



Tendances récentes sur la toxicomanie et les drogues à Paris en 2004

Sandrine Halfen
Socio-démographe
à l'ORS Île-de-France

Isabelle Grémy
Directrice de l'ORS Île-de-France

Si l'Île-de-France reste très touchée par la toxicomanie, les caractéristiques des usagers de drogues se sont modifiées en raison d'une politique de réduction des risques très active.

L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies a mis en place depuis 1999 un dispositif national intitulé TREND, Tendances récentes et nouvelles drogues, visant à repérer les nouvelles tendances de consommation de drogues.

Ce dispositif national, qui reposait en 2004 sur un réseau de onze sites d'observation en France, a pour objectif de fournir, en complément des dispositifs existants, des éléments de connaissance sur les phénomènes émergents liés aux drogues. Ces éléments doivent permettre de disposer d'informations précoces, afin d'élaborer des réponses rapides et permettre ainsi une meilleure protection des usagers.

Pour la troisième année consécutive, l'observatoire régional de santé d'Île-de-France a assuré en 2004 la coordination du site parisien TREND.

Les outils, essentiellement de type qualitatif, utilisés dans le cadre du dispositif TREND à Paris, comme dans les autres sites, sont les suivants :

- l'observation ethnographique des usages dans les « espaces urbains » (structures d'accueil pour toxicomanes, centres de soins, lieux de *deal*, etc.) et dans les « espaces festifs » (lieux où se déroulent des événements festifs, principalement de culture techno) ;
- la réalisation d'un groupe focal « Sanitaire » réunissant des professionnels de santé et d'un groupe focal « Maintien de l'ordre » réunissant des fonctionnaires de police ;
- une enquête qualitative auprès des équipes en charge de quatre structures

de réduction des risques intervenant dans l'espace urbain : Aides-Audviih (1^{er} arrondissement), Beaurepaire (10^e), Ego/Step (18^e) et Nova Dona (14^e), de deux associations intervenant dans les espaces festifs (association Liberté et Techno+) et d'une structure de support des usagers de drogues intervenant dans les deux espaces (ASUD).

À Paris, l'observation de type ethnographique a reposé sur divers témoignages recueillis auprès d'usagers de drogues présentant des profils variés ainsi que sur des observations *in situ* de différents types de lieux. Certaines zones ont plus particulièrement été concernées : le nord-est de Paris avec les quartiers de la Goutte d'Or, Château Rouge, etc., le centre de Paris avec les quartiers des Halles et de Strasbourg-Saint-Denis, et les 14^e et 15^e arrondissements. Dans l'espace festif, les observations ont porté sur les usagers fréquentant les espaces de type alternatif (free parties, teknivals) ainsi que ceux de type commercial (soirées privées, discothèques, bars, concerts, etc.). Ces informations ont été complétées par des données recueillies dans des squats et dans différents festivals musicaux (Hip-hop, Semaine électronique, « 100 contests », etc.)

La région Île-de-France est très touchée par la toxicomanie, mais la politique de réduction des risques est très active

La comparaison des différents indicateurs locaux pour l'information sur les addictions (Iliad mis en place par l'OFDT) relatifs aux usagers de drogues montre que la région

Île-de-France, notamment Paris, demeure encore particulièrement touchée par les problèmes de toxicomanie. Ainsi, les indicateurs relatifs au recours au système médico-social, aux ventes de Stéribox® et de Subutex® en pharmacies de ville ainsi qu'aux décès par surdoses placent Paris (et plus généralement l'Île-de-France) au premier rang des départements confrontés à la toxicomanie.

Si la région a depuis toujours été très touchée par la toxicomanie, ces dix dernières années ont vu des modifications profondes des caractéristiques des usagers de drogues, principalement en raison du développement de la politique de réduction des risques basée sur l'accès facilité au matériel stérile d'injection, sur la diffusion des traitements de substitution aux opiacés, ainsi que sur une meilleure prise en charge sanitaire et sociale des toxicomanes.

