



Phénomènes émergents liés aux drogues

Tendances récentes sur les usages de drogues à Metz en 2021

Tendances récentes et nouvelles drogues

Fabienne Bailly
(CMSEA)

Remerciements

Nous tenons à remercier ici l'ensemble des acteurs ayant participé à la production de ce rapport, pour leur contribution directe aux informations et analyses qui y sont développées :

- Les usagers en premier lieu, pour leur contribution à la production de notes d'observations dans les différents milieux investigués, qu'ils soient très sincèrement remerciés.
- Les responsables d'observations
 - ✓ Angélique Kummerer (espace festif électro commercial)
 - ✓ Thibaut Brück (espace festif alternatif)
 - ✓ Florian Muratori (espace urbain)
- Les informateurs des CSAPA et CAARUD régionaux :
 - ✓ CAARUD « l'Echange » - NANCY
 - ✓ CSAPA/CAARUD « la Croisée » - AVSEA - Epinal
 - ✓ CAARUD/CSAPA-CMSEA, antenne de Forbach
 - ✓ CAARUD/CSAPA-CMSEA antenne de Sarrebourg/Sarreguemines
 - ✓ CAARUD/CSAPA-CMSEA Metz
 - ✓ CAARUD mobile Thionville, AIDES Lorraine
 - ✓ AIDES Lorraine, CAARUD 54
 - ✓ CSAPA du Pays Haut-Briey
 - ✓ CSAPA/CPN Nancy
- Le pôle Sécurité Intérieure, Préfecture de Moselle pour son précieux soutien et la mise en œuvre des groupes focaux
- L'ensemble des professionnels ayant participé aux groupes focaux
- L'équipe TREND-SINTES de l'OFDT et les coordinatrices et coordinateurs régionaux

Table des matières

Les dispositifs TREND et SINTES : objectifs et méthodologie	5
Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé.....	5
La coordination locale en Grand Est.....	9
Les investigations menées en 2021.....	9
Populations, consommations et marchés.....	11
Spécificités de la région lorraine.....	11
Données de cadrage en région Grand Est.....	13
Marchés, trafics et modalités d’approvisionnement	17
Le contexte géographique.....	17
A propos des saisies en 2021.....	18
Renforcement des ventes en appartements.....	18
La vente via les applications numériques se déploie et se professionnalise.....	20
Culture de cannabis : des maisons aux hangars.....	21
Usages et usagers observés dans les espaces festifs	22
Les évolutions dans l’espace festif électro alternatif lorrain.....	22
Les évolutions dans l’espace festif commercial lorrain.....	24
Usages et usagers dans les espaces de la marginalité urbaine	26
Des usages relativement stables.....	26
Usages et usagers de cocaïne.....	27
Des liens difficiles entre le secteur de l’addictologie et celui de la psychiatrie.....	30
Des difficultés en matière de relais avec la médecine de ville.....	32
Approche par produit	33
Cannabis.....	34
Le marché en 2021.....	34
Cannabidiol (CBD).....	35
Opioïdes.....	36
Opium-Rachacha.....	36
Héroïne.....	36
Buprénorphine Haut Dosage (BHD).....	37
Méthadone.....	38
Sulfate de morphine (Skenan®).....	38
Autres médicaments opioïdes.....	39
Tramadol®.....	39
Les stimulants.....	40
Cocaïne/Free base.....	40
MDMA/ecstasy.....	41
Amphétamines/speed.....	42
Méthamphétamine.....	43
Les substances hallucinogènes.....	43
Champignons hallucinogènes.....	43
LSD.....	44
Kétamine.....	44
Poppers.....	45
GHB-GBL.....	45
Protoxyde d’azote.....	46

Cathinones (3-MMC, 4-MEC).....	47
Consommation et marché de la 3-MMC en contexte sexuel.....	47
Les usages de 3-MMC hors cadre festif.....	48
Les médicaments psychotropes non opiacés.....	48
Le diazépam (Valium®)	49
Prégabaline (Lyrica®)	50
Methylphenidate (Ritaline®)	50
Trihexyphénidyle (Artane®).....	50

Glossaire des sigles

ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CCAS	centre communal d'action sociale
CEGIDD	Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CEIP	Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CJC	Consultation jeunes consommateurs
CS	Cannabinoïde de synthèse
CSAPA	Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie
ELSA	Équipe de soins et de liaison en addictologie (dispositif hospitalier)
HSH	Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
ILS	Infraction à la législation sur les stupéfiants
LPS	Laboratoire de police scientifique
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MNA	Mineur non accompagné
MSO	Médicaments de substitution aux opiacés
NPS	Nouveaux produits de synthèse
OFAST	Office anti-stupéfiant
OFDT	Observatoire français des drogues et des tendances addictives (depuis janvier 2022, anciennement Observatoire français des drogues et des toxicomanies)
OMS	Organisation mondiale de la santé
PES	Programme d'échange de seringues
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
RDRD	Réduction des risques et des dommages
SCMR	Salle de consommation à moindres risques
SINTES	Système d'identification national des toxiques et substances
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TREND	Tendances récentes et nouvelles drogues
TSO	Traitement de substitution aux opiacés

Les dispositifs TREND et SINTES : objectifs et méthodologie

Un dispositif de recueil de données qualitatives multi-situé

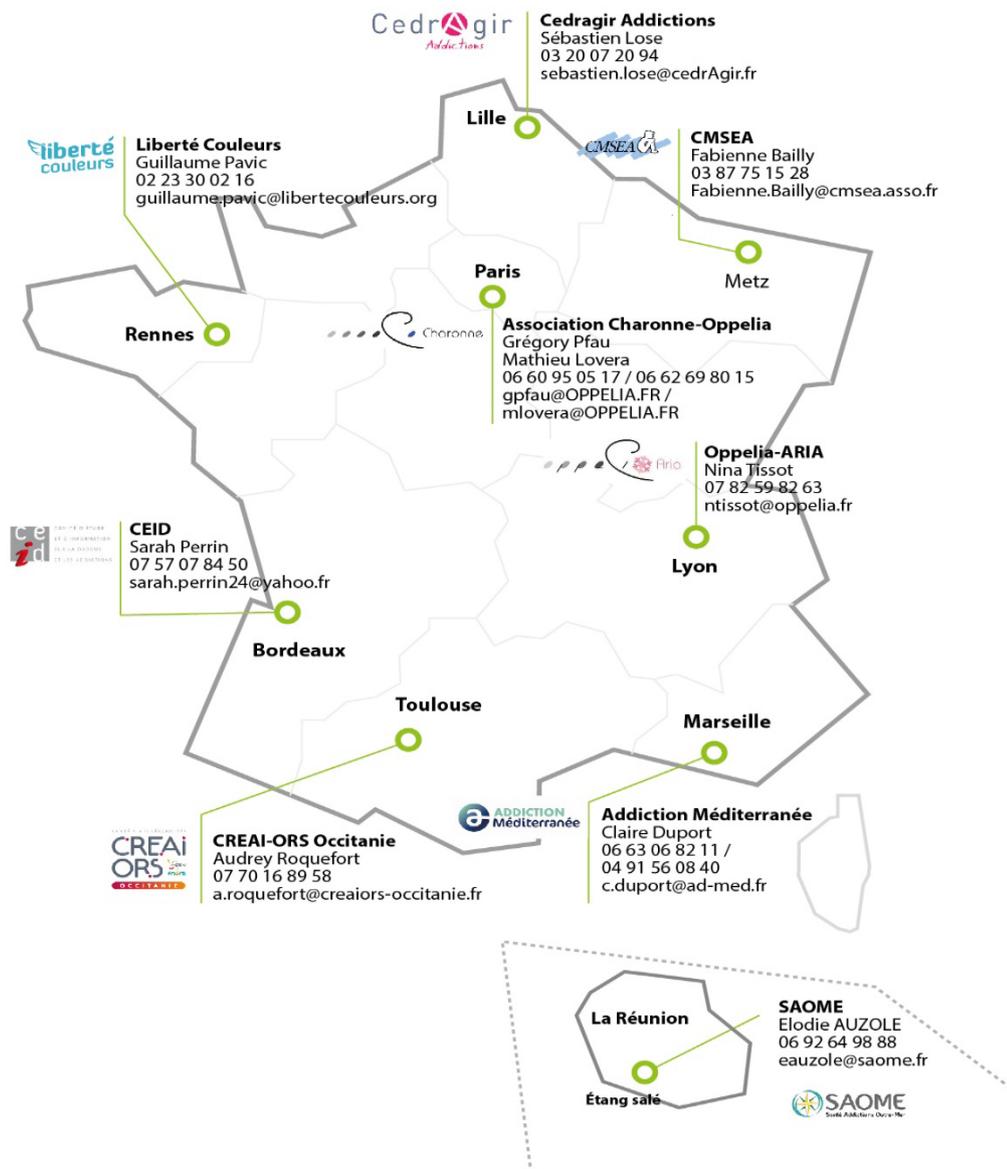
Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) est un dispositif d'observation et de veille qui recueille et analyse des données afin de documenter qualitativement les évolutions en matière d'usages de produits psychoactifs en France, en se focalisant sur des populations particulièrement consommatrices. Piloté par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives toxicomanies (OFDT, voir encadré ci-dessous) depuis 1999, TREND est devenu progressivement un dispositif majeur du système français d'observation des usages de substances psychoactives. Il informe les pouvoirs publics et les professionnels en contact avec les usagers ainsi que les citoyens sur les transformations à l'œuvre dans le champ des drogues.

L'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT)

Créé en 1993, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives, alors observatoire français des drogues et des toxicomanies, est un groupement d'intérêt public (GIP) qui a pour objet d'éclairer les pouvoirs publics, les professionnels et le grand public sur le phénomène des usages de drogues et des addictions. Il produit, via ses dispositifs d'observation et ses enquêtes, des connaissances scientifiquement validées sur les consommations de substances licites ou illicites (qui et comment ? Quels produits ? Quelles sont les opinions et les perceptions sur les drogues ?), sur les conséquences de ces usages (quels dommages sanitaires et sociaux occasionnent-ils ?), sur les réponses qui leur sont apportées (évolutions des politiques publiques), sur l'évolution de l'offre de produits (comment évoluent les marchés ?), etc. Le champ d'étude de l'OFDT comprend également les addictions comportementales, plus particulièrement les jeux d'argent et de hasard. L'Observatoire est l'un des relais nationaux de l'*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA), agence de l'Union européenne qui a pour mission de fournir des informations objectives fiables et comparables au niveau européen sur le phénomène des drogues et leurs conséquences.

Le dispositif TREND s'appuie sur un réseau de coordinations locales implantées dans neuf agglomérations métropolitaines (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse) ainsi que sur l'île de la Réunion, financées par l'OFDT et portées par des associations intervenant dans le champ des addictions, de la réduction des risques et des dommages (RdRD) ou plus largement dans le secteur sanitaire et social (voir carte ci-dessous). Dans le cadre d'une convention annuelle, chaque coordination reçoit une subvention de la part de l'OFDT pour accomplir leur mission sur leurs territoires géographiques respectifs. Le financement attribué contribue notamment à rémunérer un coordinateur chargé de superviser la collecte des données sur le site et d'assurer la restitution d'information et des livrables.

Figure 1 .Les sites constitutifs du réseau TREND



Source : OFDT

Quatre thématiques principales structurent le recueil d'informations par les différentes coordinations :

- Les personnes particulièrement consommatrices de produits psychoactifs¹ : leurs modes et pratiques d'usage des produits, les conséquences sanitaires et sociales de ces usages, leur mode de vie, leur profil sociologique, leurs sociabilités, leurs représentations/perceptions des produits ;
- Les espaces et contextes de consommation fréquentés par ces usagers particulièrement consommateurs. Deux principaux espaces sont étudiés en raison de la proportion élevée d'usagers de drogues qu'ils accueillent :

¹ A l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou détournés de leur usage.

- L'espace festif techno, qui regroupe les lieux et des événements fréquentés par des usagers et où sont diffusées des musiques électroniques (free party clubs, discothèques, bars, festivals) ;
- L'espace de la marginalité urbaine qui regroupe les lieux fréquentés par des consommateurs en situation de grande précarité (rues, squats, zones de deal, structures dédiées aux usagers de drogues, etc.)
- Les produits : leur nom, leur composition chimique, leur prix et leur mode de consommation
- L'offre, l'organisation des trafics locaux et les modalités d'acquisition de proximité.

Les coordinations recueillent leurs informations auprès d'acteurs variés (usagers, intervenants du secteur socio-sanitaire et de l'application de la loi, etc.) dont l'ancrage local contribue à une meilleure compréhension des spécificités territoriales :

- Des usagers dont les profils sociaux sont variés : des usagers de drogue dont les conditions de vie sont marquées par une forte précarité et dont le quotidien est construit en grande partie autour du produit ; des usagers bien insérés socialement et économiquement qui consomment des produits dans un contexte festif, sans que ces usages semblent entraîner de conséquences négatives sur leur quotidien ;
- Les intervenants en addictologie (CSAPA, CJC, équipes de liaison et de soins en addictologie) apportent des renseignements sur les comorbidités associées à l'usage chronique (trouble somatique ou psychique) ;
- Les soignants plus « généralistes » (psychiatres, infirmiers, pharmaciens, membres des urgences hospitalières et psychiatriques, etc.) peuvent documenter les cas d'incidents aigus à la suite d'une consommation ;
- Les professionnels des structures de première ligne fournissent, entre autres, des informations sur l'appropriation du matériel de réduction des risques ;
- Les professionnels du champ de l'application de la loi (fonctionnaires des services douaniers, de la police judiciaire, de la gendarmerie, magistrats du parquet, etc.) apportent des données concernant la structuration des trafics, les modes d'approvisionnement, les profils des revendeurs et des usagers-revendeurs, etc.

Le recueil d'informations auprès d'acteurs occupant des positions variées dans le champ des drogues permet de croiser les différents points de vue sur un même phénomène, de l'appréhender dans sa globalité, tout en mettant l'accent sur ses différentes dimensions et sa complexité. Pour recueillir ces informations, les coordinations locales mettent en œuvre des outils d'observation qualitatifs (observations ethnographiques, entretiens collectifs et individuels) afin de repérer et documenter les phénomènes émergents et les évolutions en matière de drogues illicites et de médicaments détournés. Chaque site participe également, par ses collectes de produits et par la transmission de signaux d'alerte, au Système d'identification national des toxiques et des substances (SINTES, voir encadré ci-dessous) qui assure une veille sur des produits nouveaux ou inhabituellement dangereux et sur le contenu toxicologique des substances. Le dispositif TREND-SINTES collabore au système européen de surveillance des produits psychoactifs (*Early Warning System*) mis en place par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA).

Le dispositif SINTES (Système d'identification national des toxiques et substances) a été mis en place par l'OFDT en 1999. Il vise à documenter la composition des produits circulants, illicites ou non réglementés (dosage, identification de nouvelles molécules et logos), à partir des résultats de l'analyse des saisies effectuées par les services d'application de la loi et des collectes de produits, à un stade de leurs parcours où ils ne seront plus coupés. Ces collectes sont réalisées par des acteurs socio-sanitaires directement auprès des usagers. Le dispositif permet en outre de documenter le contexte de consommation de chaque échantillon, à l'aide d'un questionnaire soumis à l'utilisateur lors de la collecte. Les questions portent sur le produit (prix, forme, voie d'administration), sur l'utilisateur (âge, sexe) et sur son usage (produits consommés en association, effets recherchés et ressentis, fréquence). Il comporte deux volets (Veille et Observation) et s'appuie de manière privilégiée sur le réseau SINTES.

Le volet veille est un système d'information rapide par lequel transitent des signalements d'événements sanitaires graves ou inhabituels concernant les substances psychotropes et les signalements de substances présentant un caractère nouveau (forme, composition, nom...) ou particulièrement dangereuses. SINTES participe également à la veille sanitaire à travers la Cellule nationale d'alerte (CNA) en lien avec des institutions sanitaires françaises (DGS, Santé publique France, HAS, ANSM et MILDECA). Enfin, la coordination nationale du dispositif SINTES est le relais français du Système d'alerte précoce européen ou Early warning system (EWS). Elle a pour mission de communiquer à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (EMCDDA) tout nouveau produit de synthèse (NPS) identifié sur le territoire français ainsi que tous les cas sanitaires graves en lien avec un usage de drogues.

Le volet « Observation » propose un éclairage sur la composition d'un produit illicite particulier grâce à des études spécifiques. Il s'appuie toujours en grande partie sur le réseau TREND qui assure les collectes de substances auprès des usagers et le renseignement du questionnaire. D'autre part, les données d'analyse des saisies fournies par les laboratoires de la police, des douanes et de la gendarmerie permettent de suivre d'année en année la composition moyenne des produits.

Le réseau SINTES est formé de trois catégories de partenaires :

- Les coordinateurs régionaux et les collecteurs qui effectuent les collectes des produits accompagnées du remplissage des questionnaires (travailleurs du champ sanitaire et social intervenant auprès des usagers de drogues, acteurs du milieu associatif intervenant dans le champ de la réduction des risques.
- Les laboratoires d'analyse à qui sont adressés les échantillons : laboratoires hospitaliers et universitaires, de la Police scientifique, du Service commun des douanes de Paris (SCL Paris) de l'Institut de recherche criminologique de la Gendarmerie nationale (IRCGN).
- Les services d'application de la loi pour la transmission des résultats d'analyse des produits saisis par leurs services : police (INPS), douanes (SCL de Paris) et la gendarmerie (IRCGN).

Ces résultats permettent à l'OFDT de comparer les produits saisis avec ceux réellement consommés par les usagers et sont aussi communiqués à l'EMCDDA deux fois par an.

Au niveau national, l'OFDT accompagne en continu les coordinations locales dans le recueil et l'analyse des informations, en veillant à la mise en œuvre d'une stratégie de collecte et d'analyse commune. L'OFDT centralise et met en perspective les informations recueillies par les différentes coordinations locales afin de dégager des évolutions communes. Ces informations sont également complétées par celles issues des dispositifs quantitatifs de l'OFDT (notamment l'enquête ENa-CAARUD et celles en population générale adulte et adolescente), du réseau d'addictovigilance et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), de l'Office antistupéfiants du ministère de l'intérieur (OFAST) et de l'Institut national de police scientifique (INPS). Ce travail donne lieu à une publication annuelle de l'OFDT qui présente de manière synthétique les tendances nationales en

matière d'usage et de trafic de produits psychoactifs illégaux ou détournés de leur usage². Par ailleurs, l'OFDT s'appuie sur les informations collectées par les coordinations locales TREND dans le cadre d'enquêtes spécifiques centrées sur un produit, un contexte de consommation, un groupe d'utilisateurs, etc³.

La coordination locale en Grand Est

Le dispositif TREND-SINTES est implanté en région Grand Est depuis 1999. La coordination locale est portée par le Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (CMSEA) par convention avec l'OFDT, et est soutenue par l'ARS-Grand Est depuis 2015. Elle produit chaque année un état des lieux partagé de la situation locale en matière de consommations et de trafics, en s'appuyant sur un réseau d'acteurs locaux concernés par les problématiques des drogues (utilisateurs de drogues, professionnels de santé, de la réduction des risques, du champ d'application de la loi, etc.). Cet état des lieux permet notamment :

- **De favoriser l'échange, l'acquisition et le partage des informations entre les différents acteurs locaux concernés par la question des drogues.** Les éléments d'information et de compréhension des phénomènes locaux font l'objet d'un rapport annuel, d'une synthèse, et de temps de restitution. Cette diffusion aide les professionnels à acquérir une meilleure connaissance des phénomènes d'usage et des populations d'utilisateurs, des produits et des modes de consommations. Cet accès à des informations actualisées permet ainsi d'adapter les pratiques de prévention, de réduction des risques ou de soin. La participation de la coordination TREND/SINTES Grand Est au réseau national permet en outre de bénéficier d'une vision dynamique des phénomènes au niveau national, et des autres régions, et ainsi de mieux appréhender son positionnement au sein de ces dynamiques.
- TREND constitue également un outil d'accompagnement à la décision, outil destiné à **éclairer les décideurs, à améliorer le contenu et le pilotage des politiques publiques locales** en les faisant reposer sur des informations fiables et un diagnostic commun. La connaissance qualitative des situations locales constitue un enrichissement des diagnostics territoriaux, et un complément aux données quantitatives disponibles. En outre, la coordination locale TREND-SINTES Grand Est peut produire des notes spécifiques et fournir des informations qui relèvent de son champ de connaissances, à la demande d'acteurs et de décideurs locaux (tels que l'ARS, la délégation MILDECA ou les municipalités). Ces informations sont également une aide à la mise en place d'actions et à l'accompagnement pour les décideurs dans le contenu et le pilotage des politiques sanitaires et sociales au niveau local.
- **D'appréhender rapidement la portée d'un signal sanitaire, d'évaluer la réalité d'un phénomène et sa dangerosité potentielle** (accident ou décès liés à un produit par exemple).
- **De contribuer à l'animation des réseaux professionnels locaux en matière d'addictions.** Ces contributions/animations débordent souvent le champ strict des usages de drogues pour accompagner des projets locaux (par exemple sur les problématiques spécifiques à tel territoire local, l'accès au soin et aux droits pour des populations spécifiques, les pratiques, l'impact des usages et trafics de drogues sur le cadre de vie, etc.).

