de 1997 prévoyant la disparition de la conscription en France.

Cinq niveaux d'usage sont étudiés dans cette enquête pour les produits les plus consommés (alcool, tabac et cannabis) ;

- l'expérimentation (consommation au moins une fois le produit au cours de la vie<sup>17</sup>) ;
- l'usage occasionnel (consommation au moins une fois dans l'année) ;
- l'usage récent (consommation au moins une fois au cours du mois écoulé) ;
- l'usage régulier (10 usages ou plus au cours des 30 derniers jours) ;
- l'usage quotidien (consommation renouvelée chaque jour).

Pour les autres produits psychoactifs illicites, seuls les niveaux d'usage occasionnel et récent sont disponibles.

### **Usages de cannabis**

En 2005, la taille de l'échantillon a permis de disposer de résultats pour la **France** et le **département du Nord**.

#### *Ensemble*

En 2005, plus de deux jeunes Nordistes de 17 ans sur cinq ont déjà consommé du cannabis ; cette proportion (43,5%) est élevée, mais en diminution significative par rapport à son niveau de 2002 (50%) et inférieure à celle observée en France entière (49,4%).

<sup>17</sup> Un expérimentateur le reste donc la vie entière.

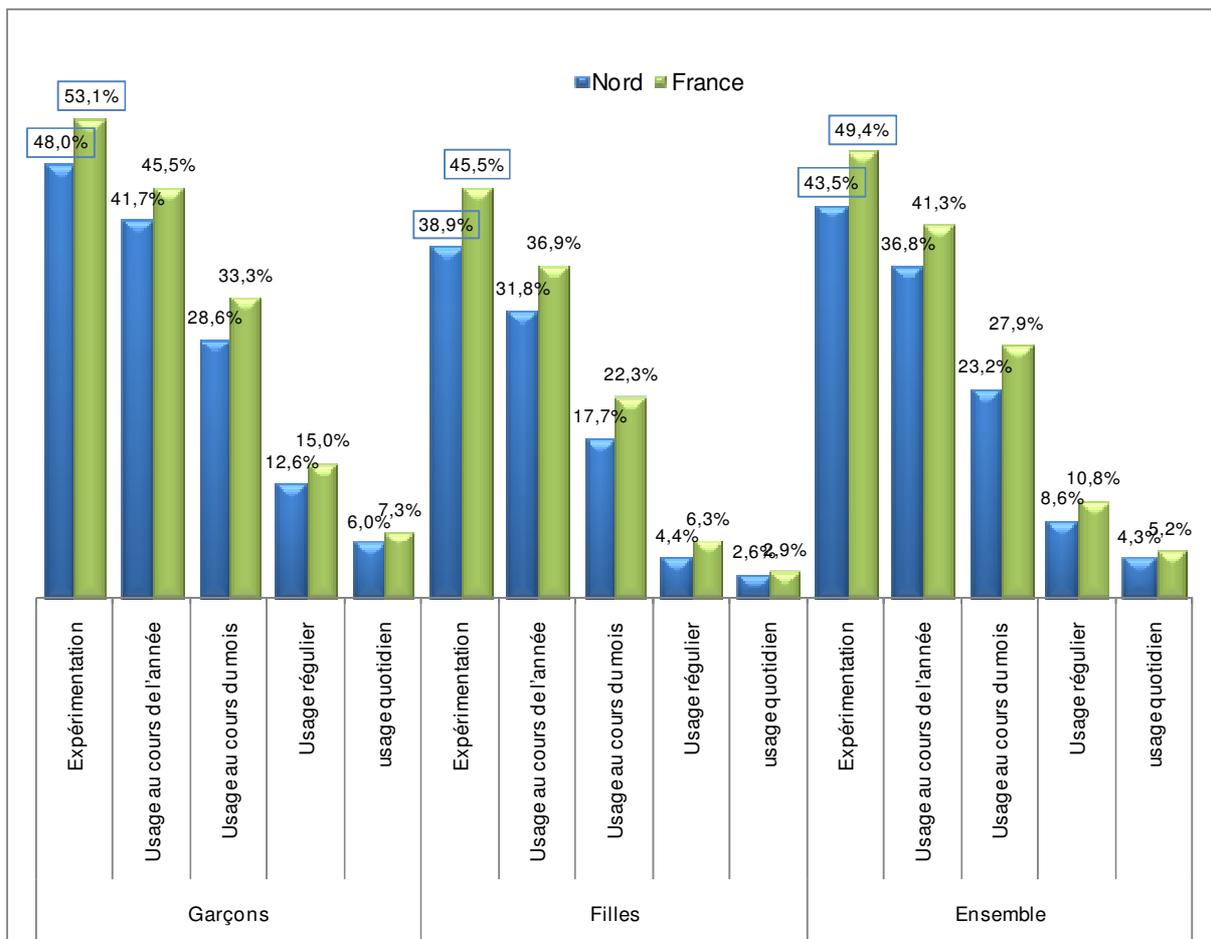
Les usages dans la dernière année (36,8% vs 43% trois ans auparavant), dans le dernier mois (23,2% vs 30%) et les usages réguliers (8,6% vs 12%) diminuent également significativement entre 2002 et 2005 chez les jeunes Nordistes ; la baisse des usages quotidiens est également observée (4,3% vs 5%), mais n'est pas statistiquement significative. Les niveaux départementaux d'usage de cannabis sont toujours inférieurs aux niveaux nationaux, mais non significativement (à l'exception de l'expérimentation, comme évoqué précédemment).

### Usages masculins

Les niveaux masculins de consommation de cannabis sont systématiquement supérieurs à ceux des filles ; leur baisse entre 2002 et 2005 est générale. Elle est significative pour les expérimentations, les usages de l'année, du mois et les consommations régulières. L'usage quotidien connaît lui aussi une baisse dans le Nord, 6% vs 8%, mais non significative celle-là.

Ces niveaux départementaux sont inférieurs mais proches de ceux mesurés à même âge en France entière ; les différences ne sont cependant pas significatives, sauf pour l'expérimentation, inférieure de 5% dans le Nord par rapport à la France entière (48,0% vs 53,1%).

Figure 3. Niveaux d'usage du cannabis à 17 ans. Nord et France. 2005



Source : OFDT-Escapad 2005. 48,0%-53,1% : différence significative entre département et France.

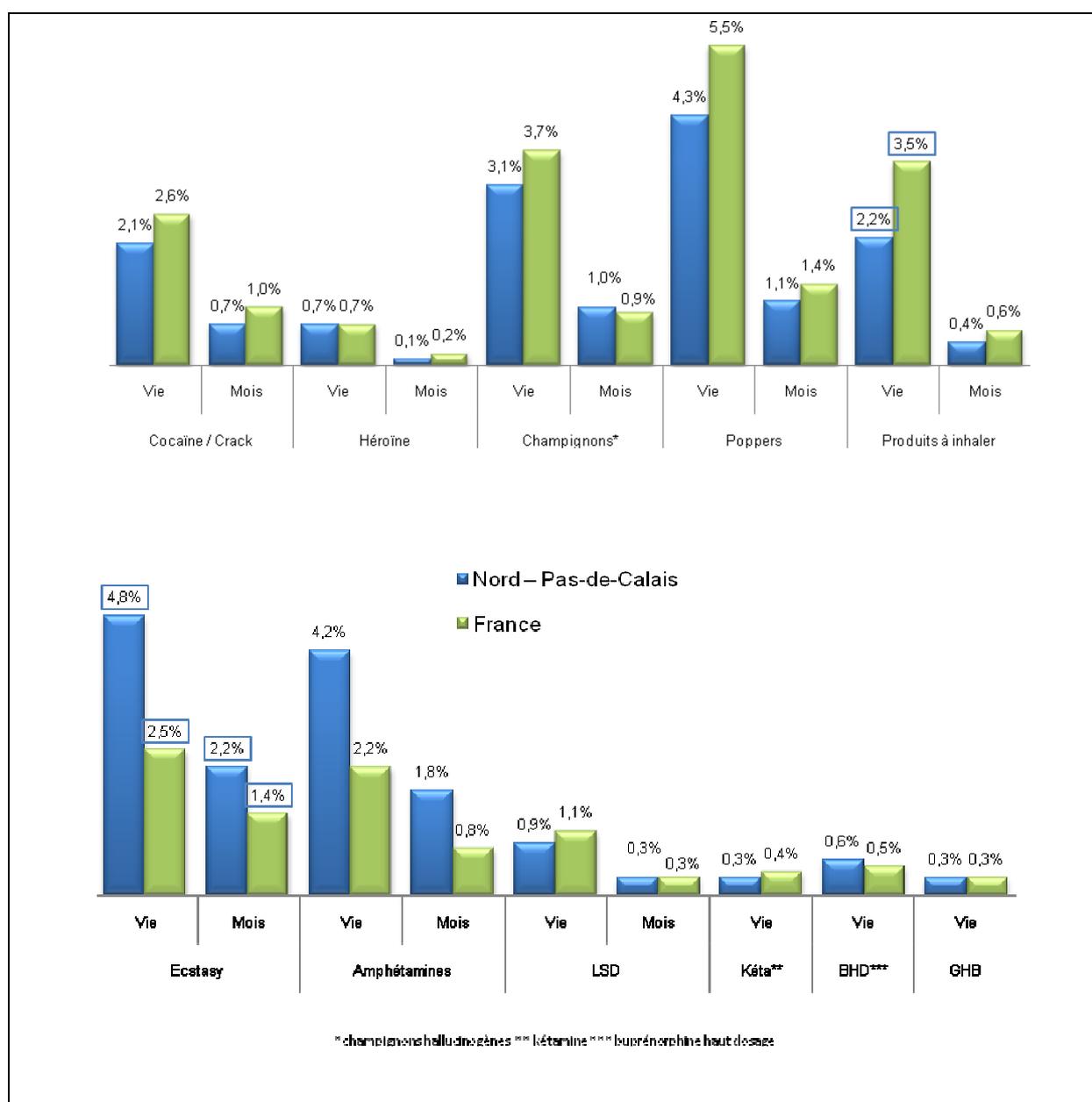
### Usages féminins

Les filles sont donc moins consommatrices de cannabis que les garçons et les différences (relatives) entre les sexes sont d'autant plus élevées que les usages sont réguliers : ainsi le taux d'expérimentation féminine est de 17% inférieur au taux masculin, le taux d'usage dans l'année de 24% inférieur, le taux d'usage récent de 38% inférieur et le taux d'usage régulier de 65% inférieur.

En d'autres termes, plus la fréquence d'usage du cannabis est élevée et plus les écarts relatifs de comportements entre garçons et filles sont marqués. Cette règle se vérifie tant au niveau départemental qu'au niveau national.

### Expérimentations et usages récents d'autres produits psychoactifs

Figure 4. Expérimentation durant la vie et usage au cours du mois précédant l'enquête de différentes substances psychoactives chez les jeunes de 17 ans. Nord - Pas-de-Calais et France métropolitaine.



Source : OFDT-Escapad 2005. 2,2%-3,5% : différence significative entre région et France.

Dans la région, ce sont l'ecstasy (4,8%) et les poppers (4,3%) qui ont été les plus expérimentés, alors que, dans le mois ayant précédé l'enquête, ce sont l'ecstasy (2,2%) et les amphétamines (1,8%) qui sont, et de très loin, les premiers déclarés. Ces deux produits sont significativement plus consommés dans la région qu'en France entière, sans doute du fait des déplacements massifs des jeunes dans les mégadancings du Tournaisis où ils y sont très disponibles.

A l'inverse, l'expérimentation de produits à inhaler (trichloréthylène, éther ...) est moins déclarée par les jeunes du Nord - Pas-de-Calais (2,2%) qu'en France entière (3,5%). Les niveaux d'expérimentation et d'usage récent des autres substances illicites étudiées dans Escapad en 2005 dans la région Nord - Pas-de-Calais sont proches de ceux de la France métropolitaine ; ils sont, à une exception près, toujours inférieurs à 5% si l'on se réfère à la vie entière et à 2% si l'on considère le dernier mois.

La situation régionale diffère donc relativement peu, pour ces produits chez les jeunes de 17 ans, de celle de la France, à l'exception notable de l'usage de **stimulants festifs significativement plus consommés par les jeunes du Nord - Pas-de-Calais que par les jeunes Français dans leur ensemble.**

# Observations et résultats du site en 2007

---

## ESPACES D'OBSERVATION

Comme énoncé plus haut, le dispositif Trend s'attache à décrire les usages dans deux espaces assez distincts.

### *L'espace urbain*

La communauté urbaine de Lille est particulièrement urbanisée : la densité y est de 1785 habitants par kilomètre carré, contre 110 en France ; 85 communes constituent Lille métropole communauté urbaine (LMCU), sous-ensemble d'une conurbation transfrontalière beaucoup plus vaste, comprenant également les zones urbaines de Mouscron et Courtrai (cf. carte, p 10).

L'espace urbain, au sein du dispositif Trend, recouvre essentiellement les populations touchées par les services spécialisés de première ligne, devenus Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (Caarud) en 2006, ainsi que les territoires qu'elles fréquentent.

C'est un espace traversé par des flux denses de populations, qui diffèrent selon la fonction urbaine : logement, emploi, commerce, administration, sorties, services ... La densité de ces derniers attire des populations qui n'y résident pas en temps ordinaire, ou qui vont investir des espaces publics et des lieux d'accueil (diurne ou nocturne) quand ils sont sans domicile. L'hyper centre des grandes villes, les carrefours où doivent s'arrêter les automobilistes lorsque le feu est au rouge, la sortie des grands magasins constituent autant de lieux de mendicité, particulièrement nombreux désormais. La sollicitation d'argent peut être liée à un service comme l'indication d'une place libre de stationnement ou un air de musique ; les Roumains qui campent en grand nombre à certaines portes de Lille dans des caravanes hors d'âge (porte de Valenciennes, entrée de Fives ...) sont ainsi très nombreux à jouer de la musique et à tendre leur sébile. Les jeunes accompagnés de chiens, se référant souvent au mouvement punk, ont des consommations ostensibles d'alcool ; des entretiens et témoignages attestent également d'usages fréquents de drogues.

A la proximité de la gare de Lille-Flandres, principal lieu de trafic de médicaments de la métropole, les jeunes en errance font l'objet de réguliers contrôles policiers, sans doute destinés à les dissuader d'une présence constante dans ce lieu. Les interpellations sont très présentes dans les récits des personnes fréquentant les Caarud, parfois retardés dans leur accès aux centres d'hébergement d'urgence par une garde à vue.

Le deal de rue reste une réalité très marquante dans les quartiers populaires des grandes villes ou de villes moyennes. Les vendeurs de rue sont des hommes particulièrement jeunes ; de nombreux mineurs, parfois en âge d'être collégiens, sont décrits par les usagers. Plusieurs procès confirment cette information en mettant en cause de jeunes majeurs. En décembre 2008 par exemple, quatre

individus, dont trois mineurs, soupçonnés de participer à un trafic d'héroïne et de cocaïne dans un quartier d'Hellemmes<sup>18</sup>, ont été interpellés par la brigade des stupéfiants de Lille.

Le chef de la division criminelle de la Police judiciaire de Lille, dans un article paru en mai 2008<sup>19</sup>, faisait état de l'engagement plus rapide de très jeunes dans des actes ultra-violents, autrefois l'apanage de « professionnels ». Sans transition, des primo-délinquants passeraient par exemple à l'attaque de banques ou de fourgons blindés, criminalité beaucoup plus grave s'il en est. Pour ce responsable de la police, le recrutement des équipes de malfaiteurs se ferait notamment dans les quartiers sensibles, où une centaine de jeunes -selon ses estimations- seraient prêts à en découdre.

A **Lille**, le deal de médicaments est surtout signalé près de la gare de Lille-Flandres, alors que les portes (de Douai, de Valenciennes, des Postes), les quartiers de Wazemmes, de Fives, de Moulins et de Lille-Sud sont fréquemment cités pour la disponibilité de cannabis, d'héroïne et de cocaïne, ainsi que la commune associée d'Hellemmes. A Lille-Sud, le trafic d'héroïne y est d'ampleur supérieure et sa structuration plus importante. Dans le Vieux-Lille, le trafic concerne entre autres les prostituées et les publics fréquentant les bars de nuit et les discothèques ; le commerce y est moins apparent, mais une affaire retentissante a défrayé la chronique en novembre 2008. Neuf personnes ont été interpellées et soupçonnées d'avoir approvisionné en cocaïne une clientèle fréquentant assidument cinq établissements de nuit du Vieux-Lille.

A **Roubaix**, la vente de rue est plus diffuse et concerne de nombreux quartiers centraux. A **Tourcoing**, le quartier du Pont-Rompou reste une zone de trafic de grande ampleur, qui dépasse largement les seuls stupéfiants ; en 2008, le procès Hadadcha a jugé les membres d'une famille issue de ce quartier, dont le chef -depuis ses différentes cellules- était parvenu à garder la main sur un trafic international de cannabis. Le quartier de la Bourgogne, malgré la réhabilitation lourde dont il a bénéficié au début des années 2000, reste un lieu de trafic, de même que celui de la Croix-Rouge, où un autre trafic impliquant plusieurs membres d'une même famille a été jugé en décembre 2007. Presque aussitôt après l'incarcération des frères Bounab, le trafic était repris par trois jeunes, âgés de 20 et 21 ans, à qui la police reproche d'avoir écoulé cinq kilos d'héroïne. **Mons-en-Barœul**, où se rendent souvent les consommateurs lillois, est également un lieu de vente de drogue important en 2008 ; l'Hôtel de Ville et le Fort de Mons sont les secteurs les plus fréquemment cités<sup>20</sup>. A **Hem**, imperturbablement, le quartier des Hauts-Champs reste un haut lieu de disponibilité du cannabis, avec sa réputée avenue Laennec, dénommée boulevard du shit. Pour ce policier témoignant lors d'un groupe focal, « *Hem reste une place centrale de vente du cannabis ; la clientèle peut venir de loin, jusqu'à Amiens ou la région parisienne* ».

---

<sup>18</sup> Commune associée à la ville de Lille.

<sup>19</sup> *Nord Eclair*, 27 mai 2008, « Les nouveaux visages du grand banditisme ».

<sup>20</sup> Bon nombre des stations de métro de la ligne 2 -qui relie Lomme à Tourcoing, en passant notamment par Lille, Mons-en-Barœul et Roubaix-, sont utilisés comme lieu de vente de drogue depuis son ouverture en 1989. Elle a contribué à augmenter la mobilité des consommateurs et la zone de recrutement des dealers.

Sans surprise, la disponibilité et le commerce de drogues perdurent dans la métropole lilloise, notamment dans les quartiers populaires des villes grandes et moyennes où ils sont les plus visibles. La généralisation de l'utilisation des téléphones mobiles n'a pas mis fin au deal de rue, où interviennent des vendeurs décrits comme de plus en plus jeunes. A l'exception de quelques quartiers où ce commerce est d'ampleur régionale, voire nationale ou même internationale (liens directs avec des cannabiculteurs marocains par exemple), il est le plus souvent le fait de micro-organisations très peu structurées, constituées de quelques individus.

### ***L'espace festif techno***

On peut distinguer quatre types de lieux ou d'événements au sein de l'espace festif techno septentrional<sup>21</sup>.

#### *Les mégadancings belges*

Ce sont des établissements gigantesques en Belgique (les mégadancings implantés aux alentours de Tournai : H2O, Bush, Cap'tain et Cube pour les plus fréquentées) Les boîtes belges ont un public très majoritairement français, assez jeune (la vingtaine ou la trentaine le plus souvent), originaires du Nord - Pas-de-Calais et parfois même de plus loin. Accueillant plusieurs milliers de jeunes chaque week-end, ils sont appréciés pour leur taille, leurs styles musicaux et la disponibilité des stupéfiants : cannabis, ecstasy et amphétamines à titre principal, mais aussi cocaïne, GHB, ...

Le décès d'un jeune Français en octobre 2006 avait provoqué le démarrage d'une enquête qui avait donné lieu à l'arrestation du chef de la sécurité de la Bush. Le procès qui s'est tenu en février 2009 a donné lieu à des réquisitions de six années contre ce dernier et de quatre années contre le directeur de l'établissement.

Une autre affaire obscure a endeuillé une famille des alentours de Valenciennes, en janvier 2008 : leur fils de 26 ans est mort, percuté successivement par trois voitures, à la sortie du Cap'tain, un mégadancing tournaisien.

Le jugement du trafic de stupéfiants à la Bush, prévu pour le 4 avril 2009, mettra peut-être fin à une époque d'extrême tolérance -voire de complicité- des responsables des mégadancings concernant la vente de stupéfiants sur les parkings et dans leurs locaux.

#### *Les établissements de nuit français*

Ils sont de taille restreinte dans la métropole lilloise. Les consommations y sont beaucoup moins visibles que dans les mégadancings belges ; elles ont fait l'objet de peu d'observations dans le cadre de Trend. Tout laisse à penser cependant, qu'à l'image de ceux qui ont pu être mesurés dans d'autres grandes métropoles, les niveaux de consommation de drogues illicites de leurs clientèles sont élevés, pas

---

<sup>21</sup> Les usages de produits psychoactifs ont toujours été observés durant les fêtes ; l'alcool est le premier de ces produits (sauf dans les fêtes organisées dans des milieux musulmans pratiquants). Il n'est pas question de disqualifier les cultures se référant aux styles technos au motif que des substances illicites (psychostimulantes, hallucinogènes ...) y sont consommées. Tous les amateurs de musique techno ne sont pas usagers de drogues et de nombreux amateurs d'autres musiques en consomment. Nous cherchons cependant à rendre compte de l'inscription de ces usages dans les sociabilités liées aux musiques électroniques et à ses différentes variantes.

autant cependant que dans les fêtes alternatives de type *rave*<sup>22</sup>.

### *Les festivals d'été*

De gros festivals ont lieu chaque été, éclectiques en matière de programmation musicale ; celui de Dour en Belgique, le plus fréquenté, propose entre autres des scènes électro. La disponibilité des produits y est très importante, malgré de nombreux contrôles policiers aux sorties d'autoroute les plus proches et à l'entrée du festival proprement dit. Durant l'édition 2008, qui s'est déroulée du 17 au 20 juillet, la disponibilité et la consommation de nombreux produits ont été confirmés par des observations et des récits, alors que des dizaines de capsules de protoxyde d'azote ont pu être retrouvées par terre après utilisation. Deux festivaliers font le récit de leurs consommations

*Alors samedi soir, une soirée qui était très bonne avec plein de bons souvenirs. Euh, je suis arrivé ... j'ai tapé une trace de speed... euh, j'ai mangé un carton, j'ai fumé un joint et après j'ai pris de la kétamine, que j'ai achetée à un pote, un « kétaman ». Après, j'ai un ami qui m'a donné un trip et euh... et qu'est ce que tu veux savoir ?*

Q<sup>23</sup> - Quels effets tu recherchais et quels sont ceux que tu as ressentis ?

*Ben, le speed pour pas être fatigué... les trips comme d'hab pour le côté mystique et la kétamine sous influence de « Mr kétaman » ! On m'a offert un taz que j'ai pas pris et que j'ai offert à des gens ; voilà les gens étaient bien déglingués aussi ! Sinon, ça s'est trop bien passé. [G, homme, 25 ans, festivalier, Dour].*

Q- Je voudrais savoir ce que tu as consommé sur le festival, quels effets tu recherchais et quels effets tu as ressentis ?

*Du LSD avec un peu d'amphétamine, de l'alcool, du cannabis et un peu de kétamine.*

Q- OK, peux-tu me parler de ce que tu as vécu sous l'effet de ces produits, pourquoi ces produits là, les effets recherchés et ressentis ?

*Je bois assez peu d'alcool, j'ai dû boire 7 bières et 3 vodkas sur les deux jours ou je suis resté euh... sachant que j'ai pas dormi, presque jamais. J'ai pris un peu d'amphétamine le samedi et un deuxième le dimanche euh... j'ai pas beaucoup dormi... J'ai pris du LSD le samedi soir ; j'ai commencé par un demi buvard ensuite un quart ; ça avait vraiment du mal à monter. Ça doit être l'atmosphère du festival et puis c'est plus tard... non, c'est ça le LSD je l'ai pris le dimanche. Samedi soir j'ai pris de la kétamine... euh, j'sais plus, j'sais plus (rire) ... Ah, si : le samedi le trip, je l'ai senti un petit peu, le dimanche j'ai pris un trip : ça marchait pas. J'en ai repris un quart et ça marchait pas et là je suis tombé sur un pote qui était lancé qui m'en a lâché un et -boum, boum !- ça a été super cool et comme j'avais encore l'effet de l'amphétamine, je suis resté éveillé toute la nuit [...] et j'ai pris de la kétamine un petit peu pour décoller et euh moi ce que j'attends des produits ben euh :*

---

<sup>22</sup> Dans une étude réalisée entre 2003 et 2005 dans les espaces festifs de diffusion de musiques électro à Toulouse, Nice, Bordeaux, Rennes et Metz, Catherine Reynaud-Maurupt distingue quatre groupes d'affinité : les milieux alternatif, urbain, clubbing et select. L'usage quotidien de cannabis a été retrouvé respectivement chez 67,0%, 41,7%, 21,2% et 22,4% des personnes interrogées au sein de chacun des quatre groupes, alors que l'usage plus d'une fois par semaine de cocaïne et/ou d'ecstasy était déclaré par respectivement 26,3%, 12,6%, 15,8% et 10,9% d'entre eux. [Reynaud-Maurupt, 2007].

<sup>23</sup> Q indique qu'il s'agit d'une question posée par l'enquêteur.

*l'amphétamine c'est pour tenir, l'alcool c'est pour le côté convivial et puis ça chauffe un peu l'humeur mais tout va aux hallucinogènes : kétamine et LSD parce que ça me fait connecter avec certaines vibrations de la fête que j'adore, voilà. [...].*

*Donc, y a plein de gens qui prennent des produits, partout. [...] oui c'est un lieu propice pour prendre des hallucinogènes tels que moi j'aime bien les prendre. C'est à dire dans un but sensitif ! Ça englobe aussi bien les liens avec les gens, les liens avec les situations et la nature. Bon, le site est pas très riche en nature mais bon par contre il est riche en gens. On voit des bonnes têtes, on se marre bien !*

Q- Les produits que tu as consommés, tu les avais déjà ou tu les as achetés sur le site ?

*Je les avais déjà, à part le trip qu'on m'a offert [B, homme, 32 ans, festivalier, Dour]*

Les plus importants festivals se déroulent en Belgique et attirent eux aussi une clientèle française particulièrement importante. Pas plus que les années précédentes n'ont été organisés de teknivals dans le Nord - Pas-de-Calais ; cependant ces derniers peuvent avoir une influence sur les consommations locales : des produits en sont ramenés, (c'est par exemple le cas de la kétamine dont la disponibilité sur le site de Lille est épisodique et souvent reliée au retour de gros événements) et des dealers locaux s'y déplacent parfois pour y proposer leurs produits. En 2007, une voiture immatriculée dans le Nord considérée comme celle de dealers avait été entièrement détruite puis incendiée par une foule en colère lors du teknival de Toul-Rosières (fin avril-début mai 2007). Tout laisse à penser que c'est en condamnation de son commerce de stupéfiants –mais aussi de la très mauvaise qualité de l'un d'entre eux- que ces représailles ont été mises en œuvre.

#### *Les fêtes techno alternatives*

Ce sont des fêtes de plein air en zones rurales ou organisées dans des bâtiments industriels, le plus souvent désaffectés ; elles ont un caractère transfrontalier de par leurs publics et leurs DJ. Celles fréquentées par les habitants de la région sont organisées dans le Nord - Pas-de-Calais, la Belgique et les Pays-Bas ; les mouvements de publics sont plus souvent orientés du sud vers le nord. Il y a peu de Belges et de Néerlandais dans les fêtes du nord de la France, alors que les Nordistes sont nombreux à gagner les pays du Benelux, où les fêtes techno alternatives sont de plus grande taille et les contraintes réglementaires beaucoup plus restreintes.

L'inscription dans la culture identitaire techno reste assez présente : autogestion, opposition au mercantilisme (le système de la donation par exemple n'impose ni droit d'entrée ni montant, mais suggère une participation aux frais engagés par les organisateurs), au « système dominant », ... Les codes musicaux (*hard techno, hardcore, speedcore* ...) vestimentaires et de séduction (mode asexuée) opposent assez radicalement les adeptes des fêtes alternatives aux publics fréquentant les lieux commerciaux.

*Les fêtes apportent de bonnes valeurs : solidarité, respect, nature, vigilance par rapport aux autres, écoute ... [Sophie, bénévole].*

Une nostalgie de l'époque de la création du mouvement techno est fréquemment exprimée, y compris par les plus jeunes, qui n'ont pourtant pas connu les années de sa constitution.

### **Haut lieu de circulation de produits psychoactifs : la prison**

Farid est âgé de 48 ans ; il a deux enfants -de 26 et 20 ans- et un petit-fils, de 23 mois. Contributeur régulier du dispositif Trend sur le site de Lille, il est sorti de la maison d'arrêt des Loos-lez-Lille un mois avant l'entretien dont sont tirés les larges extraits ci-dessous. Son témoignage a été relu par une professionnelle travaillant dans cet établissement, qui l'a jugé conforme à ce qu'elle entendait régulièrement des détenus. Nous l'utilisons donc afin de rendre compte de la disponibilité des produits psychoactifs, de leur circulation et de leur utilisation dans ce lieu très particulier qu'est la prison.

[Farid évoque, à ce moment de l'entretien, les modalités de passation des commandes, en « langage codé »].

Q- Tu disais qu'on passait des messages en langage codé.

*Par exemple, quand on est en promenade, des gens viennent ; il y en a un qui reste à la fenêtre de la cellule, en haut. Quelqu'un à l'extérieur vient avec une fronde et il envoie ce qu'on appelle des missiles. Ils mettent dedans héroïne, cocaïne, haschich ... même des clés USB et tout ; parce que maintenant on a tout : DVD, chaîne, clé USB, on a tout. Donc tout parvient.*

Q- Donc il faut s'assurer que son acolyte soit en promenade à ce moment-là.

*Ils sont en promenade les mecs ; les mecs sont en cellule, nous on est en promenade. L'autre est au téléphone, il téléphone « oui, je suis là ». L'autre fait signe, celui de dehors envoie et l'autre ramasse. Ça part en cellule ; ça ne monte pas dans la cellule de la personne, mais dans une autre cellule, au cas où il se ferait repérer.*

Q- Ça c'est pour les livraisons alors ; je pensais que c'était pour la commande ...

*La commande c'est par téléphone ou par parloir, ou, pour les gens qui n'avaient pas de parloir, comme moi, j'envoyais quelqu'un. Moi je n'ai pas consommé de cocaïne ou d'héroïne pendant mon incarcération mais je consommais du cannabis. J'envoyais quelqu'un, ou il y a des gens au parloir qui sont spécialistes de ça et font rentrer de la marchandise pour les gens et prennent 50-50. C'est des gens qui sont attirés ; ils coffrent ça dans l'anus. Il y a des spécialistes ; ils peuvent mettre jusqu'à 4-5 commandes, 50-60 grammes. Après les gens paient en cantines, en mandats.*

Q- Mais, le cannabis par exemple, c'est hyper ... ça se repère vachement ; ça a une odeur forte ...

*Oui, mais les gens fument en promenade, et à 7H la cellule est fermée, jusqu'à 7H du matin. Ils n'ouvrent pas les cellules ; les surveillants n'ont plus les clés. Ils n'ouvrent que s'il y a une tentative de suicide ou un mort ; il y a un brigadier de permanence et ils ouvrent à ce moment-là. Sinon, ils n'ouvrent pas. Le cannabis, ils laissent ; les surveillants laissent. Tant que les mecs fument, ils sont endormis ; on ne les emmerde pas. Ils ne tapent pas aux murs, aux portes ; ils laissent tomber. [...]*

Q- Tu la paies comment ?

*En cantine, sur ton argent à toi, sur ton compte, sur les mandats que tu reçois. [...]*

Q- Et ceux qui rentrent *in corpore*, ce sont des visiteurs qui entrent ? Ils ressortent le boudin ?

*Ils ramènent le boudin, dans leur poche : ils ne sont pas fouillés, les visiteurs. Ils passent juste au détecteur de métal, on ne les fouille pas. Ils rentrent au parloir, ils vont dans une salle d'attente et après ils passent aux fouilles. Donc, quand ils sont dans la salle d'attente, tu vois tous les mecs qui coffrent, enfin pas tous, mais une bonne partie. Il y en a qui le*

*laissent avec du double face. Il y en a qui connaissent les surveillants ; ils ne sont pas fouillés.*

Q- Donc c'est très fréquent ...

*Oui, tous les jours. Trois fois par semaine ; lundi, mercredi, vendredi ... et samedi : quatre fois par semaine ! Donc avant les gens passaient au tribunal ; les gens qui passaient au parloir se faisaient arrêter, passaient en garde à vue, au tribunal ... Maintenant ils ont fait un système : tu te fais arrêter avec telle quantité et tu passes au prétoire et tu paies une amende, selon la quantité. Mais si tu passes une trop grosse quantité de cannabis, tu passes au tribunal ; mais si tu passes avec 10-20 grammes tu paies une amende : 200€, 250€. Tu passes au prétoire, tu vas pas au tribunal ... parce qu'il y a tellement de mecs que le tribunal ne s'occuperait que de ça. Par semaine, ils en arrêtent 10, 15, ça dépend. [...] Donc, le cannabis passe ; la cocaïne et l'héroïne passent.*

Q- Il faut cantiner pour combien pour le cannabis ?

