OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES

Inserm

ÉTUDES CRACK EN ÎLE-DE-FRANCE

Responsables scientifiques :
Agnès Cadet-Taïrou (OFDT) et Marie Jauffret-Roustide (Inserm)

Équipe projet :
Michel Gandilhon (OFDT),
Grégory Pfau (Oppelia-Charonne),
Sayon Dambélé (Inserm),
Candy Jangal (Inserm)

2021

GOUVERNEMENT Liberté Égalité Fraternité

PREFECTURE DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

MISSION MÉTROPOLITAINE DE PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES

PARIS

cermes3

Charonne

Sommaire général

Introduction générale

Volet 1 Usagers, trajectoires et besoins

Table des matières détaillée 9

Chapitre 1. Profils et trajectoires des usagers de crack

Revue de la littérature sur le profil des usagers de crack 13
L'expérience du crack, révélatrice et productrice de vulnérabilités 19
Quatre catégories d'usagers aux « profils » différenciés 27
Focus sur les femmes : Des parcours de vie heurtés marqués par des ruptures affectives et familiales et de précarité. 37
Les représentations actuelles autour du crack 51
Expérience du Covid 19 et du confinement 53

Chapitre 2. Visibilité des usagers de crack dans l'espace public et mobilité

La Géographie du crack à Paris et en Seine-Saint-Denis : des spécificités départementales 57
Déplacements des consommateurs et accessibilité aux structures de réduction des risques et aux structures de prise en charge des addictions 69
Penser le crack et les territoires parisiens et dionysiens : principaux enjeux 94

Chapitre 3. Les besoins des usagers de crack

Les préalables à une réponse efficace auprès des usagers de crack 108
Les besoins énoncés par les usagers et les professionnels 114
Les nouveaux dispositifs mis en place dans le cadre du plan crack 140

Conclusion 146

Équipe de recherche 152

Annexes .....

Bibliographie 170

Table des cartes et des encadrés 173

Volet 2 Offre du crack en Ile de France

Table des matières détaillée **177**

Contributions **179**

Introduction **181**

Méthode **182**

Chapitre 1. l'offre de crack en IDF, point de vue général

Retour sur l'histoire du crack à Paris 186
La géographie de l'offre 188
Deux acteurs majeurs du trafic : modous et réseaux de cité 195

Chapitre 2. L'offre de crack tenue par les modous

Eléments de contexte 203
Une organisation à la fois communautaire et atomisée 210
Modous et usagers de crack : fidélisation, coopération, prostitution ? 222
Approvisionnement en cocaïne, des filières spécifiques 226

Chapitre 3. Le produit vendu et la transaction

Les unités de vente 229
Le contenu du crack 232
Le point de vue des usagers 240

Conclusion **245**

Bibliographie **249**

Annexes **252**

Introduction générale

Contexte

Le crack est une des appellations de la forme fumable (base) de la cocaïne, dont la forme chlorhydrate (ou cocaïne HCl), dite « poudre » est celle habituellement désignée par le nom de cocaïne. Le terme crack désigne plus particulièrement la substance préparée en grande quantité par des trafiquants professionnels et vendue prête à fumer. L'appellation crack se différencie ainsi de celle de free base, terme qui semble relativement délaissé par les usagers au profit de base. Cette dernière désigne la même substance qui comporte le même produit actif mais est habituellement issue d'une production artisanale réalisée par les usagers eux-mêmes en petite quantité après l'achat de cocaïne.

L'expérimentation de la cocaïne basée, sous les appellations crack ou base ou toute autre appellation de rue, est marginale en population générale. Le Baromètre santé de Santé publique France (Spilka et al., 2018) estime, en 2017, que 0,7 % des personnes de 18 à 64 ans et 1,4 % des 26-34 ans sont concernés. L'usage au cours de l'année passée est maximal chez les 26-44 ans (0,4 %), et ne dépasse pas 0,2 % chez les 18-64 ans. Si l'on peut discuter le fait que cette enquête, menée en population générale, parvienne ou non à dénombrer l'ensemble des usagers concernés, les plus précaires étant peu accessibles à ce type d'enquête et une part des plus insérés rejetant toute mention de crack (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018), ces données reflètent cependant une hausse significative des usages entre 2014 et 2017. Ainsi en 2014, on dénombrait un usager de crack pour dix usagers de cocaïne (Beck et al., 2015), ce rapport atteignant 1 sur 8 en 2017. Il s'élève même à 1 sur 4 s'agissant de l'usage dans l'année chez les 35-44 ans. Au plan national, on observe ainsi depuis au moins dix ans, via des données qui concernent davantage les populations les plus couramment usagères de substances psychotropes illicites[1], une tendance à l'accroissement de la consommation de ce produit. Porté en partie par la diffusion des usages de cocaïne, ce développement est aussi lié à la part de plus en plus importante des usagers de cocaïne qui expérimentent son usage par voie fumée, après basage. Cette évolution concerne tant des « usagers cachés en population générale » ou rencontrés en espace festif notamment l'espace festif alternatif (free parties, raves) du mouvement techno, que les usagers souvent plus précaires qui fréquentent les CAARUD (Cadet-Taïrou et al., 2015 ; Gandilhon et al., 2013; Gandilhon et al., 2010). Si les usages de cocaïne basée se développent sur l'ensemble du territoire national, le cas de la région parisienne n'est en aucun cas comparable à ce qui est observé dans le reste de la France. Les usagers y apparaissent nettement plus concentrés et l'usage visible concerne une population qui, dans sa grande majorité, se trouve dans une situation de vulnérabilité sociale extrême. La cocaïne basée y est l'objet d'une accessibilité sans faille et même croissante, en particulier pour les usagers les plus fragiles. Enfin, le produit y est exclusivement dénommé crack, focalisant toutes les représentations négatives attachées au monde des drogues : sous-produit de la cocaïne, considéré comme fortement adultéré et addictif, il représente en quelque sorte, la « drogue du pauvre », conduisant à la déchéance.

[1] Dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues-(TREND) et Enquête nationale auprès des usagers des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues- (ENa-CAARUD) en particulier.

Une nouvelle impulsion de l'offre de cocaïne depuis le milieu des années 2010 (Cadet-Taïrou et al, 2017) a en outre engendré une intensification des consommations de cocaïne chez les expérimentateurs et d'important transferts de consommations vers ce produit, en particulier de la part de personnes consommant auparavant majoritairement des opiacés. Le même phénomène concernant le crack (ou la cocaïne basée) est mis en lumière à partir de l'année 2017 (Cadet-Taïrou et al, 2018, Gérome et al.,.2020). Celui-ci est rapporté non seulement à Paris, mais également par certains CAARUD d'Ile-de France et d'autres régions françaises, où une grande part des usagers des files actives se tournent vers la cocaïne basée. Sont alors observées des « dégringolades sociales » découlant de l'effet très fortement addictif de la cocaïne basée. A Paris et dans sa proche banlieue, il a contribué à rendre plus aigu, un phénomène installé dans le Nord-Est parisien depuis plus de vingt ans.

A Paris, cette intensification des usages survient en outre dans un contexte de visibilité considérée comme « critique » par les pouvoirs publics et certains riverains, au regard des besoins de sécurité de la population parisienne, des usagers et du trafic de crack, découlant de leur éparpillement, en particulier dans le métro, suite à la conjonction des politiques de rénovations de la ville, de sécurisation de certains quartiers, de la reprise en main du trafic du crack parisien par les revendeurs ambulants dénommés modous, suite à au coup d'arrêt mis par les forces de l'ordre à un gros trafic de cité installé dans Paris *intra-muros.* et de la fermeture, faute de locaux, d'un CAARUD situé dans le 18eme arrondissement, la B18-Charonne et particulièrement fréquenté par les usagers de crack.

Projet

L'intensité des problèmes liés à la visibilité des usagers de crack dans l'espace public au cours de l'année 2017 et à la complexité de leur prise en charge médico-sociale, a suscité des demandes de travaux spécifiques autour du crack, à Paris et en Seine-Saint-Denis de la part des autorités publiques.

- La Mission Métropolitaine des Pratiques et Conduites à Risques (MMPCR) sollicite le laboratoire de recherche Cermes3 (Inserm U988/CNRS UMR8211/EHESS/Université Paris Descartes) et l'Association Charonne, porteuse du site francilien du dispositif TREND de l'OFDT. Cette collaboration est à l'origine de l'étude exploratoire « Évolution de la scène du crack dans le Nord-Est parisien depuis 2004 qui a été menée de juillet à septembre 2017 par Sayon Dambélé, sous la responsabilité scientifique de Marie Jauffret-Roustide, et en collaboration avec Candy Jangal sur la partie cartographie ainsi que Catherine Pequart et Grégory Pfau, pour l'apport en données Trend.
- La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) s'adresse à l'OFDT, pour disposer rapidement d'un état des lieux de la situation récente du crack à Paris. En coopération avec la coordination TREND locale (Association Charonne), un travail de synthèse « Usages et ventes de crack à Paris » fondé sur les données longitudinale du dispositif TREND entre 2012 et 2017, complété par d'autres données rapidement accessibles est publié en janvier 2018.

Dans le cadre de ces travaux, des champs de connaissance faisant défaut ou devaient être approfondis ont été identifiés.

Sollicités conjointement par l'Agence Régionale de la Santé d'Ile-de-France (ARS-Idf), la MMPCR et la Mildeca-Idf, le Cermes3 et l'OFDT proposent un projet commun fondé sur les besoins identifiés. Ce projet comprend deux volets.

- L'un, coordonné par le Cermes3, s'est intéressé spécifiquement aux usagers, à leurs parcours et leurs profils ainsi qu'à leurs besoins afin de mieux définir les réponses publiques adaptées (volet « Usagers, trajectoires et besoins » coordonné par le Cermes3.
- Le second, coordonné par l'OFDT et réalisé en partenariat avec le site francilien du réseau TREND-SINTES porté par l'Association Charonne, s'est centré sur l'organisation du marché du crack et la caractérisation des produits revendus et consommés, ainsi que sur leur impact sur les pratiques d'achat et de consommation des usagers.

Pour le ***volet « Usagers, trajectoires et besoins »*** les objectifs du projet étaient les suivants :

- ***Analyser et comprendre les parcours de vie des usagers de crack en incluant les usagers de crack fréquentant les structures, mais également les nouveaux publics jeunes et « semi-insérés »[2] moins connus des structures de réduction des risques***.
  Adoptant une approche biographique, ce volet visait à documenter les pratiques de consommation de produits et leur évolution au cours du temps (initiation, inscription éventuelle dans des trajectoires de dépendance), les trajectoires de vie des usagers, les étapes importantes ce celle-ci et les ressorts sous-jacents qui peuvent expliquer leur usage des substances psychoactives en particulier le crack, et les transitions entre produits (en particulier cocaïne-crack). Elle visait également la caractérisation des profils sociaux, le recours éventuel des usagers aux structures, leurs manières d'investir l'espace public, leur mobilité et leur accès aux structures. Une attention particulière a été accordée aux parcours des usagers précaires afin de savoir comment leur parcours se construit au quotidien, afin de caractériser leur mobilité et leurs choix de mobilité (pourquoi sont-ils présents dans certains espaces plutôt qu'ailleurs), les structures qu'ils fréquentent (médico-sociales mais également sociales), et les recours qu'ils utilisent en cas de fermeture des structures le soir et le week-end. Nous avons également tenté de capter des usagers semi insérés, ce qui a été relativement complexe par le biais des entretiens, mais ces usagers ont pu être décrits lors des observations ethnographiques.
- ***Identifier des besoins spécifiques des usagers de crack, tous profils confondus, et des types de dispositifs d'accueil et de prise en charge à mettre en place et le choix des lieux de localisation.***
  Ce volet se proposait d'identifier les besoins en matière de structures médico-sociales, droits sociaux, accès aux soins, outils et espaces de réduction des risques, de spécifier et définir des types de dispositifs dédiés aux consommateurs de crack (renforcement et multiplication des équipes mobiles, lieux et structures d'hébergement (temporaire ou pérenne,…), des salles ou d'espaces d'inhalation (au sein des CAARUD ou dans des structures autonomes…) et enfin, de cartographie des lieux de consommation et des lieux propices à l'implantation des dispositifs d'accueil et de prise en charge des consommateurs de crack. Les rapports avec les équipes de soins et de la réduction des risques, le repérage des situations de vulnérabilité dans les trajectoires nécessitant une prise en charge, les besoins en matière d'outils et d'espace de réduction des risques ont été aussi des dimensions à analyser pour comprendre les situations individuelles des usagers.

[2] Dans cette étude, l'expression « usager inséré » renvoie à l'insertion sociale de la personne qui se traduit par l'existence des liens familiaux ou amicaux, l'accès à un logement, à une couverture sociale, disposant de revenus réguliers et éventuellement d'un travail. En creux, l'usager précaire cumule un ensemble de difficultés lié à une insécurité pour le logement, à l'absence le plus souvent de liens sociaux et familiaux solides et surtout ne disposant de revenus issus d'un emploi. Il s'agit d'une typologie qui bien que caricaturale permet de caractériser certains profils et de dessiner des évolutions sociales relatives à la consommation de crack.

En complément à ces deux objectifs principaux (caractérisation des trajectoires et identification des besoins), la question de la présence des usagers dans l'espace public et l'histoire des usages de crack à Paris et en Seine-Saint Denis ont été investigués.

Le volet « ***Marché et produit*** » visait de son côté à affiner des éléments déjà recueillis sur l'état général du marché (accessibilité, disponibilité) mais surtout à apporter les nombreux éléments de connaissance qui font actuellement défaut sur le marché du crack à Paris et dans sa proche banlieue Nord-Est. Deux principaux axes de travail sont identifiés.

