

# Les usages de drogues en espace rural

## Populations, marchés, réponses publiques

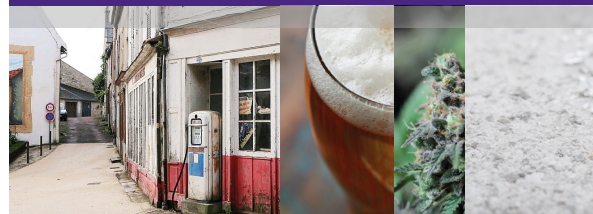
**Michel Gandilhon,**  
**Agnès Cadet-Taïrou**

Avec  
**Aurélie Lazès-Charmetant,**  
**Étienne Zurbach,**  
**Yvon Schléret,**  
**Guillaume Pavic,**  
**Guillaume Sudérie**

S'appuyant sur un réseau de sites enraciné dans sept grandes métropoles (Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse), le dispositif d'observation TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) est fondamentalement orienté vers les populations évoluant au sein des grandes agglomérations, qu'elles relèvent de l'univers des usagers marginalisés de l'espace urbain<sup>1</sup> ou des usagers, en général plus insérés sur le plan social, évoluant au sein de l'espace festif (clubs, discothèques, free parties). Pourtant, à partir de 2007, les problématiques liées au développement de l'usage de drogues dans les espaces ruraux et périurbains d'un certain nombre de sites du dispositif TREND, notamment Bordeaux, Rennes et Toulouse, ont commencé à émerger significativement (Cadet-Taïrou *et al.*, 2010). Cette évolution se manifestait à travers le développement de migrations de populations précarisées en direction des zones périurbaines et rurales (voir encadré p. 2) et la présence, notée par les observations ethnographiques, de jeunes issus du monde rural dans l'espace festif alternatif. Parallèlement, les résultats du volet drogues du Baromètre santé 2010 de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) montraient une augmentation plus rapide de l'expérimentation de la cocaïne au sein des populations habitant dans les petites unités urbaines et les communes rurales<sup>2</sup> (Tovar *et al.*, 2012) que dans les grandes unités urbaines. Toutes ces évolutions sont par ailleurs intervenues dans un contexte national marqué depuis une vingtaine d'années par de nettes transformations dans les mouvements de populations en France avec le déplacement de ménages relevant des catégories sociales les plus modestes (ouvriers, employés) en direction des territoires ruraux, ceux-ci connaissant de ce fait un nouveau dynamisme démographique (Guilluy, Noyé, 2004)<sup>3</sup>.

Cette conjonction d'éléments a incité le dispositif TREND à lancer en 2012 une investigation visant à mieux comprendre l'usage de drogues dans le milieu rural. Ce numéro de *Tendances* présente les principaux résultats de cette enquête et intègre des éléments issus des rapports de sites publiés en 2013 et 2014 qui ont continué de suivre cette thématique. Il traite d'abord des différentes populations observées avant de se concentrer sur la disponibilité des produits psychoactifs concer-

**Analyse des consommations dans le monde rural à partir d'une investigation spécifique du dispositif TREND (2012-2014)**



nés, tandis que le dernier point abordé porte sur la prise en charge de l'usage de drogues dans l'espace rural.

### ■ Les différentes populations observées

L'investigation fait apparaître deux grands types de population, susceptibles d'être définies en fonction de leur origine géographique. D'une part, une population venue des métropoles et des grandes villes – que l'on dénommera les « néoruraux » – pour s'installer dans le monde rural et une autre que l'on qualifiera d'« autochtone ». Ces deux grands groupes se subdivisent eux-mêmes en plusieurs sous-groupes en fonction de l'âge et de l'origine sociale et varient en importance selon des réalités géographiques et sociales de l'espace rural.

### Les « néoruraux »

Cette population se subdivise en trois grands groupes. En premier lieu, celui qui est à l'origine de l'investigation spécifique, à savoir les populations précarisées de l'espace urbain. Le

1. L'espace urbain défini par TREND recouvre essentiellement les structures de réduction des risques (boutiques, programmes d'échanges de seringues devenus centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues, CAARUD, en 2006) et les lieux ouverts (rues, squats, zones de deal).

