

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 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. En France métropolitaine, le nombre d'expérimentateurs parmi les 12-75 ans est estimé à 360 000. 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'usagers au cours de l'année la plus haute, soit 0,4 % [3].

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 [4].

Concernant les conséquences directes de l'usage d'opiacés, le nombre des décès par surdoses constatées par les services de police cesse de diminuer cette année, après une chute continue depuis 1994. En 2005, ces derniers ont en effet relevé 32 décès par surdose consécutifs à une consommation d'héroïne (contre 23 en 2004 et 35 en 2003) [5]³.

En 2005, les interpellations pour usage d'héroïne s'élèvent à 4 486 soit une hausse de 20 % par rapport à l'année dernière. Ce nombre s'accroît de nouveau depuis 2003, après une chute continue depuis le milieu des années quatre-vingt-dix. Dans le même temps, 2 170 interpellations pour trafic ou revente et 3 242 saisies, correspondant à 748 kg d'héroïne ont été réalisées par les forces de l'ordre. Les quantités d'héroïne saisies ont augmenté de près de 34 % depuis 2004, intensifiant une inversion de tendance amorcée en 1999 [5].

La situation

Disponibilité

Depuis plusieurs années, l'héroïne demeure peu disponible et/ou peu visible. Cette situation prévaut depuis le développement des traitements de substitution. Elle est accentuée tant par la quasi-disparition des scènes ouvertes que par la conversion des petits trafiquants vers la vente, plus lucrative, de cocaïne.

Toutefois, il semble ces dernières années, que la disponibilité de l'héroïne ait tendance à augmenter légèrement. En revanche, son accessibilité reste difficile. Elle n'est que très rarement directement accessible à l'échelle de la rue et s'en procurer nécessite de recourir à des réseaux de deal opérant plutôt dans des lieux privés.

Fréquences d'usage et usagers

Parmi les usagers rencontrés dans le cadre d'une prise en charge sociosanitaire, l'usage déclaré d'héroïne passe de 12,6 % en 2004 à 15,9 % en 2005 après plusieurs années de stabilité. Pour 71 % des personnes enquêtées, l'héroïne est le premier produit psychotrope ayant entraîné une dépendance [2].

Parmi les personnes rencontrées dans les structures de première ligne début 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 pris au cours du dernier mois, soit 4 points de plus qu'en 2003. Cette dernière donnée marque une inflexion après une baisse observée depuis 2001 [1, 10-13].

Parmi les personnes rencontrées en milieu festif techno lors d'une enquête réalisée en 2004 et 2005, 26 % avaient consommé de l'héroïne au moins une fois au cours de la vie (41 % des personnes fréquentant les manifestations techno alternatives) et 8 % en avaient consommé dans le mois précédant (15 % en milieu alternatif) [6].

L'usage d'héroïne est essentiellement le fait d'une population masculine, âgée en général de plus de 30 ans, le plus souvent bénéficiaire d'un traitement de substitution. L'usage y est en général occasionnel, en alternance avec la prise de traitements de substitution et vise à rompre la « monotonie » du traitement par le biais de qui est appelé un « extra ».

À côté de cette population principale existe tout 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. Une partie d'entre eux est directement issue de la culture techno et participe en général à des événements underground. 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 ;

Phénomènes émergents liés aux drogues en 2005

- de nouveaux arrivants en France, principalement d'Europe centrale et orientale, eux aussi en grande difficulté sociale ;
- d'usagers, mieux intégrés sur le plan social que les deux groupes précédents, qui ont initié, dans un cadre festif, un usage intermittent d'héroïne. Ils l'utilisent pour gérer la descente lors des épisodes de consommation des stimulants (« matelas » ou « parachute opiacé »). Au sein de ce groupe, certains perdent le contrôle de l'usage. Des passages au stade de la dépendance à l'héroïne sont rapportés ;
- de primo-consommateurs de buprénorphine haut dosage (Subutex®) qui s'engagent dans une consommation d'héroïne dans un second temps [14].

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 de soutien aux usagers. Le sniff est le mode d'administration prédominant de la population rencontrée au sein des événements festifs électroniques techno. La fumette est essentiellement visible parmi cette même population festive.

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 quatre-vingt. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à expliquer ce constat :

- le développement de modes d'administration alternatifs (sniff et inhalation) à l'injection qui permet de découpler l'usage d'héroïne de l'usage de la seringue ;
- 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 ;
- l'accès aisé et rapide aux traitements de substitution (buprénorphine et méthadone) qui permet d'éviter à beaucoup la dégradation physique et sociale inhérente à une dépendance non maîtrisée ;
- et enfin le prix élevé de l'héroïne qui lui octroie le statut d'opiacé de luxe par rapport à la BHD, vendue dans la rue à bas prix.

Phénomènes marquants en 2005

Des indicateurs quantitatifs suggérant un retour de l'héroïne

Plusieurs sources de données quantitatives (fréquence de l'usage chez les usagers en contact avec les dispositifs de soins et de réduction des risques spécialisés, accroissement du nombre d'interpellations pour usage, remontée en 2005 du nom-

bre de surdoses) suggèrent cette année une légère reprise de l'usage d'héroïne [1, 2, 5]. Cette augmentation, si elle se confirmait, marquerait une inflexion au regard des tendances à la baisse constatées depuis quelques années.

Pas d'évolution majeure de la disponibilité et accessibilité toujours difficile

Cependant, dans le groupe des usagers traditionnels d'héroïne, on ne constate pas de retour massif de cette substance. Seul le site parisien signale une plus grande disponibilité de l'héroïne dans la capitale, avec notamment la réactivation de certains points de vente dans le nord-est parisien. Les autres sites TREND rapportent une situation stable par rapport à l'année précédente ou, tout au plus, des frémissements ici ou là.