Décrire l'organisation du trafic en France et les interactions avec les usagers

- Le processus de production du crack en Île-de-France : qui cuisine la cocaïne, ou, dans quelles quantités, de quelle manière le processus est-il collectivisé ?
- L'origine précise de la cocaïne et le lien avec le trafic régional et supra-régional (où et quand se fait le lien avec les flux de cocaïne vers l'Europe ou la France). ;
- Les différents profils des vendeurs, leur degré d'organisation collective et de hiérarchie, les sources de leur pérennité sur le marché du crack ;
- Les transactions avec les usagers (lieux, relation avec les vendeurs) les facteurs déterminants celles-ci. Explorer les liens de coopération entre usagers et vendeurs ;
- Le mode de gestion de ce trafic par les services d'application de la loi ;
- L'extension éventuelle du trafic.

Décrire la composition des produits circulants en termes de teneur et de produit de coupe et leur variabilité

Comme tout produit issu du marché parallèle, le contenu des échantillons revendus comme crack est en évolution permanente. Actuellement, la composition du crack n'est connue qu'à travers les analyses des échantillons collectés par le dispositif de veille, dans des circonstances précises et les résultats, en outre peu nombreux, ne peuvent pas être considérés comme représentatifs. Ainsi aucune base suffisamment solide n'est disponible pour mieux comprendre les effets et les risques auxquels sont exposés les usagers. Cette étude qui peut permettre de repérer la présence d'un produit dangereux et de réagir en conséquence, doit fournir également une base de comparaison pour interpréter d'éventuelles analyses ultérieures, dans le cadre de signaux sanitaires, d'évolution des consommations ou du discours des usagers. Par ailleurs, ces données peuvent constituer un média supplémentaire pour les professionnels permettant d'aborder plus facilement la question des consommations avec les usagers

La collecte d'un échantillon auprès d'un usager s'accompagne en outre de la passation d'un questionnaire assez court, qui renseignent des variables sociodémographiques relatives à l'usager, mais également des données de consommation (fréquence, mode), les effets ressenti avec le produit dont il aura cédé une part et consommé l'autre mais aussi des éléments concernant le circuit d'obtention la transaction (prix, quantité acheté, type de vendeurs, lieu…) qui apporteront des données sur le déroulement des transactions et être mises en perspective avec la composition du produit.

Les démarches et méthodes sont traitées dans les deux parties respectives rendant compte de ces deux volets. Une collaboration étroite entre les deux institutions a été mise en œuvre tout au long du projet. Cette collaboration s'est structurée à la fois sur des rencontres régulières d'un comité de pilotage Inserm-OFDT dédié aux échanges méthodologiques, en particulier autour

des outils de recueil et de l'accessibilité au terrain (lieux et personnes), à la coordination de l'avancée des travaux de terrain en cours, et de la rédaction des documents et au partage d'information et de résultats. Une dizaine de réunions a eu lieu entre les équipes Inserm et OFDT tout au long du projet, certaines ont également eu la participation de l'équipe de Charonne. Au moment de la phase de rédaction, des réunions hebdomadaires complémentaires ont eu lieu entre les deux responsables scientifiques de l'étude Crack en Ile de France. La direction de l'OFDT a également été consultée régulièrement tout au long du projet, tout particulièrement lors de la participation aux COSUI avec les financeurs et leur préparation, mais également dans le cadre de discussion sur les résultats et de relecture. La valorisation commune de ce travail a donné lieu à une synthèse commune des résultats, diffusée en priorité aux financeurs, et à une valorisation commune aux deux études par les deux organismes sous la forme d'un article scientifique et également de valorisations spécifiques de chacune des études, conformément aux attentes spécifiques en termes de publications de chacune des deux institutions que sont l'Inserm et l'OFDT.

Volet 1

Usagers, trajectoires, mobilités et besoins

Table des matières détaillée
Volet Usagers, trajectoires, mobilités, et besoins

CHAPITRE 1. Profils et trajectoires des usagers de crack

1. Revue de la littérature sur le profil des usagers de crack 13

1.1 Approche historique de la consommation de crack et évolution des profils et trajectoires 13

1.1.1 Les années 1980, l'arrivée du crack à Paris : des Halles à la Goutte d'Or 13

1.1.2 Des premières monographies caractérisant l'usager de crack : public majoritairement masculin, précaire et d'origine afro-antillaise 14

1.1.3 Milieu des années 2000 : suivi, caractérisation des publics usagers de crack et estimation du nombre d'usagers en France 15

1.1.4 Des enquêtes sur le crack dans les départements d'Outre-mer 17

1.2 Caractéristiques sociodémographiques : Public masculin en majorité, âgé de plus de quarante ans et précaire 19

2. L'expérience du crack, révélatrice et productrice de vulnérabilités 20

2.1 La première expérience du crack 20

2.2 Le cannabis, l'alcool, les médicaments, produits les plus expérimentés loin devant le crack . 24

2.3 Une initiation dans un contexte amical et/ou s'inscrivant dans des trajectoires marquées par des traumatismes 25

2.4 Lien entre disponibilité de la cocaïne et crack ? 26

3. Quatre catégories d'usagers aux « profils » différenciés 27

3.1 Des usagers plus âgés, anciens consommateurs d'opiacés 27

3.2 Les jeunes consommateurs de crack 28

3.3 Des usagers « russophones », originaires d'Europe de l'Est et la question récente des migrants dans l'univers du crack à Paris 31

3.4 Un profil d'usagers semi-insérés 34

4. Focus sur les femmes : Des parcours de vie heurtés marqués par des ruptures affectives et familiales et de précarité. 37

4.1 Une présence féminine régulière sur la scène de crack à Paris 37

4.2 Portrait général des usagères de crack 38

4.3 Présentation d'une forme de diversité des profils à travers quatre histoires 44

4.3.1 Histoire N°1 – Virginie, adolescente récemment initiée au crack et peu suivie par les structures de réduction des risques 44

4.3.2 Histoire N°2 : Pauline, une jeune femme isolée socialement, marquées par des violences familiales et la prostitution 46

4.3.3 Histoire n°3 : Séverine, deux expériences du crack en Guadeloupe et à Paris 47

4.3.4 Histoire n°4 : Nadine, une dégringolade fulgurante de l'insertion à la désocialisation 49

5. Les représentations actuelles autour du crack 51

5.1 Distinction free-base/crack ? 51

5.2 Le manque du crack : un impact plus psychologique que physique ? 52

5.3 Un produit prisé malgré une image écornée 53
6. Expérience du Covid 19 et du confinement 53
6.1 Le confinement, un moment également bénéfique pour certains usagers de crack 53
6.2 Un impact sur la fréquence de consommation 54
6.3 Un impact sur les trajectoires de consommation 55

CHAPITRE 2. Visibilité des usagers de crack dans l'espace public et mobilité

1. La Géographie du crack à Paris et en Seine-Saint-Denis : des spécificités départementales 57
1.1. Les lieux de visibilité à Paris : un ancrage fort et des tensions dans l'espace public 58
1.1.1. Des lieux de visibilité souterrains et extérieurs concentrés dans le nord-est parisien 58
1.1.2. Des lieux de visibilité multifonctionnels à l'origine de tensions dans l'espace public 61
1.2. En Seine-Saint-Denis : une invisibilité de la consommation et de la présence des consommateurs 63
1.2.1. Des lieux de visibilité souterrains et extérieurs diffus et discrets 63
1.2.2. Une dissociation forte des lieux de deal et de consommation et une absence de multifonctionnalité 66
1.3. La géographie du crack en temps de confinement : concentration des lieux de visibilité 68
2. Déplacements des consommateurs et accessibilité aux structures de réduction des risques et aux structures de prise en charge des addictions 69
2.1. Les modalités de déplacements des consommateurs 69
2.1.1. Les consommateurs dionysiens : des déplacements orientés vers Paris 70
2.1.2. À Paris : des schémas de déplacement variés entre sédentarité et forte mobilité 72
2.2. Évaluation de l'accessibilité aux structures de Réduction des risques et d'addictologie .. 80
2.2.1. L'accessibilité en MAP aux structures de RdR et d'addictologie 81
2.2.2. L'accessibilité en transport en commun aux structures de réduction des risques et d'addictologie 87
2.2.3. Synthèse de l'accessibilité aux structures de réduction des risques et en addictologie 92
3. Penser le crack et les territoires parisiens et dionysiens : principaux enjeux 94
3.1. Installer plusieurs salles d'inhalation à proximité ou sur les lieux de visibilité du crack . 95
3.2. Prévoir des lieux de repos au sein et en dehors des structures de réduction des risques .. 96
3.3. Penser l'hébergement : adapter l'offre au parcours de l'usager dans la consommation .. 98
3.4. Renforcer les hébergements postcure en dehors de la région francilienne 101
3.5. Couvrir le territoire en pratiquant l'aller-vers 102
3.5.1. À Paris, un territoire du crack très investi depuis le renforcement des maraudes 102
3.5.2. En Seine-Saint-Denis : un territoire étendu qui nécessite d'être davantage investi 106

CHAPITRE 3. Les besoins des usagers de crack

1. Les préalables à une réponse efficace auprès des usagers de crack 108

1.1. Mettre en place une approche adaptée caractérisée par une plus grande réactivité face aux situations d'urgence 108

1.2. Sortir des protocoles habituels 109

1.3. Prendre en compte l'impact des troubles cognitifs sur la capacité des usagers à s'organiser 111

1.4. Prendre en compte les spécificités des trajectoires biographiques 113

2. Les besoins énoncés par les usagers et les professionnels 114

2.1. Le besoin d'hébergement, première demande citée par des usagers de crack interrogés 114

2.1.1. L'hébergement, et la possibilité de mettre à distance les produits 116

2.1.2. Hébergement collectif versus individuel ? 117

2.1.3. Doit-on autoriser la consommation dans les lieux d'hébergement ? 121

2.2. Demande de matériels d'inhalation : une demande insuffisamment satisfaite 125

2.3. Les besoins primaires – assurer sa survie 126

2.4. Les demandes de pauses dans la consommation et de sevrage 128

2.5. Demande d'une meilleure prise en charge médicale et en particulier de suivi psy 132

2.6. Le besoin d'être occupé – proposer des activités pour se revaloriser 135

2.7. La nécessité de lieux d'inhalation 138

2.8. Demandes diverses et variées 139

3. Les nouveaux dispositifs mis en place dans le cadre du plan crack 140

3.1. Le dispositif ASSORE 140

3.2. L'espace de repos du sleep-in 141

3.3. L'espace de repos de la Porte de la Chapelle 143

Conclusion 146

Équipe de recherche 152

Annexe 1. Méthodologie sociologique – entretiens, observations ethnographiques et focus groups 153

Annexe 2. Tableau des observations ethnographiques 155

Annexe 3. Entretiens réalisés auprès des professionnels à Paris et en Seine-Saint-Denis 157

Annexe 4. Entretiens réalisés auprès des usagers à Paris et en Seine-Saint-Denis 161

Annexe 5. Méthodologie Accessibilité physique aux structures à destination des consommateurs de drogues 164

Bibliographie 170

Table des cartes et des encadrés 173

Chapitre 1 Profils et trajectoires et pratiques des usagers de crack

1. Revue de la littérature sur le profil des usagers de crack

Ce chapitre présente les caractéristiques sociodémographiques des usagers de crack rencontrés au cours de l'étude et décrit les trajectoires sociales et familiales, qui apparaissent souvent décisives dans l'entrée et le maintien dans la consommation.

L'objectif visé est de dresser les profils des personnes et de comprendre dans quelle mesure leurs parcours de vie influencent leur recours aux drogues en particulier le crack. Au-delà des données sociodémographiques de ces usagers et de leurs trajectoires, ce chapitre s'attache à relater les principales évolutions sur la scène de crack en Ile-de-France et les changements qui y sont rattachés en termes d'hétérogénéité des profils, de mouvements des espaces de visibilité et de modalités d'accès au crack.

1.1 Approche historique de la consommation de crack et évolution des profils et trajectoires

Les premières monographies sur le crack ont été réalisées par l'IREP sur le crack dès le début des années 1990 ainsi que d'autres études de type épidémiologique au milieu des années 2000 conduites par l'OFDT et de l'Inserm (Recap, EnaCaarud, Coquelicot…). Ces premières études ont mis en évidence une description du public de consommateurs de crack en France qui est encore en partie d'actualité. Celui-ci était plutôt masculin, très précaire, plutôt âgé au-delà de 40 ans, ayant déjà eu une carrière de consommation d'autres produits en particulier l'héroïne et fréquentant des structures de réduction des risques pour demander de l'aide, le plus souvent, celle-ci ne concernant pas une demande de soins pour l'addiction.

Les évolutions constatées depuis plus de dix ans sur la scène de crack en Ile-de-France tendent à conforter cette figure centrale de l'usager « moyen » de crack tout en laissant voir l'émergence d'autres types de profils. Nous avons davantage affaire non pas à une modification de la figure archétypale de l'usager de crack mais à une diversification de profils d'usagers. En revanche, les territoires de deal, de visibilité et de consommation ont subi des changements géographiques.

1.1.1 Les années 1980, l'arrivée du crack à Paris : des Halles à la Goutte d'Or

Il est difficile de trouver trace de la consommation du crack en France et à Paris en particulier avant les années 1980. Toussirt et Ingold (1993) datent l'arrivée du crack dans la capitale en 1987. Néanmoins, la propagation de l'usage et l'installation d'une population usagère estampillée comme telle se structurent à la fin des années 1980 et le début des années 1990.

