

MÉMORANDUM DES RÉSULTATS DU DISPOSITIF TREND EN 2002

Ce mémorandum présente de manière synthétique les résultats issus du quatrième exercice annuel du dispositif TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) de l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies) en 2002. Ce dispositif porte sur les phénomènes émergents liés à l'usage des produits psychoactifs utilisés par une petite partie de la population française. Après un bref rappel sur l'organisation et les méthodes de travail du dispositif, ce document présente les espaces étudiés avant d'aborder les résultats concernant les usagers et les quatre familles de produits (opiacés, stimulants, hallucinogènes et médicaments psychotropes non opiacés).

LE DISPOSITIF TREND: ORGANISATION ET MÉTHODES

L'objectif du dispositif TREND de l'OFDT, mis en place en 1999, est de fournir aux décideurs, professionnels et usagers, des éléments de connaissance sur les usages et sur les usagers de produits utilisés par une petite partie de la population française ainsi que sur les phénomènes émergents qui leurs sont liés. Ces derniers recouvrent soit des phénomènes nouveaux soit des phénomènes existants mais qui n'avaient pas été détectés par les systèmes d'observation en place. La mise à disposition précoce d'éléments de connaissance doit permettre aux différents acteurs investis dans le champ de la toxicomanie (décideurs, professionnels, usagers) d'élaborer des réponses, que ce soit au niveau de la décision publique, des activités professionnelles des uns et des autres ou au niveau du comportement individuel. Cet usage des informations produites doit donc favoriser une meilleure protection des usagers et de la population en général.

Le dispositif de recueil des informations s'appuie sur trois catégories de sources d'information : des systèmes de collecte TREND, des investigations spécifiques et des systèmes d'information partenaires.

Les systèmes de collecte TREND comprennent le réseau des sites TREND (treize sites en 2002), le système SINTES (analyse de drogues de synthèse) et la veille média (analyse des représentations sur les drogues illicites véhiculées par une sélection de magazines destinés aux jeunes adultes).

■ Le réseau des sites TREND comprenait treize coordinations en 2002, dont trois outre-mer. Chaque site réalise plusieurs types de collectes d'informations au cours de l'année : observations de terrain, questionnaires qualitatifs, groupes focaux de professionnels du champ sanitaire, groupes focaux de professionnels du champ répressif, groupes focaux d'usagers, enquête quantitative auprès des usagers de structures de première ligne. Chaque site produit un rapport annuel.

■ Le système SINTES comprend deux volets. Le volet sociosanitaire réalise des collectes d'échantillons de drogues de synthèse et remplit des questionnaires auprès des usagers. Les échantillons sont analysés par un réseau de cinq laboratoires. Le volet répressif repose sur la transmission par les services scientifiques de la police, des douanes et de la gendarmerie des résultats d'analyses toxicologiques réalisées sur des échantillons de drogues de synthèse issus de saisies.

■ La veille média comprend la lecture, l'indexation et l'analyse du discours sur les drogues de six périodiques de la presse française, plutôt orientés vers les jeunes adultes.

Les investigations spécifiques du dispositif TREND portent sur l'approfondissement de l'étude d'une problématique particulière ou d'une population. Cette année, deux problématiques sont en cours d'investigation (l'usage de kétamine et le primo-usage de buprénorphine haut dosage) et une population a été explorée (les personnes prostituées).

Les systèmes d'informations partenaires fournissent des informations récentes permettant soit de mettre en perspective les données TREND, soit de les compléter. En 2002, ils comprennent :

■ l'enquête OPPIDUM (Observation des produits psychotropes ou détournés de leur utilisation médicamenteuse) réalisée par les centres d'évaluation et d'information sur les pharmacodépendances (CEIP). Elle permet une description annuelle des usagers de produits psychotropes vus par des structures sanitaires et sociales (essentiellement des CSST) ;

■ le système SIAMOIS (Système d'information sur l'accessibilité au matériel d'injection et de produits de substitution) gérée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) qui décrit l'évolution des ventes de médicaments de substitution aux opiacés (buprénorphine haut dosage et méthadone) et de matériels d'injection ;

■ l'enquête ESCAPAD de l'OFDT qui décrit, entre autres, les expérimentations et les consommations de produits psychotropes des jeunes de 17/18 ans se présentant à la Journée d'appel et de préparation à la défense.