Les investigations menées en 2021

Au niveau régional, la responsabilité administrative du site est confiée à Lionel Diény, directeur du CSAPA « les Wads »-CMSEA. La coordination, englobant le recrutement des Responsables d'Observations, leur formation, le suivi du recueil de données et l'animation du réseau est sous la

² Ces synthèses nationales sont disponibles sur le site de l'OFDT

³ Ces enquêtes sont disponibles sur le site de l'OFDT

responsabilité de Fabienne Bailly, cheffe de service du pôle « Intervention Précoce » du CSAPA « Les Wads »-CMSEA.

Pour l'ethnographie en contextes festifs, deux responsables d'observations se sont réparti les investigations en 2021 :

- Pour l'espace *électro commercial*, Angélique Kummerer, éducatrice spécialisée, a recueilli auprès de ses informateurs des données de nature à renseigner, non seulement les usages de drogues (licites ou illicites) de personnes plutôt insérées qui fréquentent les bars, boîtes de nuit et autres salles de concerts dans lesquels passe de la musique électro, mais aussi les profils et attitudes de ces consommateurs.
- Pour l'espace *alternatif*, Thibaut Brück, détenteur d'un master de sociologie, est accompagné pour sa mission d'observation, d'une équipe d'informateurs-clés qui lui ont fourni des données sur l'évolution des soirées en 2021, des styles musicaux, des relations entre les différents *sound systems* ainsi que des informations sur les produits rencontrés en soirées free.

Pour l'espace de la marginalité urbaine, la responsabilité de l'observation est confiée à Florian Muratori, éducateur spécialisé au CSAPA/CAARUD « les Wads » sur un périmètre d'observation qui s'étend entre Metz, Forbach, le territoire rural du Saulnoy (Dieuze, Château Salin, Vic sur Seille) et le Sud de la Moselle avec Sarreguemines. Les données recueillies sont de nature à renseigner les pratiques des usagers des CSAPA/CAARUD mais également des usagers éloignés des centres urbains.

Le dispositif SINTES

La coordination Grand Est du dispositif SINTES est confiée à Sihem Bouazzi, Chimiste.

Les structures impliquées dans l'enquête en 2021

Le groupe focal « Application de la loi »

Sur l'invitation de Madame la Préfète, directrice de cabinet du Préfet de la Moselle et de la coordination TREND, le groupe focal « application de la loi » a réuni en 2021 : l'Adjointe au chef de pôle de la sécurité intérieure de la Préfecture de la Moselle ; la Direction des douanes ; le Groupement département de gendarmerie des Vosges, de la Moselle, de la Meuse et de la Meurthe et Moselle ; la Direction Départementale de la Sécurité Publique de Moselle ; les Commissariats de police de Metz et de Verdun ; la Direction zonale de la police aux frontières ; la direction de la Protection judiciaire de la jeunesse ; l'Agence Régionale de Santé.

Des entretiens individuels et des notes d'observations (9 entretiens semi-directifs et une vingtaine de notes) avec des professionnels d'équipes mobiles, de CHRS et de prévention spécialisée, des bénévoles, des organisateurs de soirées, des usagers de drogues et des revendeurs ont été réalisés tout au long de l'année, sur différents territoires (Moselle Sud, régions nancéenne et messine, Vosges, Meurthe et Moselle Nord, etc.).

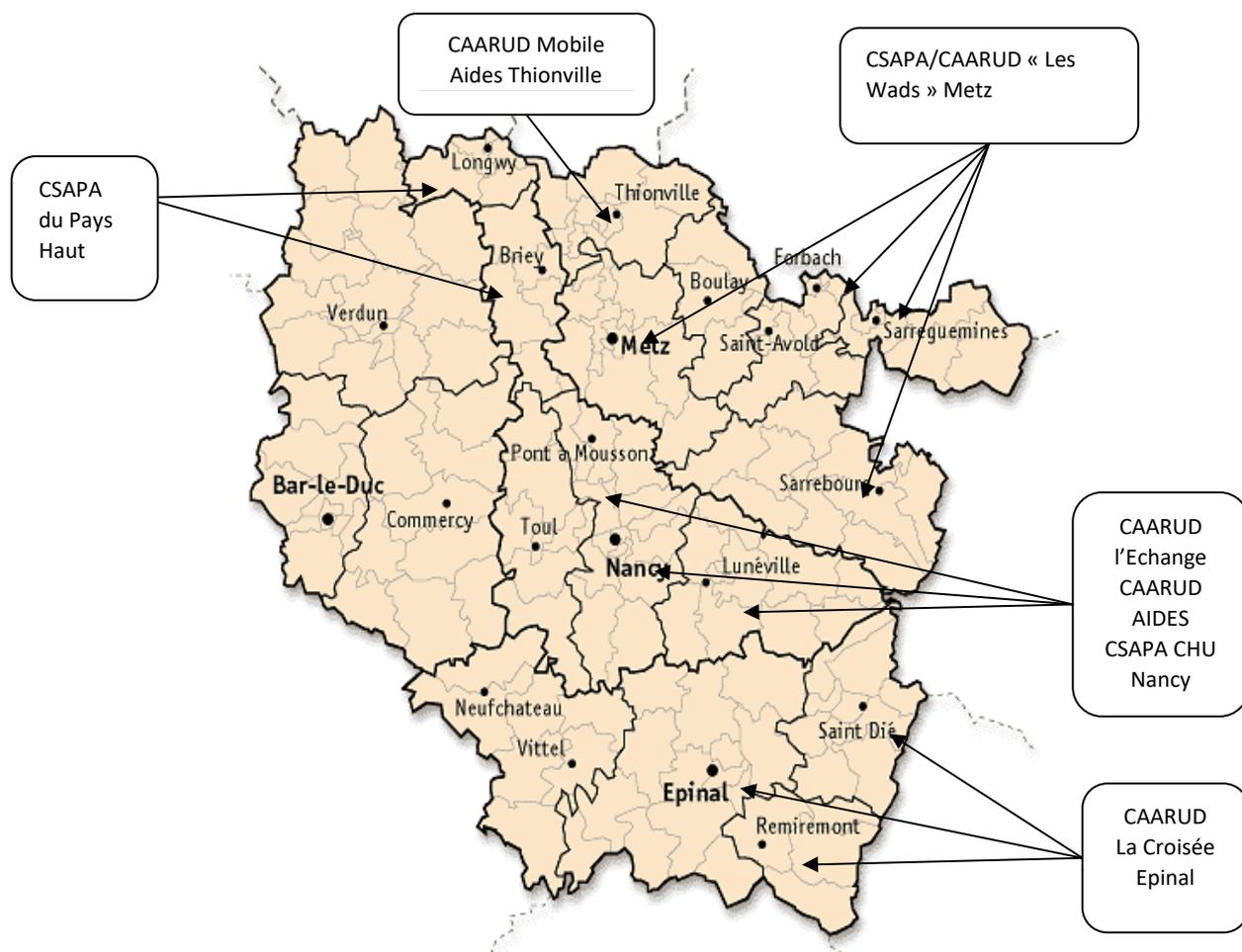
Un réseau d'informateurs

Afin de compléter le recueil de données en espace de la marginalité urbaine, 3 groupes focaux ont permis de réunir les professionnels des CAARUD de Nancy, Epinal, Metz, Forbach et des CSAPA de Villerupt et Sarrebourg. Ces professionnels (médecins, infirmiers, éducateurs, animateurs...) observent depuis de nombreuses années, les évolutions des pratiques de consommations sur leur territoire. Généralement organisées en trois séances sur l'année, ces rencontres d'informateurs régionaux sont des temps forts permettant de croiser des informations entre professionnels de différents territoires. Pour une meilleure visualisation de la zone d'observation du dispositif local, la carte ci-dessous montre la répartition des différents services qui constituent le « réseau des informateurs régionaux ». Ces services développent tous des missions de réduction des risques et des dommages. Les données sont recueillies dans les centres villes, principaux sites d'implantation des CSAPA et CAARUD mais également dans le cadre de leurs permanences décentralisées ou à domicile. Le territoire

d'investigation prend donc en compte les usages dans les principales villes, à leur périphérie ainsi qu'en milieu rural.

En revanche, cette carte ne tient pas compte des services qui sont invités à participer tous les ans aux groupes focaux notamment au groupe focal sanitaire, à savoir : le CSAPA Baudelaire de Thionville, le centre hospitalier de Jury, la Maison des Addictions de Metz, le Centre Edison de Metz, l'Espace Ressources de Thionville, le Centre de Soins des Dépendances de Lorquin ainsi que le CAARUD mobile « La voie », actif depuis 2019 dans le département de la Meuse.

Figure 2 : Carte de l'implantation du réseau des informateurs régionaux



Source : Fabienne Bailly, rapport TREND 2015

Populations, consommations et marchés

Cette édition du rapport Trend du site de Metz et de l'ante-région lorraine transcrit les faits marquants et les évolutions constatées pendant l'année 2021 parmi les publics observés par le dispositif (usagers en grande précarité et personnes fréquentant le milieu festif techno), et parmi les professionnels travaillant auprès de ces personnes. L'ensemble de ces éléments ont été affectés par le contexte inédit de la crise sanitaire liée à la Covid 19. C'est à ce contexte que renvoient les évolutions ou changements mentionnés dans la plupart des titres des sections du rapport.

Spécificités de la région lorraine

Bien que la fusion des anciennes régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine ait donné naissance en 2015 à l'actuel Grand-Est, les données recueillies dans le cadre de TREND suivent les contours

géographiques de l'ancienne Lorraine et s'intéressent tout particulièrement aux quatre départements qui la composent : Meurthe-et-Moselle, Moselle, Meuse et Vosges.

Avec 2,316 millions d'habitants en 2019⁴, la Lorraine enregistre une baisse constante de sa population depuis 2008 qui s'explique par une baisse des naissances, une augmentation des décès (liée au vieillissement de la population) et peu de nouvelles installations. La Lorraine perd ainsi 8 500 habitants entre 2018 et 2019. Plus précisément, la population a décliné dans certaines communes, c'est notamment le cas de Metz (-1461), Nancy (-306) ou encore Verdun (-438) alors qu'elle a augmenté dans d'autres, comme Thionville (+115), Epinal (+182) ou Toul (+125). Avec ses 23 547km² de superficie, la Lorraine s'étend ainsi sur 2 339 communes. Le territoire s'articule autour d'un « sillon mosellan » (axe Thionville-Metz-Nancy-Epinal) où se concentre une dynamique économique et démographique autour des principaux pôles urbains (Metz et Nancy), des bassins ruraux avec une activité agricole soutenue et des bassins industriels, souvent en restructuration.

Si la baisse de sa population est une réalité, l'ante-région Lorraine n'en reste pas moins attractive, notamment grâce à sa situation géographique à la frontière de la Belgique, de l'Allemagne et du Luxembourg. L'interdépendance entre le Luxembourg et le nord de la Lorraine croît et le Grand-Duché attire de plus en plus de travailleurs français, leur offrant un niveau de vie nettement supérieur au reste du territoire. Cependant, dans la perspective de maintenir un niveau de vie confortable, ces frontaliers font le choix de traverser tous les jours la frontière pour travailler tout en conservant leur lieu d'habitation en France.

Le recrutement des travailleurs frontaliers luxembourgeois suit une courbe ascendante entre 1999 et 2015 à l'inverse des actifs employés en Allemagne dont le nombre global tend à baisser, notamment en Sarre⁵. Cette particularité frontalière présente un intérêt pour l'observation dans le cadre du dispositif TREND au regard de l'accessibilité des produits, corrélée aux aspects suivants :

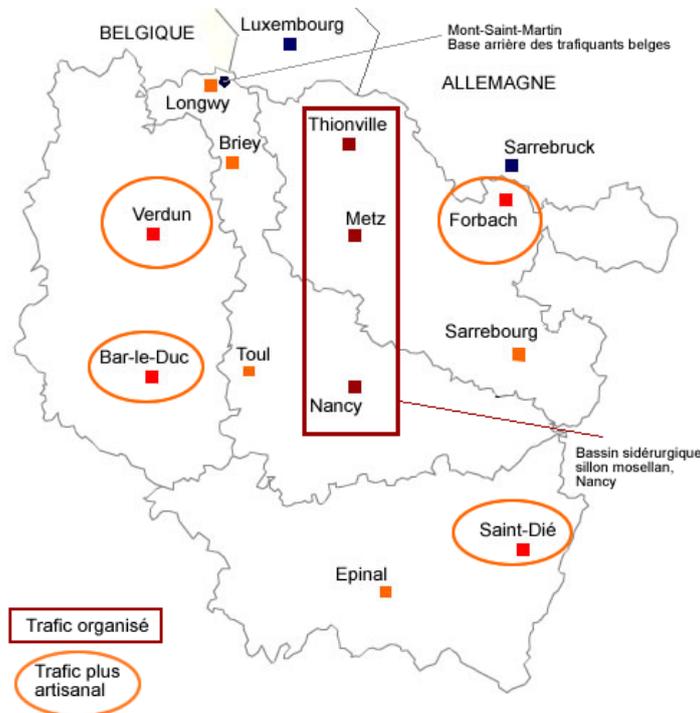
- Un pouvoir d'achat plus élevé pour les français salariés au Luxembourg, leur offrant de larges possibilités financières de fréquenter assidûment discothèques et lieux de fête.
- Des échanges fréquents et soutenus entre l'est mosellan et la région sarroise. De nombreux mosellans traversent la frontière pour répondre à des obligations professionnelles, ils perçoivent souvent des salaires supérieurs à ceux appliqués en France. Les lieux de détente (restaurants, bars, discothèques, salle de jeux et cabarets) attirent également de nombreux Français non seulement grâce à des prix moins élevés mais également parce que le retour chez soi est simplifié par la présence de nombreux taxis peu onéreux.
- Les prix des carburants, du tabac et des alcools en Belgique, au Luxembourg et en Allemagne inférieurs à ceux appliqués en France.
- Une situation géographique qui place le territoire lorrain à un carrefour majeur du trafic d'héroïne, de cocaïne et de cannabis, au croisement des autoroutes qui traversent les Pays Bas, la Belgique et le Luxembourg de celles qui rejoignent le Sud de la France, l'Italie et l'Espagne, l'Île de France à l'ouest et l'Allemagne à l'est. La carte ci-dessous schématise l'axe reliant Thionville à Nancy en passant par l'ancien bassin sidérurgique et la ville de Metz, secteur qui concentre la plus grande part du trafic organisé local. Cet axe a une ramification vers Longwy et plus particulièrement Mont-Saint-Martin, ville frontalière avec la Belgique et le Luxembourg qui constitue une porte d'entrée des stupéfiants en provenance des Pays-Bas. Mont-Saint-Martin est souvent présenté par la police comme « la base arrière » de trafiquants wallons. La demande en produits stupéfiants caractéristique d'une zone de forte densité urbaine et la proximité des Pays-Bas constituent des facteurs propices au développement des petits trafics plus individuels et artisanaux. Les zones problématiques, hormis l'axe Thionville-

⁴ Les évolutions démographiques du territoire lorrain figurants dans cette partie sont issues des données de l'INSEE parues en décembre 2019 : <https://www.insee.fr/fr/information/1303542>

⁵Insee Analyses, Grand Est, N°97, juin 2019, <https://oref.grandest.fr/sites/default/files/documents/ea-et-insee-frontaliers>

Nancy, se situent autour de Verdun et de Bar-le-Duc en Meuse, de Forbach en Moselle et de Saint-Dié dans les Vosges. Le département des Vosges est lui aussi fortement impacté par le trafic de stupéfiants. C'est une zone de transit avec des axes majeurs : l'A31 qui dessert Dijon, Nancy et Metz et la RN 57 qui dessert Mulhouse, Vesoul, Nancy et Metz.

Figure 3. Carte de synthèse des principaux lieux de trafic de drogues en Lorraine



Source : Schleret, all 2015

Données de cadrage en région Grand Est⁶

En population générale

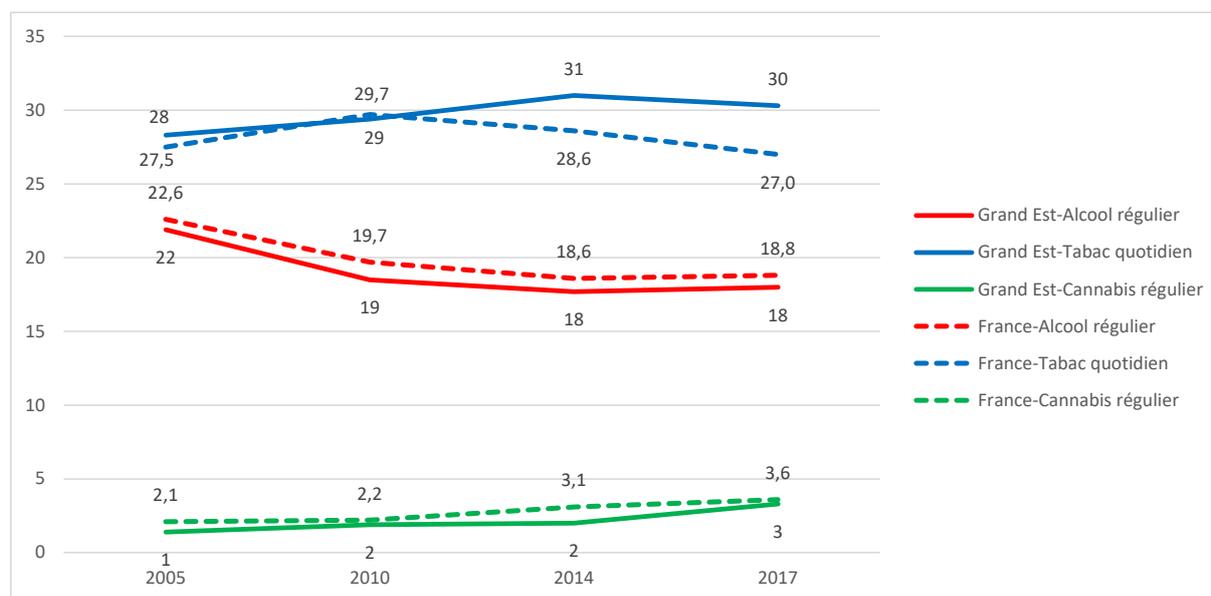
La région Grand Est se démarque du reste de la France par des indicateurs de consommation de tabac supérieurs à la moyenne nationale. En 2017, 30 % des 18-75 ans étaient fumeurs contre 27 % de l'ensemble de la France métropolitaine). Les prévalences du tabagisme intensif (≥ 10 cigarettes/jour) chez les hommes et les femmes de la région sont significativement supérieures (respectivement 20 % et 14 %) à celles de de leurs homologues nationaux (15,7 % et 10,2 %).

Concernant les usages d'alcool, l'ensemble des indicateurs décrivent une position médiane de la région au regard de la moyenne nationale.

Les indicateurs des usages de cannabis rejoignent les tendances nationales en 2017, après une baisse observée en 2014 (graphique 1).

⁶ Les éléments du paragraphe « données de cadrages » sont issus du portrait de territoire « Addictions en Grand-Est Consommations de substances psychoactives et offre médicosociale » OFDT, 2019, <https://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/portraits-de-territoire/addictions-en-grand-est-consommations-de-substances-psychoactives-et-offre-medicosociale/>

Graphique 1 : Évolution des usages quotidiens de tabac et des usages réguliers d'alcool et de cannabis à l'âge adulte dans la région Grand-Est et en France métropolitaine entre 2005 et 2017 (%)



Sources : Baromètre Santé 2005, 2010, 2014, 2017, SPF

Parmi les adultes, les niveaux d'expérimentation de la cocaïne dans le Grand-Est sont inférieurs à ceux du reste de la France métropolitaine. C'est également le cas des poppers et dans une moindre mesure, de la MDMA (Tableau 1).

