

L'héroïne

L'héroïne est un opiacé synthétisé en 1874 à partir de la morphine. En France, elle se présente sous deux formes chimiques : chlorhydrate (la blanche), assez rare ; base (la brune), beaucoup plus disponible. Son usage entraîne très fréquemment une forte dépendance physique et psychique. En France, elle est classée comme stupéfiant.

Données de cadrage

Le niveau d'expérimentation (usage au moins une fois dans la vie) de l'héroïne en [population générale en France](#) est faible et reste stable depuis les années quatre-vingt-dix. Chez les personnes âgées de 18 à 64 ans, l'expérimentation ne dépasse pas 0,9 % en 2005 et l'usage au cours de l'année, 0,1 %. C'est chez les 18-25 ans que l'on trouve la part d'utilisateurs au cours de l'année la plus élevée, soit 0,4 % [6].

En 2005, parmi les jeunes âgés de 17 ans participant à la Journée d'appel de préparation à la défense (JAPD), l'expérimentation de l'héroïne s'élève à 0,6 % chez les filles et à 0,8 % chez les garçons. La légère régression observée depuis 2003 à cet âge n'est pas significative [7].

En 2006, les interpellations pour usage s'élèvent à 4 955, soit une hausse de 10 % par rapport à l'année précédente. Ce nombre s'accroît de nouveau depuis 2003, après une chute continue depuis le milieu des années quatre-vingt-dix. Dans le même temps, 2 100 [interpellations pour trafic ou revente](#) et 3 212 [saisies](#), correspondant à 1 051 kg d'héroïne ont été réalisées par les forces de l'ordre. Les quantités d'héroïne saisies ont augmenté de près de 40 % depuis 2005, intensifiant une inversion de tendance amorcée en 1999 [8].

La situation

Marché

L'héroïne est restée pendant presque dix ans, depuis le développement des traitements de substitution, peu disponible et/ou peu visible. Cette situation s'est traduite ces dernières années par la quasi-disparition des scènes ouvertes et la conversion des petits trafiquants vers la vente, plus lucrative, de cocaïne.

Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006

Toutefois, la disponibilité de l'héroïne a eu tendance à augmenter légèrement, ici ou là, depuis 2004, en dépit d'une accessibilité toujours difficile. S'en procurer nécessite en effet de recourir à des réseaux de deal opérant plutôt dans des lieux privés. L'année 2006 voit la situation évoluer plus nettement vers un accroissement de sa disponibilité voire, sur certains sites, de son accessibilité.

L'héroïne brune est largement plus disponible que la blanche (89 % des saisies en 2006 selon l'OCRTIS) [8]. Le taux moyen de pureté des produits saisis ne dépasse pas 12 % (quel que soit le niveau de saisie des produits, frontières ou rue...) et 42 % des échantillons saisis contiennent entre 5 et 10 % de produits actifs [8]. Elle serait toujours considérée en 2006 par les usagers comme de qualité médiocre.

L'héroïne blanche, d'une qualité qualifiée de supérieure, est présente uniquement sur certains sites, notamment certaines villes de la banlieue parisienne situées dans les Hauts-de-Seine et la Seine-Saint-Denis. Cependant, elle reste rare et peu accessible du fait de l'extrême discrétion du trafic. La moitié des échantillons de produits saisis en 2006 (49 %) présente une pureté supérieure à 50 % [8].

Les produits de coupe retrouvés lors de l'analyse des saisies en 2006 sont essentiellement de la caféine, présente dans 91 % des échantillons, et du paracétamol (87 %). On trouve également des sucres et des médicaments dans une faible part des échantillons : de la griséofulvine, un antifongique (4 %), la présence des autres molécules médicamenteuses ne dépassant pas 1 % des échantillons (nordazépam, phénobarbital, phénacétine, procaïne) [8].