Les outils de recueil d'information propres au dispositif TREND portent essentiellement sur deux espaces sociaux : « l'espace urbain » et « l'espace festif techno ». L'espace urbain recouvre, pour l'essentiel, les lieux de la ville où l'on peut rencontrer et/ou observer des usagers actifs de drogues. Il permet de rendre compte de l'usage de drogues des personnes que l'on peut rencontrer dans les structures d'accueil dites de « bas seuil » ou de première ligne (boutiques et programmes d'échange de seringues), certains centres de soins spécialisés et les lieux « ouverts » tels que le monde de la rue et des squats. L'espace festif techno désigne les lieux où se déroulent des événements festifs relevant de la culture techno et ce quel que soit le type d'événements, qu'il ait lieu dans le cadre d'un club, d'un teknival, d'une free-party voire d'une soirée privée. Ces espaces ont été choisis car la probabilité de pouvoir y constater des phénomènes, nouveaux ou non observés jusqu'alors, est élevée et qu'ils offrent une ouverture à certaines formes d'observation. Le choix d'investir en priorité ces deux espaces ne signifie nullement qu'ils épuisent à eux seuls la réalité de l'usage de drogues en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer. Ces choix pourront d'ailleurs évoluer dans le temps. En outre, cette focalisation particulière des observations ne doit pas faire perdre de vue au lecteur les dimensions souvent réduites des populations observées. La plupart des phénomènes présentés dans ce rapport ne sont que peu ou pas quantifiables à l'échelle de la population générale. En effet, l'expérimentation (usage au moins une fois au cours de la vie) des produits étudiés concerne rarement plus de vingt personnes adultes sur mille en France (voir tableau 1). Les usages actuels (au cours des douze derniers mois) ou récents (au cours du mois écoulé) sont encore moins fréquents.

Tableau 1 : Fréquence, en 2002, de l'usage de certaines substances illicites au cours de la vie, pour mille personnes chez les 15-34 ans, les 35-75 ans et les 15-75 ans

| | 15-34 ans | 35-75 ans | 15-75 ans |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Cocaïne | 30 ‰ | 13 ‰ | 19 ‰ |
| Ecstasy | 19 ‰ | 2 ‰ | 11 ‰ |
| Champignons hallucinogènes | 21 ‰ | 6 ‰ | 11 ‰ |
| LSD | 15 ‰ | 8 ‰ | 10 ‰ |
| Héroïne | 5 ‰ | 9 ‰ | 7 ‰ |

Source : EROPP 2002¹, OFDT

Lecture : en 2002, parmi les personnes âgées de 15 à 34 ans, 30 sur 1 000 ont pris de la cocaïne au moins une fois au cours de leur vie.

1. Ce tableau est adapté de celui présenté page 176 par F. Beck, S. Legleye et P. Peretti-Watel, 2003, in *Penser les drogues : perceptions des produits et des politiques publiques. Enquête sur les représentations, opinions et perceptions sur les psychotropes* (EROPP), Paris, OFDT, 2002, 228 p.

LES RÉSULTATS

Les espaces étudiés et les usagers

Au cours de l'année 2002, les modifications du contexte légal² et des stratégies des forces de l'ordre ont eu un impact certain sur les deux espaces d'investigation du dispositif TREND. Les observateurs rapportent un certain nombre de changements concernant : l'usage et les modalités d'usage des produits, le petit trafic, ainsi que l'intervention sanitaire des structures dites de réductions des risques.

Au sein de l'espace urbain, l'augmentation de la visibilité de l'activité policière a entraîné une diminution de l'accessibilité de l'héroïne sur certains sites. Des usagers se sont repliés vers des produits de présentation plus discrète (comprimés). Le petit trafic s'est déplacé vers des lieux (périphérie des villes) et des espaces (espace privé) moins visibles. Par ailleurs, la raréfaction des événements festifs techno non commerciaux (type free-party) a amené certains trafiquants à redéployer une partie de leur offre de produits stimulants et hallucinogènes en direction de lieux de vente de l'espace urbain (cités, rue, domiciles...).

Au sein de l'espace festif techno, d'importantes modifications ont été observées. Les adeptes des événements non commerciaux semblent avoir évolué selon trois scénarios : l'adaptation au nouveau contexte légal en organisant des événements en collaboration avec certains établissements de nuit (boîtes diffusant de la musique techno), le retour vers une clandestinité plus marquée par l'organisation de free-party confidentielles, la participation à des événements techno se déroulant hors des frontières (Belgique, Allemagne, Italie, Espagne). Les interventions de réduction des risques et des dommages et de prise en charge des urgences sont plus difficiles à organiser du fait de la plus grande confidentialité des événements non commerciaux et de leur petite taille justifiant moins le déplacement d'une équipe de prévention.

