

TENDANCES RÉCENTES et NOUVELLES DROGUES

Décembre 2014

Auteurs :
Guillaume Sudérie,
Amandine Albisson
(ORSMIP/TREND)

Les phénomènes marquants en 2013

Sulfate de morphine : phénomène émergent et polymorphe

Alors que le site de Toulouse avait toujours été peu concerné par l'usage substitutif ou non de Skenan[®], le trafic de ce médicament ainsi que l'accessibilité à cette molécule apparaissent en hausse au début de l'année 2013. Un marché de « rue » alimenté par des prescriptions se développe en effet pour faire face à la croissance de la demande. Ce phénomène latent prend dès lors une nouvelle dimension.

Un certain nombre d'addictologues convenant que cette molécule trouve une indication dans le cadre de traitements de dépendance aux opiacés, démêler les usages substitutifs des usages de « défonce » d'un médicament non injectable, mais très utilisé par voie veineuse, n'est pas chose simple.

L'enquête ethnographique menée dans le cadre de TREND fait état d'utilisateurs de Skenan[®] s'inscrivant dans des logiques d'autosubstitution. Par ailleurs, des « situations de pression » exercées par certains utilisateurs envers des médecins libéraux pour accéder à cette molécule hors d'un cadre thérapeutique sont rapportées.

S'ajoute à cela le paradoxe de l'organisation du système de prise en charge plaçant les CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) et la médecine de ville

en première ligne de ces demandes, alors que ces situations complexes tant au plan clinique que règlementaire, devraient être traitées en relation directe avec les CSAPA (Centre de soins et d'accompagnement en addictologie) ou l'addictologie hospitalière. Qu'ils s'agissent des données ENa-CAARUD de 2012, de l'observation des professionnels ou de l'ethnographie, deux types de profils d'utilisateurs de Skenan[®] apparaissent. Les premiers sont des utilisateurs opportunistes qui utilisent cette molécule moins d'une fois par semaine et qui inscrivent cette consommation dans un cadre similaire à celui d'un usage de drogue. Les seconds sont des utilisateurs réguliers qui prennent cette molécule tous les jours, et, pour une part, dans des fonctions thérapeutiques de substitution.

Cette hausse de l'accessibilité met en difficulté certains usagers qui augmentent les doses à cause de l'action pharmacologique spécifique de cette molécule alors que, pour d'autres, elle donne accès à une alternative thérapeutique à l'injection de buprénorphine haut dosage (BHD).

Co morbidités psychiatriques au centre des difficultés de prise en charge

En 2011, dans les services d'addictologie, les usagers précaires à forte morbidité psychiatrique étaient déjà au centre



des préoccupations des professionnels du soin et de la réduction des risques. En 2013, à Toulouse et dans l'ensemble des départements de la région Midi-Pyrénées, la hausse du nombre de personnes accueillies en CAARUD comme en CSAPA et concernées par des troubles mentaux se confirme. Nombre de professionnels déclarent éprouver des problèmes pour faire face à ce phénomène par manque de ressources.

La difficulté d'établir des liens entre les professionnels de l'addictologie et de la psychiatrie est un obstacle dans les orientations. Des personnes dans le déni des troubles sont dans le rejet d'une prise en charge psychiatrique. Entrer dans une démarche de prise en charge pour des troubles mentaux est un long processus, d'autant que le stigmate de « toxicomane » est finalement plus facile à porter que celui de « fou ». Ainsi, un certain nombre de personnes relevant de soins psychiatriques sont alors accueillies dans des dispositifs d'accès à bas seuils d'exigence dont font partie les CAARUD. Rarement dotés d'une équipe médico-sociale pouvant intégrer la dimension psychiatrique dans leur accompagnement, ces dispositifs sont confrontés à des difficultés d'origines multiples mélangeant organisation du système de soins et pratiques cliniques.

Évolution de la mixité sociale dans les mondes festifs

L'émergence des festivals modifie en grande partie les scènes festives observées par le dispositif TREND Toulouse. En effet, un double processus est à l'œuvre. Dans la continuité de l'éclatement de la scène festive « techno » à la fin des années 2000¹, le premier concerne l'intégration de la musique électronique dans l'ensemble des milieux festifs. Le second est le développement de fêtes rassemblant divers courants de la musique électronique comme la « Trance » et le « Hardcore » ou des événements associant concerts rock, musiques électroniques, et parfois d'autres mondes musicaux. En d'autres termes, des barrières sociologiques séparant des populations disparaissent progressivement, des publics très divers se réunissant alors dans des mêmes espaces/temps festifs. Pour preuve, différents dispositifs de réduction des risques qui interviennent sur ces événements constatent de manière récurrente un certain nombre de questions autour de la kétamine, de la MDMA et de la cocaïne, là où, auparavant, ces demandes d'information n'étaient pas recensées.