2. Entre 2005 et 2010, l'expérimentation de cocaïne a progressé plus vite dans les communes rurales (+ 33 %) que les unités urbaines de 200 000 habitants et plus (+ 25,5 %).

3. Ce phénomène est à l'origine d'un regain d'intérêt de la recherche en sciences sociales pour le monde rural et périurbain considéré sous l'angle de la problématique de l'invisibilité sociale. Plusieurs ouvrages marquants ont abordé ces dernières années la question des mondes périurbains : *La France invisible*, publié en 2006 sous la direction de Stéphane Béaud, Joseph Confavreux et Jade Lindgaard aux éditions La Découverte, *Fractures françaises* de Christophe Guilluy, publié en 2010 chez François Bourin, ou encore *La fin du village* de Jean-Pierre Le Goff, édité chez Gallimard en 2012.

deuxième est composé essentiellement des jeunes relevant du « précaire », à la recherche notamment d'emplois saisonniers, tandis que le troisième comprend des populations plus anciennes issues des migrations des années 1980, constituées particulièrement d'héroïnomanes qui souhaitaient en quelque sorte se « mettre au vert » et rompre avec leur environnement quotidien.

■ **Le premier groupe**, très visible dans les régions toulousaine et bordelaise, regroupe les usagers les plus précaires fréquentant les CAARUD et les squats. Il s'agit en majorité d'hommes, dont l'âge moyen tourne autour de 35 ans, poly-consommateurs, notamment d'opiacés (héroïne, buprénorphine haut dosage, sulfates de morphine) qui ont migré vers les zones rurales soit par « choix » soit sous la contrainte. Le « choix », en l'occurrence est indissociable de la contrainte liée à la pauvreté, puisque c'est l'espoir d'améliorer leurs conditions de vie, en particulier celles liées au logement devenu inaccessible en raison des hausses de prix dans les grandes métropoles, qui explique les migrations. La contrainte est liée quant à elle aux démantèlements réguliers de squats ou aux politiques de « nettoyage » des centres-villes opérés par un certain nombre de municipalités et qui contribuent aux déplacements forcés de populations. Un autre élément, pour les plus fragiles – ceux souffrant notamment de comorbidités psychiatriques – tient à la dureté des relations sociales au sein des milieux marginalisés, comme en témoigne un observateur du site toulousain : « *On a ceux qui ne sont pas équipés pour vivre en ville, on a les plus vulnérables. On a les victimes de prédateurs urbains, ceux qui n'ont pas les moyens de se défendre en ville. [...] C'est une constante depuis plusieurs années.* » (Sudérie, 2013).

Au sein de cette population fortement marquée par la précarité, existent également des franges plus jeunes qui évoluent aussi bien dans l'espace urbain que l'espace alternatif techno (free parties). Ces jeunes, le plus souvent en rupture familiale, sont pour une partie d'entre eux inscrits dans un choix de vie alternatif et sont très fréquemment porteurs d'une contre-culture liée au mouvement techno. Leurs consommations sont dans la plupart des cas centrées sur les stimulants, amphétamines notamment, accompagnées parfois d'opiacés (héroïne, Subutex). Les sites de Marseille et Rennes signalent également l'existence de squats et de communautés relevant du milieu « punk ». Les raisons de l'installation dans les communes rurales tiennent en général à la pression exercée par les pouvoirs publics sur les squats alternatifs, mais aussi à la nécessité de trouver des petits emplois saisonniers dans l'agriculture et la restauration. Ces populations, en général, ne s'enracinent pas à la campagne. L'habitat demeure précaire et s'apparente à celui qui prévaut dans les villes (camions et

squats). Tous ces groupes ne constituent pas des milieux aux frontières étanches. Les sites de Bordeaux et Rennes font par exemple remarquer que, dans les free parties, ces populations se rencontrent, ce qui peut d'ailleurs contribuer au développement de consommations au sein de populations plus insérées, issues entre autres de la jeunesse rurale autochtone.