Les usagers de produits de l'espace festif techno sont essentiellement de jeunes adultes, le plus souvent de sexe masculin. Les origines sociales semblent assez variées. Les produits consommés sont surtout des stimulants, puis des hallucinogènes. L'usage d'opiacés reste marginal. Les modalités d'usage des produits sont

2. L'article 53 de la loi n° 2001-1062 du 15 novembre 2001 relative à la sécurité quotidienne (LSQ) a complété la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité (LOPS). L'article 23-I nouveau de la LOPS confère un nouveau cadre juridique aux rassemblements couramment appelés « rave-party ». Les organisateurs de ces rassemblements sont désormais tenus de déclarer leurs projets aux préfets des départements sur le territoire desquels les « rave-party » sont prévues. Le décret n° 2002-887 du 3 mai 2002 précise ce dispositif et prévoit un régime différencié selon que les organisateurs souscrivent ou non l'engagement de bonnes pratiques qui fait l'objet de l'arrêté du même jour.

surtout la prise par voie orale (« gobage ») et le sniff, plus occasionnellement l'inhalation à chaud (« fumette »), l'injection reste rare. Au vu de la moindre accessibilité de certains produits au cours de la seconde moitié de l'année 2002 du fait de la raréfaction des événements festifs, il semble que les modalités d'obtention et de consommation de produits se soient modifiées, la consommation s'étalerait sur l'ensemble de la semaine et non plus sur la fin de la semaine.

Le profil des usagers des structures de première ligne, tel qu'il apparaît à la lumière de l'enquête quantitative TREND, reste celui d'un jeune adulte (âge moyen : 31 ans), le plus souvent de sexe masculin (81 %), célibataire (72 %), vivant dans des conditions précaires de logement (32 %) et de revenus (revenus issus de l'aide sociale : 50 %). Quatre sites du dispositif rapportent l'accroissement numérique d'une population marginalisée issue de l'immigration d'Europe de l'Est.

Au sein de ces populations, les consommations quotidiennes importantes de tabac (plus d'un paquet par jour : 40 %), d'alcool (plus de dix verres d'alcool par jour tous les jours : 14 %) et de cannabis (consommation quotidienne : 54 %) concernent une part importante des usagers.

Les opiacés et les stimulants constituent les deux catégories de produits les plus consommés. Selon l'enquête TREND, l'héroïne demeure la substance illicite la plus expérimentée au cours de la vie (voir tableau 2), mais la cocaïne et la buprénorphine haut dosage sont les substances les plus utilisées au cours du mois écoulé, en dehors de l'alcool, du tabac et du cannabis. Les consommations récentes de drogues de synthèse semblent stables par rapport à 2001. Celle de flunitrazépam (Rohypnol®) serait en diminution (le mois dernier : 21 % en 2001 ; 14 % en 2002), probablement du fait des conditions plus restrictives de prescription mises en place en février 2001.

Tableau 2 : Fréquence, en pourcentage, de la consommation de certains produits psychoactifs au cours de la vie et au cours du dernier mois parmi des usagers de structures de première ligne en 2002 (N = 964)

| | Consommation | | Fréquence de consommation au cours du mois écoulé | | |
|---------------|-------------------------------------|-------------------------|---|--------------|-----------|
| | Au moins 10 fois au cours de la vie | Au cours du mois écoulé | Quotidienne | Hebdomadaire | Mensuelle |
| Héroïne | 684 (71 %) | 299 (31 %) | 41 % | 29 % | 30 % |
| Cocaïne | 669 (69 %) | 403 (42 %) | 19 % | 30 % | 51 % |
| BHD | 568 (57 %) | 407 (42 %) | 82 % | 11 % | 7 % |
| Ecstasy | 406 (42 %) | 245 (25 %) | 10 % | 28 % | 62 % |
| Flunitrazépam | 349 (36 %) | 137 (14 %) | 54 % | 32 % | 14 % |

Données et exploitation : TREND/OFDT

La part d'usagers problématiques ayant recours à la voie injectable reste importante. Toutefois, les données récentes disponibles vont dans le sens d'une poursuite de la diminution du recours à la voie injectable, notamment chez les usagers les plus jeunes. Cette année, selon l'enquête TREND, la pratique récente (au cours du mois écoulé) du sniff (49 %) apparaît comme plus fréquente que celle de l'injection (44 %). Parmi les injecteurs récents, la fréquence du partage de matériel ou de produit reste élevée et près d'un quart des personnes (26 %) déclare avoir partagé ses seringues au cours du mois écoulé. Parmi les sniffeurs récents, le partage de la paille concerne près d'une personne sur deux (43 %).

