

TREND Tendances récentes et nouvelles drogues SYNTHESE Marseille-PACA 2018 – Claire DUPORT

Les informations contenues dans le rapport TREND sont le résultat d'observations conduites par neuf observateurs ethnographiques supervisés par une responsable ; d'entretiens auprès de consommateurs de drogues et de groupes d'auto-support, des équipes de CAARUD, CSAPA et autres structures en addictologie ; de focus groupes avec des professionnels du champ sanitaire et du champ d'application de la loi ; et d'analyse des documents scientifiques ou de presse.

Ces informations sont complétées par les résultats des analyses de produits réalisées dans le cadre du dispositif SINTES (Système d'Identification National des Toxiques et Substances), et par le Laboratoire de police scientifique (INPS) de Marseille.

Le rapport complet TREND Marseille-PACA 2018 sera disponible en septembre 2018.

Les caractéristiques de la région PACA : des populations vulnérables, des niveaux d'usage supérieurs aux moyennes françaises, et des consommations de médicaments détournés.

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, les indicateurs de pauvreté et de précarité se maintiennent à un niveau supérieur aux moyennes métropolitaines (Baromètre social DROS 2016). Plus d'un habitant sur six (17.5 % vs 16.4% en 2011) y vit sous le seuil de pauvreté¹. La ville de Marseille, en particulier, compte 5 arrondissements (1^{er}, 2^e, 3^e en centre-ville ; 14^e et 15^e au nord) où la population résidente affiche des taux de revenus parmi les plus faibles de France, comptant entre 41,5% et 53,4% de la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté (Insee 2015). Fin 2018, cette situation s'est aggravée à la suite de l'effondrement de 2 immeubles d'habitation dans le quartier de Noailles, tuant 8 personnes. La réalité du mal-logement dans la ville (habitat insalubre ou indigne ; location illégale ou gestion de l'habitat défaillante) a de surcroît donné lieu à l'évacuation de 2700 personnes pour mise en péril dans leur logement.

Ainsi, la ville de Marseille -et bien d'autres sites de la région PACA- accueille **des populations particulièrement exposées aux processus de vulnérabilité sociale, économique et sanitaire** ; d'autant plus lorsque ces populations se retrouvent sans logement stable ou en état correct. Ces vulnérabilités se traduisent en difficultés pour ces populations d'accéder aux droits et aux soins ; mais aussi en fragilités physiques et psychologiques, voire en état post-traumatique pour nombre de victimes des expulsions à Marseille, laissant parfois place à la consommation de produits psychotropes permettant de soulager, et/ou de combler.

Plus généralement, parmi les adultes de 18 à 64 ans, pour les hommes comme les femmes, **tous les niveaux d'usages de cannabis** (actuel, régulier ou quotidien), **ainsi que les niveaux d'expérimentation² de la plupart des produits sont plus fréquents en PACA que dans les autres régions**, que ce soit pour le poppers (12% en PACA vs 9% en France), la cocaïne (8% vs 6%), la MDMA/ecstasy (7% vs 5%), les champignons hallucinogènes (8% vs 5%), le LSD (5% vs 3%) et les amphétamines (3% vs 2%)³.

Enfin, les CSAPA et CAARUD signalent en PACA une part importante des **consommateurs de médicaments de manière abusive ou détournée** (qui représentent une majorité des personnes accueillies dans les CAARUD de Marseille et Aix), en particulier les psychostimulants (Ritaline®), et l'enquête Oppidum⁴ signale en 2018 une augmentation des sujets consommateurs de médicaments détournés (37% vs 25% en 2015).

¹ Sont considérées comme pauvres les personnes qui disposent de ressources inférieures au « seuil de pauvreté », qui correspond à 60 % du revenu médian de chaque pays membre de l'union européenne. Selon la composition du foyer, le seuil de pauvreté varie. Ainsi, en France en 2018, le seuil de pauvreté est de 1015 euros mensuels pour une personne vivant seule, 1320€ pour une famille monoparentale avec un enfant de moins de 14 ans, 1.523€ avec un enfant de 14 ans ou plus...

² Pour rappel, les définitions : - Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population) ; - Usage dans l'année ou usage actuel : consommation au moins une fois au cours de l'année ; - Usage régulier : au moins 10 fois au cours du mois ; - usage quotidien : tous les jours.