Tableau 19 - Prix moyens de l'héroïne brune en 2006

| Sites | Héroïne brune | | | | Héroïne blanche | | | |
|----------------|---------------|------------|----------------------|-------|-----------------|------------|----------------------|-------|
| | Prelud | | Données qualitatives | | Prelud | | Données qualitatives | |
| | N | Prix moyen | Ecart type | TREND | N | Prix moyen | Ecart type | TREND |
| Bordeaux | 30 | 51 | 10 | 60 | | | | |
| Dijon | 30 | 38 | 13 | | | | | |
| Lille | 23 | 27 | 12 | 30 | | | | |
| Lyon | 57 | 32 | 7 | | | | | |
| Marseille | 8 | 46 | 17 | 45 | 8 | 63 | 29 | 75 |
| Metz | 27 | 37 | 15 | 45 | | | | |
| Paris | 18 | 46 | 16 | 35 | 15 | 70 | 21 | 60 |
| Rennes | 52 | 50 | 14 | 55 | | | | |
| Toulouse | 34 | 38 | 13 | 40 | | | | |
| Moyenne totale | 279 | 40 | 15 | 44 | | | | |

Sources : Prelud 2006 et TREND données qualitatives / OFDT

En 2006, le prix moyen de l'héroïne brune tourne autour de 40 € le gramme mais présente une variabilité géographique notable. En effet, une fracture assez nette entre le nord et l'est de la France (Lille, Metz, Dijon et Lyon) où il est relativement faible (33 € en moyenne) et le reste du territoire où il s'élève en moyenne à 47 € est observée. Ce prix qui avait augmenté en 2005 semble avoir retrouvé en 2006 le niveau des années précédentes. Le prix moyen de l'héroïne blanche se situerait entre 60 et 75 €.

Fréquences d'usage et usagers

Parmi les usagers rencontrés dans le cadre d'une prise en charge socio sanitaire, l'usage déclaré d'héroïne au cours de la semaine précédente s'accroît de 12,6 % en 2004 à 16,6 % en 2006 après plusieurs années de stabilité [3]

Parmi les personnes rencontrées dans les structures de première ligne au début de l'année 2006, 96 % ont déjà consommé de l'héroïne, 77 % en ont pris plus de 10 fois dans la vie. Elles sont 34 % à en avoir consommé au cours du dernier mois, soit 4 points de plus qu'en 2003. Cette dernière donnée marque une inflexion à la hausse après les baisses constatées depuis 2001 [1, 10, 15, 21].

Parmi les personnes rencontrées en milieu festif techno, l'enquête réalisée en 2004 et 2005, fait apparaître que 26 % d'entre elles avaient consommé de l'héroïne au moins une fois au cours de la vie (41 % des personnes fréquentant les manifestations techno alternatives) et 8 % le mois précédent (15 % en milieu alternatif) [13].

L'usage d'héroïne est encore essentiellement le fait d'une population masculine âgée en général de plus de 30 ans, le plus souvent bénéficiaire d'un traitement de substitution. Il s'agit en général d'un usage occasionnel, en alternance avec la prise de traitements de substitution et vise à rompre la « monotonie » du traitement par le biais de ce qui est appelé un « extra ». De plus en plus fréquemment cependant, chez ces patients substitués depuis longtemps, l'héroïne serait envisagée comme un moyen de « décrocher » de la BHD, mais la peur de « replonger » limiterait les passages à l'acte.

À côté de cette population existe maintenant un éventail de groupes plus ou moins importants composés notamment :

- de jeunes en situation de grande précarité sociale (errance, nomadisme) et évoluant aux frontières de l'espace urbain et de l'espace festif (cf. « jeunes errants » dans les sous populations de l'espace urbain). Le plus souvent, ils ont recours à l'héroïne afin de faciliter la « descente » de produits stimulants. Certains deviennent dépendants de l'héroïne. Il s'agit d'un groupe certainement minoritaire mais dont l'importance exacte reste difficile à définir. D'une manière générale, leur usage de produits ne peut plus être qualifié de festif ;
- des immigrés de fraîche date, principalement issus d'Europe centrale et orientale, eux aussi en grande difficulté sociale ;

Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006

■ de primo-consommateurs de buprénorphine haut dosage (Subutex®) qui s'engagent dans une consommation d'héroïne dans un second temps [22].

De plus, au cours de ces dernières années, l'usage s'est progressivement, quoique modérément, étendu à des usagers plus jeunes, relativement intégrés sur le plan social. Ceux-ci entament souvent dans un cadre festif un usage intermittent d'héroïne. Ils l'utilisent en général pour gérer la descente lors d'épisodes de consommation des stimulants (« matelas » ou « parachute opiacé »). Certains, la connaissant sous le nom de « rabla » sous lequel l'héroïne circule fréquemment en milieu festif, la prennent pour une substance naturelle telle que l'opium. Des passages au stade de la dépendance à l'héroïne sont rapportés. En 2006, une visibilité plus importante de ce phénomène est constatée (voir phénomènes marquants).