Une majorité d'usagers (63 %) rencontrée en 2002 au sein des structures de première ligne se déclare en bon état de santé physique. Toutefois, plus d'un tiers (39 %) déclare souffrir de problèmes dentaires et près d'un sur vingt (4 %) avoir présenté une surdose au cours du mois écoulé. Si globalement le dépistage pour le VIH (81 %) et le VHC (72 %) concerne une majorité de personnes, on observe un moindre taux chez les moins de 26 ans (61 % pour le VIH et 52 % pour le VHC) traduisant un défaut de réalisation du dépistage. En 2002, les taux de positivité parmi les personnes déclarant connaître le résultat de leurs sérologies sont de 10 % pour le VIH, de 49 % pour le VHC et de 14 % pour le VHB. Les taux de positivité sont moindres chez les plus jeunes (moins de 26 ans : VIH 2 % ; VHC 19 %) et chez les non-injecteurs.

Au cours de l'année 2002, les espaces prostitutionnels masculin et féminin ont été explorés afin d'estimer l'importance et les modalités des usages de produits psychotropes. Ces investigations ont été menées à partir de questionnaires et d'entretiens, à Marseille et à Paris pour les hommes et les transgenres³ et à Lille, Marseille et Paris pour les femmes⁴.

Les hommes (99 %) et les transgenres (82 %) rencontrés ont généralement moins de 35 ans. Il s'agit donc de jeunes adultes, célibataires dont la plupart déclare la prostitution comme leur occupation professionnelle. L'alcool est consommé par plus des trois quarts des personnes et 10 % se considèrent dépendantes. Le cannabis est consommé quotidiennement par 56 % des personnes. Parmi les drogues « festives » ou « récréatives », la plus utilisée au cours du mois écoulé est le poppers (13 % des hommes et 14 % des transgenres). L'ecstasy semble faire plus partie de l'univers des garçons (11 % d'usage récent et 45 % d'expérimentateurs) que de celui des transgenres (2 % d'usage récent et 34 % d'expérimentateurs). La cocaïne est consommée récemment par 7 % des personnes et expérimentée par 42 %. L'usage récent d'héroïne (2 %) ou de crack (1 %) apparaît très

marginal. Il s'agit donc d'une population présentant une surconsommation importante de produits psychoactifs dont les motivations semblent fréquemment liées à leurs contraintes professionnelles.

Parmi les femmes enquêtées, les origines sont diverses : Union européenne (47 %), Europe orientale (23 %), Afrique sub-saharienne (19 %), Maghreb (9 %). L'âge moyen est de 33 ans et l'âge médian de 30 ans. Moins de la moitié (42 %) déclare avoir consommé de l'alcool au cours du mois écoulé. Seules 2 % d'entre elles se considèrent dépendantes. L'usage récent d'héroïne est de 5 % mais l'expérimentation concerne 13 % des femmes enquêtées. L'expérimentation de cocaïne ou de crack concerne 17 % des personnes dont 100 % des expérimentatrices d'héroïne. L'usage d'héroïne peut précéder comme s'intriquer dans les débuts de la prostitution.

L'usage récent de drogues illicites, hors cannabis, semble concerner une minorité importante de personnes prostituées. Il apparaît plus fréquent chez les hommes et les transgenres que chez les femmes. L'usage d'héroïne comme facteur explicatif d'une entrée dans la prostitution semble plus fréquent chez les femmes que chez les hommes et les transgenres.

LES FAMILLES DE PRODUITS

Les opiacés

L'héroïne reste un produit fréquemment expérimenté par les usagers des structures de première ligne (au moins dix fois : 71 %), en revanche, elle l'est beaucoup moins (31 %) au cours du mois écoulé. Au sein de l'espace festif techno, la régulation d'usage de stimulants à l'aide d'opiacés existe mais reste cantonnée à une sous-population de taille restreinte. L'héroïne demeure, à l'instar des années précédentes, un produit peu disponible et peu accessible. L'obtention de cette substance passe la plupart du temps par des intermédiaires ayant recours à la vente à domicile.