³ Baromètre Santé 2017 (Santé publique France)

⁴ Observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse, CEIP PACA-Corse.

Globalement, plusieurs populations plus spécifiquement consommatrices de produits stupéfiants sont identifiées :

Des usagers pauvres ou en situation de précarité

Ils sont particulièrement visibles dans quelques quartiers du centre-ville de Marseille, mais aussi présents dans d'autres villes de la région et dans les zones rurales. Leurs usages de produits psychotropes sont caractérisés par des consommations, parfois massives, d'alcool et de médicaments détournés, et/ou de cocaïne injectée ou fumée sous forme basée⁵ (aussi appelée « crack »).

Parmi ces populations pauvres « vivant dans la rue », on observe toujours des consommations de Ritaline® (qui est un produit recherché pour ses effets stimulants), en injection. Ces consommations ont des impacts rapides et invalidants pour les usagers et leur entourage : violences, pertes de liens, isolement...

Des usagers en contextes festifs

Que ce soit dans la mouvance alternative (free-parties, soirées festives organisées en squat), dans les lieux festifs commerciaux (bars, clubs et boîtes de nuit, salles de concert, etc.), ou dans les fêtes privées, la plupart des usagers a des consommations occasionnelles (au moment de la fête) et ne présente pas de problématiques d'usage qui affecteraient leur vie quotidienne. Les produits les plus communément consommés en contexte festif sont l'alcool, le cannabis et les stimulants (cocaïne, ecstasy/MDMA, amphétamine).

La scène alternative présente cependant quelques particularités, avec quelques centaines de personnes à Marseille et dans la région, âgées de 17 à 35 ans, dont certains ont des pratiques d'usage plus risquées que dans d'autres mondes festifs (injection, free-base, usage fréquent).

Des usagers insérés, consommant en contexte privé et/ou en contexte professionnel

Les intervenants du champ sanitaire continuent de signaler en 2018 de nouvelles demandes d'aide de la part de personnes insérées socialement et professionnellement, résidant en villes comme en zones rurales.

Le plus souvent, ces demandes d'aide concernent leurs consommations d'alcool, de cannabis ou de cocaïne dans un cadre privé ou professionnel. De nouvelles demandes d'aide viennent aussi de personnes qui consomment des produits de synthèse (notamment des cathinones) en contexte sexuel.

Les lignes de force toujours en vigueur en 2018

Une grande accessibilité des drogues, et une tendance à la polyconsommation

Le phénomène de diffusion des drogues observé par le dispositif TREND en PACA, comme sur l'ensemble du territoire national, se poursuit en 2018.

Il se traduit par :

- . Une tendance à la polyconsommation en fonction des effets recherchés, du budget des usagers, et de la disponibilité de tel ou tel produit au moment voulu,
- . Une diversité des produits, qualités et prix, proposés sur les lieux de vente de rue,
- . Un accroissement des possibilités de commande via internet et les applications téléphoniques,
- . Une plus grande variété et accessibilité de l'offre de produits en livraison « à domicile ».

L'accessibilité particulière de la cocaïne

En 2018, le dispositif TREND continue d'observer une intensification des usages de cocaïne dans les espaces qu'il investigate⁶, de même que le signale l'enquête Oppidum 2018 (25% des sujets de l'enquête ont consommé de la cocaïne, versus 17% en 2016). Ainsi, on constate cette année encore :

- . De nouveaux consommateurs de cocaïne, avec un élargissement des usages dans les milieux populaires,

⁵ Le basage est une transformation de la cocaïne sous sa forme chlorhydrate (sel, poudre), en caillou. La cocaïne est mélangée à un agent alcalin (souvent de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude) ; le tout est chauffé puis séché, transformant la cocaïne-poudre en forme base solide, appelée caillou, crack ou free-base. Le caillou est fumé avec une pipe.

⁶ Si l'OFDT note une stabilisation de l'expérimentation de la cocaïne (5,6 % en 2017 comme en 2014), l'usage au cours de l'année continue d'augmenter significativement : il est passé de 0,2 % en 1995 à 1,1 % en 2014, et atteint désormais 1,6 % en 2017, ce qui en fait la substance illicite la plus consommée dans l'année après le cannabis.