L'accroissement du nombre de personnes devenues dépendantes à l'héroïne en milieu festif est constaté par les professionnels des centres de soins même si les données quantitatives manquent.

Modes d'usage

Trois modes d'administration de l'héroïne existent en France : l'injection, le sniff et, moins fréquemment, l'inhalation ou fumette (chasse au dragon). Schématiquement, l'injection domine au sein des populations qui fréquentent les structures de première ligne. Le sniff et dans une moindre mesure la fumette sont les modes d'administration prédominants de la population rencontrée au sein des événements festifs électroniques techno.

Tableau 20 - Part des différents modes d'usage de l'héroïne dans les structures de bas seuil (au cours du dernier mois) et dans les centres de soins spécialisés (au cours de la dernière semaine)

| | PRELUD (structures de première ligne) | | OPPIDUM (Centres spécialisés majoritairement) |
|-------------------|--|----------------------|--|
| | 2003 N=255 | 2006 N=348 | 2006 N=621 |
| <i>Injection</i> | 53 % | 54 % | 27 % |
| <i>Sniff</i> | 49 % | 54 % | 74 % |
| <i>Inhalation</i> | 27 % | 34 % | 13 % |

Source : PRELUD 2006, TREND / OFDT, OPPIDUM 2006, CEIP / AFSSAPS

Il apparaît cependant que la porosité entre les différents milieux brouille de plus en plus la répartition classique des modes d'usages selon l'appartenance ou non au milieu festif. L'injection d'héroïne semble se manifester à la marge de l'espace festif, notamment à Paris et à Metz. Cette pratique concernerait des usagers dont les

consommations d'héroïne seraient devenues régulières et des jeunes, moins insérés professionnellement, qui rentabiliseraient ainsi la quantité d'héroïne dont ils disposent. Au moins une part de ces injecteurs fréquente également les structures de première ligne de l'espace urbain. En effet, en 2006, 75 % des usagers d'héroïne interrogés dans ces structures, et se l'étant injectés au cours du mois écoulé, avaient fréquenté des manifestations festives techno plus de 10 fois dans leur vie [13]. Cependant, les situations évoluent différemment selon les régions françaises. Ainsi, à Lille ou à Rennes, l'injection semble relativement peu ou pas présente dans le milieu festif techno.

Parallèlement, on observe une augmentation du recours au sniff d'héroïne parmi l'ensemble des usagers de structures de première ligne. L'initiation à l'héroïne semble en effet se faire plus rarement par l'injection et davantage par la voie nasale ou pulmonaire. La transition vers la voie intraveineuse, si elle se produit, semble se réaliser plus tardivement dans le parcours toxicomane qu'au cours de la décennie précédente où l'injection intraveineuse prédominait. Le recours au sniff et à l'inhalation semble donc plus particulièrement lié aux jeunes générations d'usagers et s'expliquerait par la stigmatisation dont l'injection reste l'objet compte tenu de son association à la figure du toxicomane dépendant.

Tableau 21 - Modes de consommation de l'héroïne au cours du mois précédent chez les usagers des structures de première ligne selon la fréquentation ou non des événements festifs techno, 2006

| | Nombre d'événements festifs Techno dans la vie en 2006 | |
|------------|--|-----------|
| | < 10 fois | ≥ 10 fois |
| Injection | 50 % | 55 % |
| Sniff | 44 % | 58 % |
| Inhalation | 28 % | 36 % |

Sources : PRELUD 2006, TREND / OFDT

Perceptions

La perception de l'héroïne par les usagers de drogues semble de plus en plus positive à mesure que l'on s'éloigne de la figure archétypale du toxicomane injecteur des années 80.

Dans les milieux urbains marginalisés, les observateurs font état d'un retour en grâce du produit. Ce constat est lié à la dégradation continue, depuis plusieurs années, de l'image de la buprénorphine haut dosage, le médicament apparaissant à beaucoup d'usagers comme un produit dont il est extrêmement difficile de décrocher. Chez les plus jeunes, relevant du même milieu, l'héroïne est un produit qui fait

moins peur, le manque éventuel engendré par l'usage pouvant être géré grâce à une prise de Subutex®, conçu comme une sorte de filet de sécurité.