L'ouvrage très documenté de Tim Boekhout Van Solinge (1996) traitant du trafic et de l'usage d'héroïne, de la cocaïne et du crack en France ainsi que les mesures politiques qui s'y rattachent, retrace l'évolution du crack à Paris jusqu'au milieu des années 1990. L'auteur s'appuie essentiellement sur les travaux d'Ingold et de Toussirt en spécifiant les scènes de crack à Paris - actives davantage dans un contexte nocturne - et surtout en distinguant cinq principales phases dans l'évolution du phénomène : une première phase qui concernerait l'émergence d'une frange d'usagers de crack dans le quartier des Halles à Paris, d'origine antillaise pour l'essentiel. Ces précurseurs-là sont décrits comme basant eux-mêmes leur free-base (adjonction au chlorhydrate de cocaïne de l'ammoniaque).

La deuxième étape correspond à la propagation du crack dans le milieu de la prostitution vers le Nord de Paris précisément à Pigalle. Les années 1989-1990 constituent la troisième phase, celle qui consacre le trafic et l'ancrage du crack dans les 18e et 19e arrondissements de Paris. Des usagers élisent domicile dans des squats identifiés comme lieux de vie, d'usage et de deal du crack. La destruction de ces squats par les opérations de police et la dispersion subséquente des usagers constituent la quatrième phase de l'évolution de la scène de crack à Paris où le trafic s'est déplacé dans la rue. Au cours de cette phase, les groupes de consommateurs du crack se diversifient au-delà des Antillais pour toucher d'autres usagers dont la plupart étaient héroïnomanes.

Enfin, une dernière phase de l'évolution tient au démantèlement par des interventions policières de la principale scène de crack à Paris à la Place Stalingrad, conduisant des usagers à se rabattre massivement, et de manière plus visible, vers les hauteurs du 18e arrondissement de Paris (Boekhout Van Solinge, 1996).

1.1.2 Des premières monographies caractérisant l'usager de crack : public majoritairement masculin, précaire et d'origine afro-antillaise

La cristallisation d'une population d'usagers de crack dans le Nord-Est parisien présentant des caractéristiques sociales spécifiques par rapport aux autres consommateurs de drogues injecteurs a inspiré les premières enquêtes de l'Institut de recherches en épidémiologie de la pharmacodépendance (IREP). À la lumière des conclusions des enquêtes des équipes de Rodolph Ingold et Mohamed Toussirt, une description fine des usagers de crack du Nord-Est parisien a pu être établie. Il s'agissait d'une population très précarisée, confrontée à des difficultés multiples (logement, inexistence ou très peu de liens familiaux, prostitution), souvent d'origine afro-antillaise, décrite comme ayant une consommation « compulsive » du crack. Sur le chapitre de la prostitution, l'extension du crack à Paris s'est traduite dans son introduction dans les sphères des travailleuses du sexe, consommatrices en majorité d'héroïne par injection (Ingold, Toussirt, Cagliero, 1994).

D'autres études confirment ces premiers résultats, en particulier une étude sur le crack dans le quartier de la Goutte d'Or à Paris menée par Georges Hidalgo, Christian Lefort et Alain Ternus (1996) au compte de l'Association STEP Ego sous la supervision de Lia Cavalcanti. Cette étude combinant à la fois un travail de rue, de l'ethnographie et des entretiens semi-directifs auprès d'usagers de crack aborde plusieurs dimensions du phénomène de crack (première consommation, trafic en proposant une typologie des dealers, effets du produit, le volet de la prostitution à travers l'usage des femmes et enfin la question de la substitution en lien avec

l'usage du crack). Elle s'inscrit surtout dans une logique de recherche-action conjuguant l'expertise des sciences sociales aux compétences de travail social autour de la question du crack (Hidalgo et al., 1997).

Les principales conclusions de l'étude mettaient en relief l'existence et la consolidation d'un marché de crack dans le Nord-Est parisien. Par-delà la cartographie du territoire de la Goutte d'Or, dominé par le crack, le choix des auteurs de donner la part belle dans le rapport aux entretiens réalisés auprès des usagers est à souligner, les verbatim étant disponibles dans le rapport. Tous ces matériaux bruts éclairent la trajectoire et le profil de ces consommateurs. Les descriptions physiques et les situations sociales de ces personnes rejoignent celles déjà analysées par Ingold et Toussirt (Ingold et Toussirt, 1996).

L'usager de crack se caractérise alors essentiellement par une forte précarité et par un recours au produit qui peut le maintenir dans une consommation excessive et menant à la dépendance rapidement. Le crack peut être utilisé dans une stratégie d'adaptation aux difficultés de la vie à la rue et également comme un moyen pour chercher à effacer des traumatismes. Les personnes interrogées dans l'étude, dans leur majorité, avaient déjà consommé d'autres substances en particulier de l'héroïne avant de découvrir le crack. Celui-ci est perçu comme un produit plus puissant et plus accessible financièrement que l'héroïne. Les difficultés économiques sont centrales dans le parcours de ces personnes qui vivent des ruptures familiales et ont recours majoritairement sur les structures de la réduction des risques pour demander de l'aide.

1.1.3 Milieu des années 2000 : suivi, caractérisation des publics usagers de crack et estimation du nombre d'usagers en France

A la suite de l'Institut de recherches en épidémiologie de la pharmacodépendance (IREP), des structures de recherche et des établissements de santé publique en France ont commencé à s'intéresser à la question du crack à partir des années 2000. Depuis cette date, des données[3] sont régulièrement collectées, d'abord sur la cocaïne et progressivement de manière précise sur la forme « basée » de celle-ci qui correspond au crack. Les données s'attachent à renseigner et enrichir au fil du temps la typologie des usagers - en termes de caractéristiques sociodémographiques et économiques, d'appartenance à des milieux sociaux et culturels - à analyser les évolutions sur la scène du crack en France et à identifier les besoins des usagers tout en quantifiant ces derniers.

Le dispositif Tendances récentes nouvelles drogues (TREND) à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) met en place depuis près de vingt ans une méthodologie de recueil des données sur les phénomènes émergents en matière de drogues en France. Depuis 2003, un recueil de type ethnographique investit deux principaux champs d'usage de drogues : l'espace urbain intégrant toutes les structures de premières lignes (CAARUD et CSAPA) ainsi

[3] Des enquêtes de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) *via* les notes du dispositif Trend et des enquêtes en population générale, le Baromètre Santé de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), le questionnaire RECAP (Recueil commun sur les addictions et les prises en charge) décrivant les usagers faisant appel au système de soin, la première enquête Coquelicot, pilotée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

que les scènes ouvertes et squats de drogues (rue, parkings, parcs…) et l'espace festif techno subdivisé en espace techno dit « alternatif » (free parties, tecknivals, etc…) mais aussi les clubs, bars, discothèques ou soirées privées (Halfen, Vincelet, Grémy, 2008). C'est au travers de ce deuxième espace que le dispositif documente l'existence d'une population usagère de la cocaïne basée. Identique pharmacologiquement au crack, la cocaïne basée est appelée dans ce milieu le « free-base »[4]. Une part des usagers le distingue du crack, vu comme un produit plus dangereux, destiné à des usagers désocialisés et très précarisés.

Ainsi, depuis plus de dix ans, cette figure de l'usager festif, plutôt inséré qui consomme la forme base de la cocaïne est stabilisée dans toutes les études épidémiologiques et anthropologiques en France. Bien avant le dispositif Trend, une enquête ethnographique de l'IREP menée entre mars 1991 et mai 1992 auprès de 103 consommateurs de cocaïne en Ile de France appartenant à trois univers sociaux différents (« rock », « branché », « toxicos ») concluait à l'existence d'une frange de consommateurs de cocaïne - au « niveau socio-éducatif plus élevé » et ayant des « conditions de vie plus confortables » - qui glisserait vers la consommation de la forme fumée c'est à dire le crack (IREP, 1992). L'une des particularités de ce public d'après Trend tient au fait qu'ils « cuisinent » eux-mêmes leur produit, à la différence des usagers rencontrés dans l'espace urbain qui achètent le produit déjà préparé. À côté de cette première catégorie d'usagers, le dispositif TREND en a répertorié deux autres : a) les usagers vulnérables, aux prises avec une précarité sociale et économique, souvent vus dans les structures de réduction des risques et b) des amateurs de psychotropes qui sont à la fois intégrés socialement mais connaissent des formes d'insécurité et de précarité en particulier sur le plan professionnel (Gérome, Cadet-Taïrou, Gandilhon, Milhet, Detrez, 2019).

L'enquête ANRS-Coquelicot – conduite par l'Inserm et Santé Publique France dont le but est de mesurer les prévalences de l'infection à VIH et à VHC chez les usagers de drogues – a mis aussi en évidence, dès 2004 lors de sa première édition, que le crack était le premier produit illicite consommé par les usagers de l'étude (30% au cours du dernier mois), après le cannabis, et devant la cocaïne (27%) et l'héroïne (21%). Cette étude quantitative était la première à venir révéler l'ampleur de la consommation de crack parmi les usagers fréquentant les CAARUD et les CSAPA. L'étude révélait des caractéristiques sociodémographiques des usagers de crack marqués par une extrême pauvreté (81 % sont sans emploi, 85 % sans logement stable, et 81 % ont au moins un antécédent d'incarcération (Jauffret-Roustide, 2009).

Les estimations disponibles sur le nombre d'usagers de crack en France proviennent des études statistiques[5] menées par l'OFDT par le biais de ses différentes enquêtes (Escapad, Ena-Caarud). L'Observatoire faisait déjà état en population générale en 2005, d'une prévalence de l'usage de crack de 0,3% auprès des 15-64 ans et de 0,7% des 17 ans l'ayant expérimenté correspondant à une estimation nationale du nombre d'usagers de crack[6] comprise entre 15 400 à 20 000 personnes. Parallèlement, ces études réalisées dans les structures accueillant les usagers de drogues, estimait en 2006 à près de 8 000 usagers consommant le crack dans les CAARUD d'après l'enquête nationale Ena-Caarud (Toufik, 2006). Quant au dispositif spécialisé en soins,

[4] « Le crack, le free-base, la galette, le caillou, la cocaïne base. C'est quoi ? », Coordination Toxicomanies (CT) avec le soutien du CIRDD IDF.

[5] La méthode de capture et recapture est utilisée pour mobiliser d'une part, des données du recueil commun sur les addictions et les prises en charge (RECAP) dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et d'autre part, le décompte annuel des usagers reçus dans les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD).

[6] Ces estimations ne portent que sur la Métropole. Les données des départements d'Outre-mer n'ayant pas été comptabilisées.

pour la même période, sur les 62 000 personnes reçues, 1370 consommaient du crack (soit 2,4% de la file active répartie principalement entre Paris (39%) et la Guyane (20%)). Une récente étude de l'OFDT publiée par la revue « *International Journal of Drug Policy* » en 2020 (Janssen et al. 2020) indique que le nombre des usagers de crack reçus dans les structures de prise en charge sanitaire en France a considérablement augmenté entre 2010 et 2017 passant de 3388 à 5143 (+52%). L'estimation récente du nombre d'usagers de crack aurait triplé au cours de la même période (9775 personnes à 28 983) (Janssen, Cadet-Taïrou, Gérome, Vuolo, 2020).

1.1.4 *Des enquêtes sur le crack dans les départements d'Outre-mer*

Les Antilles françaises et la Guyane semblent avoir été les premiers territoires touchés par le crack d'après Alexandre Marchant qui cite les travaux du professeur Charles-Nicolas. Celui-ci y fait remonter la présence du crack en 1983 (Marchant, 2013). D'après Harry Casimir (2007) dans un article publié dans « Psychotropes », en 1985 une enquête transversale sur l'inclusion de patients consommateurs de crack avait été menée au CHU de Pointe à Pitre (Casimir, 2007).

Les conclusions de cette étude menée au début des années 80 ont montré que près de 100 usagers de crack par an étaient reçus pour une hospitalisation avec des dommages multiples et variés (tentative de suicide, accidents de la circulation, utilisation d'armes blanches ou d'armes à feu). L'étude dépeint un tableau socio-sanitaire alarmant mettant en évidence des prises à risque des jeunes liées à la poly-consommation en associant le crack à l'alcool, une « chronicité » de l'usage causant des comorbidités importantes en particulier des pathologies psychiatriques. Sur le plan social, une désaffiliation familiale importante des jeunes qui se « clochardisent ». Aussi, l'auteur rappelle-t-il qu'une commission d'enquête sénatoriale concluait que les infractions les plus commises en Guadeloupe étaient relatives à la législation sur les stupéfiants en particulier le crack (Casimir, 2007).

Au milieu des années 2000, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), devenue la Mission interministérielle de lutte contre les conduites addictives (Midelca) a initié un volet « crack Antilles-Guyane » dans le cadre de son Plan quinquennal[7]. Deux enquêtes ont été conduites en Martinique et en Guadeloupe pour comprendre l'ampleur du phénomène du crack dans ces départements, d'y décrire les caractéristiques socio-économiques des usagers et de proposer des solutions de prise en charge optimale dans un contexte d'insularité et de spécificités locales (Ferdinand, 2009).

L'Enquête dite CAME (Crack à la Martinique) a été réalisée auprès de 200 usagers de crack. Les résultats montrent une grande précarité des personnes cumulant des difficultés économiques et professionnelles (Merle, 2008). Ces conclusions ne sont pas très éloignées de l'étude menée en Guadeloupe. Cette étude note une prédominance d'hommes parmi les usagers de crack martiniquais (89%), plus des deux tiers n'ont pas de revenus issus d'un travail et vivent de minima sociaux. En revanche, en comparaison avec les usagers de crack en Métropole, les liens de famille semblent plus solides (22% vivent dans leurs familles) (Ferdinand, 2009).