Tableau 1. Usages de produits psychoactifs à l'âge adulte (18-75 ans pour l'alcool et le tabac, 18-64 ans pour les autres produits) en 2017 dans la région Grand-Est et en France métropolitaine (%)

		Région Grand-Est			France métropolitaine		
		H (n=10 10)	F (n=11 49)	Ens. (n=21 59)	H (n=11 596)	F (n=13 723)	Ens. (n=25 319)
Alcool	Expérimentation	98	95	96*	96,1	93,1	94,6
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	26	10	18	28,4	9,7	18,8
	Usage quotidien (≥ 30 usages dans le mois)	16	6	11	16,1	5,4	10,6
Alcoolisation ponctuelle importante (API)	Dans le mois (≥ 1 fois)	24	7	15	25,2	7,6	16,2
Tabac	Expérimentation	84*	72	78	81,2	70,5	75,7
	Quotidien (≥ 1 cigarette/jour)	33	28	30*	29,8	24,2	27,0
	Intensif (≥ 10 cigarettes/jour)	20*	14*	17*	15,7	10,2	12,8
Cannabis	Expérimentation	53	34*	43	52,7	37,2	44,8
	Usage dans l'année	15	6	11	15,1	7,1	11,0
	Usage régulier (≥ 10 usages dans le mois)	5	1	3	5,4	1,8	3,6
Poppers	Expérimentation	9	5	7*	11,7	5,8	8,7
Cocaïne	Expérimentation	6	2*	4*	8,0	3,2	5,6
MDMA/ecstasy	Expérimentation	6	3	4	7,3	2,7	5,0

Champignons hallucinogènes	Expérimentation	7	2*	4	8,0	2,7	5,3
LSD	Expérimentation	4	1	2	4,0	1,4	2,7
Amphétamines	Expérimentation	2*	1	2	3,2	1,2	2,2
Héroïne	Expérimentation	2	1*	2	2,1	0,5	1,3
Crack	Expérimentation	1	1	1	1,1	0,3	0,7

Source : Baromètre de Santé publique France 2017

Note : Les prévalences régionales sont arrondies à l'unité près pour des raisons d'effectif.

Note de lecture : 20* signifie que l'usage intensif de tabac des hommes dans la région est supérieur (test de Chi2 au seuil 0,05) à celui de leurs homologues du reste de la France.

Dans les CSAPA⁷

En ce qui concerne les caractéristiques des personnes prises en charge dans les CSAPA, tous produits confondus, la région Grand Est se différencie assez peu de la moyenne nationale bien que la proportion des nouveaux patients y soit plus faible et notamment dans le territoire lorrain (36 % vs 43 %). La part des patients ayant déjà utilisé la voie intraveineuse y est cependant plus élevée qu'ailleurs en France (18 % vs 16 % pour l'ensemble du Grand-Est et 20 % vs 16 % pour la Lorraine).

L'âge moyen et la répartition par tranche d'âge est identique aux valeurs nationales mais la proportion des ouvriers est plus élevée (30 % vs 25 %), cette spécificité est par ailleurs observable pour toutes les addictions considérées. Également plus élevée en Grand-Est, la part des personnes disposant d'un logement indépendant de façon durable (46 % vs 41 %) et de revenus d'emploi (44 % vs 36 %).

Concernant les consommations des personnes accueillies en CSAPA, elles diffèrent peu de celles observées dans l'ensemble de la France si ce n'est que l'héroïne est plus fréquemment citée comme produit à l'origine de la prise en charge (61 % vs 54 %).

Dans les CAARUD⁸

Les CAARUD de la région Grand-Est se caractérisent par une proportion d'usagers de 25 ans particulièrement faible (3 % vs 7 %) accompagnée d'une plus grande part des 25-34 ans (37 % vs 31 %). La part des femmes parmi les usagers des CAARUD du Grand-Est est identique à celle observée au niveau national (19 %). Les données des rapports d'activité des CAARUD montrent cependant que la part des femmes dans le public rencontré par les unités mobiles des CAARUD du Grand-Est atteint 45 %, chiffre beaucoup plus élevé qu'au niveau national (23 %).

Concernant l'insertion sociale, la proportion des usagers identifiés comme étant en grande précarité est nettement moins élevée qu'au niveau national (9 % vs 37 %), au profit des personnes faiblement précarisées (44 %* vs 37 %). Cette différence est à mettre en lien avec de meilleures conditions de logement puisque 56 % d'entre eux occupent leur propre logement contre 44 % pour la France entière et seuls 7 % sont sans domicile fixe contre 16 % au niveau national. Un plus grand nombre bénéficie par ailleurs, de revenus d'emploi et d'allocations chômage (21 % vs 19 %) et sont également plus souvent bénéficiaires du RSA (54 % vs 41 %).

Les usagers des CAARUD se démarquent par des consommations plus importantes d'opiacés (87 % vs 73 %). Il s'agit notamment d'héroïne mais aussi de Buprénorphine haut dosage (BHD) et de méthadone. La part des usagers fréquentant les CAARUD se disant en traitement de substitution aux opiacés est par ailleurs, significativement supérieure à la moyenne nationale (70 % vs 55 %). Les benzodiazépines font aussi plus souvent partie des produits consommés par les usagers des CAARUD

⁷ Usages et conséquences liés aux produits psychoactifs, Grand-Est

<https://www.ofdt.fr/regions-et-territoires/acces-aux-donnees-par-regions>

⁸ Op cit

(50 % vs 40 %). À l'inverse, les usagers des CAARUD du Grand-Est sont moins consommateurs de stimulants que dans l'ensemble de la population des CAARUD (46 % vs 56 %). Comme dans les CSAPA, les usagers des CAARUD dans le Grand-Est ont plus souvent recours aux pratiques d'injection comparés à l'ensemble du territoire français (56 % vs 48 %), notamment pour ce qui concerne l'héroïne sans pour autant que le partage, par les injecteurs, d'au moins un élément du matériel d'injection ne soit plus élevé qu'au niveau national (23 % vs 27 %).

Marchés, trafics et modalités d'approvisionnement

Le contexte géographique

En France, la diffusion de l'héroïne s'est accentuée à partir des années 1970 avant de décroître à partir de la fin des années 1990, avec la mise en œuvre de politiques de réduction des risques et des dommages et de l'introduction de traitements de substitution. Le cannabis demeure un produit très disponible et très consommé sur l'ensemble du territoire national. La cocaïne est le produit dont la consommation a le plus augmenté au cours des années 2010.

En Lorraine, l'héroïne, la cocaïne et le cannabis ont toujours été très disponibles. Ce constat est directement lié à la proximité de cette région avec les Pays-Bas qui sont une des principales zones de redistribution de ces substances en Europe de l'Ouest.

En termes d'organisation, les trafics et les modalités d'approvisionnement en Lorraine ne se différencient pas du reste de la France si ce n'est par l'intensité des trafics transfrontaliers. L'accessibilité et la disponibilité des produits vont être plus ou moins importantes, en fonction des territoires (zones urbaines, péri-urbaines ou rurales) mais la diversité des modalités d'offre de produits (sur des points de vente, en livraison avec commande au préalable, dans des appartements dédiés ou entre usagers-revendeurs) perdure en 2021.

Dans les pôles urbains, les marchés sont généralement tenus par plusieurs réseaux présents aussi bien dans les centres villes que dans les quartiers périphériques. Certains des vendeurs appartenant à ces réseaux se déplacent en zone rurale, de villages en villages pour livrer une clientèle éloignée. Comme les années précédentes, les réseaux de trafic étendent ainsi leur zone d'intervention aux pôles urbains qui concentrent une forte densité de population, aux villes secondaires mais aussi aux petites villes des zones rurales.

Dans les zones rurales, les points de vente se multiplient pour répondre à la demande, comme le constatent les agents de la gendarmerie des Vosges :

« Ce qu'on remarque aussi c'est que les dealers n'hésitent plus à ouvrir des points de deals dans des petites communes, des villages, il y a une demande qui est forte en pleine ruralité (représentant de la gendarmerie des Vosges, GF AL).

Des usagers en zones rurales s'approvisionnent dans des appartements dédiés ou par le biais des applications numériques et sont ensuite livrés à leur domicile. Certains d'entre eux sont d'anciens citadins alors que d'autres vivent et travaillent à la campagne :

« Des gens qui ont déménagé des villes et qui continuent à prendre des stupéfiants mais aussi des gens qui ont toujours vécu à la campagne et qui veulent moins se déplacer (représentant de la gendarmerie des Vosges, GF AL).

Le marché local des drogues ne présente cependant pas la même disponibilité pour tous les produits. En effet, si le cannabis et la cocaïne sont disponibles à la vente sur l'ensemble du territoire, en livraison, sur des points de vente ou par le biais d'usagers revendeurs, d'autres produits restent plus discrets. C'est notamment le cas de l'ecstasy/MDMA ou encore du LSD, plus souvent accessibles aux usagers qui fréquentent les espaces festifs (free parties mais également bars et boîtes de nuit des centres villes).

Les ventes et échanges de benzodiazépines, de méthadone ou encore de Subutex® concernent principalement les usagers en situations de précarité. Les transactions s'opèrent entre usagers-revendeurs dans l'espace public, dans certains parkings, à l'abri des regards. L'héroïne est toujours disponible sur certains points de vente des quartiers périphériques ou entre usagers revendeurs. Son approvisionnement évolue cependant avec un renforcement des ventes en appartement, notamment dans les espaces plus éloignés des centres-villes.

Il n'y a pas de marché de cocaïne basée, les usagers transformants eux-mêmes la cocaïne pour obtenir le « caillou » à fumer.

A propos des saisies en 2021

Les services de la gendarmerie de la Moselle et de la Meurthe et Moselle font état d'une forte augmentation des saisies sur le territoire lorrain pour plusieurs produits, l'écstasy passe de 7 214 comprimés saisis en 2020 à 12 596 en 2021, le cannabis à hauteur de 3,7 tonnes en 2020 à 4,1 tonnes en 2021, l'héroïne avec 32,2 kilos saisis en 2020 et 42,2 kilos en 2021 ainsi que de cocaïne avec 43,2 kilos saisis en 2020 et 49,3 kilos en 2021. En provenance de Belgique et probablement à destination de la région parisienne, 50 litres d'amphétamines ont été interceptés à Thionville.

Certains territoires ruraux, comme la Meuse ou encore la Meurthe et Moselle, sont des espaces de transit qui permettent aux trafiquants d'emprunter les routes secondaires, moins risquées que les grands axes autoroutiers. Ils se déplacent vers la région parisienne et viennent pour un certain nombre des Pays-Bas ou de Belgique :

« Autre particularité, la Meuse est un lieu de passage et on a saisi 5kg d'amphétamines sur un véhicule qui venait des Pays Bas pour partir sur Aulnay sous-bois, ils passaient tranquillement par la Meuse par les petits axes secondaires » (représentant de la Gendarmerie de la Meuse, GF AL).

Les services des douanes observent quant à eux une stabilité des saisies de cocaïne, associée à une augmentation des saisies d'amphétamines :

« Ce qu'on voit au niveau des saisies, c'est une stabilité des saisies de cocaïne, de cannabis et d'héroïne par contre on a de grosses augmentations pour tout ce qui est amphétamines et ecstasy, les chiffres ont explosé cette année sur ce type de saisies, des produits qui viennent pour la plupart des Pays Bas ou de Belgique » (représentant des douanes).

Des bonbonnes de protoxyde d'azote ont également été saisies en 2021 en provenance de la région parisienne et destinées à la vente sur le marché lorrain via les applications numériques :

« Ce qu'on voit aussi, c'est beaucoup de circulation de protoxyde d'azote. On se retrouve quand même face à des particuliers qui vont acheminer 200/300 kg de ce type de produit qui ont été achetés dans des entrepôts à Aubervilliers, des bonbonnes de 20 litres, c'est revendu sur snapchat et on s'est retrouvé à Nancy avec quelqu'un qui acheminait 300 kg de bonbonnes de protoxyde d'azote de cette façon-là » (représentant des douanes, GF AL).

Renforcement des ventes en appartements

La vente de drogues en appartements est un phénomène observé depuis 2019 et la multiplication de ce type de transactions est encore observée dans tous les départements lorrains en 2021. Il s'agit d'un mode d'organisation investis par différents acteurs et qui se déploie sur différents territoires : en ville et à la campagne, par des réseaux de cités, parfois avec contrainte sur des usagers pour investir leur appartement, parfois ce sont les usagers qui se voient chargés de revendre.

Les services de gendarmerie de la Meuse constatent, par exemple, ce nouveau mode d'action des réseaux de cité qui consiste à investir des appartements dans des petites villes de zones rurales qui appartiennent parfois à des usagers pour se livrer à la vente de cocaïne, d'héroïne ou de cannabis. C'est également le cas de villes comme Bar-le Duc ou Verdun :

« Sur les pratiques des réseaux, on voit qu'il y a forcément eu une adaptation de nos trafiquants aux conditions sanitaires et aux restrictions de circulation et on voit le renforcement des trafics dans les appartements et non plus sur la voie publique comme c'était le cas avant » (représentant de la gendarmerie de Meurthe et Moselle).

Dans ce contexte, des appartements, lieux de vie d'usagers, souvent en situation de précarité, sont parfois investis sans que le choix ne leur soit laissé, en échange de produits ou, plus rarement, d'argent, dans une ambiance générale conflictuelle voire violente :

« Ce sont des personnes qui vivent dans ces appartements et se font convoier de la drogue par des convoyeurs de Metz » (représentant de la gendarmerie de Meurthe et Moselle).

Dans les Vosges ou la Meuse voire d'autres territoires ruraux, des semi-grossistes de Metz ou de Nancy se déplacent dans l'appartement du revendeur et livrent leurs produits pour qu'ils soient vendus sur place. Ainsi certains semi-grossistes messins ou nancéens, classiquement repérés dans des quartiers dits sensibles s'adaptent en se déplaçant vers des zones plus reculées où les clients se multiplient :

« Des profils classiques, on est sur des profils traditionnels de semi-grossistes, des individus de quartiers, sans emploi qui sont multi récidivistes dans les trafics de drogues et donc généralement on retombe toujours sur les mêmes » (représentant de la gendarmerie de Meurthe et Moselle).

D'autres vendeurs sont des usagers de drogues qui cherchent à financer leur propre consommation :

« On a aussi nos individus locaux, connus et installés, qui sont dans des usages de stupéfiants et qui basculent dans la vente pour pouvoir financer leur consommation personnelle » (représentant de la gendarmerie de Meurthe et Moselle).

Dans ces contextes, les applications numériques servent fréquemment de support de communication et de promotion.

Par ailleurs, des particuliers (connaissant des usagers ou des vendeurs), souvent en grande difficulté financière, prêtent ou louent parfois une partie de leur appartement comme lieu de trafic, de dépôt et d'approvisionnement, en échange d'argent ou de drogues. Certains sont encore repérés en 2021 dans des zones péri-urbaines et rurales (Sarrebouurg, Pont-à-Mousson, Boulay, Lunéville). L'offre de produits à la vente y est très variée : héroïne, cocaïne, herbe et résine de cannabis.

Les modalités de la vente en appartements peuvent également s'organiser à l'initiative d'un semi-grossiste, à la tête d'un réseau de vendeurs qui assurent la communication par le biais des applications numériques et occupent ses propres appartements (vides et exclusivement dédiés à la vente de drogues), comme c'est le cas à Metz :

« Il (un semi-grossiste) possède des appartements dans lesquels il embauche ses amis pour vendre, il a 4/5 appart comme ça et dans chaque appart, il a un gars qui vend et il passe régulièrement pour récupérer son argent » (usager de 23 ans, en apprentissage, consommateur régulier de kétamine).

De nombreux produits sont également accessibles à la vente dans ces appartements puisqu'on y trouve du cannabis, de la cocaïne, de la kétamine, de l'héroïne ou encore du LSD. Dans ce contexte, des grossistes venus des Pays-Bas assurent parfois l'approvisionnement et se déplacent pour des livraisons en grandes quantités :

« Mon ancien dealer avait quelques personnes qui venaient des Pays-Bas directement. Il y en avait un pour la cocaïne, comme pour les taz. On parle de 500 grammes de cocaïne à chaque fois, 20 000 taz... D'énormes sachets remplis de différentes sortes » (usager de 23 ans, en apprentissage, consommateur régulier de kétamine).

La présence d'armes (des armes de poing et autres couteaux mais également des armes à feu) est fréquemment constatée dans ce contexte de vente, par les forces de l'ordre, à l'occasion de leurs perquisitions ou par des usagers lorsqu'ils se déplacent pour leurs achats.

La vente via les applications numériques se déploie et se professionnalise

La vente de drogues à domicile par le biais des applications numériques a fortement augmenté lors du premier confinement de mars 2020 pour se systématiser sur tout le territoire en 2021 :

« Je vais rejoindre mes collègues gendarmes, pour nous c'est pareil, depuis le confinement, on a pu constater sur la ville de Metz une forte augmentation des livraisons à domicile, je dirais qu'il n'y a pratiquement que ça (représentant de la gendarmerie de Metz, GF AL) ».

Les modes d'approvisionnement en espace festif commercial suivent également les grandes tendances actuelles des achats via les applications numériques avec livraison sur rendez-vous dans l'espace public ou à domicile, avant les sorties. Selon nos informateurs, Snapchat demeure l'application privilégiée :

« Un compte y est rapidement créé avec un pseudo, c'est un outil de communication simple avec lequel il est aisé d'échanger des informations. Les dealers affichent leurs produits et leurs prix, souvent accompagnés d'une image (story). Les usagers les contactent, choisissent ce qu'ils souhaitent et se font livrer à un point de rendez-vous défini conjointement » (note festif commercial).

Des réseaux ont également été repérés en 2021 avec des offres qui ont gagné en visibilité, en qualité graphique et en présentation des produits. Des « pochons » colorés et soignés voire de petites boîtes illustrées sont remarqués :

« C'est fou parce qu'il (un revendeur) fabrique même des petites boîtes avec des photos de Pablo Escobar dessus pour stocker la coke dedans, c'est fait pour ça et il y a le nom du compte snap imprimé dessus » (usager de cocaïne, en poste dans une administration messine).

L'augmentation des ventes sur les applications numériques s'accompagne d'une diversification des produits proposés à la livraison : cocaïne, LSD, ecstasy/MDMA, kétamine, cannabis mais rarement de l'héroïne. De plus, des livreurs s'organisent pour répondre à des clients des secteurs de Metz, Nancy, Thionville ou Luxembourgeois à qui la cocaïne est vendue systématiquement plus chère, à 100 €/g et sont particulièrement réactifs puisque les clients sont susceptibles d'être livrés dans la demi-heure et ce, jour et nuit. Ces livreurs ne sont pas indépendants mais travaillent pour des semi-grossistes ou grossistes :

« Un réseau de 3 ou 4 livreurs, ils sont juste livreurs et ils travaillent pour un grossiste qu'on ne voit jamais et dont on ne sait rien et c'est par ce type de réseau que les produits sont faciles d'accès » (usager de cocaïne, 39 ans, en poste dans une administration messine).

Plusieurs réseaux de ce type ont été repérés et selon les forces de l'ordre, certains privilégient désormais des applications sécurisées, notamment Télégram et/ou Signal plutôt que des réseaux sociaux comme Snapchat ou Instagram, considérés comme plus risqués car plus surveillés par les forces de l'ordre.

De plus, selon les services de la gendarmerie de Metz, certains vendeurs qui affichent leurs offres sur les applications numériques n'hésiteraient pas à obliger des usagers à livrer des produits contre l'effacement de dettes ou en échange de produits :

« Ce qu'on remarque de plus en plus c'est que les dealers se servent des toxicomanes pour faire leurs livraisons et ils les paient en héroïne, c'est un mode opératoire qu'on ne voyait pas beaucoup mais qui devient de plus en plus fréquent. Les toxicomanes ne le font pas parce qu'ils veulent mais souvent parce qu'ils sont obligés, ils règlent des dettes comme ça ou alors ils paient leur consommation quand ils ne peuvent pas faire autrement » (GF AL).

Plus rares, quelques vendeurs-livreurs indépendants font la promotion de leurs produits sur des comptes privés et livrent un réseau restreint de clients nantis, connus et généralement insérés. Ces vendeurs changent fréquemment de compte pour ne pas être repérés.

Ainsi, sur tout le territoire couvert par notre réseau d'informateurs, les différentes formes de livraisons (au domicile du client surtout, plus rarement celui du vendeur, ou sur des lieux de rendez-vous) ont été régulièrement observées en 2021.