■ **Le deuxième groupe** au sein des « néoruraux » est représenté par la fraction de jeunes appartenant au monde du précaire. Ce sont des jeunes, qui par ailleurs peuvent être proches sur le plan culturel de ceux précédemment décrits, mais qui se différencient par des usages de drogues et des addictions moins marqués. Ils s'installent dans les zones rurales parce qu'ils pensent y trouver du travail plus facilement qu'en ville. Peu qualifiés, ils sont en effet plus susceptibles de se voir confier des emplois saisonniers dans les vignobles de la région bordelaise ou dans l'industrie agroalimentaire présente dans les campagnes bretonnes. Comme les jeunes appartenant à l'univers de la contre-culture (punk ou techno), peu d'entre eux s'établissent durablement dans les communes rurales.

■ **Le troisième groupe** identifié comprend des individus plus âgés, qui se sont installés à la campagne il y a une trentaine d'années. Il s'agit le plus souvent de personnes qui consommaient de l'héroïne au moment de l'épidémie des années 1980-1990 et qui ont quitté le monde urbain pour échapper à un milieu favorable à la consommation de drogues. Dans cette génération, qui s'est nourrie de l'influence du mouvement de mai 68, la dimension morale de la critique des modes de vie contemporains est forte et sous-tend la volonté de rupture avec un environnement jugé nocif. Le site de Bordeaux observe chez cette population « *le désir d'échapper aux contraintes de la société de consommation avec un objectif de tranquillité et un cadre de vie décrit comme moins agressif [...]. Il s'agit d'un public au parcours d'usage bien engagé visant la décrois-*

### Quelques définitions (d'après l'INSEE)

Une **commune rurale** est une commune qui compte moins de 2 000 habitants et n'appartient pas à une unité urbaine.

Les communes rurales sont dites « **multipolarisées** » quand au moins 40 % des actifs occupés travaillent dans plusieurs grandes aires urbaines, sans atteindre ce seuil avec une seule d'entre elles. Si c'est le cas, on parlera alors de communes « **monopolarisées** ». Ce type de communes rurales fait pleinement partie du « périurbain », celui-ci désignant l'ensemble des communes des couronnes périurbaines et des communes multipolarisées (urbaines comme rurales) ayant au moins 40 % de la population résidente travaillant dans une aire ou plusieurs aires urbaines.

Les communes rurales **isolées** sont celles qui sont hors influence d'une aire urbaine.

Une **unité urbaine** est une commune ou un ensemble de communes présentant une zone de bâti continu (pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions) qui compte au moins 2 000 habitants. Toute commune n'appartenant pas à une unité urbaine est considérée comme rurale.

Une **aire urbaine** est un ensemble de communes, d'un seul tenant et sans enclave, constituée d'une part d'un pôle urbain (unité urbaine offrant au moins 5 000 emplois), d'autre part de communes rurales ou unités urbaines appartenant au « périurbain ».

sance [...] » (Lazès-Charmetant, 2013). Avec le temps, cette population a fini par bien s'insérer sur le plan social. Sa prise en charge notamment en matière de traitements de substitution est satisfaisante. L'usage de drogues illicites qui persiste a perdu sa centralité et se réalise plutôt lors de temps festifs organisés pour rompre avec la « monotonie » de la prise des médicaments de substitution aux opiacés.

### Les « autochtones »

L'usage de drogues dans le monde rural ne se résume pas un problème importé de la précarité métropolitaine. On observe en effet un usage de drogue « autochtone », du « coin » (Renahy, 2005) singulièrement dans les populations inscrites dans une pauvreté spécifique marquée par le chômage lié à la désindustrialisation et un certain isolement vis-à-vis des pôles de développement économique. C'est le cas dans les communes rurales isolées, dépendantes pour leur survie d'une entreprise, et qui à la fermeture de celle-ci, se retrouvent dans des situations économiques et sociales difficiles. Ce type de lieu a été particulièrement affecté par la crise économique qui sévit depuis 2008 (Davezies, 2012). Il existe également des régions rurales, comme le nord du département de la Meuse, qui se paupérisent depuis des décennies. Une population rurale conséquente, habitant des communes isolées, y vit. Elle est inscrite dans des consommations d'héroïne se transmettant parfois au sein même des familles, et dans un contexte où l'offre sanitaire est inexistante (Schléret, 2013). Dans la plupart des sites ayant participé à l'enquête, l'usage « autochtone » de drogues demeure toutefois difficile à observer. Beaucoup de ces populations sont dites « cachées », parce qu'elles échappent au dispositif de soins et de la réduction des risques. En outre, cette invisibilité est renforcée par la vie propre aux communes rurales où l'interconnaissance est très développée, laquelle incite les usagers,