Enfin, deux études récentes ont été menées à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies sur les addictions dans les DOM. La première, « Addictions en Outre-Mer » (2016) dressait le portait des départements français d'Amérique vis-à-vis du crack. Les Antilles et la Guyane, notent les auteurs, sont particulièrement touchés par l'usage du crack. Les

[7] Ce Plan était quinquennal, intégrant les années 2004, 2005, 2006, 2007, 2008.

capitales Cayenne, Pointe à Pitre et Fort-de-France sont les théâtres de scènes de visibilité des usagers de crack, majoritairement précaires. L'âge moyen des usagers est de 24 ans et dans un tiers des cas, la consommation régulière du crack débute la même semaine que la première prise (Beck, Obradovic, Spilka, 2016). La seconde étude intitulé « Drogues et addictions dans les outre-mer. Etat des lieux et problématiques » (2020) fait un point récapitulatif sur la présence du crack dans les DFA (Guadeloupe, Martinique, Guyane). L'auteure note un contraste entre une « forte visibilité sociale » et « un périmètre de consommation circonscrit à des publics très marginalisés (moins de 1% de la population) (Obradovic, 2020).

A la différence des usagers de crack en Ile-de-France, le public usager de crack dans les DFA est marqué par une extrême précarité. Les scènes de crack semblent moins hétérogènes car les études ne mentionnent quasiment jamais de profils insérés ou semi-insérés.

En répertoriant des scènes ouvertes de consommation à Pointe à Pitre, Fort-de-France et de Cayenne, l'expansion géographique de l'usage de crack ne semble pas toucher toutes les classes sociales. Car, toutes les estimations du nombre d'usagers font état d'une majorité de personnes très précaires, souvent sans domicile fixe. Le Réseau addictions Martinique comptait en 2013 plus de 400 fumeurs de crack répartis entre des structures de prise en charge, la prison ou des personnes errantes à Fort-de-France ; tous ayant un profil de grande précarité et vivant en errance. A Cayenne et à Saint-Laurent-du-Maroni (Guyane), il y a une certaine visibilité d'un groupe d'usagers de crack n'excédant pas 200 personnes dans certains quartiers localisés (quartier De Gaulle et cathédrale, centre-ville, marché).

D'après les travaux de Trend sur lesquels s'appuie l'auteure sur les modalités du trafic et la permanence du produit, l'expansion du crack tient aux prix d'achat qui est très bas et à une structuration du réseau de vente en particulier dans le quartiers des Vampires ou de la Charbonnière à Saint-Laurent-du-Maroni. En 2019, une galette de crack coûte moins de 5 euros en Guyane avec une variabilité selon les zones (2 euros à Saint-Laurent *vs* 5 euros à Cayenne) (Obradovic, 2020).

Les prix pratiqués sont en deçà de ceux de Paris, encore beaucoup moins chers qu'en Seine Saint-Denis. A Paris, aucun témoignage ne fait état d'une galette à 2 euros. Certains usagers de crack parisiens expliquent néanmoins pouvoir négocier, après des tractations avec des « modous » auxquels ils sont fidèles, « un bout de galette » pour 10 voire 5 euros. Quant à Saint-Denis et les autres lieux de deal en Seine Saint-Denis, les marges à la baisse sont quasiment existantes, le crack coûtera au minimum au-delà de 10 euros. La somme de 15 euros pour une galette est régulièrement avancée par des usagers et des professionnels de la réduction des risques.

En France métropolitaine, la typologie des usagers de crack semble évoluer, depuis ces premiers travaux, nous le décrirons plus loin.

Ces premiers travaux dessinaient quatre profils principaux :

- des usagers de crack vivant en situation de précarité du Nord-Est parisien, plus précaires que la moyenne des autres consommateurs, fréquentant majoritairement les structures de réduction des risques.

- des consommateurs de cocaïne basée issus du milieu festif techno – en particulier l'espace festif alternatif – qui préparent eux-mêmes leur crack qu'ils nomment majoritairement « free-base ».

- des usagers vivant dans les départements français d'Outre-mer notamment en Martinique et en Guadeloupe. Ils consomment du crack et connaissent des situations économiques et professionnelles précaires, peut-être davantage encore que des usagers du Nord-Est parisien. Cette population semble se distinguer par une plus grande proximité avec son milieu familial et de ce point connaissent moins des ruptures sociales.

- des femmes travailleuses du sexe ayant recours au crack à la fois pour supporter leur activité, et/ou ayant recours au travail du sexe tarifé afin de financer leur consommation.

Aujourd'hui, ces profils sont toujours présents, mais il semble que nous assistons à une dilution de l'usage dans des franges très larges de la population et l'apparition d'une multitude publics usagers appartenant à tous les milieux sociaux.

1.2 Caractéristiques sociodémographiques : Public masculin en majorité, âgé de plus de quarante ans et précaire

Au cours de notre étude réalisée de 2018 à 2020, 54 entretiens ont été réalisés auprès d'usagers de crack ont été interrogés, avec 52 usagers différents. Avec une moyenne d'âge de 42 ans cachant des disparités importantes – avec une amplitude très élargie oscillant entre des usagers âgés de moins de 20 ans à ceux qui ont plus de 60 ans –, les usagers sont en grande majorité des hommes. Cette prédominance masculine est une constante sur les scènes de drogues en France et est corroborée dans les files actives des structures de réduction des risques en France.

Les personnes rencontrées vivent, en très grande majorité, dans la précarité. Celle-ci se traduit par une absence de ressources financières issues d'un travail, par des ruptures familiales, administratives et surtout par des difficultés de logement. Plus des deux-tiers des usagers sont sans domicile fixe ou sont hébergés dans une structure sociale.

Ces données sociodémographiques et économiques convergent avec les conclusions d'enquêtes déjà réalisées auprès des populations usagères reçues dans les CAARUD et les CSAPA en France en particulier sur la précarité sociale. D'après les données de l'enquête nationale sur les CAARUD conduites par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies, seulement 17% des usagers ont un revenu lié à un travail, près de la moitié (47%) des usagers n'ont pas de logement stable et 15% sont des SDF (sans domicile fixe) (Cadet- Taïrou, 2015). Les résultats de la dernière enquête ANRS-Coquelicot menée en CSAPA et CAARUD en 2011-2013 indiquait que plus de 79% des usagers de drogues interrogés ne travaillent pas au moment de l'enquête et près de la moitié des usagers ne vivaient ni chez eux, ni chez un conjoint, ni chez leurs parents (Jauffret-Roustide, Pillonel, Weill-Barillet, 2013).

Dans notre enquête, la collecte des données a très peu concerné des usagers dits « insérés ». L'expression « usager inséré » utilisée dans cette étude renvoie principalement à l'existence de liens familiaux et amicaux, l'accès à un logement, une couverture sociale et disposant de revenus, éventuellement issu d'un travail. En comparaison à l'usager « classique de crack qui vit dans une grande précarité, souvent Sans Domicile Fixe avec une absence le plus souvent de liens sociaux et familiaux solides et surtout ne disposant de revenus issus d'un emploi. Il s'agit d'une typologie qui, bien que sommaire, permet de caractériser certains profils et de dessiner des évolutions sociales relatives à la consommation de crack. Ce type de profil d'usagers insérés ou semi insérés, bien qu'existant sur la scène du crack à Paris a été difficile à approcher au cours de cette étude.

2. L'expérience du crack, révélatrice et productrice de vulnérabilités

2.1 La première expérience du crack

La découverte du produit est un moment important pour les personnes rencontrées dans l'étude. Au cours des entretiens réalisés, les usagers insistent sur cette expérimentation inaugurale en ayant conscience qu'elle constitue une sorte de baromètre dans leur « carrière » actuelle de consommateur. De ce point de vue, le crack semble être ainsi perçu par les personnes comme un produit qui traduit si non une certaine évolution, du moins l'atteinte d'un point important dans l'usage global des drogues.

Expérimenter un produit, c'est le plus souvent une période de bascule qui peut se révéler comme transitoire pour certains usagers et pour d'autres un passage vers une consommation plus ancrée. La majorité des personnes rencontrées dans cette étude s'inscrit dans des usages ancrés de crack.

D'après le récit des personnes rencontrées, le crack vient parfois remplacer un autre produit, comme pour venir combler un vide créé par l'arrêt d'une pratique antérieure, lui-même étant la résultante d'un événement ou d'une suite d'événements. La rencontre avec le produit s'inscrit alors dans un moment de la trajectoire qui fait sens pour la personne, un « point de rupture » biographique ou turning point (Hughes, 1950, 1996).

Ces tournants de l'existence, plus ou moins imprévisibles, prennent souvent une place importante dans la narration des usagers, surtout lorsqu'il s'agit d'évoquer leur carrière de consommation. Le parcours de vie des usagers semble avoir une incidence considérable sur la consommation des drogues. Chez certains usagers, les ruptures familiales (divorce des parents, expulsion des enfants du domicile familial, décès d'un proche, perte de la garde des enfants …) ont impacté le maintien ou l'aggravation de la consommation.

Plusieurs études ont mis en évidence le lien entre milieux sociaux en particulier les déterminants sociaux, trajectoires de vie des personnes et recours aux drogues avec, néanmoins, des nuances importantes. Par exemple, le poids des déterminants sociaux est plus important lors de la transition de l'expérimentation à l'usage problématique qu'à l'adolescence (Jauffret-Roustide 2014). En revanche, l'enchevêtrement d'un ensemble de dysfonctionnements – familiaux, institutionnels – autour des jeunes, même adolescents crée les conditions de bascule dans des pratiques illicites (usage et trafic) (Bouhnik 1996).

« Moi, j'ai commencé très jeune, j'avais entre 14 et 15 ans. Je suis issu de parents divorcés, ma mère était seule, on était trois garçons. Elle s'est remariée, elle a redivorcé. Donc, on s'est retrouvés avec une demi-sœur, donc quatre enfants, une femme seule. Malgré qu'on ait une bonne éducation, que ma mère était très présente, elle devait travailler, donc on se retrouvait des fois seuls. Et puis la rue, le quartier, les mauvaises fréquentations [...] ». A la question : vous étiez dans quel quartier ? Usager : « Dans l'Oise. C'est un petit quartier, mais pas de travail, beaucoup de chômage et puis voilà, la délinquance. J'ai commencé la cigarette et puis la même année, j'ai enchaîné cannabis, héroïne, crack » (Usager 11, 41 ans, H, 75).

Une autre usagère de crack au parcours de vie très chaotique raconte la série de difficultés qu'elle a affrontée. Elle tient à préciser lors de l'entretien qu'elle n'était pas « droguée », « alcoolique » et « prostituée » avant que l'on ne lui enlève la garde de son enfant. Elle relate une longue série de traumatismes (abandon par ses parents, maltraitance par ses grands-parents, retrait violent de la garde de son enfant, violences conjugales). Elle y décrit son rapport au crack

comme ambivalent, « le crack c'est quelque chose qui me fait du bien » et « je suis vraiment dans un gouffre profond » :

« Je n'ai aucun tabou, je n'ai rien à cacher car ce n'est pas pour moi quelque chose de mauvais, c'est quelque chose qui pour moi me fait du bien. Vu que moi mon fils on me l'a enlevé quand il avait 10 jours, je ne consommais pas de crack, je n'étais ni droguée ni alcoolique, ni prostituée, et c'est juste parce qu'en tant que SDF, j'ai eu mon enfant dans la rue et j'étais à l'aéroport Charles de Gaulle 2, et je faisais la manche parce que je n'ai pas eu de ressources. Personne ne m'a jamais aidé parce que mes parents m'ont abandonné à 2 ans et demi, j'ai été élevée par ma grand-mère qui me fouettait au martinet et m'enfermait dans le placard. Une vie très difficile en Bretagne parce que je suis bretonne. Et j'ai rencontré un homme à Vanne en Teknival, c'était déjà en teuf, on prend des produits, on danse, on s'éclate. Et il m'a avoué qu'il avait une famille très très aisée, et il avait marié une femme pendant 10 ans avec 3 filles. Et je sais que ces filles là je les ai rencontrées, la maman je l'ai rencontrée. Et moi je suis dans la rue jusqu'à même offrir mes services sexuels pour avoir de l'argent pour pouvoir m'acheter mon produit. Et lui il m'a frappée, il m'a humiliée et je suis seule et sans personne, je suis vraiment dans un gouffre profond » (Usagère 4, 35 ans, F, 75).

« Il y en a c'est des contextes familiaux qui amènent au crack… comme une gamine que je connais, une jeune, 18/19 ans un truc comme ça. Elle s'est fait mettre à la rue par sa mère et de là elle en X est venue au crack. Ça veut si sa mère l'avait pas jetée dehors, elle ne serait peut-être pas devenue fumeuse » (Usager 20, 40 ans, H, 75).

Deux autres grandes catégories d'événements recouvrent ceux qui sont associés à l'institution pénale (prison) et ceux qui ont trait à la santé des personnes (accident, maladie, hospitalisation), et qui peuvent être ou ne pas être liés à la question des drogues.

Ces différentes ruptures dans les parcours de vie sont presque toujours associées, tout du moins dans les subjectivités des personnes, à des tournants plus ou moins importants dans les trajectoires de consommation. Les différentes lignes biographiques (par exemple la trajectoire familiale, la trajectoire professionnelle, la carrière de consommation) occupent des importances différentes selon les parcours de vie. Toujours est-il que dans ce cadre, l'expérimentation du crack ou l'aggravation de sa consommation s'inscrit dans un contexte de difficultés sociales, économiques et psychologiques des personnes. Les accidents de la vie et les nombreuses ruptures occasionnées favorisent ce recours, qui se révèle à ce moment précis, comme un exécutoire.