En milieu festif où l'usage est traditionnellement rejeté, notamment du fait de son association à l'injection, l'image de l'héroïne apparaît double. Les non usagers l'associent encore à la figure du junky des années 80, tandis que les usagers la voient davantage comme un produit facile à gérer n'entraînant pas de descente ou de dépression.

L'héroïne apparaît comme un produit fascinant auprès de certaines populations relativement jeunes. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à expliquer ce constat :

- la perte, pour les usagers les plus jeunes, de la conscience de l'association de l'héroïne à la contamination par le VIH et à la marginalisation sociale ;
- le sentiment que les modes d'usage festif (donc théoriquement occasionnels) protègent de la survenue d'une dépendance ;
- le développement de modes d'administration alternatifs (sniff et inhalation) à l'injection qui permettent de découpler l'usage d'héroïne de l'usage de la seringue ;
- une familiarité croissante avec les formes poudre du fait de la diffusion massive des produits se présentant sous cette forme tels que la MDMA et la cocaïne ;
- et enfin le prix, encore relativement élevé de l'héroïne sur plusieurs sites, qui lui octroie encore un statut d'opiacé de choix par rapport à la BHD, vendue dans la rue à bas prix.

Certains sites évoquent également une dimension socialisante de l'héroïne en milieu festif. Là où prévalait l'usage individuel apparaissent des démarches collectives de consommation s'accompagnant d'un sentiment d'appartenance communautaire.

Au sein de cette même population, l'héroïne serait de plus en plus consommée en tant que telle et n'aurait plus besoin de se masquer sous l'appellation « rabla » pour être acceptée. D'ailleurs, il semblerait que cette dénomination cache de moins en moins le lien entre « rabla » et héroïne dans les milieux festifs. Comme le constate une intervenante marseillaise : « *Actuellement, personne n'est dupe, et excepté des jeunes qui seraient vraiment des nouveaux arrivants, dans le milieu tout le monde sait maintenant que le rabla c'est de l'héroïne.* »

Si l'on assiste bien à un recul du « tabou » lié à l'héroïne en milieu festif, celui-ci reste tout de même limité. L'héroïne demeure un produit dont on ne parle pas facilement de peur de se faire « cataloguer ».

Conséquences de l'usage

Outre les pathologies liées au mode de consommation et les risques de contamination par le VIH, le VHC et le VHB, l'usage d'héroïne et d'autres opiacés induit une très forte dépendance physique et psychique, avec un état de manque, ainsi que des risques de surdose en particulier en cas d'association avec de l'alcool ou des benzodiazépines.

En 2005, les opiacés sont à l'origine de la prise en charge pour 75 % des consultants du système de soins spécialisé, principalement suivis pour une addiction à un produit autre que l'alcool et le cannabis. Le premier opiacé concerné demeure l'héroïne (79 % chez l'ensemble des consultants, 86 % chez les primo consultants) [4]. Entre 1998 et 2005, on estime que l'effectif des usagers pris en charge pour un problème avec les opiacés s'est accru de 26 %. Ce phénomène est probablement lié à la faible sortie des usagers d'opiacés des files actives, les prises en charges nécessitant des traitements au long cours [1].

En 2006, l'héroïne constitue le premier produit ayant entraîné une dépendance pour 68 % des usagers ayant participé à l'enquête OPPIDUM, qui se déroule en majorité dans les centres de soins spécialisés pour les usagers de drogues [3].

Concernant les conséquences directes de l'usage d'opiacés, le nombre de décès par surdose constatés par les services de police cesse de diminuer en 2005, après une chute continue depuis 1994. En 2005, la police a en effet relevé 32 décès par surdose consécutifs à une consommation d'héroïne (contre 23 en 2004 et 35 en 2003) [23]²⁹.

Parmi les 168 décès directement lié aux produits recensés par le dispositif DRAMES, l'héroïne est présente dans 37 % des cas, seule dans 23 % des cas (sans tenir compte de la présence de cannabis, d'alcool ou de benzodiazépines) et en association avec d'autres produits dans 14 % des cas [5]. Les fortes variations enregistrées d'une année sur l'autre rendent difficiles l'observation d'une tendance. En 2004, elle n'était en cause que dans 29 % des cas, mais l'était dans 54 % des cas en 2005.