Cependant, les affiliations identitaires sont encore un marqueur en matière d'usages de drogues. Au final, si des populations « rock » et « électro » se fréquentent, il est rare de constater que les « rockers » consomment massivement de la MDMA (ecstasy) et les « teufers » de la bière...

Les lignes de force toujours en vigueur

Cannabis : variabilité des teneurs de THC

L'enquête SINTES indique une concentration moyenne des teneurs en THC (tétrahydrocannabinol) de 12,8 %. Cette moyenne est assez peu significative, car l'hétérogénéité selon les échantillons et les réseaux de collecte est importante. Les écarts vont de 0,4 à 40 % de concentration en THC.

L'échantillon le plus concentré en THC est une résine (40 %) décrite comme moyennement concentrée par son usager. Il est difficile de donner une explication sur les perceptions des usagers, même s'il apparaît que les plus expérimentés ont une meilleure appréciation du contenu des produits qu'ils consomment.

Les investigations sur le site en 2012 concluaient à une « hausse nette » des concentrations de THC. Même si les travaux de 2013 pondèrent ces résultats du fait d'une variabilité très importante des teneurs, il apparaît clairement que du cannabis avec des taux de concentration plus élevés qu'auparavant est consommé par

des usagers. Les conséquences de ces usages sont alors à interroger, particulièrement concernant les intoxications aiguës.

Les observations ethnographiques montrent que les usagers réguliers ont accès à un cannabis issu d'un ou de plusieurs réseaux dont ils ont fait l'expérience. Cela les protège d'une variabilité des teneurs en THC des produits qu'ils consomment. Pour les plus novices, l'accès au cannabis est parfois plus aléatoire, car leur apprentissage des produits est souvent encore à faire. Ce qui les place dans une situation de risques plus importante.

En d'autres termes, la hausse moyenne de teneurs en THC dans les résines et les herbes consommées n'est pas nécessairement à l'origine de davantage de problèmes de santé car les usagers expérimentés adaptent leur consommation aux produits. Toutefois, la variabilité relativement importante sur le site de ces concentrations peut générer des facteurs de vulnérabilité supplémentaires pour les usagers les plus novices.

1. Sudérie G., Monzel M., Hoareau E., *Evolution de la scène techno et les usages en son sein*, in Costes J-M. (sous la direction) *Les usages de drogues en France depuis 1999, vus par le dispositif TREND, OFDT, 2010*

Héroïne : des usages de plus en plus opportunistes

En 2013, dans la continuité des investigations des dernières années, il apparaît que l'usage d'héroïne s'inscrit dans les polyconsommations des usagers. Toutefois, le produit qui circule, décrit comme fortement dilué, avec un rapport coût/bénéfice peu satisfaisant, relègue l'héroïne au statut de molécule à usage opportuniste, et ce quelles que soient les populations.

L'héroïne disponible sur le site de Toulouse affiche une faible teneur (5 à 7 % selon les analyses). Toutefois, en 2013, certains usagers ont la capacité, du fait de leurs réseaux, d'accéder à une héroïne de qualité plus concentrée, voire fortement concentrée. Consommateurs avertis pour la plupart, sensibilisés à la réduction des risques et ayant connaissance de la particularité de ces substances, ces usagers relatent rarement de problèmes de surdose. Cette présence sur le site de ce type de produits confirme l'existence d'un marché associant des échantillons aux teneurs très faibles et des produits plus dosés, voire fortement dosés.

Si la grande majorité des usagers connaissent les produits et les mesures à mettre en œuvre face à un produit plus fortement dosé ou du moins décrit comme tel, des usagers opportunistes ou ceux ne disposant pas de l'ensemble des informations pourraient être en difficulté.

Cocaïne : hausse des demandes de prises en charge

Depuis l'émergence des usages de cocaïne au milieu des années 2000, il est courant de noter des discours concernant la banalisation des consommations. Les profils des usagers de cocaïne sont extrêmement

divers et les consommations s'inscrivent autant dans des contextes festifs que performatifs et utilitaires du quotidien, du moins pour passer un obstacle réel ou ressenti.