« En fait je me suis retrouvée dans la rue, parce que j'ai perdu mon boulot et mon appart', et j'étais chez ma mère, mais après hop. Ma mère elle est morte, après je suis partie habiter chez ma sœur, mais hop, il a fallu que… je me suis retrouvée dehors donc les petits sont partis au foyer, moi je me suis retrouvée dans la rue avec le père de mes enfants. Dans la rue, hop, le premier truc qu'on nous a fait essayer c'est du crack et t'as tellement la tête, c'est tellement un film d'horreur, se retrouver à la rue… j'ai jamais été dehors de ma vie, donc je passe de ma vie avec mes enfants, mon boulot, je me retrouve à être une clocharde dans la rue, c'est invivable, donc on donne du crack, tu penses à rien du tout du coup… t'as trouvé un truc pour penser à rien donc heu… malheureusement » (Usagère 50, 44 ans, F, 93).

Un autre usager de crack, 56 ans, explique « avoir sombré dans la défonce » après un épisode difficile à interpréter où un homme, jaloux, lui aurait inoculé son sang infecté par le HIV, de toutes les hépatites à cause d'une femme. Cet épisode aurait donné lieu à un traumatisme l'amenant, selon lui, à la consommation de crack afin d'oublier :

« C'est quelqu'un qui m'a, qui est venu me piquer avec une seringue dans le dos, en 1998, pour se venger de la femme avec qui j'étais, avec qui j'ai connu le produit (le crack), dont il était amoureux. Monsieur m'a pris en traître, il m'a piqué avec ça, mais sur le coup j'avais ce que l'on appelle un aviateur, un blouson d'aviateur en cuir, j'ai pas tout à fait senti sur le coup, j'étais fatigué, ça faisait deux nuits que je dormais pas, c'était à Simplon et il m'a piqué et il m'a injecté son sang. Lui était contaminé. C'est deux mois plus tard, quand il y a eu une grosse infection qui s'est faite, qu'en sentant les premiers symptômes de l'infection que Médecins du Monde, à GAIA, c'est eux qui m'ont sauvé. Ils m'ont retrouvé dans une estafette, j'avais 41 /10 de fièvre, j'arrivais même plus à me lever. Ils m'ont amené à l'hôpital à Bichat, ils m'ont jeté dans une baignoire avec de la glace, pour faire tomber la fièvre, et c'est eux qui m'ont sauvé….C'est suite à ca, qu'après…à me sentir, c'est là où je me suis isolé, que j'ai rompu mes liens avec tout le monde autour de moi et que j'ai un peu sombré dans la défonce » (Usager 54, 56 ans, H, 93).

Le recours au crack peut en effet être perçu comme un moyen d'oublier une trajectoire de vie chaotique ou un quotidien difficile. Une usagère renchérit : « Tout d'un coup, tout d'un coup plus de problèmes, d'un coup y'a plus de problèmes, tu te rends pas compte que t'es dans la rue, tu te rends pas compte que t'as plus de vie, que les gens te regardent comme un chien et tout… t'oublie tout » (Usagère 50, 44 ans, F, 93).

Une autre usagère déclare avoir consommé du crack pour la première fois à la suite d'un drame personnel, alors même qu'elle consommait de l'alcool, sniffait « un peu de cocaïne » et du cannabis qu'elle avait d'ailleurs arrêté. Selon elle, l'élément déclencheur de son expérimentation du crack proviendrait d'un traumatisme personnel lié au suicide d'un proche :

« …L'homme de ma vie. Je l'ai retrouvé pendu heu… on était séparés. J'étais tombée dans l'alcool quand il m'a quittée, ça faisait dix ans qu'on était ensemble…Je ne consommais que de la cocaïne en poudre heu… mais en soirée parce que quand j'étais dans l'alcool, j'étais quand même dans le festif... » (Usagère 41, 41 ans, F, 75).

Dans la même logique, à la question : Y a-t-il un événement particulier que vous aviez identifié avant votre consommation de crack ? Qu'est-ce qui a fait que... ? Un autre usager, immigré congolais en France, explique comment il s'est retrouvé à consommer du crack quand il est sorti de prison, abandonné par ses proches et surtout quand il « a tout perdu » :

« …J'ai perdu mon travail, je suis allé en prison, je suis sorti, mon frère veut pas de moi chez lui, je commence à galérer, je dors dehors, j'ai perdu des amis, et donc j'ai perdu beaucoup de choses parce qu'avant je gagnais bien ma vie. Je travaillais, j'avais mon argent après j'en ai plus, du coup je commence à demander 20 € à mon frère, donne-moi cinq euros, donc ma vie est devenue… après quand je commence à résider à Paris, c'est là que j'ai touché le crack. Quand j'ai perdu le travail, surtout quand j'ai perdu le salon, là où je travaillais, je gagne pas d'argent comme avant, avec tous ces soucis-là, quand j'ai touché le crack j'y suis rentré directement… » (Usager 54, 56 ans, H, 75).

Dans le cas de personnes très désocialisées chez qui l'organisation du quotidien est entièrement construite autour du crack – son financement, son acquisition, sa consommation – et des sociabilités associées, on peut qualifier l'usage de crack d'expérience totale (Castel, 1998; Jauffret-Roustide, 2009 ; Fernandez, 2010) : celle-ci renvoie à l'idée d'une ligne biographique qui domine toutes les autres, qui envahit et absorbe la totalité de la vie sociale. Cette expérience ne se retrouve pas nécessairement dans tous les parcours de vie des usagers de crack.

Chez d'autres usagers, la consommation de crack se révèle parfois tout à fait secondaire, au regard de l'impact sur l'expérience quotidienne, sur la vie familiale et relationnelle des personnes, et n'empêche nullement d'être socialement intégré, comme c'est le cas de certaines des personnes interrogées. Au début des années 2000, des travaux de recherche sur les usagers de drogues insérés avaient déjà montré qu'il est parfaitement possible d'être socialement intégré tout en faisant un usage quotidien de drogues dites dures (Fontaine 2006). Le crack ne déroge pas à la règle. Entre ces deux extrémités, il existe un continuum d'« épaisseurs » de tracés biographiques que constitue l'usage de crack, plus ou moins importantes dans les parcours de vie. Celle-ci est d'autant plus difficile à « mesurer » que le crack s'inscrit presque systématiquement dans un ensemble plus large de consommations.

A titre d'exemple, on pourrait situer de cette usagère dont l'extrait d'entretien est ci-dessous. Celle-ci est à mi-chemin dans ce continuum : elle consomme quotidiennement de la méthadone qui lui est prescrite, de l'alcool, une ou deux galettes par jour, est hébergée en institution et dispose de faibles ressources (RSA et travail à temps partiel via le Dispositif premières heures), et a recours à la mendicité pour financer sa consommation de crack qu'elle se fait livrer par un modou qu'elle contacte par téléphone. Elle ne fréquente pas les scènes de crack parisiennes et fume presque toujours seule, dans son hébergement ou dans un parc des alentours :

« J'habite dans un foyer pour femmes battues à Gare de l'Est depuis trois ans… C'est des chambres à deux ou à trois. Moi, je suis dans une chambre de deux…Je bosse Mercredi, jeudi, vendredi, de 1h30 à 17h30, ça fait environ 200 balles... » Plus son RSA qui a été « baissé de 80 € à peu près » (Usagère 23, 51 ans, F, 75).

Elle affirme avoir arrêté de fumer du crack pendant quatre ans, pour des raisons de santé :

« Parce que, comme je te dis, je fais de l'hypertension et j'avais des tendances à avoir des pulsations quand je fumais par moments, ou alors des voiles devant les yeux. Je me suis dit : ça, c'est les gens qui cuisinent à l'ammoniaque. Quand tu fumes le crack qui est cuisiné à l'ammoniaque, ça te bousille les yeux, ça bousille les sens » (Usagère 23, 51 ans, F, 75).

Elle est sous un traitement méthadone et consomme du crack de manière solitaire, en évitant à la fois la consommation collective et le regard des autres :

« Ouais, je prends (la Méthadone) en gélule. Toutes les semaines, je vais à Gaïa. J'ai mon traitement…prescrit ». Quant au crack : « Non, je fume souvent toute seule, en fait. Ma colocataire me laisse. Je la respecte parce que je le fais dans la salle de bain et pas dans la chambre, pour pas qu'elle ait l'odeur de la galette, pour pas qu'elle en respire non plus ». Quand elle consomme dehors, elle se cache : « Non, je me planque dans les buissons, je t'ai dit. Je trouve un buisson, et d'ailleurs j'ai trouvé un beau petit buisson, ça fait un petit tour autour de moi. Je me mets un journal, je m'assois comme les Indiens, je me pose ! » (Usager 23,51 ans, F,75).

Un autre usager, inséré, consommateur occasionnel du crack affirme pouvoir se passer du produit pendant des semaines. Bien que le produit soit central pour beaucoup d'usagers, d'autres déclarent pouvoir résister au manque du produit des jours, voire des semaines :

« …En fait, je suis un fumeur mais pas en grande quantité, ça veut dire que je vais fumer une galette, une semaine après, je vais refumer une autre galette ou deux, mais pas tous les jours. Mais je fume. Par exemple, si quelqu'un il vient, il me dit : « tiens, je te paye un kif », je vais la fumer. Sinon je vais pas aller tous les jours chercher dix galettes, fumer dix galettes dans la journée. Ah non, je pourrais pas » (Usager 43, 34 ans, H, 93).

Les deux témoignages précédents sont plutôt rares dans cette étude car nous avons rencontré des difficultés à interroger des usagers dits « insérés » c'est-à-dire ayant un hébergement stable et/ou un accès même limité au travail.

2.2 Le cannabis, l'alcool, les médicaments, produits les plus expérimentés loin devant le crack

L'expérimentation des drogues, pour une grande majorité de répondants, se structure principalement autour de l'usage d'alcool, de médicaments et de cannabis. Ces deux produits sont les plus fréquemment cités par les usagers. Des études réalisées en population générale par l'OFDT, il y a déjà près d'une vingtaine d'années, montraient déjà une association de l'alcool, du tabac et du cannabis avec la consommation de la cocaïne et/ou du crack, notamment dans les milieux festifs. D'autres études ont confirmé ce lien et ont montré chez des usagers de crack, une poly-consommation (opiacés – avec ou sans TSO – alcool, cannabis) (Poloméni, Karila, 2013).

Par ailleurs, la prééminence de l'usage de l'alcool et du cannabis sur les autres produits sur la scène des drogues semble stabilisée. Dans le cadre de l'expérimentation du crack, après l'alcool et le cannabis, vient ensuite toute une série de produits notamment l'héroïne, la cocaïne, les médicaments et d'autres types de produits appartenant au milieu festif ou aux festivals dits alternatifs (Ecstasy, LSD, Kétamine) avant le crack.

« A 15/16 ans, j'ai commencé le Subutex en trace, en sniffant en prison quoi, la buprénorphine. Et j'ai fumé des joints, j'ai bu de l'alcool, j'ai pris du Valium, euh ensuite j'ai pris de l'ecstasy et après j'ai fait les acides, après le crack, j'ai pris crack, ecstasy, le crack, les acides, le crack et l'injection à la fin » (Usager 19, 27 ans, H, 75).

« J'ai commencé avec l'alcool, ça fait un moment, en 2003. Après, j'ai commencé à consommer de la drogue...au bled, au Maroc…Et quand je suis arrivé en France (2009), ça s'est accentué… » (Usager 1, 34 ans, H, 93). L'usager explique avoir découvert le crack en 2009 dans un contexte amical où l'alcool a été le produit fédérateur avant qu'on lui montre le crack : « On consomme l'alcool, après on a commencé à discuter. Après, les jeunes ils ont ramené de la cocaïne et tout. Il y a des gens qui sniffent, il y a des gens qui le fument. Et moi, j'ai essayé à fumer et voilà, j'ai commencé à fumer avec des amis » (Usager 1, 34 ans, H, 93).

Un autre témoignage confirme le lien assez stabilisé entre l'alcool et le cannabis chez une part importante des usagers avant l'expérimentation du crack. Le témoignage ci-dessous montre comment l'usager a migré vers le crack à la recherche de plus en plus de sensations :

« Moi ce que je voulais toujours comprendre c'est m'amuser avec un petit peu … c'est-à-dire que je suis quelqu'un qui aime faire la fête, je buvais beaucoup, énormément. Et je … les années 80 à peu près, donc je buvais énormément, joint shit euh … alcool joints alcool, bière. Et après ça a commencé à savoir « ouais désolé au jeu tu es foncedé ». Donc après le lendemain je recommençais la même dose pour savoir ma limite. Maintenant ma limite c'est non limite… Alcool et joint je sais que de temps en temps je peux boire de l'alcool, de temps en temps maintenant je peux fumer, je sais, je sais je peux contrôler et tout, mais un moment il faut siffler pour dire ralentir je pense » (Usager 4, 50 ans, H, 75).

Une grande diversité de produits est ainsi expérimentée par des usagers avant le crack, des produits psychédéliques aux médicaments, bien au-delà de la cocaïne.

« Comme tout le monde je pense j'ai commencé par le bédo. Et j'étais super jeune [...]. Le bédo en 6e déjà je fumais des pétards et j'avais redoublé donc je devais avoir 11 ans, ouais c'est ça à 11 ans j'ai commencé le bédo. Comme j'ai commencé la teuf, j'ai rencontré ce milieu super tôt, et à 12/13 ans j'ai commencé à bouger en free, petites soirées, etc. Le 1er truc que j'ai pris c'était des champotes. Après le pétard c'était les champis ?...(Usager 18, 23 ans, H, 75).

Quant à la consommation des médicaments, elle a été plus souvent évoquée par des usagers plus jeunes. Ces usagers se caractérisent par une précocité dans la consommation et une sous-estimation des risques sanitaires. Aussi, l'accès relativement facile aux médicaments et la faiblesse des contrôles sociaux pourraient expliquer le recours important des jeunes à des médicaments (Langlois, Milhet, 2016).

