

TENDANCES RÉCENTES et NOUVELLES DROGUES

Décembre 2016

Etienne Zurbach,
Emmanuelle Hoareau
(Addiction méditerranée/
TREND)

Les phénomènes marquants en 2015

Précarité et difficultés dans l'accès aux droits

Dans l'espace urbain, les travailleurs sociaux et les observateurs ethnographiques évoquent des difficultés d'accès à l'hébergement et aux soins pour les personnes en situation de grande précarité. Il s'agit principalement de jeunes couples et d'étrangers en provenance de l'Union européenne (en particulier des pays baltes) ayant à justifier de l'absence de prestations dans leur pays d'origine. Ces problèmes concernent aussi l'accès aux squats et aux campements précaires saturés également, dont les personnes polyconsommatrices et très fragilisées tendent à être exclues.

Des tensions entre usagers et dans l'espace public

Cette dégradation des conditions de (sur)vie se traduit par une augmentation de la violence entre usagers, qu'elle ait lieu dans la rue ou dans les structures de première ligne. Cette situation, outre l'alcoolisation et les nuisances sonores, engendre également des tensions avec les forces de l'ordre et les riverains.

Une porosité qui s'accroît entre espaces urbains et festifs

Des espaces d'échanges se créent dans le centre-ville, entre les usagers de la rue et ceux de la scène festive alternative. Ces pratiques sont l'expression de la fréquentation des mêmes lieux de soins (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues - CAARUD) et de vie (rue, squat, ...) ainsi que de parcours chaotiques. Cette communauté de destin suscite des liens de solidarité liés notamment au développement d'une économie de la débrouille (pour se procurer vêtements, nourriture, logement). Ces phénomènes ne sont pas spécifiques à la ville de Marseille, mais touchent tout le département des Bouches-du-Rhône.

Un nouveau profil d'usagers précaires

En 2015, probablement dans le cadre des flux récents de réfugiés, les professionnels des centres de soins signalent la présence de personnes étrangères, victimes de traumatismes de guerre, ex-militaires, mercenaires ou simples civils, dépendantes à l'héroïne ou aux médicaments opiacés. Une addiction acquise sur les zones de conflits ou lors de traitements.



La scène festive commerciale marseillaise gagne en notoriété

Les bars musicaux, discothèques et clubs sélect, destinés à une clientèle insérée, aisée ou relevant de milieux plus populaires se développent à Marseille. Des ventes et des consommations « cachées » de produits illicites s'y déroulent sur le modèle de ce qui a cours dans les espaces festifs « électro » qu'ils relèvent des free parties ou de l'espace commercial classique.

Faits marquants sur le trafic de produits

À Marseille, la répression du trafic illicite est guidée par l'approche dite « globale ». Mise en place en 2012 en lien avec les zones de sécurité prioritaires, celle-ci vise à reconquérir le territoire de quarante cités marseillaises, fortement impactées par les trafics de stupéfiants. L'action consiste à mobiliser tous les acteurs répressifs, sociaux, du logement, pendant plusieurs semaines sur une cité. Pour faire face à cette stratégie d'intervention, les réseaux s'organisent et l'offre de produits est organisée à partir d'une cité centrale, laquelle alimente en flux tendu des satellites.

Dans les cités marseillaises, des ventes de résines et herbes réputées fortement dosées, vendues très au-dessus du prix à des connaisseurs, ainsi que la revente de médicaments (Ritaline®, Subutex®, benzodiazé-

pinés), effectuées par des usagers précaires, destinées à financer des achats de cannabis ou de cocaïne, sont des pratiques nouvellement observées.

Il y a lieu, en outre, de s'interroger sur le lien possible entre l'attrait pour les formes de revente à l'écart des réseaux de rue (livraison à domicile, recours à Internet), et la volonté de certains usagers de s'éloigner de la violence exercée par les réseaux sur ses membres (19 personnes décédées en 2015 dans les Bouches-du-Rhône, en lien avec les trafics¹), et de s'affranchir des risques d'interpellation toujours très élevés au moment de l'achat², ainsi que des amendes par ordonnance pénale, mises récemment en place, en cas de récidive du délit d'usage.