*En cannabis, un paquet de cigarettes c'est l'équivalent d'un joint, un bon joint. Le mec, s'il veut deux joints, ça lui coûte dix euros, deux paquets de Marlboro, ou du café ou du sucre. La plupart du temps, c'est en cigarettes.*

Q- Ça fait un sacré budget ...

*Oui, mais avant les sommes étaient limitées, mais maintenant ce n'est plus limité l'argent que tu peux recevoir. Avant c'était limité à 1800F, maintenant tu peux recevoir même 3000, 4000, 5000€. Il n'y a pas de limites de sommes d'argent.*

Q- Tu dirais qu'elle est de combien la proportion de gens qui fument le cannabis en prison ?

*Ah, beaucoup ! 70-80%. A la A il y a beaucoup qui tapent l'héroïne, la cocaïne et tout ça, mais à la D - comme c'est des primaires - des petites condamnations ; c'est des gens qui fument que du cannabis, c'est pas des toxicomanes. C'est plus du cannabis à la D qu'à la A. Ils échangent contre des vêtements, des montres, tout ! Tout se négocie là-bas.*

Q- C'est à la promenade qu'on fait les échanges ?

*Oui, promenade et par la fenêtre. On lance entre les barreaux. Mais maintenant ils ont commencé à mettre des grilles et on ne peut plus faire de yo-yo. C'est une ficelle ; tu jettes et le copain il attrape, jusqu'à la cellule où tu vas. Tu mets une savonnette comme ça ; tu déchires le drap. Tu mesures combien il te faut de mètres ; tu sors le yo-yo de ta fenêtre. Le mec, il met sa main ou une balayette, trois-quatre cellules plus loin, pour attraper le fil. En général c'est des draps ; certains arrivent à avoir des élastiques des ateliers. Mais c'est pas les mêmes promenades les travailleurs.*

Q- Donc la D c'est les primaires et il y a surtout du cannabis. Et à la A il y a d'autres produits ...

*Oui, à la A il y a tout, des cachets, tout ! Pour 10-20 Valium® : un paquet de tabac. Il y en a qui en avalent 20, 30 par jour ! Ils sont déchirés ! Ce sont des épaves. Il y en a qui sortent même pas de cellule ; ils ne bougent pas. Ils sont connus pour acheter les cantines ; les gens viennent, passent sous la porte, ou par yo-yo, ou par le balayeur ... ils ramènent 20-30 ... Le mec stocke pour toute la semaine et hop, il fait ses affaires. Ils font souvent leurs affaires le jeudi, parce que le tabac arrive le jeudi ; le mercredi, ils ont parloir, la plupart du temps. Là où les affaires se font le plus c'est le jeudi, le samedi ou le dimanche, après les parloirs. Moi je suis sorti en permission ; je n'ai rien pris, ni cocaïne ni rien du tout et j'ai avalé 60 grammes de cannabis. Moi, je ne le mets pas dans l'anus, car j'estime que c'est un viol pour moi. Donc j'ai pris des morceaux de 2 grammes, enveloppé dans du cellophane ... préservatif ... 30 j'en ai avalé. Après, entré en cellule : paraffine et tout descend. C'était pour finir ma détention, sinon à chaque fois j'étais obligé de payer quelqu'un. Il me faisait rentrer 20 grammes : 10 grammes pour lui, 10 grammes pour moi.*

Q- Tu disais moitié, moitié ...

*Si je fais entrer 20 grammes, 10 g pour lui, 10 g pour moi. Quand j'étais là-bas, je n'ai pas consommé d'héroïne ni de cocaïne. J'étais là-bas : j'en ai profité pour me soigner. C'est une occasion ; pour une fois que la prison me sert à quelque chose ... Mais, bon le cannabis je le fumais, que le soir. Je ne fume jamais la journée.*

Q- Cocaïne et héroïne, c'est fréquent ?

*Il y en a beaucoup, oui. Il y en a qui ne consomment pas ; ils font rentrer 2 g d'héroïne. Il y a plus d'héroïne que de cocaïne ; cocaïne, il y en a un peu moins. Par exemple, 2 g d'héroïne ça lui fait des cantines pour le mois. Ça vaut 50€ à l'extérieur ; ça lui fait 500-600€ de cantine. [...]*

Q- Et pour la cocaïne, tu dirais quel montant de cantine ?

*C'est pareil ; c'est moins servi, un gramme c'est 300€, 2 g : 500€. Ils la ramènent toute prête, déjà basée. Ils la préparent et la ramènent directement comme ça.*

Q- Et donc elle sera tapée en fumette ...

*En fumette.*

Q- Elle est rentrée par les mêmes moyens ?

*Les mêmes ; il y en a qui ne prennent aucun risque, ils paient des gens, et quand ils font rentrer l'héroïne ou la cocaïne, ils n'en donnent pas, mais par contre ils donnent du cannabis. Par exemple, moi si je fais rentrer 2 g d'héroïne, 1g de cocaïne et 20g de cannabis, je paie en cannabis ; les mecs donnent enveloppé, ils ne voient pas ce qu'il y a. Il lui dit « il n'y a que du cannabis ». Il monte, lui donne ; tout est enveloppé. Il lave le truc, il ouvre et donne au passeur un morceau de 10 g.*

Q- Tu disais qu'il y avait plus d'héroïne ; c'est pour les effets ou le prix ?

*Les deux. Les gens deviennent paranos avec la cocaïne ; tu restes enfermé. Ceux qui en prennent et qui descendent en promenade, tu les vois [mime une grande nervosité]. Tu captés. Il y en a même qui font rentrer des seringues. Une seringue à insuline, ils la coupent [mime la technique, assez complexe ...] Ils mettent deux seringues, cinq grammes de chaque côté et tout est enveloppé ensemble. Ça fait un boudin, ils mettent trois préservatifs et se l'enfoncent dans le derrière. Moi j'ai vu en promenade un mec : il avait des gants en plastique et tirait le préservatif. Il coupe, prend le machin, prend une bouteille d'eau, rince et le file au mec. J'ai même vu en promenade un mec entouré se faire un shoot. Le mec avait peur de remonter sa seringue ; après tu trouves dans la promenade la cuiller et la seringue avec l'aiguille cassée. [...] Mais les seringues, c'est rare. Parce que quand les gens savent qu'il y a des seringues, le mec qui s'est fait son fix et qui s'est caché, c'est parce que c'est lui qui fait rentrer pour eux. Ils l'ont laissé ... ils ont besoin de lui, sinon ils sont contre ces choses-là. [...]*

Q- Si on en vient aux médicaments, la consommation est fréquente, très fréquente ?

*Beaucoup oui, surtout les toxicomanes à qui leur famille ne ramène rien, qui n'ont pas d'argent ... le peu de cantine qu'ils ont, ils l'échangent contre des cachets. Des fois, ils ont une vingtaine de cachets, ou 40 cachets, et tout le monde est en panne de tabac. Le toxicomane va proposer une dizaine de cigarettes contre 5, 6, ou 7 ou 8 cachets ; au début ils ne veulent pas lâcher : ils veulent un paquet contre 20, mais quand ils sont dans la merde ils sont obligés de brader. Et il y a plein de concurrence ! Plein de gens qui n'ont pas besoin de cachets vont demander le traitement pour en faire du business ; ils demandent beaucoup du Valium®.*

Q- Donc tu demandes à rencontrer le médecin ? On te répond dans quel délai ?

*Le psychiatre ? Ça dépend ; quand t'es arrivant, c'est tout de suite. Tout le monde est vu ; ils voient ce que t'as comme traitement, quel docteur. Ils téléphonent ; moi, le mien était en congé. Ils ont téléphoné à ma pharmacie, qui a confirmé mon traitement habituel, donc l'après-midi même j'avais ma méthadone. Même pas ! A midi et demi j'ai eu ma méthadone.*

*Comme j'étais condamné, je suis resté qu'une journée, une nuit à Sequedin et, le lendemain, j'étais transféré à Loos. Quand t'arrives à Loos, tu restes une semaine en observation, pour savoir où ils vont te mettre, dans quel bâtiment ; et après ils m'ont transféré à la D.*

Q- Donc pour toi, il y a eu une continuité ?

*Oui, je l'ai eu tout de suite. Je l'avais au commissariat. Par contre les gens qui n'ont pas de traitement, eux doivent demander un entretien. Quand ils arrivent, ils ne donnent pas de méthadone tout de suite, pas de Subutex®. Ils donnent un traitement somnifère pendant 4 jours et à revoir. Par contre, moi mon traitement, je n'ai plus eu besoin de revoir ... je voyais le psychiatre tous les 15 jours et le psychologue tous les 15 jours, mais je ne le voyais pas pour mon traitement. On ne me coupait pas mon traitement. Mais les autres, qui ne sont pas suivis, eux sont revus tous les quinze jours et ils voient s'ils en ont vraiment besoin.*

Q- Donc, ceux qui en font la demande : 15 jours de ...

*Somnifère, Valium®, antidépresseurs, ...*

Q- Ce sont des gens qui disent consommer de l'héroïne à l'extérieur et qui demandent des traitements de substitution ?

*Ou des gens qui disent que depuis qu'ils sont en prison ça ne va pas ; il faut me donner quelque chose pour supporter la prison.*

Q- Mais ce n'est pas une indication de TSO ...

*Non, mais c'est pour t'expliquer que tout est possible. Eux n'ont pas besoin de ces traitements, ils les prennent et vont les vendre. Dès qu'il y a un arrivant, on lui demande s'il est toxicomane et d'aller voir le psychiatre pour lui demander ça et ça (pour pouvoir cantiner contre des cigarettes). En arrivant, déjà ! Demande tel médicament, tel médicament.*

Q- Dirais-tu qu'il y a des gens qui n'avaient jamais tapé l'héro et qui se retrouvent sous substitution ?

*Oui, oui. Un voisin de cellule, 19 ans et demi, d'après ses dires, il avait consommé 2 ou 3 fois dans sa vie ; quand il est arrivé, on lui a dit « demande, demande, demande ». On lui a expliqué qu'il fallait qu'il dise qu'il l'achetait au noir, à la gare. Ils ne lui ont pas donné tout de suite ; pendant une semaine, dix jours il a foutu le bordel en disant qu'il était malade et qu'il voulait un traitement. Et il l'a obtenu ; et ce traitement-là, il le businessait. Il l'écrase et il le sniffe. Et après ce mec-là -c'était un jeune gamin- a commencé à vendre ; après il s'est fait racketté. Il avait 6 mg par jour (3 de 2 mg). Après c'est lui qui est tombé dans un piège ; je lui ai dit « tu te démerdes, moi c'est pas mon problème ; débrouille-toi, je ne veux pas me mêler de ta vie ». D'autres fumaient du cannabis et on leur a dit que le Subutex® c'était bien, et ils ont sniffé du Subutex®. Ils ont été accrochés avec ça. Moi, l'héroïne, la première fois, je l'ai goûtée en prison.*

Q- Et pour la dispensation, tu dois te présenter tous les jours ?

*Tous les jours. La méthadone t'es obligé de la boire devant eux. Le Subutex®, tu fais mine de le mettre dans la bouche [mime une simulation].*

Q- La méthadone on peut la trafiquer ou non ?

*Non. Et tu dois rendre le flacon vide. Le Subutex® oui ; j'en ai vus le garder dans la main ou le garder dans la bouche, ou le mettre de côté.*

Q- Ça veut dire qu'après ils refourguent un cachet qui a sa salive ?

*Oui. Le mec n'en a rien à foutre ; il le met à sécher. Celui qui le prend sait qu'il a été mis dans la bouche.*

Q- Donc ceux qui vont le racheter, c'est parce que ils n'en ont pas obtenu du médecin ?

*Voilà. Il y en a qui veulent pas être déclarés comme toxicomanes.*

Q- Alors, le toxicomane, comment on en parle en prison ? Il y en a beaucoup ...

*Beaucoup.*

Q- Ils ont un statut à part ? Ils sont perçus différemment par les autres détenus ?

*Non. A la A, ceux qui descendent prendre leurs traitements, les jeunes les traitent. « Ah, tu vas à la pharma ? Tu vas aller te défoncer ! » Par contre, quand ils ont des trucs à revendre, ils sont contents de trouver.*

Q- Si on va à la pharmacie tous les jours c'est forcément ...

*Forcément. Il n'y a que méthadone et Subutex® qui sont remis à la pharmacie ; les autres médicaments c'est en cellule.*

Q- On donne encore du Subutex® ou c'est du générique ?

*Générique. C'est un petit cachet rond. Ce que je ne comprends pas c'est qu'ils donnent du générique pour le Subutex®, mais par contre, pour tous les autres médicaments, Valium®, Imovane® et tout ça, ils donnent les originaux. Les sirops sont interdits ; ils ne sont pas remboursés, parce qu'il y a de l'alcool. [...] Ça c'est les psychiatres qui décident ; c'est pas le détenu qui choisit. J'ai vu des scènes au SMPR ; il y en a qui voulait du Valium® parce que c'est ça qui se négocie, ou du Séresta®. La psy, elle est pas dupe.*

Q- Et ça se cantine ... aux mêmes prix ?

*C'est à peu près les mêmes prix ; c'est entre 10 et 20 cachets pour un paquet de tabac. Imovane® c'est moins cher.*

Q- La famille n'a pas le droit d'en ramener ...

*Non, c'est interdit ; aucun traitement. Si sa famille ramène, on lui coupe le parloir et tout ; c'est interdit. Il pourrait y avoir des overdoses. Après on mettrait ça sur le dos de la pénitencière.*

Q- C'est quoi les visiteurs qui rentrent avec des choses ?

*Par exemple, la femme vient au parloir, elle donne ; le gars passe à la fouille et elle, elle n'est pas encore partie. S'ils trouvent, ils téléphonent et [à l'entrée] ils la bloquent. Garde à vue ! Elle explique. Par contre si tu te fais prendre pas à la sortie de parloir, tu as juste une amende (mais pas de deuxième affaire).*

Q- Tu dirais que les poursuites s'exercent à partir de quelle quantité ?

*Si je ne me trompe pas, c'est à partir d'une vingtaine de grammes. Oui. 5-10 g, tu paies une amende. Tu passes au prétoire ; tu peux aller au mitard. Entre 10 et 20, c'est une amende. Tu paies en fin de peine ; tu perds tes grâces. Tu perds peut-être pas la totalité, mais t'en perds. Les grâces, c'est 7 jours par mois pour les primaires ; pour les récidivistes, ils ont fait une nouvelle loi, c'est 5 jours. Et après, il y a les RPS<sup>24</sup> : si tu travailles en prison, tu vas chez le psychiatre tous les quinze jours, tu fais des démarches pour du travail, des postcures, tout ça, t'as le droit à des remises de peine en plus. Moi, j'avais le droit à 23 jours ; j'en ai eu 14 en plus parce que j'ai pas travaillé. Si j'avais travaillé, j'aurais pu obtenir plus. [...]*

Q- En termes d'organisation des soins, tu as donc dit : on est reçu systématiquement à l'entrée, la méthadone ... Comment ça se passe ? Qu'est ce qu'on propose ?

*Ils te proposent tout ; après c'est à toi de voir ce que tu veux. En psychiatrie, selon ta demande, sachant qu'il y a beaucoup de détenus -il y en a qui vont voir le psychiatre juste pour avoir des grâces supplémentaires ; ce n'est pas pour travailler sur leur cas. Ceux-là elle les détecte vite fait, donc elle les appelle une fois par mois. Celui qui est sérieux, qui travaille sur son problème, est convoqué tous les 15 jours chez le psychiatre, tous les 15 jours chez le psychologue. Tous les jours les traitements de substitution ; le docteur c'est selon ce que tu as. Moi, le Dr M, je le voyais tous les vendredis et j'avais le Dr de Tourcoing qui venait me voir une fois par mois. Il me convoquait, mais c'est si je voulais ou pas.*

Q- Ça te semble bien organisé, de qualité ?

---

<sup>24</sup> Remises de peine supplémentaires.

*Oui, très, très bien. Moi ça m'a permis de m'ouvrir, de parler de ma maladie plus sagement. On devait entamer un autre traitement pour mon hépatite et après ils se sont aperçus que j'étais soigné et que je n'avais plus besoin de ce traitement. [...]*

Q- Tu as donc vu des médecins ; et avant la sortie, comment c'est organisé ?

*On organise la sortie ; tu donnes les coordonnées de tes médecins. Ils leur ont faxé tous les documents, toutes les prises de sang. Hier, j'étais chez mon docteur ; il avait tout mon dossier (en plus de celui qu'ils m'avaient donné). Le Dr B<sup>25</sup> aussi avait tout reçu. Le mien aussi. C'est très bien fait : date de libération, les traitements que j'ai pris, quand j'ai diminué, augmenté, les changements, tout.*

Q- Donc, tu es satisfait ...

*Ah très, très satisfait ; celui qui dit qu'on n'est pas ... j'ai même ... l'Etat m'a refait un appareil. J'en avais un autre, avant, qui était cassé. Il était lourd, je le supportais mal. J'en ai parlé en arrivant ; ils m'ont dit qu'ils allaient demander l'autorisation au docteur. Le docteur a dit « on va vous en refaire un » ; ils font très peu de prothèses. Dans l'année, je crois que je suis la 4<sup>e</sup> personne. Le docteur a fait un courrier au dentiste ; il y avait une liste d'attente de 2 à 3 mois mais il a considéré que j'en avais besoin [...] Celui-ci est super-léger, il ne me fait pas mal.*

## TYPOLOGIE DES USAGES DE DROGUES<sup>26</sup>

Région jeune et frontalière, le Nord - Pas-de-Calais constitue un territoire influencé par son histoire (des usages importants d'alcool, inscrits dans des traditions ouvrières et festives notamment) et par sa géographie, qui la relie à la Belgique et aux Pays-Bas.

Ses habitants ont débuté plus tard qu'ailleurs les usages problématiques d'héroïne ; dans le Nord - Pas-de-Calais, ils se développent surtout dans les années 90, une dizaine d'années après d'autres grands sites urbains français. Les usages de drogues restent un phénomène générationnel, qui touche principalement les jeunes ; après 25 ans, ils déclinent, alors que les usages quotidiens d'alcool concernent une part toujours plus importante de la population, masculine particulièrement, à partir de cet âge. La plupart de ces consommations disparaissent lors de l'installation dans la vie familiale et professionnelle ; certains perdurent, dont les usages problématiques, qui donnent lieu à des recours aux soins. La plupart des consommations de drogues illicites vont donc disparaître avec l'âge et ne jamais donner lieu à de tels recours ; si les enquêtes épidémiologiques sont nécessaires pour mesurer les niveaux de consommation, les approches socio-ethnographiques permettent de rendre compte du sens attribué à ces pratiques et des représentations associées aux produits et à leurs usages.

L'image de l'héroïnomane désinséré et dégradé, sur laquelle s'est construit le dispositif de soins pour toxicomanes, continue à structurer l'imaginaire des drogues. Il importe de resituer cette figure au sein d'une typologie des rapports entretenus avec les produits modificateurs de conscience illicites. Celle qui est proposée comprend six archétypes, aux frontières instables, dont le poids dans la population est très variable.

---

<sup>25</sup> Médecin qui le suit dans un CSST.

<sup>26</sup> Ce chapitre a fait l'objet d'un article paru dans *Contact santé*, revue éditée par le Groupement régional de promotion de la santé Nord - Pas-de-Calais (n° 224, janvier 2008, pp 17-19).

Les **lycéens et étudiants** constituent le groupe le plus important ; le produit de prédilection est le cannabis –à 17 ans, une petite moitié des jeunes de la région l’ont expérimenté et un quart d’entre eux en ont consommé au cours du dernier mois-, fumé prioritairement sous forme d’herbe, considérée jusqu’il y a peu encore comme produit naturel (par opposition à la résine, dont l’image est celle d’un produit coupé et incertain). L’intentionnalité est d’abord hédonique et festive ; beaucoup d’usages restent contextualisés (fêtes privées ou de plein air), alors que d’autres s’installent dans la régularité ou deviennent fonctionnels, en période de révisions ou pour trouver le sommeil, par exemple. L’image du cannabis est depuis plusieurs années banalisée, alors que l’engagement dans un commerce, prudent mais parfois d’une certaine ampleur, peut être observé. La revente se fait alors à des acheteurs dont le nombre est en général limité et qui sont en lien avec le vendeur (ils sont scolarisés dans le même établissement par exemple). Les réponses pénales à ces trafics, quand ils sont découverts, sont plus clémentes que lorsqu’ils s’organisent dans la rue ; l’insertion sociale en cours étant souvent mise en avant, pour la réclamer (en défense) ou la justifier (de la part des tribunaux).

Les **teuffers** sont plusieurs milliers chaque fin de semaine à gagner les mégadancings belges, dont le succès provient du style musical (la techno et ses variantes), de prix inférieurs à ceux des boîtes françaises et de l’offre de drogues, disponibles à proximité, voire à l’intérieur, des établissements géants. La culture de la fête anime ces jeunes, à l’insertion sociale ordinaire (scolarisés, jeunes salariés ...), en général d’origine européenne. Par définition, une personne par voiture est majeure ; c’est également le cas de la majorité des danseurs, dont l’âge est le plus souvent compris entre 20 et 30 ans. Les psychostimulants sont prisés et très disponibles ; on peut distinguer l’ecstasy, dont les effets sensoriels sont particulièrement appréciés (effet love, désinhibition ...) et les amphétamines qui vont être sniffées pour rester de nombreuses heures, voire plusieurs jours, éveillé. La culture et la temporalité des fêtes techno constituent un trait constitutif de ces usages, qui ne sont pratiquement pas retrouvés dans d’autres contextes, urbains ou professionnels par exemple. Le plus souvent, à l’issue des périodes de consommation intensive, l’état normal est retrouvé par des prises importantes de cannabis, voire de médicaments, ou encore –beaucoup plus rarement- d’héroïne. Outre l’endormissement, c’est la gestion des effets secondaires (la descente) qui est ainsi recherchée.

Professionnellement, ce second groupe n’est pratiquement connu que des intervenants de réduction des risques en milieu festif ; certains sont cependant signalés dans les services hospitaliers d’urgence du Tournaisis, sans que le rôle des différents produits absorbés (alcool, drogues illicites ...) puisse être identifié. Sitôt dégrisés, ces usagers hospitalisés demandent à quitter l’hôpital.

Les **clubbers** en France sont moins nombreux, un peu plus âgés et disposent de revenus plus élevés que le groupe précédent, leur permettant de payer l’entrée et les consommations, et de recourir plus fréquemment à la cocaïne, produit jouissant d’une image plus raffinée que les autres stimulants, même si elle a perdu l’image élitiste qu’elle détenait lorsqu’elle était surtout décrite dans les milieux intellectuels ou artistiques parisiens. Le mode sniffé, le plus discret des modes d’administration avec le mode oral, est privilégié.

Les **toxicomanes désinsérés** constituent la clientèle très majoritaire des centres

de soins spécialisés et quasiment exclusive des structures de première ligne (Centres d'accueil et d'accompagnement pour la réduction des risques des usagers de drogues, Caarud). Leurs usages sont très problématiques, d'un point de vue sanitaire et social, plus encore dans le Nord - Pas-de-Calais - région présentant des niveaux de difficultés importants - que dans le reste de la France. L'héroïne reste assez souvent retrouvée, même si elle est substituée, totalement ou partiellement, par la buprénorphine ou la méthadone ; la cocaïne est très appréciée également dans ce groupe, quand les revenus du moment le permettent, c'est par exemple le cas le jour du versement du RMI. Les drogues sont prises dans un contexte de dépendance, de marginalité et de problèmes multiples, qui peuvent précéder leur recours ou en être consécutifs ; les jeunes issus de l'immigration sont surreprésentés dans ce groupe, du fait des obstacles à leur intégration (habitat dans des quartiers de forte disponibilité de drogue, scolarité chaotique, ségrégation professionnelle ...)

Une partie de ce groupe est marqué par des problèmes psychiatriques plus ou moins envahissants, automédiqués, avec des opiacés par exemple. Les usagers accueillis en Caarud sont fréquemment à la croisée de quatre dispositifs : l'intervention d'urgence (hospitalisation, hébergement ...), les services de santé mentale, les centres d'addictologie et le champ répressif (police, justice et prisons). Les usages sont multiples, massifs et sans produit de prédilection apparent : héroïne, cocaïne, psychotropes médicamenteux, alcool et tabac sont alternativement consommés.

L'action policière se concentre sur ces usagers marginalisés, qui connaissent fréquemment contrôles, interpellations et gardes à vue. Plus globalement, les brigades des stupéfiants s'intéressent en premier lieu aux trafics de rue où s'approvisionnent les usagers les plus pauvres, déjà marginalisés.

Les **expérimentateurs** constituent un groupe restreint ; ils recourent à diverses drogues, notamment hallucinogènes, dans des quêtes introspectives, d'expérimentation d'états fortement modifiés de conscience. Les prises font l'objet d'une ritualisation ; la documentation est recherchée sur des sites Internet spécialisés. La curiosité, la recherche de nouvelles sensations sont souvent décrites par ces usagers.

Enfin, les usagers **alternatifs** inscrivent leurs consommations dans un mouvement de contestation des valeurs dominantes, notamment productivistes et consuméristes. La marginalité est ici revendiquée, plus choisie que subie. Dans ce groupe, numériquement très restreint, les squatteurs et les *travelers* connaissent une certaine mobilité, liée notamment aux grands teknivals. La consommation de drogues, naturelles comme de synthèse, hallucinogènes ou stimulantes, est développée. A Lille, certains de ces usagers étaient décrits comme des fournisseurs.

Le recours à des produits psychoactifs est en hausse parmi les jeunes générations ; loin des représentations sanitaires de plus en plus prégnantes, développant un idéal de consommation exclusive de produits réputés sains et de limitation maximale de tous les risques, les usages les plus fréquents ont un caractère festif, hédonique et facilitateur. Ils s'inscrivent dans une temporalité présente et dans la revendication d'un droit à la fête et à ses excès, d'une liberté de gestion de son corps et de son esprit ; ils ne peuvent être réduits à une étape préalable à ce qui serait une obligatoire demande d'aide spécialisée, mais doivent être pensés –le plus souvent– comme un épisode transgressif et d'affirmation de soi,

en opposition aux modèles comportementaux de leurs aînés.

## LES CONSOMMATIONS PROBLÉMATIQUES D'ALCOOL

Première substance psychoactive consommée en population générale et produit festif ancestral, l'alcool connaît une baisse régulière et continue de ses quantités consommées depuis les années 1960. Cette baisse est essentiellement due à la réduction de la consommation de vin, les bières et spiritueux connaissant des niveaux équivalents à ceux des années 1960. Malgré cette évolution favorable, avec environ 13 litres d'alcool pur par habitant et par an –soit un peu moins de trois verres par habitant et par jour- la France occupe encore le 6<sup>e</sup> rang mondial de la consommation d'alcool<sup>27</sup>.

Comme les années précédentes, nous n'aborderons ce produit que dans ses usages problématiques et surtout chez les populations observées par le dispositif Trend : celles consommant des drogues illicites, dans l'espace festif techno et dans l'espace urbain. Les ivresses massives en contexte festif chez des sujets jeunes continuent à être signalées, sans que de nouvelles études permettent d'attester d'évolutions.

Escapad établit une hausse des ivresses répétées à 17 ans dans le Nord entre 2002 et 2005, significative pour les filles (+4,9%) et pour les deux sexes (+3,0%). Les comportements féminins évoluent donc nettement plus vite que ceux des garçons

Ces hausses s'inscrivent dans un contexte national d'évolution plus marquée encore (+7,0% en trois ans sur l'ensemble des jeunes de 17 ans). En 2005, pour être en augmentation, ces taux départementaux d'ivresses répétées n'en restent pas moins significativement inférieurs à ceux enregistrés en France entière ; les écarts entre département et France augmentent entre 2002 et 2005.

**Tableau 5. Ivresses répétées à 17 ans. Nord et France. 2002-2003 et 2005. En %**

Sexe	Département du Nord			Nord/France <sup>28</sup>	France métropolitaine	
	2002-3	2005	Évolution		2002-3	2005
Garçons	21%	22,9%		-	26,0%	33,3%
Filles	8%	12,9%	↗	-	11,7%	18,3%
Ensemble	15%	18,0%	↗	-	19,0%	26,0%

Source : OFDT – Escapad. Traitement : Cèdre bleu.

Exemple de lecture : 21% des garçons du Nord déclaraient avoir connu des ivresses répétées en 2002 ; ils sont 22,9% en 2005 (hausse non significative). Durant la même année, en France, ce sont 33,3% des garçons qui déclarent avoir eu des ivresses répétées, taux significativement supérieur à celui enregistré dans le département du Nord.

Chez les jeunes de 16 ans étudiés par Espad, le taux de consommation régulière (au moins dix fois dans les trente derniers jours) a fortement augmenté entre 2003 et 2007. Chez les garçons, il passe de 10 à 18% et chez les filles de 4 à 9% ; les

<sup>27</sup> BEH, n° 34-35, 12 septembre 2006, Numéro thématique - Alcool et santé en France, état des lieux, p 252.

<sup>28</sup> Les tests de significativité ( $\chi^2$ ) ont été calculés entre le département et le reste de la France métropolitaine. Les pourcentages nationaux sont cependant relatifs à l'ensemble de la France métropolitaine (par souci de comparabilité).

évolutions sont également orientées à la hausse concernant les ivresses régulières, qui, en 2007, concernent 4,2% des garçons et 2,7% des filles<sup>29</sup>.

Plusieurs études ou constats corroborent l'hypothèse d'une perte de succès du cannabis et d'une hausse des usages potentiellement problématiques d'alcool chez les jeunes.

### **Espace festif**

Durant le groupe focal sanitaire 2007, trois médecins, travaillant dans des contextes assez distincts évoquaient des intoxications aiguës, chez des sujets très jeunes notamment, à partir de 12 ans. Le milieu étudiant est souvent cité ; des écoles et facultés, celles de l'université catholique entre autres, louent désormais des bus pour transporter leurs élèves jusqu'aux discothèques, en vue de réduire les risques d'accidents de la route. De nombreux témoignages attestent de retours au petit matin dans des états d'alcoolisation très prononcés, en position plus souvent couchée qu'assise, de vomissements et parfois d'hospitalisations urgentes, pour malaises ou comas éthyliques. Elles interviennent notamment au centre hospitalier de Tournai, établissement de santé le plus proche des mégadancings fréquentés majoritairement par les Français ; dans ce cas, il est rarement possible d'incriminer un produit psychoactif en particulier, les polyusages étant, là comme ailleurs, à peu près systématiques. Une urgentiste belge, peu satisfaite d'avoir à traiter des patients volontairement intoxiqués employait le terme de « bourrés » pour désigner cette clientèle polyintoxiquée, très désireuse de quitter le service hospitalier au plus vite une fois ses esprits retrouvés.

Une médecin, présente lors du groupe focal 2008, insistait sur le suivisme des jeunes, qu'elle qualifiait de moutonniers, qui contribuerait au développement des alcoolisations aiguës collectives. Une étudiante en pharmacie, membre du bureau des élèves, confiait la préoccupation des organisateurs de fêtes étudiantes :

*EP- Avant c'était top de fumer du cannabis ; aujourd'hui, la grande tendance c'est l'alcool. Durant un séjour au ski ou des soirées que l'on organise, c'est catastrophique ! Heureusement qu'il y avait la protection civile ; aujourd'hui faire une soirée sans elle, c'est devenu impossible, tellement on des cas de binge drinking. Des gens arrivent en soirée, déjà complètement bourrés ; le cannabis, on ne le voit pas beaucoup. [...] Le but est de finir le plus vite possible la soirée ; il y a des concours qui sont organisés et ils chronomètrent. Je pense que le cannabis est plus une consommation chez soi ou en famille, alors que l'alcool non. C'est peut-être plus dangereux parce que l'alcool entraîne tout le monde dans les soirées. Socialement c'est valorisé, alors que le cannabis c'est le pauvre qui n'a pas d'amis et qui fume chez lui. [...]*

*SD- Certaines alcoolisations ont pour but la défonce, plus que la sociabilité.*

*EP- Il y a des risques énormes avec ce type d'alcoolisation : accidents de la route, coma éthylique, bagarres ... Faire des soirées sans protection civile et sans vigile, ça devient impossible [groupe focal sanitaire 2008]*

Durant les festivals (non spécifiquement techno dans leur programmation musicale) couverts par l'association Spiritek, celle-ci observe également des

---

<sup>29</sup> [Legleye, 2009]

alcoolisations massives de la part de certains jeunes. Au festival de Dour, en juillet l'alcool est de nouveau apparu comme le premier produit de consommation et la première source des malaises traités par les services sanitaires et/ou de réduction des risques ; les mélanges alcool fort – boisson sans alcool sont particulièrement prisés, notamment ceux à base de vodka et de whisky, mélangés à des jus de fruit ou à des boissons gazeuses. Bien que l'entrée de bouteilles de verre et de cannettes métalliques soit en principe interdite et contrôlée à l'entrée par le service d'ordre, des festivaliers parviennent à en introduire sur les lieux. Les bouteilles, de plastique cette fois, contenant des mélanges préparés par les consommateurs sont extrêmement visibles ; ils déambulent, bouteille à la main, et en boivent des gorgées avec une plus ou moins grande régularité.

Des boissons à l'absinthe<sup>30</sup> ont également été décrites lors du festival de Dour, de même que des cubitainers de vin apportés par certains pour couvrir leurs besoins durant les quatre jours.