par crainte d'une stigmatisation sociale, à rester éloignés des structures évoluant dans le champ de l'usage de drogues. L'investigation a permis toutefois, notamment via les professionnels travaillant dans les antennes mobiles des CAARUD, de confirmer l'existence de populations consommatrices fréquentant occasionnellement les structures spécialisées afin d'avoir accès notamment au matériel d'injection (Stéribox®). Ainsi, plusieurs professionnels font état de récupérations d'un nombre non négligeable de seringues dans certaines zones rurales : « *Sur C., l'an passé on a récupéré 3000 seringues. Et avec des personnes qui ne vivent pas dans la rue. On se rend compte qu'à partir du moment où tu tires, tu rencontres une personne, ça tire tout un réseau [...]* » (Sudérie, 2013).

C'est finalement dans la jeunesse rurale et dans les manifestations festives que l'usage de drogues est le plus facilement observé. Contrairement à une idée reçue, l'offre festive, du fait d'une vie sociale plus communautaire qu'en ville, est relativement importante dans toutes les zones qui ont participé à l'investigation spécifique. Elle s'organise autour d'une multitude de circonstances qui vont des fêtes de villages aux free parties en passant par les soirées privées. Dans un contexte où depuis une quinzaine d'années l'organisation d'événements alternatifs en milieu urbain est de plus en plus difficile pour les organisateurs compte tenu des obstacles légaux, les zones rurales qui entourent les grandes métropoles sont devenues des espaces de repli pour les milieux alternatifs. Bien qu'il soit difficile de généraliser sur cette base empirique, les observations ethnographiques réalisées dans ces espaces montrent que l'offre de produits est à peu près identique à celle qui a cours en ville et dans les métropoles, l'initiation aux usages y étant même plus facile qu'en milieu urbain. Une initiation se structurant, à l'image de ce qui prévaut dans le reste de la jeunesse française, autour du trip-tique, alcool-tabac-cannabis (Spilka *et al.*, 2015). Pour les observateurs, cette facilité tient à la plus grande mixité de l'assistance qui fréquente les différents espaces festifs du milieu rural. Au contraire de la ville où les publics sont plus homogènes sur le plan social et générationnel et l'entre soi plus développé, l'espace festif rural fait se côtoyer des personnes de différentes générations, de multiples origines sociales, aux parcours de consommation hétéroclites, ce qui facilite les initiations par le partage des expériences et des savoir-faire. Dans les free parties notamment, les sites de Marseille et de Metz mentionnent la fréquentation des « teufs » par des jeunes qui visiblement n'appartiennent pas l'univers culturel alternatif, et dont les motivations sont liées à la volonté de consommer des produits. En outre, les deux sites soulignent le rôle des initiations intrafamiliales que ce soit dans le quart-monde pour le premier ou les communautés post-hippies pour le se-

cond. Un autre facteur qui facilite la visibilité des usages, réside dans la focalisation de certaines unités de gendarmerie sur la répression des usages de cannabis chez les adolescents (Zurbach, 2013).

## ■ La disponibilité des produits

En matière de disponibilité de produits, l'investigation spécifique bat en brèche l'a priori selon lequel les communes rurales seraient par définition plus déconnectées que les métropoles du marché des produits illicites. Il apparaît en effet que l'offre et la disponibilité des produits illicites y sont réelles et qu'on y trouve peu ou prou les mêmes substances qu'en ville.

Deux facteurs expliquent cette situation : ■ d'une part, la proximité avec le monde urbain, notamment dans les communes rurales dites « polarisées », facilite un approvisionnement qui se réalise essentiellement sur les mêmes marchés que ceux fréquentés par les citoyens.

■ d'autre part, le dynamisme des réseaux d'usagers-revendeurs qui vient pallier le déficit de présence des grosses organisations trafiquantes propre aux zones rurales.

Ces deux phénomènes contribuent à expliquer l'uniformité de l'offre de drogues illicites sur l'ensemble du territoire français et l'absence de césure nette entre les zones géographiques. Les territoires ruraux présentent en outre une caractéristique : les trafics de « fourmis » y sont beaucoup plus difficiles à démanteler par les forces de l'ordre que les réseaux plus fortement structurés.