Culture de cannabis : des maisons aux hangars

Le cannabis est très présent en Lorraine depuis de nombreuses années. L'herbe, fréquemment plébiscitée par les usagers, « pour son côté naturel », demeure tout aussi disponible bien que plus chère que la résine. La vente de cannabis est très diversifiée. Des points de vente sont identifiés dans de nombreux quartiers des zones urbanisées où le cannabis est disponible sous forme de résine et d'herbe. C'est également un produit proposé à la vente sur les applications numériques, et dont la livraison est assurée dans la plupart des villes importantes ou moyennes mais également en zones rurales.

Les services des douanes ont par ailleurs constaté une augmentation de ce qu'ils nomment les « dégroupages ». Des pratiques de semi-grossistes qui consistent à privilégier le transport de produits en plus petites quantités par le biais de véhicules de livraisons :

« Ce qu'on peut dire aussi sur les saisies de cannabis c'est qu'il y a de plus en plus de dégroupages. Des grosses quantités sur des camions ont en fait toujours mais on remarque une forte augmentation de cannabis qui transitent par des véhicules de livraison par exemple sur DHL et là on va se retrouver face à des saisies de 15/20 kg, c'est vraiment un phénomène en augmentation » (représentant des douanes, GF AL).

Le cannabis est, dans ce contexte, destiné au marché local ou transite par la région pour approvisionner d'autres territoires :

« On sait que des livraisons servent à approvisionner le marché local mais une partie de la marchandise part de chez nous pour être livrée à des détaillants en Alsace, dans les environs de Reims voire en région parisienne » (représentant des douanes, GF AL).

Dans les territoires frontaliers et notamment avec le Luxembourg, des cultures de cannabis de grande ampleur sont plus fréquemment repérées par les forces de l'ordre. Des maisons ou des hangars, souvent en zones rurales, sont investis et équipés par des réseaux pour des cultures destinées à être écoulées au-delà des frontières lorraines :

« On commence à voir sur les pays haut par exemple, une problématique commune avec nos amis luxembourgeois de culture de cannabis mais en quantités importantes et tenues par des réseaux d'origine albanaise sous forme de nourrice dans le sens où on a des locations de maisons ou la mise à disposition d'une partie d'une maison ou d'une propriété pour pouvoir installer des cultures de cannabis en quantités quasi industrielles, de 500, 700 pieds voire plus comme 4000 pieds comme c'était le cas à Briey. On en a fait une autre à Jarny et nos collègues luxembourgeois en trouve aussi dans la zone frontalière 54, 57 et Luxembourg mais c'est vraiment des cultures de grandes quantités qui n'ont rien à voir avec ce qu'on connaissait » (représentant de la gendarmerie de Meurthe et Moselle, GF AL).

Usages et usagers observés dans les espaces festifs

L'espace festif techno regroupe des lieux, parfois temporaires, où se déroulent des événements organisés autour de ce courant musical. Ces événements ont une temporalité particulière, celle de la fête et présentent certaines caractéristiques : configurations spatiales spécifiques, éléments décoratifs, dispositifs lumineux, diffusion sonore et usage de produits psychoactifs. Cet ensemble participe à une ambiance et des expériences particulières qui s'inscrivent en rupture avec le quotidien. Contrairement aux usagers rencontrés dans l'espace public, qui connaissent des conditions de vie fortement marquées par la précarité, ceux rencontrés dans les espaces festifs technos présentent des profils socio-économiques plus diversifiés. La plupart de ces usagers ont des consommations occasionnelles (au moment de la fête) et ne présentent pas de problématique d'usage qui affecte leur vie quotidienne.

Le dispositif TREND a d'abord concentré ses observations au sein de l'espace festif techno dit « alternatif » dont les événements affiliés sont les free parties, les raves parties, les teknivals et les « zones off » des festivals et qui ont généralement lieu en zone rurale ou semi-rurale. Des événements festifs alternatifs sont également organisés en zone urbaine, dans des squats militants ou artistiques, ou des bâtiments abandonnés. La diffusion des substances stimulantes (cocaïne et ecstasy/MDMA) et des autres drogues de synthèse au-delà des milieux festifs « alternatifs » a conduit le dispositif TREND à étendre ses investigations à l'espace festif techno « commercial ».

Cette catégorie désigne des soirées payantes diffusant principalement, mais non exclusivement, de la musique issue du courant techno. Ces soirées peuvent être organisées au sein de divers types d'établissements variés (bars musicaux, discothèques, clubs, salles de concert, espaces en plein air aménagés, etc.). La diffusion de la musique techno dans la société française et la dilution du mouvement techno ont conduit le dispositif TREND à investiguer ponctuellement l'espace festif généraliste, c'est-à-dire les établissements festifs (bars, pubs, boîtes de nuit) qui ont une programmation éclectique, où les musiques électroniques côtoient d'autres genres musicaux.

Les évolutions dans l'espace festif électro alternatif lorrain

Les territoires connus depuis de nombreuses années pour l'organisation de free parties sont principalement les Vosges, le sud de la Meuse et la Meurthe et Moselle. La Moselle est plus rarement concernée sauf dans la zone à la frontière luxembourgeoise.

À l'annonce de l'interdiction des rassemblements de plus de 100 personnes non indispensables à la continuité de la vie de la nation le 13 mars 2020, du l'épidémie de la COVID 19 toutes les free parties ont été annulées. La méconnaissance de la propagation du virus et de sa dangerosité a conduit certains organisateurs à appliquer le principe de précaution. La crainte de s'exposer à de fortes sanctions judiciaires et d'éventuelles saisies de matériel de sonorisation a influé également sur cette décision. Cependant, de rares teuffeurs se sont déplacés, malgré l'interdiction, pour participer à des free parties organisées hors du territoire où sont organisées des soirées dans un contexte privé.

Avec la levée des restrictions sanitaires, l'activité festive électro alternative a timidement repris en 2021 sans pour autant atteindre les niveaux connus avant le confinement de 2020, comme le constate les représentants de la gendarmerie des Vosges :

« Oui il y en a eu quelques-unes (des free parties), beaucoup moins que les années précédentes mais une petite dizaine ont pu être recensées, elles rassemblent entre 100 et 200 personnes » (GF AL).

Quelques soirées ont été organisées le plus souvent sans autorisation préfectorale, dans les Vosges et en Meurthe et Moselle et ont rassemblé des publics que l'on croise traditionnellement dans ce type de soirées mais également des publics plus insérés économiquement :

« On était plus sur un public « rout's », en treillis, veste polaires et compagnie mais aussi plus de publics insérés on dira ça comme ça : la trentaine, des pompiers, des infirmiers, des personnes qui ont un boulot, fixe, stable, en CDI en plus des étudiants qu'on retrouve toujours dans ce type de soirées mais ça c'est plus commun qu'un infirmier » (intervenant en RdRD).

En revanche, la tendance à l'organisation de « calage » et « d'événements privés » a fortement progressé en 2021. Les « calages » sont des soirées ouvertes à un public limité où la musique est centrale. Déjà observés en 2019, ces événements festifs sont organisés par des sound system dans la plus grande discrétion. Les invitations circulent, à priori, dans un cercle restreint. Ces soirées discrètes permettent une meilleure gestion du public puisqu'il est connu, invité voire coopté. Les teuffeurs y ont encore trouvé un moyen de continuer à faire la fête, discrètement, en limitant les risques de nuisances sonores, les alertes de voisins et par conséquent, les problèmes judiciaires. Néanmoins, la circulation de l'information se faisant de bouche à oreille, par flyer ou par simple SMS, certains organisateurs ont déploré la présence de personnes indésirées, peu respectueuses de l'environnement et dont les consommations n'étaient pas toujours maîtrisées. Dans ce cas de figure le service d'ordre est assuré par les organisateurs eux-mêmes bien que, globalement, l'autogestion reste la règle.

Les « événements privés » se différencient des calages par le fait que seules les personnes conviées auront accès à l'événement car il ne circule aucune information. Leur organisation est souvent aléatoire et dépend de l'opportunité du moment. Les « événements privés » demandent à leurs organisateurs (des sound systems) nettement moins d'investissement que l'organisation d'une free partie ou d'un « calage », en temps, en matériel et même en moyens financiers. C'est pourquoi ils sont souvent organisés par deux voire trois personnes, qui appellent un renfort en cas de nécessité.

Les listes d'invités se construisent entre organisateurs, de façon consensuelle. Des concessions sont possibles si une connaissance veut participer à la fête sans figurer sur la liste, à l'appréciation des organisateurs, sur place. Les invités sont destinataires de l'information et des coordonnées GPS fixant le lieu de la fête par SMS voire, lorsqu'ils sont plus nombreux, par les réseaux sociaux, comme *Messenger*.

Tout comme les « calages », « les événements privés » n'imposent pas aux organisateurs d'inviter des sound systems renommés pour attirer du monde, l'objectif étant justement de maintenir de petits espaces festifs où les plus fervents amateurs de free partie se retrouvent. L'ambiance y est perçue comme plus sereine. Certains teuffeurs voient même dans ce type de soirées plus intimistes, un retour aux sources de la free partie et s'en réjouissent.

En revanche, la discrétion de ces événements et l'absence d'information quant à leur déroulement rendent difficile voire impossible l'intervention des associations de RdRD. Les organisateurs semblent particulièrement méfiants depuis les violences qui ont éclaté entre les forces de l'ordre et les teuffeurs à l'occasion d'une soirée organisée en Bretagne en juin 2021 qui a fortement marqué les esprits. Ils se replient jusqu'à refuser toute présence extérieure y compris d'éventuels intervenants en RdRD :

« Alors là, ils font des soirées entre eux et ils estiment que ce n'est pas nécessaire d'avoir un stand de RdR. Il y a vraiment une grande méfiance par exemple, ils regardent qui s'intéresse aux publications et il y a même des fois où c'est écrit : Warning » pour dire en gros : « attention c'est peut-être quelqu'un des forces de l'ordre qui essaye de commenter pour avoir des informations ». Je trouve qu'ils sont très très vigilants » (intervenant en RdRD)

Contrairement à 2020 où la police était plus offensive avec quelques saisies de matériel accompagnées d'amendes, en 2021, aucun événement de ce type n'a été rapporté.

Concernant les consommations en free-parties, calages et événements privés, peu d'évolutions sont à relever en 2021. L'alcool reste le produit le plus fréquemment consommé (des bières et alcools forts) ainsi que le cannabis, présent dans la quasi-totalité des soirées. De nombreuses consommations de kétamine sont également observées :

« La ké, on en trouve à chaque soirée, c'est vraiment pas un problème, t'as toujours un gars qui en a » (homme, 24 ans, fréquente les soirées alternatives depuis 5/6 ans, consommateur régulier de kétamine)

Concernant les consommations de MDMA, nos observateurs mentionnent sa présence dans toutes les soirées, principalement sous forme de comprimé moins souvent en poudre. Du LSD également, dans quelques soirées, sous forme de goutte mais plus rarement. Quant à la cocaïne, même si de rares usagers ont été aperçus dans leur camion pour la transformer afin de pouvoir la fumer, elle reste cependant plus souvent sniffée. Des ballons de protoxyde d'azote étaient également proposés à la vente dans certaines soirées (2 € le ballon). Aucune consommation d'héroïne n'a été observée.

Pour ce qui concerne les modes d'approvisionnement des produits, des revendeurs ont été repérés dans certaines soirées. Comme c'était déjà le cas en 2020, ces revendeurs proposaient différentes substances à la vente :

« Ils (les revendeurs) vendaient la cocaïne à 80€ le gramme avec la possibilité d'acheter des petites doses : 0,1 ; 0,2 etc en fonction de l'argent disponible, la kétamine se vendait à 40€ et le cannabis, sous forme d'herbe à 12€ (observation en free-partie).

Cependant, de nombreux festivaliers se sont déplacés avec leurs produits, préalablement achetés pour être consommés sur les lieux de la fête :

« J'ai l'impression que beaucoup de gens viennent en soirées avec leurs produits, c'est plus facile maintenant avec les livraisons, ils achètent avant de venir. On sait par exemple qu'il y a des réseaux de livreurs à domicile, il paraît qu'ils travaillent avec des grossistes et livrent à la demande, c'est plus facile et c'est discret après quand les gens vont en soirées, ils prennent des risques en voiture quand ils viennent mais pour s'approvisionner c'est plus discret quand tu es livré, j'ai vraiment l'impression que les gens viennent avec leurs produits et se dépannent sur place en cas de besoin » (intervenante en RdRD).

Les évolutions dans l'espace festif commercial lorrain

Le 9 juillet 2021 a annoncé la réouverture des clubs, discothèques et salles de concerts (avec un pass sanitaire valide exigé pour accéder aux événements) avec une reprise qui reste néanmoins timide. Certains événements comme le Saulcy Blaster (festival d'étudiants) déjà annulé en 2020 n'ont pas eu lieu en 2021. Si la traditionnelle fête de la musique a bien été organisée, un arrêté préfectoral a cependant interdit les regroupements de plus de 10 personnes et les concerts et manifestations spontanés. En revanche, le « Pride Day » organisé à Metz a rassemblé 4000 personnes durant la journée du 19 juin.

En parallèle, nos observateurs ont recensé de nombreuses soirées organisées dans des lieux privés (souvent dans des appartements situés en ville et faciles d'accès). Ces soirées privées non payantes, pour la plupart, et sur invitation ont été organisées par des étudiants, des jeunes adultes, âgés de 25 à 30 ans, souvent actifs ou en fin d'études, hommes et femmes et rassemblaient une vingtaine de personnes. Ces soirées ont attiré principalement une population habituée des bars et boîtes de nuit. À défaut d'appartements ou de maisons adaptés, des soirées privées ont également été organisées dans des locations Air bnb ou des chalets, auquel cas, une participation financière était fréquemment demandée afin de couvrir les frais de locations et de nourriture :

« On a aussi des gens qui louent des maisons avec 20/30 couchages et font la fête dans ces locations » (représentant de la gendarmerie des Vosges, GF AL).

Déjà observées en 2020, les soirées privées de ce genre ne rencontrent plus le même intérêt. Réunissant toujours les mêmes personnes, ces soirées ont suscité un sentiment d'entre soi pesant et dès lors une certaine lassitude :

« C'est lourd maintenant, tu vois toujours les mêmes têtes et à force tu t'ennuies » (homme, 25 ans, salarié du bâtiment, habitué des bars et boîtes de nuit).

Concernant les produits, peu de changements sont observés en 2021. Dans l'espace festif commercial comme dans l'espace alternatif, l'alcool demeure le premier produit consommé, suivi de près du cannabis.

De nombreux usages de MDMA, principalement sous forme de comprimés, plus rarement en poudre, ont également été recensés. Ces consommations semblent concerner un nombre croissant de femmes, étudiantes, entre 20 et 25 ans ou salariées, entre 30 et 35 ans. Plus fréquemment consommée dans les espaces commerciaux, la cocaïne reste présente chez un public de trentenaire, inséré. Elle est principalement inhalée. Quelques usages de kétamine ont également été repérés chez un public plus habitué des free-parties.

Davantage de consommations de 3MMC, sous forme de parachutes, ont été observées, principalement chez des usagers habitués des free-parties. De façon plus anecdotique, le LSD en buvard est également visible, principalement en free parties.

Des poppers, inhalés par de jeunes hommes et femmes (la vingtaine), sont également consommés, en bande pendant certains concerts ou encore mélangés à du coca-cola puis inhalés, en soirées privées. Les amphétamines restent l'exception et l'héroïne est absente des espaces commerciaux.

Par ailleurs, nos observateurs notent que sur certaines applications de rencontres, notamment Tinder, des revendeurs n'hésitent pas à afficher leurs offres accompagnées de messages explicites : « vendeurs de magie ». Les livraisons par le biais d'Uber eat/Delivero émergent également à Metz, des livreurs ont été repérés par des usagers mais ce phénomène reste méconnu.

Le cas de vendeurs « indépendants » (qui ne font partie d'aucun réseau) est également rapporté. Ils se fournissent aux Pays Bas ou en Belgique ou à un grossiste dans la région et vendent principalement à un réseau de clients fidèles. Un trentenaire a ainsi été repéré, sans emploi, vendant différents types de produits : ecstasy, MDMA, 3MMC, LSD et cannabis. Un autre revendeur « indépendant », salarié d'une entreprise de livraison de colis, utilise son véhicule professionnel pour faire ses livraisons, principalement de cocaïne, au domicile de ses clients (note festif commercial).

Au cours de l'année, les forces de l'ordre ont exercé une présence régulière dans les centres-villes, en fin de journée principalement. Les terrasses des bars ont connu un afflux exceptionnel, surtout à partir des mois d'été (couvre-feu avant). La présence policière plutôt dissuasive que répressive s'est bornée à quelques contrôles effectués à l'intérieur des bars ainsi que sur les terrasses pour vérifier l'observation des règles sanitaires. Peu de débordements ont été rapportés en dehors de quelques personnes ivres et souvent, accompagnées par des proches qui les « surveillaient » pour éviter un quelconque accident. Peu d'amendes ont été dressées et globalement, l'année s'est déroulée sans problème majeur.

Usages et usagers dans les espaces de la marginalité urbaine

L'espace de la marginalité urbaine regroupe des lieux de l'espace public où sont consommés ou vendus des produits psychoactifs, qu'il s'agisse de produits illicites ou de médicaments détournés. Cet espace renvoie ainsi à des lieux plus ou moins ouverts où des usagers en situation de grande précarité transitent, se rassemblent, vivent ou consomment : les abords des gares, les établissements de première ligne de type CAARUD ou centres d'accueil de jour, les scènes ouvertes de consommation, les zones de deal, les squats et habitats précaires, les campements, les parkings, les garages, les caves, les locaux à poubelles, etc. Les individus observés dans ces lieux connaissent des conditions de vie structurées par la précarité, notamment sur le plan professionnel ou du logement. Les minima sociaux, la mendicité ou le travail illégal constitue leurs seules sources de revenus. Ils sont majoritairement polyusagers : l'alcool, le cannabis et les médicaments (notamment les benzodiazépines) sont particulièrement présents dans leurs consommations courantes et souvent quotidiennes, auxquels s'ajoutent des consommations dites « opportunistes » en ce qu'elles dépendent des possibilités locales d'accès aux produits psychoactifs. Au-delà de ces points communs, ces usagers présentent des profils sociodémographiques parfois éloignés (du mineur en rupture familiale au migrant quarantenaire).

Des usages relativement stables

Peu de changements sont à relever, en 2021, concernant les profils et les pratiques des usagers en situation de précarité. Poly consommateurs pour la grande majorité, ils associent fréquemment l'alcool et le cannabis à leurs usages d'héroïne et de cocaïne.

L'injection reste une pratique fréquente parmi les usagers des CAARUD, souvent en situation de précarité même si certains préfèrent l'inhaler par la technique de « la chasse du dragon », en particulier, lorsque leur système veineux est trop endommagé. Cependant, selon nos observateurs, la disponibilité de l'héroïne n'est pas égale sur tout le territoire. Très présente dans la Meuse, dans certaines zones des Vosges ou dans le Sud de la Moselle, elle semble moins disponible dans les grandes agglomérations urbaines, les usagers en grande précarité lui préférant souvent la cocaïne.

De nombreux usages hors protocole thérapeutique de Subutex/Suboxone ou de méthadone sont encore observés en 2021 chez des usagers d'héroïne, principalement injecteurs qui fréquentent les CAARUD, sont habitués à se fournir en TSO au marché noir et ne voient pas l'intérêt de s'inscrire dans un parcours de soins :

« Ça fait plus de 15 ans que je prends de l'héro et je me suis toujours débrouillé. J'ai pas besoin d'aller chez un toubib, y'a toujours de la métha ou du sub qui traîne » (Homme, 37 ans, en situation de précarité, équipe mobile Metz).

D'autres usagers qui peinent à mettre à jour les documents nécessaires pour intégrer un protocole de soins se fournissent également dans la rue :

« De toute façon j'ai pas le choix, la metha et le sub, je les prends quand je peux, j'ai perdu mes papiers et maintenant je galère alors je fais comme je peux ! » (Homme 31 ans, vit temporairement chez un ami, sans ressources, CAARUD Metz).

Les médicaments, notamment les benzodiazépines, sont faciles d'accès au marché noir, fortement consommés et certains professionnels de CAARUD notent des consommations de Zolpidem® en progression (Metz, Nancy). Des consommations de Lyrica®, avec de l'alcool, ingéré ou sniffé ou en substitution à l'héroïne sont encore observées par certains de nos informateurs, mais ne sont visibles que chez des usagers nord africains principalement. Certains détournent des prescriptions ou falsifient des ordonnances mais des usagers attestent d'un marché de rue, très discret, bien qu'aucune information précise n'a été relevée à ce sujet.