Les enquêtes en population générale attestent d'une hausse des ivresses répétées ; il est probable qu'elles font aussi l'objet d'une plus grande attention de la part des observateurs, toujours plus sensibles aux écarts de comportements avec les règles de modération et aux conduites d'excès, pourtant extrêmement anciennes.

L'action des services de police et de gendarmerie s'est poursuivie en zone frontalière pour réprimer les conducteurs sous influence de substances psychoactives ; en juin 2007, le prélèvement salivaire a été expérimenté et trois kits testés dans toute la France, dont l'un au moins est destiné à remplacer en 2008 les tests urinaires de recherche de stupéfiants (cocaïne, héroïne, cannabis, amphétamines et ecstasy).

*Sur 2 472 véhicules contrôlés dimanche matin dans le Nord, la police et la gendarmerie ont relevé 77 infractions pour alcoolémie et 12 usages de stupéfiant [Voix du Nord, 26 juin 2007].*

Il y a quelque temps, les services de gendarmerie ne cachaient pas leur satisfaction de pouvoir caractériser le délit d'usage par ce type de dépistage ; auparavant, ils ne disposaient que du flagrant délit, particulièrement difficile à établir, bien sûr. Un conducteur routier sous influence est donc passible de poursuites pour usage et pour conduite sous l'emprise de stupéfiants ; pour ces derniers, le délit est constitué au seuil 0, pour l'alcool à 0,5g/litre de sang.<sup>31</sup>

Il est à noter que les contraventions pour conduite sous l'emprise de l'alcool n'interviennent pas qu'en sortie de fête ; les pratiques de *before* consistant à consommer des substances psychoactives avant d'arriver sur les lieux où elles se déroulent, pour « être en condition » sont presque systématiques quand les fêtes se

---

<sup>30</sup> L'absinthe est interdite en France depuis 1915 ; en 1998 et 2001, en application d'une directive européenne, des textes réglementaires autorisent l'utilisation d'absinthe en dessous de certains seuils de thuyone, de fenchone, ou de pino-camphone , tout en interdisant l'appellation d'absinthe aux boissons qui en contiendraient.

<sup>31</sup> Une étude sur les accidents mortels de circulation en France a établi que les conducteurs sous influence de l'alcool avaient 8,5 fois plus de risque d'être responsables d'un accident mortel que les conducteurs négatifs ; pour le cannabis ce sur-risque était de 1,8. Les effets du cannabis et de l'alcool se cumulaient : le risque d'être responsable d'un accident mortel chez les conducteurs à la fois positifs au cannabis et à l'alcool était estimé à 14,0. cf. Laumon B. (dir.), *Stupéfiants et Accidents mortels de La circulation routière (projet SAM). Synthèse des principaux résultats*, Saint-Denis, OFDT- LAB-INSERM-INRETS, 2005. <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/SAMsynth.pdf>

déroulent dans des établissements. Elles sont motivées par des raisons économiques, l'alcool étant vendu beaucoup moins cher en grand magasin qu'en boîte.

*A chaque interpellation, on trouve des bouteilles d'alcool bien entamées, voire vides, qui traînent dans les voitures. C'est la défonce avant de rentrer dans la boîte. C'est un fait marquant. On a de moins en moins d'argent ; ça coûte de plus en plus cher ; on a soif. On sort de la boîte pour aller boire dans la voiture, dans un souci économique. [groupe focal maintien de l'ordre 2008]*

Dans les fêtes alternatives, où les boissons sont proposées à des tarifs très inférieurs, les pratiques de *before* sont moins décrites.

## **Espace urbain**

Chez les usagers accueillis ou pris en charge, les alcoolisations problématiques sont rapportées avec toujours plus d'insistance par les intervenants sanitaires et sociaux. L'alcool semble occuper la place libérée par l'héroïne chez les usagers désormais substitués ; il peut s'agir d'une alcoolisation aiguë ou/et chronique.

*L'alcool apparaît plus dans les prises en charge ; il y en avait déjà. L'alcool apparaît comme un produit de glissement de dépendance parmi les gens venant à la méthadone. Je ne sais pas s'ils en boivent plus, mais je le vois plus [...] Les alcoolisations massives, spectaculaires, phénoménales étaient moins problématiques que l'alcoolisation quotidienne, plus discrète [Équipe Cèdre bleu].*

Bien qu'ils ne soient pas centrés sur l'alcool, les entretiens avec les usagers donnent lieu assez fréquemment à des récits sur ce produit, considéré comme particulièrement insidieux et problématique. Un transfert de dépendance s'observe donc fréquemment.

*Et l'alcool je n'arrive pas à m'en passer en fait et ça m'emmerde bien ! C'est la pire addiction qui soit et qui m'emmerde le plus !*

Q- Tu consommes tous les jours de l'alcool ?

*Ouais, et cette drogue-là, on la trouve au coin de la rue et c'est la seule qui me pose problème bien que j'aie réussi à bien gérer en ne consommant plus le midi. Car il fut un temps où je consommais mon litre de bière dans la voiture, le midi avant d'aller retourner bosser quoi ! Heureusement, j'y suis plus à ça, j'en ai plus besoin le midi mais c'est vrai que je me pète régulièrement une bière avec mon pote le soir en rentrant dans la voiture quoi !*

Q- Est-ce une consommation problématique pour toi ?

*Ben, ouais je continue en rentrant après !*

Q- Et tu consommes beaucoup ?

*Ben ce que j'ai : de la bière, 3-4 verres d'alcool : vodka, whisky ça dépend de ce que j'ai et 5-6 bières*

Q- Et c'est tous les soirs ?

*Ben ouais presque ! C'est vraiment la pire drogue qui existe ! J'ai pas eu de problèmes avec la cocaïne, avec les autres drogues, mais avec l'alcool ! C'est aussi la drogue la plus disponible [...] J'ai pas de problème avec le cannabis car c'est pas une drogue à mon sens, en fait ! C'est un agrément de la vie ! J'ai un problème avec l'alcool, ouais !*

Q- Donc l'alcool te pose problème ?

*Ben ouais, non parce que je le maîtrise mais socialement c'est vrai je bouge un peu moins parce que en fait ! Ben voilà il y a des risques à conduire bourré et ben voilà je reste chez moi ! Du coup je m'enferme un peu plus à cause de la répression. Mais bon, j'ai jamais été contrôlé bourré !* [Mark, commercial, 30 ans].

Plus que jamais, les approches professionnelles dépassent le statut légal des produits addictifs et adoptent un point de vue comportemental. Les exemples ci-dessus font bien apparaître que le produit principal de dépendance peut évoluer ; plus qu'auparavant, les centres de soins sont ainsi sollicités à propos de l'alcool par des personnes autrefois surtout marquées par leur héroïnomanie. Les traitements de substitution aux opiacés ont permis des avancées thérapeutiques mais ne règlent pas les problèmes des personnalités addictives.

En 2007, les services et associations regroupées au sein du Collectif des associations régionales en addictologie<sup>32</sup> ont choisi par ailleurs de prendre en compte le tabagisme, presque toujours observé chez les usagers de l'espace urbain.

## L'USAGE D'OPIACÉS

Les opiacés se composent des dérivés de l'opium issus des laboratoires clandestins et des médicaments, notamment les traitements de substitution aux opiacés, le plus souvent consommés sur prescription, mais parfois aussi diffusés au marché noir, dans des proportions très distinctes selon la spécialité cependant.

### Usage d'héroïne

L'héroïne, ou diamorphine, est un opiacé de synthèse obtenu à partir de la morphine, elle-même tirée de l'opium et du pavot (*papaver somniferum*). Synthétisée en 1874, elle est utilisée à partir de 1898 en substitut de la morphine dans le traitement de certaines douleurs. Les dépendances qu'elle entraîne amènent les États-Unis et la Société des Nations à en proscrire l'usage, dans les années 1920, mais ce n'est qu'après la seconde guerre mondiale qu'elle est exclue définitivement de la pharmacopée mondiale.

C'est sur le profil de l'héroïnomane, sujet dépendant, désinséré et à la santé altérée que se construit le dispositif de soins en France, à partir des années 1980 ; c'est également cette figure qui reste la plus présente dans les représentations de la dépendance aux drogues alors même que son niveau d'usage est faible en France.

En 2005, 0,1% des jeunes de 17 ans de la région Nord - Pas-de-Calais déclaraient en avoir fait une consommation durant les 30 derniers jours; ce même taux de 0,1% était retrouvé chez les 12-25 ans de la région dans le Baromètre santé<sup>33</sup>. Parmi les publics accueillis en Caarud en 2006, toujours dans le Nord - Pas-de-Calais, ce taux était de 31,2% ; il était significativement plus élevé qu'à niveau national (25,7%).

### Disponibilité et accessibilité

L'héroïne est disponible sous forme de poudre brune ou brunâtre (la *brown*

---

<sup>32</sup> Le Cara Nord - Pas-de-Calais regroupe l'Espace de concertation et de liaison addictions tabagisme (Eclat), le Groupement régional d'alcoologie et d'addictologie (Graa), le Groupement régional de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie (Granit), les délégations de l'Association nationale de prévention de l'alcoolisme (Anpaa), ainsi que Généralistes & toxicomanie 59-62.

<sup>33</sup> Plancke, 2007.

*sugar*) ; aucune héroïne blanche n'a été décrite sur le site de Lille en 2007 et 2008, même si l'héroïne est parfois si coupée qu'elle en devient presque blanche. Elle est vraisemblablement afghane dans la plupart des cas ; depuis la chute du régime des talibans, en 2001, les cultures ont repris en Afghanistan et la route des Balkans, utilisée pour alimenter différents marchés noirs, est le plus souvent citée.

*Les bonnes sont brunes et tachetées, noires ou rouges. Certains disent qu'elles sont iraniennes ; moi je n'y ai jamais cru. Ça, c'est de la vente. À mon avis, elle vient d'Afghanistan [...] Elle est très disponible ; parfois, on trouve plus facilement de l'héroïne qu'un joint. C'est impressionnant à quel point les gens tombent dedans. J'ai vu des amis dire qu'ils n'y toucheraient jamais et en consommer.*

*La plus grande disponibilité date de fin 2004-2005 ; ce sont des héroïnes fortes, une qualité accrue. Souvent, avant, tout le monde (les bourges, les punks ...) allait chez le même dealer s'il avait de la très bonne héro. Puis il arrêta.*

*C'est comme dans tous les bons business : on propose du bon produit qui rend accro pendant un bon mois et puis la qualité commence à descendre peu à peu.*

Q- C'est délibéré ?

*Bien sûr, ou alors c'est parce qu'il y a une arrivée sur le marché. [Antoine, 27 ans, sans emploi].*

La question de la provenance ne semble cependant intéresser qu'une minorité d'initiés, la plupart de ses consommateurs achetant « ce qu'ils trouvent ». L'héroïne est un produit d'abord disponible dans la rue ; elle est proposée, comme les années précédentes, par des dealers jeunes, peu respectueux de leurs clients, postés dans certains quartiers populaires des villes de la métropole : Lille, Roubaix, Tourcoing, Mons-en-Barœul sont les plus souvent citées, alors que Villeneuve d'Ascq semble moins concernée par la vente de rue. Un démantèlement est intervenu à Wattrelos en juin 2007, dans le quartier de Beaulieu, en proie à d'anciennes et nombreuses difficultés socio-économiques. Les quartiers de Lille-Sud et du Pont-Rompu à Tourcoing restent quant à eux des zones de vente de plus grande ampleur, où s'approvisionnent non seulement les usagers, mais également des semi-grossistes, en provenance de la métropole et du reste de la région.

La disponibilité de l'héroïne (et de la cocaïne) dans la rue est parfois supérieure à celle du cannabis ; tout comme Antoine cité plus haut, plusieurs usagers en ont fait état en 2007. On ne peut bien sûr pas en conclure que son usage est plus fréquent que celui du cannabis, mais sans doute qu'il concerne plus exclusivement des publics pauvres ou précaires.

En milieu festif, l'héroïne n'est pas décrite dans les lieux commerciaux (boîtes et mégadancings) ; elle est assez rare dans les événements alternatifs (fêtes en lieux couverts ou de plein air).

Le tabou entourant le produit, même s'il s'est affaibli depuis environ trois ans dans le milieu festif, existe toujours ; son image reste marquée par les dommages sanitaires et sociaux que l'héroïne induit. Si commerce il devait y avoir, il devrait intervenir dans la plus grande discrétion ; les transactions qui s'opèrent ne peuvent avoir lieu qu'entre personnes se connaissant, plus souvent sous forme de don ou d'échange que de vente.

D'autre part, sa consommation intervient à l'issue d'une prise de stimulants, une fois la fête terminée, pour retrouver le calme et s'endormir, c'est-à-dire après et non

pendant le temps de la fête, lors du retour à domicile par exemple.

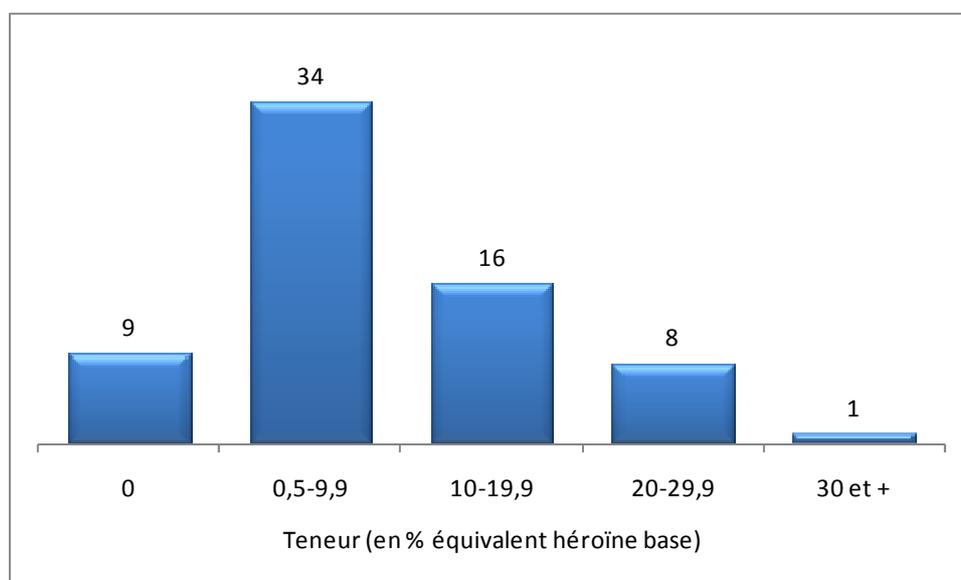
Un DJ organisateur de soirées alternatives de part et d'autre de la frontière franco-belge nous expliquait qu'il ne se sentait pas mandaté pour proscrire les usages de drogues dans les événements qu'il programmait. Pourtant, il place l'héroïne à part :

*L'héroïne n'est pas disponible dans les soirées ; certains en ont sur eux, mais ils n'en vendent pas. C'est un truc que j'ai envie de bannir.*

#### *Composition*

Dans le cadre de Sintés, 68 échantillons de poudre vendue comme étant de l'héroïne ont été collectés sur le site de Lille entre mars 2007 et juillet 2008 auprès d'usagers (une partie devait avoir été consommée afin de pouvoir décrire les effets ressentis et la teneur supposée). 9 échantillons ne contenaient pas d'héroïne ; une moitié avait une concentration comprise entre 0,5 et 9,9%, un sur quatre entre 10 et 19,9%, un sur dix entre 20 et 29,9%. Enfin, un échantillon avait une teneur supérieure à 30% d'héroïne base.

Figure 5. Teneur en héroïne base d'échantillons d'héroïne collectés en 2007 et 2008 sur le site de Lille. N=68.



Source : OFDT-Sintés.

La valeur moyenne, calculée sur les 59 échantillons contenant de l'héroïne, s'élevait à 9,7% (et à 8,4% en prenant en compte les 68 échantillons).

Comme pour l'ensemble des produits stupéfiants illicites circulant en France, la variation des teneurs est importante ; si l'on exclut les valeurs nulles (N=9), la poudre la plus forte (42%) était 84 fois plus concentrée que la plus faible (0,5%). Dans la collecte réalisée, cette teneur était nulle dans neuf cas ; la tromperie a pu concerner l'usager, abusé par son vendeur, ou le dispositif, par des consommateurs attirés par un gain facile (les collectes étant dédommagées).

Les adultérants retrouvés à l'analyse ont été la caféine (57 cas), le paracétamol (53), le 6-monoacétyl-morphine (29), l'acétyl-codéine (26), la codéine (10) et la morphine (8).

### Concentration estimée et analysée

Les usagers ayant cédé un échantillon d'héroïne ont été invités à apprécier la qualité et la concentration du produit qu'ils avaient consommé ; le plus souvent (36 cas sur 65), l'héroïne est jugée de qualité moyenne. Elle a été considérée comme forte (19/65), faible ou très faible (10/65), mais jamais comme très forte, même dans le cas de l'échantillon de teneur supérieure à 30% équivalent héroïne base.

Globalement, les notions de qualité et de concentration se confondent : pour les usagers une bonne héroïne est une héroïne forte ; cependant, il y a une fréquente surestimation des teneurs en équivalent héroïne base : alors que 43 échantillons ont été mesurés à moins de 10%, les usagers ne sont que 6 à estimer que le produit qu'ils cèdent a une concentration inférieure à ce seuil.

**Tableau 6. Qualité et concentrations estimées d'échantillons d'héroïne collectés à Lille. 2007 et 2008. N=68.**

Teneur estimée <sup>34</sup>	Estimation de la qualité de l'héroïne cédée								Mesure	
	très faible-faible		moyenne		forte		Total		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<10%	4	40%	1	3%	1	5%	6	9%	43	63%
10-19%	3	30%	8	22%	1	5%	12	18%	16	23%
20-29%	2	20%	9	25%	3	16%	14	22%	8	12%
30% et +	1	10%	18	50%	14	74%	33	51%	1	1%
Total	10	100%	36	100%	19	100%	65	100%	68	100%

*Exemple de lecture : 4 échantillons sont jugés de qualité faible ou très faible et concentrés à moins de 10% d'héroïne.*

La surestimation de la teneur est non seulement fréquente ; elle est également le plus souvent très large. Dans 50 cas sur 65, les usagers indiquent un pourcentage d'héroïne pure nettement supérieur à celui mesuré par analyse. La surestimation est particulièrement élevée pour 22 personnes, qui énoncent un pourcentage supérieur d'au moins 30% à la réalité.

**Tableau 7. Ecart entre teneur estimée et teneur mesurée d'échantillons d'héroïne collectés à Lille. 2007 et 2008. N=65.**

	% estimé - % mesuré	N	%
Sous-estimation	-9 à -1%	4	6%
	0 à 9%	11	17%
	10 à 19%	14	22%
Surestimation	20 à 29%	14	22%
	30% et +	22	34%
Total		65	100%

*Exemple de lecture : dans 22 cas sur 65 (34%), le pourcentage d'héroïne estimé était supérieur d'au moins 30% au pourcentage mesuré par analyse.*

<sup>34</sup> Les usagers étaient invités à estimer la qualité (très faible à très forte) et la teneur (exprimée en %)

L'opinion de l'utilisateur est difficilement utilisable pour apprécier la teneur de l'héroïne diffusée sur le site de Lille ; la susceptibilité individuelle, l'état du moment de l'utilisateur et l'argumentaire des vendeurs -toujours prompts à déclarer de bonne qualité leurs produits- interfèrent sur la perception de la concentration en principe actif. Enfin, nombre d'utilisateurs ne semblent pas même connaître l'ordre de grandeur de la teneur des produits en circulation et citent des valeurs fantaisistes pour des produits consommés, comme 70 voire 85%.

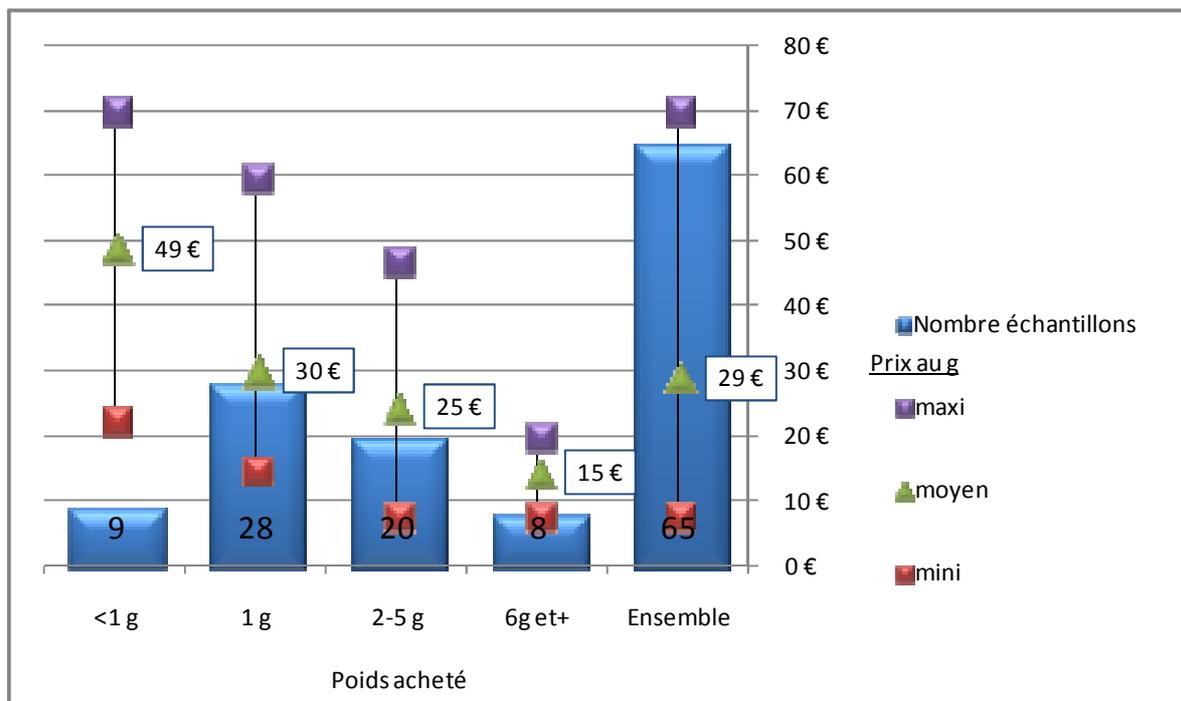
### Prix

Le prix de l'héroïne est identique en Belgique et en France : il faut en général 30€ pour un gramme, non pesé en France et de qualité beaucoup plus incertaine qu'en Belgique, où la réputation des produits est meilleure. Ce prix est une moyenne ; plusieurs usagers ont évoqué 15-20€ dans certains lieux, ou « *en connaissant bien le vendeur* », il est possible de se procurer des boulettes<sup>35</sup> à des prix encore inférieures

En Belgique, les quantités achetées sont en général supérieures et une partie est souvent revendue pour rentabiliser le déplacement des ressortissants français. Un usager y ayant vécu plusieurs années évoque le prix de 150€ les 10 grammes à Anvers pour un client belge et 200€ pour un français.

Dans le cadre de l'étude Sintes précitée, le prix de l'héroïne a été obtenu pour 65 échantillons collectés ; en moyenne il est de 29€ le gramme. Logiquement, il est d'autant plus bas que la quantité achetée est élevée : de 49€ lorsque la transaction porte sur moins d'un gramme à 15€ lorsqu'elle porte sur 6 grammes et plus.

Figure 6. Prix du gramme d'héroïne à Lille selon la quantité achetée. 2007 et 2008. N=65.



Exemple de lecture : le prix moyen du gramme d'héroïne était de 49€ lorsqu'il était acheté en quantité inférieure à un gramme (minimum : 22,50€ ; maximum : 70€). 9 observations.

<sup>35</sup> Petite quantité de poudre enfermée dans un morceau de sachet plastique soudé à la flamme d'un briquet ; ce conditionnement a définitivement supplanté le képa (sorte de paquet confectionné par pliage d'une feuille de papier) sur le site de Lille.

## Image

Comme précisé plus haut, l'image de l'héroïne reste très négative, de par la dépendance qu'elle ne manque pas d'entraîner en quelques semaines et les dommages sanitaires et sociaux qu'elle provoque.

*Par contre pour l'héro, on parle pas beaucoup d'héroïne ; quelqu'un qui vend de l'héro il va pas le dire, quelqu'un qui vend du crack à mon avis c'est pareil, c'est super tabou. Même dans le monde des drogués, quelqu'un qui prend de l'héro ne s'en vante pas et ne le dit pas, et le prend en cachette souvent.*

Q- Vous diriez que c'est répandu dans le milieu festif ?

*C'est ce qu'on dit, mais je n'en ai pas du tout l'impression. Pas du tout. Pour moi, un héroïnomane je le reconnais quand même, un mec qui est atteint, il est sacrément marqué sur son visage quand même.*

Q- Mais en fin d'épisode de consommation, pour retrouver le calme et l'apaisement...

*Alors je connais une personne ou deux qui ont déjà eu cette pratique-là...*

Q- Je ne parle pas forcément d'usage quotidien

*Non, non c'est après une grosse fête le week-end, ne pas pouvoir s'endormir après 20h de fête. J'ai déjà eu une personne ou deux qui m'ont parlé de ça, vite fait, mais ayant passé pas mal de fêtes avec eux, j'ai jamais pu constater, même en fin de soirée, qu'ils avaient recours à ça. Mais oui, ça doit se faire.*

Q- Vous disiez que ça ne se dit pas c'est ça ?

*Oui je pense.* [Fred, 23 ans, employé]

La baisse du nombre de ses utilisateurs depuis une dizaine d'années a rendu moins prégnante la figure du grand héroïnomane désinséré et dégradé. D'autre part, la possibilité d'un traitement substitutif apparaît comme un recours en cas de difficultés trop importantes avec l'héroïne. Ces deux raisons ont contribué à l'affaiblissement du tabou que nous décrivions déjà en 2006 et qui peut être encore observé en 2007 et 2008. L'héroïne n'a plus obligatoirement le statut spécifique qu'elle possédait auparavant, et effraye sans doute moins les jeunes générations qui pourraient être tentées par son usage.

Alors qu'elle avait une image opposée à celle de la fête (sédation, isolement, aliénation ...), elle entre parfois dans la pharmacopée des teuffers alternatifs, qui y recourent alors notamment pour pallier les effets désagréables de la descente.

*Aujourd'hui on sait, on s'informe, on voit... Moi ça m'arrive d'en prendre pour gérer mes descentes après des grosses teufs. J'ai plein de potes qui font pareil d'ailleurs ; on n'est pas accro pour autant !* [Euf, 28 ans, sans emploi].

L'équipe d'Ellipse émet l'hypothèse que « *le sauf-conduit de l'héroïne est la gestion de la descente de la cocaïne* ».

## Usagers et modalités d'usage

L'héroïne reste le produit qui pose les problèmes les plus massifs aux polyusagers, notamment car sa courte durée de vie impose des prises assez rapprochées à ceux qui en sont dépendants ; on la retrouve plus dans les centres de soins spécialisés

régionaux qu'en moyenne nationale<sup>36</sup>. Ainsi, le produit à l'origine de la prise en charge en CSST dans le Nord - Pas-de-Calais est, dans un cas sur deux (49,9%), l'héroïne alors qu'en France entière cette proportion est proche d'un cas sur trois (35,7%)<sup>37</sup>.

Cependant, les usagers de l'espace urbain recourent beaucoup moins qu'il y a une dizaine d'années à l'héroïne quotidiennement ; en hausse très marquée, les usages de gestion de descente des stimulants amènent certains toxicomanes à ne pas prendre de cocaïne s'ils n'ont pas d'héroïne en prévision de la descente. Bénéficiant de traitements de substitution aux opiacés (méthadone ou buprénorphine haut dosage), nombreux sont les usagers qui ne consomment d'héroïne que dans certaines occasions : rencontres, jours de rentrées financières (salaire, allocations ...), prises de cocaïne.

Les usages injectés sont plus fréquents chez les anciens consommateurs, parfois dépendants de la gestuelle de l'injection, ou qui recherchent les effets les plus rapides et intenses par ce mode d'administration. Les jeunes héroïnomanes recourent davantage à l'inhalation, nasale (sniff) ou orale (fumette) ; les teuffers, faisant partie de ceux pour qui l'image de l'injection renvoie à celle du toxicomane dépendant, privilégient eux aussi l'inhalation.

De par la simplicité de sa mise en œuvre et l'image assez positive des autres produits inhalés (cocaïne, amphétamines ...) le sniff a une connotation plus festive que la fumette ; celle-ci nécessite du matériel et une préparation. Elle a plus cours chez les usagers précarisés.

Le *speed ball*, mélange de cocaïne et d'héroïne, continue d'être décrit en 2007 et 2008 sur le site ; alors qu'un médecin urgentiste, durant le groupe focal sanitaire, signale la récurrence de sa consommation, les usagers décrivent une succession ou une simultanéité d'effets sédatifs et stimulants.

Q- Comment alternes-tu tes prises de cocaïne et d'héroïne ?

*L'un puis l'autre, mais des fois en même temps (speed ball), ça dépend. Ça fait les deux effets en même temps ; c'est cool, mais il ne faut pas mettre trop des deux, une petite dose de chaque. Ça fait un bon truc.* [Serge, 29 ans, sans emploi].

Q- Quel était ton but, ta recherche dans ta consommation ?

*Ben, faire la fête tout le festival et profiter de tout au maximum et de dormir tous les jours ! Donc, j'ai évité au maximum les excitants. Bon, j'ai pas craché sur deux traces de coke qu'on m'a payée le jeudi et vendredi, que j'ai consommée en speed ball !*

Q- A la recherche de quel effet ?

*Ben, la détente : j'aime bien l'effet des deux à la fois. Disons que la coke tout seul, j'aime pas, c'est un excitant qui est ... qui te reste un peu ... qui te laisse avec les dents qui grincent et qui te donne toujours l'envie d'en prendre plus. Avec l'héroïne, je trouve que ça fait un bon équilibre.* [Marcel, festivalier, 30 ans].

*Rebond de la consommation d'héroïne ?*

---

<sup>36</sup> Ce discours est sans doute convenu lorsque l'attente principale est celle d'un traitement de substitution aux opiacés.

<sup>37</sup> Source : OFDT-Recap 2005.

Depuis 2008, plusieurs événements évoquent une possible évolution de la disponibilité et de la qualité de l'héroïne en France : des produits fortement dosés ont nécessité des hospitalisations urgentes en Ile-de-France en janvier 2009 (30 cas). Les saisies sont particulièrement importantes dans la région Nord - Pas-de-Calais (cf. Figure 2, page 19) ; les concentrations en principe actif y sont parfois importantes. La part des héroïnomanes dans les publics des centres de soins reste plus élevée dans la région qu'en France entière. Ces signes indéniables ont amené une vigilance particulière du dispositif Trend sur une possible reprise des consommations de cet opiacé ; aucun élément n'a permis de corroborer cette hypothèse à l'échelon local. Cependant, alors que le discours des héroïnomanes évoquait invariablement une mauvaise qualité du produit, il en est désormais qui évoquent quelques « bons plans » ; d'autre part, son prix a encore baissé dans certains endroits.

De par l'importance des productions afghanes de pavot et l'affaiblissement de l'image négative de l'héroïne, ce produit –même si le nombre de ses usagers quotidiens a diminué depuis une dizaine d'années- reste très problématique pour ceux qui en deviennent dépendants ; ils constituent une part plus importante de la clientèle des centres spécialisés de la région qu'en moyenne nationale, alors que la visibilité de son commerce de rue reste élevée dans plusieurs quartiers populaires des villes de la métropole lilloise.

### ***Usage de buprénorphine haut dosage***

La BHD a reçu son autorisation de mise sur le marché en 1996 en France ; opiacé agoniste antagoniste, il a pour unique indication le traitement des pharmacodépendances sévères aux opiacés, auxquels il a vocation à se substituer. Commercialisée exclusivement par le laboratoire Schering Plough, sous le nom de spécialité Subutex® jusqu'en 2005, elle est depuis lors également disponible sous sa forme générique, proposée par les laboratoires Arrow et Merck<sup>38</sup> depuis 2006.

La médicalisation de plusieurs dizaines de milliers d'usagers de drogues a permis une forte diminution de la mortalité par surdosage en France, à partir du milieu des années 1990. Rapidement après sa mise sur le marché, des mésusages (injections, revente ...) ont aussi été observés.

#### *Disponibilité et accessibilité*

Trois spécialités sont donc désormais disponibles : Subutex® et les génériques, Arrow et Merck (Mylan).

Sur le marché noir, seul le Subutex® est décrit, les génériques souffrant de leur image de médicaments pas réellement identiques à la spécialité initiale. S'agissant de la BHD, les génériques sont aussi des produits plus difficilement revendables sur le marché noir, parce que moins recherchés.

Le trafic de BHD est peu structuré ; il s'agit soit de pratiques de dépannage (des usagers substitués stockent quelques cachets ou plaquettes les jours où ils ne les consomment pas et acceptent de les céder), soit de vente plus organisée de la part

---

<sup>38</sup> La branche Merck génériques a été rachetée par Mylan en octobre 2007.

d'usagers sollicitant les mêmes traitements à différents prescripteurs. Le lieu de disponibilité le plus cité, pour la BHD comme pour une série de médicaments psychotropes, reste la gare de Lille Flandres ; l'acquisition peut être immédiate ou en tout cas rapide. Le contact avec des polyusagers permet également d'acquiescer ce traitement dans des délais plus ou moins longs.

Aucun trafic structuré n'a été signalé sur le site de Lille en 2007 ; les intervenants belges ont toujours eu un regard suspicieux sur le cadre d'utilisation de cette molécule en France, qu'ils n'ont par ailleurs quasiment pas prescrite depuis sa mise sur le marché dans leur pays, en 2003.