Il apparaît sur la base des carrières de consommation des usagers que le crack est rarement un produit inaugural dans l'univers des drogues, à quelques rares exceptions. Il est assez régulièrement consommé dans le but de découvrir de nouvelles sensations et de nouvelles expériences, une fois qu'on a déjà expérimenté d'autres substances, dans des contextes sociaux particuliers.

2.3 Une initiation dans un contexte amical et/ou s'inscrivant dans des trajectoires marquées par des traumatismes

L'usage du crack, intervenant bien plus tard, se fait dans différents contextes et selon différentes visées selon les personnes. Celles-ci, dans leur majorité, affirment avoir expérimenté le crack dans un contexte amical par l'entremise d'une connaissance ou d'un ami. L'idée d'une incitation par un ami « à découvrir » ou à « essayer » le produit est majoritaire. Par ailleurs, cette initiation s'appuie assez souvent sur un argumentaire qui vante les bienfaits du produit. Celui-ci peut parfois dans le même temps s'inscrire dans des trajectoires marquées par des traumatismes. La recherche de nouvelles sensations dans ce contexte alliée à la puissance addictive du produit peut finir par installer une consommation plus régulière :

« J'ai commencé avec des amis. C'était un de mes copains, un de mes meilleurs amis. J'allais en teknival techno et j'ai été vers chez lui, vers Toulon-Marseille. Il s'appelait Jean* et j'étais avec un autre ami, Pierre*, qui était de Mâcon. Je me souviens, Jean, il m'avait fait essayer. Il m'avait dit : « allez, on essaye ». Il l'avait fait à la cannette, une cannette de Coca. J'avais flashé direct et en fait, j'avais kiffé. Je connaissais déjà la cocaïne bien sûr, j'en avais déjà acheté avant, consommé avant bien sûr, mais pas en crack. Quelque temps après, j'ai appris à faire le free-base (Usager 27, 43 ans, F, 93).

« C'est quelqu'un que je dormais ensemble. On s'est connus à la Colline juste, on dormait sous le pont nous. A ce moment-là, depuis qu'on m'a rejeté, bon je voulais faire des démarches, le deuxième coup, c'est là que j'ai commencé à vendre des choses, des canettes à la Colline. Bon, au moment qu'on couche, on va là-bas, lui fumait, moi je ne fumais pas. Tu vois c'est comme ça. Il explique ça, il me dit ça c'est très doux, même la femme, ça, c'est mieux. Il m'explique beaucoup de choses. C'est comme ça. Bon, comme je faisais mon business, bon souvent j'avais un petit peu d'argent. Et moi aussi c'est comme ça, bon le diable m'a mis à commencer ça, c'est bizarre. Bon j'ai réglé, même sur ça. Bon, ouais, ça m'a fait perdre beaucoup d'argent. Ouais » (Usager 37, 21 ans, H, 75).

« C'est dans la rue que j'ai commencé le crack, comme y'avait pas en poudre, j'ai commencé à voir des amis, à fréquenter les amis. Même les doseurs, je savais pas que y'avait des doseurs, je faisais dans les boîtes de Coca » (Usager 36, 52 ans, H, 75).

« Moi j'entendais, même au pays j'entendais la cocaïne, mais je n'ai jamais vu cocaïne. Ici en France j'entends crack et j'entends que c'est la cocaïne qu'on frappe, qu'on fabrique le crack. On le fabrique avec cocaïne. Bon (hésitations) je n'ai jamais connu ça. Mais c'est là que j'ai connu et c'est là, à la Colline que j'ai commencé à fumer. Ouais » (Usager 37, 21 ans, H, 75).

« …Parce que lui, il faisait, c'est ça il a mélangé le shit et le crack, bon j'ai fumé ça. Je ne savais pas. Le premier jour. Le deuxième jour c'était comme ça. C'est le troisième jour qu'il me dit : comment tu sens, fume maintenant le shit seulement ? Et j'ai fumé le shit, j'ai dit : mais ce n'est pas le même goût que tu m'as donné. J'ai dit le goût que tu me donnais avant c'était bien, c'était ça le meilleur. Et c'est comme ça que j'ai dit, il m'a expliqué, il m'a dit que lui il fume comme ça le crack, il ne va pas fumer avec le doseur. J'ai dit ah, donc si tu fumes avec le doseur ce n'est pas bien ? Il faut fumer ça avec du shit, tu fumes, c'est comme ça que j'ai commencé à fumer le crack. Et j'ai fumé comme ça jusqu'à ce qu'on soit séparé, aussi maintenant j'ai acheté mon propre doseur » (Usager 37, 21 ans, H, 75).

2.4 Lien entre disponibilité de la cocaïne et crack ?

Au cours de cette étude, la majorité des usagers interrogés n'établit pas de lien direct entre leur consommation de crack et la disponibilité ou la pénurie de cocaïne. Cependant, trois témoignages intéressants, issus des entretiens menés auprès de trois usagers – âgés tous d'une cinquantaine d'années – illustrent parfaitement le basculement d'une frange des usagers de cocaïne vers le crack pour des raisons strictement économiques.

Il n'est pas possible de savoir précisément s'il s'agit d'une tendance majeure qui aurait été peu interrogée dans cette étude ou s'il s'agit d'un phénomène marginal observé principalement chez des nouveaux publics consommateurs de crack :

L'un des deux usagers se définissait comme ayant fait partie du « système » (monde de la fête, de la « jet-set »), affirme avoir « sniffé d'abord » (la cocaïne) et que dans ce monde-là, le crack « c'est pour les pauvres » :

« La coke, le crack c'est après. J'ai commencé par le plus haut parce que j'avais les moyens et j'étais dans une ambiance aussi. Voilà, mais je continuais à faire des affaires tout seul dans mon coin, à sniffer quand j'allais travailler parce que j'avais de l'argent. Après, j'ai eu des vies avec certaines personnes, avec des femmes et tout ça. J'ai toujours continué un petit peu, mais moins parce que quand tu fais une vie, tu es obligé de respecter. Après, il y en a qui m'ont quitté et je retombe. Je perds mon travail et alors là, je peux plus sniffer. La bascule, c'est parce que t'as pas assez d'argent pour sniffer, mais je parle de moi [...] Justement, j'étais plutôt dans le chic comme je dis, donc je sais bien. Mais là, je suis tombé dedans, je travaille plus, pas à cause du travail mais moins d'argent, donc comment je vais faire ? Si t'as pas d'argent, tu fais des petits jobs, mais tu peux plus vivre la même vie. Donc, tu es obligé de faire du crack vu que c'est moins cher. C'est la drogue des pauvres. T'en as à 15 €, même 9 € ou 12 €, t'as une galette. Si tu veux sniffer bien, faut au moins 50 €. Au moins. Et si tu veux faire plein de soirées, il faut beaucoup de 50 €. Quand t'as pas d'argent, tu vas prendre où c'est le moins cher » (Usager 24, 50 ans, H, 75).

Le deuxième évoque explicitement une pénurie de la cocaïne en banlieue parisienne l'ayant conduit à se rabattre sur le crack :

« Par contre, j'avais connu le crack et je me disais que c'était de la merde, mais quelques années avant. Je l'avais connu, pourquoi ? Parce qu'il y avait une pénurie de cocaïne où j'habitais. J'habitais limite 77 et 93, Montfermeil. Il y a un gars qui me dit : « je connais des trucs, on a qu'à monter sur Paris ». On est montés sur Paris, effectivement on n'a pas trouvé de poudre. Donc, on avait pris du crack. Pour moi, honnêtement, c'est stupide de l'injecter » (Usager 25, 50 ans, H, 75).

Enfin le troisième témoignage fait remonter sa consommation de crack en 2015 sur fond de pénurie de « poudre blanche » comme évoqué ci-après :

« …En poudre, quand je prenais l'héroïne, y'avait des gens qui m'emmenaient aussi les voir, je connaissais déjà le fait, mais en poudre, c'est pas le crack comme on fait, à mon âge je savais pas ça. C'est à Paris, quand je suis arrivé ici, quand j'étais à Grigny, je prenais de l'héroïne et heu…et la cocaïne en poudre parce que y'a un ami qui m'a amené ça…Héroïne, mais il avait aussi un peu de poudre blanc, je sentais un peu l'anesthésie et puis c'est comme ça, mais c'était pas comme…Les cailloux c'est à Paris que j'ai commencé, quand j'étais dans la rue comme y'avait pas en poudre, j'ai commencé à voir des amis, à fréquenter les amis. Même les doseurs, je savais pas que y'avait des doseurs, je faisais dans les boîtes de Coca.. » (Usager 36, 52 ans, H, 75).

3. Quatre catégories d'usagers aux « profils » différenciés

L'usage du crack est très ancré chez les personnes interrogées dans l'étude qui, en moyenne, le consomment depuis une douzaine d'années. Cette moyenne cache quelques disparités importantes entre de très jeunes usagers de crack ayant une consommation récente et des usagers plus anciens. Il est difficile de procéder à une typologie des profils d'usagers de drogues tant les interconnexions sont fortes entre différents groupes de consommateurs. Néanmoins, en termes de catégorisation d'usagers de crack en Ile-de-France , nous en proposons quatre : des usagers plus insérés anciens consommateurs d'opiacés ; de jeunes consommateurs de crack ; des usagers russophones originaires d'Europe de l'est ; des usagers semi-insérés.

3.1 Des usagers plus âgés, anciens consommateurs d'opiacés

La première catégorie est composée d'usagers plus âgés – avec une moyenne d'âge aux alentours de 50 ans –. Ces usagers ont commencé par l'héroïne à la fin des années 1980 et sont bien connus des structures de réduction des risques car ce sont d'anciens consommateurs d'opiacés en particulier des traitements de substitution aux opiacés. Au sein de ce public, le crack est souvent fumé d'une part, pour des fins de régulation ou de substitution, et d'autre part, par un choix dû aux caractéristiques propres du crack – intensité, effets – qui lui sont associés. Ce public a connu différentes étapes dans la prise en charge des conduites addictives y compris la période de l'héroïne des années 1980 où la prise en charge médico-sociale se construisait autour du sevrage et de la psychothérapie. Ces usagers ont été ensuite sous traitement de substitution aux opiacés (buprénorphine ou méthadone) à partir du milieu des années 90. Aujourd'hui, ces consommateurs sont des poly-consommateurs (traitements de substitution, Skenan, cocaïne, crack) avec une préférence prononcée pour le crack. Cette première catégorie

peut inclure plus récemment des usagers dits « russophones »[8], originaires d'Europe de l'Est, usagers d'opiacés, qui sont progressivement devenus consommateurs de crack, pour une partie d'entre eux :

« Parmi notre file active, il y a des gars qui ont bientôt 60 ans qui ont commencé à consommer dans les années 80/90…Ils étaient des héroïnomanes qui sont passés entre les gouttes du VIH et de l'hépatite et encore…Ils injectaient de l'héroïne mais sont passés au crack…Ce passage-là est récent et je pense qu'il est en lien avec la disponibilité du produit » (Professionnel Educateur spécialisé dans une structure de RdR, 93).

Ce premier groupe ne semble pas très homogène car une partie ne se considère pas toujours comme consommateur régulier de crack comme le rapporte un chef de service d'un CAARUD parisien en parlant de ce public d'usagers :

« […] Et on a une autre classe de population qui est inscrite dans les centres depuis très longtemps, qui avait été héroïnomane avant, qui a connu la substitution et qui même pour certains se sont stabilisés un moment et qui avec l'expansion du crack, va se faire quelques kifs et qui va dire : « moi j'en consomme une fois tous les mois, ou une fois tous les 15 jours »…. Qui ne se définit pas comme cracker, mais ça fait partie des produits qu'ils vont solliciter occasionnellement…en se disant : « il ne faut pas que ça aille au-delà ». Eux ils sont dans la cinquantaine, ouais 40 et 50 ans. On a quelques exceptions comme ce que je vous décrivais sur les appartements thérapeutiques, mais aussi chez des patients très vieillissants c'est-à-dire à 60 ans expérimentent le crack ».

3.2 Les jeunes consommateurs de crack

La deuxième catégorie est constituée de jeunes consommateurs de crack dont une partie semble être passée au crack sans une longue transition par l'usage de l'alcool, du cannabis, des médicaments psychotropes et des produits tels que l'ecstasy, la kétamine, le LSD…

« J'ai commencé par le shit, la résine de cannabis exactement. Avec des potes, à l'école. Comme la moitié des jeunes, je pense maintenant. Avant le crack, il y a eu bien d'autres produits comme par exemple la kétamine que j'ai découverte en rave-party avec des potes » (Usager 8, 22 ans, H, 75).

La catégorie des usagers jeunes qui basculent vers la consommation du crack est très peu documentée d'après une responsable de prévention sociale de structure parisienne de prise en charge des 12-24 ans rencontrée respectivement en 2017 et en 2019. L'argument principal tient au fait que ce public très jeune est quasiment peu ou pas vu dans les CAARUD et les CSAPA pour des raisons à la fois de méfiance vis-à-vis des dispositifs de réduction des risques et surtout par volonté de se distinguer et de ne pas côtoyer des usagers de crack plus anciens vus comme des « toxicomanes ».

Sur le territoire des Halles où elle travaille, cette professionnelle fait remonter l'apparition de ce public jeune – souvent en errance et très précaire – à 2015 :

[8] Appellation des usagers originaires d'Europe de l'Est, souvent issus des pays de l'ex-bloc soviétique. Ces personnes viennent principalement de Géorgie et de Russie. Des enquêtes comme celles dites Coquelicot réalisées depuis 2011 par l'Inserm renseignent, entre autres, sur le profil de ces usagers (Jauffret-Roustide et al. 2013).