<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssyb.pdf>

- . Une disponibilité accrue du produit dans les petites villes et villages, à visée d'une clientèle plutôt insérée professionnellement et socialement,
- . Davantage de consommations/consommateurs de cocaïne sous forme injectée ou basée, par des personnes en situation de grande précarité,
- . Un élargissement de l'offre, sur de nouveaux lieux (de nombreux points de vente de cannabis proposent désormais aussi de la cocaïne), une diversification des formes de distribution (livraison à domicile, dans les lieux festifs, etc.) et des quantités vendues.

Des difficultés d'accès aux droits et aux soins persistantes, une dégradation de l'état socio-sanitaire de certaines populations

Le phénomène de précarisation des conditions de vie se poursuit, et touche une population toujours plus nombreuse, souvent consommatrice de médicaments détournés dont le « marché de rue » reste florissant, en particulier à Marseille (Ritaline®, benzodiazépines, Lyrica®, etc.)

Ce phénomène s'accompagne souvent d'une dégradation de l'état sanitaire de populations en situation de précarité, et de difficultés à établir un lien avec les équipes d'intervenants sanitaires et sociaux, notamment pour les personnes mineures et/ou migrantes.

Cette situation génère, entre autres, une plus grande présence des consommations de psychotropes dans l'espace public, entraînant des risques sanitaires et d'insécurité pour les usagers, et parfois des nuisances pour les passants ou riverains.

Des prix stables, mais une augmentation de la teneur des produits en substance psychoactive

Les prix de l'année 2018⁷ sont stables par rapport à l'année précédente pour tous les produits signalés (résine et herbe de cannabis, cocaïne, MDMA-Ecstasy, kétamine, LSD et médicaments), à l'exception de l'amphétamine (speed) dont les prix courants sont en légère baisse, le produit ayant été un peu plus disponible qu'en 2017 dans les milieux festifs alternatifs.

Pour l'héroïne, l'opium ou les produits de synthèse, les prix restent très variables, à cause de la rareté de ces produits en vente « de rue » en PACA, et inversement de leur diversité sur les sites de vente sur internet.

En revanche, à prix égal, on note cette année encore une augmentation de la teneur moyenne en substance psychoactive : les analyses effectuées en 2018 par le dispositif SINTES de l'OFDT en PACA ou par le Laboratoire de Police Scientifique de Marseille dans le cadre de saisies, attestent de cette augmentation de la teneur en substance active, notamment pour la cocaïne (sur 177 analyses en 2018, 72 étaient dosées à + de 80% // versus 59-65% en moyenne nationale 2017) et pour la résine de cannabis (sur 286 analyses, 140 étaient dosées à 30-40% et 8 à 40-50% // versus 23% en moyenne nationale 2017)

Les phénomènes nouveaux en 2018

De nouvelles contaminations virales liées aux usages de drogues

Les intervenants du champ sanitaire ainsi que ceux des CAARUD auditionnés signalent de nouvelles séroconversions VIH (primo contaminations) et/ou re-contaminations VHC, phénomène qu'ils n'avaient plus observé au sein de leurs structures depuis de nombreuses années. Ces nouvelles (re)contaminations concernent notamment des personnes consommatrices de Ritaline® et/ou d'autres stimulants, avec des pratiques d'injections multiples entraînant des prises de risques importantes, notamment le partage de seringues. Nombre de ces personnes ont aussi des difficultés à accéder aux traitements préventifs ou de soin (malgré l'accessibilité au matériel) de par leur isolement, ou leur réticence à évoquer leurs pratiques, ou leur méfiance à l'égard des intervenants sanitaires.

Une progression notable de la consommation de Lyrica®

Les intervenants sanitaires et de réduction des risques en milieu urbain signalent un déploiement des

⁷ Sources déclaratives et observations en milieux urbains et festifs : 92 prix référencés, dont 31 par des professionnels et bénévoles en RdR, 24 par des observateurs TREND ou collecteurs SINTES, 36 par des usagers ou des revendeurs.

consommations de Lyrica®⁸ (produit que l'on avait vu apparaître de manière importante dans les consommations de rue en 2017) au sein des populations en situation de grande précarité, avec de nouveaux consommateurs.