Pratique de l'injection en veine fémorale

L'usage de ce point d'injection s'est diffusé entre pairs en 2015 : il est peu visible, et « la cicatrisation étant très difficile, la nécrose rend la veine et le point d'injection facile à trouver ». Il concerne des adeptes d'opiacés extraits de patchs de Fentanyl®. La recommandation est de s'abstenir de cette pratique, du fait de la proximité des réseaux artériels et nerveux, et des durées de cicatrisation.

Prix des substances illicites ou détournées à Marseille en 2015

Produits	Prix courant (euros)	Tendances 2014-2015
Résine	En cités : 20 € la barrette « olive » : 10 à 15 €	Prix stable, toujours deux tarifs ; le « spécial » et le « commercial », une cité vend des herbes à 40 € /g
Herbe	De 10 à 12 € 15 € en livraison	
Héroïne blanche	120 à 200 € /g 0,1 à 20€/ 0,2 à 30 € 40 € le ¼ de g	Peu disponible, peu dosée Vendue en doses
Héroïne brune	50 € /g	Approvisionnement peu constant
Skenan	5 € le cp de 100 ou 200 mg 20 € les 5 comprimés 50 € 15 gélules de 200mg	Forte disponibilité sur le marché de rue, baisse des prix
Cocaïne	60 € en moyenne jusqu'à 5g 100 € au centre-ville et livraison 150 € en festif commercial	Quantité servie aléatoire ; vente en 0,10 ou 0,20 Tendance à l'égalisation à 100 € /g (hausse globale)
MDMA (poudre)	60 € /g 10 € le parachute	Prix stable
MDMA (comprimé)	10 € le comprimé	Disponible depuis été 2015 ; le poids du comprimé en hausse donc baisse du prix
Amphétamine poudre	20 € /g	Disponibilité ++ en festif 15 € à proximité de l'approvisionnement

1. « La stratégie d'approche globale dans les ZSP, acte II » Préfecture de Police des Bouches-du-Rhône, février 2016

2. 7801 interpellations pour usage de stupéfiants en 2014 dans les Bouches du Rhône, chiffre en hausse constante ; source : INHESJ, données ONDRP

Un marché de la cocaïne en extension sur le département

Sur les quarante cités marseillaises les plus concernées par les trafics de drogues, une dizaine revend à la fois du cannabis et de la cocaïne. La disponibilité de ce produit augmente dans le département avec notamment le développement d'un trafic de proximité sur fond de hausse de la consommation. La livraison à domicile de cocaïne, comme d'autres produits, a été confirmée. La cocaïne est en effet une drogue qui traverse les classes sociales et les générations. La pureté constatée lors des saisies reste élevée : 53 % des échantillons analysés par le laboratoire de la police scientifique ont des taux compris entre 40 et 80 %, et 20 % sont encore supérieurs. Pour SINTES, à Marseille, les taux se situent entre 60 et 70 %.

En revanche, aucune revente de freebase ou de crack n'est observée. La croyance selon laquelle le basage purifierait la cocaïne semble moins partagée par les usagers.

Les taux de THC encore en augmentation

La teneur en THC de la résine de cannabis continue de croître. Selon l'antenne marseillaise du laboratoire de la police scientifique, la valeur médiane des taux de THC de la résine saisie s'élève à 28 %. Ce phénomène va de pair avec une production locale d'herbe, elle aussi fortement dosée. Les trafiquants de « cités » s'adaptent à l'évolution de la demande, puisque certains points de vente proposent des variétés de résine (« Paki », « Super marocain », « Polinator ») et d'herbe (« Amnésia », « AK 47 », etc.) très dosées et à des prix très élevés (40, 50 euros le gramme).