Cette politique a entraîné une baisse importante de l'usage d'héroïne, une forte diminution de la mortalité par surdose (le nombre de décès par surdose est passé en Île-de-France de 299 en 1994 à 28 en 2003), une baisse très notable des contaminations liées au VIH et une diminution des pratiques d'injection. Elle a aussi permis d'améliorer l'état de santé des usagers, en facilitant leur accès aux soins.

Caractéristiques des usagers de drogues

Des usagers de drogues errant à Paris de squat en squat

L'année 2004 a été marquée à Paris par une forte visibilité d'usagers de drogues, principalement de crack, évacués successivement de différents squats dans lesquels ils vivaient. Ces squats étaient des lieux où régnait une violence exacerbée et dans lesquels se côtoyaient *deal*, consommation et prostitution. L'un de ces lieux a été, de l'avis général des usagers, le principal point de *deal* de crack de la capitale. Ces évacuations ont permis de noter que, dans ces squats, les usagers vivaient dans des conditions d'insalubrité exceptionnelle et ceux qui y avaient séjourné longtemps présentaient des états de santé extrêmement dégradés et des comportements témoignant d'une désocialisation prononcée. Selon les observations de terrain, l'évacuation successive des squats a entraîné une réactivation très importante des scènes de *deal* et de consommation de crack dans les rues

du 18^e arrondissement de Paris ainsi que la présence d'un grand nombre d'usagers de drogues précarisés en errance dans la rue, favorisant les tensions entre usagers et riverains. De plus, les usagers évacués semblent s'être dispersés dans de petits squats, moins visibles, où les conditions seraient encore plus insalubres.

Difficultés accrues de prise en charge des personnes étrangères sans titre de séjour

La réforme, fin 2003, de l'Aide médicale d'État, dispositif réservé aux personnes étrangères en situation irrégulière de séjour sur le territoire, ainsi que les difficultés accrues d'obtention des cartes de séjour pour soins, notamment pour le VHC, signalées par différents médecins, font craindre une précarisation et une dégradation de l'état de santé plus grande des usagers de drogues étrangers en situation irrégulière en France. Or différents observateurs signalent des consommations importantes de drogues parmi des étrangers récemment arrivés en France (originaires d'ex-Union soviétique, de Chine, d'Irak et du Maghreb). Ces populations ont des parcours de consommation qui diffèrent, mais les situations de vulnérabilité entraînées par la migration ne font souvent qu'aggraver les conditions de consommations des produits et favoriser les prises de risques.

Teuffeurs, travellers : des usagers de plus en plus visibles dans l'espace urbain

En 2004, de plus en plus d'observateurs de l'espace urbain signalent l'émergence d'usagers de drogues issus de l'espace festif techno alternatif (free parties et tek-nivals) dans des structures de réduction des risques ou de soins. Ces personnes sont également davantage visibles dans l'espace de la ville (abords des gares, places dans certains quartiers, etc.). Ces usagers ont souvent des polyconsommations importantes associant alcool, cannabis, stimulants et opiacés, et utilisent parfois la voie injectable comme mode d'administration de certains produits (notamment Skénan®, Subutex® et amphétamines). Leur fréquentation du dispositif de réduction des risques se limite le plus souvent au recours à des programmes d'échange de seringues dans lesquels ils viennent ponctuellement s'approvisionner en matériel. Les usagers qui fréquentent davantage les structures de soins (demandes de traitements de substi-

tution, demandes sociales, etc.) semblent avoir « basculé » dans un mode de vie très précaire, une polyconsommation incontrôlée et un isolement par rapport au groupe dont ils faisaient partie.

Visibilité croissante d'usagers de drogues fréquentant l'espace festif gay

Des consommations importantes de drogues parmi des hommes fréquentant l'espace festif gay ont été rapportées par différents observateurs durant l'année 2004. Si ces consommations avaient déjà été documentées dans le rapport TREND Paris en 2003, il semblerait que la visibilité de cette population d'usagers de drogues se soit accentuée. Les consommations observées impliquent très fréquemment de l'ecstasy et de l'alcool, mais également des produits assez spécifiquement utilisés par les hommes fréquentant l'espace festif gay, comme les poppers et des anesthésiants détournés (GHB, kétamine). Par ailleurs, la principale caractéristique des usages dans cet espace réside dans le fait que les consommations se feraient en grande partie dans un contexte sexuel. Cette année, différents hôpitaux parisiens ont indiqué avoir été confrontés à des situations d'intoxication au GHB chez des personnes fréquentant l'espace gay, avec des comas de plusieurs heures.

