



Usage et modalités d'usage de drogues chez les « nouvelles » populations migrantes (2002-2016)

**Michel Gandilhon
(TREND/OFDT)**

**THS/Biarritz
20 octobre 2017**

OFDT

3 avenue du Stade
de France

93218 Saint-Denis

La Plaine cedex

Tel : 01 41 62 77 16

Fax : 01 41 62 77 00

www.ofdt.fr

Le dispositif TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues)

- Création, à l'OFDT, en 1999 (année charnière), d'un dispositif de détection des phénomènes émergents en matière d'usage de drogues.
- Observation (questionnaires qualitatifs, relevés ethnographiques) dans l'espace festif (rave, teknivals, free parties, discothèques) et dans l'espace urbain (structures de première ligne devenues CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues)).
- En 2017 sept sites (Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes, Toulouse).

Contexte d'une « investigation spécifique »

- Emergence de la question des « nouveaux migrants » en 2002 (Paris, Lyon, Marseille, Metz) avec l'apparition dans les structures de première ligne (CAARUD) d'une population composée de personnes jeunes, majoritairement masculines, vivant majoritairement (mais pas toujours) dans des conditions d'extrême précarité, et provenant, majoritairement, d'Europe de l'Est, du Caucase mais aussi du Maghreb et d'Asie.

2016 : Les « nouveaux migrants »

Trois grandes provenances géographiques identifiées :

- Europe balkanique (Roumains, Bulgares et récemment Kosovo), orientale (Pologne, Russie, Moldavie, Ukraine), et caucasienne (Géorgie, Tchétchénie).
- Afrique du Nord (Algérie, Maroc, Tunisie). Nouvelle vague depuis les printemps arabes, notamment en provenance de Tunisie, mais plus récemment du Maroc et d'Algérie.
- Asie (Chine).

Les personnes originaires d'Europe de l'Est et du Caucase (suite)

- Population essentiellement masculine composée de jeunes adultes (18-30 ans).
- Majoritairement dépendante à leur arrivée en France à l'héroïne, l'opium et au « Krokodil » (Russes, Caucasiens) et aux amphétamines (injection) et à l'alcool (Polonais, Bulgares).
- En France, alignement des consommations sur celle des populations les plus marginalisées (Skénan®, Subutex®, voire Méthadone) avec une forte prévalence de l'injection.

Les personnes originaires d'Europe de l'Est et du Caucase (suite)

- **Les produits les plus consommés :**
 - Médicaments opiacés (Subutex®, Skénan®) fréquemment associés avec de l'alcool (poly-consommation) et obtenus sur le marché parallèle (implication des Géorgiens dans le trafic de Subutex® à Paris) où par le biais de l'Aide médicale d'Etat (AME).
 - A Paris, présence croissante de Polonais et de Géorgiens, sur la scène de crack du XVIII^e arrondissement.

Les personnes originaires d'Europe de l'Est et du Caucase (suite)

- **Situation sociale caractérisée plutôt par une marginalité extrême (cas particulier des Géorgiens) :**
 - existence de squats communautaires dans la région parisienne ; à Rennes (Roumains) et à Bordeaux (Bulgares).
- **Mauvaise situation sanitaire** liée entre autres à la pratique de l'injection (partage de matériels, œdèmes, abcès) et prévalence massive du VHC pour les Caucasiens (80 % des Géorgiens vus dans le B-M sont VHC +). Problèmes de tuberculose.

Les personnes originaires d'Europe de l'Est et du Caucase (suite)

- La spécificité de ces usagers tient moins aux produits consommés qu'à la manière (mode d'administration).
- Sur bcp de sites TREND, l'injection de méthadone est quasi exclusivement le fait des Géorgiens.
- Signe de « virilité »
- La méthadone est pris comme un antalgique et un anxiolytique.
- Dans Ena-CAARUD (2015) seuls 3 % des usagers ayant pris de la méthadone récemment l'injectent.
- Pratique très mal vue (pratique « sale » et « dangereuse »).

Et l'Europe occidentale ?

- Emergence en 2014 sur les sites de Bordeaux et Toulouse de populations en provenance du Portugal, de l'Espagne et de l'Italie. Populations plus jeunes (18 et 25 ans), en situation de précarité (travaux saisonniers) et fréquentant l'espace festif alternatif . Consommation de free base et d'amphétamines.

Les personnes originaires d'Asie

- Prédominance chinoise (province du Wenzhou, sud-est de la Chine).
- Visibilité à partir de 2005 (7 % des nouveaux arrivants dans le programme du « bus-méthadone »)/moindre visibilité depuis.
- Présence en région parisienne et notamment dans le XXe arrondissement (Belleville).
- Immigration de travail (restauration, textile).

Les personnes originaires d'Asie (suite)

- **Caractéristiques de la population chinoise :**
 - Masculine et jeune.
 - Consommatrice d'héroïne blanche (pas de polyconsommation).
 - Mode d'administration dominant : chasse au dragon (Inhalation des vapeurs d'héroïne).
 - « Bonne » insertion sociale par le biais de la communauté (travail clandestin).

Les personnes originaires du Maghreb

Problématique régionale marquée par le détournement de benzodiazépines (Tunisie, Maroc) et d'Artane (« Madame Courage ») en Algérie notamment. Emergence (du fait des contacts migratoires) de trafics de Subutex.

- Prédominance du Maghreb (Maroc, Algérie, et *depuis deux ans Tunisiens*).
- Population masculine et jeune.
- Plus grande visibilité de mineurs isolés (Rennes, Paris).
- **En termes de consommation :**
 - Hégémonie des médicaments psychotropes de la famille des benzodiazépines (Rohypnol®, Rivotril®) avec une forte présence de l'Artane®(antiparkinsonien).
 - Polyconsommation (alcool/cannabis/médicaments/colle) ;
 - Prédominance de la voie orale.

Conclusion

- **Dénominateurs communs partagés par les populations :**
 - jeunesse (18-30 ans); masculinité ; carrière toxicomaniaque entamée le plus souvent dans le pays d'origine ; précarité liée à l'irrégularité du séjour.
- **Différences :**
 - mode d'intégration diffère en fonction des liens et des solidarités communautaires. Communautés fortes (Chinois, Maghrébins) = moindre marginalité et moindre visibilité des structures de première ligne.

Conclusion (suite)

- Communautés « faibles » (Européens de l'Est) = désinsertion et désaffiliation plus grandes. Plus grande visibilité des structures de bas seuil.
- Domination de la problématique « opiacés » avec l'importance du détournement de médicaments (Subutex®, Méthadone, Skénan®) et des problématiques sanitaires liées à l'injection (VHC) chez les Européens (Est + Caucase).
- Domination de la problématique benzodiazépines/Artane pour les Maghrébins.
- Quasi-invisibilité des subsahariens.