« Le fait majeur qui émerge sur ce territoire, c'est l'usage de crack de la part de jeunes « zonards » depuis 2015. Ils ont entre 19 et 30 ans. Ces derniers ont toujours squatté dans des parcs, des parkings et des couloirs de RER mais ils étaient connus principalement comme consommateurs de cannabis. Désormais, ils sont passés à la vitesse supérieure : le crack. Ils sont passés directement du « shit » au crack. C'est assez inquiétant » (Responsable structure de prévention sociale en 2017 ».

Deux ans plus tard, la même interlocutrice confirmait le profil de jeunes consommateurs de crack qui sont vus sur le territoire des halles et environs :

« Le crack est l'affaire des jeunes sédentaires qui sont ancrés dans le quartier, parce qu'on intervient dans le 1er, 2è, 3è et 4è arrondissement de Paris…Après, il peut y avoir tout le public en errance qui peut-être dans cette tranche d'âge, on va dire 18-30 ans » (Professionnel 5, coordinateur d'un service social, 75).

Un autre témoignage provenant d'un éducateur spécialisé travaillant sur le terrain élargit le spectre de ces jeunes consommateurs de crack. Selon lui, ces jeunes ont une « carrière » de consommateurs de produits psychoactifs qui sont particuliers en dehors de l'héroïne ou de la cocaïne. A ce propos, cet éducateur spécialisé relate la trajectoire d'un jeune usager rencontré dans l'un des nombreux parkings à l'hôtel de ville qui sont régulièrement occupés. Il exprime également clairement que le passage au crack ne peut pas succéder de manière immédiate un usage de cannabis, et que les transitions entre les produits sont plus complexes :

« [….] Passer du cannabis au crack, non je ne suis pas d'accord !!! Ça peut exister, mais ce n'est pas une généralité dans cette population-là. C'est des personnes qui « cachetonnent » des produits de synthèse, consomment d'autres produits. J'avais fait des entretiens dans ce milieu, je me souviens de l'histoire d'un jeune homme. Ses parents l'ont mis à la porte très jeune. Il a eu des problématiques d'alcool, s'en est suivi du cannabis, de l'héroïne aussi et certains produits de synthèse avant d'arriver au crack. Vous savez, à un moment donné un produit prend le dessus en raison de sa dimension anesthésiante, de plaisir […]. ».

L'éducateur spécialisé poursuit son raisonnement en attribuant les raisons de l'expérimentation de certains produits à l'échec de la prise en charge médicale des usagers :

« Tout ça renvoie à la dimension de l'automédication de certains usagers qui expérimentent plusieurs produits parce que ceux qu'ils consomment ou qui leur sont prescrits ne fonctionnent pas. Dans cette quête du produit qui les apaise, ils vont finir par trouver une affinité avec un produit ».

D'autres évolutions vers l'usage du crack sont signalées dans les structures de réduction des risques qui constatent les modifications dans les demandes de matériels des usagers.

« On a d'autres phénomènes qu'on a constaté auprès d'une certaine patientèle jeune qui sont les patients qu'on a reçus ici dans le cadre d'un protocole de sulfates de morphine. Parce qu'on prescrit de la sulfate de morphine, en l'occurrence le Skenan, il est beaucoup utilisé. Donc on s'était dit à un moment pour pouvoir accéder à un espace d'échange plus simple et plus sain avec les usagers, on pourrait, plutôt que de les laisser faire le tour des médecins et de trafiquer du Skenan à gauche à droite, leur prescrire du Skenan. Comme ça c'est posé et on peut pouvoir discuter avec eux en termes de projets de soins réels. Et un des travers qui est arrivé dans cette prescription de Skenan c'est que certains ont du coup profité de cette fenêtre, d'avoir désormais leur prescription et de plus avoir à courir après derrière, pour s'orienter vers une consommation de crack. Ça c'est aussi quelque chose d'assez nouveau qu'on a constaté et c'est pour le coup un public très jeune, très masculin pour la plupart. On est sur une moyenne d'âge d'une trentaine d'années voire légèrement moins avec effectivement chez beaucoup d'entres eux une conso de

crack qui est montée du fait de l'acquisition de leur traitement de Skenan prescrit dans un centre. On a essayé de travailler ça avec eux parce que progressivement c'est arrivé dans les entretiens. Ils nous disent : « oui le Skenan c'est réglé mais mon souci c'est le crack et j'en consomme » (Chef de service, Caarud, Paris).

Cette troisième catégorie d'usagers est peu voire pas étudiée car il s'agit d'un public qui n'est pas reçu dans les CAARUD, ni dans les CSAPA. Elle peut être considérée comme une population « cachée » vis-à-vis du monde de la réduction des risques.

Les jeunes rencontrés évoquent comme explications de leur absence dans les structures de réduction des risques : des heures d'ouverture et de fermetures incompatibles avec leur mode de vie mais également la présence des « anciens » à l'encontre desquels ils nourrissent une certaine réticence car ils estiment que ce sont des personnes très précaires qui peuvent être amenées à « gratter » des produits :

« Ah ouais, croiser les personnes là-bas ? Ouais, des fois, tu vois des personnes complètement oubliées dans leur vie et t'as pas forcément envie de les voir ces personnes-là. Généralement, quand tu vas dans une assoce, c'est tout le monde qui te gratte tout et quand tu leur dis non, ils sont là à insister. Et c'est là que tu commences à devenir méchant. C'est pas le but » (Usager 9, 25 ans, H, 75).

« C'est ouvert le matin. Généralement, c'est le matin et le matin, nous, on dort » (Usager 8, 22 ans, H, 75).

L'intérêt du travail ethnographique mis en place dans cette étude réside dans le repérage de certains publics-cibles dont celui-ci qui sont difficilement identifiables par des méthodes quantitatives.

Encadré 1 Le Lyrica, évoqué dans le 18e arrondissement de Paris

Dans le 18e arrondissement, l'usage de certains médicaments tels que le Lyrica est observé chez certains usagers de crack qui lui attribuent des effets stimulants proches, comme l'indique ci-dessous, une spécialiste de la réduction des risques, rencontrée dans un CSAPA dans le Nord de Paris :

« Peut-être une info quand même, dans les phénomènes émergents, il y a toujours une recherche au marché noir à Château Rouge…, c'est le supermarché des comprimés, des médicaments, des psychotropes. On voit ça aussi évoluer et je pense que c'est pas sans lien. Comme on classe certains médicaments en stupéfiant pour qu'ils soient interdits à la vente, quand on voit que c'est trop trafiqué, il y a un report. On voit les modes qui changent en fonction de ce qui est interdit et de ce qui est disponible. C'est pas sans lien avec le crack parce qu'il y a quand même beaucoup de consommateurs qui gèrent leur descente ou qui, parfois, ont un usage substitutif du crack avec certains médicaments… Le Lyrica, il est assez étrange parce que, à certains dosages, il est plutôt anxiolytique, sur les angoisses, il est efficace. A plus fortes doses, il peut se rapprocher des effets du… Il y en a qui l'utilisent en substitut du crack. Il y a vraiment des descriptions de ça » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

3.3 Des usagers « russophones », originaires d'Europe de l'Est et la question récente des migrants dans l'univers du crack à Paris

L'une des évolutions majeures au sein des publics usagers de drogues en France est l'arrivée depuis une dizaine d'années de consommateurs vus d'Europe de l'Est, principalement de Géorgie et de Russie. Anciens usagers d'opiacés, ils ont pu avoir des usages qui incluent une transition vers le crack, ce qui a pu donner lieu au développement de nouveaux modes d'usages du crack par injection.

Quant aux migrations plus récentes, un discours médiatique alarmiste et catastrophiste a montré à de nombreuses reprises une intersection entre des migrants originaires principalement de la corne de l'Afrique (Soudan, Erythtrée…) et d'une partie d'Asie (Afghanistan), installés sous les échangeurs du périphérique, à proximité de la « Colline ». Ce discours intégrant la dimension du crack, les hypothèses d'une porosité entre le public des migrants et celui des usagers/dealers étaient mises en exergue, sous l'angle de l'incitation et de la captation de publics usagers par les vendeurs.

Concernant les usagers « russophones », des données issues des rapports d'activités dans les CAARUD et CSAPA en Ile-en-France pointent cette évolution de la demande d'opiacés de la part des usagers dits « russophones » vers le crack :

« Depuis 2009, on a l'arrivée des premiers Georgiens et depuis ça n'a cessé d'augmenter à un public plus largement de personnes russophones en provenance d'Europe centrale, de l'Est, de Tchétchénie, qui prend une place de plus en plus importante. Tous dépendants aux opiacés. Avant, il y avait aussi des cas de suivis sans traitement de substitution. Depuis, ce public est très présent, très demandeur et ils ont tous besoin de méthadone ou de Subutex [...] Donc, ils arrivaient pendant longtemps, parfois même directement en sortant de l'avion, au CAARUD Ego : « je veux la méthadone et je veux me soigner mon hépatite C ». Après, ils étaient dans cette identification au sein de la communauté comme un consommateur pair qui a les mêmes raisons de venir ici, mais qui est aussi dans des consommations résiduelles de Skénan, de métha, d'opium. Je me souviens qu'il y en avait qui prenaient aussi de l'opium. Très opiacés quoi. On s'est fait la réflexion au bout de deux ou trois ans qu'il y avait pour certains une intégration à la communauté des usagers de drogues ici par le crack. Il y avait quelqu'un qui était initié et qui fumait du crack. Je ne sais pas de quand dater ça, mais on a eu cette confirmation à l'ouverture de la salle, c'est qu'il y avait de l'injection mixte métha/crack ou Skénan/crack, ou héroïne/crack [...]. On voit des pratiques d'injection du crack qui n'existaient pas avant et qui sont vues désormais chez d'autres types de profils d'Européens, par exemple des Français qui fumaient uniquement du crack qui l'injectent désormais » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

Ces mélanges crack/sulfates de morphine sont une adaptation des speedballs « héroïne-cocaïne » présents dans les années 80-90 et semblent être majoritairement observés chez des Géorgiens selon cette professionnelle. Les pratiques de prise en charge au sein de sa structure semblent s'être adaptées à ces nouvelles pratiques de consommation :

« Le cocktail comme ils l'appellent. Chez les Géorgiens stabilisés qui sont pas à la Colline, qui fréquentent pas la Colline, ils ont dans leurs habitudes, je sais pas à quel rythme, mais toujours en se regroupant entre pairs, le plaisir hebdomadaire, de week-end. En tout cas, il y a toujours l'injection du cocktail pour le plaisir. C'est des gens qui étaient injecteurs au pays. J'ai l'impression qu'il n'y a pas la même appréhension, la même identification glauque et trash de l'injection qu'ici. Chez eux, l'injection n'est pas associée à quelque chose de précaire. [...] Je ne l'ai pas dit, mais assez vite, on a diversifié l'offre et on a arrêté de se focaliser sur la

dépendance au crack. Jusqu'à un moment où on a commencé à affirmer que notre façon de prendre en charge un consommateur de crack, qui est à 90 % polyconsommateurs d'opiacés, crack, ou alcool-crack, ou benzo-crack, on voulait affirmer comme principe dans la prise en charge et le suivi, ce qui n'est pas sans lien avec le fait que les gens ne partent pas, c'est que ce qui porte ses fruits, ce qui était confortable pour nous à étudier, c'était l'impact d'une prise en charge absolument globale, une approche transdisciplinaire. On parle souvent de ça dans le projet d'établissement, dans les rapports, c'est-à-dire que l'approche et la contribution de chacun, quel que soit son diplôme, quelle que soit sa vision, son mode de contact avec l'usager, contribue, sur une vision comme ça en 3D de la personne, à impacter » ((Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

Encadré 2 Lien public migrant et usage de crack

Sur la porosité entre le public des migrants et la scène de la « Colline », d'après les observations de terrain de type ethnographique et des entretiens semi-directifs conduits à la fois auprès des usagers et des professionnels, il semble que cette porosité soit moins importante que celle présentée dans les médias, selon extrait d'observations ethnographiques réalisées à la « Colline » lors du diagnostic rapide sur le crack en 2017. Dans cet extrait ci-dessous, le professionnel notait l'absence de deal et surtout la cohabitation apparente sans heurts entre migrants et usagers/trafiquants de crack :

« Avant la double évacuation de milliers de migrants à la Porte de chapelle, ces derniers s'étaient installés à quelques mètres sous les échangeurs du périphérique, non loin du site de la « Colline ». Ce qui frappe en observant, c'est l'impression générale de coexistence pacifique entre les usagers de crack qui viennent et partent de la colline et les nombreux migrants qui sont installés. Aucune porosité ne semble exister entre ces deux entités. Plusieurs fois, des usagers croisent les migrants en arpentant la route vers la colline. Aucun contact n'a été observé, chacun vaquant à ses occupations ».

Cependant, en 2018, lors d'un entretien réalisé dans un CAARUD parisien, un éducateur spécialisé, travaillant depuis plus de dix ans dans cette structure affirmait ceci : « …Nous commençons à voir quelques usagers migrants dans nos locaux en demande de matériels d'inhalation. C'est quelque chose de nouveau et je sens que ce quelque chose risque de monter. Je crains que les demandes ne se multiplient les prochaines semaines ».

Ce frémissement relevé par l'éducateur spécialisé ne semble pas prendre de l'ampleur dans les structures d'accueil des usagers de crack, à l'image du Sleep'In où d'après les professionnels, la part des migrants dans les files actives d'usagers de crack reste résiduelle. Le démantèlement successif de la « Colline », obligeant les usagers à se rabattre sur le Jardin d'Eole et l'évacuation des migrants pourraient déplacer et rendre diffuse cette question de la porosité.