Modalités d'usage et contextes de consommation

Des polyconsommations importantes où l'alcool prédomine

Que ce soit dans l'espace urbain ou dans l'espace festif, l'alcool intervient comme un produit d'accompagnement procurant, lorsqu'il est consommé en quantité, un effet de « défonce » mais permettant aussi de potentialiser les effets des autres produits. Si, dans l'espace urbain, la plupart des personnes en errance ont des consommations élevées d'alcool et des conduites d'ivresse répétées, des consommations importantes d'alcool chez les personnes sous traitement de substitution aux opiacés ont aussi été notées, comme cela avait déjà été le cas les années précédentes. Dans l'espace festif, l'alcool reste le produit psychoactif le plus consommé, le plus disponible et le plus accessible. Les consommations d'alcool dans cet espace pourraient être en augmentation du fait peut-être d'une offre d'alcool plus

importante sur les lieux de type alternatif (*free parties* et *teknivals*) qui permettrait aux organisateurs de rembourser les frais entraînés par l'événement.

Le sniff serait plus visible qu'auparavant

Différents observateurs de l'espace festif techno signalent un accroissement de la consommation de produits psychoactifs consommés en étant sniffés. Cette pratique serait de plus en plus visible dans les espaces festifs, y compris dans certaines discothèques parisiennes. Les produits les plus sniffés dans l'espace festif techno semblent être, par ordre d'importance perçue par les observateurs de cet espace, les amphétamines et la cocaïne (au même niveau), le Subutex®, l'héroïne et la kétamine. Le sniff d'ecstasy et de Subutex® pourrait être davantage pratiqué qu'auparavant.

L'usage du « bong » serait en augmentation

L'usage du « bong », sorte de pipe à eau permettant d'obtenir des effets plus rapidement, a aussi été rapporté comme étant en augmentation. Il est principalement utilisé pour la consommation de cannabis qui, selon les consommateurs, serait une façon « dure de consommer une drogue douce ». Des usages de « bong » ont aussi été rapportés pour la consommation de Subutex®, de rachacha (pâte issue du pavot), d'ecstasy et de champignons hallucinogènes.

Modifications des produits injectés : vers davantage de prises de risques ?

La politique de réduction des risques a eu pour principal effet une baisse importante du nombre d'usagers d'héroïne ainsi qu'une baisse des pratiques de partage des seringues. Cette politique semble aussi avoir favorisé une baisse des pratiques d'injection. Actuellement, si l'injection semble être encore en diminution dans l'espace urbain, et très minoritaire (et stable) dans l'espace festif où la pratique concernerait principalement de jeunes *travellers* se revendiquant de la mouvance technopunk, des modifications des produits injectés sont observées. Parallèlement à la baisse de l'injection d'héroïne, on observe un accroissement de l'injection de cocaïne et de médicaments détournés (notamment de Subutex® et de Skénan®). Compte tenu des effets de ces produits, décrits comme étant plus brefs que ceux provoqués par l'héroïne injectée, l'injection de la cocaïne ou celle des médicaments

détournés induirait des comportements très compulsifs et une multiplication des injections. Ces modifications pourraient donc entraîner un accroissement des prises de risques (partage ou réutilisation de seringues, par exemple) et une augmentation des problèmes sanitaires liés à l'injection (abcès, infections, etc.).