Est-ce un effet de cette hausse des taux de THC ? Les demandes d'aide pour se sevrer du cannabis sont en hausse, mais les tentatives d'hospitalisation s'avèrent peu probantes.

L'importance croissante du Skenan® parmi les opiacés

L'héroïne reste chère, faiblement dosée, peu disponible et peu accessible, même si cette année une source évoque un retour sur le marché des quartiers nord. Dès lors, le recours au Skénan® se renforce du fait du développement des trafics de rue.

Le Subutex® continue d'être cependant le produit de prédilection des usagers précaires. S'agissant de la méthadone, de rares injections de sirop (après dilution) et de sniff de gélules sont à signaler.

Les CSAPA sont de plus en plus sollicités pour des dépendances iatrogènes aux morphiniques (Lamaline®, Fentanyl®, Efferalgan codéiné®, Oxycodone®, Néocodion®). À noter, chez des jeunes, de profil lycéen ou en emploi précaire, souvent amateurs de rap, l'usage après achat en pharmacie d'un mélange dans des sodas de codéine et parfois d'antihistaminique, qu'ils appellent « cocktail bleu », variante locale du « Purple drunk » américain.

Les ecstasy à nouveau recherchés, aux côtés des stimulants

La présence de comprimés d'ecstasy en poids et teneur en MDMA plus élevés est observée à partir de l'été 2015. Les usagers habitués à la forme poudre ou cristal ont tendance à maintenir cette préférence.

La méthamphétamine

Une consultation hospitalière en addictologie indique avoir reçu deux patients ayant consommé de la méthamphétamine à l'étranger ; cet usage par voie injectable était en lien avec des rapports sexuels. Les symptômes sont un effondrement thymique (dépression, très grande lassitude).

Émergence des Nouveaux Produits de Synthèse (NPS)

Les réticences vis-à-vis de ces molécules venant des publics attachés à des produits classiques sont toujours présentes. Ainsi, les usagers de cannabis manifestent peu d'engouement pour le cannabis « synthétique » ; tout comme les usagers d'amphétamines en festif alternatif à l'égard des cathinones.

Une exception, le 2C-x, souvent mentionné par les usagers du festif.

Des NPS sont présents dans des collectes SINTES, mais leur achat est souvent involontaire. Les cathinones achetées sur le Web sont également en augmentation, mais pour des espaces de consommation spécifiques (voir ci-dessous).

Les usagers de cathinone : une présence plus avérée dans les lieux d'accueil

Des usagers de cathinones s'adressent aux CAARUD et CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) pour des demandes de soins liés à des abcès causés par des injections intramusculaires, et de prises en charge pour des troubles psychiques, voire une addiction. Ces personnes, plutôt quadragénaires, consommatrices dans la sphère privée relèvent de milieux insérés et recherchent la discrétion. Ainsi, elles viennent dans les structures à des moments peu fréquentés. L'usage de cathinones est souvent lié à des pratiques sexuelles (Slam*). Les usagers se documentent, et pensent maîtriser : « *le NRG2 me rend trop dépressif, le B6, des envies de suicide, donc je suis passé au 4-MEC* ».

Un entretien réalisé avec une personne usagère de cathinones en contexte sexuel, avec partenaires multiples, rend compte d'un phénomène d'après lui émergent à Marseille, et décrit les profils des usagers, les contextes, les effets et risques encourus.

* Slam : pratique qui combine rapport sexuel et usage de drogues de type stimulants par voie injectable



Focus sur d'autres points

Des médicaments psychotropes demeurent toujours privilégiés par les usagers de la rue

Les produits « phare » des usagers de la rue, outre le Skénan[®] et le Subutex[®], sont le Valium[®], le Séresta[®], le Stilnox[®] et le Lexomil[®]. Ces produits sont très recherchés pour leurs effets propres ou paradoxaux, en surdoses ou mélangés à l'alcool, et pour leur valeur de revente et d'échange. L'injection est souvent pratiquée. L'Artane[®], repérée depuis 15 ans dans des groupes d'usagers très précaires ayant importé cette pratique du Maghreb, ne s'étend pas à des nouveaux publics.