Le *craving* spécifique à la cocaïne brouille les repères de la définition de l'usage problématique, souvent défini autour de l'usage quotidien et de l'expression de manque. Ce processus issu des modèles « opiacés » et « alcools » est un frein à la définition du problème pour l'utilisateur et de ce fait à l'accès aux soins². La particularité de la cocaïne est cette dépendance « perlée » à des consommations parfois régulières, mais pas automatiquement quotidiennes qui donnent une impression de maîtrise de l'usage à des personnes en situation d'addiction sévère.

En 2013, les services médico-sociaux et sanitaires repèrent une hausse des demandes de prises en charge. Pendant longtemps, un certain nombre d'indicateurs issus des services du respect de l'application et de l'ethnographie décrivaient le phénomène cocaïne sans toutefois que les acteurs du soin n'identifient de manière nette des demandes en lien avec ces usages.

MDMA : drogue « festive »

Les investigations de 2012 mettaient en exergue une forte évolution des usages de MDMA³.

Les enquêtes ethnographiques au sein des milieux festifs indiquent une présence forte de cette molécule, disponible et relativement facile d'accès. Sa consommation s'inscrit dans des contextes et des fonctions d'usage essentiellement festifs. Son usage concerne plus particulièrement des populations jeunes de 16 à 25 ans appartenant de près ou de loin aux courants des musiques électroniques.

Le marché est constitué d'achat et de vente au détail, principalement de cristaux ou de doses (gélules ou parachutes) à 80 € le gramme (voir infra le tableau des prix). Ces achats se font, soit lors de soirées, soit en amont, auprès de revendeurs auxquels se fournissent auprès de semi-grossistes qui eux, manipulent des centaines de grammes par mois.

L'absence de perception du risque est en lien avec l'action pharmacologique de cette molécule qui réduit son usage aux contextes et fonctions festifs. Ceci inscrit la MDMA, sur le plan symbolique, dans une dimension ludique d'autant que qu'une faible quantité de produit (0,1g, 0,2 g) est nécessaire pour modifier les états de conscience. Rares sont les demandes liées à la MDMA en CAARUD ou CSAPA. En effet, la MDMA étant souvent utilisée dans des contextes festifs par des usagers relativement insérés, il est rare que ces derniers identifient des problèmes de dépendance du fait d'usages réguliers. Notons que le dispositif d'écoute téléphonique ADALIS basé à Toulouse repère des témoignages d'utilisateurs ayant eu à faire face à des dommages liés à l'usage de MDMA.

Le prix des drogues à Toulouse

(Baromètre-Prix 2013*)

(Pour les substances non marquées d'un *, la source provient des questionnaires CAARUD/TREND)

Principaux produits	Prix moyen
Héroïne*	50 €/g
Subutex® (8 mg)	5 €
Méthadone (60 mg)	15 €
Sulfates de Morphine (200 mg)	15 €
Cocaïne*	79 €/g
MDMA*	65 €/g
Ecstasy (cp)*	7 €
Speed	15 €/g
LSD*	10 €
Kétamine*	43,3 €/g
Cannabis*	5 €/g (résine) 7 €/g (herbe)

2. Escots S., Suderie G., Usages problématiques de cocaïne et de crack, quelles interventions pour quelles demandes ?, ORSMIP/OFDT, Tendances n° 68, 2009

3. Un focus sur les phénomènes émergents à Toulouse est disponible sur le site de l'ORSMIP à l'adresse suivante : http://www.orsmip.org/tlc/documents/focus_trend_2012.pdf



Focus sur d'autres points

Nouveaux Produits de Synthèse (Research Chemicals et legal highs)

Les NPS regroupent un certain nombre de molécules psychotropes ayant des effets similaires aux produits illicites de type cannabinoïdes, sédatifs, stimulants et/ou hallucinogènes⁴. L'utilisation d'Internet à des fins d'achats de psychotropes n'est pas une pratique répandue dans les populations observées par le dispositif TREND. Les usages de NPS décrits dans ces milieux sont majoritairement le fait de tromperies, concernant lesquelles le produit utilisé a été vendu et consommé comme un produit « traditionnel ». L'exemple le plus récurrent concerne la méthoxétamine (MXE) vendue en lieu et place de kétamine (voir *supra*). Pour autant, il est probable que d'autres populations en dehors du champ des investigations TREND sont susceptibles de consommer ces molécules à des fins récréatives.

En 2013, les signaux sont divers. En effet, la consommation de ces molécules semble rester réservée à des initiés qui ont des difficultés à les populariser auprès du plus grand nombre.