Les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) font ressortir en routine le nom des prescripteurs et des bénéficiaires sortant du cadre autorisé de prescription (chevauchement, dépassement manifeste de posologie ...) ; des convocations sont envoyées, qui restent souvent sans suite, d'après le médecin de la CPAM de Lille. A Roubaix et Tourcoing, le service médical met en œuvre trois types de mesures :

- les lettres d'avertissement, avec menace de couper les remboursements de TSO. Selon les responsables rencontrés, « *elles font peur et ils craignent de perdre leurs prestations* ». Ces lettres produiraient la venue des personnes concernées, sauf en cas d'incarcération ;
- les convocations, auxquelles se présenteraient la moitié des personnes recevant un courrier ;
- les signalements lorsque les doses thérapeutiques sont dépassées et qu'il y a suspicion de trafic, c'est-à-dire un grand nombre de prescripteurs. Il n'y aurait qu'un très petit nombre de plaintes chaque année.

Les caisses d'assurance maladie sont en mesure de connaître le nombre de personnes traitées pour chaque spécialité, pourvu bien sûr qu'elle soit prescrite par un médecin et présentée au remboursement. Concernant le Subutex®, la statistique fait apparaître une baisse rapide du nombre de bénéficiaires entre 2001 et 2006 sur le grand arrondissement de Lille<sup>39</sup>.

**Tableau 8. Nombre de patients sous buprénorphine haut dosage. Lille et grand arrondissement de Lille. 2001, 2005 et 2006**

Année	Lille	Grand arrondissement
2001	922	3429
2005	711	2669
2006	592	2355

Source : Assurance maladie. Traitement : Agence d'urbanisme

Cette statistique confirme très nettement la baisse évoquée par les médecins généralistes et reprise dans notre rapport 2006<sup>40</sup>. Le Subutex® perd de ses adeptes, très vraisemblablement au profit de la méthadone.

La même source (traitements présentés au remboursement à la Cnamts) a pu être

<sup>39</sup> Les données portent sur un territoire plus large que l'arrondissement de Lille, composé de 126 communes.

<sup>40</sup> Plancke, 2007, p 31.

exploitée pour l'année 2007. Le tableau ci-dessous présente un certain nombre de données relatives au nombre de bénéficiaires et aux quantités présentées au remboursement pour les quatre plus grandes communes du site. 1593 personnes distinctes ont présenté au moins une ordonnance de BHD au remboursement dans le total des quatre villes étudiées, dont 783 à Lille, effectif en augmentation par rapport à celui de 2006, et très supérieur à celui de Roubaix ou de Tourcoing, ou encore huit fois supérieur à celui de Villeneuve d'Ascq<sup>41</sup>.

Le Subutex® (commercialisé par Schering Plough) reste très largement prédominant dans le marché de la BHD à Lille, Roubaix, Tourcoing et Villeneuve d'Ascq ; les génériques ne constituent que 12,3% des prescriptions enregistrées sur ce territoire. La ville de Roubaix présente des taux d'utilisation de la molécule générique encore plus faible : 8,5% (en unités) et 7,4% (en masse) ; la commune de Lille présente au contraire les taux les plus élevés : respectivement 14,2% et 12,3%.

**Tableau 9. Nombre de patients sous buprénorphine haut dosage à Lille, Roubaix, Tourcoing et Villeneuve d'Ascq, et quantités -en boîtes et en mg- présentées au remboursement. 2007.**

Commune	Patients	Prescriptions	Quantités (en mg)
Lille	783	13 095	284 122
Roubaix	457	7 619	184 391
Tourcoing	254	4 046	77 400
Villeneuve d'Ascq	99	1 679	31 081
Total	1593	26 439	576 993

*Source : Assurance maladie. Traitement : Cèdre bleu.*

*Exemple de lecture : 783 personnes résidant à Lille ont présenté au moins une boîte de BHD au remboursement de la Cnamts en 2007. Cette molécule a donné lieu à la délivrance de 13 095 boîtes.*

### Prix

Les prix de la BHD sont fixes en pharmacie ; sur le marché noir, ils varient selon la quantité achetée et le jour de la semaine. Le dimanche, un cachet ou une boîte de Subutex® sont vendus plus cher qu'en semaine ; à l'unité, il sera par exemple cédé pour 5€, contre 2 ou 3€ les autres jours. Il n'y a pas d'évolution notable depuis plusieurs années.

<sup>41</sup> L'absence d'information sur la structure par âge des quatre communes -la BHD est principalement utilisée entre 20 et 49 ans- ne nous a pas permis de calculs de taux parmi la population de cet âge.

**Tableau 10. Prix de la buprénorphine haut dosage, en pharmacie et sur le marché noir**

Quantité	Spécialité	pharmacie	rue
Cachet	Subutex®	-	3€
Boîte de 7 (8 mg)	Subutex®	22,34€	15-20€
	Générique Arrow	17,85€	-
	Générique Merck	17,85€	-

### *Modalités d'usage*

La prise indiquée de la BHD est sublinguale ; le cachet doit fondre sous la langue afin d'être assimilé par voie salivaire.

Les usages injectés sont fréquents chez les usagers qui prenaient de l'héroïne par voie intraveineuse ; ils en recherchent un plaisir que ne leur procure quasiment plus la BHD en elle-même, sauf peut-être par effet placebo.

*J'ai arrêté mon traitement de Subutex® il y a trois mois ; je me suis remis à l'héroïne. J'ai injecté pendant plusieurs années ; ça esquinte la santé et je ne m'en sortais plus. Tu ne peux pas arriver, après tant d'années d'injection, à mettre le cachet sous la langue, à faire un traitement correct. Je me suis dit que, même si je reprenais de l'héroïne, je me passerais du truc. Là, je suis en train de demander un traitement de méthadone ; j'ai pris un rendez-vous.*

*J'ai injecté le Subu dès le début de mon traitement ; c'est la personne qui m'en a donné, qui était sous traitement, qui injectait son Subutex®. J'ai préparé comme lui faisait. Dans une cuillère, tu écrases avec de l'eau ; au début je le chauffais un tout petit peu, sans le faire bouillir. Je le tiédissais et après, avec un filtre, je tirais. Au début, je ressentais quelque chose ; je piquais du nez. Je mettais le quart d'un 8mg à peu près. [Serge, 29 ans, sans emploi].*

Ce récit confirme l'écart entre l'intention des autorités sanitaires et celle de certains usagers, qui placent la BHD au rang des produits possibles de défoncé.

### **Subutex® et BHD générique : des différences perçues**

Le groupe focal sanitaire a donné lieu au témoignage de différents intervenants sur la différence d'effets ressentis après une prise de Subutex® et de BHD générique de même dosage.

*CM. C'est intéressant de pointer la différence entre buprénorphine générique et Subutex® ; la plupart des patients que j'ai passés en générique ont décrit une différence d'activité nette entre les deux. J'ai observé qu'à l'occasion de ce passage, pas mal ont déconné et je me demande si c'est pas dû à un déséquilibre de traitement. Ils disent que ça fait moins d'effet.*

*BM. Oui, mais, ceci étant, contrairement à ce que les labos ont dit au départ, le comprimé de buprénorphine générique met aussi dix minutes, au moins, à fondre. Il faut dire aux patients qu'ils doivent mettre le cachet au fond, sous la langue, très au fond et qu'il y reste dix minutes pour obtenir le même effet. Cette information m'a été donnée par Merck il y a moins d'un mois ; je vais expérimenter ça. J'étais chagriné par ces remarques que je ne m'expliquais pas. En théorie c'est superposable.*

*CM. Oui. Ta remarque sur le psychisme des patients, pour moi c'est une généralité ; sur dix patients, huit ont décrit une grosse différence, et deux rien du tout.*

*SD. Ça a déjà été rapporté dans les prisons, comme dans celle de Valenciennes. Le passage au générique a posé des problèmes aux médecins des prisons parce que les*

*patients se plaignaient. Ils rapportaient moins d'effet et les prescripteurs étaient tentés d'augmenter les posologies. [...] On a dû répondre à une question d'un pharmacien de Valenciennes ; ils étaient prêts de connaître une prison à sang et à feu car les usagers avaient rapporté des différences d'effets. Une étude a été faite par des services de pharmacodépendance, qui n'avait pas trouvé de raisons objectives à cette différence. Seul le changement de forme pouvait induire un effet psychique chez les gens. C'est donc intéressant de savoir que le laboratoire a modifié son discours.*

*BM. J'ai dit au laboratoire qui me présentait des courbes identiques que les patients se plaignaient, qu'ils n'avaient pas le même ressenti. Le comprimé est différent ; il est plus petit, n'a pas le même goût ; les excipients sont pâteux (amidon...) Compte-tenu de la taille du comprimé, ils ne doivent pas le laisser suffisamment sous la langue : ce n'est pas facile. Mais, vous avez raison, ils ont tous décrit un ressenti moindre. [Groupe focal sanitaire 2008]*

### *Groupes de consommateurs et image du médicament*

Les consommateurs de BHD sont des polyusagers, héroïnomanes passés et/ou présents. Ceux qui ne l'auraient pas été (pour qui la BHD aurait été le premier opiacé) n'ont pas été évoqués par les contributeurs du dispositif en 2007.

L'image de ce médicament reste très négative chez les usagers, qui ont une attitude très ambivalente à son égard ; ils sont en demande d'une molécule dont ils se plaignent très majoritairement : selon eux, elle induit une dépendance plus sévère que l'héroïne, elle est injectée au lieu d'être prise sous la langue et elle ne peut pas être prise avant une consommation d'héroïne (les effets de cette dernière ne sont alors pas ressentis).

*Le Subutex®, c'est comme l'héroïne, c'est pas très bien vu ; les gens voient ça comme une drogue, ce n'est pas vraiment un traitement. Les gens font n'importe quoi avec, ils se l'injectent, ça se vend dans la rue, comme une drogue quoi ! [Serge, 29 ans, sans emploi].*

En 2006, nous avons évoqué un vieillissement de la population sous Subutex® ; cette tendance se confirme en 2007 sur le site de Lille, avec une demande importante de passage sous méthadone de la part de patients substitués à la BHD, qui fait donc baisser leur effectif.

L'image de la buprénorphine reste péjorative en 2008 ; l'échange entre cinq participants au groupe focal usagers atteste de différents reproches qui lui sont adressés.

Q- Qu'est ce vous en pensez de cette nouvelle forme de BHD ?

*St. Je ne sais pas. Je suis sous Sub. Mais je vais devoir passer à la méthadone ; un éducateur m'a dit ce matin que ce serait mieux pour moi.*

*F. Moi, sous méthadone, quand j'avais envie de consommer de l'héroïne, je consommait quand même ; ça te monte. Le Subutex®, je le prends direct, le matin, comme ça au moins, s'il t'arrive une couille dans la journée, si t'achètes de l'héroïne, tu l'achètes dans le vite : ça va pas te monter. C'est pour ça que je préfère le Sub, même si la métha c'est bien aussi.*

*St. Par moments je le shootais.*

*Sé. Le Subutex® c'est moins sérieux ; il y en a qui préfèrent rester au Subutex® plutôt que de se mettre à la méthadone. C'est plus sérieux parce que tu dois aller dans le centre. Le Subutex®, il y a moyen de sniffer, de shooter, de se défoncer. Il y en a plein.*

*F. Moi, je trouve que les deux sont bien pour arrêter. Mais quand t'as pris son Subutex®, tu peux taper 2-3 boulettes, ça va pas monter, alors qu'avec la méthadone, ça va te monter. Il suffit qu'il t'arrive une couille dans la journée, tu sais avec le Subutex® que tu vas claquer ta thune pour rien. Autant taper du talc, façon de parler ; c'est pour ça que je préfère le Sub, moi.*

Q- Les deux produits sont-ils aussi disponibles dans la rue ?

*St. Oui, ça se vend à la gare. Quand tu vois les risques qu'ils prennent pour rien du tout -3€-*

*F. Il y en a un il s'est pris 6 mois, pour une boîte. Peine plancher !*

*Sé. C'est de la drogue !*

*St. Oui, une drogue gratuite.*

Q- Pour toi c'est une drogue ...

*St. Ben, si on n'en prend pas, on est en queman, encore pire que l'héroïne.*

*F. Oui, c'est pire ; je confirme. Au bout de 2-3 jours (c'est pas le lendemain) que c'est le pire ! T'es véne<sup>42</sup>, tu tiens pas en place, t'as la bougeotte, tu vas aux chiottes. Tu peux avoir des remontées.*

*Lo. Je connais quelqu'un qui a arrêté seul la méthadone.*

*F. C'est une drogue parmi d'autres.*

*Sé. Mais ça fait du bien.*

*F. Les cachets c'est pareil. Moi si j'arrête le Sub, c'est pas pour devenir alcool.*

[Groupe focal usagers 2008]

Le Suboxone® récemment mis sur le marché par le laboratoire Schering Plough n'a donné lieu à aucune information permettant d'apprécier le succès de cette molécule.

## **Méthadone, sulfates de morphine, Néocodion®**

### *Méthadone*

La méthadone est utilisée expérimentalement dans quatre centres en France jusqu'à 1994, année où les pouvoirs publics décident d'élargir son cadre de prescription pour les personnes présentant une dépendance majeure aux opiacés. La prescription de méthadone a d'abord été réservée aux médecins exerçant en centres spécialisés pour toxicomanes agréés ; elle peut être, depuis 2002, prescrite par des médecins hospitaliers. Un fois stabilisé, le patient est orienté vers un médecin de ville, où un «relais thérapeutique» est opéré. Selon l'OFDT, entre 11 200 et 16 900 personnes bénéficiaient de ce traitement en 2003<sup>43</sup>.

En 2007, la Cnamts a eu à connaître 701 personnes domiciliées à Lille, Roubaix, Tourcoing ou Villeneuve d'Ascq présentant une demande de remboursement de méthadone, dont un peu plus de la moitié (360) réside dans la capitale régionale.

---

<sup>42</sup> Enervé.

<sup>43</sup> Cadet-Tairou A. et alii, Quel est le nombre d'usagers d'opiacés sous BHD ?, op. cité, p 1.

**Tableau 11. Méthadone délivrée au bénéfice d'habitants de Lille, Roubaix, Tourcoing et Villeneuve d'Ascq en 2007. Nombre de bénéficiaires, de prescriptions et de flacons prescrits.**

Commune	Patients	Prescriptions	Flacons
Lille	360	13 534	167 386
Roubaix	181	7 301	83 039
Tourcoing	106	4306	45 770
Villeneuve d'Ascq	54	2 485	28 460
Total	701	27 626	330 655

Source : Assurance maladie. Traitement : Cèdre bleu.

▪ La méthadone devient plus disponible en 2008 sur le site de Lille, sans l'être autant que la buprénorphine toutefois, poursuivant ainsi une tendance déjà observée les années précédentes. Elle est plus accessible dans la rue, même si aucun trafic structuré n'est décrit ; la vente est le fait d'usagers qui se font prescrire plus qu'ils ne consomment, soit par leur médecin attiré, soit en sollicitant plusieurs généralistes.

Le flacon de 60mg est celui qui est le plus souvent proposé au marché noir<sup>44</sup> ; le prix le plus fréquent est de 5€, le prix maximum de 10€. La vente n'est cependant pas systématique et les pratiques de dépannage ne sont pas toujours monnayées.

L'automédication initiale s'est généralisée ; un usager présent au groupe focal rapporte par exemple son initiation :

*J'ai commencé en vacances ; mon vendeur n'avait pas d'héroïne. Il m'a dit qu'il pouvait me dépanner avec de la métha. J'ai vu que ça me faisait le même effet ; j'ai passé de bonnes vacances. J'étais bien, je ne pensais pas à l'héroïne. A mon retour, je me suis mis dans un centre à Lille, et ça fait deux mois que ça continue.* [Rachid, Groupe focal usagers].

Les intervenants en centres spécialisés font tous le constat que les patients ont testé la méthadone avant d'en solliciter la délivrance ; tout se passe donc comme s'il s'agissait d'une auto-prescription. Il n'y a pas de cas de primo-dépendance induite à la méthadone, contrairement à ce qui s'observe parfois encore avec la buprénorphine (prescrite par mégarde à des personnes non consommatrices d'opiacés).

Pour cette addictologue en service spécialisé, « *une culture profane de la substitution se développe et l'indication de la méthadone n'est plus perçue comme une décision médicale* » ; l'intervention médicale ne se limite pourtant pas, selon elle, à satisfaire cette demande. « *Il y a un réajustement diplomatique à réaliser de la part de l'équipe de soins, avec explication de l'intérêt de la prise à heure fixe, du rinçage du flacon et de l'ajustement posologique [...] ce n'est pas un médicament banal, il y a des précautions de conservation à prendre à la maison* ». [Groupe focal sanitaire 2007].

Cinq raisons peuvent être mises en avant pour expliquer l'augmentation de la demande de méthadone chez les héroïnomanes :

▪ L'image très péjorative de la buprénorphine, évoquée plus haut et également depuis de nombreuses années dans nos rapports précédents.

<sup>44</sup> Distribué par la pharmacie centrale de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, le chlorhydrate de méthadone est disponible en flacons de 5, 10, 20, 40 et 60 mg.

*La méthadone c'est bien fait ; ça tu peux dire que c'est un traitement. C'est moins disponible dans la rue. [Serge, 29 ans, sans emploi].*

- La gratuité de la molécule, qui dispense des achats d'héroïne.
- La volonté de ne plus avoir à subir de relations avec un dealer.
- Le souhait de discrétion, quand les consommateurs ont une image sociale à défendre.

*Je connais un surveillant de prison ; il est hors de question qu'il aille dans un centre [de délivrance de méthadone] pour se faire griller ; pareil pour un éducateur. Ils achètent dans la rue [Farid, 48 ans, sans emploi].*

- L'alternance plus aisée des consommations d'héroïne et de méthadone (par comparaison avec la buprénorphine)

*Je prends de la méthadone. Il y a beaucoup de méthadone disponible dans la rue ; généralement, elle est vendue par des consommateurs, pour s'acheter une dose. C'est 10€ le 60 mg ; 20€ pour le 180 mg.*

Q- Comment tu alternes ?

*Admettons, je prends ma méthadone le matin ; si je tombe sur le dealer, je vais acheter. Je peux taper après la méthadone, il n'y a pas d'inconvénients. Par contre, avec le Subutex®, si. [Sylvie, 30 ans, sans emploi].*

Les usagers de drogues, comme l'ensemble des consommateurs d'ailleurs, cherchent à tirer un bénéfice maximum de leurs achats et à « en avoir pour leur argent » ; la prise d'héroïne après celle de méthadone rentre dans le cadre des pratiques jugées rationnelles, alors qu'après celle de buprénorphine, elle constitue une perte d'argent.

Q- Comment on gère l'alternance héroïne-méthadone ?

*Moi, je ne gère pas. Je prends ma méthadone et si j'ai envie de taper, je tape.*

Q- Il n'y a pas de précautions à prendre, de temps à attendre ?

*Normalement, si !*

Q- C'est différent pour le Subu ?

*On m'avait dit que si je voulais prendre du Subutex®, je devais avoir trois jours de sevrage. [Groupe focal femmes 2007].*

### **Méthadone en gélules**

Le 20 septembre 2007 L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) autorise la mise sur le marché (AMM) de la méthadone sous forme de gélules dosées à 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg et 40 mg, à l'Assistance-Publique-Hôpitaux-de-Paris (AP-HP), avec pour indication thérapeutique le « *traitement de substitution des pharmacodépendances majeures aux opiacés dans le cadre d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique, en relais de la forme sirop chez des patients traités par la forme sirop depuis au moins un an et stabilisés, notamment au plan médical et des conduites addictives* ».

La demande et la diffusion de cette forme galénique semblent avoir été faibles sur le site de Lille ; un pharmacien roubaisien évoquait -en novembre 2008- une file active de trois personnes (vs une trentaine bénéficiant d'un traitement sous forme de sirop). Les données obtenues de la Cnamts pour 2008 établissent à 72 le nombre de

bénéficiaires résidant à Lille, 20 à Roubaix, 13 à Tourcoing et 8 à Villeneuve d'Ascq<sup>45</sup>. La faible liaison des pourcentages de bénéficiaires de gélules avec ceux des bénéficiaires de CMU (67,5% sur l'ensemble des patients traités à la méthadone dans les quatre villes) suggère que les forts écarts de prescription de gélules dépendent surtout de différences de pratiques professionnelles. A cet égard, il est à noter la virulente protestation de l'association *Généralistes & toxicomanie 59-62* exprimée en septembre 2008 à propos des conditions de prescription de cette forme galénique. Soulignant les prises de poids induite par une prise quotidienne d'une solution sucrée et le caractère encombrant des flacons, G&T dénonce l'obligation d'une stabilisation depuis au moins un an avec un traitement sous forme sirop, d'un suivi préalable en centre spécialisé et d'avoir, pour les patients, à y retourner chaque semestre.

Les intervenants d'Ellipse n'ont pas entendu évoquer la méthadone en gélules en 2008 ; ils touchent cependant un public précaire, *a priori* non ciblé par l'AMM. Un usager bien informé, mais exclu de ce nouveau protocole du fait de son absence de logement stable, se plaignait amèrement de ne pouvoir en bénéficier

*En plus, ils ne veulent pas me donner la méthadone en gélules ; je suis obligé de me trimballer avec mes fioles. En plus il y a 9 g de saccharose là-dedans ; je n'ai plus de dents !*

Q- Parce qu'ils n'en ont pas ?

*Non, parce que je ne suis pas stabilisé. Je leur ai demandé « vous ne me donnez pas de gélules parce que de temps en temps je suis positif à l'héroïne, mais croyez-vous que si vous me laissez au sirop ça va changer quelque chose ? ». Non, pas du tout. « Oui, mais la méthadone, tu peux l'injecter » ; non pas du tout, faux ! Ils mettent de la gomme. Il n'y a qu'en Belgique où on injecte ; la méthadone est injectable. Moi je veux des gélules ! 30 gélules, ça tient dans un sachet. Et puis le sucre [dans le sirop] ! J'ai un appareil dentaire, moi ; j'ai eu un accident de moto en Thaïlande, je me suis cassé toutes les dents. Donc je voudrais absolument des gélules ! Sinon je vais retourner en Belgique, tant pis, vraiment. [Jean, 33 ans, DJ].*

Aucun accident de consommation n'a été signalé en 2007 et 2008, qu'il s'agisse de personnes non concernées par les usages d'opiacés (enfants ...) ou de personnes sous méthadone (sur prescription ou en automédication).

En conclusion sur cette molécule, il convient de souligner l'évolution rapide que le site de Lille a connu durant les deux dernières années : généralisation des automédications avant rapprochement des centres, proportion croissante de la méthadone au sein des TSO et diffusion somme toute assez rapide, quoique inégale selon les communes, de la forme gélules.

### *Les sulfates de morphine*

Moscontin® et Skénan® sont des spécialités à base de morphine utilisées dans le cas de douleurs intenses, post-opératoires par exemple. Leur usage détourné avait

---

<sup>45</sup> Ces effectifs représentent respectivement 20,6% (Lille), 10,1% (Roubaix), 11,8% (Tourcoing) et 15,3% (Villeneuve d'Ascq) de l'ensemble des bénéficiaires de méthadone (15,4% pour l'ensemble des quatre communes).

fait l'objet de quelques observations les années précédentes chez quelques grands polydépendants en situation de précarité. Ils n'ont jamais fait partie de la « culture » toxicomane locale et n'ont pas été décrits en 2007 sur le site de Lille ; en 2008, la disponibilité et l'usage restent très faibles. Les quelques consommateurs rencontrés ont souvent été initiés dans d'autres régions, à l'image de Mourad, qui a séjourné à Marseille et qui évoque une utilisation substitutive de Skénan® :

*Moi, c'est ce que je prends. C'est pas coupé ; ça ressemble vachement à l'héroïne et il n'y a pas toutes ces substances de coupe. J'avais tout arrêté pendant près de dix ans ; en septembre-octobre 2007, j'ai repris, suite à ... enfin je n'ai pas de raisons valables ou pas valables. J'étais à 800mg en octobre et je suis passé à 120mg ; c'est un gros effort de l'avoir fait en si peu de temps. Je l'obtiens auprès d'un médecin ; je lui ai dit pourquoi j'en prenais, j'ai été clair là-dessus [Mourad, 41 ans, sans emploi].*

### *Autres opiacés*

L'**opium** est également un produit très rarement décrit sur le site ; dans l'espace festif techno commercial, il n'a pas été rencontré par Spiritek. En mai 2008, les services des douanes saisissent cependant 6kg de ce produit, à la sortie du territoire national. L'opium était destiné au marché britannique (à destination de ressortissants de communautés asiatiques vraisemblablement). Cette saisie n'est pas révélatrice d'un marché local de consommation.

Le **rachacha**, préparation opiacée pâteuse à base de résidu d'opium, a donné lieu à un récit ; le produit est très rare et en général préparé par l'utilisateur à partir du pavot.

*Le rachacha, j'aime bien le faire, avec le pavot français ; on fait cuire les coques dans l'eau à feu très, très doux pendant 12 à 15 heures, jusqu'à ce que l'eau réduise et qu'on obtienne une pâte. On le fait entre juillet et septembre, enfin je ne sais pas trop. L'eau doit venir deux phalanges en dessous des premières coques ; le feu doit être très, très doux. A la fin, il y a une espèce de pâte comme du caramel, molle. On laisse un tout petit peu griller, jusqu'à ce qu'elle soit un tout petit peu plus dure (sinon c'est trop mou et on ne peut pas faire de boule) ; en général on l'avale : on mange la boule, qui fait mal au ventre d'ailleurs, énormément. Enfin, il y a moyen de ne pas avoir mal au ventre, c'est en la mettant dans de la mie de pain. Mais ce n'est pas fort le rachacha.*

*Tous les punks connaissent ça ; c'est eux qui font des récoltes de fous : ils adorent ça. C'est l'opium du pauvre ; ils prennent un champ de coquelicots, enfin de pavots communs, et c'est bon. Ma copine allait souvent aux coquelicots. J'essayais de lui faire comprendre que si elle prenait de l'héroïne, ça ne servait pas à grand-chose. [Antoine, 27 ans, sans emploi].*

## **LES CONSOMMATIONS DE CANNABIS**

### **Disponibilité et accessibilité**

De très loin, le cannabis est le produit psychoactif illicite le plus consommé en France ; sa disponibilité est très grande. Nous avons rappelé l'importance des quantités saisies de ce produit dans le département du Nord (cf. Tableau 2 p 18).

Pour autant, des pénuries passagères peuvent être observées, en été (les dealers

prennent également des vacances) ou, durant l'automne 2007, pour ce qui est de l'herbe.

*Alors qu'on avait plus d'herbe que de résine de cannabis, une pénurie d'herbe a été décrite à la ZUP de la Bourgogne à Tourcoing en novembre 2007 ; ils n'arrivent plus à se fournir en herbe. C'est un problème très ponctuel ; ordinairement il y a plus d'herbe. [Groupe focal maintien de l'ordre 2007].*

Il convient de distinguer cinq modalités d'approvisionnement du cannabis :

- L'achat dans les *coffee-shops* aux Pays-Bas est réalisé pour l'acquisition d'herbes choisies et nommées ; les clients peuvent acheter cinq grammes à la fois de produits comme l'*Orange bud*, la *White widow*, la *Skunk*, la *Crystal* ... à des prix relativement élevés (7 à 10€).
- L'achat en quantité supérieure en Belgique ou aux Pays-Bas de cannabis ordinaires, sans appellation précise, est souvent accompagné d'une revente partielle en France. La qualité est réputée supérieure à celle des produits disponibles en France.
- L'achat de résine dans la rue, sans rendez-vous ; le produit est très souvent décrit par les usagers comme coupé avec des produits plus dangereux que le cannabis : henné, cirage, voire crotte de chameau sont les plus souvent cités.
- L'achat au domicile d'un revendeur connu, plus ou moins ami, est privilégié par des consommateurs insérés et qui se refusent à avoir des relations commerciales avec des dealers de rue.
- La culture personnelle quant à elle, poursuit son essor, parmi les consommateurs qui souhaitent plus de sécurité dans la qualité des produits et ne plus traiter avec des revendeurs ; la diffusion d'herbes frelatées (coupées aux microparticules de silice ; cf p 61) a accéléré un mouvement entamé en 2005-2006. Les graines sont achetées aux Pays-Bas ou sur Internet à des entreprises implantées à l'étranger, et mises en culture en pleine terre ou, plus fréquemment, en intérieur, sous lampes à sodium. Les procédés de culture hydroponique sont enseignés sur certains sites Internet et alimentés par les forums de discussion.

*Il y a pas mal de petits cultivateurs qui s'y mettent, sur Lille. Ça explose depuis cette histoire de verre. Ils cultivent à la lampe, avec quelques petits engrais.*

*Que ce soit dehors ou à l'intérieur, il y en a plus. C'est plus pour la consommation personnelle que pour la vente.*

*Cet été j'ai acheté quelques graines ; j'ai obtenu un produit de très bonne qualité, sans rien faire. Ça coûte 5€ la graine, ça pousse tout seul. J'ai fait 10g par pied ; je n'ai laissé pousser que trois mois, en pleine terre. En 9 mois, ça peut monter à 100-150 g par pied. 7 pieds ça fait un kilo. [Fred, 23 ans, employé]*

*Ça pousse à cultiver soi-même ; les gens en ont marre de fumer de la merde et à long terme c'est moins cher. Ce n'est pas de la culture pour revendre. On en parle de plus en plus, ça devient la solution. Il n'y a plus de contact avec le dealer et de risques d'interpellation. Les graines proviennent d'amis, sont commandées par Internet ou achetées en Hollande. [Sophie, bénévole].*

## **Prix**

Les prix du cannabis ont augmenté sur le site de Lille en 2007 ; les herbes de

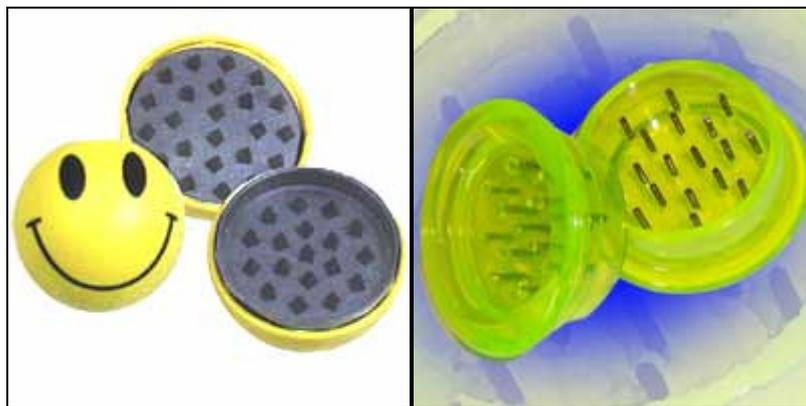
cannabis présentées comme pures (non alourdis aux microparticules de silice) sont vendues désormais, 60 voire 70€ les dix grammes, alors que 50€ suffisaient les années précédentes. Au détail, jusqu'à 9€ peuvent être réclamés pour un gramme. La hausse des prix est décrite par de nombreux témoins, en France comme parfois aux Pays-Bas.

Les résines, marocaines sur le site, sont vendus au poids ou au prix (un 10€, un 20€ ...); par 10 grammes, le prix le plus courant est de 40€, en hausse par rapport aux années précédentes.

### **Herbe pâtissière**

Au rang des produits frelatés, l'herbe pâtissière a fait une apparition –discrète- sur le site de Lille en 2007; l'herbe est dure, suite à son trempage dans un sirop glucosé, dont on peut penser qu'il sert à aromatiser l'herbe (à l'image des procédés utilisés pour les tabacs blonds) et/ou à l'alourdir. En séchant, le glucose durcit et il peut être nécessaire d'employer un moulin (*grinder*) pour émietter le produit. Cette forme est cependant très marginale.

Illustration 1. *Grinder* ou moulin.



Un collaborateur du dispositif Trend ayant collecté ce type d'herbe en octobre 2007 précise que le produit a été acheté à Lille, sans appellation particulière; l'usager a rapporté qu'il avait trouvé un caillou d'herbe de 2,5 grammes, sur les 50 grammes achetés, dont « *plein de petites têtes très dures* ». Il a évoqué que cette herbe n'avait pas le goût sucré.

Cet usager, ayant cédé un échantillon pour le faire analyser dans le cadre de Sintés, déclare « *cette herbe sucrée, je suis obligé de la faire tremper dans l'eau, pour éliminer la coupe puis ensuite je la dépose sur de l'essuie-tout type Sopalín, puis je la passe au micro ondes une petite quantité et le reste, je laisse à l'air libre... je perds beaucoup en quantité mais gagne en qualité en opérant de la sorte* ».

### **Préparation et administration**

Comme par le passé, le cannabis est d'abord un produit fumé, le plus souvent mélangé avec du tabac avec lequel il est roulé dans une cigarette, aux appellations nombreuses (cf. encadré p 61) et confectionnée avec du papier à cigarettes long ou avec des feuilles collées entre elles. La forme conique est la plus fréquente, habitude perpétuée depuis les années 1960-1970.

Différentes pipes (bang) ou techniques (ascenseur, poumon, forte montée en

température ...) sont employées par les consommateurs recherchant des effets puissants. Il s'agit le plus souvent d'expérimentations passagères et collectives, chez de jeunes usagers.

L'utilisation pâtissière (confection de *space cakes*) et la consommation d'huile de cannabis restent des pratiques très rares.