Dans les zones rurales du nord-est et du sud-ouest de la France, la présence de ces micro-réseaux assurent donc une disponibilité régulière des produits comme l'héroïne, voire la cocaïne ou la MDMA. Au sein des réseaux d'usagers-revendeurs, une étude, réalisée à partir de procédures d'interpellation pour infraction à la législation sur les stupéfiants, avait mis en évidence deux catégories de réseaux (Gandilhon, 2007). Les réseaux d'« amateurs » et les réseaux professionnels fondés sur une logique d'enrichissement. Ces deux types de réseaux sont très présents dans les zones rurales françaises. Dans les premiers, un groupe d'amis réunit une somme d'argent et délègue à certains la tâche d'aller s'approvisionner aux Pays-Bas, en Belgique ou en Espagne auprès de semi-grossistes. Ces pays sont en effet des zones de redistribution secondaire de la cocaïne, de l'héroïne et de l'ecstasy en Europe. L'intérêt pour les usagers est d'y acheter des produits en semi gros à des prix beaucoup moins élevés que ceux des drogues revendues au détail en France. Le site de Metz, au sein duquel le trafic de fourmi en provenance des Pays-Bas et de la Belgique est très intense fait état de prix au gramme au demi gros extrêmement bas pour l'héroïne, de 7 à 15

euros, contre 35 en moyenne sur le territoire français. Les prix sont à peu près semblables pour les usagers du sud-ouest qui s'approvisionnent en héroïne en Espagne. Pour le second type de réseaux, le fonctionnement est identique à la différence près que les produits sont revendus auprès d'une petite clientèle permettant au trafiquant, tout en finançant sa consommation personnelle, de s'assurer un revenu relativement conséquent. De tels trafics existent également dans les zones plus enclavées comme en Bretagne où les usagers n'hésitent pas à s'approvisionner très loin de leur domicile. Reste aussi la possibilité, pour ceux qui ne peuvent recourir à l'approvisionnement transfrontalier, de se procurer des produits auprès de trafiquants implantés dans les communes urbaines environnantes. À cet égard, les sites de Rennes, Bordeaux et Marseille signalent l'implantation de semi-grossistes dans des petites villes ou des communes rurales. L'objectif des trafiquants est d'échapper à la vigilance policière plutôt focalisée sur les métropoles, tout en diminuant leurs frais et coûts de stockage. Un autre point marquant tient aux petits trafics de sulfates de morphine (Skénan, Moscontin) qui se sont développés en France au moment de la pénurie d'héroïne de 2011, notamment dans des régions comme l'Auvergne et le Limousin. Il est apparu clairement, au vu de l'enquête ENA-CAARUD menée en 2012, que dans ces régions à dominante rurale, les usages de sulfates de morphine sont venus compenser, pour les usagers les plus précaires, la rareté de l'héroïne (Cadet-Taïrou, Gandilhon, 2014)<sup>4</sup>. S'agissant du cannabis, les zones rurales épousent pleinement la tendance nationale qui voit l'autoculture se développer. Dans le sud-ouest et le sud-est où un nombre important de personnes ont recours à une petite agriculture de subsistance, l'autoculture d'herbe de cannabis en plein air, apparue discrètement dès les années 1970, ne cesse de s'étendre. Par ailleurs, certains particuliers se lancent dans la production à grande échelle de cannabis à des fins commerciales, au risque, comme le souligne le site de Marseille, de susciter parfois des confrontations avec des réseaux de trafiquants professionnels.

## ■ L'accès à la réduction des risques et aux soins

Si les zones rurales investiguées ne se distinguent pas franchement du reste du territoire national en termes de disponibilité des produits, le vrai problème pour les usagers est l'accès aux soins et aux structures de réduction des risques. Pour beaucoup de précaires, dont un certain nombre pâtissent de l'absence de

4. En 2012, alors que sur l'ensemble du territoire, 17 % des usagers des CAARUD déclarent avoir consommé des sulfates de morphine le mois précédent l'enquête, les pourcentages atteignent respectivement 45,80 % et 43,10 % dans le Limousin et en Auvergne.