Toutefois, le dispositif SINTES Toulouse a collecté et fait analyser plusieurs molécules durant l'année 2013 :

- Vortex : en début d'année, la présence d'une molécule nommée « Vortex » est rapportée par un certain nombre d'utilisateurs dont la majorité vit aux alentours de Tarbes, certains étant présents Toulouse. Cette molécule, le 2-C-C-NBOMe (ou 25-C-NBOME) déjà décrite comme « drogue récréative » et qui n'est pas nouvelle en soi, est utilisée par des populations appartenant au milieu des « sounds system ».

- MDPV est une cathinone bien connue. Citée depuis 2005 sur les forums français, sa diffusion semble plus faible aujourd'hui qu'autour des années 2008. Ses effets (montée) la rendent proche de la MDMA. Elle est prise en petite dose de manière espacée. La descente est décrite pour être particulièrement difficile et longue.

- 2-Méo-kétamine : vendue pour de la kétamine, cette molécule semble être peu diffusée. Elle est utilisée comme la MXE.

- MXE : durant l'année 2013, plusieurs situations d'usage de MXE vendue comme de la kétamine ont généré des troubles importants du fait d'un mauvais dosage. L'accoutumance propre à la consommation chronique de kétamine génère une augmentation rapide des doses. Les cas rapportés indiquent que l'incapacité des usagers à différencier la kétamine de la MXE est à l'origine de surdose de MXE.

- AM 2201 est un cannabis synthétique dosé dans cet échantillon à 7 %. En France ce cannabis synthétique n'est pas le plus diffusé même s'il rencontre des adeptes. Les noms commerciaux connus : Tai high, Toxic waste, MangaXXL, MangaXtrem, Black Mamba, Bonzai Summer Boost, Happy Tiger Incense, Kanna. Les dosages sont de l'ordre de 1 à 2 mg voir 0,5 mg, ce qui est très faible pour un cannabinoïde de synthèse.

Kétamine : une diffusion continue

Sur le site de Toulouse, le volume de signaux concernant la kétamine dans les polyconsommations des usagers est en hausse. Particulièrement présente dans l'espace festif, et ce depuis de nombreuses années, son inscription dans certains milieux de l'espace urbain est aujourd'hui évidente. Le moment de bascule se situe lors de la transformation du trafic quand le « deal » de poudre a remplacé l'achat/vente de liquide nécessitant une préparation avant consommation. Si la kétamine se diffuse aujourd'hui, ce processus reste limité à cause d'une disponibilité stagnante pour un marché toujours plus important.

4. Lahaie E, Martinez M., Cadet-Taïrou A. Nouveaux produits de synthèse et Internet, Tendances n°84, OFDT, Janvier 2013.

LE DISPOSITIF TREND NATIONAL ET LOCAL

Pour remplir sa mission d'observation, le dispositif TREND national s'appuie en premier lieu sur un réseau de sept coordinations locales (Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse) dotées d'une stratégie commune de collecte et d'analyse de l'information. Les outils de recueil utilisés sont essentiellement qualitatifs : observations ethnographiques menées en continu ; questionnaires qualitatifs destinés aux structures ou associations en contact avec les usagers de drogues ; groupes focaux (« sanitaires », « répressifs »), qui visent à dresser des diagnostics rapides de la situation avec des professionnels du champ.

Dans ce cadre, le site de Toulouse, rattaché à l'ORMSIP (Observatoire régional de santé Midi-Pyrénées), collabore avec l'ensemble des CAARUD de la région, les différents services du sanitaire et du médico-social de Toulouse, le réseau régional RAMIP, l'équipe Adalis basée à Toulouse et l'ensemble des services du respect et de l'application de la loi de la ville Toulouse.

Directeur de la publication : François Beck

Coordination rédactionnelle : Michel Gandilhon et Julie-Emilie Adès

Pôle TREND-OFDT : Agnès Cadet-Taïrou, Michel Gandilhon, Magali Martinez, Thomas Néfau

Remerciements : Aline Adam, Yannick Lapeyre, Céline Leven, Elsa Raczymow, Gaël Reboul, Chrystel Andrieu, Françoise Cayla, Elodie Requier

Aux usagers qui ont accepté de participer à nos travaux et dont nous préservons ici l'anonymat. A l'ensemble des professionnels de la réduction des risques, du médicosocial, du sanitaire et de l'application de la loi qui ont donné leur expertise pour la réalisation de cette synthèse.

Conception graphique et réalisation : Frédérique Million (OFDT)

OFDT

3, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine cedex
Tél. : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr

ORMSIP

Faculté de médecine
37, allées Jules Guesde
31073 Toulouse cedex
tel : 05 61 53 11 46
e-mail : contact@ormsip.org