### **L'argot du cannabis en 2008**

Une partie des appellations sont dérivées de la langue arabe ; ainsi le *sum* (mauvais en arabe) désigne paradoxalement une résine de bonne qualité ou le *galgar* (qui désigne quelque chose de très bon). Le lexique diffère selon que le produit est une résine ou une forme végétale.

La résine peut être nommée shit (cas le plus fréquent), teush, teushi, hasch ; le cannabis ou canna, employés seuls désignent la résine. Le terme de bitume semble beaucoup plus rare. La savonnette se réfère à des pains de plusieurs dizaines de grammes alors que la valise pèse plusieurs kilos ; toutes deux sont marquées d'un logo distinctif.

L'herbe de cannabis quant à elle est nommée herbe, beuh, marijuana, ganja ou prend le nom de son origine géographique (hollandaise). Le terme de *skunk* est devenu générique pour désigner une herbe forte ; c'est également une des multiples variétés de graines proposées par les sites de vente par Internet. Tout comme pour les produits proposés en *coffee shop* aux Pays-Bas, les noms sont alors très nombreux : *haze, Jack Herer, northern light, orange bud, shiva, skunk, white widow* ... par exemple. Le terme de locale désigne une herbe cultivée en France, en général par celui qui la fume.

La cigarette confectionnée -indépendamment de la forme du produit- est appelée pétard, pét, tarpé, stick (pour une cigarette cylindrique), bédo, joint, oinj (quand elle est roulée en forme de cône à l'aide d'une feuille longue ou de plusieurs petites) ou chichon.

### **L'herbe de cannabis coupée aux microparticules de silice**

Dans notre précédent rapport, nous avons largement décrit la diffusion d'herbe de cannabis alourdie avec des microparticules présentées comme du verre à partir de l'été 2006. Ce produit était disponible à la fois dans certains lieux de vente néerlandais et en France ; trois conséquences peuvent être mises à jour :

- l'herbe de cannabis a perdu son image de produit pur et naturel ; elle est devenue incertaine, à l'image de la quasi-totalité des produits stupéfiants, d'autant que la nature du produit supposément ajouté (le verre) a entraîné des rumeurs alarmantes (symbolique de la coupure, du sang ...) ;
- cette incertitude a accéléré le développement des cultures personnelles, méthode promue sur les sites d'usagers pour réduire les risques d'absorption des produits de coupe, mais également dispensant d'un contact avec des vendeurs (lui-même présentant un risque d'interpellation policière) ;
- l'absence de coupe a été utilisée par les dealers comme argument d'augmentation des prix (comme si les herbes pures avaient été obtenues par un procédé coûteux).

2007 n'a pas connu de diffusion de cette herbe coupée ; les autorités sanitaires françaises ont diffusé un message d'information le 9 mars 2007, soit neuf mois après la première notification. Des expertises complémentaires ont été demandées ensuite,

qui donneront lieu à une nouvelle note, datée du 11 avril 2008<sup>46</sup>. Dans celle-ci, il est fait état de huit cas de pathologies respiratoires rapportées aux autorités de santé françaises entre octobre 2006 et avril 2007, potentiellement reliées à une consommation d'herbe frelatée.

Les analyses sollicitées ont fait ressortir que les particules avaient une taille le plus souvent comprise entre 25 et 200 µm, mais parfois inférieures à 5 µm, alors « *susceptibles de pénétrer profondément dans l'arbre bronchique* ». Deux types de particules de silice ont été identifiés :

- des microbilles de verre, dont la combustion provoque la transformation en particules aux arêtes vives susceptibles de provoquer des symptômes de bronchite, des douleurs à l'inspiration et des sifflements ;

- du quartz alpha, silice qui ne pourrait être à l'origine d'une silicose qu'après une exposition longue et importante (cf. la situation des mineurs de fond).

Les essais ont confirmé l'intérêt d'un filtre acétate pour réduire le nombre de microparticules inhalées par rapport à l'utilisation d'un filtre en carton.

En 2008, alors qu'aucune notification d'herbe coupée n'est faite durant les dix premiers mois de l'année, une saisie est opérée par les services des douanes en novembre, à Bavay, commune de l'est du département et située à 75 km de Lille.

### **Groupes de consommateurs**

L'usage de cannabis n'est pas un trait biographique dominant ; nous avons insisté dans un article récent sur la diversité de ses inscriptions socio-culturelles<sup>47</sup>. Il peut être consommé par des étudiants en filière d'excellence tout comme par des personnes en errance et en grande difficulté psychique. Le caractère générationnel de la consommation de ce produit, dont une très large majorité d'utilisateurs a entre 14 et 25 ans, reste caractéristique ; même si bien sûr des personnes poursuivent sa consommation après 25 ans, les niveaux d'usage diminuent rapidement à partir de ce seuil.

En conclusion, si le cannabis est moins consommé à 17 ans dans le département du Nord que dans le reste de la France, il l'est cependant largement par les jeunes générations, avec un arrêt de la hausse des niveaux d'usage enregistrés dans les années 1990.

### **Biosmoke**

En 2007, de nouveaux produits sont proposés par un site de vente par correspondance *biosmoke.com*, propriété de la société Twime Ltd, enregistrée au régime du commerce du Royaume Uni et basée à Londres. Les produits vendus sur ce site sont présentés comme légaux en France et dans 26 pays européens.

Alors que quatre mélanges sont proposés sur le site (*Gorilla, Spice, Spice Gold* et *Green Tiger*), c'est l'appellation de *Biosmoke* qui est employée par les quelques usagers qui les ont testés. Les vertus supposées sont celles de détente, de

---

<sup>46</sup> Direction générale de la santé, Institut de veille sanitaire, Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, Société de pneumologie de langue française, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, *Risques sanitaires liés à une consommation d'herbe de cannabis coupée avec des microparticules de silice. Point d'information et recommandations*, 11 avril 2008.

<sup>47</sup> Plancke, 2005.

relaxation, voire d'euphorie, alors que des conseils de réduction des risques sont prodigués : ils ne doivent pas être pris simultanément avec de l'alcool ou des médicaments. Les produits annoncés (cf. p 64) sont des plantes, dont la liste ne varie que très peu entre les différentes marques (aucune différence de contenu ni de prix n'a été relevée entre *Spice* et *Green Tiger* ; seule leur concentration est annoncée comme distincte).

#### Illustration et texte vantant le *Gorilla* sur le site Bismoke.com



*Mélange de plantes rares et exotiques, Spice combine des plantes et des extraits naturels reconnus de tous temps pour leurs effets psychoactifs. Sa composition intègre des éléments recherchés pour leurs vertus relaxantes, sédatives, mais aussi euphorisantes.*

*Conçu à partir des mêmes ingrédients, Spice gold possède des extraits de plantes plus concentrés qui le rendent plus fort, plus corsé. Spice gold est aujourd'hui l'alternative garantie la plus puissante. Spice est prêt à l'emploi et agréable à utiliser. Sans nicotine, vous pouvez le fumer comme vous l'entendez : avec ou sans tabac, en cigarette ou encore à la pipe...*

*Teinté de miel et de vanille, son arôme est unique et délicat. Sa fumée est douce et son odeur ne provoque pas de gêne. Garanti, Spice est l'ingrédient idéal d'une réelle détente, que ce soit à la maison ou lors d'un rencontre entre amis.*

Sur son site<sup>48</sup>, la Mildt, en réponse à des questions posées par des internautes, estime que présenter des produits comme ayant des effets similaires à ceux de stupéfiants tombe sous le coup de la loi (article L.3421-4 du code de la santé publique).

<sup>48</sup> [http://www.droques.gouv.fr/qr\\_reponse.php?id\\_rubrique=145&id=8827&list\\_page=&list\\_records\\_by\\_page=](http://www.droques.gouv.fr/qr_reponse.php?id_rubrique=145&id=8827&list_page=&list_records_by_page=) [consulté le 17 mars 2008].

Tableau 12. Contenu et prix annoncés des produits vendus sur Biosmoke.com

Nom commun	Nom latin	Contenu supposé <sup>49</sup>	Gorilla	Spice	Spice Gold	Green Tiger
Baybean	<i>Canavalia maritima</i>	Hétéroside cyanogénique, dérivé du cyanure	●	●		●
Queue de lion	<i>Leonotis leonurus</i>	Diterpènes et coumarine ; effets proches, mais plus faibles, de ceux du cannabis et de la datura	●	●		●
Indian warrior	<i>Pedicularis densiflora</i>	Acide betulinique, antiviral	●	●		●
Salvia	<i>Salvia divinorum</i>	Salvinorine A et B	●			
Dwarf scullcap	<i>Scutellaria Nana</i>	Scutellarine (flavonoïde) antispasmodique, fébrifuge et sédative	●	●		●
Maconha brava	<i>Zornia Latifolia</i>	Substitut de la marijuana au Brésil, sans substance psychoactive connue	●	●		●
Laitue sauvage	<i>Lactusa virosa</i>	Voir note <sup>50</sup>	●			
Lotus rose	<i>Nelumbo Nucifera</i>	Arsenic et anonaïne, hypotenseur, insecticide, fongicide et inhibiteur de la dopamine	●	●		●
Kratom	<i>Mytragena speciosa</i>	Mitrafynine. Excitant et sédatif	●			
Houblon	<i>Humulus lupulus</i>		●			
Marshmallow		Aromatisant	●	●		●
Rose		Aromatisant	●	●		●
Trèfle rouge		Aromatisant	●	●		●
Motherwort sibérien	<i>Leonurus Sibiricus</i>	Diterpènes, aux effets proches de la salvinorine A. Narcotique léger	●	●		●
Vanille		Aromatisant	●	●		●
Miel		Aromatisant	●	●		●
Myrtille		Aromatisant	●			
Prix de vente			12€ les 2g [6,00]	4€ les 0,8g [5,00]	8€ les 0,8g [10€]	12€ les 2g [6,00]
			29€ les 5g [5,80]	15€ les 3g [5,00]	22€ les 3g [7,33]	29€ les 5g [5,80]
			55€ les 10g [5,50]	65€ les 15g [4,33]	99€ les 15g [6,60]	55€ les 10g [5,50]
			139€ les 30g [4,63]	119€ les 30g [3,97]	189€ les 30g [6,30]	139€ les 30g [4,63]

<sup>49</sup> Particularités définies par l'OFDT en 2008 (note non publiée).

<sup>50</sup> Contient, entre autres substances : béta-amyryne, béta-sitosterol, caoutchouc, acide citrique, hyoscyamine (toxique), acide malique, mannitol, acide oxalique (mortel à forte dose, irritant), tocophérol. Certaines propriétés de ces substances sont : analgésique, anti-inflammatoire, gastroprotecteur, hépatoprotecteur, larvicide, anti-moustiques, pesticide, spermicide, hypoglycémique, fébrifuge, anticoagulant, vasodilatateur, sédatif léger.

Deux témoignages ont été recueillis sur la consommation des mélanges vendus sur Biosmoke.com en 2007 ; leur diffusion semble avoir été confidentielle à Lille et alentours. Le produit serait de mauvais goût et sans effet psychoactif ; les usagers n'auraient pas renouvelé l'expérience, ni même achevé le sachet acheté sur Internet. Pour autant, des témoignages rédigés sur les forums de discussion font état de points de vue divergents : détente, effet puissant ... Le caractère licite du contenu annoncé est apprécié de certains usagers, qui se félicitent de ne plus risquer de poursuites. Par arrêté signé le 24 février et publié au Journal officiel le 27 février 2009, le Ministère de la santé décide de classer comme stupéfiants certains cannabinoïdes contenus dans ces spécialités, suite à leur potentiel d'abus et de dépendance établi par l'Assfaps à partir de données recueillies à l'étranger (Allemagne et Etats-Unis) et sur des forums de consommateurs<sup>51</sup>.

## L'USAGE DE PRODUITS STIMULANTS

La hausse de la disponibilité et de l'usage des psychostimulants constitue assurément l'évolution la plus marquante qu'aient connue la France et le site de Lille depuis le début des années 2000.

### *La consommation de cocaïne*

La cocaïne est obtenue par transformation des feuilles de cocaïer, arbuste cultivé dans les pays andins (Colombie, Équateur, Pérou et Bolivie). Cinq formes doivent être distinguées :

La **feuille de coca**, d'usage ancestral, est mâchée (le plus souvent), fumée ou infusée ; elle contient entre 0,1 et 0,8% de cocaïne.

La **pâte** est obtenue par mélange des feuilles avec un produit alcalin (le plus souvent du bicarbonate de sodium), un solvant organique (comme le kérosène) et de l'eau. Le mélange est agité et l'alcaloïde est extrait dans le solvant organique. Feuilles et eau sont ensuite jetées, alors qu'une addition supplémentaire de bicarbonate de soude permet d'obtenir une substance solide : la pâte de coca.

Le **chlorhydrate de cocaïne** est obtenu par dissolution de la pâte de cocaïne dans de l'acide chlorhydrique et de l'eau ; l'ajout d'un sel de potassium permet l'élimination des impuretés. Un apport d'ammoniaque provoque la précipitation du chlorhydrate de cocaïne, qui peut être récupéré et séché.

La **freebase** ou cocaïne basée est obtenue par chauffage d'une solution aqueuse chlorhydrate de cocaïne et ammoniaque (ou bicarbonate de soude) ; la forme basée est considérée comme plus pure par les usagers car débarrassée des impuretés contenues dans la poudre.

Le **crack** est obtenu par dissolution de la poudre dans une solution de bicarbonate de sodium ou d'ammoniaque et d'eau ; elle est chauffée et se forme alors un dépôt solide, le crack, qui est séparé et séché. D'une grande pureté en cocaïne (75 à 90%) il est ensuite découpé en cailloux. Le crack fait son apparition dans le nord de Paris à la fin des années 1980 ; sa disponibilité sous cette forme n'est signalée que dans le nord de la capitale et dans certains territoires d'outre-mer. Il n'a jamais été décrit sur

---

<sup>51</sup> Il s'agit des cannabinoïdes JWH-018, CP 47,497 et homologues C6, C8 et C9 et HU-210. Cf. <http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Communiqués-de-presse/Classement-comme-stupefiants-de-substances-cannabinoïdes-contenues-dans-le-SPICE> [consulté le 28 mars 2009].

le site de Lille<sup>52</sup>.

### *Disponibilité et accessibilité*

La cocaïne est très disponible sur le site de Lille en 2007, autant voire plus que les années précédentes. Elle n'est pratiquement vendue que sous la forme de chlorhydrate ; quelques cas de vente de cocaïne basée ont été évoqués, dont nous n'avons pas pu avoir confirmation. En tout état de cause, le terme de crack n'est jamais employé, même si chimiquement la cocaïne basée en constitue. Farid par exemple est formel « *On ne parle pas de crack à Roubaix. On ne la vend jamais basée* ».

Dans la même ville de Roubaix, des avis divergents se sont exprimés lors du groupe focal usagers

Q- Comment on parle de la cocaïne ?

*M- On parle de coke, de fumette ou de free base.*

Q- On parle de crack ?

*M - Le crack : c'est pas pareil, au niveau de la montée. Il ne va pas brûler. Ça se fume à la pipe.*

*S – La coke aussi*

*M – Le crack tu peux pas le fumer en fumette ; à la pipe oui. Si tu le chauffes, il va craquer.*

*S – Les gars du Nord, on n'a jamais appelé ça crack. A Paris, oui. Alors que la transformation avec l'ammoniaque transforme en crack.*

*M – À Paris, on a cru que ça allait couler en chauffant, mais ça a pété le caillou.*

*S – Je crois que crack et la cocaïne préparée à l'ammoniaque c'est la même chose, mais dans le Nord on n'a pas appelé ça du crack. Le crack c'est de la cocaïne rendue en caillou, qui n'est plus en poudre.*

*M – La descente n'est pas la même. Avec le crack, t'abuses des alcools forts. [Groupe focal usagers].*

Les usagers sont fréquemment dans l'incertitude de la composition réelle des produits qu'ils consomment ; l'extrait d'un échange entre femmes prostituées en est un exemple :

Q- Quels sont les produits qui sont les plus consommés ?

*G - L'héroïne et la coke. Il y a beaucoup de CC.*

*C - On m'a dit que c'était du crack. C'est pour ça que les gens deviennent tous branques ; c'est du crack qui tourne, c'est plus de la coke.*

Q- Pourquoi tu penses ça ?

*C - Parce que ce n'est plus du tout la même chose et l'effet n'est plus pareil. Maintenant tu as envie de dormir : ce n'est pas normal (c'est un excitant). Ils la vendent préparée.*

*G - Moi celle que j'ai pris était en pâte ; elle m'a mis plus longtemps (normalement on la sent tout de suite : là, elle m'a mis au moins 15 minutes avant de monter. J'avais la bouche endormie, mais j'étais mal, mal ... Je ne sais pas ce qu'ils avaient*

---

<sup>52</sup> Partie reprise de nos rapports antérieurs.

*dedans, des cachets, du Subutex® ou quoi ... [Groupe focal femmes 2007].*

En 2008, deux usagers déclarent avoir assisté à de la vente de crack : le premier à la gare de Lille, par des dealers qui s'approvisionneraient à Paris ; le second, à Tourcoing.

*Il y a une recrudescence de crack à Lille, de plus en plus ! Ces gens-là sont très mal vus ; les autres dealers vont chercher à leur taper dessus. Ils vont sur Paris, ils vont chercher ça à Stalingrad. C'est depuis que je suis rentré de Marseille, en 2007. Mais là ça commence à devenir vraiment en masse, comme la cocaïne. C'est à la gare [de Lille Flandres]. C'est proposé en caillou ; ils essaient de faire goûter. Il n'y a rien de pire ! Il y a toutes sortes de cailloux et de prix ; ça commence à 20-25€. Ces dealers sont très, très mal vus par les dealers de cachets, de Subutex® ou d'héroïne ; ça ne leur plaît pas du tout. Les consommateurs savent très bien qu'avec le crack, il peut y avoir très vite dépendance ; même à la première prise, il peut y avoir tout de suite dépendance. [Ces dealers] C'est des gens qui ont du fric, à la base. A la gare, il y a une petite organisation, des gens qui surveillent. [Mourad, 41 ans, sans emploi].*

*Le crack arrive de plus en plus. A Tourcoing. C'est des cailloux. C'est toute la merde qu'ils mettent dedans. J'ai vu à Tourcoing un dealer qui en vendait, une connaissance à moi. C'était des petites caillasses avec des drôles de couleurs. Ça a commencé cet été, mais ça fait quinze jours - trois semaines que je n'en ai pas vu. [Fred, sans emploi, Groupe focal usagers 2008].*

Ces informations n'ont pas été confirmées, mais la disponibilité du crack est un thème récurrent sur le site où il semble que des tentatives de vente de produit déjà basé interviennent occasionnellement. Elles sont confidentielles et de durée très limitée.

Les acquéreurs, comme pour la plupart des drogues illicites, l'achètent en France (dans la rue ou à domicile), en Belgique (Anvers, Charleroi, Gand, Mouscron, aux alentours des mégadancings ...) ou aux Pays-Bas. Les déplacements transfrontaliers sont très fréquents ; ils concernent plus souvent des usagers-revendeurs.

*F. Mais maintenant c'est à Anvers ; en arrivant à Anvers, il y a des rabatteurs. Ils sont Hollandais et se sont installés en Belgique. Je connais deux grossistes à Rotter et la meilleure clientèle pour eux c'est les Nordistes et les Parisiens.*

Q- Tu évoques Gand, c'est aussi un lieu d'approvisionnement pour les Nordistes ?

*F. Ça le devient de plus en plus. Ça fait une année.*

*Anvers, c'est une frontière en moins et c'est une demi-heure en moins. Il n'y a plus besoin d'aller à Rotter. Mais la patate est toujours là ! Pour eux, c'est un investissement ; ils doivent prendre un appart, c'est pas dans leur pays. Donc ils vont pas gâcher le matos [ils vont vendre de la bonne qualité].*

Q- Mais alors c'est réservé à ceux qui peuvent se payer le train ou aller en voiture...

*St. En voiture.*

*F. Si tu connais bien le gars, il va envoyer un rabatteur<sup>53</sup> à Mouscron qui va te ramener le matos. Si t'es un client régulier, que tu connais bien le grossiste, à*

---

<sup>53</sup> F. évoque ici plus la notion de livreur.

*Mouscron, à la gare de Mouscron, c'est un rabatteur qui arrive et te livre. Alors bien sûr, il faut un minimum de 50g. Mais 50g ça va vite : c'est début de mois, t'es consommateur de coke, tu ne vas pas acheter 5 g. Tu te réunis, rien qu'à quatre, tes 50g tu les as. Tu limites les risques.*

Q- Et à Mouscron, il y a une disponibilité équivalente, ou il faut prendre rendez-vous ? Il faut avoir un plan ?

*F. Ah, oui. Il faut te faire connaître ; t'y vas 4-5 fois, t'as pris 50g au gars, après tu te déplaces plus. Tu lui dis que tu ne peux pas y aller. Tu rajoutes 3€ en plus par gramme ; les gars s'en tapent. Tu l'as quand même à 25€, à moitié prix. Le gramme ? Tu le purifies, t'as 0,95 ; t'as pas de merde dedans. Ici, le gramme est entre 60 et 80€. Tu l'as à un tiers du prix pratiquement [quand t'achètes là-bas].*

Q- Si l'on revient en France, diriez-vous que la disponibilité de la cocaïne a évolué ?  
*St. Elle est en augmentation.*

*F. Il y a de la concurrence partout. Même entre eux ils se battent, de la même cité. « C'est à mon tour, c'est à mon tour ! »*

*St. « T'as pris un ient<sup>54</sup> tout à l'heure, maintenant c'est à moi ». l'un a fait 100€, l'autre 30€ ; ils se battent.*

Q- Donc une disponibilité en hausse en 2008 ?

*St. Oui, c'est pire.*

*F. Moi pendant 64 mois, j'étais en prison. J'ai vraiment vu la différence entre l'avant et l'après.*

*A. Avant c'était les grands qui prenaient ça. Maintenant les tiots dealent parfois même sans avoir pris le shit avant : l'argent, l'argent ! [Groupe focal usagers 2008].*

Le deal de rue reste très apparent dans certains quartiers populaires de Lille, Roubaix, Tourcoing et Mons-en-Barœul, mais des affaires de deal dans d'autres secteurs ont également été jugées en 2007 et 2008. Les vendeurs proposent simultanément de l'héroïne.

### **Appellations**

La distinction entre cocaïne végétale et cocaïne synthétique n'est pas courante<sup>55</sup> ; comme pour les autres produits, l'incertitude et les rumeurs sont monnaie courante.

Q- Et tu fais une différence entre la cocaïne végétale et la cocaïne synthétique ?

*Euh ouais, ouais...Carrément. Au niveau du goût, c'est pas la même chose, au niveau de la force, je pense que...mais après voilà, y peut y avoir mauvaise végétale et bonne synthétique donc euh... C'est assez compliqué à juger comme ça...deux variétés quoi...mais ouais y a des différences.*

Q- Et tu consommes le plus souvent laquelle ?

*Synthétique. Synthétique via la Hollande quoi...*

Q- Et donc via l'Espagne ce serait plus la végétale ?

*Ouais, j'ai déjà entendu parler. J'ai déjà essayé de la coke qui venait d'Espagne et*

---

<sup>54</sup> Client.

<sup>55</sup> Cette distinction est parfois faite par des usagers qui évoquent des produits moins transformés (cocaïne végétale) ou au contraire des produits qui seraient obtenus par synthèse.

*donc qui venait directement d'Amérique latine et qui...devait faire partie d'un autre circuit.*

Q- Et tu penses qu'ils sont nombreux les circuits ?

*Ben pour la coke synthétique je pense qu'ils sont beaucoup plus nombreux que pour la coke végétale. Du fait que... Enfin pour nous, Lillois, qui habitons près de la Hollande c'est sûr. [Jimmy, 23 ans, serveur].*

Naïma quant à elle dénonce le caractère commercial des appellations des produits vendus, qui ne correspondent pas, selon elles, à des substances distinctes.

*Après il y a différentes qualités de cocaïne : la végétale, la cristal<sup>56</sup> ... C'est peut-être pour vendre mieux. Ces appellations, c'est pour la vente. Ils donnent même parfois des noms de marques ; c'est un peu n'importe quoi, je trouve. [Naïma, 28 ans, employée].*

Autre appellation utilisée parfois : l'écaïlle de poisson, qui désigne un chlorhydrate dans lequel des points jaunâtres, un peu plus foncés apparaissent ; cette cocaïne est réputée de bonne -voire d'excellente- qualité et des usagers acceptent alors de la payer plus cher (60 voire 80€ le gramme). Elle est décrite, occasionnellement, depuis trois ans sur le site.

### *Prix*

Le prix de la cocaïne est resté stable en 2007 et 2008 ; le plus souvent elle est vendue à 50€ le gramme « de rue », non pesé, soit 0,6 à 0,8 g. Elle est plus chère quand elle est vendue à l'intérieur des boîtes de nuit. Des quantités inférieures peuvent être proposées, conditionnées en boulettes et proposées à 20€ par exemple.

En Belgique, le prix est inférieur ou égal, mais la qualité est toujours décrite comme supérieure (ou la concentration plus forte, les notions sont presque identiques) ; le produit qui y est acheté peut être coupé avant la revente en France, ce qui semble moins le cas des produits achetés dans la rue localement.

### *Groupes de consommateurs*

Si la cocaïne poursuit sa diffusion, son prix élevé et les craintes qu'elle inspire parfois (cf. le chapitre sur les effets ci-dessous) la rendent moins courante que les autres psychostimulants utilisés en **milieu festif** (MDMA, sous forme de cachets, gélules ou poudre, et amphétamines). Elle concerne des personnes d'âge et de situation sociale plus élevés que les amateurs de mégadancings en Belgique.

*Ils ont un travail ; la plupart gagnent bien leur vie : commerciaux, chefs d'entreprise ... C'est « regardez-moi, regardez-moi ! » On est dans ce monde-là. Ils se montrent. Ils prennent de la coke.*

Q- Ils revendent aussi ?

*Non, la plupart, non. [Naïma, 28 ans, employée].*

Les milieux « traditionnels » de la cocaïne restent cités : monde des boîtes de nuit, du *show biz*, de la restauration, de la prostitution, ... Le cocaïnoman n'a pas le même statut que les usagers d'autres stimulants ; il se distingue par son pouvoir

---

<sup>56</sup> Le terme de cristal (crystal, cristalline ...) est retrouvé pour différents produits, comme la cocaïne, la méthamphétamine, voire certaines graines de cannabis (magic crystal, crystal skunk ...) vendues sur Internet. C'est bien sûr l'image de la brillance, de l'éclat, du luxe qui est ici mobilisée à des fins publicitaires.

d'achat, son attitude parfois distante voir dédaigneuse. Le prix élevé l'amène à ne pas pratiquer les partages que l'on observe avec bon nombre de produits plus accessibles (cannabis, amphétamines, ecstasy ...) Bien que démocratisée, la cocaïne garde encore quelques réminiscences de l'image prestigieuse qui était la sienne au siècle dernier. Pour Spiritek, *« la cocaïne est de plus en plus recherchée et consommée dans les différents milieux techno. Elle bénéficie d'une image positive et de plus en plus de monde évoque sa disponibilité, sa consommation (clubs, soirées privées, ...). En effet, elle ne semble plus très difficile à trouver que ce soit par le biais de contacts personnels des consommateurs ou par des revendeurs inconnus sur les lieux de fête. »*

Le démantèlement d'un réseau de distribution dans le Vieux-Lille, en novembre 2008 confirme la disponibilité, depuis longtemps établie, de la cocaïne dans les lieux de nuit de la capitale régionale ; un patron de bar de nuit évoque cette affaire :

*On en a beaucoup parlé entre patrons d'établissements ; c'est très bien qu'ils contrôlent. Ce n'est pas forcément bien parce que ça va nuire à l'image de l'établissement, mais pour la clientèle, ils se sentent rassurés d'être dans un établissement sain. Les premiers milieux touchés par la cocaïne sont les milieux de fête (bars et discothèques).*

*C'est en progression, en forte augmentation ; c'est énorme, mais on ne voit que la partie émergée. On le voit aux yeux, aux paroles, au comportement : ils sont beaucoup plus nerveux (mais ça dépend de chaque personnalité ; c'est comme l'alcool). L'état psychologique des gens est hyper-important ; il y a des gens qui vont être nerveux, d'autres méchants ... c'est au cas par cas. [Patron de bar de nuit, Vieux-Lille].*

Les usages en milieu professionnel sont encore plus soigneusement cachés que les autres ; l'équipe de soin du Cèdre bleu à Lille en signale quelques uns cependant :

*J'ai reçu trois cocaïnomanes qui se démarquent de la population habituellement reçue : 30-40 ans, cadre supérieur, chef d'entreprise, milieu intellectuel, marié, enfant. Consommations non pas festives, en soirée, mais pour gérer la pression, le stress, pour la performance, la compétition, le rendement. Ils sont arrivés parce que le produit prenait de plus en plus de place dans leur vie, puis dans leur vie familiale. [Equipe Cèdre bleu].*

Depuis le début des années 2000, la cocaïne s'est également très largement diffusée en **milieu urbain**, chez les polyusagers en grande difficulté. Son image n'est pas la même qu'en milieu festif, surtout si elle est injectée et qu'elle est alors assimilée à la dépendance, la toxicomanie, voire la déchéance. Le très grand plaisir qu'elle procure et la forte dépendance qu'elle induit amènent un certain nombre d'usagers désinsérés à en avoir une perception dangereuse : *«La dépendance à la cocaïne elle est plus méchante, parce que c'est tout dans la tête»* [Steve, sans emploi, Groupe focal usagers] ; beaucoup d'entre eux ne la consomment pas s'ils n'ont pas un produit pour gérer la descente (cannabis, opiacé ...) Ils privilégient la consommation sous forme basée ou injectée (pour ceux qui ont déjà eu recours à l'administration intraveineuse) et considèrent en général le sniff comme une pratique bourgeoise et non rentable.

### *Préparation, administration*

Il est possible de distinguer quatre modes de préparation/administration de la

cocaïne, qui ne sont pas également répartis selon les milieux sociaux.

**Tableau 13. Les modes de consommation de la cocaïne**

	Sniffée	Injectée	Inhalée ( <i>free base</i> )	Fumée
Lieu	Domicile, voiture, intérieur des établissements (toilettes)	Domicile, entrée d'immeuble, teknival	Domicile, entrée d'immeuble	Domicile
Forme	Chlorhydrate		Base (par chauffage d'un mélange chlorhydrate-ammoniaque)	
Technique	Inspiration nasale d'une petite quantité de poudre	Injection intraveineuse d'un mélange eau-chlorhydrate	Aspiration par la bouche des fumées de combustion de la cocaïne préalablement basée	Le caillou est disposé dans une pipe (type boule à pastis) ou sur des trous pratiqués sur une feuille d'aluminium obturant un verre
Avantages déclarés	Montée rapide, convivialité du rituel	Flash intense et quasi immédiat	Montée plus rapide, élimination des impuretés	Effet planant et doux
Inconvénients déclarés	Irritation nasale, sensations désagréables dans la gorge, saignements Descente difficile à gérer sans recours à un autre produit (cannabis, opiacé, médicament, ...) Paranoïa	Brièveté du flash	Durée et visibilité de la préparation	
Insertion sociale	+ / ++	- -	- / - -	- / - -

Dans nos précédents rapports de site, nous avons évoqué la fonction « purificatrice » du basage pour les usagers : la transformation permet d'éliminer les impuretés qui apparaissent. Cette fonction reste décrite en 2007 et 2008 ; pour autant, les plaintes récurrentes sur la mauvaise qualité des produits n'est plus systématique et des usagers parlent de cocaïnes fortement dosées.

*Le free base est fait à l'ammoniaque et ça permet de voir si la cocaïne est coupée. Si vous faites un gros caillou avec un gramme, c'est qu'elle est peu coupée. On chauffe avec de l'ammoniaque, on écarte les impuretés, on rince avec un peu d'eau et on essuie, avec un mouchoir en papier par exemple pour enlever l'ammoniaque. On obtient une masse.*

*A l'alu, on chauffe en dessous et quand ça pète c'est qu'il y a encore de l'ammoniaque ; on chauffe aussi au dessus et quand ça ne pète plus, c'est qu'il n'y a plus vraiment d'ammoniaque. Mais très peu rincent à l'eau, parce que souvent ils sont dehors. Moi je le fais dans une sanisette ; je n'ai pas envie qu'on me voie.*

*On aspire les vapeurs avec une paille ; souvent les gens essaient de faire une paille avec de l'aluminium. Souvent ça rentre dans l'aluminium, donc quand c'est fini ils reprennent ce qu'il y a dans la paille. C'est une toute une technique pour aspirer, pour mettre le briquet en dessous et l'aluminium en pente. Avec un*

*gramme, on fait pas mal d'allers et retours, surtout avec celle qu'ils vendent actuellement parce qu'elle est vraiment puissante. Depuis les années 80, je n'avais pas vu ça. [Mourad, 41 ans, sans emploi].*

### *Effets*

Les usagers décrivent des plaisirs intenses, une concentration, une lucidité, un sentiment de puissance.

*Les effets ressentis, c'était un effet de stimulation, d'assurance... Tout en gardant la tête sur les épaules je vais dire. Ne pas être...*

Q- Un sentiment de puissance ?