moyens de locomotion dans un contexte où le maillage des transports collectifs est faible, cette question de l'accessibilité constitue un handicap réel. Et ce, en dépit de la création par certains CAARUD d'antennes mobiles qui viennent à la rencontre des usagers et la mise en œuvre de programmes d'échange de seringues par voie postale depuis 2011. À cela s'ajoute la question de l'initiation du parcours de soins du fait du manque de médecins généralistes susceptibles de prescrire un traitement de substitution et de pharmaciens pour le délivrer. En outre, quand un traitement de substitution a été commencé dans une ville, la question du relais local est parfois extrêmement compliquée. Ainsi, la totalité des sites rapportent des témoignages d'usagers faisant état de refus de la part de médecins et de pharmaciens installés dans des communes rurales de prescrire et de vendre les dits médicaments. Ces témoignages sont confirmés par les professionnels de santé au contact des médecins généralistes des communes rurales. Certains d'entre eux résisteraient à intégrer dans leur clientèle des personnes jugées potentiellement « manipulatrices », « violentes » et « sans volonté » (Lazès-Charmetant, 2013). Cette question de la « violence » est une réalité incontestable qui se pose aussi dans les métropoles, puisqu'un certain nombre de sites TREND mentionnent depuis des années les pressions, y compris physiques, de personnes souhaitant obtenir des prescriptions de sulfate de morphine (Cadet-Taïrou, Gandilhon, 2014). Pour beaucoup d'usagers, qu'ils soient précaires ou insérés, l'accès aux soins et à la réduction des risques passe donc encore par la ville, ce qui est un facteur de complication majeure de la démarche. L'autre problème spécifique aux zones rurales tient à l'anonymat. Ainsi, quand une offre locale existe, les usagers tendent à la négliger afin d'échapper à la stigmatisation potentielle attachée au statut de

« substitués » ou d'usagers de drogues ou à la limiter au strict minimum : « *Les contacts avec les intervenants du CAARUD sont qualifiés de très furtifs [...] Les demandes sociales sont très rares. Par exemple, sur P., un petit groupe (cercle de consommateurs) est notamment identifié, ce n'est jamais la même personne du groupe qui vient s'approvisionner en matériel. Stratégiquement, ils semblent ne pas vouloir être trop repérés.* » (Pavic, 2013).

## ■ Conclusion

Depuis une vingtaine d'années, de nombreuses zones rurales situées à proximité des métropoles françaises connaissent un réel dynamisme démographique avec l'arrivée de populations, en majorité issues des classes populaires (ouvriers, employés). Ce phénomène concerne aussi les usagers de drogues les plus précaires des grands centres urbains à la recherche de meilleures conditions de vie. L'investigation spécifique montre toutefois que la consommation de produits psychoactifs illicites touche également toute une fraction de la population rurale, relevant de milieux sociaux insérés ou semi-insérés, qu'elle soit d'implantation récente ou non, dans un contexte où l'offre de produits est conséquente. En cela, la situation qui prévaut dans les territoires ruraux ne se distingue pas vraiment de celle des centres urbains. Les divergences tiendraient plutôt à la difficulté de toucher ces différents publics, notamment ceux inscrits dans les consommations les plus problématiques. Il apparaît ainsi que de nombreux usagers des territoires ruraux sont victimes des stigmates de l'usage, ce qui les conduirait à se couper du système sanitaire, dans un contexte où la prise en charge en matière de réductions des risques et de soins n'est pas à la hauteur des enjeux posés par l'usage de drogues dans ces territoires, malgré les efforts de nombreuses structures pour aller vers les usagers (OFDT, DGS, 2015).

## Repères méthodologiques

Cinq des sept sites que compte le dispositif TREND ont participé à cette investigation spécifique : Bordeaux, Marseille, Metz, Rennes et Toulouse. Elle a touché aussi bien le rural « polarisé » (sous influence de la ville) que le rural « isolé ». L'investigation a été menée en utilisant certains instruments de routine du dispositif TREND, notamment les groupes focaux (réunions de spécialistes qui visent à dresser des évaluations rapides de la situation). Les groupes focaux « sanitaires » ont été organisés soit avec les professionnels des CAARUD exclusivement, soit avec le concours d'autres spécialistes (médecins généralistes, addictologues des CSAPA, praticiens hospitaliers, pharmaciens). Les groupes focaux « répressifs » rassemblaient la gendarmerie, la police et des membres du Parquet et des CLSPD (Conseils locaux de sécurité et de prévention de la délinquance). Les sites qui n'ont pu organiser des groupes focaux ont réalisé des entretiens avec des professionnels des champs concernés. En outre, les sites ont eu recours à des observations ethnographiques dans l'espace festif en recourant aux observateurs mobilisés dans l'année dans cet espace. Deux sites ont pu procéder à une vingtaine d'entretiens semi-directifs avec des usagers de drogues.