De plus, pour les usagers, l'accessibilité reste très difficile partout. Il faut souvent un ou plusieurs intermédiaires pour parvenir à s'approvisionner ou appartenir à un micro réseau. Dans l'ensemble, la présence massive des produits de substitution sous forme de traitement ou comme objet de trafic continue à limiter la demande d'héroïne.

Un accroissement de la visibilité et/ou de la consommation de l'héroïne dans les événements techno notamment pour gérer la descente des stimulants

L'héroïne semble être plus disponible et/ou visible en milieu festif techno, essentiellement dans les grands événements (free parties et teknivals).

Il semble, en effet, que ce produit, circulant sous l'appellation de « rabla », soit parfois confondu avec une substance naturelle comme l'opium et ne soit donc plus associé à l'image dégradante de l'héroïnomane injecteur. L'héroïne est dans ce cadre d'autant moins associée à l'injection qu'elle est généralement sniffée ou fumée, conformément aux normes sociales du milieu festif, où l'injection demeure stigmatisée et rejetée. Pour certains usagers, la fumette rapprocherait l'image de l'héroïne de celle du cannabis.

Par ailleurs, le conditionnement de la prise à l'usage de stimulants en environnement festif chez la plupart des consommateurs permettrait des prises d'héroïne espacées dans le temps qui éviteraient, dans l'esprit des usagers, l'entrée dans un processus de dépendance.

Celle-ci connaîtrait de ce fait une tendance à la banalisation lui octroyant l'image d'un produit « comme les autres », dont l'usage serait progressivement « accepté ». Cela faciliterait l'entrée dans l'usage de nouveaux consommateurs ou accroîtrait la visibilité des anciens, moins enclins à dissimuler leur consommation.

Il faut cependant garder en mémoire que cet usage ne concerne qu'une frange de population, celles fréquentant le milieu festif techno : seules 8 % des personnes rencontrées au cours d'une enquête menée parmi les populations fréquentant cet espace en 2004-2005 déclarent avoir consommé de l'héroïne au cours du mois précédent [6].

Phénomènes émergents liés aux drogues en 2005

Des cas de consommation encore anecdotiques dans les milieux ruraux à Metz et estudiantin à Rennes.

Le site de Metz signale des consommations dans « les communes rurales des zones urbaines » (ou « rurbaïne ») qui n'avaient pas été observées auparavant. Le site de Rennes observe une expérimentation de cette substance mais aussi de la cocaïne et de la méthadone dans des groupes d'étudiants à l'occasion de fêtes de fin de semaine.

Une diffusion des différents modes d'administration entre les milieux festif et urbain

Il semble 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 et que différents sous-groupes d'usagers soient à prendre en compte au sein des différents espaces.

Ainsi, l'injection d'héroïne semble apparaître dans l'espace festif. Certains usagers fréquentant ce milieu, et dont les consommations sont devenues régulières, utiliseraient la voie injectable, ainsi que l'observe le site parisien. À Metz, les jeunes les moins insérés professionnellement injecteraient d'avantage, afin de « rentabiliser » en sensations, la quantité d'héroïne dont ils disposent.

Début 2006, d'après l'enquête menée dans les structures dites de première ligne, 75 % des usagers d'héroïne en ayant injecté au cours du mois écoulé ne sont pas étrangers au milieu festif puisqu'ils avaient fréquenté des manifestations festives techno plus de 10 fois dans leur vie [1]. Cependant, les situations évoluent différemment selon les régions françaises. Ainsi, à Lille ou à Rennes, l'injection semble toujours largement absente du milieu festif techno.

Tableau 1 : Mode de consommation de l'héroïne au cours du mois précédent chez les usagers des structures de première ligne en 2003 et 2006 et selon la fréquentation ou non des événements festifs techno, en 2006

	2003 n=855	2006 n=1 017	Nombre d'événements festifs techno dans la vie en 2006	
			<10 fois	= 10 fois
<i>Injection</i>	53 %	54 %	50 %	55 %
<i>Sniff</i>	49 %	54 %	44 %	58 %
<i>Inhalation</i>	27 %	34 %	28 %	36 %

Sources : Enquête PRELUD 2006, OFDT [1]

Parallèlement, on observe une augmentation de l'usage du 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 plus 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, au cours de laquelle 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 est l'objet du fait de son association à la figure du toxicomane dépendant.

Un accroissement de l'usage du mode d'administration pulmonaire « fumette », particulièrement chez les usagers fréquentant les événements techno underground

Plusieurs sites TREND rapportent une augmentation de l'inhalation à chaud (fumette, « chasse au dragon », bang ou joint) parmi les usagers des événements techno. Cette observation est confirmée par les données de l'étude PRELUD (Tableau 1).

Augmentation du prix moyen du gramme d'héroïne brune

Le prix moyen de l'héroïne brune⁴ en France métropolitaine, qui semblait diminuer depuis 2003, est remonté à 50 euros le gramme contre 35-40 euros les années précédentes⁵.

Conclusion

En dépit de l'absence d'évolution marquante des profils d'usagers d'héroïne, de la stabilité relative des marchés locaux et de l'usage d'héroïne en milieu urbain, un certain nombre de signaux semblent indiquer, non seulement que le recul de l'héroïne a cessé, mais qu'une amorce d'un élargissement de son utilisation est en cours. Celle-ci semble avérée en milieu festif. Cette hypothétique tendance à la hausse appellera une confirmation au cours des prochaines années.

⁴ L'héroïne blanche est très peu présente en France.

⁵ Cette donnée est à appréhender avec prudence compte tenu de la diminution du nombre de sites participant au dispositif TREND et reste à confirmer.