En 2002, on observe, chez les usagers d'héroïne des structures de première ligne, un taux d'injection au cours du mois écoulé toujours élevé (61 %). Toutefois, il est moindre chez les usagers les plus récents (46 % chez les usagers depuis moins de cinq ans). Le sniff (52 % en 2002 contre 31 % en 2001) et l'inhalation (24 % en 2002 contre 15 % en 2001) semblent plus pratiqués en 2002. L'image de l'héroïne semble s'améliorer dans les deux espaces. Dans l'espace urbain, l'héroïne apparaît comme un produit de choix comparé aux autres opiacés et particulièrement à la buprénorphine haut dosage dans un usage non substitutif. Dans l'espace festif, la perception de l'héroïne semble aussi s'améliorer du fait du déve-

3. L. Da Silva, L'usage de drogues chez les prostitués masculins, Cf. p. 245.

4. S. Cagliero, H. Lagrange, Les consommations de produits psychoactifs chez les femmes prostituées, Cf. p. 233.

loppement de modes d'usage (sniff, inhalation) moins stigmatisés que l'injection et de la présence de produits tels que la kétamine, qui apparaissent comme beaucoup plus dangereux.

La buprénorphine haut dosage (BHD) est, en 2002, le traitement de substitution aux opiacés le plus utilisé en France (79 557 personnes en 2002, selon SIAMOIS). Parmi les structures de soins enquêtées par OPPIDUM, la presque totalité des personnes consommant de la BHD le font dans le cadre d'un protocole médical. Elles l'utilisent essentiellement par voie orale (87 %) et plus accessoirement par voie injectable (11 %) ou nasale (7 %). Son utilisation dans l'espace festif techno est rapportée, mais apparaît très minoritaire. Dans l'espace urbain, sa disponibilité et son accessibilité sont très élevées sur le marché parallèle, son prix médian (3,3 euros le comprimé de 8 mg) continue de diminuer en 2002. Les modes d'obtention sont variés et 18 % des usagers s'approvisionnent exclusivement sur le marché parallèle. Si la voie d'administration la plus fréquente est la voie orale (61 %), l'injection concerne près d'une personne sur deux (46 %) et le sniff près d'une sur six (17 %). Par rapport à l'enquête de 2001, la voie orale croît (+ 24 points) et la voie injectable diminue (- 18 points). La fréquence d'usage est essentiellement quotidienne (83 %). On constate l'existence de populations en situation précaires (SDF, migrants, ex prisonniers) qui recherchent cette substance du fait de sa facilité d'accès, de la modicité de son prix et de ses effets sédatifs qui permettent de supporter des conditions de vie difficiles. Il existe également des personnes n'ayant jamais été dépendantes à d'autres opiacés qui se déclarent dépendantes à la BHD. Parmi les usagers problématiques de l'espace urbain, la perception de la BHD reste mauvaise, en particulier du fait de son fort potentiel addictif et de ses effets collatéraux lors d'injections.

Une investigation complémentaire sur les usages non substitutifs de la BHD est en cours⁵. L'analyse intermédiaire qui est réalisée utilise le fichier de l'enquête quantitative auprès des usagers de structures de première ligne et seize entretiens semi-directifs auprès d'usagers soit primo-consommateurs (consommation de BHD avant tout autre opiacé), soit primo-pharmacodépendants à la BHD (dépendance à la BHD avant tout autre opiacé).

Parmi les 502 personnes, utilisatrices de structures de première ligne, ayant consommé de la BHD au cours du mois écoulé, 7 % sont primo-consommateurs et 13 % primo-pharmacodépendants. Enfin, 11 % sont devenus dépendants de la BHD après au moins deux ans d'interruption de toute consommation d'opiacés. La fréquence de la dépendance à la BHD, hors substitution, apparaît non négligeable au sein de cette population. Parmi les personnes ayant accepté un entretien, la presque totalité n'utilise pas la voie sublinguale, mais plutôt la voie injectable