Ce déploiement est confirmé par l'augmentation massive (23 fois plus qu'en 2017) des ordonnances identifiées suspectes⁹ de prégabaline. Très souvent consommé en alliance avec des benzodiazépines, le Lyrica® semble bénéficier d'un effet de bouche-à-oreille et les demandes de prescriptions ont été plus nombreuses cette année.

La saturation des services et des personnels de réduction des risques et des dommages (RdRD)

Les structures de soin et de réduction des risques signalent leurs difficultés grandissantes à répondre aux demandes des usagers, et plus généralement aux besoins en matière de RdRD et de soins. Les structures ne sont plus assez nombreuses pour couvrir les besoins sur plusieurs départements de la région¹⁰, les personnels sont débordés, les services saturés. Ainsi, à certaines périodes de l'année 2018, il n'était plus possible de proposer de nouvelles inclusions méthadone à Marseille. Les infirmiers des CSAPA de la région disent aussi ne plus avoir de temps pour des soins de première nécessité (plaies, infections) et la médecine de ville compte de moins en moins de praticiens acceptant le suivi ou les prescriptions pour les usagers de drogues.

De nombreux migrants en errance

Tous les CAARUD auditionnés signalent l'arrivée (pour certains, « l'afflux ») de migrants en 2018, en particulier d'origine géorgienne, biélorusse, russe ou estonienne. Essentiellement des hommes entre 20 et 40 ans (certains sont accompagnés de leur famille), tous demandeurs d'asile, la plupart sans logement stable, certains polysusagers de produits psychoactifs et tous présentant un état sanitaire dégradé par des conditions de vie très précaires et un manque d'accès aux soins, voire aux traitements VIH-VHC.

Une circulation des produits amplifiée par la porosité entre les mondes festifs

On a observé à Marseille en 2018 un début de renouvellement des scènes festives, via notamment la création, fin 2017, de nouveaux collectifs d'organisateur de fêtes et de soirées. Leurs particularités sont d'alterner les soirées organisées dans des lieux commerciaux (clubs, scènes musicales) et les lieux alternatifs (squats, hangars ou bunkers), voire dans des lieux non-dédiés à la fête (saunas, restaurants ou cinémas loués), et de diversifier les genres musicaux proposés et les moments festifs (dimanche midi-minuit par exemple). Cette nouvelle offre renforce la porosité entre les milieux festifs alternatifs et les milieux plus commerciaux, et de ce fait favorise la circulation de produits qui jusque-là étaient spécifiques à tel ou tel milieu ou lieu festif. Ainsi, la cocaïne, la MDMA/ecstasy depuis quelques années, plus récemment la kétamine, et plus anecdotiquement le GHB, sont des produits que l'on trouve désormais fréquemment dans les établissements festifs commerciaux.

Focus : une diffusion exceptionnelle de l'herbe de cannabis

Cette année 2018 est marquée par une diffusion exceptionnelle de l'herbe de cannabis (aussi appelée « weed »). Bien que moins disponible que le cannabis sous forme de résine, l'herbe est désormais proposée sur de nombreux points de vente de rue, et très disponible en livraison. Et ce, avec le plus souvent une offre diversifiée de provenances, qualités et prix. Bien que le prix de vente de l'herbe reste élevé (le plus souvent à 10€/g), le produit est apprécié et consommé par une plus grande diversité de personnes. Cette disponibilité de l'herbe sur le marché local fait écho aux saisies record de l'année 2018 : tous services de police et gendarmerie confondus, les saisies d'herbe dans les Bouches-du-Rhône en 2018 représentent 740kg (vs 209kg en 2017) + 1898 pieds (vs 597 en 2017) ; et 15482 pieds en 3 saisies sur les bords de Durance dans le Vaucluse.

⁸ Le Lyrica® est un médicament antalgique dont la molécule active est la prégabaline. C'est un antiépileptique, parfois prescrit pour la douleur chronique (utilisé en traumatologie), voire pour l'anxiété. Lors d'essais clinique réalisés en 2016, une information avait circulé en Europe sur l'un des effets « indésirables », à savoir un effet euphorisant. C'est cet effet euphorisant qui est recherché par les usagers.

⁹ OSIAP : Observation des produits psychotropes illicites ou détournés de leur utilisation médicamenteuse, CEIP PACA-Corse.

¹⁰ Pour ceux étudiés en 2018 : Bouches-du-Rhône, Vaucluse, Alpes-de-Haute-Provence.