*Pas vraiment de puissance et de domination mais, on va dire, d'assurance physique et morale. La motivation physique aussi quand même ... Pouvoir passer toute une nuit sans dormir. Produit assez communicatif aussi donc euh... soirée tranquille on va dire... C'était aussi les motivations pour la première prise de cocaïne en discothèque. [Jimmy, 23 ans, serveur].*

La dépendance psychologique est très fréquemment reconnue par les cocaïnomanes, qui la craignent d'avantage que celle que peut provoquer l'héroïne.

*M – En réalité c'est pire [que l'héroïne] ; la coke ça tue plus, à petit feu, même si on n'est pas obligé d'en prendre tous les jours. Il y a des problèmes : psychologiquement, moralement.*

*S – Celui qui en prend tous les jours, ce n'est pas la même chose. Ça devient un besoin. Tu veux toujours en avoir. Ça met dans des états incroyables : ça empêche de dormir, je ne voyais même plus, t'oublies de manger, tu n'as plus de notion de jour et de nuit. Tu as des palpitations, tu as l'impression que tu vas clamer. Il y a plein d'images qui défilent dans ta tête : bien, pas bien, tu vois la police partout (la paranoïa). Tu t'enfermes à double tour. Tu frôles la folie. [Groupe focal usagers].*

Autre difficulté à gérer après une prise plus ou moins massive de stimulants : la descente ; elle est régulée presque systématiquement par la prise d'autres substances psychoactives. Il s'agit du cannabis à forte dose pour les *clubbers* et des opiacés pour les usagers moins insérés, au premier rang desquels l'héroïne.

*La descente de cocaïne, ce n'est pas douloureux, c'est stressant. On a peur de plus la prendre derrière, la fatigue, les suées, la fatigue ... c'est pour ça qu'on prend de l'héroïne dessus. Sans héroïne, je ne prenais pas de cocaïne. [...] Moi, je gérais la descente de coke avec l'héroïne ; si j'en n'avais pas, je ne consommait pas de cocaïne. [Rachid, 35 ans, sans emploi].*

Bon nombre de grands dépendants n'entament pas de session de consommation de cocaïne s'ils n'ont pas d'héroïne pour y mettre fin ; ils préfèrent alors s'abstenir. D'autres, minoritaires sur le site de Lille, s'adonnent au *speed ball*, mélange cocaïne-héroïne dont ils apprécient de ressentir successivement les effets, qui ne semblent pas se neutraliser, mais s'exprimer l'un après l'autre.

*Ben, c'est marrant ça donne ... ben en fait, c'est deux effets antagonistes quand ils ont pris indépendamment. Mais quand ils sont pris ensemble les effets sont amplifiés. T'es à la fois bien et sûr de toi, et speed et détendu et zen, particulier ! [Mark, 30 ans, commercial].*

Enfin, les troubles cardiaques sont perçus par les usagers comme effet secondaire possible ; le risque est rarement perçu comme vital et, en général, les usagers ne

signalent pas de complications aiguës avec hospitalisation urgente. Cependant deux accidents cardiaques reliés à des prises de cocaïne seraient à l'origine de décès sur le site<sup>57</sup>.

Q- Toi, tu connais des personnes décédées ?

*Oui. J'avais un ami, que j'ai connu ici, en arrivant à Lille (ça fait pas tout à fait un an que je suis là). A, il est décédé d'une overdose de cocaïne apparemment. C'était un peu après Noël 2006 je crois. Il est venu ici. Il y avait un mélange de cachets aussi ; c'est pas très clair. Une OD de cocaïne c'est vite fait ; si t'es un peu fatigué, le cœur ça va vite. Si t'es fatigué, le cœur qui est pas en bon état ; un accident cardiaque, ça peut aller vite. [Serge, 29 ans, sans emploi].*

Un second cas a été rapporté par le chef de service d'un centre de soins :

*En fin d'année 2006 (novembre ou décembre) est décédé, dans son appartement, un patient, âgé d'environ 40 ans, suivi au Cèdre bleu depuis 1994 ; il avait cessé sa consommation d'héroïne mais prenait régulièrement de la cocaïne. Le décès serait dû à un arrêt cardiaque ; c'est l'employeur qui a informé le service. [Equipe Cèdre bleu].*

Si la mortalité liée à la cocaïnomanie reste à étudier d'un point de vue épidémiologique (la plupart des décès par overdose sont décrits après des prises d'héroïne), elle n'est donc pas absente des perceptions des risques par les usagers, qui ont souvent ressenti des symptômes cardiologiques (arythmie, tachycardie ...). Les récits de décès, pour être imprécis et mal documentés, devraient être confirmés par des expertises médicales afin de confirmer la réalité et l'ampleur de cette mortalité sur le site de Lille.

## **L'ecstasy**

Synthétisée en 1912, la MDMA constitue le principe actif de l'ecstasy ; elle a probablement été testée au sein des troupes allemandes durant la première guerre mondiale, pour ses propriétés anorexigènes et stimulantes. Tombée ensuite dans l'oubli, elle est de nouveau utilisée, dans une perspective récréative cette fois, à partir des années 1990 en France, où elle est classée stupéfiant depuis 1986.

### *Disponibilité et accessibilité*

L'ecstasy peut être distribuée sous formes de cachets ou de gélules ; ces dernières n'ont pas été décrites en 2007 à Lille, alors que les cachets (taz, pils, ecsta, X, pilules ...) connaissent une baisse très marquée de leur diffusion, à partir du second semestre, et qui se poursuit durant l'année 2008. La perte d'engouement pour cette forme de produit est sans doute à relier à trois facteurs :

- la banalité de son mode d'absorption ; avaler est un acte quotidien dénué de toute charge émotionnelle ou festive (nous avons évoqué les années précédentes l'absence de tout rituel dans la prise d'ecstasy, acte banalisé et individuel) ;
- l'incertitude de la concentration et du contenu des cachets ; la nouvelle diffusion de mCPP (voir p 92) a renforcé une tendance ancienne et non spécifique à l'ecstasy ;

---

<sup>57</sup> Ce type d'information est bien sûr sujet à caution, d'un point de vue médical (aucune expertise ne permettant de connaître la cause du décès, voire parfois sa réalité). L'imaginaire des drogues est pourtant utile à décrire, car il joue un rôle important dans la perception et la gestion des risques liés aux consommations de drogues.

▪ le succès des produits en poudre à inhaler, qui par effet de mode, viennent concurrencer ceux qui s'avalent.

Cette perte d'estime conduit parfois à la rareté, voire au tarissement aux alentours des mégadancings, qui restent cependant les premiers lieux de disponibilité des cachets. Cette raréfaction a renforcé le succès des poudres de MDMA, d'amphétamines ou de cocaïne.

La MDMA est proposée en poudre ou en cristaux qu'il convient d'écraser avant la prise. Un DJ interviewé fin 2007 témoigne par exemple du succès rencontré par la MDMA et ironise sur le contenu des cachets :

*Ce qui se fait beaucoup en ce moment, c'est la MD. Ils sont à fond là-dedans ; on n'arrête pas de m'en proposer. Le fait que je mixe, qu'il est six heures du mat', les gens sont persuadés que j'ai besoin d'un truc, donc ils me tendent des traces. Je n'en prends pas mais je demande toujours ce que c'est ; la plupart du temps c'est du MDMA.*

Q- En poudre, donc ?

*Oui. Il y a eu un peu de cristaux, blancs, que les mecs écrasaient. Dans le café où je mixais, le week-end dernier, à minuit on m'a proposé du MD, tout de suite.*

Q- Il y a une différence avec les cachets ?

*Ça se fait encore les ecstasys ? Quand je vois la tête des gens, je me dis que les ecstas, c'est plutôt des amphétamines. On dirait des robocops. Les pilules love-love, ça fait longtemps que je n'ai plus vu de personnes dans cet état là sous pilule ! J'ai vraiment l'impression qu'il y en a moins. Elles sont plus boostées en amphétamines qu'en MDMA. [Maxime, 30 ans, DJ].*

Enfin, la forme liquide n'est pas attestée ; l'appellation d'ecsta liquide semble en fait parfois désigner le GHB. Un témoin a évoqué sa disponibilité en juin 2007 :

*Deux fois, et par des personnes de réseaux différents, Il m'a été proposé de l'ecsta en fiole (MDMA liquide ) chose plutôt rare dans le milieu lillois que je fréquente ... à savoir les bars et boîtes du centre. [Fred, 23 ans, serveur].*

La MDMA, quelle que soit la forme sous laquelle elle est proposée, reste un produit festif, disponible à proximité des discothèques, ou à l'occasion de fêtes (privées, *rave parties*, festivals ...) ; elle n'est pas décrite, sur le site de Lille en 2007, dans d'autres contextes.

Le lieu d'acquisition le plus fréquent reste la Belgique ; dans les villes de la communauté urbaine de Lille, « *il faut connaître quelqu'un* » pour s'en procurer et savoir patienter quelque temps. En vue de minimiser les risques de contrôle frontalier, dealers et usagers s'approvisionnent en Belgique et essaient de rentrer en France un fois les produits écoulés ou consommés.

*Quand on sort en Belgique, on s'arrête à la Bush pour acheter des produits, parce que passer la frontière avec, ce n'est pas évident. Il y a toujours quelqu'un ; il n'y a pas besoin d'entrer dans la boîte. Il y a peut-être un peu moins de disponibilité, mais il y a toujours moyen d'acheter [...] On trouve ce que l'on veut dans les parkings en Belgique ; les gars ont entre 100 et 1000 pilules. [Fred, 23 ans, serveur].*

*Les Français constituent les trois quarts de la clientèle des mégadancings. Ils sont majoritaires, tant chez les consommateurs que chez les dealers interpellés. Ces proportions augmentent entre 2006 (1 sur 3) et 2007 (1 sur 2), pour l'ensemble de l'arrondissement de Tournai ; autour des mégadancings, plus des trois quarts des usagers et 60% des dealers interpellés sont français. [...] Le nombre d'interpellations va augmenter, car la politique de contrôle s'est modifiée (après une diminution du fait de problèmes de financement). Des pressions politiques ont été exercées. Deux grosses opérations de contrôle sont désormais opérées par mois. [Groupe focal maintien de l'ordre].*

Evolution notable en 2007 : les vendeurs dans les parkings des mégadancings belges ne sont plus seulement des *clubbers* ; il s'agit aussi de dealers des quartiers populaires des grandes villes qui ne fréquentent pas les boîtes.

*[Dans le Tournaisis], on rencontre un nouveau profil de dealers : marginalisés, sans emploi, sans ressource, parfois avec enfants, SDF ... Ils viennent sur le parking, n'ont pas l'intention d'entrer en boîte ; ils viennent vendre leurs produits pour survivre. C'est devenu plus important comme profil, au Cap'tain et au Florida principalement. [Groupe focal maintien de l'ordre].*

A l'image de ce qui a été observé dans les teknivals, où des dealers professionnels ont proposé des gammes importantes de produits psychoactifs sans partager les valeurs du mouvement techno ni de goût particulier pour ses différents courants, des vendeurs sont donc aux portes des mégadancings dans une perspective exclusivement lucrative. Ils sont décrits comme non danseurs et leur présence n'est motivée que par la vente de drogues. L'image de ce type de dealers est particulièrement honnie des porteurs des valeurs et de la culture techno, qu'ils accusent de les avoir corrompues et de diffuser une image désastreuse des rassemblements festifs, effectivement associés aux consommations de drogues.

Lors du teknival de Toul-Rosières (fin avril-début mai 2007), la voiture luxueuse d'un dealer immatriculée dans le Nord a été détruite puis incendiée par des festivaliers, sous la caméra de l'un d'entre eux, qui a diffusé les images sur un site Internet ; tout laisse à penser que c'est en condamnation de son commerce de stupéfiants –mais aussi de la très mauvaise qualité de l'un d'entre eux- que ces représailles ont été mises en œuvre<sup>58</sup>.

### *Prix*

Les cachets d'ecstasy sont vendus par lot de 3 ou 4 pour 10€ ; à l'unité, ils sont proposés à un prix compris entre 2 et 5€. Les gélules, très rares, sont au même prix, alors que le gramme de MDMA qui, en 2007, était proposé le plus souvent à 50€ (dans une fourchette allant de 30 à 60€) voit son prix baisser en 2008 : son prix moyen oscille entre 25 et 35€ .

Selon un policier belge présent au groupe focal maintien de l'ordre, les prix augmentent avec la distance entre lieux de production (nord de la Belgique et surtout Pays-Bas) et marché de consommation.

*A Mons [Belgique], ils ont déjà eu des pilules à 1€ ; certaines sont vendues 5€. Le*

---

<sup>58</sup> <http://fr.youtube.com/watch?v=olOy7pHLy9k>

*Le système n'est pas du tout contrôlé. Certains produits ont des taux de substance active très élevés ; ils ne sont pas suffisamment dilués. [...] Les prix des produits doublent en s'éloignant des lieux de fabrication ; les rentabilités incitent les gens à les exporter. La France fait augmenter le prix, l'Espagne aussi. Plus on descend, plus les prix augmentent : pour la France c'est par 2 ; pour l'Espagne c'est par 3 ou 4. Pour les Etats-Unis, c'est par 10. [Groupe focal maintien de l'ordre].*

### *Modalités de consommation*

Comme par le passé, les cachets sont avalés (gobés) avec une boisson, par quantités variables : de la moitié d'un comprimé pour ceux qui souhaitent tester son effet à plusieurs d'un coup, en début de soirée, pour les usagers pressés d'en ressentir les effets. Cette pratique, bien qu'imprudente est sans doute en augmentation, les ecstasys étant réputés moins forts. Spiritek précise par exemple en 2008 que « *la baisse des dosages en MDMA des comprimés amène certains usagers à consommer parfois jusqu'à plus de cinq voire dix comprimés lors d'une même soirée sans pour autant ressentir d'effets stimulants* ».

La poudre de MDMA est quant à elle sniffée ou prise en « bombe », petite quantité de produit enrobée dans une feuille de cigarette et avalée. Ce mode d'administration est préféré par ceux qui veulent éviter les irritations nasales provoquées par le sniff.

### *Effets*

Pour Spiritek, « *l'ecstasy est recherchée pour son effet stimulant (anti-fatigue), la performance qu'il peut procurer (danser toute la nuit), le plaisir et la désinhibition (effet love, bonheur intense, toucher, ...) et la recherche de communication (discussion, « avoir la tchatche »...).* Les usagers apprécient l'effet love et lors des interventions [de notre association], ils sont souvent aux abords du stand pour entamer la discussion. La symbiose avec la musique est souvent décrite comme plus intense ». [Spiritek].

Fred témoigne de ses sensations sous ce produit :

*Alors aujourd'hui, l'ecstasy comme son nom l'indique, on a un sentiment d'extase, donc je connais pas vraiment le processus intérieur que ça fait, mais on se retrouve quand même dans un état d'euphorie, on est euphorique, on est très vif, on est très à fleur de peau. Dans les relations amicales, c'est quand même super agréable de partager des moments forts d'émotion comme ça, ce n'est pas nouveau ; c'est tous les côtés positifs de la drogue. [Fred, 23 ans, serveur].*

Les effets secondaires décrits sont le trismus (crispation de la mâchoire), la déshydratation, liée à de longues périodes de danse dans des ambiances surchauffées, les douleurs rénales, les courbatures, les troubles de l'humeur et la déprime, ressentis au début de la semaine suivant l'épisode festif.

*La descente d'ecsta, plus ça fait longtemps qu'on en prend plus on l'aura tard dans la semaine ; ça se caractérise par un coup de mauvaise humeur le mardi, ou le mercredi. Mauvaise humeur ou bien dépression, un peu ce sentiment là. Et dans ces cas-là, ce que je fais, c'est vraiment stop, stop, si je veux reprendre plaisir à reprendre de l'ecsta, il va falloir arrêter pendant quelques mois pour remettre le compteur à zéro. C'est vraiment une histoire de compteur à zéro, je le vois vraiment comme ça. [Fred, 23 ans, serveur].*

## Les amphétamines

Second produit phare de l'espace festif techno, l'amphétamine est un psychostimulant qui masque la sensation de fatigue, provoque une insomnie, un sentiment de vigilance, de concentration et d'euphorie. Synthétisée dans les années 1880, son utilisation thérapeutique est aujourd'hui limitée au traitement de l'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®), alors que ses emplois dopants et festifs se sont développés, depuis les années 1990 pour ces derniers.

### Disponibilité et accessibilité

Les amphétamines (amphét ou *speed*) sont disponibles sous forme de poudre, dans l'espace festif techno ; leur emploi dans des autres contextes n'a pas été décrit sur le site de Lille en 2007 et 2008. Les achats se font également sur les parkings des mégadancings, aux abords des clubs ou des fêtes.

Le prix est stable par rapport aux années précédentes ; ce produit est vendu 10€ le gramme.

### Effets

Les amphétamines sont consommées d'abord pour tenir éveillé longtemps ; c'est une drogue surtout fonctionnelle, sans autre effet modificateur de conscience attendu.

Q- Qu'attend-on du speed ?

*L'effet basique : la pêche, la pêche toute la nuit. Je pense que les gens ne se défoncent pas avec le speed comme ils le font avec les ecstasy. C'est assez rapide, en tout cas pour le bon speed qu'on peut sniffer. Même s'ils peuvent prendre jusqu'à 1-1,5 g, ce qui me paraît énorme, on est loin des 5-10 pilules d'ecstasy dans la nuit. [Antoine, 27 ans, sans emploi].*

Les périodes d'insomnie -recherchée ici, et non subie- peuvent durer plusieurs jours, en fin de semaine ou lors de festivals

*Par contre le speed que j'ai touché : fulgurant ! C'était une pâte, j'ai dû le travailler longuement pour obtenir une poudre. L'effet a été très long ; je suis resté trois jours sans ressentir le besoin de dormir ou de manger [teuffer teknival Toul 2007].*

Spiritek propose une typologie des usages d'amphétamines, présentée dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 14. Caractérisation des modes d'usages des amphétamines**

	Sniffées	Avalées	Avalées avec une boisson	Fumées	Injectées
Description	Pratique la plus courante, solitaire ou collective	En bombe ou parachute, le produit est placé dans une feuille à cigarette puis avalé		Pratique rare ; la poudre est ajoutée dans la cigarette roulée	Pratique très rare, circonscrite en teknival et dans des milieux alternatifs
Fréquence <sup>59</sup>	+++	+	-	--	--
Avantages recherchés	Montée rapide et rituel apprécié	Effet plus long	Discrétion	Effet direct	Montée très rapide, intense
Inconvénients rapportés	Irritation nasale, saignements fréquents	Montée plus tardive (45-60 minutes) et moins intense	Effet linéaire, moins fort. Montée moins intense et parfois nausées	Goût désagréable	Courte durée Dépendance rapide Risques liés à l'injection

Source : Spiritek

En plus des effets secondaires décrits dans le tableau ci-dessus, les problèmes consécutifs à l'usage d'amphétamines sont :

- la déshydratation (liée aux longues périodes de danse) ;
- l'altération des parois nasales ;
- l'amaigrissement (le produit inhibe l'appétit) ;
- la paranoïa.

Tout comme pour les autres psychostimulants, les fins de période de consommation sont gérées au moyen de cannabis (parfois à forte dose), de benzodiazépines ou d'opiacés.

Les amphétamines ont une connotation relativement peu marquée et leur usage s'est banalisé. Pour autant, quelques usagers les perçoivent comme un produit de second choix, notamment ceux qui peuvent se payer de la cocaïne.

*Le speed est considéré comme une drogue de pauvre ; c'est la coke du pauvre. Mes amis qui prenaient de la coke disaient « tu prends du speed ; t'es une merde ! » Dans les classes moyennes ou aisées, c'est péjoratif le speed [François, 27 ans, DJ].*

*La plupart des gens disent que c'est une drogue de malheureux ; c'est souvent dans les boîtes où la musique est plus rapide. Ils se rétractent sur ça, ou prennent carrément les deux : c'est pas un souci.*

Q- Vous disiez drogue de malheureux ...

*Ben, c'est 10€ le gramme, donc je pense que c'est comme tout : si les gens achètent une paire de baskets à 20€, pour eux, c'est pas de la marque. Là, pour 10€, c'est pareil.*

Q- Ça veut dire qu'on prend du speed quand on n'a pas de cocaïne ?

*Oui, pour la plupart. [Naïma, 28 ans, employée].*

<sup>59</sup> Chez les consommateurs d'amphétamines.

## Méthamphétamine

La méthamphétamine est une autre molécule amphétaminique, appelée également ice, cristal (crystal) quand elle est cristallisée, méth ou encore yaba en Asie du sud-est. Ses effets sont présentés comme plus intenses et durables que ceux des amphétamines ; déchéance et dépendance semblent intervenir rapidement après installation dans la consommation. Bien que la presse tienne pour imminente l'arrivée de cette molécule en France, elle n'est signalée dans aucun des sites Trend durant l'année 2006<sup>60</sup>.

En 2007 trois usagers habituels de nombreuses drogues déclarent avoir consommé ou rencontré la méthamphétamine. Pour autant, les résultats d'une analyse effectuée dans le cadre de Sintés n'ont pas fait apparaître la présence de cette molécule.

Les extraits des trois témoignages présentés ci-dessous visent à rendre compte empiriquement des effets ressentis par leurs consommateurs, qu'il faut -jusqu'à plus ample informé- attribuer à un effet placebo et/ou à un surdosage (les vendeurs leur auraient présenté la substance comme une méthamphétamine).

▪ Euf est interviewé en janvier 2007 ; il avait été rencontré dans le cadre d'une enquête sur les usagers de cocaïne, durant laquelle il avait fait part d'une consommation déjà ancienne de méthamphétamine.

Q- La première fois que tu en as pris c'était quand ?

*Il y a deux ans, peut-être trois ans !*

Q- C'était dans quel contexte ?

*En fête et en réunion entre amis. Sinon un peu comme les amphétamines, la performance physique quoi et l'éveil puis voilà quoi ! Il y a un côté où tu prends quelques traces, tu n'as pas l'impression que ça marche et puis, quand tu vas te coucher, tu te rends compte que t'arrives pas à dormir avant je ne sais pas combien d'heures, voire plusieurs nuits. C'est super fort. Ça te défonce pas la gueule à proprement dit quoi ! Ça ne te met pas dans un état enfin jusqu'à une certaine limite bien sûr quoi, mais euh, c'est pas comme avec les amphétamines ou t'as rien à côté et ou est-ce que t'es pété. Tandis que là, c'est plus clair, c'est de la vitamine à l'état pur, enfin du moins effets vitamines !*

Q- A ton avis ça peut durer combien de temps ?

*Ben ça accroche au corps, tu en as pour un petit moment quoi ! j'sais pas, ça dépend aussi de ta condition et si tu prends ça le matin, tu prends ça le soir avant d'aller te coucher, c'est toujours pareil ! Tu prends ça le matin, tu bosses tout ça, c'est clair que le soir tu vas dormir. Mais après si tu prends une trace le soir tu vas galérer à dormir quoi ! Tu vas dormir mais t'es dans un semi [...] comment dire, tu dors pas vraiment, tu dors les oreilles ouvertes quoi ! Tu rêves un peu mais t'es à demi éveillé quoi !*

Q- As-tu eu des effets non désirés ?

*Ouais comme avec un peu tout les produits qui boostent quoi ! Trop de prises, manque de sommeil. Ben voilà après plusieurs jours de prises t'es irritable, t'es déprimé ; faut pas trop en prendre quoi !*

Q- Tu touches sous quelle forme ?

---

<sup>60</sup> Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Toulouse et Rennes. Cf. Cadet-Taïrou A. et alii, 2008, p 133.

*Sous forme de poudre, mais de pâte parce que c'est tout frais, ça arrive directement du producteur, ça arrive tout frais, alors il faut la faire sécher un peu, elle est blanche avec une odeur d'amphétamine.*

Q- Tu la consommes comment ?

*En bombe et en sniff.*

Q- Il y a une différence pour toi ?

*Ben quand tu l'ingères, la montée est plus douce, c'est moins direct [...] Sinon au niveau des mauvais effets : palpitations cardiaques, tout ça !*

Q- Tu en as ressenti ?

*Ouais c'est clair après des grosses prises !*

Q- Tu en as pris souvent ?

*Ouais, mais par petites périodes. Mais c'est clair que quand on en a, c'est pas forcément un petit peu, donc c'est pas régulier, c'est comme ça ! Pour moi quand il n'y a plus de produit, il n'y a plus de produit ! Mais quand t'es dedans et puis que le lendemain ça fait cinq jours que tu travailles, tu dis : merde le sixième jour ça va être dur, je suis fatigué de toute manière j'en ai plus et j'en cherche pas !*

Q- Tu l'as achetée combien ?

*40 € les 5 grammes et puis ça fait mal à la tête quand même ! Et après tu as une accoutumance aussi mais c'est clair que c'est un produit assez fort, direct tu tapes, direct tu as des bouffées de chaleur, direct t'enlèves ton pull, direct tu parles, tu débites quoi !*

Q- Tu la trouves où ta méthamphétamine ?

*En Belgique c'est quelqu'un qui la prépare mais je ne suis jamais allé chez lui, c'est un ami qui y va, qui fait l'intermédiaire, j'en sais pas plus. [Euf, 28 ans, sans emploi].*

- Antoine a une longue expérience des drogues, en Belgique et en France ; il évoque l'achat et la consommation, par un ami en mars 2007 dans le quartier de Wazemmes à Lille, d'une méthamphétamine.

*J'en ai rencontré à Lille, alors que pendant sept ans en Belgique –pays plus démocratique pour les drogues- je n'en ai pas rencontré ; j'en ai entendu parler, mais je n'en ai pas rencontré. Là, il y a peu, quelqu'un censé acheter de la cocaïne s'est retrouvé avec de la méthamphétamine ; j'ai pu voir sur lui l'effet que ça a eu. C'était en mars à Wazemmes, il y a une semaine.*

*Ça me semblait très dur comme effet ; contrairement au speed, une montée très violente. La personne n'avait pas l'air de supporter ça, alors que ça avait l'air d'être une toute petite prise. Ça ne m'a pas du tout donné envie d'en prendre. Ça avait l'air violent, pas du tout supportable. Il n'avait pas l'air de supporter sa prise ; il n'était pas bien. Il n'a pas continué ; je crois même qu'il l'a jetée. C'était sous la forme d'un caillou, un peu comme le crack ou que l'on base de la coke. C'était plus dur que le speed en poudre.*

*C'est la première fois que j'ai vu qu'on pouvait en acheter à Lille ; en Belgique, je savais qu'on pouvait en acheter, mais c'était plus des capsules rouges, comme des médicaments, que les usagers fument. Ils font une espèce de coque avec l'aluminium, comme une cuillère, puis on fabrique une burette comme pour fumer l'héroïne ; on dirait vraiment une capsule, comme un médicament, rouge-rosé.*

*Je n'ai jamais consommé ça, mais je sais que beaucoup de gens utilisant la cocaïne sont passés à ça parce que c'est moins cher et que ça fait le même effet (alors que ce que j'ai vu ne faisait, n'avait pas l'air du tout de faire le même effet). Il avait acheté un gramme pour 60€, ce qui m'a semblé cher [...] Je n'ai jamais goûté, mais à première vue, la méthamphétamine c'est beaucoup moins euphorisant. A la première prise, les personnes ne se sentent pas bien. [Antoine, 27 ans, sans emploi].*

- Enfin, le dernier témoignage émane de S qui avait cédé un échantillon pour analyse, en septembre 2007 ; elle est réinterrogée alors que son résultat est connu et qu'il ne fait pas apparaître de méthamphétamine, appellation sous laquelle la poudre avait été cédée, mais de l'amphétamine (à 83%) et de la phentermine<sup>61</sup>.

Q- Quelles différences tu fais entre le speed et la méthamphétamine ?

*Pour moi il y a une différence ; avec le speed, tu es dépressif après, tu pleures pour n'importe quoi et le produit que j'ai maintenant c'est pas du tout ça ! Y a beaucoup de gens le matin, je ne sais pas, ils sont là plantés, dans leur monde et le monde est mal ! Ils dépriment et ils voient des bêtes sur eux ou n'importe quoi ! Euh non ; moi je ne peux pas comparer la méthamphétamine avec le speed, pourtant je pense prendre la même quantité qu'eux ! Et je ne peux pas dire si c'est à cause de la télékinésie ou à cause de ma maturité, dans ma tête ou à cause de l'accoutumance du produit ! Mais je ne connais pas beaucoup de gens qui peuvent prendre autant que moi car ils deviendraient vite paranoïaques ou schizophrènes, très vite ! Je sais que ce n'est pas à conseiller aux gens. J'ai un copain qui prend du speed et qui dit que mon produit c'est pour les fous !*

Q- Donc il n'y a pas selon toi d'effet secondaire ?

*Ben si : je reste trop longtemps réveillée, je vois des fantômes ; le plus marrant c'est le parking vide d'Auchan, parce que c'était un dimanche et le temps c'est relatif ! Tu ne penses pas que c'est dimanche ! Tu vas faire tes courses et tu arrives là et le parking est vide. Tu sais qu'il est vide mais moi je voyais des couleurs, environ deux cents couleurs, avec du fluo, du bleu... je savais très bien qu'il n'y avait rien et euh ou en regardant de l'autre côté de la rue, je vois des ombres et je vois Barry White là devant [rire] c'est très amusant, ça ne me stresse pas, je n'en ai pas peur ! Mais j' imagine bien que c'est comme un arbre et plus tu en prends, plus tu as des branches à l'arbre ! Et je peux bien m'imaginer que, quand tu en prends trop, surtout les premières fois, au bout de trois jours, tu peux te retrouver sous la table, à flipper. Je peux bien l'imaginer. Moi Barry White il ne me fait pas peur alors ...*

Q- Ton mode de consommation ?

*En trace, toujours, il y a des gens qui prennent en bombe mais moi, ça me retourne le bide !*

Q- Est-ce que tu sais ce que contient ce produit ?

*Ben, je pense qu'il y a comme base de l'amphétamine et de la pervitine. J'ai déjà vu un flacon dans la poubelle de chez mon pote ! C'est un produit liquide et très volatil ! Du coup, tu la touches sous forme de pâte que tu dois faire sécher pour*

---

<sup>61</sup> Dérivé amphétaminique utilisé dans des médicaments anorexigènes de régime, la phentermine est classée stupéfiant en France où elle était présente dans le Linyl® ; elle est vendue dans certains pays (dont les Etats-Unis) et sur Internet.

*pouvoir la consommer en sniff. Je pense que en séchant tu perds en qualité !*

Q- C'est quoi de la pervitine ?

*C'est un produit que j'ai vu rajouter, mais en général, elle arrive déjà en pâte chez mon pote. D'après ce que l'on m'a dit c'est de la méthamphétamine liquide, un produit que l'on trouve facilement dans les pays de l'est comme la Pologne.*

Q- A combien tu touches le gramme de ce produit ?

*Quasi pour rien ! Au plus cher c'est 5 € le gramme, c'est quand ce n'est pas pour moi !*

Q- Nous avons fait analyser comme tu le sais le produit d'appellation méthamphétamine que tu nous as cédé et je vais te dire le résultat : « amphetamine et caféine ! »

*De la caféine, tu en es sûre ?*

Q- Oui !

*Ce qui voudrait dire que la base serait de l'amphetamine mélangée avec de la caféine et aucune trace de pervitine ?*

Q- Ben, apparemment non !

*Je ne comprends pas, je l'ai vu rajouter de la pervitine. Alors peut-être quand elle est trop sèche, il ne reste pas de trace et voilà, car évaporation ! Je ne sais pas : je vais lui poser la question. Car cela m'intrigue !*

Q- Aurais-tu quelque chose d'autre que tu aimerais nous faire partager ?

*Ben non je suis très surprise ! Je devrais peut être mieux prendre ma Ritaline® alors ! [Marie, 26 ans, sans emploi].*

A défaut d'être confirmée par analyse, la disponibilité de méthamphétamine est donc une réalité perçue par quelques usagers ; l'appellation semble être employée à des fins commerciales. Pas plus en 2008 qu'en 2007, ce produit n'est disponible sur le site de Lille.

## **L'USAGE DE PRODUITS HALLUCINOGENES**

Le LSD et les champignons constituent les produits hallucinogènes les plus décrits, alors que la kétamine semble trouver de nouveaux adeptes.

### **Le LSD**

En 1943, le chimiste suisse Albert Hofmann<sup>62</sup> isole et teste le LSD 25 tiré de l'ergot du seigle, un champignon parasite. Il vient de découvrir le puissant hallucinogène qui connaîtra un franc succès dans les années 1960, pendant la vague "psychédélique".

Le LSD (trip, acide, buvard, carton, toncar, goutte, gélatine, gélat') est diffusé sous forme de buvard, carré de papier sur lequel une goutte est déposée, de gélatine ou gel (vendue sous une fine pellicule se délitant une fois placée en bouche) et de micro-pointe, placée sous la paupière. Seules les deux premières formes ont été décrites en 2007, avec une hausse de la disponibilité de la forme gélatineuse, censée

---

<sup>62</sup> Décédé le 29 avril 2008, l'inventeur du LSD en avait encore vanté les utilisations thérapeutiques possibles lors d'un symposium organisé à Bâle en 2006 à l'occasion de son 100<sup>e</sup> anniversaire.

mieux retenir le principe actif que le buvard. Le prix du buvard et de la dose de gélatine est identique : 10€. En 2008, les gélatines ne sont plus décrites, alors que les douanes saisissent 500 cachets à la forme d'étoiles rouges, renfermant LSD et amidon, simultanément à 78 buvards. Cette nouvelle forme a peut-être été adoptée en vue de mieux fixer le principe actif.