ou nasale. La plupart (12/16) a recours uniquement ou partiellement au médecin pour se fournir en BHD, une minorité (4) jamais. L'obtention de BHD par prescription semble aisée. L'absence d'héroïnomanie avérée ne semble pas rédhibitoire, la prescription pouvant s'avérer être une substitution à la BHD de rue. Le premier contact avec la BHD peut se réaliser dans un contexte de grande précarité sociale, de relations amicales ou de couple, d'événements festif. Si la première prise entraîne souvent des effets désagréables (nausées, vomissements...), ils sont généralement associés à des sensations plaisantes qui inciteront à renouveler l'expérience. Trois principaux types d'effets recherchés se dégagent : la défonce, le fait de « pouvoir assurer », l'anxiolyse. Par ailleurs, la BHD peut-être utilisée en régulation de produits stimulants, amenant parfois à la création d'un cercle vicieux entre l'opiacé et les stimulants. Ces premiers résultats soulèvent la question de l'existence d'usages non substitutifs de la BHD en France et celle d'éléments contribuant au développement de ces usages.

Le nombre estimé de personnes traitées par méthadone (13 500, SIAMOIS) en France aurait augmenté de 40 % entre 2001 et 2002. Parmi les personnes rencontrées par des structures de soins sanitaires et sociales (OPPIDUM) en 2002, 35 % ont consommé de la méthadone dont 98 % dans le cadre d'un protocole médical. Parmi les usagers des structures de première ligne (TREND), 17 % ont consommé de la méthadone au cours du mois écoulé dont 80 % quotidiennement. Le mésusage, s'il existe, apparaît marginal. Les perceptions de ce produit sont à double tonalité, d'une part il s'agit d'une porte de sortie de la dépendance à l'héroïne, d'autre part d'un produit synonyme de dépendance majeure.

Les sulfates de morphine (Skenan LP®, Moscontin LP®) sont des produits d'usage peu fréquents, tant dans OPPIDUM (2 %) que parmi les usagers de l'enquête première ligne TREND (9 %). Pour ces derniers, la fréquence d'usage est généralement quotidienne (62 %) et la voie d'administration dominante l'injection (80 %). L'image qu'ont les usagers de ce produit est plutôt bonne. L'accessibilité et la disponibilité semblent sujettes à une grande variabilité.

Les codéinés sont des produits d'usage peu fréquents, tant dans OPPIDUM (1 %) que dans l'enquête première ligne TREND (8 %). Parmi les usagers rencontrés par TREND, il s'agit soit d'anciens héroïnomanes s'autosubstituant, soit de personnes très marginales. Le mésusage de codéine semble diminuer depuis quelques années. L'image de ce produit reste celle d'un produit « ringard » destiné aux vieux toxicomanes.

Les stimulants

La cocaïne sous sa forme chlorhydrate (poudre destinée surtout au sniff) ou base (crack/free-base destiné surtout à être fumée) est un produit stimulant très utilisé parmi les usagers de l'espace festif techno et de l'espace urbain. L'image de

5. S. Escots, G. Fahet, Éléments d'observation des usages non substitutifs de la buprénorphine haut dosage en France, en 2002, Cf. p. 205.

la forme poudre est souvent positive chez les usagers récents, mais la tonalité des appréciations est nettement moins enthousiaste chez les personnes plus expérimentées. L'image de la forme base est très négative quand elle apparaît sous la dénomination « crack ». En revanche, celle-ci peut s'avérer positive sous l'appellation « free-base » car elle est alors souvent considérée comme un produit « pur ». La disponibilité de la forme poudre continue d'augmenter dans l'espace urbain et dans l'espace festif. Celle de la forme « base » reste essentiellement centrée sur Paris et les Antilles, le plus souvent sous la dénomination « crack ». Sur d'autres sites métropolitains, elle semble augmenter, souvent sous l'appellation « free-base ». Parmi les usagers problématiques de l'espace urbain, plus des deux tiers (69 %) ont expérimenté plus de dix fois la cocaïne et plus de la moitié (55 %) en ont utilisé au cours du mois écoulé. La fréquence d'usage est le plus souvent épisodique. Les usagers de cocaïne les plus récents (moins de cinq ans) s'injectent moins (36 %) et sniffent plus (59 %) que les consommateurs les plus anciens. Au sein de l'espace festif, les usagers de cocaïne présentent une grande diversité de profils sociaux traduisant une diffusion importante. Les modes d'administrations dominants restent la voie nasale (sniff) et l'inhalation à chaud (fumette). Parmi les usagers problématiques de l'espace urbain, si l'injection concerne encore plus de la moitié des personnes, le sniff et l'inhalation continuent de progresser.