Une observation ethnographique concerne des migrants du Maghreb, usagers de benzodiazépines

et/ou de Subutex[®], qui, pour effectuer des voyages « au pays » mettent en œuvre diverses stratégies afin d'assurer la continuité de leur usage : ordonnance et achats de rue pour le Subutex[®], complétés par de la méthadone en gélule et du Néocodion[®]. La pratique consistant à fumer le Subutex[®] dans un joint avec du tabac est également signalée : bien que fortement dommageable pour les voies respiratoires, elle est non seulement économique (un ½ comprimé permet de rouler trois cigarettes) mais l'effet est puissant et l'usage reste discret. Comme la Ritaline[®] est moins accessible auprès des médecins, les usagers consacrent beaucoup de temps à en obtenir ; la représentation de ce médicament comme permettant de traiter leur « hyperactivité » reste très ancrée chez ces derniers.

LE DISPOSITIF TREND NATIONAL ET LOCAL

Le dispositif TREND de l'OFDT, assure une veille sur les phénomènes émergents et l'évolution des publics, des pratiques et contextes de consommation des drogues illicites et médicaments détournés. Des coordinations à Bordeaux, Lille, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse et depuis peu Lyon collectent des observations ethnographiques en espace urbain (rue, squats, cités...) et festif commercial et alternatif, auprès des usagers, des équipes CAARUD, de groupes focaux de professionnels du sanitaire et de l'application de la loi, et par des investigations spécifiques.

La coordination du site de Marseille est confiée à l'association « Addiction Méditerranée ». Le dispositif couvre la métropole et les territoires limitrophes. Six enquêteurs œuvrent en espace urbain/festif. En outre, sept équipes de CAARUD et CSAPA, douze professionnels en addictologie pour le focus sanitaire, seize professionnels police et justice pour le focus application de la loi, participent à l'information de TREND. Le réseau SINTES comprend 26 collecteurs. Trente-neuf produits ont été analysés sur le volet « veille » et 12 comprimés d'ecstasy sur le volet « observation » en 2015.

Le rapport complet est disponible sur le site www.addiction-mediterranee.fr.

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 aux chargés d'observation : Anne Marie Montesinos, Lucie Bonnard, Nicolas Khatmi, Matteo Fano, Carlotta Magnani ; aux équipes des CAARUD (associations : ASUD, Bus 31 /32, l'ELF, le TIPI), des CSAPA (APHM Addiction Sud ; Addiction Méditerranée : le Sémaphore, le Fil Rouge, Tremplin ; le Bus 31/32 : Bus méthadone, équipe de Plus belle la Nuit ; SOS Solidarités : le centre Danièle Casanova, la Corniche ; le centre pénitentiaire des Baumettes ; Puget Corderie ; Villa Floréal), au CEIP Addictovigilance Paca Corse,... à la Préfecture de Police, au Procureur du TGI de Marseille, l'OCRTIS Marseille, la BDRIJ 13, la BPDJ, l'UPU, le SCL des Douanes, le LPS de Marseille, la Ville de Marseille, les partenaires de « Trafic, Acteurs et Territoires », à la DT 13 ARS PACA et aux associations Nouvelle Aube et « Santé ! »

Conception graphique et réalisation : Frédérique Million (OFDT)

[Crédits photos : © Jacques PALUT / © U.P.images - Fotolia.com / © AMPTA]

OFDT

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

AMPTA

Addiction Méditerranée
7 Square Stalingrad
13001 Marseille
Tel : 04 91 56 08 40
e-mail : jj.santucci@ad-med.fr