Le LSD est un produit absent des boîtes de nuit, alors qu'il est assez présent dans les grands rassemblements musicaux (festival de Dour ...) et dans les fêtes ou milieux alternatifs.

*Ça joue sur la perception du corps, de l'esprit ; j'ai déjà senti goûter, senti mon corps goûter, goûter des mains ... après c'est beaucoup lié à la musique aussi quoi ! Le trip, ce que tu vis à travers le trip, c'est lié à l'endroit où tu te trouves, aux gens avec qui tu te trouves, dans le cadre dans lequel tu te trouves et puis la musique aussi ça fait beaucoup quoi ! L'ambiance générale donc [...] ! On peut pas expliquer une expérience pour résumer toutes les expériences ; c'est compliqué quoi ! Je peux te parler des visions que j'ai eues avec ce produit : les yeux fermés tu as l'impression d'avoir un troisième œil et d'observer de l'intérieur ce qui se passe à l'intérieur, ce qui se passe à l'extérieur tu sais pas ! Mais il se passe des choses quoi ! Et pareil des visions qui peuvent être très futuristes, très colorées, caléidoscope...*

*Tu peux parler aussi avec ta pensée quoi ! Avec un ami à qui on lui devait beaucoup tout ça. Je pensais beaucoup à lui ce soir là et je l'ai vu dans mes visions, mon ami qui était là, assis avec sa grosse moustache, assis et qui voyage dans un caléidoscope voilà ! Je pense que tu peux contrôler tes visions, tu peux jouer avec tes pensées après c'est ... t'observes beaucoup quoi ! Après visions sur des musiques assez dark, j'ai vu des yeux qui me regardaient, des yeux dans le noir, plein d'yeux, des compositions de visages tout agglutinés les uns dans les autres. Il y a un aspect très liquide, très acide ... ben ça fait fondre les choses, les images. Après les yeux ouverts sur la réalité ça fait des formations de visages ... caléidoscope aussi qui se crée à partir de la vision et de la réalité. Comme des effets spéciaux que tu peux avoir sur la réalité, ça ressemble un peu à tout ça quoi ! [Euf, 28 ans, sans emploi].*

Les logos les plus cités sont les *Hofmann*, *Shiva* et tournesol ; les lettres arabes, *Fat Freddy* et *Double Bart* ont également été évoqués.

Comme par le passé, le LSD apparaît comme une drogue imposant des restrictions d'usage ; une méforme psychologique est une contre-indication souvent mise en avant, alors que la crainte de troubles psychiques plus ou moins irréversibles (rester perché) dissuade bon nombre d'expérimentations.

*Les trips, je n'en ai jamais vu. A ce qui paraît, il faut être bien dans sa tête. Il y a beaucoup de gens qui restent bloqués avec ça ; il n'y en a plus. [Naïma, 28 ans, employée].*

Le LSD reste donc à Lille une drogue d'initiés, prisée dans certains milieux alternatifs ou par des usagers en quête d'introspection ; les fortes hallucinations provoquées par cette substance peuvent être à l'origine d'accidents. Durant le groupe focal sanitaire, un médecin urgentiste a évoqué un décès par défenestration, avec suspicion de prise de LSD.

## **Les champignons hallucinogènes**

Les psilocybes sont les plus courants d'entre eux ; leurs principes actifs sont la psilocybine et la psilocine, qui provoquent des hallucinations visuelles, olfactives et tactiles.

Les champignons peuvent être cueillis et pouvaient être achetés librement, frais ou séchés, en *smart shops* aux Pays-Bas ; alors que leur vente y était sérieusement réglementée depuis 1971 (date de la Convention des Nations unies sur les substances psychotropes), la loi néerlandaise les interdit sous forme séchée en 2007. Le 1<sup>er</sup> décembre 2008, c'est au tour des champignons frais d'être interdits à la vente, en raison de la hausse des incidents ou accidents de consommation, touchant principalement des touristes, notamment le décès par suicide d'une jeune touriste française, en mars 2007.

En 2005, dans le Nord - Pas-de-Calais, 3,1% des jeunes de 17 ans avaient déjà expérimenté ce type de champignons durant leur vie et 1,0% durant le dernier mois<sup>63</sup>. Ces usages ne sont donc pas négligeables, mais semblent concerner des sujets très jeunes (mineurs, jeunes majeurs), qui réitèrent peu leur expérience.

Pour Spiritek, ils sont rarement disponibles dans l'espace festif commercial, notamment à proximité des discothèques où ils n'ont pas été décrits en 2007. Les consommateurs se procurent leurs champignons et ne les revendent en général pas ; il peut par contre y avoir partage, à l'occasion de sessions de consommation, qui se déroulent durant des soirées privées. Dans les grands rassemblements musicaux en Belgique, ils peuvent par contre être achetés, à l'image d'un grand nombre de produits psychoactifs dans ce type d'événements. Ils sont proposés entre 15 et 20€ la part.

*On les cueillait en septembre-octobre, voire même début novembre. C'est reconnaissable ; la première fois, on m'a montré. Le petit côté violacé, en dessous. On les mangeait frais, comme ça, ou des fois en thé.*

*Le plus que j'ai pris c'est 150 sur 1H-1H30 ; une année, 50 suffisaient pour être bien. Ça dépend des années [...] Le premier soir on en prend une trentaine et l'on regarde ce que ça fait ; après, on sait approximativement ce que ça fait. [...] On rencontre pas mal de gens qui en ramassent aussi et qui en ont mangés ; on peut leur faire confiance. C'est un milieu respectueux, de toutes classes sociales. On les prend chez soi, ou en se baladant ; j'en ai jamais pris dans un contexte de fête. C'est un peu plus mystique. Ne pas connaître les gens, ça peut avoir une mauvaise influence.*

*Avec les champignons cueillis, il n'y a pas de précautions particulières. Sinon, c'était des champignons d'achat ; je les achetais en sachets, en Belgique. Ils les revendent ; il n'y a pas beaucoup de plus-values chez ces gens. Ça m'est arrivé aussi d'acheter en smart shops, des mexicains et des écossais. Aujourd'hui les secs sont interdits, mais on peut en acheter sous le manteau. [Gilles, 27 ans, sans emploi].*

Spiritek confirme que le mode de consommation le plus fréquent est de « gober » les champignons ; le dosage est progressif, les usagers testant les effets produits avant d'en reprendre, avec parfois cependant une tentation de réitérer rapidement la

---

<sup>63</sup> Source : OFDT, Escapad.

prise s'ils tardent à s'exprimer. L'infusion, pratiquée en soirée privée, et le mode fumé semblent beaucoup plus rares.

*Les champignons hallucinogènes sont généralement consommés de manière orale. Ils sont soit ingérés directement avec une boisson après avoir été au préalable mis en boule, [soit] infusés. [...] Les effets se font ressentir environ 30 à 45 minutes après la prise et peuvent avoir une durée variable, allant de 2 à 4 heures selon les quantités ingérées. Les usagers expliquent souvent fractionner leurs prises en vue de pouvoir gérer leur « trip ». Ainsi, ils en reprennent quand les effets commencent à disparaître permettant alors de relancer leurs effets. Les effets qu'attendent les usagers avec les champignons hallucinogènes sont similaires en grande partie à ceux du LSD avec en plus le pouvoir de communiquer (ce qui n'est pas toujours possible sous les effets trop puissant du LSD). Les effets des champignons semblent cependant moins forts que ceux du LSD (cela dépend bien évidemment des quantités consommées, des personnes, de l'environnement, ...).*

*Les effets ressentis sont la désinhibition, le fait de « rigoler de tout et de rien », la distorsion visuelle et parfois auditive (même si cette dernière semble être plus rare). La sensation de mauvaise digestion est souvent évoquée, et la phase de descente reste comme pour le LSD désagréable (questionnement sur soi, paranoïa, tentation d'en reprendre pour éviter de « redescendre », ...). Enfin, des bad trips sont parfois évoqués. Les champignons ne semblent pas être associés avec des substances psychostimulantes. Ils semblent plutôt être consommés avec de l'alcool parfois et du cannabis très souvent. Ce dernier permet ainsi de gérer la descente plus sereinement [Spiritek].*

Bien que leurs usages semblent très limités sur le site et que leur disponibilité ait baissé de par l'interdiction de commercialisation dans les *smart shops* hollandais, le représentant du Centre antipoison signalait une recrudescence des appels relatifs aux hallucinogènes naturels en 2007.

[On note une] *nette augmentation des appels liés à l'usage de champignons, de plantes, de produits à potentiel hallucinogène. La plupart du temps il s'agit alors d'un tableau psychiatrique (excitation extrême, hallucinations très angoissantes ...) avec admission aux urgences : ils sont calmés avec des neuroleptiques [Groupe focal sanitaire].*

### **Salvia, datura et ayahuasca**

Ces plantes hallucinogènes ne sont pas disponibles sur le site, à l'exception de la datura, qui peut y être cueillie. Comme nous l'avons déjà noté les années précédentes, leur usage est rarissime ; des récits sont occasionnellement relatés, soit par des « touche-à-tout » qui ne réitèrent pas leur expérimentation<sup>64</sup>, soit par des usagers appartenant à des milieux alternatifs.

La **salvia divinorum** (ou sauge divinatoire) tire ses principaux effets hallucinatoires et psychédéliques de la salvinorine A ; des festivaliers rencontrés par Spiritek à Dour en juillet 2007, ont évoqué leurs achats :

*La salvia divinorum a été décrite par certains petits groupes de consommateurs*

<sup>64</sup> A l'occasion d'un entretien portant initialement sur l'herbe de cannabis frelatée, R évoque l'usage de nombreux produits distincts, qu'il cherche à expérimenter et comparer ; il déclare « *Moi le but c'était de tout tester ou d'avoir tout testé* ».

*rencontrés qui en avaient fait l'acquisition dans le stand de la boutique Azarius. Les seuls usages décrits étaient effectués en bang comme pour le cannabis. Ceux décrivant cet usage disposaient déjà ou avaient fait l'acquisition de cet ustensile lors du festival dans l'espace commercial. Plusieurs dosages/puissances des effets (x5, x10 et x15) étaient proposés, comme sur le site Internet de cette boutique. [Spiritek].*

Un usager quant à lui évoque deux expériences, l'ayant particulièrement marqué, dans des termes particulièrement éloquents :

*Donc j'ai acheté ça en smart shop en Hollande, ils préconisaient de prendre entre un dixième et deux dixièmes de gramme par personne, fumés dans une pipe ou une pipe à eau. J'ai pris moins d'un dixième de gramme, j'ai pris 0,75 dixième de gramme et j'ai fumé en pipe et là, franchement c'était une grosse expérience psychédélique, très violente, enfin très directe c'est-à-dire que tu fumes ça, tu contiens la fumée dans tes poumons pendant 10 à 20 secondes et quand tu recraches la fumée, t'explores !*

*Tu te retrouves télé-transporté dans un autre monde, visuellement, psychologiquement et ton corps aussi [...] ben moi j'ai senti tout mon corps bouillir, ben c'est ce qui est écrit sur le flacon ou dans les descriptifs ... mon sang bouillir et j'ai senti tout mon corps se transformer en lamelles. [...] T'as vraiment l'impression d'être découpé et puis là, d'un seul coup, tu sens que toutes les lamelles se décalent et tu as l'impression de partir ; alors tu résistes un peu puis d'un seul coup tu pars ! Les lamelles, elles se mélangent dans un tourbillon et elles te déplacent ailleurs, tu te sens vraiment déplacé avec le corps.*

*[...] J'oubliais que j'avais pris de la salvia mais j'étais conscient que j'étais dans un monde qui n'était pas le mien quoi !*

*Et là, j'étais dans une espèce de rue mais un souvenir super abstrait, vraiment une grosse abstraction géométrique quoi, abstraction des couleurs aussi : je me souviens juste de deux personnages avec des chapeaux bombés plus petits qu'un haut-de-forme comme ça, noir, costume noir et puis j'sais pas très géométrique quoi ! Un peu comme un tableau surréaliste en fait quoi !*

*[...] J'entendais des gens parler donc hallucinations ouais grosse télé-transportation dans un autre mode complètement abstrait avec des hallucinations visuelles et sonores et puis là je me suis rendu compte qu'il avait un petit fond sonore qui tournait sur la musique ; enfin il y avait de la musique qui tournait mais à moitié inaudible quoi ! Et une petite cloche qui sonnait, qui s'était transformée en clocher, en clocher d'église quoi !*

Q- Tu n'en as jamais repris ?

*Non, car tu ne contrôles pas, c'est direct et puis au niveau du corps, tu ressens tout. Tu ressens tout physiquement ; ça fait un peu flipper quand même. La mescaline tu te sens télé transporté mais de l'esprit c'est pas tellement plus rassurant mais le trip dans le monde dans lequel tu te retrouves c'est pas le même, c'est beaucoup plus inquiétant la salvia quoi ! [Euf, 28 ans, sans emploi].*

En 2008, seule l'association Spiritek relate des utilisations de salvia, durant des fêtes privées entre amis ; le produit serait acheté par Internet et consommé en pipe à eau ou en bang. Les effets rapportés seraient rapides, courts et variables : fortes hallucinations, introspection, « se croire dans un livre » ...

Deux témoignages sur la **datura** ont été recueillis en 2007 et aucun en 2008 ; le premier l'a été lors du festival de Dour en juillet 2007 :

*D'autres substances comme la datura et les graines de LSA ont été évoquées mais par de rares usagers uniquement. La datura n'avait pas été achetée sur le site du festival mais ramenée par un petit groupe d'amis qui la gardait pour consommation personnelle. [Spiritek].*

Le second émane d'un usager et rend compte d'une expérience ancienne :

*La datura, j'en ai goûté une fois, mais je pense que ça ne devait pas être la bonne ; ça ne m'a pas fait d'effets. C'était une sorte de datura qui pousse dans les bacs municipaux ; je me suis fait des graines et je n'ai rien senti. Il y a plein de sortes de datura. Sur Internet on en trouve facilement ; il y a des forums d'échange. Sur Lille, on peut en trouver dans des milieux de travelers, des gens qui vivent dans des squats, qui vivent de revente et de deal. Musicalement, le plus souvent c'est des mouvements teknomades, hardcore, free parties. La plupart du temps c'est des jeunes qui cherchent à faire la fête, qui sont en recherche de sensations fortes, qui recherchent toujours quelque chose de plus puissant, parce qu'ils ont franchi une étape. [Sébastien, 19 ans, étudiant].*

L'**ayahuasca**<sup>65</sup> est une boisson hallucinogène tirée de plantes amazoniennes. Elle est totalement indisponible sur le site de Lille tant en 2007 qu'en 2008, alors que son nom même est inconnu, y compris des grands expérimentateurs interviewés. Son principe actif, la diméthyltriptamine, ou **DMT** a par contre fait l'objet d'un récit à Spiritek.

*Un usager âgé d'environ 25 ans et issu du milieu alternatif des free/rave parties confiait en novembre 2008 connaître une source d'approvisionnement de DMT en Flandres (Belgique). Cette substance, très rare, selon lui pouvait à cette période être disponible par son propre contact. La DMT « synthétique » comme il le disait se présentait sous forme d'une poudre presque rouge qu'il fallait consommer en sniff. La taille du « rail » à sniffer était à prendre en considération puisqu'il parlait de la taille d'une demi-aiguille très fine.*

*Les effets que pouvait procurer cette substance étaient selon lui très puissants avec des hallucinations importantes. Aucune information sur le prix ne nous a été donnée.*

#### *Les autres produits hallucinogènes de synthèse*

Les autres substances hallucinogènes restent également rares dans la métropole lilloise en 2007 et 2008 ; leurs usages ne sont décrits qu'en contexte festif : fêtes alternatives de plein air ou plus confidentielles.

La **kétamine** est un anesthésiant utilisé en médecine vétérinaire et humaine. Ses propriétés hallucinatoires ont amené des usagers à le détourner pour en ressentir les effets.

---

<sup>65</sup> « Ce breuvage traditionnellement utilisé par presque toutes les ethnies de Haute-Amazonie est issu de la décoction prolongée de deux plantes différentes : la liane de *Banisteriopsis caapi* et les feuilles de l'arbuste *Psychotria viridis*. Le mélange de couleur marron et fortement amer contient de nombreux alcaloïdes psychotropes qui agissent de manière synergique et dont les plus importants sont la diméthyltriptamine (DMT) et des composés de la famille des bêta-carbolines tels que l'harmine et la tétrahydroharmine (THH) ». Citation tirée de Jean-Patrick Costa « Ayahuasca. La transe chamanique et les origines du savoir autochtone », Communication au Colloque France-Culture "De la transe à l'hypnose", Université Libre de Bruxelles, septembre 2002. Téléchargé sur <http://arutam.free.fr/Ayahuasca.html> le 27 mars 2009.

Sa disponibilité a été occasionnelle sur le site de Lille, où elle est vendue entre 25 et 60€ le gramme (et le plus souvent 50€). Des saisies dont l'une importante -deux kilos en cristaux en janvier 2007 près de Cambrai- et l'autre à Lille en octobre 2007, ainsi que différents témoignages attestent de la réalité d'un marché.

La kétamine (kéta, ké, k) est par exemple décrite dans les grands rassemblements festifs ; en septembre-octobre 2007, trois témoignages concordent sur sa disponibilité. La vente de quantités ramenées de teknivals a été évoquée, de même que dans certaines boîtes belges : « *Aux mégadancings le Cap'tain et au Florida, on avait eu des cas, dans le milieu gabbers* » [Groupe focal maintien de l'ordre 2007].

La kétamine est disponible en poudre, déjà préparée ou obtenue après chauffage du produit liquide acheté par l'utilisateur.

*Certains usagers effectuent eux-mêmes la transformation de la forme liquide en poudre. Pour ce faire, un usager nous a décrit qu'il suffisait simplement de chauffer la forme liquide dans une poêle à feu doux jusqu'à ébullition pour qu'elle se transforme peu à peu en poudre ou petits cristaux jaunes ou blancs* [Spiritek].

Une fois en poudre, la kétamine est sniffée ; les effets attendus sont distincts selon les quantités consommées :

*Les effets de la kétamine dépendent de la quantité prise. Les usagers recherchent principalement la désinhibition, la spiritualité (certains effets de la kétamine se rapprochent de ceux du LSD) mais aussi la défonce. Les effets les plus fréquemment décrits sont : effets « planants » et « cotonneux », déformations et parfois hallucinations visuelles mais surtout -pour des dosages plus élevés- sentiment de décorporation et « extinction des feux » c'est-à-dire être couché et ne plus pouvoir bouger. L'effet le plus difficile à gérer semble être la perte d'équilibre. En ce sens il est parfois difficile de repérer si un usager est sous les effets de la kétamine ou sous ceux de l'alcool.*

*Enfin, pour les usagers ayant consommé une grosse quantité, le phénomène de décorporation (se percevoir en dehors de son propre corps) peut être vécu comme un choc émotionnel se traduisant parfois en bad trip.* [Spiritek].

Un homme d'une trentaine d'année rencontré lors d'une free party en mai 2008 explique sa prise de kétamine :

*J'ai pris une bonne trace et d'un coup je me suis retrouvé les pieds cloués dans le sol et autour de moi rien, le néant, l'espace infini. J'avais beau regarder autour de moi, mais rien, c'était flippant, j'avais peur de tomber dans le vide. C'est mon chien qui est venu me récupérer, j'ai senti sa présence, il m'est apparu et il m'a montré le chemin. Un truc de ouf quoi !*

La kétamine est un produit controversé ; pour un médecin présent au groupe focal sanitaire :

*C'est un médicament extraordinaire mais il y a un savant dosage à faire. On peut obtenir des réveils sauvages avec des délires éthéromaniaques très forts, très puissants et très agités. Ça peut être recherché. C'est de maniement subtil, pas pour les professionnels, mais pour les usagers, il faut un savant dosage. Ils doivent expérimenter longtemps avant de trouver la dose.* [Groupe focal sanitaire].

Elle fait l'objet d'un certain nombre de critiques, qui en limitent l'usage :

- ses effets hallucinogènes sont parfois jugés incontrôlables et dangereux ;

- son image de produit vétérinaire, capable d' « endormir des chevaux », en effraye plus d'un ;

*Le produit fait parfois peur ; c'est un produit vétérinaire, un produit violent à prendre avec précaution [Sophie, bénévole].*

- la marche titubante voire la chute de ceux qui en consomment évoquent l'ivresse alcoolique ;

*[La kétamine] c'est assez caché ; ce n'est pas récurrent. Il n'y en a pas beaucoup. Ça pourrait un peu les fêtes ; ça devient rapidement glauque. Ils ne tiennent plus debout, ils tombent par terre. [François, 27 ans, DJ].*

L'isolement dans lequel les consommateurs de kétamine s'enferment parfois leur confère donc une image peu festive.

Le **GHB** (gamma-hydroxybutyrate) est un anesthésiant provoquant successivement euphorie puis sédation et amnésie. Sa disponibilité reste cantonnée à l'entrée de certaines boîtes belges, où la dose est proposée à un prix compris entre 15 et 30€.

*Le GHB se trouve le plus souvent sous la forme liquide, conditionnée dans une fiole ou flacon. Il peut aussi se trouver en poudre cristalline blanche, en granulés à dissoudre voire parfois en capsules (les deux dernières formes citées sont cependant plus rares). La forme liquide est avalée diluée dans une boisson. Non diluée elle est incolore, inodore, mais salée et amère (le goût est très désagréable selon les usagers rencontrés). [Spiritek].*

Pour un policier belge interviewé en mai 2008, sa disponibilité serait en hausse :

*Il revient beaucoup. C'est pris pour se relâcher un peu après une prise d'amphétamines. C'est conditionné dans des mignonnettes d'alcool de 20 ml, à 15€. Le GHB est acheminé par bouteilles plastiques d'1,5l. Les doses sont revendues aux entrées des discothèques ; c'est relativement récent.*

Parfois nommé ecstasy liquide ou « drogue du violeur », le GHB a une image négative ; en 2007 et 2008, aucun usage subi n'a été évoqué.

Le **protoxyde d'azote** est un gaz utilisé en anesthésie et comme gaz propulseur ; d'une durée très courte, ses effets sont hilarants et excitants. Des capsules de ce gaz (vendues librement comme propulseurs pour crème chantilly) jonchaient en grand nombre le sol du festival de Dour en juillet 2008 ; c'est la seule information recueillie sur ce produit cette année.

## L'USAGE DE MEDICAMENTS PSYCHOTROPES NON OPIACES

L'usage de tranquillisants, hypnotiques et somnifères est assez élevé en population française ; si la plupart de ses modalités sont médicalement justifiées, de nombreux mésusages sont également observables, notamment chez les polyusagers de substances illicites. Il est difficile de détecter des médicaments de prédilection chez ces derniers ; ils peuvent solliciter des prescriptions à un ou plusieurs médecins, et/ou acheter à des usagers-revendeurs dans quelques quartiers de la métropole (la gare de Lille Flandres restant la plus citée ; le quartier de Wazemmes à Lille a également été évoqué pour la première fois. Y seraient proposés sous le manteau « les cachets de Wazemmes »).

*J'en demande à des médecins ; je dis que je suis dépressive. J'ai trois médecins ...*

*5 boîtes par mois. Je prends tout.* [Louisa, 25 ans, sans emploi].

### **Le trihexyphénidyle (Artane®, Parkinane®)**

Ces médicaments atropiniques est indiqué en cas de maladie de Parkinson ou du syndrome parkinsonien dû aux neuroleptiques ; leur principe actif est le trihexyphénidyle. Ils peuvent faire l'objet d'un usage détourné en raison de leurs propriétés euphorisantes et légèrement stimulantes, pour certaines personnes. A partir de la base des médicaments présentés au remboursement à la Cnamts, il est possible d'établir - pour la région Nord - Pas-de-Calais - à 82 le nombre de personnes sous traitement de substitution et bénéficiant de trihexyphénidyle en 2007 et à 75 en 2008.

Des consommations détournées sont régulièrement décrites dans l'espace urbain, chez des polyusagers désinsérés, fréquentant par exemple les centres d'accueil de première ligne. Leurs salariés ont parfois à gérer des passages à l'acte (agressions verbales, physiques, menaces ...) avec évocation de paranoïa, d'hallucinations et de délire de persécution. Ces forts effets secondaires sont redoutés par les polyconsommateurs, dont la majorité critique et refuse ce produit ; ses utilisateurs - qui peuvent l'injecter, le sniffer ou l'avalier - sont perçus comme imprudents, dangereux, inconscients, comme des « *toxés déglingués* » [Ellipse].

La facile obtention auprès de certains médecins généralistes de Lille est signalée sous un mode récurrent par des usagers ; la spécificité de la pathologie traitée avec cette spécialité rend -à leurs yeux- cette prescription difficilement compréhensible. Au marché noir, le cachet est vendu entre 0,5 et 2€, le plus souvent 1€.

*Il y a des médecins qui donnent n'importe quoi, comme des Artane®. J'en n'ai jamais pris, mais je ne comprends pas pourquoi ils donnent ça ; c'est pour une maladie spécifique. Il paraît que c'est puissant* [Sylvie, 30 ans, sans emploi].

Les cas de détournement de trihexyphénidyle sont donc rares, orientés à la baisse, mais aux conséquences parfois éprouvantes pour les équipes des centres d'accueil et risquées pour ses utilisateurs.

### **Le clonazépam (Rivotril®)**

Ce médicament anti-épileptique est préconisé dans certaines formes de convulsions de l'adulte et de l'enfant. Il est commercialisé sous forme de cachets, en solution buvable ou injectable. Il semble beaucoup plus prescrit, en prison notamment, que disponible au marché noir. Des cas de mésusage sont occasionnellement signalés ; un usager évoque par exemple sa disponibilité au prix de « *5€ la plaquette, 20€ la boîte, 45€ les trois boîtes* » ainsi que le bien-être et la motivation que cette spécialité lui procure.

### **Le flunitrazépam (Rohypnol®)**

Cette benzodiazépine est utilisée dans les troubles du sommeil. Cette spécialité n'a quasiment pas été évoquée par les contributeurs du dispositif Trend à Lille en 2007 et 2008. Sa très faible disponibilité sur le marché noir explique peut-être son prix plus élevé : 15€ la plaquette, selon un usager présent au groupe focal.

### **Le clorazépate Tranxène®**

Anxiolytique de la famille des benzodiazépines, le Tranxène® est utilisé pour

traiter l'anxiété, l'angoisse, et éventuellement dans le sevrage alcoolique.

Q- D'autres médicaments sont disponibles ?

*Oui, les Valium®, Tranxène®, tout ce qui est cachets pour dormir, mais je ne connais pas trop. J'en ai entendu parler. Ils vendent aux mêmes endroits que le Subutex® (gare de Lille, Wazemmes ...) Ceux qui vendent sont des SDF, ils squattent, ils font la manche ... [Serge, 29 ans, sans emploi].*

En 20 mg, le Tranxène® est vendu dans la rue 1 ou 2€ le cachet et 8-10€ la boîte ; il y serait moins disponible qu'auparavant. Il fait partie des molécules moins détournées qu'auparavant.

### **Le diazépam (Valium®)**

Le Valium® est également une benzodiazépine ; cet anxiolytique a les mêmes indications que le Tranxène®. Il fait partie des spécialités disponibles au marché noir, tout particulièrement autour de la gare de Lille Flandres, à un prix de 5€ la plaquette de comprimés dosés à 10 mg.

*On peut tout acheter dans la rue : Valium® (1 plaquette : 3€), du Subutex®, des cachets pour dormir ... [Louisa, 25 ans, sans emploi].*

Pour les intervenants d'Ellipse, les mésusages sont rares et l'injection de ce médicament rarissime ; « *les effets attendus sont de décrocher de la réalité, d'accéder à l'endormissement, à un apaisement (piquer du nez), un soulagement, ne plus penser* » [Ellipse].

### **Autres spécialités**

Le lorazépam (Témesta®), l'oxazépam (Séresta®), la cyamémazine (Tercian®) l'alimémazine (Théralène®) et les bromazépam (Lexomil®) sont les autres molécules les plus citées dans le cadre de mésusages ; associées à l'alcool, elles peuvent donner lieu à des passages à l'acte violents avec amnésie des faits.

Autre mode de distribution, pour une clientèle plus insérée, Internet donne lieu à un matraquage d'offres de spécialités pharmaceutiques, dont certaines psychoactives (Valium®, Xanax® le plus fréquemment).

Illustration 2. Exemple d'offre de médicaments par Internet

● Lowest Price Guarantee ● Fast Delivery

Do not click, type in your browser  
**http://www.RXway.org**

 <b>Viagra</b> \$2.00 per pill	 <b>Cialis</b> \$2.00 per pill	 <b>Phentermine</b> \$4.79 per pill
 <b>Viagra ST</b> \$2.89 per pill	 <b>Cialis ST</b> \$2.89 per pill	 <b>Soma</b> \$2.44 per pill
 <b>Valium</b> \$2.00 per pill	 <b>Ativan</b> \$3.25 per pill	 <b>Meridia</b> \$2.89 per pill
 <b>Xanax</b> \$2.00 per pill	 <b>Ambien</b> \$2.00 per pill	 <b>Nexium</b> \$3.17 per pill



Do not click, just type **http://www.RXway.org**  
in address bar of your browser, then press Enter Key

## NOUVELLES IDENTIFICATIONS DE MCPP

La m-chlorophénylpipérazine (mCPP) est une piparézine, constituant un des métabolites de deux antidépresseurs non commercialisés en France ; elle a une fonction agoniste sur certains récepteurs de la sérotonine et n'est pas classée stupéfiant en France à ce jour.

Les premières identifications à proximité du site datent de 2005, avec une diffusion lors du festival de Dour (Belgique), en juillet, de cachets arc-en-ciel, puis, en septembre, la saisie de 1,990 kg de cachets renfermant de la mCPP, frappés du logo Versace, à Coquelles (Pas-de-Calais) dans un camion en provenance des Pays-Bas et en partance pour l'Angleterre. En 2006, le même festival de Dour a donné lieu à la diffusion de pilules de mCPP, cette fois sous les logos Lacoste, losange, cœur, arlequin et Mitsubishi.

En 2007, la diffusion de tels cachets a de nouveau été signalée, toujours avec une appellation d'ecstasy ; elle a contribué à la méfiance de certains usagers vis-à-vis de cette forme de produit (cf. p 73). La saisie de 80 000 cachets à Coquelles (entrée du tunnel sous la Manche), le 23 septembre 2007, laisse à penser que d'importantes quantités de ces cachets sont en circulation. Pour la première fois, ils ont été diffusés à Lille ; il s'agissait de cachets frappés du logo \$ de couleur rose, vendus 10€ les 5 et collectés dans le cadre de Sintès. L'utilisateur s'était plaint d'effets indésirables, rapportés par le collecteur.

[1] *en avait consommé un comprimé identique et avait ressenti environ une demi heure après la prise un mal de tête et des vomissements. Les effets inattendus ont disparu une à deux heures après l'apparition des troubles.*

Cette symptomatologie rejoint celle décrite les années antérieures ; alors que des effets stimulants et hallucinogènes analogues à ceux de la MDMA sont rapportés dans certains articles<sup>66</sup>, les consommateurs rencontrés jusqu'en 2007 n'ont décrit quant à eux que des effets indésirables comme nausées, vomissements ou céphalées. En 2008, des cachets de mCPP sont de nouveau disponibles à Lille, où un dealer cherchait à écouler un stock de plusieurs dizaines de cachets, sans doute invendus en Belgique du fait de leur faible succès. Pour la première fois aussi, durant le mois de mai, un témoignage positif sur les effets ressentis a été recueilli à l'issue d'une consommation durant une soirée privée

*On jouait aux cartes durant la soirée et on a eu un fou rire pendant plusieurs heures. C'est contraire aux produits disponibles actuellement, de moins en moins bonne qualité. Il n'est pas exclu qu'on en reprenne. A chaque fois on se prépare au grand voyage ; on sait que ça va être costaud et qu'il vaut mieux le prendre en cercle d'amis restreint. Ça ne se prend pas en boîte de nuit. Le vendeur n'avait rien signalé de particulier. Les amis ont trouvé ça de mauvaise qualité. On en avait pris un quart ou un demi. [Thierry, employé, 28 ans].*

---

<sup>66</sup> Tancer ME, and Johnson C-E (2001). The subjective effects of MDMA and mCPP in moderate MDMA users. *Drug Alcohol Depend*, 65:97-101.

## Nathalie Lancial<sup>67</sup>. Usagers cachés de cocaïne sur le site de Lille.

---

La curiosité qui m'a incitée à mener des recherches sur les usages de cocaïne a pris corps dans la constatation de l'augmentation récente des pratiques de consommation de cocaïne dans notre société. En effet, selon les études rapportées par le baromètre santé concernant l'usage de cocaïne au cours des douze derniers mois, la proportion des individus de 15-64 ans consommant de la cocaïne est passée de 0,2% en 2000 à 0,6% en 2005. Nous voyons bien ici que, même si ces pratiques sont donc très restreintes rapportées à la population générale, le pourcentage n'en a pas moins triplé. Si l'on s'intéresse maintenant aux 15-34 ans (population pour laquelle le niveau d'expérimentation est le plus élevé), ces chiffres passent de 0,5% à 1,2% pour les mêmes années. Certes, avec 1,2% de consommateurs chez les 15-34 ans, la France demeure loin derrière l'Espagne (5,2%) et la Grande-Bretagne (4,9%), mais elle est en train de combler son retard.

Or les enquêtes et analyses portant sur les usages de cocaïne en population cachée restent, encore aujourd'hui, peu fréquentes.