L'ecstasy demeure un produit très aisément observé au sein de l'espace festif techno tout en poursuivant son développement au sein d'autres espaces sociaux. La forme la plus fréquente reste le comprimé dont la voie d'administration presque exclusive est la voie orale. Toutefois, les échantillons d'ecstasy sous forme de poudre ou de gélules sont plus fréquemment observés qu'auparavant. Ils sont généralement perçus par les usagers comme étant de meilleure qualité que les échantillons sous forme de comprimés. Ces formes sont plus souvent associées que les comprimés à une utilisation par voie nasale. Les usagers les plus expérimentés semblent avoir une perception plutôt péjorative de l'ecstasy ce qui pourrait être un facteur favorisant à une diminution de la fréquence de l'usage de ce produit au cours des années à venir.

La dose moyenne de MDMA contenue dans les comprimés d'ecstasy SINTES continue de diminuer en 2002 pour atteindre 56 mg. Au cours de la seconde moitié de l'année, des échantillons dosés à plus de 100 mg ont été identifiés amenant à la diffusion de notes d'information rapides. Les comprimés intégrés à SINTES en 2002 contiennent de la MDMA dans 82 % des cas et des substances médicamenteuses dans 6 % (voir tableau 3). Les poudres présentent des concentrations de MDMA très variées, allant de 2 % à 95 %. Dans les poudres analysées par SINTES, les produits fréquemment retrouvés sont la caféine (34 %), l'amphétamine (30 %) et la MDMA (28 %). Le prix du comprimé d'ecstasy a poursuivi sa baisse au début 2002, puis s'est stabilisé au second semestre 2002 pour se situer généralement entre 10 et 15 euros.

Tableau 3 : Forme et contenu des échantillons de la base SINTES collectés et saisis en France, en 2002

| | Comprimé | Gélule | Poudre | Liquide | Buvard | Total |
|-----------------------------------|--------------|------------|------------|-----------|-----------|--------------|
| MDMA | 82 % | 59 % | 28 % | 1/36 | 7/25 | 70 % |
| Amphétamine | 7 % | 8 % | 30 % | 0 | 1/25 | 10 % |
| Tous amphétaminiques* | 88 % | 73 % | 57 % | 1/36 | 8/25 | 78 % |
| Caféine | 7 % | 11 % | 34 % | 0 | 7/25 | 12 % |
| Anesthésiques** | 0 % | < 1 | 10 % | 9/36 | 1/25 | 2 % |
| Hallucinogènes*** | 0 % | 0 % | 0 % | 1/36 | 9/25 | < 1 % |
| Substance médicamenteuse | 6 % | 41 % | 22 % | 5/36 | 10/25 | 11 % |
| Absence de substance psychoactive | 5 % | 10 % | 14 % | 12/36 | 3/25 | 8 % |
| Nombre total | 1 452 | 132 | 280 | 36 | 25 | 1 925 |

* : MDMA, MDEA, MDA, amphétamine

** : kétamine, Lidocaïne®, Gamma-OH

*** : LSD, Psilocybine

Données et exploitation: SINTES/OFDI

Lecture : parmi les 1 452 comprimés recueillis en 2002, 82 % contenaient de la MDMA. Un échantillon pouvant contenir plusieurs produits (par exemple MDMA + caféine), les totaux en colonnes sont supérieurs à 100.

L'amphétamine est un produit qui reste consommé par une minorité de personnes. Sa disponibilité semble hétérogène selon les sites. Elle est fréquemment présente (42 %) dans les échantillons de poudre collectés par SINTES. La circulation, en France, de méthamphétamine sous les dénominations « ice » ou « yaba », d'après les informations disponibles, apparaît très rare.

Les hallucinogènes

L'usage récent de LSD concerne une minorité d'usagers problématiques rencontrés au sein de l'espace urbain (14 %). Il s'agit essentiellement d'usages épisodiques, par voie orale. La disponibilité et l'accessibilité de ce produit ont fortement diminué en 2002. Concomitamment, le prix moyen semble avoir augmenté (10 à 15 euros pour un buvard) et l'image du produit s'être améliorée. Plus des deux tiers des 29 échantillons supposés de LSD analysés par SINTES en 2002 ne contenaient pas de LSD.