29. Même non exhaustives, ces données sont confirmées par celles sur la mortalité fournies par l'INSERM.

Héroïne, phénomènes marquants en 2006

L'accroissement de la disponibilité de l'héroïne s'affirme y compris en milieu festif où elle est traditionnellement peu présente

Pour la première fois depuis la création du dispositif TREND, les observateurs appartenant au réseau des sites sont à peu près unanimes (à l'exception de ceux de Marseille) pour noter une hausse de la disponibilité de l'héroïne. Cette tendance varie cependant en intensité selon les régions. Il semble que ce phénomène soit marqué dans le sud-ouest et le nord de la France. À Lille, plusieurs observateurs s'accordent pour estimer que l'héroïne est maintenant plus disponible dans la rue que le cannabis. Le constat est moins net à Metz, les observateurs ne pouvant trancher avec certitude entre l'hypothèse d'une recrudescence de la disponibilité du produit ou d'une plus grande visibilité de son usage. À Paris, en revanche, en dépit d'un nombre de saisies moindre que l'an passé par la brigade des stupéfiants, les observateurs de terrain confirment un retour marqué de l'héroïne sur le marché des drogues, notamment dans le XVIII^e arrondissement et le centre de la capitale. Seul le site de Marseille fait exception à cette tendance et continue de s'inscrire dans la continuité des années précédentes qui voyaient les observateurs rapporter une quasi-disparition de l'héroïne au profit de l'usage détourné du Subutex® et des benzodiazépines.

La disponibilité de l'héroïne s'accroît également en milieu festif pratiquement sur tous les sites, notamment dans les milieux techno underground (Paris, Rennes, Toulouse et même Marseille).

Cet accroissement de la disponibilité est à mettre en lien avec l'augmentation du trafic international constaté par les services de police et de douanes depuis plusieurs années. En 2006, ce phénomène connaît une accélération nette avec l'augmentation de 40 % des volumes saisis par rapport à l'année 2005, laquelle représentait déjà un quasi doublement par rapport à l'année 2004 [20].

Une extension de l'usage d'héroïne parmi des populations intégrées et de plus en plus jeunes

Dès 2005, divers signaux semblaient montrer une inflexion à la hausse de l'usage d'héroïne dans les populations suivies en centres de soins ou reçus dans les dispositifs de réduction des risques. Il semble que la tendance se confirme cette année et que, notamment dans le milieu des usagers marginalisés fréquentant les structures dites de bas seuil, l'héroïne retrouve une place centrale au détriment de la buprénorphine haut dosage (voir usages et usagers).

Si l'on peut considérer comme un retour la progression de la consommation d'héroïne parmi les usagers traditionnels d'opiacés, la progression de l'usage d'héroïne hors de ces populations constitue, en revanche, un élément nouveau.

La hausse de la disponibilité de l'héroïne, notamment dans l'espace festif et la diffusion chez certains jeunes d'une image de moins en moins négative favorisent en effet sa diffusion dans des sphères plus étendues de la société. L'héroïne y serait de plus en plus consommée pour ses effets propres (plaisir) et plus seulement dans le cadre de la gestion de la descente des stimulants (sédation), y compris en milieu festif.

En 2005, Rennes observait une expérimentation de l'héroïne dans des groupes d'étudiants à l'occasion de fêtes de fin de semaine. En 2006, à Paris et Bordeaux, les observateurs rapportent l'existence d'un usage récréatif et/ou occasionnel, le plus souvent en sniff ou en fumette, dans des populations relativement jeunes et socialement bien intégrées. Certains géraient leur consommation par de courtes périodes de sevrages ou de substitution.

Ce constat est partagé par les observateurs au sein des milieux festifs qui notent tant dans les free parties que dans les discothèques et les boîtes de nuit un rajeunissement des consommateurs d'héroïne (20-25 ans). Ces derniers ne relèvent plus de catégories marginalisées sur le plan social mais de milieux bien insérés dans la société. Sur le site de Marseille sont décrits des jeunes de moins de 25 ans, insérés, qui s'ils sont issus du milieu festif, n'ont pas commencé leur usage dans ce cadre. Soucieux de maintenir leur consommation dans une sphère très privée, ils développent peu d'échanges en dehors du groupe au sujet de leur pratique et manquent d'informations sur les risques. À Paris, dans les milieux underground, le groupe des « teuffers » consommateurs d'héroïne serait en forte hausse.