Modes de vie précaires, pratiques de consommation davantage à risque

Que ce soit chez les usagers de drogues observés dans l'espace urbain ou chez ceux issus de l'espace festif, les modes de consommation semblent d'autant plus présenter des risques sanitaires que les conditions dans lesquelles elles s'exercent sont précaires. Ainsi, les usagers vivant dans des squats ou étant sans abri sont probablement les plus vulnérables dans la mesure où les consommations, souvent par voie injectable, se déroulent fréquemment dans des conditions d'urgence et de grande insalubrité, limitant les pratiques à moindre risque. L'usage de l'injection semble aussi toucher plus particulièrement les usagers de drogues les plus précaires. Chez les jeunes usagers les plus précaires, l'utilisation de la voie injectable semble intervenir très tôt dans leur parcours de consommation.

Les produits : phénomènes marquants en 2004 à Paris

Les données issues de TREND à Paris ont permis, en les recoupant, de distinguer quelques phénomènes liés à la consommation de certains produits qui, s'ils ne relèvent pas tous de phénomènes nouveaux, apparaissent en évolution par rapport à 2003.

Le cannabis

Il est noté par les professionnels de santé une nette progression des demandes de prise en charge d'usagers de cannabis, notamment dans les consultations de tabacologie qui constitueraient une bonne « porte d'entrée » pour une prise en charge conjointe du tabac et du cannabis. De plus, pour la première fois en 2004, différents observateurs signalent un intérêt croissant des usagers pour les techniques de réduction des risques (usages de vaporisateurs, auto-production, etc.).

Les stimulants

Cocaïne : la disponibilité et la consommation de cocaïne seraient en progression

à Paris. La baisse importante de son prix a rendu le produit accessible à de nouveaux groupes d'usagers : anciens usagers d'opiacés sous substitution, soit désinsérés (usage compulsif de cocaïne, parfois injectée), soit plus (ré)insérés (usage occasionnel), jeunes usagers bien insérés en faisant un usage plus ou moins régulier.

Crack/free base : les usagers de crack restent extrêmement désocialisés, vivant souvent dans des squats. Dans l'espace festif techno, ce sont les usagers les plus précarisés et compulsifs par rapport aux produits qui consomment du crack (appelé *free base*). L'émergence d'une population relativement insérée, consommatrice occasionnelle, dans un cadre plus ou moins festif, a été signalée en 2004.

Ecstasy : en 2004, un accroissement de la disponibilité d'ecstasy peut être observé dans l'espace urbain, en *deal* de rue, et à des prix proches de ceux pratiqués dans l'espace festif. Les usages s'étendraient à des consommateurs ayant moins de caractéristiques spécifiques qu'auparavant. L'ecstasy semble de plus en plus utilisée en étant associée à d'autres produits (alcool, cannabis, amphétamines, cocaïne) pour en amplifier ou moduler les effets.

Les opiacés

Héroïne : l'accroissement de la disponibilité d'héroïne et la baisse des prix ont été signalés par différents observateurs. Le produit serait de plus en plus utilisé pour « gérer la descente » de stimulants, notamment par des usagers de drogues de synthèse.

Subutex® détourné : le produit serait toujours très disponible en trafic de rue et aurait une image ambivalente, à la fois négative (« pire que l'héro ») et rassurante, du fait de son statut de médicament. Le Subutex® a été signalé comme étant consommé de façon ponctuelle par un nouveau groupe d'usagers : des personnes insérées socialement, *a priori* non concernées par les drogues illicites, qui utiliseraient ce produit pour « se détendre ».

Skénan® détourné : deux groupes d'usagers très marginalisés sont identifiés, des jeunes en errance se revendiquant de la mouvance punk ou technopunk et d'anciens usagers d'héroïne consommant le Skénan® en « extra ». La voie d'administration la plus répandue est l'injection et les conditions de vie très précaires des usagers favorisent les prises de risques.

Produits hallucinogènes

Les produits hallucinogènes sont presque toujours consommés par des usagers fréquentant l'espace festif. Dans certains groupes (milieu techno alternatif), un engouement croissant pour les produits « exotiques » d'origine naturelle (champignons, salvia, rachacha, datura, graines de lison, etc.) est observé. La disponibilité, et peut-être la consommation, d'autres produits d'origine synthétique (LSD, kétamine) semblent être en augmentation. Les usages de ces produits restent néanmoins assez peu fréquents.