Les résultats des observations TREND réalisées en 2002 montrent que la fréquence de l'usage de la kétamine ne semble pas avoir évolué entre 2001 et 2002

(7 % d'usagers récents dans l'enquête TREND première ligne). Elle concerne une petite minorité de personnes présentant des profils sociaux très variés. L'usage extrême de kétamine lors de temps festifs semble davantage stigmatisé en 2002 qu'en 2001 par les participants aux fêtes. Des usages plus maîtrisés se développeraient, diminuant la fréquence de ces conséquences les plus visibles. La voie d'administration dominante est le sniff, il s'agit d'un usage épisodique pour la grande majorité des personnes. La kétamine semble être un produit dont l'image est plutôt située à l'extrême de l'échelle de dangerosité des produits. En 2002, sa disponibilité et son accessibilité semblent avoir diminué.

Les résultats intermédiaires de l'investigation spécifique sur les usages détournés de kétamine réalisée par le GRVS⁶ sont issus de 160 questionnaires quantitatifs, dix entretiens et deux discussions collectives auprès d'usagers de kétamine (au moins un épisode de consommation depuis janvier 2001). Les expérimentateurs rencontrés présentent un profil et une insertion sociale très hétérogène allant d'une intégration complète en termes de revenus, de logement, de protection sociale jusqu'à une marginalité extrême. La proportion de femmes (40 %) est plus importante qu'habituellement dans des populations d'usagers. Une forte minorité de ces personnes (28 %) déclare une consommation au cours du mois écoulé. L'usage quotidien ou pluri-hebdomadaire concerne moins d'un expérimentateur sur dix (6 %). De fait, une part importante d'expérimentateurs ne s'engage pas dans des consommations itératives de ce produit du fait d'effets jugés non satisfaisants. Par ailleurs, les expérimentateurs de kétamine présentent des taux très élevés d'expérimentation d'autres substances, particulièrement les hallucinogènes et les stimulants. Les effets recherchés lors de prise de kétamine sont essentiellement des hallucinations (43 %), une sensation de décorporation (33 %), et/ou une stimulation (27 %). Le cannabis et l'alcool sont des produits fréquemment associés à la prise de kétamine. Au vu de ces premiers résultats, des actions de prévention en direction des usagers de kétamine pourraient s'avérer utiles. L'espace festif techno, les lieux d'accueil à bas seuil d'exigence et les CSST apparaissent comme des lieux pertinents pour leur réalisation.

L'usage de champignons hallucinogènes concerne une petite minorité des personnes observées par TREND, on ne note pas d'évolution récente de la fréquence de leur consommation. Toutefois, il semble que leur utilisation touche des profils sociaux très variés. La voie essentielle d'utilisation est la voie orale. Leur image de produit naturel, peu dangereux, sans lien avec le trafic concourt à une perception positive s'inscrivant dans celle dont bénéficient, depuis quelques temps, les plantes hallucinogènes. Si leur accessibilité et leur disponibilité semblent stables,

elles sont d'évaluation difficile du fait des possibilités d'autoculture et de la fréquence des échanges non commerciaux (don, échange).

L'usage de *Salvia divinorum* concerne des cercles très restreints d'usagers. Ses effets sont peu adaptés à un contexte festif et son utilisation se déroulerait beaucoup plus dans des contextes calmes et intimes. Sa disponibilité reste restreinte. L'utilisation de *datura* semble être plus fréquemment observée, en particulier du fait de son coût modique. En 2002, plusieurs sites TREND rapportent des observations d'usage de « rose des bois » dont le principe actif serait la LSA.

Le GHB n'est quasiment pas observé dans les espaces suivis par TREND.

Le protoxyde d'azote devient d'observation anecdotique.

Les médicaments psychotropes

La fréquence de l'usage de flunitrazépam (Rohypnol®) parmi les usagers problématiques de l'espace urbain poursuit sa baisse, probablement du fait de la modification des conditions de prescription en février 2001. Sa disponibilité et son accessibilité sur le marché parallèle continuent de diminuer. L'image de cette molécule reste très mauvaise.

L'usage détourné de trihexyphénidyle (Artane®) semble essentiellement cantonné à la Réunion et, dans une moindre mesure, à Marseille et à Paris. Cette molécule conserve une très mauvaise image.

6. S. Akoka, C. Reynaud-Maurupt, Les usages détournés de la kétamine en 2002-2003 : compte rendu intermédiaire d'une investigation spécifique TREND, Cf. p. 185.