Dans le cadre d'un travail de thèse, commencé il y a maintenant deux ans, je me suis justement intéressée à cette population difficile à atteindre puisqu'elle reste encore trop souvent mal représentée dans les résultats des études épidémiologiques. Etre un usager caché est donc le critère d'inclusion retenu pour ce travail de terrain ; les individus interrogés ne sont donc pas connus, ni des services de police, ni des instances judiciaires, ni des centres de soins ou toute autre association concernée. Depuis deux ans donc, je réalise des observations sur le terrain lors d'épisodes de consommation de cocaïne, que ce soit lors de soirées entre amis, au restaurant, dans des bars, des night-clubs, ou au domicile de ces consommateurs.

La sélection des individus s'est faite selon deux critères : d'abord correspondre à la définition de la population cachée évoquée précédemment et ensuite avoir consommé au moins vingt cinq fois de la cocaïne dans leur vie (ceci exclut les consommateurs novices ou ceux ayant « déjà essayé » mais n'étant pas inscrits dans une pratique de consommation régulière).

Mais il fallait déjà avoir accès à cette population. Forte de mes dix années passées dans le monde de la nuit, j'avais déjà un nombre conséquent d'individus susceptibles de correspondre aux critères d'inclusion et avec lesquels j'avais, plus ou moins, noué des liens. Cette position spécifique m'a considérablement facilité le travail d'approche, tant cette population est difficile d'accès (du fait de l'illégalité de la pratique).

Pour réaliser ce travail de terrain, la principale difficulté allait résider dans l'approche des individus concernés. Par manque de temps et de moyens, la méthode

---

<sup>67</sup> Doctorante en sociologie, Nathalie Lancial travaille sur les usagers de cocaïne non connus des services de soins ni de police. Elle a accepté, et nous l'en remercions, de rédiger un article dans l'état actuel de sa recherche sur ce public, après avoir enquêté, par questionnaire ou entretien, auprès de plusieurs dizaines de personnes. Son texte n'engage cependant que son auteur et n'est pas rédigé dans le cadre du dispositif Trend.

boule de neige s'est vite avérée plus que délicate à mettre en place<sup>68</sup>. J'ai donc délibérément choisi d'interviewer toute personne contactée grâce à mon réseau personnel d'information et acceptant de participer, abandonnant de ce fait, la question de la représentativité de l'échantillon (même si on essaye de le diversifier au maximum notamment par le choix des lieux où se déroulent l'enquête : Lille, Paris, Montpellier, Bordeaux). L'idée de ce travail ne sera pas d'étendre ses conclusions à une population plus large (généralisation empirique) mais bien de tenter de décrire, comprendre et analyser théoriquement les pratiques déviantes (et pourtant intégrées ?) d'une population encore trop peu connue.

Néanmoins, la question était moins contraignante lors des observations. La bonne intégration dont je jouis dans le milieu festif et mon large réseau de connaissances m'ont largement ouvert les portes de cette pratique, contribuant ainsi à une meilleure connaissance du terrain d'une manière générale.

La population étudiée, jusqu'à aujourd'hui dans cette enquête, se compose de 150 personnes (enquête par questionnaires et entretiens). Les âges s'étalent de 24 à 44 ans, avec une majorité d'individus entre 25 et 33 ans (72,3%). Parmi eux, on retrouve 62% d'hommes contre 38% de femmes. Ils sont majoritairement, selon la nomenclature de l'Inséé, cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires ou employés, avec respectivement 30,4%, 19,6% et 20,5% (soit 70,5% dans l'ensemble). Ce travail de terrain s'effectuant en milieu urbain, je n'ai, à ce jour, pas rencontré d'agriculteurs exploitants (mais on sait que cette catégorie est sous représentée lorsqu'il s'agit d'usage de cocaïne). La catégorie « ouvrier » est présente mais à faible taux : seulement 3,6% de mon échantillon.

Concernant leur niveau d'études, ils sont 12,4% à avoir un niveau inférieur au bac, 13,3% à avoir le bac, 30,5% le niveau bac+2 (BTS, DUT, Deug,...) et 37,1% à avoir au minimum un bac+3 (licence, master, grandes écoles, .....).

Enfin, lorsque l'on s'intéresse à leur origine sociale, on s'aperçoit que la reproduction sociale est forte. En effet, ils sont principalement dans les mêmes catégories socioprofessionnelles que leurs parents avec tout de même une surreprésentation des pères dans la catégorie « Cadres et professions intellectuelles supérieures » (41,1%) et des mères, à parts quasiment égales, dans les catégories « Cadres et professions intellectuelles supérieures » et « Employées » (avec respectivement 21,4% et 22,3%).

A l'examen de ces données, on constate que les niveaux d'usages apparaissent liés à l'origine sociale et au niveau d'instruction de ces individus.

Le prix de la cocaïne a été divisé par deux en dix ans : aujourd'hui, dans la région de Lille, le gramme oscille entre 50 et 70 euros. Cette baisse du prix est principalement explicable par les effets du marché. En effet, l'offre a considérablement augmenté ces dernières années (dealers de cannabis se tournant

---

<sup>68</sup> Dans un souci de non cloisonnement de la population étudiée à un milieu spécifique, le monde de la nuit, j'ai d'abord décidé d'utiliser la méthode boule de neige ou *snowball sampling*, comme l'a fait Peter Cohen (Cohen (P), *Cocaïne use in Amsterdam in non-deviant subcultures*, Instituut voor sociale geografie, Universiteit van Amsterdam, 1983.), pour recruter les individus interviewés. Cependant cette méthode a vite montré ses limites. En effet la méthode boule de neige implique que chaque individu approché propose au chercheur les initiales et contacts des personnes de son entourage correspondant aux critères d'inclusion et susceptibles de bien vouloir participer à l'enquête. Or dans les faits, quasiment aucun individu approché n'a accepté de donner les coordonnées d'autres personnes ; on comprend aisément pourquoi. Il m'a donc fallu un peu modifier mes visées méthodologiques. J'ai quand même, lorsque cela était tout de même possible (de rares cas), continué à utiliser cette méthode.

vers la cocaïne car jugée plus rentable, mais aussi dealers d'héroïne, du fait de la diffusion croissante des traitements de substitution). Par un effet mécanique, plus l'offre augmente, plus la concurrence est grande et donc moins le produit est cher. Conséquence négative, aux dires des consommateurs, le produit aurait aussi tendance à perdre en qualité.

Sur Lille et ses environs la cocaïne est donc très disponible. Elle fait parfois l'objet de « vente d'appartement » (le dealer se déplace chez le client) ou, et c'est le cas qui semble le plus fréquent aujourd'hui, d'une vente directement effectuée dans les lieux de fête, les bars et discothèques. Les clients y retrouvent le ou les dealers directement et effectuent la transaction dans l'enceinte de l'établissement. [Une opération policière de vaste envergure, appelée *Night People*, a d'ailleurs eu lieu au mois de novembre 2008 visant des clients et dealers habitués des bars et restaurant du Vieux-Lille et du quartier Solférino, aboutissant à l'arrestation de dix-huit personnes, à l'incarcération de cinq d'entre elles et à l'entrevue de plus de quatre-vingt-dix clients présumés.]

Aujourd'hui, les trafiquants sont plus proches des consommateurs. On s'éloigne peu à peu de l'image du « caïd », du « gros dealer » pour se tourner vers des dealers de proximité. Leur nombre est accru, mais souvent, leur zone d'action est réduite. Chaque dealer a ses habitudes dans certains bars, restaurants ou discothèques où les consommateurs sont sûrs de le retrouver en soirée (cela leur évite notamment de passer par les rendez-vous téléphoniques, considérés comme peu sûrs car pouvant être écoutés et enregistrés par les forces de police).

La cocaïne est principalement consommée le week-end, en soirée, pour « faire la fête ». Mais elle peut tout aussi bien l'être en semaine si une réunion d'amis est organisée en privé ou dans un bar, restaurant ... Ceci s'explique par le fait que la cocaïne est considérée comme une drogue « pratique socialement ». Elle diminue la sensation de fatigue, rend plus confiant, plus sûr de soi ; on lui prête même très souvent la capacité de diminuer la sensation d'ébriété (quand il y a donc également une consommation d'alcool associée, ce qui est très souvent le cas). De plus, étant une drogue aux effets stimulants mais non hallucinogènes, elle s'accorde aisément avec toute pratique sociale puisque difficilement repérable dans les comportements des individus en ayant consommé.

Le mode de consommation est le sniff. Sur les 150 personnes à qui j'avais distribué un questionnaire sur leurs usages de la cocaïne, aucun n'avait tenté l'injection. Je n'insinue pas ici que personne, en population cachée, n'a testé ce mode d'administration mais d'abord qu'il reste bien un mode marginal, rare, et surtout qu'il est fortement rejeté dans ce milieu car l'injection et la seringue sont inextricablement associées à des représentations négatives et anxiogènes : la dépendance, la marginalisation, l'exclusion,... Or on a là une totale opposition avec l'esprit récréatif, associé à la pratique, si clairement revendiqué.

Pour tous les individus rencontrés, et lors des interviews, il m'a toujours été dit que la limite à ne pas franchir était le stade de la dépendance. Aussi, lorsque je les interrogeais sur leur idée de la dépendance, il a été question du contrôle qu'ils étaient capables d'avoir sur leurs pratiques. Selon eux, il est essentiel de rester au stade de la consommation récréative, occasionnelle, festive. Pour cela, ils mettent en place des mécanismes de protection, des frontières censées prévenir tout abus : ne jamais consommer seul, toujours le faire avec des amis, pour une occasion

spécifique, toujours pour faire la fête ...

Ils mettent un point d'honneur aussi à respecter régulièrement des périodes d'abstinence plus ou moins longues, allant de la soirée jusqu'au mois en moyenne. Cela les rassure et les conforte dans leur impression de maîtrise du produit. Enfin, autre outil de régulation qui a souvent été évoqué : le prix. En effet, la cocaïne reste une drogue chère, comparativement aux autres produits comme l'ecstasy ou le speed. S'adonner à une forte consommation nécessite un capital économique conséquent, et ne peut être assumé financièrement que par une minorité d'individus.

Consommer de la cocaïne est donc étroitement associé à l'idée de plaisir. Pour étayer leurs propos, les interviewés ont très souvent comparé le plaisir de prendre une ligne de cocaïne au plaisir de boire un « bon verre de vin ».

Employer l'expression « boire un verre de bon vin », ne renvoie pas du tout aux mêmes représentations que boire une bière au bar par exemple. Cela renvoie à la question des usages sociaux de l'alcool. Or, il est indéniable que ceux-ci sont extrêmement différenciés selon la population étudiée. Boire un verre de grand cru classé pour accompagner un repas ne renvoie pas les individus aux mêmes représentations que boire une bière par exemple. Cela accompagne souvent une occasion particulière, un moment de plaisir. Mais cela va aussi leur conférer un statut particulier : boire un grand vin, une coupe de champagne, savourer des alcools de bonne qualité s'oppose totalement, dans leurs représentations, à la consommation régulière voire quotidienne d'alcools peu valorisés socialement comme la bière ou les vins de table. Ici, il ne s'agit pas de boire plus que de raison ou pour épancher sa soif, mais bien d'apprécier à petite dose un produit de qualité. Comme le verre de bon vin vient magnifier un repas, se partage, et se savoure, la ligne de cocaïne est alors présentée comme ce « petit plus » pour le groupe, comme la substance qui fera que la soirée sera une « bonne soirée ». La cocaïne ici est comme le « bon vin », elle fait encore figure de produit d'exception (notamment du fait de son prix), permettant une certaine distinction : on ne consomme pas de l'ecstasy (trop excitant, plutôt réservé aux plus jeunes ou à d'autres occasions), on ne consomme pas non plus du speed (considéré comme la « coke du pauvre »), mais on partage ensemble un moment de plaisir, de convivialité autour des produits d'exception.

Pour autant, aborder cet aspect de leur consommation selon l'angle des logiques distinctives à l'œuvre me semble peu pertinent et ce, pour deux raisons. D'abord si la cocaïne est consommée plus qu'un autre produit, c'est bien parce qu'il s'agit d'une substance bien adaptée à leur situation sociale, qu'ils savent la gérer pour ne pas se faire remarquer ; ils ne cherchent justement pas à se démarquer de l'ensemble éphémère auquel ils participent lors des épisodes festifs. Ensuite, face à la hausse de cette pratique, la cocaïne tend aujourd'hui de plus en plus à n'être plus un signe de distinction comme il y a une vingtaine d'années. Ce qui a changé ici, et donc depuis quelques années, c'est l'image que véhiculent de tels comportements. Depuis que la presse fait de plus en plus état des prises en flagrant délit de certaines stars, des déclarations déculpabilisées de certaines autres, le public n'est quasiment plus choqué par ces agissements et la cocaïne perd progressivement son statut de drogue glamour des stars et de la *jet set* pour être réappropriée par des individus lambda. Je cherche actuellement à tracer des contours plus précis pour cette hypothèse

Comme il a été rappelé précédemment, les consommateurs apprécient ses effets désinhibiteurs et stimulants. Il est d'ailleurs très rare, dans leur discours, d'obtenir

spontanément une énumération d'effets négatifs de la cocaïne. Il aura toujours fallu aller les interroger en ce sens plus spécifiquement.

Une de mes hypothèses, encore à l'épreuve du terrain actuellement, est que, dans les représentations qu'ils associent à leur pratique, la cocaïne est placée au même niveau que le vin, dans leur échelle de dangerosité d'un produit. J'ai entendu en entretien, à de nombreuses reprises, des expressions telles que : « *la cocaïne, c'est le vin dur* » (en référence à la dichotomie drogue dure/drogue douce), ou « *la cocaïne, c'est comme l'alcool mais en interdit* ». Pour certains même, l'alcool serait un plus grand danger du fait des risques de dépendance physique associés à une consommation excessive, de sa très grande disponibilité et de la culture de la boisson dans laquelle notre société s'inscrit. Rappelons que ces individus revendiquent une consommation occasionnelle. Par ce simple fait, ils ne se considèrent pas comme une population à risque. La question des modalités d'usage est, on l'a vu précédemment, une donnée essentielle de protection des frontières, d'éloignement du risque addictif. Les usagers placent une distance nette, dans leur discours, entre un consommateur quotidien d'alcool et leur consommation occasionnelle de cocaïne, sans distinction de substance. On aborde encore une fois la question des usages sociaux de certains produits. On peut dégager des entretiens que l'accent est mis par eux sur les modalités d'usage ainsi que la temporalité et le contexte dans lesquels ces consommations s'effectuent, plus que sur les produits en eux-mêmes. On s'aperçoit bien ici que, dans leurs représentations, au niveau de la dangerosité des produits, cocaïne et alcool sont placés sur un même axe horizontal. Il y a en effet l'impression d'une certaine innocuité de la cocaïne par rapport à d'autres produits comme l'ecstasy, le speed, le LSD et même parfois l'alcool.

Jusqu'à maintenant, il a surtout été question des représentations des usagers de cocaïne. Or ce travail s'avèrerait incomplet si l'on ne mettait pas en lumière les tensions qui émergent entre leur discours et leurs pratiques.

En effet, il est frappant, dans tous les échanges que j'ai pu avoir avec ces consommateurs, de constater que n'en ressortent que des affirmations positives, une vision idéale et idéalisée de leur consommation. Comme se plaisait à l'énoncer le Candide de Voltaire, c'est comme si, pour eux, « tout [allait] pour le mieux dans le meilleur des mondes ». Ils consomment mais ils gèrent. Cela ne leur apporte que du plaisir, aucun ennui ni dommage. Ils contrôlent, ils gèrent. Ils ne le font que pour faire la fête, qu'avec leurs amis.

Or, de tels propos ne peuvent être pris au pied de la lettre. Cette interrogation est née lors d'une question que je leur pose en entretien. En effet, je leur demande quels seraient les conseils, les techniques, qu'ils donneraient à un individu souhaitant consommer pour la première fois de la cocaïne (ayant dans l'idée qu'ils mettraient alors en lumière toutes les techniques qu'ils avaient apprises pour consommer de la cocaïne « correctement »). Or c'est une tout autre réponse que j'ai reçue et à laquelle je ne m'attendais pas : tous m'ont, jusqu'à ce jour, affirmé qu'ils lui diraient de ne pas commencer, qu'ils tenteraient de l'en dissuader.

Comment alors expliquer ce changement de ton ? Pour eux, leur consommation n'est aucunement un problème, elle est même vécue positivement. Or ils ne souhaitent à personne le même parcours d'usage. Comment comprendre cette dichotomie nette entre eux et les autres ? On a affaire ici à deux types de socialisations distincts. D'un côté la socialisation antérieure à leur entrée dans une

carrière de consommateur (marquée par la famille, les amis de jeunesse, le discours public et sanitaire,...) qui leur a transmis des représentations négatives associées aux usages de drogues et à leurs conséquences : la dépendance, la déchéance, la criminalité, les dangers sanitaires et sociaux,... De l'autre la socialisation secondaire à l'œuvre depuis qu'ils font partie du groupe de consommateurs (les usagers de cocaïne admettent aisément ne fréquenter quasiment que d'autres usagers). On peut se demander ici dans quelle mesure ils recréent des normes de comportements et par quels mécanismes ils arrivent à devenir des « déviants intégrés ». Un premier élément de réponse a été apporté précédemment : en produisant un discours déculpabilisant leur permettant d'atténuer, voire de faire disparaître les tensions existant entre discours et pratiques (par exemple en prenant des « figures épouvantail » pour se dédouaner comme avec l'héroïnomanie ou l'alcoolique dépendant perçus comme des images de déchéance et de perte de contrôle sur leur consommation). Un deuxième élément de réponse tient aux propriétés pharmacologiques de la cocaïne : en effet, elle ne présente pas les mêmes inconvénients que d'autres produits comme l'ecstasy ou les amphétamines ; ses effets sont plus doux, plus subtils, plus adaptés à leur vie sociale. Pour autant, on peut se demander si cette conduite est totalement assurée puisqu'elle est décrite comme à éviter lorsqu'il s'agit d'autrui.

Autre sujet de tension : ils ne consomment que de manière festive.

« Pour s'amuser », « pour faire la fête », « pour que la soirée soit mieux », « pour prendre du plaisir », autant d'expressions qui reviennent de manière récurrente dans les entretiens ou les discussions informelles que j'ai pu mener. Or, en réalité, il existe quelques contradictions avec les discours. La plus significative, pour la population concernée, c'est que, dans les faits, il m'a souvent été donné d'observer des individus consommer de la cocaïne alors que la situation ne semblait pas particulièrement festive. En effet, il est assez fréquent, notamment en semaine, que des amis se retrouvent autour d'un verre après le travail, « pour décompresser », « pour ne pas rentrer tout de suite » par exemple. Ils se retrouvent à deux, trois, quatre, rarement plus, pour boire quelques verres (rappelons que la population étudiée ici est souvent intégrée dans des relations sociales et amicales denses où il n'est pas rare de se retrouver entre amis, même en semaine) et, à ce moment là, il m'a souvent été donné d'observer des prises de cocaïne régulières tout au long de cet *after work*. Quand je les interrogeais alors sur les raisons d'une consommation à ce moment là, il m'était répondu que cela leur permettait de boire de l'alcool sans ressentir l'ivresse trop vite (une des propriétés attribuées à la cocaïne et qui explique la forte propension des consommateurs de cocaïne à y associer une consommation d'alcool), mais aussi que parce que boire leur donnait envie, qu'ils n'imaginaient pas leur consommation sociale d'alcool sans cocaïne (« un apéro sans une trace, c'est pas un apéro ! »). Ici, on comprend clairement que la question de la sociabilité induite par cette consommation est une question centrale. En d'autres termes, j'ai pu constater que, plus qu'au produit et à ses propriétés pharmacologiques, c'est bien à la sociabilité spécifique induite par une telle consommation que ces usagers sont dépendants ou, pour nuancer un peu ce terme, attachés. Il y a une association automatique faite entre ambiance de fête et envie de consommer de la cocaïne. Un peu à la manière d'un fumeur qui associerait automatiquement une cigarette avec un café, ces individus semblent associer automatiquement festivité avec cocaïne. Si la

question de la dépendance physique à la cocaïne fait encore débat auprès des experts, celle de la dépendance psychologique n'est plus à démontrer. Or ici c'est bien de cela qu'il s'agit. Outre ses propriétés désinhibantes, stimulantes et sa prétendue faculté d'atténuer la sensation d'ivresse, la consommation de cocaïne implique ces individus dans des réseaux de relation et d'interdépendance spécifiques. Il y a « nous » et les « autres ». Il y a le secret que l'on garde, cette impression de partager un moment unique, hors des règles établies, de transgresser ensemble. Il y a aussi le partage des sensations, des effets qui formaliseront le groupe, voire renforceront les liens déjà existants.

Pour autant, il ne me semblerait pas pertinent de traiter cela sous l'angle de l'addiction comme de nombreux travaux ont pu le faire<sup>69</sup> parce que ces individus cherchent toujours à gérer, contrôler, limiter leur consommation. Là où l'héroïnomane en vient à utiliser le mode de l'injection après le sniff pour obtenir des effets plus forts, pour répondre à ses besoins, les consommateurs de cocaïne, eux, au contraire, rejettent justement les produits plus forts, plus excitants comme les amphétamines. Plus ils avancent en âge, plus ils progressent dans leur carrière de consommation et plus il semble qu'ils se tournent vers des produits aux effets subtils, doux, gérables socialement et physiquement. Aussi, on remarque que moins les individus rencontrés sont jeunes et plus ils sauront limiter leur consommation de cocaïne (avec affirmation d'un contrôle sur leurs pratiques).

Ces individus consomment donc de manière occasionnelle, récréative, parallèlement à une inscription conventionnelle dans la vie professionnelle et sociale. Il s'agira alors de comprendre la manière dont ils parviennent, même après des périodes de consommation incontrôlée, à une gestion de produits illégaux en développant un usage qui n'est apparemment plus problématique.

**NB : la synthèse du rapport est située en p 13**

---

<sup>69</sup> A titre d'exemples : Platt (J), *Cocaïne addiction : theory, research and treatment*, Harvard University Press, Cambridge, 1997. Sanchez (M), (Sous la direction de), *Dans l'intimité des drogues*, Autrement, 2002. Vénisse (J-L), Bailly (D), *Addictions : quels soins ?*, Masson, Paris, 1997.

## Références bibliographiques

- Beck F., Legleye S., Spilka S. Les drogues à 17 ans - Évolutions, contextes d'usages et prises de risque, OFDT, *Tendances*, 2006, 49, 4 p.  
Une approche régionale des résultats Escapad 2005 .  
[http://www.ofdt.fr/BDD\\_len/ESCAPAD/menu\\_ESCAPAD\\_region.xhtml](http://www.ofdt.fr/BDD_len/ESCAPAD/menu_ESCAPAD_region.xhtml)
- Ben Lakhdar, C., *Note sur la culture du cannabis en France : volume et qualité estimés*, Saint-Denis, OFDT, Note pour la Mildt, 27 mars 2008, 11 p.  
[http://www.drogues.gouv.fr/IMG/pdf/Note\\_0803\\_La\\_culture\\_francaise\\_de\\_cannabis.pdf](http://www.drogues.gouv.fr/IMG/pdf/Note_0803_La_culture_francaise_de_cannabis.pdf)
- Cadet-Tairou A., Gandilhon M., Toufik A., Evrard I., *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006 - Huitième rapport national du dispositif Trend*, Saint-Denis, OFDT, 2008, 189 p.  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap08/epfxaco2.html>
- Costes J.-M. (dir), *Cannabis, données essentielles*, Saint-Denis, OFDT, 2007, 232 p.  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/cde.html>
- Jeanmart, C., *Médecins généralistes et usagers de drogues : analyse des pratiques de part et d'autre d'une frontière (Belgique-France)*, thèse de doctorat de sociologie, Villeneuve d'Ascq, USTL, 2007, 650 p.
- Legleye S., Spilka S., Le Nézet O., Hassler C., Choquet M. *Alcool, tabac et cannabis à 16 ans - Premiers résultats du volet français de l'enquête ESPAD 2007*, OFDT-Inserm, *Tendances*, 64, janvier 2009  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/tend/tend64.html>
- Reynaud-Maurupt C., *Les habitués du cannabis - Une enquête qualitative auprès des usagers réguliers*, Saint-Denis, OFDT, 2008, 312 p.  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/rapports/rap09/epfxcrp1.html>
- Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants, *Usage et trafic des produits stupéfiants en France en 2007*, Nanterre, Ocrtis, 2008, 122 p.
- Plancke L., Sallé G., *Les usages de cannabis en métropole lilloise. Résultats d'une enquête menée en 2004 auprès de 203 consommateurs réguliers*, Lille, Cèdre bleu-OFDT, 2005, 6 p.  
<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesloc/trendloc.html>
- Plancke L., *Usages de drogues sur le site de Lille en 2006. Tendances récentes*, Lille, Cèdre Bleu- OFDT, mai 2007, 72 p.  
<http://www.ofdt.fr/ofdt/fr/trend/lill06.pdf>
- Plancke L., Specenier, F., *Tableau de bord sur les usages de drogues illicites dans le Nord - Pas-de-Calais*, Lille, Granit, 2007, 112 p.  
[http://www.anitea.fr/download/tableaubord\\_npdc2007.pdf](http://www.anitea.fr/download/tableaubord_npdc2007.pdf)
- Plancke L., Specenier, F., *Usages et usagers de drogues dans le Nord et le Pas-de-Calais : une synthèse des données disponibles*, Lille, Granit, 2007, 8 p.
- Reynaud-Maurupt C., Cadet-Tairou A., *Substances psychoactives chez les amateurs de musiques festives techno. Résultats d'une enquête quantitative en population cachée à partir d'un plan de sondage ethnographiquement raisonné*, Saint-Denis, OFDT, *Tendances* n°56, octobre 2007.  
[http://www.drogues.gouv.fr/IMG/pdf/tendances\\_56.pdf](http://www.drogues.gouv.fr/IMG/pdf/tendances_56.pdf)

## ***Index des sigles utilisés***

### *Organismes*

Abej	Association baptiste d'entraide pour la jeunesse
ADNSEA	Association départementale du Nord de sauvegarde de l'enfant à l'adulte
Anitea	Association nationale des intervenants en toxicomanie et addictologie
Afssaps	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
Caarud	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues
CHRU	Centre hospitalier régional universitaire
Clersé	Centre lillois d'études et de recherches sociologiques et économiques
CMAO	Coordination mobile d'accueil ou d'orientation, ou samu social
Cnamts	Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
Csapa	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSST	Centre spécialisé de soins pour toxicomanes
Ddass	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
Drass	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
Granitea	Groupement régional de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie et addictologie
Ifrési	Institut fédératif de recherche sur les économies et les sociétés industrielles
Insée	Institut national de la statistique et des études économiques
ISP	Institut de santé publique, Bruxelles
Inpés	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
InVS	Institut de veille sanitaire
Lips	Laboratoire interrégional de police scientifique
Mildt	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies
Ocrtis	Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants
OFDT	Observatoire français des drogues et des toxicomanies
Samu	Service d'aide médicale d'urgence
SMPR	Service médico-psychologique régional
Sneg	Syndicat national des entreprises gaies
TGI	Tribunal de grande instance

### *Autres*

BHD	Buprénorphine haut dosage, commercialisée sous le nom de Subutex <sup>®</sup>
BZD	Benzodiazépines, classe de médicaments psychoactifs
CMU	Couverture maladie universelle
DMT	diméthyltryptamine, molécule hallucinogène
Escapad	Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense
Eropp	Enquête sur les représentations, opinions et représentations sur les psychotropes
Espad	European school survey project on alcohol and other drugs
Fnails	Fichier national des auteurs d'infraction à la législation sur les stupéfiants
GBL	Gamma-butyrolactone (solvant industriel intervenant dans la fabrication du GHB)
GHB	Gamma-hydroxybutyrate de sodium
ILS	Infractions à la législation sur les stupéfiants
LSD	Lysergik Saüre Diethylamide
MCPP	M-chlorophénylpipérazine, pipérazine
MDMA	Méthylène-dioxy-3,4-méthamphétamine, principe actif de l'ecstasy

OD	<i>Overdose</i> (surdosage)
Reitox	Réseau européen d'information sur les toxicomanies
Sintes	Système d'identification national des toxiques et des substances
THC	$\Delta^9$ -Tétrahydrocannabinol, principal principe actif du cannabis
Trend	Tendances récentes et nouvelles drogues
TSO	Traitements de substitution aux opiacés
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VHC	Virus de l'hépatite C

## ***Index des tableaux, carte et figures***

### *Tableaux*

Tableau 1. Liste des professionnels et bénévoles contributeurs du dispositif Trend sur le site de Lille en 2007-2008 .....	8
Tableau 2. Répartition des infractions pour usage simple de stupéfiants enregistrées dans le département du Nord et en France entière en 2007 selon le produit retenu.....	18
Tableau 3. Nombre d'interpellations pour usage et pour vente de stupéfiants dans l'arrondissement judiciaire de Tournai. 2006 et 2007*.....	19
Tableau 4. Niveaux d'usage de différents produits selon le sexe. France. 1999, 2003 et 2007.....	21
Tableau 5. Ivresses répétées à 17 ans. Nord et France. 2002-2003 et 2005. En %.....	38
Tableau 6. Qualité et concentrations estimées d'échantillons d'héroïne collectés à Lille. 2007 et 2008. N=68.....	45
Tableau 7. Ecart entre teneur estimée et teneur mesurée d'échantillons d'héroïne collectés à Lille. 2007 et 2008. N=65.....	45
Tableau 8. Nombre de patients sous buprénorphine haut dosage. Lille et grand arrondissement de Lille. 2001, 2005 et 2006.....	50
Tableau 9. Nombre de patients sous buprénorphine haut dosage à Lille, Roubaix, Tourcoing et Villeneuve d'Ascq, et quantités -en boîtes et en mg- présentées au remboursement. 2007.....	51
Tableau 10. Prix de la buprénorphine haut dosage, en pharmacie et sur le marché noir.....	52
Tableau 11. Méthadone délivrée au bénéfice d'habitants de Lille, Roubaix, Tourcoing et Villeneuve d'Ascq en 2007. Nombre de bénéficiaires, de prescriptions et de flacons prescrits.....	55
Tableau 12. Contenu et prix annoncés des produits vendus sur Biosmoke.com .....	64
Tableau 13. Les modes de consommation de la cocaïne.....	71
Tableau 14. Caractérisation des modes d'usages des amphétamines .....	78

### *Carte*

Carte 1. Le territoire d'étude (site de Lille) au sein de l'espace transfrontalier .....	10
--	----

### *Figures*

Figure 1. Interpellations pour usage simple de stupéfiants. Nord et France. 1998-2007. Nombre et part du Nord en France.....	17
Figure 2. Part des quantités de stupéfiants saisis dans le département du Nord. 1998-2007.....	19
Figure 3. Niveaux d'usage du cannabis à 17 ans. Nord et France. 2005 .....	22
Figure 4. Expérimentation durant la vie et usage au cours du mois précédant l'enquête de différentes substances psychoactives chez les jeunes de 17 ans. Nord - Pas-de-Calais et France métropolitaine.....	23
Figure 5. Teneur en héroïne base d'échantillons d'héroïne collectés en 2007 et 2008 sur le site de Lille. N=68.....	44
Figure 6. Prix du gramme d'héroïne à Lille selon la quantité achetée. 2007 et 2008. N=65.....	46

Citation recommandée :

Plancke L., Wallart S., *Drogues sur le site de Lille. Etat des lieux et tendances récentes*, Lille, Cèdre bleu - OFDT, 2009, 106 p.

Ce rapport a pour objet la situation récente des drogues, de leurs usages et de leurs consommateurs sur le site de Lille (sa communauté urbaine). Réalisé par le Cèdre bleu, association gérant différents services en direction des usagers de drogues dans le département du Nord, pour l'Observatoire des drogues et des toxicomanies dans le cadre du dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend), mis en place pour rendre compte au plus tôt des évolutions et faits marquants liés aux drogues, dans l'espace urbain et dans l'espace festif techno, où intervient très régulièrement l'association Spiritek pour réduire les risques liés aux consommations. Les informations mobilisées émanent des consommateurs, des intervenants -sanitaires, sociaux et chargés du maintien de l'ordre- et de données disponibles sur ces sujets, telles que celles issues des enquêtes de consommation en population générale ou celles portant sur la répression du trafic illicite de stupéfiants dans le département du Nord.

Dans un contexte de baisse de certains niveaux d'usage des produits psychoactifs en population générale, notamment chez les jeunes, a surtout été observée la poursuite de tendances débutées les années précédentes comme le succès croissant des psycho-stimulants (en milieu festif notamment), les usages très problématiques d'alcool par certains publics ou le démarrage très fréquent de la méthadone par automédication. La méfiance développée à l'égard de certains produits réputés frelatés (herbe de cannabis, cachets d'ecstasy ...) amène un changement de certaines pratiques ; les cultures personnelles de cannabis, par exemple, se développent, alors que le succès des poudres (amphétamines, MDMA, cocaïne ...) va croissant. L'héroïne reste présente, même si elle est beaucoup moins souvent consommée tous les jours qu'à la fin du siècle dernier ; son emploi pour gérer la descente de cocaïne est en hausse.

Concernant les politiques publiques, alors que le décloisonnement des pratiques de prévention et de soins se poursuit, la judiciarisation des usages de drogues se renforce, avec par exemple l'orientation toujours plus nombreuse des consommateurs de cannabis vers les consultations créées à leur attention en 2005 et la future mise en place des « stages cannabis » à la charge des personnes interpellées pour usage.