## références bibliographiques

- CADET-TAÏROU A. et GANDILHON M., « L'usage de sulfate de morphine par les usagers de drogues en France : tendances récentes (2012-2013) ». Note 2014-9, Saint-Denis, OFDT, 2014, 17 p.
- CADET-TAÏROU A., GANDILHON M., LAHAIE E., CHALUMEAU M., COQUELIN A. et TOUFIK A., *Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007-2009. Neuvième édition du rapport national du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2010, 281 p.
- DAVEZIES L., *La crise qui vient. La nouvelle fracture territoriale*, Paris, Seuil, 2012, 117 p.
- GANDILHON M., « Le petit trafic de cocaïne en France », *Tendances*, OFDT, n° 53, 2007, 4 p.
- GUILLUY C. et NOYÉ C., *Atlas des nouvelles fractures sociales en France. Les classes moyennes précarisées et oubliées*, Paris, Autrement, coll. Atlas/Monde, 2004, 63 p.
- LAZÈS-CHARMETANT A., *Les usages de drogues en milieu rural - site de Bordeaux. Note pour l'investigation spécifique du dispositif TREND* (non publiée), Bordeaux, CEID, 2013, 25 p.
- OFDT et DGS, *Actes de la journée CAARUD 10 ans*, Saint-Denis, OFDT, 2015, 50 p.
- PAVIC G., *Usages de drogues en zones rurales : une investigation spécifique du dispositif TREND menée en 2012-2013* (non publiée), Rennes, AIRDDS Bretagne, 2013, 13 p.
- RENAHY N., BEAUD S. et PIALOUX M., *Les gars du coin. Enquête sur une jeunesse rurale*, Paris, La Découverte/Poche, 2010, 285 p.
- SCHLÉRET Y., MONZEL M. et SCHERRMANN M., *Les usages de drogues en milieu rural : une investigation spécifique du dispositif TREND de Lorraine dans le Nord Meusien*, Metz, CMSEA, 2013, 44 p.
- SPIILKA S., LE NEZET O., NGANTCHA M. et BECK F., « Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2014 », *Tendances*, OFDT, n° 100, 2015, 8 p.
- SUDÉRIE G., *Les usages de drogues en milieu rural : une investigation spécifique du pôle TREND Toulouse*, ORS-MIP ; OFDT, 2013, 26 p.
- TOVAR M.L., CADET-TAÏROU A. et EROUKMANOFF V., « Évolution de la consommation de cocaïne au cours des dix dernières années », dans POUSSSET M. (Dir.), *Cocaïne, données essentielles*, Saint-Denis, OFDT, 2012, pp. 62-68.
- ZURBACH E., *Les usages de drogues en milieu rural - le site de Pertuis, capitale du pays d'Aiguës* (non publié), TREND Marseille, 2013, 30 p.

## Remerciements

Remerciements à tous les participants des groupes focaux, aux professionnels mobilisés et aux usagers.

Remerciements à Sayon Dambélé qui a accompagné la mise en place de l'enquête et aux relecteurs de l'OFDT.

## tendances

Directeur de la publication  
François Beck

Comité de rédaction  
Henri Bergeron, Emmanuelle Godeau, Bruno Falissard,  
Aurélie Mayet, Isabelle Varescon, Frank Zobel

Rédactrice en chef  
Julie-Émilie Adès

Infographiste / Frédérique Million  
Documentation / Isabelle Michot

## Observatoire français des drogues et des toxicomanies

3, avenue du Stade-de-France  
93218 Saint-Denis-La-Plaine cedex

Tél. : 01 41 62 77 16 / Fax : 01 41 62 77 00  
e-mail : ofdt@ofdt.fr



www.ofdt.fr