L'usage d'héroïne dans les zones rurales est un phénomène émergent qui demeure peu exploré. En 2005, le site de Metz signalait déjà des consommations dans les communes rurales au pourtour des zones urbaines (ou « rurbaïne »). Si cet aspect n'est pas rapporté cette année au sein du réseau TREND, les témoignages recueillis par le biais des associations d'auto-support font état en 2006 de groupes de jeunes en milieu rural s'organisant pour consommer et se fournir en héroïne.

Hausse probable de l'injection dans certaines populations

Deux sites font état d'une augmentation de la pratique de l'injection. À Metz, ce phénomène, déjà relevé en 2005, concernerait une population d'héroïnomanes relativement âgés et fréquentant les structures de bas seuil tandis qu'à Paris, il toucherait des personnes plutôt jeunes (20-25 ans) et marginalisées. Il semblerait que dans cette population précise, le tabou de l'injection soit en train de s'estomper et que cette pratique ne soit plus associée à l'idée de déchéance et de risques infectieux. Le recours à l'injection permettrait d'économiser le produit (en maximisant son effet) lorsque les consommations deviennent plus fréquentes.

Dans le nord où la scène techno paraissait ignorer cette pratique, des usages intraveineux d'héroïne ont cette année été observés au festival de Dour (Belgique) qui attire de nombreux français.

Le speed ball connaît de nouveaux adeptes

La pratique qui consiste à mélanger de l'héroïne et de la cocaïne afin de l'injecter ou de la sniffer, jusqu'alors très limitée, serait maintenant visible dans l'espace festif commercial à Marseille (clubs, discothèques) et dans l'espace urbain à Paris. Elle est en effet facilitée par l'accroissement de l'accessibilité des deux produits. Pour certains observateurs, elle s'insère en outre dans une tendance plus générale, « une mode », à pratiquer des mélanges de produits. En 2006, les données du dispositif DRAMES faisaient état d'une présence concomitante d'héroïne et de cocaïne dans 10 % des décès liés directement aux substances psychotropes [5].

À signaler en 2006

74 Les overdoses sous haute surveillance

Par un courrier daté du 22 novembre 2006, l'ONU DC (Office des nations unies contre la drogue et le crime) signale que la production afghane d'opium a atteint pour 2006 la quantité record de 6100 tonnes, soit 92 % de l'offre mondiale. Cette quantité dépasserait de 30 % la consommation mondiale. L'ONU DC met en garde les différentes autorités concernées du risque d'un lien entre production d'héroïne

et pureté du produit sur le marché, lien qui pourrait être responsable dans la situation actuelle d'un accroissement des surdoses. Ce lien entre production d'héroïne et surdose est en fait incertain et assez peu documenté.

Aucune donnée ne permet pour le moment d'étayer l'hypothèse d'une remontée du nombre de surdoses liées à l'héroïne en 2006 [5, 8]³⁰. Une observation attentive du phénomène s'impose dans les années à venir.

Evocations de diverses formes nouvelles d'héroïnes

En 2006, les sites de Bordeaux et de Rennes mentionnent l'apparition d'une héroïne de couleur rosée. Analysée en 2007, un échantillon de cette héroïne s'est avérée sans caractéristique particulière : peu dosée (2 %) et surtout composée de paracétamol et de caféine.

Dans l'est de la France (Metz, Nancy), des usagers d'origine polonaise ont signalé l'existence d'une héroïne « quatre fois plus puissante que l'habituelle ». Elle se présenterait sous deux formes : soit en poudre (40 €/gramme), soit mélangée à de la résine de cannabis et vendue comme du cannabis (10 € la barrette permettant de réaliser 4 joints). Ce mélange provoquerait vomissements et sudation importante.

30. Si en 2005, on pouvait noter une interruption de la tendance à la diminution des surdoses liées à l'héroïne apparaissant dans les données OCRISIS, l'interruption de la diffusion de ces données en 2006 ne permet pas de suivi. Les données DRAMES, quant à elles, mettent en évidence un accroissement de la part des décès liés à l'héroïne (seule ou en association) entre 2004 et 2005, puis une diminution entre 2005 et 2006 (2004 : 26 %, 2005 : 54 %, 2006 : 37 %).