La kétamine quant à elle, longtemps confinée aux espaces festifs, semble plus souvent disponible dans l'espace de la marginalité urbaine et notamment auprès d'usagers de CAARUD dans les agglomérations urbaines :

« La kétamine, t'en trouves quand tu veux pour son côté tranquillisant et c'est encore plus depuis le confinement. Avant t'en avais dans les bars et maintenant dans la rue t'en trouves sans problème » (homme de 48 ans, célibataire, vit dans la rue depuis plus de 20 ans, polyconsommateur, CAARUD Metz).

Quelques rares usagers de Skenan® sont repérés par les professionnels des CAARUD, principalement dans les Vosges. Le produit est dilué pour être ensuite injecté. Le trafic de Skenan® est très marginal, ce sont généralement des détournements de prescriptions.

Usages et usagers de cocaïne

Les pratiques de consommations des usagers en contexte de marginalité urbaine varient souvent entre injection et voie fumée. Cette alternance répond pour certains usagers à l'impératif de récupérer un capital veineux endommagé alors que d'autres semblent l'expliquer par leur état d'esprit du moment :

« Ce que je disais c'est que certains usagers fument la coke mais quand ils ont un problème psychologique, une séparation par exemple ou la perte de quelque chose, ils reviennent à l'injection et quand ils vont mieux, ils reviennent à la fume » (éducateur, CAARUD Nancy).

En ce qui concerne les usagers de cocaïne, dans les CARUUD, deux profils se distinguent dans ce contexte :

- Des usagers connus et accompagnés depuis de nombreuses années par les structures d'accueils, essentiellement des hommes de 35-40 ans mais également quelques femmes. La plupart d'entre eux sont connus par les intervenants pour être polyconsommateurs et notamment injecteurs d'héroïne, de TSO et autres médicaments, selon les périodes, la disponibilité des produits ou en fonction de leurs ressources. Ils consomment la cocaïne en injection et par voie fumée, rarement par inhalation.
- Des usagers plus jeunes (25-30 ans), principalement des hommes. Ils ont peu de ressources, vivent en foyer ou sont logés temporairement par des connaissances. Ces publics viennent dans les CAARUD uniquement pour récupérer des kits base et des pipes, ils ne prennent pas le temps de se poser et ne profitent d'aucun services (café, douches, casiers). Ils consomment la cocaïne par voie fumée essentiellement même s'ils alternent ponctuellement avec l'inhalation, en fonction de l'endroit où ils se trouvent.

Dans les structures mobiles et les permanences décentralisées, de nouveaux usagers sont identifiés par les professionnels. Discrets et peu enclins à la conversation, ils viennent principalement chercher du matériel. Des trentenaires insérés, des hommes pour la plupart, ils ont commencé à inhaler la cocaïne et ont progressivement modifié leurs pratiques de consommation pour privilégier la voie fumée :

« J'ai remarqué en début d'année qu'on n'avait moins de population précaire. Maintenant on voit beaucoup de gens insérés qui travaillent au Luxembourg et qui consomment de la coke en fume » (éducatrice CAARUD mobile Nancy).

Alors que les usages de cocaïne demeurent répandus, les professionnels des structures de bas seuil observent des phénomènes de violences toujours très présents, liés notamment à des dettes pour achats de cocaïne (un homme retrouvé mort, ligoté et poignardé dans Les Vosges, des viols, des séquestrations avec menaces de mort et sous la menace d'une arme, des passages à tabac...). Des accès de violences, rixes et règlements de compte, sont fréquemment constatés aux abords des

CAARUD et des lieux de vente. De plus, dans les agglomérations urbaines, le recours à la prostitution semble également se renforcer :

« Je veux dire que les dealers font pas de cadeau, si t'as rien pour payer, tu paies en nature et les proxénètes, ils te vendent de la coke pour t'obliger à faire des trucs après, c'est facile pour eux et quand t'en as vraiment besoin et que t'as rien et ben t'y vas... » (Femme de 38 ans, consommatrice de cocaïne et d'héroïne depuis une quinzaine d'années, CAARUD Metz).

Les professionnels des CAARUD disent leur inquiétude d'une aggravation des situations de solitude chez des usagers en grande précarité liée à de fortes paranoïas durant les phases de descente de la cocaïne. À Metz, Nancy ou Epinal, ils observent également chez des usagers une recrudescence de cas qui s'apparentent au syndrome d'Ekbom, dit délire d'infestation parasitaire⁹ :

« Ça arrive souvent chez des personnes un peu plus âgées qui sont persuadées d'être infestées de bestioles et ces gens viennent nous voir pour qu'on valide leur diagnostic mais nous on ne voit rien et on ne pourra jamais faire ce diagnostic et le gars est persuadé de son problème et ça enferme les gens dans des situations vraiment difficile qui aggrave leur solitude » (éducateur, CAARUD Nancy).

Si, parmi les usagers de la marginalité urbaine, certains consomment de l'héroïne associée à de la cocaïne, c'est principalement pour réguler les effets indésirables et anxiogènes de la descente de cocaïne ou à défaut de pouvoir s'approvisionner en cocaïne :

« Elle (l'héroïne) est là pour les descentes de coke ou alors de temps en temps quand il n'y a vraiment rien d'autre, l'héro est devenue accessoire » (éducateur CAARUD Epinal).

« Check-Labs » : un outil au service de l'analyse de drogues

Le laboratoire d'analyse de drogues HPLC¹⁰ est un outil mis en place par le CSAPA « Les Wads » fin 2019. Ce projet « check labs » s'est construit sur le territoire du Grand-Est, à l'appui d'un réseau partenarial de différentes structures de Nancy, Epinal, Verdun, Charleville Mézières, Briey, Thionville, Chaumont, Troyes. Ce service gratuit et confidentiel fournit des informations aux usagers sur la composition de leurs substances et des informations en matière de RdRD. Certains de ces usagers fréquentent les CAARUD alors que d'autres sont inconnus des services de soins et font une démarche spontanée, ils sont souvent insérés et fréquentent les espaces festifs.

La cocaïne, l'héroïne et le cannabis sont les produits le plus fréquemment soumis à analyse, principalement pour des effets jugés par les usagers comme indésirables ou inattendus (peu d'effets, malaises à la suite d'une consommation, produits jugés trop dosés...). Les échantillons d'héroïne soumis à l'analyse ont montré des teneurs en principe actif de 2,5% à 11,6 %. Ils sont additionnés de caféine (environ 30 %), de paracétamol (environ 50 %) et de noscapine. En ce qui concerne les échantillons de cocaïne, leur teneur se situe entre 32 % et 91,25 % de principe actif (76 %, 80 %, 88 %

⁹ « Le syndrome d'Ekbom, ou délire d'infestation parasitaire, est une affection rare caractérisée par la conviction inébranlable d'avoir une peau infestée d'insectes ou de parasites. Il s'agit d'un délire monothématique sous-tendu par des hallucinations tactiles qui s'accompagne généralement d'une forte charge émotionnelle se traduisant par une angoisse importante »
Source : <https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2016-5-page-409.htm>

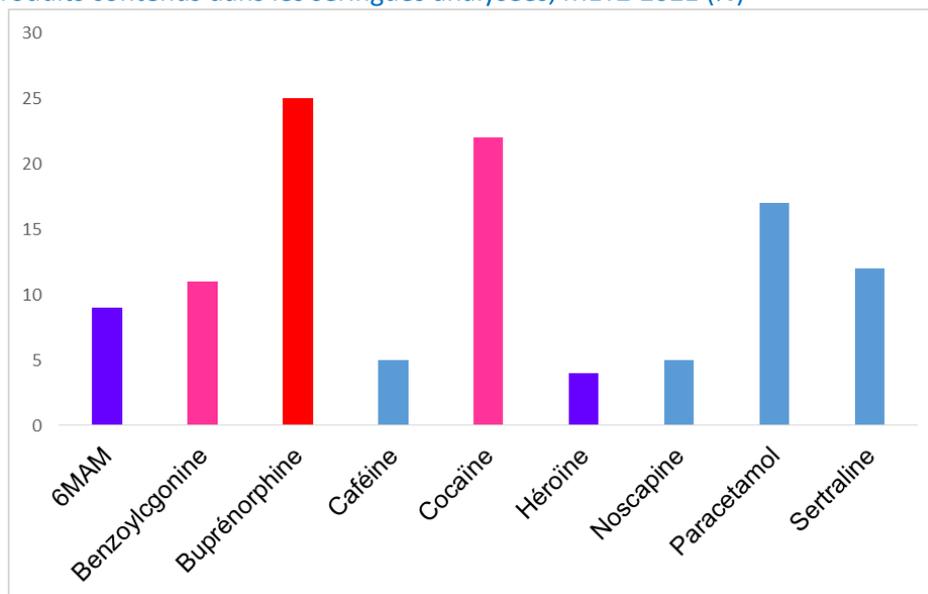
¹⁰ La chromatographie en phase liquide (HPLC) couplée à un détecteur Ultraviolet (UV) permet de déterminer la pureté des composés d'un échantillon. La phase de chromatographie liquide permet de séparer les molécules. Puis l'identification des composés se fait grâce au détecteur UV, qui est un détecteur non-destructif. Source : <https://filab.fr/nos-moyens-techniques/laboratoire-analyses-chromatographie-liquide-hplc/laboratoire-analyses-hplc-uv/>

pour trois échantillons). Les échantillons de cannabis contiennent quant à eux de 9,11 % (pour un échantillon issu d'une culture locale) à 38,9 % de THC.

Dans un objectif de comparaison entre les deux principales agglomérations lorraines, Metz et Nancy, des analyses de 65 seringues provenant des CAARUD ont été effectuées en 2021. Les résultats montrent quelques disparités.

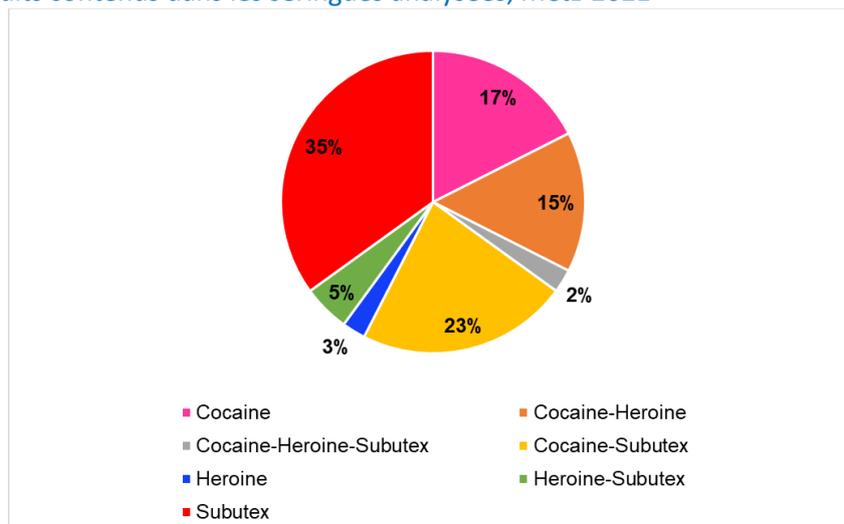
À Metz, l'analyse montre que le Subutex est le produit le plus injecté, seul ou en association avec de la cocaïne ou de l'héroïne. Les associations de produits sont particulièrement fréquentes.

Figure 3 : Produits contenus dans les seringues analysées, METZ-2021 (%)



Source : rapport annuel check-labs 2021

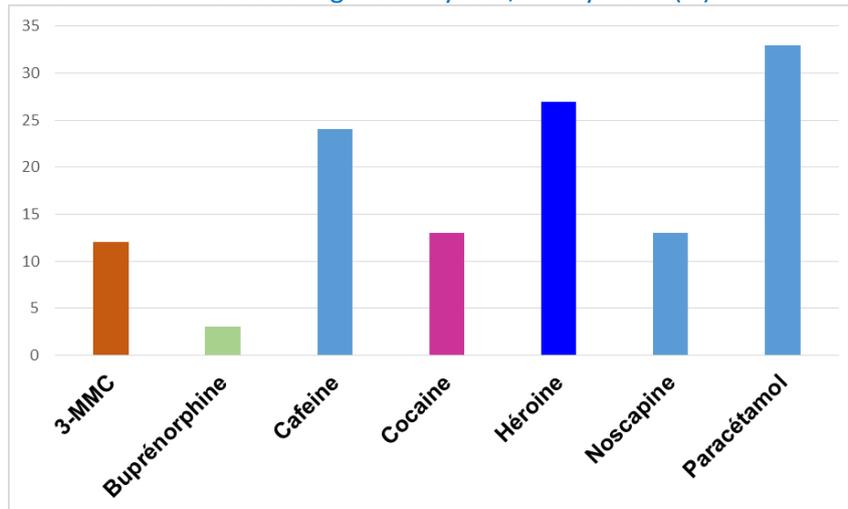
Figure 4 : Produits contenus dans les seringues analysées, Metz-2021



Source : rapport annuel check-labs 2021

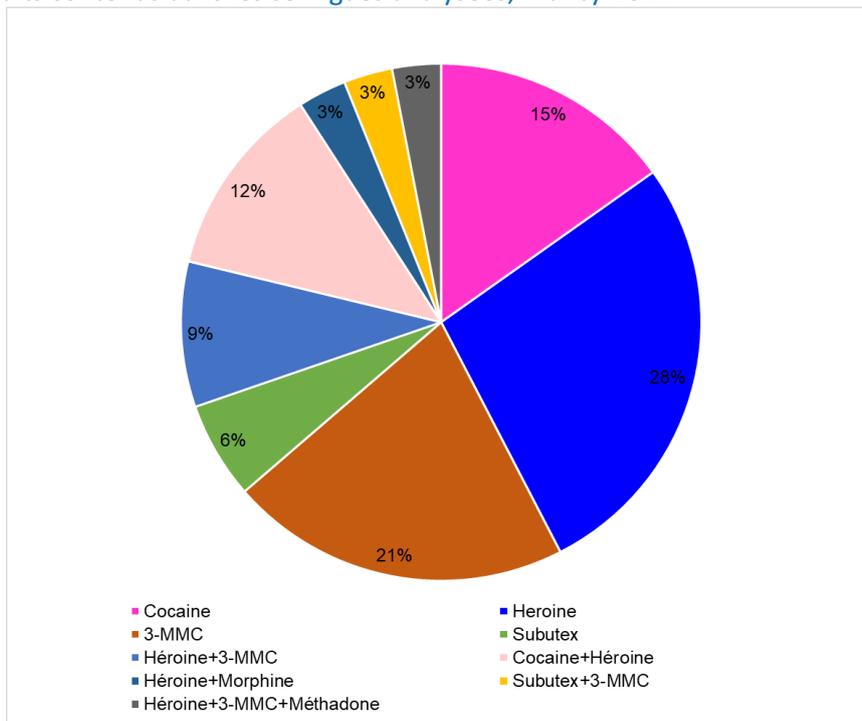
À Nancy, L'héroïne est le produit le plus injecté en association avec de la cocaïne, de la 3MMC et plus rarement de la morphine (Figure 6).

Figure 5 : Produits contenus dans les seringues analysées, Nancy-2021 (%)



Source : rapport annuel check-labs 2021

Figure 6. Produits contenus dans les seringues analysées, Nancy-2021



Source : rapport annuel check-labs 2021

Des liens difficiles entre le secteur de l'addictologie et celui de la psychiatrie

A la suite de la problématique de la COVID 19, des carences sont constatées dans la prise en charge des usagers de drogues porteurs de pathologies psychiatriques. De nombreux professionnels des CAARUD de Metz, Nancy, Epinal, Thionville font ainsi le constat de difficultés importantes rencontrées par ces usagers pour accéder aux services spécialisés en psychiatrie. Précisons que ce phénomène n'est pas nouveau mais la situation en 2021 accentue les limites d'interventions des différents professionnels :

« Depuis des années déjà, la psychiatrie estime que tant que la personne est « toxicomane », elle ne peut pas vraiment être prise en charge par la psychiatrie. On connaît ce problème

depuis longtemps mais il s'est accentué ces deux dernières années parce que ces services sont surchargés » (infirmière, CAARUD).

Les services hospitaliers (spécialisés et généraux), les services de psychiatrie d'urgences et de liaisons et les services de médecine d'urgence sont pour la plupart surchargés et les professionnels se trouvent dans la nécessité d'établir des priorités :

« On est obligé de faire du tri. Il y a 5/6 ans quand quelqu'un se retrouvait aux urgences pour des problèmes d'addictio on pouvait de suite le prendre en charge pour un sevrage mais aujourd'hui, c'est impossible et c'est encore pire depuis le confinement. On a de moins en moins de lits donc on renvoie les gens sur les CMP pour démarrer un processus de soin mais il y a des délais d'attente tellement longs que les gens ne reviennent plus et se retrouvent dans des situations très compliquées » (infirmière, Nancy).

Des usagers de cocaïne, d'héroïne ou encore de médicaments psycho-actifs, ouvriers ou intérimaires, sont fréquemment à la limite de basculer dans des situations de précarité à la suite de problèmes de justice ou de différents familiaux et se voient refuser un parcours de soin, faute de places. Ainsi certains services de psychiatrie établissent des priorités quand d'autres ne sont même plus en mesure de répondre à la demande :

« C'est une catastrophe au niveau du SPUL¹¹, c'est-à-dire qu'ils nous acceptent aucune personne donc on ne les connaît même pas, on ne connaît pas leurs missions mais on sait qu'ils ne veulent pas de personnes qui ont des problèmes psy associés à une addiction et on a donc de vraies difficultés pour les prises en charge » (éducatrice CAARUD).

Dans les CAARUD, certains professionnels font également le constat qu'aucun service ne semble adapté à des usagers qui manifestent des symptômes profonds de « mal être » sans qu'un diagnostic permettant de légitimer leur présence dans un service spécialisé ne soit posé. Ces personnes ne peuvent, par conséquent, pas être accueillies en psychiatrie mais refusent également un accompagnement en CSAPA :

« Ils (ces usagers) ne veulent pas aller en CSAPA parce qu'ils ne sont vraiment pas bien donc les gens ne peuvent pas aller en psychiatrie et les autres structures ne sont pas adaptées » (éducatrice, CAARUD).

Des dépressions caractérisées, de l'anxiété généralisée, des décompensations sont également observées chez les usagers de drogues, laissant ainsi les professionnels des CAARUD face à leur impuissance :

« Je dirais presque 6/8 personnes sur 10, on les voit errer dans le CAARUD sans qu'on puisse faire quoique ce soit et j'ai l'impression que ça va crescendo. C'est vraiment un problème sur une structure d'accueil comme la nôtre, c'est super compliqué à gérer parce qu'on ne sait pas quoi faire avec eux et c'est super compliqué de travailler avec la psychiatrie... Chez beaucoup de nos usagers, on a vu des gens bien décompenser et à côté de ça, un système d'accès aux soins qui devient très compliqué » (coordinatrice CAARUD).

D'autres professionnels de CAARUD déplorent également une montée du sentiment d'insécurité sur leur lieu de travail lié à l'augmentation des problèmes de violence, dans les services ou leurs abords. Ces problèmes sont d'autant plus prégnants que l'année 2021 a été encore marquée par une réduction des effectifs du fait de nombreux arrêts-maladie dans les services (liés principalement à la COVID 19),

¹¹ Service de Psychiatrie d'Urgence et de Liaisons

et par des professionnels qui hésitent moins à modifier leurs temps d'accueil si les conditions nécessaires à leur sécurité ne sont pas réunies :

« On (les professionnels de CAARUD) est de plus en plus les derniers à être en mesure de les accueillir parce qu'ils sont virés des hébergements d'urgence, des accueils de jour mais en CAARUD, l'accueil est inconditionnel donc on continue de les accueillir mais à un moment donné, on a nos limites aussi et ça c'est une question qu'on se pose en ce moment parce que l'équipe est réduite et du coup, on a moins de scrupules à fermer quand vraiment on n'est pas assez de personnels pour être en sécurité » (coordinatrice CAARUD).

Des difficultés en matière de relais avec la médecine de ville

Les nombreuses absences (maladies, difficultés de recrutement, départs en retraite, etc.) dénombrées chez les soignants en CSAPA durant l'année, ont fortement affecté certains usagers, notamment dans l'accès aux traitements de substitution des plus précaires et marginalisés, accompagnés dans les CAARUD :

« Il y a un gros problème d'absentéisme chez les médecins, infirmiers. Ils étaient absents pour maladie la plupart du temps mais comme il y a déjà des effectifs très insuffisants de médecins en CSAPA, ce phénomène a rendu encore plus difficile l'accès aux TSO de ceux qui n'étaient pas inscrits dans un parcours de soin » (infirmière, CSAPA).