Médicaments psychotropes détournés

À l'inverse des hallucinogènes, l'usage détourné des médicaments psychotropes (Rohypnol® , Rivotril® , Artane®) est quasi exclusivement observé dans l'espace urbain, chez des personnes très désin-sérées. La consommation et la disponibilité de Rivotril® ont été décrites comme étant toujours en hausse alors que celles de Rohypnol® seraient toujours à la baisse, bien que le produit semble encore très disponible.

Conclusion

Les données épidémiologiques relatives aux usagers de drogues par voie intraveineuse semblent indiquer une situation relativement stabilisée du point de vue de l'infection à VIH/sida, avec peu de nouveaux cas de sida ou de nouvelles infections à VIH diagnostiqués et, parmi ces dernières, une très faible part d'infections récentes (contamination datant de moins de six mois). Néanmoins, différents éléments issus des observations de TREND Paris en 2004 apportent quelques motifs d'inquiétude : la visibilité croissante, notamment dans les services hospitaliers, d'usagers de drogues fréquentant l'espace festif gay et ayant des polyconsommations importantes (alcool, ecstasy, anesthésiants et médicaments détournés), l'extrême précarité des usagers de crack errant à Paris de squat en squat, situation qui peut conduire à des pratiques de consommation présentant davantage de risques sanitaires, les difficultés de prise en charge des étrangers sans titre de séjour, enfin, une modification des produits injectés (davantage de cocaïne et de médicaments détournés), induisant des comportements très compulsifs qui pourraient conduire à un accroissement des prises de risques. ■

BRÈVES EUROPÉENNES

14 septembre 2005

Accord de coopération entre l'OMS et le CEPCM

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a signé un premier protocole d'accord avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM), créé en mai 2005 pour lutter contre les maladies transmissibles dans la région européenne.

15 septembre 2005

Plans sanitaires communs pour les pays de la région européenne

Les problèmes sanitaires que rencontrent les pays constituant l'Europe de l'OMS présentent plus de similitudes que de différences. En effet, malgré la diversité des pays, les représentants des 52 États membres de la région ont exprimé les mêmes préoccupations concernant notamment la propagation des maladies transmissibles et non transmissibles, l'augmentation des urgences sanitaires et la difficulté d'installer des réformes.

26 septembre 2005

Mise en place d'un système de contrôle d'hygiène alimentaire

Deux propositions de la Commission européenne ont été approuvées par le Comité permanent de la chaîne alimentaire et de la santé animale concernant les modalités d'exécution des règles sur l'hygiène. Ces mesures entreront en vigueur au 1^{er} janvier 2006.

27 septembre 2005

Médicaments pédiatriques

Le Parlement européen vient d'adopter un règlement destiné à inciter les laboratoires pharmaceutiques à fabriquer des médicaments à usage pédiatrique afin d'éviter aux enfants que ne leur soient prescrits des médicaments pour adultes.

17-23 octobre 2005

Semaine de la vaccination dans la région européenne

Cette campagne régionale du Bureau régional de l'OMS a pour but d'inciter les États membres à investir dans des systèmes de vaccination efficaces pour un maximum d'enfants. Plus de 0,5 million de nourrissons n'avaient pas reçu l'année dernière la primovaccination DTC3 (diphtérie, tétanos et coqueluche). Ces maladies causeraient le décès de 32 000 jeunes enfants dans la région chaque année. En lien avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), le Bureau régional de l'OMS aide les groupes les plus vulnérables de la région européenne à renforcer leur programme de lutte contre les maladies infectieuses afin d'obtenir un taux de couverture de 95 %.

17 octobre 2005

Livre vert sur la santé mentale

La Commission européenne a adopté un livre vert sur la santé mentale afin d'élaborer une stratégie communautaire pour s'attaquer aux maladies mentales dont souffrent plus de 27 % des Européens d'âge adulte. Les troubles mentaux sont à l'origine de la plus grande partie des 58 000 décès annuels dus au suicide. La Commission européenne vise, par ce texte, à lancer une consultation publique sur les moyens appropriés pour lutter contre les maladies mentales.