De plus, de nombreux médecins généralistes refusent de prendre en charge de nouveaux patients, et ce d'autant plus qu'il s'agit d'usagers de drogues. La dynamique d'un travail en réseau multi partenarial est ainsi mise à mal et interroge la place des usagers dans un dispositif d'intervention plus global :

« Ils (les médecins généralistes) ne comprennent pas trop et ils ont peur d'être tout de suite stigmatisés comme ceux qui reçoivent les tox du coin alors on leur dit qu'on va voir tous les médecins » (Educateur, CAARUD).

« On a de plus en plus de difficulté pour trouver un médecin traitant et c'est encore plus vrai avec nos publics et je ne parle même pas de médecins traitants qui prescrivent la substitution, là c'est encore plus difficile et plus rare » (Médecin addictologue, CASAPA).

« Concrètement, on a des patients qui sont sous substitution et qu'on pourrait passer en relais vers la médecine de ville mais c'est vraiment très compliqué » (Médecin addictologue, CASAPA).

Pour tenter de pallier ces problématiques, certains professionnels de CSAPA endossent de nouveaux rôles dans la mesure où ils se chargent *d'aller vers* les médecins dans une démarche de communication, de coopération, de proximité et de disponibilité :

« On a même fait un courrier à tous les médecins pour expliquer nos missions et leur transférer des usagers en leur disant qu'on était prêt à les reprendre dès le moindre problème et sur une centaine de courriers on a eu huit réponses et pas des réponses positives, ils nous disent juste qu'ils allaient réfléchir et depuis pas de nouvelles » (Infirmier, CAARUD)

Approche par produit

Tableau 2. Les prix des principales drogues observés en Lorraine en 2021

Principaux produits		Prix relevés	Tendance
Héroïne		Prix bas : 12 €/g Prix haut : 50 €/g Prix courant : 20 €/g	→
Cocaïne		Prix bas : 45 €/g Prix haut : 120 €/g Prix courant : 80 €/g	→ Grande variabilité des prix en fonction de la qualité et du territoire.
Kétamine		Prix bas : 15 €/g Prix haut : 50 €/g Prix courant : 30 €/g	→ Idem héroïne
Cannabis	Herbe	Entre 10 et 30 €/g	→ Grande variabilité du prix en fonction de la qualité et de la nature du produit. Niveaux de prix identiques à l'avant confinement
	Résine	Entre 6 et 15 €/g	
LSD		Prix du buvard : 10 € Prix à la goutte : 10 €	→
MDMA	Ecstasy	Prix bas : 4 €	→ Grande disponibilité des comprimés de MDMA jugés de très bonne qualité
	(comprimé)	Prix haut : 10 € Prix courant : 10 €	
	Poudre/cristal	Prix courant : 30 € à 40 €/gramme	
Méthadone		5 € le flacon de 40 mg	→
Buprénorphine haut dosage (BHD)		3-5 € le comprimé (20 € en Allemagne) 20 € la plaquette de 7 comprimés	→
Amphétamines		Prix bas : 5 € Prix Haut : 20 € Prix courant : 10 €	→

Cannabis

Le cannabis (ou chanvre) est une plante, aux usages divers (textile, isolation, etc.) mais dont les variétés destinées à la consommation sont principalement choisies pour leur taux plus élevé en THC (tétrahydrocannabinol, Δ^9 -THC), le principal composant psychoactif du cannabis, et en CBD (cannabidiol, voir plus bas).

Le cannabis est nommé herbe ou haschisch selon qu'il s'agisse des sommités fleuries ou de la résine issue de la plante. L'huile (extrait de la plante très concentré en THC) ainsi que d'autres produits d'extraction (wax, etc.) sont beaucoup moins fréquemment observés. La résine peut être nommée « shit », « teushi », « teush' » « boulette », « bédo », « chocolat », « marron », « zetla », « haschish », « hasch » ou « taga » gras, tamien, teuteu ; l'herbe peut être nommée « weed », « beuh », « beuher », « ganja », « marie-jeanne ». L'herbe peut également être nommée par un nom de variété (« bubble gum », « AK47 », « Haze » ou « White Widow », etc.).

Le cannabis est principalement fumé sous forme de cigarette confectionnée et contenant du cannabis additionné à du tabac (la cigarette sera nommée « joint », « ouinj », « pétard », « pèt' », « tarpé », « spliff », « beuz », « cône » ou « pilon »). D'autres modes de consommation sont observés plus à la marge. Le cannabis peut être fumé, dans une chicha et autres pipes à eau plus ou moins artisanales (appelés « bangs » ou « bonghs ») ou vaporisé à très haute température (à l'aide d'un vaporisateur, portable ou fixe) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Le cannabis peut également être cuisiné et mangé (« space cake »).

Le cannabis (résine ou herbe) est très souvent consommé pour ses effets de détente, bien être et euphorie, parfois en automédication pour la gestion des douleurs, de l'appétit, etc. Il peut aussi être consommé en parallèle d'autres produits pour en moduler les effets.

Le marché en 2021

Le cannabis est le produit illicite le plus consommé en Lorraine et ce, dans tous les espaces observés par le dispositif TREND. Avec l'alcool, le cannabis demeure également à la base de la plupart des poly consommations.

En espace festif *alternatif*, la présence de cannabis est constante bien qu'il n'existe pas de trafic d'ampleur de ce produit sur les sites des événements. Les teuffeurs, consommateurs de cannabis, viennent le plus souvent avec leur propre produit.. Le trafic de cannabis repose sur des usagers-revendeurs qui fournissent de petites quantités. Beaucoup de consommations ont lieu en matinée, notamment pour accompagner descente des stimulants.

Le cannabis est présent, selon le réseau d'informateurs, dans la plupart des free en 2021 mais également dans les *calages* et *évents privés*, sans négliger son usage fréquent en soirées privées. Il est possible de trouver du cannabis en vente dans les rues des grandes agglomérations et quelques transactions ont également été observées dans les toilettes des bars mais, généralement, les usagers se déplacent avec leur produit. En espace urbain, c'est surtout le trafic dans les cités qui prédomine avec le déploiement des livraisons à domicile ou sur un lieu de rendez-vous.

Selon l'effet recherché, le cannabis est associé avec les benzodiazépines, ce qui permet d'en accentuer l'effet apaisant :

« Les benzos avec le shit c'est pour être au calme » (homme de 28 ans, poly consommateur, hébergé en CHRS, sans emploi).

Consommé avec l'alcool, le cannabis aurait plutôt pour effet d'exciter :

« Alcool et shit, c'est le bon truc quand tu veux te mettre dans l'ambiance, rester éveillé quand t'es en soirée, ça stimule bien ! (homme 26 ans, employé dans une association, consommateur régulier de cannabis et d'alcool).

Paranoïa, sensation d'oppression, perte de mémoire, états dépressifs sont constatés chez des usagers réguliers. Parmi les effets néfastes, des problèmes respiratoires, pulmonaires, des tachycardies et des céphalées sont également mis en avant. Selon certains usagers réguliers, même s'il ne semble pas y avoir de grande différence entre résine et herbe, ils considèrent souvent la consommation d'herbe comme moins nocive pour la santé.

Cannabidiol (CBD)

Le CBD (cannabidiol) est un cannabinoïde présent dans la plante de cannabis mais n'entraînant pas les mêmes effets que le tétrahydrocannabinol (THC). Il a des propriétés anxiolytiques, relaxantes, voire sédatives. Certains usagers déclarent en consommer afin d'arrêter ou de réduire leur consommation de cannabis, d'herbe ou de résine. La motivation à l'usage est « thérapeutique » lorsqu'elle vise à préserver sa santé ou à limiter l'impact de la consommation sur l'activité professionnelle.

Le CBD peut être consommé comme le THC sous la forme de sommités fleuries, de résine, de poudre, d'huile ou encore d'e-liquide à vapoter.

Le CBD, quelle que soit sa forme, est souvent acheté sur Internet mais il est possible de s'en procurer dans des boutiques de vapotage, dans des « concepts stores » ou « coffee shops » dédiés¹².

En 2021, sans que l'on puisse parler d'une diffusion du CBD dans la population observée par le dispositif TREND, selon nos observateurs, le nombre de ses usagers semble avoir progressé. Ces usagers sont souvent insérés au plan socio-économique. Certains l'essayeront comme alternative au cannabis ::

« J'ai testé le CBD parce que j'avais pas le choix, je me suis fait prendre en étant positif au cannabis au volant alors j'ai testé... Je ne peux pas dire que ça ne fait rien, ça te relaxe un peu mais rien à voir avec le THC » (homme, 22 ans, intérimaire).

D'autres, fumeurs réguliers de cannabis, voient dans l'usage de CBD, un moyen de stopper ou de diminuer leur consommation, en conservant une dimension rituelle :

« J'ai fumé du cannabis pendant des années mais à la naissance de ma fille, je suis passée au CBD et ça se passe bien pour moi. C'est mon moment de détente. Quand je roule, je suis posée, je suis tranquille mais pas assommée » (femme 32 ans, en couple, salariée dans la restauration).

12 Rappel des évolutions de la réglementation Le CBD, en tant que molécule, n'est pas classé stupéfiant mais réglementation française : s'il est obtenu de synthèse, le CBD est licite. De même, il peut être légalement extrait de la plante cannabis, mais seulement en suivant ces critères cumulés : il doit provenir d'une liste de variétés autorisées de cannabis, lesquelles doivent contenir moins de 0,2 % de THC dans la plante à maturation, le produit fini (quelle que soit sa forme) ne devra contenir aucune trace de THC, et le CBD ne devra avoir été extrait qu'à partir des graines ou des fibres de la plante.

Opioïdes

Opium-Rachacha

L'opium est une substance végétale obtenue à partir du latex du pavot somnifère (*papaverum somniferum*). Il se présente sous la forme d'une pâte marron plus ou moins compacte. Il se consomme essentiellement fumé, à l'aide d'une pipe, ou ingéré et beaucoup plus exceptionnellement par voie intra-rectale. Le Rachacha est une préparation d'opium se présentant sous la forme d'une pâte marron rouge, de consistance molle ou parfois sous forme liquide. Il est obtenu à partir d'une transformation artisanale (décoction) du pavot généralement préparé par les usagers eux-mêmes à partir de pavots locaux. Il est classé comme stupéfiant.

Aucune information particulière n'est à signaler concernant l'opium. Il s'agit d'un produit peu observé par TREND, sur l'ensemble des espaces investigués en dehors du territoire de Nancy où les professionnels des CAARUD ont observé la présence d'opium chez des personnes en grande précarité. C'était déjà le cas en 2020 et ces usages ne semblent pas se diffuser en 2021.

Héroïne

L'héroïne (ou diacetylmorphine) est un opiacé semi-synthétique découvert en 1874 et commercialisé au début du 20^{ème} siècle par la firme Bayer comme médicament pour différentes affections respiratoires dont la tuberculose. En France, elle circule en France associée à des produits de coupe (principalement du paracétamol ou de la caféine) dont le mélange est lui aussi appelé héroïne ou encore « héro », « dré », « dreu », « came », « bourrin », « cheval », « pedo », « dope », « poudre », « dreupou », « meumeu », « chnouff », « cheuha », « Hélène », etc.). On distingue deux formes d'héroïne : la variété appelée « blanche » (ou « cheblan », « thaï », ou encore « T4 ») est la forme chlorhydrate, soluble dans l'eau. La forme base, nécessitant l'adjonction d'un acide pour se solubiliser est appelé « brune » (ou « rabla », « brown », « marron », « neubru », « rheub' », « brown sugar », « moka » ou encore « paki »). Cela étant, des héroïnes chlorhydrates peuvent être de teinte brunâtre (voire rosées, grises...) ¹³.

L'héroïne se consomme en sniff, à l'aide d'une paille : les usagers utilisent alors des outils mis à disposition des structures de RdRD (« roule ta paille », carnet de feuilles à usage unique) ou se fabriquent des pailles eux-mêmes (billet de banque, feuille de papier, etc.).

Le produit peut également être injecté. Il est alors dissout dans de l'eau PPI (pour préparation injectable) – et s'il s'agit d'héroïne brune avec de l'acide citrique, ascorbique ou du jus de citron afin de la dissoudre. Ce mélange est ensuite chauffé puis filtré (à l'aide d'outils tels que le filtre mis à disposition avec le Stericup®, le Sterifilt® ou les filtres « toupies », mais certains usagers utilisent parfois des filtres de cigarettes) avant d'être injecté.

L'héroïne brune peut être fumée selon la méthode dite de la « chasse au dragon », consistant à utiliser une feuille d'aluminium sur laquelle est déposé le produit pour le chauffer afin qu'il se transforme en liquide. L'utilisateur utilise ensuite une paille afin de fumer les vapeurs émanant du liquide.

13 Certains usagers nomment ainsi « brune » ou « blanche » en fonction de la couleur, d'autres en fonction de leur solubilité dans l'eau, semant la confusion sur les variétés d'héroïne disponibles.

L'effet de l'héroïne consiste en un état d'euphorie et de plaisir suivi d'un effet sédatif. L'héroïne est parfois mélangée avec un stimulant comme la cocaïne : on appelle alors ce mélange le « speed-ball ». L'héroïne est aussi utilisée par certains usagers pour réguler des effets d'autres produits, notamment pour gérer les « descentes » des hallucinogènes et des stimulants.

Le marché de l'héroïne est globalement stable en Lorraine. Sous forme de poudre ou de caillou, de couleur brune, rarement blanche et exceptionnellement de couleur rosée, l'héroïne est restée disponible en 2021. Son marché n'a pas connu de variations importantes, notamment au niveau de son prix, stable. Son prix varie généralement entre 15 € et 50 €, souvent en fonction de sa qualité, et se négocie couramment à 20 €/g. La multiplication des livraisons à domicile ou sur des lieux de rendez-vous ainsi que l'augmentation des ventes d'héroïne en appartements est encore constatée par nos informateurs, en 2021, dans les grandes agglomérations mais également dans les zones rurales. L'héroïne demeure quasiment inexistante en espaces festifs. Associée à la figure du « junky », ses usages sont particulièrement mal perçus dans un environnement festif et l'injection taboue. Chez les personnes qui la consomment, l'héroïne est fréquemment associée (en petite quantité) à de la cocaïne afin de gérer les états de profonde dépression qu'induisent la descente des stimulants.

Buprénorphine Haut Dosage (BHD)

La buprénorphine haut dosage (BHD) est un médicament de substitution aux opiacés (MSO). Autorisé en France en 1995, il est commercialisé depuis 1996 sous la marque Subutex® – d'où son appellation par les usagers de « sub », « subu » ou « bubu » (mais aussi « lubia » qui signifie haricot en arabe) – et depuis 2006 sous sa forme générique. La Buprénorphine n'est pas inscrite sur la liste des stupéfiants, mais sa délivrance est assimilée à celle des médicaments stupéfiants¹⁴. La buprénorphine est un agoniste partiel des récepteurs opioïdes permettant de réduire le risque d'overdose : les effets du médicament atteignent un plateau au-delà duquel ils ne progressent plus en intensité, même avec une autre molécule. Ces propriétés peuvent ainsi produire un syndrome de manque pour certains usagers consommant d'autres opioïdes.

Un traitement par BHD peut-être initié en médecine de ville pour une durée maximale de 28 jours renouvelables. La BHD existe sous forme de comprimés à laisser fondre sous la langue (sublingual), dosés entre 1 et 8 mg. Ces dernières années, de nouvelles formes de BHD ont été commercialisées, sous l'appellation Suboxone® (association de BHD et de naloxone) puis Orobupré® (forme orodispersible de la BHD).

Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, qu'il soit obtenu sur le marché noir ou légalement sur prescription, le Subutex® peut être consommé en injection, en sniff ou même fumé, les usagers pouvant alterner ces modes d'administration avec la voie sublinguale. Lorsqu'il est fumé, le comprimé est effrité, mélangé à du tabac (parfois du cannabis) et roulé dans une feuille de papier à cigarette. Pour être injecté, il est simplement mélangé avec de l'eau puis filtré pour en éliminer les excipients. L'injection de BHD peut-être à l'origine de complications sanitaires (notamment d'œdèmes lymphatiques ou « mains de Popeye », ainsi que des endocardites). L'utilisation de filtres plus performants que le filtre coton (Sterifilt®, filtres « toupies ») permet de réduire ces risques.

14 Sa prescription doit être établie sur ordonnance sécurisée, mentionnant systématiquement le nom du pharmacien ou de la pharmacie d'officine.

Depuis quelques années déjà, la Moselle figure au premier rang des départements français en ce qui concerne la prescription de Subutex®. Le département compte en effet de nombreux usagers d'héroïne souhaitant se sevrer.

Les profils des usagers de BHD, hors protocole thérapeutique, connus des CAARUD lorrains n'ont pas évolué. Ils sont souvent en grande précarité, hébergés en CHRS, perçoivent les minima sociaux et n'ont pas les moyens d'accéder à l'héroïne ou de façon très ponctuelle, en début de mois lorsqu'ils perçoivent leur allocation. Les premiers ont été amenés à en consommer par le biais d'une substitution aux opiacés et sont fréquemment poly consommateurs, injecteurs (de quoi ?) ou non. Ils font surtout un usage de Subutex® hors protocole thérapeutique (pas clair puisqu'on dit que c'est leur produit de substitution, à reprendre) en cas de pénurie d'héroïne.

Les seconds sont des primo consommateurs. Parfois initiés en prison, ils ont commencé leur parcours d'usagers d'opiacés avec le Subutex®. Plus jeunes, ces usagers ne cherchent pas un état de défonce mais plutôt un calmant, ils n'injectent pas le produit, le prennent par voie sublinguale mais en sont dépendants.

Les pratiques ont persisté chez les usagers des CAARUD, notamment chez les plus précaires mais les complications liées à l'injection sont moins observées ces dernières années et c'est également le cas en 2021.

Méthadone

Le chlorhydrate de méthadone est un opioïde, agoniste morphinique commercialisé en France comme médicament de substitution aux opiacés (MSO) depuis 1995 sous la marque Méthadone®. Il se présente sous la forme de sirop, ainsi que sous forme de gélules depuis 2008 et sa durée d'action (par voie orale) peut aller jusqu'à 28h. Inscrite sur la liste des médicaments stupéfiants, la délivrance de méthadone est soumise à une primo-prescription par un médecin exerçant dans un CSAPA ou un service hospitalier spécialisé (unité d'addictologie, ELSA...). Le relais de prescription peut ensuite être effectué par un médecin de ville, pour une durée maximale de 14 jours pour la forme sirop, et de 28 jours pour la forme gélule. La prescription de la forme gélule n'est officiellement possible qu'à l'issue d'un an de stabilisation du traitement sous forme sirop. Qu'elle soit obtenue sur le marché noir ou légalement sur prescription, la méthadone peut être consommée hors protocole médical. Il peut alors s'agir, pour la forme sirop comme pour la gélule, d'usage par voie orale ou en injection. Les formes galéniques de ces médicaments étant volontairement conçues afin d'éviter les usages « détournés », leur injection provoque des dommages physiques difficiles à réduire même par les moyens habituels (filtration, utilisation d'un matériel stérile, accompagnement des usagers à l'injection).

Des détournements de méthadone chez des usagers d'héroïne, principalement injecteurs, sont encore observés en 2021. Ces usagers fréquentent les CAARUD, et sont souvent en situation de précarité.

Sulfate de morphine (Skenan®)

Le Skenan® est le nom commercial d'un médicament antalgique contenant du sulfate de morphine. Celui-ci est indiqué pour soulager les douleurs persistantes ou rebelles aux autres analgésiques, notamment les douleurs d'origines cancéreuses. Il peut être possiblement prescrit comme médicament de substitution des opiacés (MSO) dans un cadre précis, bien qu'il ne dispose pas d'autorisation de mise sur le marché officielle pour cela. En effet, la circulaire (dite « circulaire Girard ») de 1996 autorise son usage dans le cadre d'un traitement de substitution lorsque les autres MSO (méthadone et BHD) ne peuvent être prescrits pour diverses raisons, mais avec des restrictions de prescription, celles-ci devant se faire via des médecins addictologues. La demi-vie du Skenan® (2 à 6h) est relativement faible, ce qui ne permet pas de soulager les symptômes de manque des usagers pour

l'ensemble de la journée en une prise quotidienne. Le Skenan® est en outre classé sur la liste des médicaments stupéfiants, (ce qui implique des mesures de contrôle telles que la prescription par ordonnance sécurisée).

Le Skénan® (surnommé « skèn' », « neuneu » ou « neuské ») se présente sous forme de gélules contenant des microbilles de morphine à libération immédiate (ActiSkenan®) ou prolongée (Skenan® LP), destinées à être avalées. Lorsqu'il est consommé hors protocole médical, le Skenan® est très majoritairement injecté et parfois consommé par voie orale, la voie nasale restant très marginale. Certains usagers alternent entre ces modes de consommation. La forme galénique du Skenan® LP est conçue pour rendre difficile les usages « détournés » du médicament. L'étape de filtration nécessaire à l'injection est ainsi délicate pour les usagers, ceux-ci optant parfois pour une filtration minimum en conséquence qui peut s'accompagner de détériorations pour le système veineux.

L'usage de Skénan® est en partie corrélé au marché de l'héroïne : lorsque celle-ci est de bonne qualité et disponible, le Skénan® est quasiment inexistant, ce qui est le cas en Lorraine depuis quelques années et perdure en 2021. Selon nos informateurs en CAARUD, certains usagers sont méfiants face aux effets du Skénan®, jugés trop puissants, et d'autres le consomment dans le cadre d'une automédication voire d'une substitution thérapeutique. Il n'y a pas de trafic structuré de Skénan®. Ce sont des consommateurs qui l'obtiennent par prescription et le revendent à d'autres usagers. Le comprimé de 200 mg est vendu entre 5 € et 10 € pour un prix courant de 8 €. En 2021, aucune transaction le concernant n'a été observée.

Autres médicaments opioïdes

Mis à part le Skenan® et les médicaments de substitution précités, d'autres médicaments contenant des opioïdes peuvent faire l'objet d'usages hors cadre thérapeutique. Ils peuvent être naturels, semi-synthétiques (synthétisé à partir d'une molécule naturelle) ou de synthèse. Le pouvoir antalgique de ces molécules varie et est classé selon les analgésiques faibles ou forts. Les médicaments opioïdes dits « forts » (oxycodone, fentanyl, fentanylloïdes) sont classés sur la liste des médicaments stupéfiants. Les médicaments opioïdes dits « faibles » (tramadol, codéine) ne sont pas classés comme stupéfiants, mais leur délivrance nécessite une prescription médicale. En plus des TSO et du Skénan®, ce sont principalement les médicaments opioïdes dits « faibles » qui font l'objet d'usage hors protocole thérapeutique, plus rarement des opioïdes dits « forts ».

Tramadol®

L'année 2019 marquait un tournant dans la visibilité des usages de Tramadol®, notamment dans certains CSAPA, à propos d'un certain profil de femmes. Ces usages découlaient souvent de traitements prescrits contre des douleurs aiguës qui s'avèrent difficiles à gérer. Des situations similaires sont encore recensées en 2021 sans être, pour autant, en augmentation.

Les stimulants

Cocaïne/Free base

La cocaïne est un alcaloïde extrait de la feuille du cocaïer, un arbuste cultivé en Amérique du Sud (Colombie, Pérou, Bolivie principalement). Son extraction s'effectue en plusieurs étapes pour obtenir un sel, le chlorhydrate de cocaïne. C'est sous cette forme chlorhydrate (poudre blanche), mélangée à des résidus de synthèse et des produits de coupe (principalement le lévamisole et la phénacétine) que circule la cocaïne - souvent appelée « coke », « CC », « C », ainsi que des prénoms commençant par C (principalement Caroline), « frappe » (qui signifie qu'elle est de bonne qualité selon les usagers et les revendeurs qui s'en servent comme argument commercial) ou encore « neige » ou « blanche » - que la cocaïne est sniffée ou injectée. Le sniff s'effectue avec des pailles à usages uniques (distribuées par les intervenants RdRD ou fabriquées par les usagers) ou en utilisant la main ou le coin d'une carte de crédit lorsque l'utilisation d'une paille est impossible. Le recours à l'injection suscite un craving¹⁵ plus important que l'usage en sniff et conduit souvent les usagers à multiplier les prises. Lorsqu'elle est injectée, la cocaïne peut être associée à l'héroïne, ce mélange est nommé « speedball » et est utilisé afin de ressentir les effets de l'héroïne tout en diminuant la somnolence du fait de la stimulation de la cocaïne.

La cocaïne se présente également sous une forme base obtenue après adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniaque (produisant ainsi une forme solide, appelée « caillou » ou « galette »), destinée à être fumée¹⁶, plus rarement injecté. Cette opération nécessite un peu d'eau, la base choisie (ammoniaque ou bicarbonate), un récipient, un ustensile pour mélanger, et une source de chaleur. Des gouttes visqueuses apparaissent alors à la surface de la solution. En séchant, celles-ci se solidifient pour donner un produit qui a l'aspect d'un caillou blanchâtre. Cette forme basée est appelée crack (« *kecra* ») ou free-base (ou « cocaïne basée » ou juste « base »), selon qu'elle est vendue directement sous cette forme ou que l'utilisateur réalise lui-même la transformation, mais aussi en fonction des représentations des usagers en question (le free-base jouissant généralement d'une meilleure réputation que le crack).

Puissant stimulant du système nerveux central, la cocaïne agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénérgiques. C'est aussi un vasoconstricteur périphérique. Lorsque le produit est fumé, il gagne très rapidement le cerveau, induisant des effets puissants et courts. À ce « flash » décrit comme euphorique et stimulant succède après quelques minutes une « descente », un état très désagréable et violent mêlant sentiment d'angoisse, d'irritabilité ou d'anxiété. Ces effets entraînent chez le sujet une envie irrépressible de renouveler la prise (craving). La cocaïne, chlorhydrate ou basée, n'induit pourtant pas de syndrome de sevrage physique à proprement parler comme c'est le cas avec les substances opioïdes ou l'alcool.

Une diversification des profils de consommateurs de cocaïne

Depuis 2014, le marché et les usages de cocaïne suivent une courbe ascendante en Lorraine comme dans le reste de la France. Du fait de l'accessibilité accrue de la cocaïne, ses usagers se sont très largement diversifiés. Expérimentée ou consommée, en contexte festif ou encore comme support à

15 Terme anglais désignant l'envie irrépressible de consommer le produit.

16 La température de vaporisation de la cocaïne sous forme chlorhydrate étant élevée et proche de son point de combustion, celle-ci sera totalement ou partiellement dégradée avant d'être vaporisée, d'où la nécessité d'une transformation préalable de la cocaïne destinée à être fumée.

des obligations professionnelles (tenir un niveau de productivité), chez soi entouré d'amis ou seul, en 2021, la cocaïne reste très présente dans les investigations réalisées par le dispositif TREND.

Dans les CSAPA, les demandes d'aides à propos de la cocaïne connaissent une augmentation constante ces deux dernières années, ce produit est fréquemment cité parmi les trois premiers produits consommés par les usagers, après l'alcool et le cannabis¹⁷. De plus, les intervenants observent une grande diversité des profils. Une part de ces usagers est bien connue des structures de soin : des usagers en situation de précarité, polyconsommateurs, qui injectent la cocaïne, souvent associée à de l'héroïne mais aussi des usagers insérés dont les consommations deviennent plus difficilement gérables. Certains consommaient initialement en contexte festif. Ils ont progressivement vu leurs consommations s'intensifier souvent dans l'espace privé, en dehors du contexte festif. D'autres sont des actifs de divers secteurs. Certains, issus de milieux artistiques, bancaires ou de la restauration, disent consommer de la cocaïne pour faire face à un contexte professionnel difficile. En outre, de nombreux employés de catégories socioprofessionnelles intermédiaires par exemple des secteurs du bâtiment, des transports voire de l'administration, ont recours aux professionnels du soin :

« Dans nos services, on voit vraiment des gens très différents qui consomment de la cocaïne. Des profils précaires, des cadres qui bossent au Luxembourg avec des moyens de se fournir comme ils veulent mais ce qu'on voit plus, c'est des ouvriers ou des employés, des gens entre les deux. Ils consomment de la cocaïne pour faire face à une vie professionnelle trop stressante (éducatrice CSAPA de Metz) ».

Des usages ont lieu sur le temps de travail, comportant parfois moins de risque de contrôle que pour la consommation d'alcool :

« La première fois que j'ai pris de la coke c'était au boulot avec un collègue qui en avait. Je me souviens c'était un lundi entre midi, j'étais crevé et il m'a proposé une trace. On n'a pas le droit de boire d'alcool, je travaille dans le transport et on est testé régulièrement alors avec la C, on ne risque pas de perdre son taf » (homme, 25 ans, employé d'une société de transport).

Généralement inhalée, la cocaïne se diffuse ainsi dans certains milieux professionnels et circule entre collègues.

Des consommateurs de free base toujours nombreux

Il n'y a pas de marché du crack en Lorraine, aucun point de vente de cocaïne basée n'a pu être recensé. Cependant, le fractionnement de la vente de cocaïne (en conditionnement de 10 €) la rend plus disponible et plus accessible, même aux budgets les plus restreints. Par ailleurs, la plupart des usagers a progressivement acquis les compétences pour transformer la cocaïne en free base et basent eux-mêmes leur produit.

MDMA/ecstasy

La MDMA (méthylène-dioxy-méthamphétamine) est un dérivé amphétaminique découvert en 1912 par la société Merck et dont la consommation récréative est historiquement associée au développement de la scène techno. Ce produit est disponible sous différentes formes : comprimés, cristaux et poudre.

¹⁷ Ces données sont issues des rapports d'activité et des rapports DGS de deux CSAPA régionaux

Les comprimés aux couleurs et logos divers sont appelés communément « ecstas » ou « taz », « tata », « X », « plomb ». Consommés par voie orale, ces comprimés sont parfois fortement dosés, justifiant souvent la présence d'un trait de « sécabilité » au dos de certaines séries.

Les cristaux translucides ou de couleur grise ou brune sont dénommés « MDMA », « MD », « D » et consommés en « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) ou diluée dans une boisson (alcoolisée ou non) puis ingéré. La poudre de couleurs variées peut être issue du concassage de cachets ou de cristaux. Elle est consommée « en parachute », en sniff, diluée dans une boisson et beaucoup plus rarement en injection. La MDMA/ecstasy est consommée pour ses effets stimulants, euphorisants, empathogènes (désinhibants et facilitants les contacts) et entactogènes (amplification des sensations permettant notamment un ressenti particulier du toucher et du son, donc de la musique).

Alors que la MDMA était très disponible et accessible en espaces festifs depuis les années 2010, sa consommation est moins observée en 2020, en raison du ralentissement de l'activité festive. En 2021, avec le retour d'une activité festive plus dense, son usage est redevenu fortement visible. Présentée essentiellement sous forme de comprimés, la MDMA est disponible dans les free parties mais également les « calages » et « événements privés » autant que dans des soirées à domicile. Comme la cocaïne, l'ecstasy circule dans certains bars. Le prix d'un comprimé est stable en 2021, entre 5 € et 15 € et s'élève très souvent à 10 €. Le gramme de MDMA en poudre se négocie, quant à lui, entre 30 € et 60 €, avec un prix courant de 40 €.

D'autre part, certains usagers, plutôt jeunes (la vingtaine), habitués des boîtes de nuit avant les périodes de confinement et qui ont développé des soirées dans la sphère privée ont fait évoluer leurs pratiques de consommation. Plutôt que d'avalier leur comprimé d'ecstasy, ils préfèrent le réduire en poudre et le consommer par voie nasale afin de ressentir plus vite les effets :

« Ils prennent des taz en sniff et ça devient ultra banal, certains n'envisagent même pas d'avalier leur cachet puisque la perche est trop longue à avoir, pour certains taz, c'est une heure et c'est donc trop long donc ils prennent un quart ou une moitié et ils le sniffent » (homme, 36 ans, fonctionnaire).

Amphétamines/speed

L'amphétamine est une molécule synthétisée pour la première fois en 1887. Elle possède principalement des propriétés stimulantes et anorexigènes. L'amphétamine est vendue sous forme de poudre, de pâte ou de comprimé. Lorsque celle-ci est mélangée à de la caféine, on parle de « speed », « spi », « deuspi ». Elle peut aussi exister sous forme de liquide, mais cette forme est très rarement observée. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus prescrite qu'en cas de syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®)¹⁸ et en cas de narcolepsie chez l'adulte, uniquement par des spécialistes hospitaliers. Ce produit fait l'objet d'usages hors protocole médicale, notamment en sniff, par voie orale et plus rarement en injection ou inhalée.

La consommation d'amphétamine entraîne une sensation de désinhibition, d'euphorie, de diminution de la sensation de fatigue et une exacerbation des sens. Les amphétamines ont aussi un effet coupe-faim, peuvent provoquer une déshydratation, des hallucinations visuelles ou auditives. Elles peuvent également provoquer des troubles digestifs, neurologiques, et cardio-vasculaires.

18 cf. « autres médicaments »

Dans la plupart des soirées alternatives, les amphétamines sont présentes. Elles sont principalement sniffées, quelques fois ingérées et aucune pratique d'injection n'a été relevée en 2021, comme c'est déjà le cas depuis quelques années. Les consommations d'amphétamines sont peu fréquentes chez les usagers en grande précarité. Leur prix n'a pas subi de variation en 2021, situé dans une moyenne de 5 à 20 € le gramme en poudre, avec un prix courant de 10 €. Il peut être plus élevé, dans une fourchette de 10 € /20 € le gramme lorsqu'il est présenté en pâte, une forme qui jouit d'une bonne réputation du fait d'une plus forte concentration mais qui n'a pas été relevée en 2021. En free partie, et notamment lors de gros rassemblements, la vente de speed s'opère à découvert, quelque fois, à la criée. Comme pour l'ecstasy, il s'agit le plus souvent d'usagers-revendeurs, bien connus des habitués des free parties. Dans certains cas, notamment pour les fêtes les plus importantes, des semi-grossistes peuvent alimenter les usagers-revendeurs pour satisfaire la demande. Aucun n'a été aperçu en 2021.

Méthamphétamine

La méthamphétamine est un dérivé synthétique puissant de l'amphétamine découvert au début du 20^e siècle et commercialisé par une société pharmaceutique allemande sous la marque « Pervitin ». Elle est aujourd'hui surnommée « ice », « cristal », « cristal meth », « tina » ou « yaba » et se présente sous forme de cristaux ou poudre cristalline, plus ou moins fine ou transparente. Principalement consommée aux États-Unis et dans certains pays d'Asie et du Pacifique, son usage est restreint en France, en dépit de la forte médiatisation dont elle fait l'objet. On la retrouve plus souvent dans certains milieux spécifiques et associée à des pratiques particulières, notamment autour du chemsex. La méthamphétamine induit une dépendance physique et psychique et a un fort potentiel neurotoxique lorsqu'elle est consommée de manière répétée. La méthamphétamine est consommée fumée, sniffée ou injectée.

Aucune donnée n'a permis de conclure à la présence de méthamphétamine sur le territoire lorrain en 2021, en dehors de rares consommations en contexte de chemsex, avec des produits achetés sur Internet.

Les substances hallucinogènes

Champignons hallucinogènes

Les champignons dits « hallucinogènes » contiennent des substances dont les effets psychotropes induisent des distorsions des perceptions sensorielles, auditives, spatiales, temporelles, voire des hallucinations. Ils peuvent prendre l'appellation de « psi », « psilo », « champ », « champi », « champax », « champotte », « magic mushroom ». Ils sont presque exclusivement consommés par voie orale, frais ou séchés, soit tels quels, avalés avec une boisson, ou introduits dans une préparation culinaire (infusion, omelette, macération dans un alcool...). Il en existe plusieurs variétés dont certaines poussent en France au moment de l'automne et sont accessibles par la cueillette. D'autres variétés étrangères (« mexicains ou hawaïens ») sont principalement accessibles via Internet. Il est également possible de se procurer sur Internet des kits afin de procéder à leur culture à domicile.

Les champignons hallucinogènes proviennent d'autoproductions, à partir de kits de culture en barquettes, achetés sur Internet. Peu disponibles sur le marché, les champignons sont parfois échangés contre du cannabis ou de la cocaïne, dans le cercle amical. Peu d'informations sont disponibles sur les profils de ces consommateurs.

LSD

Le diéthyllysergamide (LSD, LSD-25) est un psychotrope hallucinogène synthétisé pour la 1ère fois en 1938 par la société Sandoz, dérivé de l'acide lysergique naturellement produit par l'ergot de seigle, un champignon qui pousse sur les céréales. Le LSD se présente sous forme liquide, souvent apposée sur un morceau de buvard portant un dessin (cette forme est la plus répandue et est appelée « carton », « buvard », « toncar », « peutri », « peupeu », « L »), ou d'une micro pointe (ressemblant à une mine de crayon les usagers parlent alors de « micropointe » ou « micron »). Le LSD peut être également directement consommé sous sa forme liquide (on parle alors de « goutte ») ou de gélatine. Il se consomme par voie orale à des doses de l'ordre du microgramme. Des cas exceptionnels d'usages par voie intraveineuse existent. L'usage de LSD entraîne des modifications sensorielles intenses, des hallucinations et une perte plus ou moins marquée du sens des réalités. Comme pour les champignons hallucinogènes, le plus souvent, la consommation de LSD n'entraîne ni dépendance, ni tolérance, en particulier du fait de leur consommation en séquences relativement espacées. Les complications aiguës de l'usage sont principalement des « bad trips » ou des épisodes « délirants » et des traumatismes.

Le LSD est surtout consommé en milieu festif et très peu par les usagers en situation de précarité rencontrés dans les CAARUD. Avec la reprise progressive de l'activité festive en 2021, il reste disponible sur le marché lorrain, principalement en espaces *électro alternatif*. Il se vend sous forme de buvard à 10 €, avalé avec une boisson ou sous forme de goutte (entre 10 et 15 €, prix courant 10 €) avalée ou prise par la voie nasale. Le LSD vendu sous forme de micro-pointes, qui est plus rare et concerne des cercles d'initiés plutôt fermés, n'a jamais été observé en 2021.

Selon nos observateurs, l'offre est assurée par quelques usagers-revendeurs et vendeurs qui écoulent des quantités de 10 à 25 buvards et des fioles contenant de 50 à 100 gouttes.

Les usagers de LSD sont globalement expérimentés. Ils fréquentent souvent l'espace festif *alternatif* et *commercial* mais on observe également des consommations de buvards, dans des bars du centre-ville, accompagnées d'alcool, par des personnes de 25 à 30 ans, habituées à faire la fête, souvent consommatrices de cocaïne et d'amphétamines.

Kétamine

Le chlorhydrate de kétamine, synthétisé pour la première fois en 1962, est un médicament utilisé en médecine humaine et vétérinaire depuis les années 1960 comme anesthésique. En France, elle est aussi utilisée pour le traitement de la dépression résistante depuis 2020 (Spravato®). Dénommée « kéta », « ké », « K », « spécial K », « poney », « kate », « Hobi One », la kétamine se présente sous forme liquide incolore et inodore, qui une fois « cuisinée » (évaporation du liquide) pourra prendre la forme de très fins cristaux ou de poudre de couleur blanche. La forme galénique ou en gélule est beaucoup plus rare. L'usage hors cadre médical de kétamine a conduit à son inscription sur la liste des stupéfiants en 1997. Les préparations injectables de kétamine sont inscrites sur la liste des substances classées comme stupéfiants en 2017.

La kétamine est très majoritairement sniffée, mais peut également être injectée par voie intraveineuse ou intramusculaire. Elle est consommée seule ou associée à d'autres substances, le plus souvent stimulantes (l'appellation « Calvin Klein » désignant le mélange avec la cocaïne, mais des associations avec de la MDMA et des amphétamines sont également observées). À forte dose, le produit possède des propriétés anesthésiques et analgésiques. À dose plus faible, son usage est susceptible d'entraîner des effets hallucinogènes (et notamment de distorsion de la perception visuelle et corporelle), dits

« dissociatifs » et, à très forte dose, des effets de décorporation (sentiment de quitter son corps et de l'observer de l'extérieur), voir des pertes de conscience (appelée K-hole). C'est au bout de 10-15 minutes que les effets se font ressentir lorsque le produit est inhalé, au bout de 30 minutes lorsqu'il est ingéré.

À Nancy ou Metz, la kétamine est acheminée par des vendeurs, parfois usagers, qui se rendent en Belgique, aux Pays Bas et parfois en Angleterre. Le prix est stable en 2021, entre 40 € et 60 € le gramme de poudre avec un prix courant de 40 €. Traditionnellement observés en espaces festifs, les usages de kétamine s'étendent progressivement aux soirées privées. Selon nos informateurs, cette tendance, déjà observée depuis 2018, s'est renforcée en 2021, entre amis, mais également des usages en solitaire. La kétamine demeure peu visible parmi les usagers en grande précarité mais l'année 2021 marque une évolution avec une disponibilité accrue liée à l'accessibilité plus importante du produit. En effet, des revendeurs sont repérés par des usagers dans l'espace de la marginalité urbaine. La vente de kétamine est facilitée par les livraisons à domicile et les ventes en appartements.

Poppers

Les poppers (aussi appelés « popo » par les usagers) désignent des préparations liquides volatiles ayant pour principe actif des nitrites d'alkyle. Initialement utilisés pour le traitement de certaines maladies cardiaques, les poppers sont consommés dans un cadre récréatif en raison de leur bref effet euphorisant (moins de deux minutes) qui s'accompagne d'une accélération du rythme cardiaque et d'une sensation d'ébriété. Les poppers sont également consommés pour leurs propriétés vasodilatatrices qui favoriseraient l'activité sexuelle (amplification des sensations orgasmiques, facilitation des rapports annaux, etc.). Les poppers sont conditionnés dans des petits flacons que les usagers portent à leur nez pour en inhaler les vapeurs. Ils sont plus rarement dilués dans des boissons gazeuses qui sont inhalées. Le flacon peut également être laissé ouvert dans un endroit clos afin que le produit volatil s'échappe du contenant. Interdits à la vente en 1990, les poppers furent ensuite autorisés partiellement (certains types de nitrites restant interdits), avant d'être de nouveau totalement interdits, pour retrouver finalement un statut légal en 2013. Les poppers sont vendus en bureau de tabac, dans les sex-shops, dans certains établissements festifs et sur Internet.

Le poppers est présent en espace festif *électro alternatif* ou *commercial* ou dans le cadre de soirées *chemsex*, en 2021, son usage ne marque pas de grands changements, en dehors de quelques usages en soirées privées, notamment mélangé à du coca puis inhalé. Il est généralement employé pour provoquer des sensations d'allègement, de chaleur et une augmentation de la sensibilité de la peau.

GHB-GBL

Le GHB (gamma-hydroxybutyrate) est une molécule de synthèse utilisée en médecine pour le traitement de la narcolepsie et comme anesthésiant. Classé dans la liste des stupéfiants en France en 1999, il se présente généralement sous la forme d'un liquide incolore et inodore, plus rarement sous forme de poudre blanche. Lorsqu'il est détourné de son usage médical pour être consommé à des fins récréatives, ses effets attendus sont l'ébriété, la désinhibition, l'augmentation de la libido, la sédation et l'euphorie.

Le GBL (gamma-butyrolactone, couramment appelé « G ») est un solvant industriel liquide, précurseur chimique du GHB, qui, une fois ingéré, est rapidement métabolisé dans l'organisme en GHB. Cette substance induit des effets identiques à une consommation de GHB, quoique plus rapide et d'une durée plus courte (une à deux heures contre trois à quatre heures). Avant d'être consommé, le GBL est dilué dans un soda ou de l'eau. Du fait de son utilisation courante dans l'industrie, le GBL n'a fait l'objet d'aucune réglementation particulière jusqu'en 2011, facilitant l'accessibilité et le détournement du produit, si bien qu'au cours des années 2000, son usage a remplacé progressivement celui du GHB.

Si dans ce rapport le terme « GHB/GBL » est employé, le GBL reste le produit le plus en circulation et le plus consommé. En 2011, la cession et la vente de GBL est interdite auprès du grand public, ainsi que les produits qui en contiennent à une concentration supérieure à 10 % ou en quantité supérieure à 100ml. Malgré cela, l'approvisionnement en GBL s'effectue facilement par Internet. À forte dose, le GHB et le GBL ont des propriétés amnésiantes et hypnotiques. Le GBL exige un dosage extrêmement précis (de l'ordre du millilitre) du fait de l'écart étroit entre la dose nécessaire à l'obtention des effets recherchés et l'intoxication aiguë qui peut entraîner des convulsions, une perte de conscience (appelée « G-hole » par les usagers familiers de ce produit) et une dépression respiratoire. La consommation de ces deux produits peut induire une dépendance, avec un effet de tolérance particulièrement marqué.

Les usages de GHB/GBL observés au travers du dispositif TREND se concentrent pour l'essentiel sur les soirées chemsex. Certains ont consommé le GHB/GBL comme stimulant, pour accroître les sensations tactiles alors que d'autres ont préféré l'utiliser en fin de soirée.

De plus, quelques usagers de GHB en espace festif alternatif ont également été repérés par nos observateurs. Ils ont entre 25 et 30 ans, fréquentent régulièrement les free parties et consomment principalement des stimulants. En contexte de soirées privées, entre amis, des consommations de GHB et quelques fois de GBL sont également remarquées par nos informateurs chez des usagers, trentenaires, salariés qui consomment de façon occasionnelle.

Les informations recueillies ne permettent pas d'étayer d'éventuelles consommations de GHB à l'insu des personnes.

Protoxyde d'azote

Le protoxyde d'azote, plus communément appelé « gaz hilarant » ou « proto », est un gaz utilisé dans le milieu médical en association avec de l'oxygène pour ses propriétés anesthésiques (MEOPA) ou comme analgésique de courte durée (Kalinox®). Il est également employé comme gaz de pressurisation d'aérosol alimentaire, comme dans les cartouches pour siphon à chantilly ou les aérosols d'air sec. Du fait de son usage industriel, le protoxyde d'azote n'est pas classé sur la liste des produits stupéfiants, d'où la facilité avec laquelle ses consommateurs peuvent se le procurer pour des usages récréatifs en raison de son effet euphorisant de courte durée (quelques minutes). Le plus souvent les usagers utilisent une cartouche de siphon à chantilly dont ils transfèrent le protoxyde d'azote dans un ballon de baudruche pour l'inhaler (d'où l'utilisation de l'expression « faire/prendre un ballon »). Des bonbonnes contenant des quantités plus importantes de protoxyde d'azote vendues sur Internet sont également utilisées par certains usagers.

Le protoxyde d'azote ou gaz hilarant est observé par le dispositif TREND en Lorraine, principalement sur la scène festive alternative avec des ballons vendus à 2 € l'unité, 1 € avec consigne. C'est encore le cas en 2021. Un vendeur isolé qui achète le produit en bonbonne pour le vendre en ballons dans les free parties est toujours en activité depuis fin 2017. Il a été aperçu dans quelques soirées en Moselle et dans les Vosges. Outre ce cas, il n'y a pas de trafic repéré de protoxyde d'azote en 2021.

Cathinones (3-MMC, 4-MEC)

La 3-méthylmethcathinone (3-MMC) est une substance de synthèse de la famille des cathinones. Le chef de file de cette famille est la molécule de cathinone (β -kétamphétamine) alcaloïde sympathicomimétique¹⁹ provenant des feuilles du khat (*Catha edulis*), un arbuste africain, dont elle constitue le principe actif. Elle possède des caractéristiques proches de celles des amphétamines. Les cathinones, molécules synthétiques aux effets stimulants et empathogènes constituent une des familles de molécules intégrées à l'ensemble des nouveaux produits de synthèse (NPS). Parmi les cathinones, la 3-MMC est la substance la plus fréquemment observée, suivie par la 4-MEC. Ces cathinones sont vendues sous forme de cristaux ou de poudre, de couleur variable (blanc, translucide, jaunâtre). La 3-MMC peut être consommée sous forme de « parachute » ou en injection (le sniff est rarement pratiqué car très agressif pour les muqueuses nasales). Un diminutif est maintenant largement utilisé par les usagers qui évoquent la « 3 » (pour 3-MMC), tout comme la 4-MEC peut être nommée « la 4 ». La 3-MMC ainsi que la 4-MEC peuvent être consommées en sniff, en injection (pratique désignée sous le terme de « slam ») ou en parachute.

Consommation et marché de la 3-MMC en contexte sexuel

Désinhibition, désir sexuel accru, résistance au sommeil, empathie ou encore euphorie sont les principaux effets recherchés par les usagers de 3-MMC en contexte sexuel :

« Avec la 3, t'as des sensations hyper agréables, t'es vapoureux, comme sur un petit nuage, t'as pas envie de dormir et t'es love avec les autres » » (homme, chemsexeur, 33 ans).

Son approvisionnement est encore étroitement lié aux sites de rencontre, sur lesquels la substance reste disponible à la vente. Malgré son interdiction aux Pays Bas, entrée en vigueur à l'automne 2021, la vente de 3-MMC perdure via des sites qui ont changé de pays de domiciliation :

« On arrive toujours à s'en procurer, il faut juste connaître les bons sites » (homme, chemsexeur, 33 ans).

Son prix est constant en 2021. Comme en 2020, la plupart des usagers se fournissent sur Internet mais des réseaux de vendeurs restent actifs, principalement dans les villes. Souvent indépendants, la plupart de ces vendeurs ont fourni exclusivement des soirées chemesexe :

« On les connaît (les vendeurs), ils font le tour des soirées quand on les appelle, ils nous fournissent en 3MMC mais ils ont aussi d'autres trucs comme du GHB, de l'alpha PVP ou de la 4MEC » (homme, chemesexeur, 33 ans).

La présence de vendeurs dans ce type de soirées a permis aux usagers de s'approvisionner en produit lorsqu'ils venaient à manquer mais la plupart d'entre eux se sont déplacés avec leurs produits. Ils se sont fournis au préalable sur Internet ou se sont fait livrer à leur domicile, principalement.

Concernant les pratiques de consommation, quand certains usagers sniffent la 3-MMC, d'autres la préfèrent sous forme de parachute ou en slam mais tous cherchent des effets entactogènes. Les sessions de consommations de la 3-MMC varient en fonction de leur mode d'administration. Par injection

¹⁹ Les sympathicomimétiques (ou sympathomimétiques) sont une classe de médicaments dont les propriétés imitent la stimulation du système nerveux sympathique. Dès lors, ils accélèrent la fréquence cardiaque, dilatent les bronchioles, et provoquent en général une contraction des vaisseaux sanguins (vasoconstriction)

(slam), les effets sont immédiats et fortement prolongés par rapport à ceux produits par snif (un témoignage évoque des effets jusqu'à trois fois plus longs) :

« Si tu sniffes la 3, les effets sont plus courts, ils durent une demi-heure mais en slam, ça monte tout de suite c'est plus long, une heure et demi à peu près. C'est pour ça que la plupart de ceux qui sniffent en prennent plus souvent » (homme, chemsex, 33 ans).

Des usagers de 3MMC, plus nombreux que les années précédentes, sont également accompagnés par les professionnels du CAARUD de Nancy, notamment pour des demandes de sevrages :

« Des profils de gens plutôt insérés qui pratiquaient le chemsex pendant le confinement, avec des soirées assez fréquentes et qui ont continué à consommer chez eux avec de vraies difficultés pour arrêter » (coordinatrice, CAARUD Nancy).

Les usages de 3-MMC hors cadre festif

Certains chemsex, habitués à consommer la 3-MMC à l'occasion de leurs soirées, ont modifié leurs pratiques de consommation et amplifié leurs usages dans un cadre privé, en dehors de tout cadre festif :

« Pendant le confinement j'ai fait pas mal de soirées et je me suis bien rendu compte que petit à petit, j'en prenais de plus en plus. Alors au début c'était avec des potes quand on se retrouvait à la maison mais après c'est j'en prenais tout seul et c'est comme ça que je me suis dit qu'il y avait un problème » (homme, 25 ans, célibataire, employé de restauration).

Peu observés en dehors des soirées chemsex, les usages de 3-MMC gagnaient en visibilité en 2020 et leur diffusion s'est étendue en 2021 aux espaces privés notamment lors de soirées entre amis. Ces usages concernent de jeunes adultes (de 23 ans à 26 ans), actifs ou étudiants qui se fournissent sur Internet et consomment de la 3-MMC lorsqu'ils se trouvent chez l'un d'entre eux ou avant de se rendre dans un bar par exemple :

« La plupart du temps, on prend de la 3 entre nous, on est posé dans un appart, on se fait une petite partie de console » (homme, 24 ans, célibataire, étudiant).

Les médicaments psychotropes non opiacés

Les médicaments psychotropes regroupent plusieurs catégories de produits ayant pour fonction d'agir sur l'activité cérébrale : l'ensemble anxiolytiques-hypnotiques (benzodiazépines et médicaments apparentés pour la plupart), les antidépresseurs, les antipsychotiques (neuroleptiques), les anti-épileptiques (prégabaline), les régulateurs de l'humeur (lithium notamment) et les psychostimulants comme le méthylphénidate (Ritaline®). La prise de ces médicaments relève, dans la grande majorité des cas, de pratiques thérapeutiques, parfois dans le cadre d'une automédication (lorsque les médicaments n'ont pas été prescrits à la personne qui les consomme). Toutefois, ces médicaments peuvent donner lieu à des usages problématiques ou à risque.

Benzodiazépine et apparentés

Si certaines classes de médicaments psychotropes apparaissent peu détournées ou mésusées (antidépresseurs, neuroleptiques, lithium), d'autres le sont fréquemment notamment, par les usagers de drogues illicites. C'est particulièrement le cas des benzodiazépines (BZD), une famille de molécules regroupant un ensemble de médicaments psychotropes (commercialisés sous les noms de Valium®, Xanax®, Lexomil®, Seresta®, Rohypnol®, etc.) utilisés dans le traitement médical de l'anxiété, de l'insomnie, de l'agitation psychomotrice, ou dans le contexte d'un syndrome de sevrage alcoolique. Ces molécules ont 4 propriétés principales : anxiolytiques, hypnotiques, myorelaxantes. Les cas d'abus

et de dépendance, bien décrits dans la littérature médicale, concernent de nombreux patients les consommant dans un cadre thérapeutique.

Les benzodiazépines sont utilisées hors protocole médical du fait de leurs effets sédatifs, pour obtenir des effets spécifiques en association avec d'autres produits et notamment l'alcool, pour gérer la descente de produits stimulants, pour compléter un traitement de substitution. Pour les plus précaires, les effets recherchés visent souvent également à lever les inhibitions pour faire face aux conditions de vie éprouvantes du monde de la rue. Les BZD ne sont ainsi pas considérés par ces usagers comme des produits de première intention mais plutôt comme régulateurs d'autres consommations.

Les BZD sont principalement consommées per os. En effet l'injection de benzodiazépines nécessite une préparation précise, ces molécules étant peu solubles dans l'eau. Leur utilisation continue est susceptible d'engendrer le développement d'une tolérance et un risque de dépendance physique et psychique pouvant entraîner un syndrome de sevrage. Les BZD se revendent au marché noir à l'unité pour quelques euros ou par plaquettes entières. Elles peuvent être aussi troquées, échangées ou données.

Devant la réticence des médecins généralistes à la prescription de Rivotril® ainsi qu'à leur vigilance accrue face à d'éventuels usages en dehors d'un cadre thérapeutique, cette benzodiazépine (BZD) n'est pratiquement plus disponible à la vente au marché noir. C'était déjà le cas depuis quelques années et ce phénomène se confirme en 2021.

Dans le prolongement des observations de ces dernières années, l'usage détourné de Séresta® reste, quant à lui, assez fréquent. Ce médicament est échangé ou vendu entre des usagers qui l'ont obtenu au travers d'une prescription médicale. Le prix du Séresta® au marché noir n'a pas varié entre 2020 et 2021 et avoisine les 50 centimes le comprimé de 50 mg et les 10 € pour une boîte de 20 comprimés (2,07 € les 20 comprimés de 50 mg en pharmacie). Le profil des consommateurs réguliers de Séresta® est inchangé. Ils sont pour la plupart très marginalisés, vivent en foyers d'hébergement et fréquentent le milieu de la rue.

Le diazépam (Valium®)

Le diazépam est une benzodiazépine (BZD) commercialisée sous le nom de Valium® (surnommé « val », « vava », « la valérie », « azraq », « la bleue ») et se présente sous différentes formes : comprimés sécables, gouttes buvables et ampoules injectables. Hors protocole médical, ce médicament est ingéré et parfois sniffé ou injecté, principalement en intraveineuse et parfois en intramusculaire. Le Valium® est utilisé pour ses effets sédatifs et hypnotiques. Certains usagers le consomment afin de compléter les effets de l'héroïne, d'un MSO ou de pallier le manque ou pour amortir la descente de cocaïne ou de crack.

La visibilité du Valium sur le marché lorrain est variable mais sa présence indéniable. Une majorité de consommateurs de Séresta®, par exemple, prennent également du Valium®. Si sa disponibilité au marché noir en 2020 fut réduite, notamment en fin d'année, en 2021, les usagers, principalement issus de l'espace de la marginalité urbaine n'ont pas éprouvé de difficulté à s'approvisionner :

« Du valium, t'en trouves quand tu veux ! » (homme 42 ans, polyconsommateur, CAARUD Metz).

Prégabaline (Lyrica®)

La prégabaline (commercialisée sous le nom de Lyrica®), est une molécule prescrite contre les douleurs neuropathiques, comme anticonvulsivant ou dans le cas de certains troubles anxieux. Appelé « saroukh » (fusée en arabe), « prégabiline » (issu du nom de la molécule, la prégabaline) ou encore « lyricou », le Lyrica®, comme les benzodiazépines, dont il partage un certain nombre d'effets et de risques, fait l'objet d'usages hors protocole médical, pour des intentionnalités similaires : gestion des effets d'autres produit, désinhibition, recherche de bien-être, etc. Cette molécule a aussi la propriété d'abaisser la tolérance aux opiacés ce qui provoque une augmentation du risque d'overdose lorsqu'elle est consommée en association avec un opioïde. Afin de limiter ces usages hors cadre thérapeutique, la durée de prescription du Lyrica® est limitée à 6 mois et nécessite une ordonnance sécurisée depuis mai 2021.

Peu observées ces dernières années, les consommations en dehors du cadre thérapeutique de Lyrica® ont gagné progressivement en visibilité ont 2020, dans les grandes agglomérations. Quelques cas avaient été recensés, des usagers fréquentant les CAARUD, polyconsommateurs qui voyaient dans cette substance le moyen de pallier à leur manque d'héroïne ou de cocaïne mais ils constataient également des effets secondaires : tremblements dans les jambes et violents maux de ventre. En 2021, nous n'avons pas observé de nouveaux usages.

Methylphenidate (Ritaline®)

Le methylphenidate ou MPH est stimulant du système nerveux central, on le retrouve sous dans divers médicaments vendus sous le nom de Ritaline®. Il est utilisé pour traiter les troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et plus rarement la narcolepsie ou l'hypersomnie ainsi que la dépression. Ses propriétés pharmacologiques sont comparables à celles des amphétamines. Hors protocole médical, il peut être consommé par voie orale, en sniff (les comprimés sont broyés de manière à obtenir une poudre) ou en injection. Les usagers recherchent les effets psychostimulants de la molécule, souvent afin d'augmenter leurs capacités physiques ou intellectuelles.

Des expérimentations de Ritaline® voire des usages plus réguliers ont été observées chez des usagers fréquentant certains CAARUD, notamment à Metz et à Nancy, sans que ce phénomène ne s'amplifie. Ces usagers sont souvent précaires et polyconsommateurs. Ils s'injectent la Ritaline® pour ses effets stimulants. Aucune information quant à son mode d'approvisionnement n'est disponible bien que des hypothèses concernant des détournements de prescriptions ou des falsifications d'ordonnances soient avancées.

Trihexyphénidyle (Artane®)

La trihexyphénidyle est un anticholinergique ayant une action antiparkinsonienne, essentiellement sur le tremblement. Elle dispose d'une AMM en France pour la maladie de Parkinson et pour le syndrome parkinsonien des neuroleptiques. Elle est commercialisée sous les noms de marque Artane® ou Parkinane®. Elle peut faire l'objet de consommation hors protocole thérapeutique, les usagers recherchant alors des effets stimulants, voire hallucinogènes à plus forte dose.

Globalement, peu d'observations font état de consommation hors cadre thérapeutique de cette substance en dehors de Nancy, comme ce fut déjà le cas depuis 2019. L'Artane® reste cependant peu accessible. Il est nécessaire de connaître un revendeur pour s'en procurer. Considéré comme « l'ecsta du pauvre » par les usagers, l'Artane® est vendu en officine aux alentours de 1,20 € la boîte et 5 € le cachet, au marché noir à Nancy.