Ce basculement d'une partie des modous vers d'autres lieux de deal s'explique par d'autres raisons, notamment une plus grande pression policière comme l'explique cet usager, interrogé à Paris : « …Plusieurs fois, j'assisté à des trucs comme ça à Stalin : « Va te faire enculer modou de merde, dégage », il lui a dit le flic…Ou comme Tony qui s'est fait pincer encore hier. Tu sais Tony, le jeune gentil, qui a des spasmes à force de fumer. Il s'est fait choper. Il s'est fait péter à la gare avant-hier et il est sorti hier. Il a été déféré, il s'est fait péter avec les Modous au moment du truc….Quant à la Colline, l'usager affirme n'y mettre plus les pieds et préfère désormais aller chercher le produit ailleurs en particulier au Jardin d'Eole : « J'y mets plus les pieds car il y a des morts. Non, non, j'ai plus à être là-dedans. Je veux plus participer à ça. Pour moi, il faudrait plus que ça existe ce truc…Je vais au Parc à Stalin (Jardin d'Eole….Des fois à

la Gare du Nord. Globalement, c'est Stalin. La Colline, vu ce qui s'y passe, je me suis dit que j'y mettrai plus les pieds » (Usager 22, 42 ans, H, 75).

Une certaine porosité avérée mais une consommation de crack diffuse

Les scènes restent toutefois très mouvantes tout comme leur composition. D'après des professionnels de la réduction des risques, la proximité des usagers de crack et des migrants, en particulier à Porte de la chapelle a nourri beaucoup de fantasmes sans qu'on ne sache réellement s'il y a eu effectivement un basculement d'une frange importante des migrants vers le crack. Par exemple, des informations ont pu circuler dans les medias selon lesquelles des « modous » offraient du crack gratuitement aux migrants pour les rendre dépendants. Les professionnels qui sont sur le terrain ne confirment généralement pas cette idée qui ressemblerait davantage à une légende urbaine et condamnent les amalgames souvent effectués par la presse. Toutefois, il semble évident pour les professionnels que les publics se croisaient et « commerçaient » : « Il y a une certaine porosité. Il y avait des usagers soudanais…Une grande partie des usagers sont des migrants mais des primo arrivants. Il y en avait quelques-uns, mais pas beaucoup. Il n'y avait pas vraiment une masse de gens qui se convertissait à la consommation de drogues. Ce qui était très clair, c'est qu'il y avait un commerce entre les deux populations. Il y avait de la prostitution, de la vente et achat de choses mais pas forcément un passage à la consommation des migrants, qui étaient pour une grande part des consommateurs de cannabis et de d'alcool surtout. Mais le crack, ca accrochait pas forcément » (Professionnel 32, directeur d'une structure de RdR, 75).

Au sujet de cette porosité, un autre professionnel affirme avoir observé récemment, dans les files actives des usagers demandeurs de kits d'inhalation, une présence un peu plus importante des migrants au camion. L'hypothèse qu'il en fait que les migrants étaient pas spécialement utilisateurs des kits d'inhalation mais plutôt qu'ils les revendraient : « Effectivement, on voyait plus de migrants qui venaient au camion en 2019 qu'en 2018 et on pense que, très marginalement, ils consommaient et que la majorité d'entre eux, c'était pour la valeur monétaire du doseur. A tous les gens que j'ai demandé qui bossaient soit à Médecins du Monde, soit à France Terre d'Asile qui disaient : « il y a du crack partout dans les camps migrants », quand je disais « mais est-ce que vous avez vu des migrants fumer du crack », tout le monde m'a dit : « non, on m'a dit que… ». Jamais personne m'a dit qu'il avait vu des migrants fumer du crack. Ça reste très marginal à mon avis (Professionnel 27, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 75).

Enfin, il est très difficile d'affirmer que le crack a pénétré l'univers des migrants en termes d'usages. S'il y a consommation, celle-ci concernerait une minorité de migrants. En revanche, chez des migrants, il existe une consommation d'autres produits comme l'alcool, le cannabis, des médicaments ou encore du khat consommé en mode fumé par des Yéménites. Certains professionnels ont également pu faire part de leur inquiétude face à une consommation dérégulée d'alcool chez certains migrants venant de pays dans lesquels l'alcool est prohibé. Ils ont pu nous faire part de leurs préoccupations face à certains migrants se retrouvant dans des situations proches du coma éthylique, pour lesquels une démarche de réduction des risques alcool pourrait être envisagée.

3.4 Un profil d'usagers semi-insérés

Ce type de profil renvoie à des personnes ayant une situation économique plus favorable et des liens sociaux plus solides que la moyenne des usagers de crack. Toutefois, il s'agirait de deux types d'usagers semi-insérés :

- D'une part, des **usagers de crack issus des milieux festifs alternatifs**, habitués à la cocaïne poudre, ayant découvert la technique du « basage ». L'extrait ci-dessous traduit en partie le parcours d'un usager de crack, passé par le milieu festif incluant l'expérimentation d'une diversité de produits avant de découvrir la cocaïne basée.

« …J'ai commencé les stups avec la coke et l'héro. Vu que j'en vendais de la cocaïne, j'en prenais et je prenais de l'héroïne avec. Je faisais des Speedball…Je devais avoir 15 ans. J'étais chez mes parents sur Pont-de-Sèvres, dans le 92…J'injectais direct. Il y a un grand de mon quartier, ce connard qui m'a fait montrer comment on préparait l'héro, et voilà. J'en ai fait une fois avec lui et après, je me suis démerdé tout seul. Et comme autres produits ? Vu que j'étais dans le monde de la teuf, j'ai consommé un peu de tout… Trip, LSD quoi, kétamine pas mal, pas mal de kéta, champignons. La coke, je l'ai sniffée un peu, mais carrément pas longtemps, moins d'un mois. Je la shootais, mais je la basais aussi ». (Usager 16, 42 ans, H, 75)

Ce public a été identifié à la fois dans les premières études du dispositif Trend de l'OFDT dans les années 2000 et dèsles premières études de l'Institut de recherche en épidémiologie de la pharmacodépendance (Irep) au milieu des années 90. Consommatrice de cocaïne poudre, économiquement et socialement plus insérée, cette catégorie de consommateurs avait donné lieu à des discours sur la « démocratisation » du crack.

- D'autre part, des usagers insérés **difficile à capter, mais vu furtivement par des professionnels de réduction des risques**

Cette sous-catégorie a pu être observée sur les scènes d'achat et de consommation de crack, mais il a été très compliqué d'amener ces usagers à accepter un entretien. Les raisons invoquées sont généralement le manque de temps, mais des raisons liées à la volonté de « se distinguer » et de ne pas être associé aux publics d'usagers de crack plus désaffiliés est également l'une des explications de cette difficulté à entrer en contact avec ce public. Quelques entretiens ont toutefois pu être menés auprès de ce public : 11 femmes et 8 hommes ont été interrogés. En comparaison à l'usager « classique » de crack vivant dans des conditions de grande précarité sociale, souvent SDF avec des liens sociaux et familiaux distendus. Cette esquisse de typologie qui, bien que sommaire et perfectible, permet de caractériser certains profils et de dessiner des évolutions sociales relatives à la consommation de crack.

Les professionnels de la réduction des risques interrogés affirment que des usagers, jadis consommateurs d'autres produits en particulier des opiacés, ont progressivement investi les usages de crack. De plus, ces professionnels constatent de plus en plus une présence, encore minoritaire certes, d'un public considéré comme « inséré » par rapport aux usages classiques.

Depuis quelques années, on aperçoit sur les scènes de crack parisiennes et dionysiennes, la présence certes furtive mais régulière de consommateurs dit « insérés » voire « très insérés », en opposition à d'autres usagers plus précaires, considérés comme plus « classiques ».

Lors des investigations de type ethnographique sur le terrain, au moins une dizaine de situations mettant en scène des usagers insérés et des usagers a été observée sur différents espaces (Bonne

nouvelle, Porte de la Villette, Gare du Nord, Saint-Denis). En voici une qui s'est déroulée à la « Colline » et qui traduit la conduite d'un usager inséré sur les scènes de trafic :

[…] Pendant que quelques usagers de crack s'attroupaient à l'entrée de l'enseigne du Bowling, en bas de la « Colline », un homme, âgé environ de 45-50 ans, gare sa voiture sur l'Avenue de la Porte de la Chapelle (en laissant allumer ses feux de détresse). Subitement, il remonte au pas de charge la route sans dire un mot aux premiers usagers qu'il croise. Une fois en haut, dans le petit couloir avec les murets, à l'extérieur de l'enclos, un « modou » vient à sa rencontre. Ils se croisent, se donnent la main et lui vend vraisemblablement du crack. Car. La marchandise en poche, l'homme redescend en direction de sa voiture. Rapidement.

En 2017, lors d'une observation de terrain sur la rue de Maubeuge – où est situé l'automate distributeur des kits d'injection et des kits d'inhalation – un usager a été approché pendant qu'il retirait un kit d'inhalation. Au fil de la discussion, de manière presque sarcastique, il a révélé qu'il était policier de profession : « je sais que vous surprends, bah oui, je suis flic mais je consomme de la galette ». L'entretien rapide n'a pas permis de savoir comment l'usager a pu se procurer du jeton d'accès à l'automate, ni où trouve t-il son produit. Ce type de profil qui semble détonner dans l'univers du crack est révélateur de la diversité des publics consommateurs de crack.

Des usagers confirment cette évolution en termes de profils. Cette hétérogénéité concerne l'âge, la profession, le genre…Selon ces usagers, auparavant présents sur la scène de crack, on ne voyait pas des usagers très jeunes ou des gens très insérés appartenant aux classes sociales favorisées. Désormais, « tout le monde vient » même si la visibilité des publics et la durée de présence sur ces espaces sont variables :

« …On voit de plus en plus de jeunes. De plus en plus hétéroclite, toutes les classes sociales se mélangent dedans. Avant, avant, y'avait une spécificité pour certains produits qui étaient pour les pauvres. On appelait bien le crack la drogue du pauvre. La cocaïne autant bien que l'héroïne étaient pour les gens qui avaient plus d'argent. La frelatée pour les gens qui en avaient beaucoup moins, tout à coup, là on a toutes les classes sociales qui se conjuguent. Vous avez des médecins, vous avez des avocats, vous avez des juges, vraiment toutes les classes sociales…. Y'a des garden-partys dans le XVIème avec des personnes, je tais les noms voilà, c'est que des gens de la haute ».

La visibilité des usagers insérés questionne les professionnels de RdR et les chercheurs qui avaient peu identifié ce public auparavant. Certains spécialistes utilisent l'expression « usagers cachés » tant ils sont le plus souvent peu ou pas connus des structures de réduction des risques et des services répressifs. Leur perception, fantasmée ou réelle, d'avoir une maîtrise de leur consommation, moins compulsive et plus récréative, les éloigne davantage des professionnels de santé et des intervenants sociaux.

Néanmoins, plusieurs professionnels déclarent rencontrer désormais ce public, même si cela se produit à une moindre fréquence que des profils plus « classiques ». Ci-dessous un témoignage en 2017 d'une cheffe de service dans un CAARUD parisien dont les équipes croisaient déjà un public inséré sur le territoire de Stalingrad :

« On ne voyait pas cette population insérée, et depuis qu'ils ont nettoyé le site (place de Stalingrad), on voit maintenant des gens insérés lors de nos maraudes. Alors qu'avant,

impossible de les voir car les autres usagers précaires occupaient tout l'espace. J'ai presque envie de dire que c'était facile le travail de RdR. Tu arrivais avec ton sac à dos, tu te posais, tous les usagers descendaient. C'était un peu leur territoire à eux. Après petit à petit ils ont ouvert le restau, ils ont commencé les travaux d'aménagement, les usagers étaient chassés, ils se sont mis sous les arcades pour dormir, ils ont été aussi chassés de ces endroits. Et après, il y a eu une grande dispersion des usagers et la préfecture a filé des sous pour l'hébergement des personnes chassées et ils ont installé une ZSP (Zone de sécurité prioritaire). Après, il faut dire que pour nous c'était difficile dans un premier temps car on ne trouvait plus des usagers, il fallait les chercher. Ils sont allés vers le Jardin d'Eole. Et du coup, puisqu'il n'y avait plus de grands attroupements, on a commencé à voir des populations insérées puisqu'elles étaient plus visibles, et ne se fondaient plus dans la masse. Ils ont commencé à nous demander du matériel et je pense qu'auparavant ce sont les autres usagers qui prenaient du matériel pour eux et qu'ils le leur vendaient. Tout est business sur ces lieux, même le matériel de RdR…» (Responsable CAARUD, Paris).

D'autres professionnels confirment cette évolution de leurs files actives qui se diversifient désormais : « A vrai dire, la consommation du crack concerne tout le monde. Les profils sont diversifiés en termes de niveau d'insertion, de sexe et de catégories professionnelles. Toutes les associations le disent. L'image de la cheffe d'entreprise dans le 16e arrondissement allant chercher son crack à la « colline » montre que toutes les couches sociales sont touchées » (Professionnel 28, directeur de structures de RdR, 75).

«…Ceux (consommateurs de crack vus au CSAPA) qu'on a dans notre file active qui ne sont pas à la rue, ils peuvent être sur des hébergements précaires. On a beaucoup de gens … Alors les « en-dessous de ces gens-là » (gens précaires), on a longtemps cru que c'était les usagers de crack et c'est tout. Ce n'est pas vrai. Aujourd'hui on peut affirmer que derrière il y a plein de gens dans des catégories très larges, y compris dans les catégories CSP+, y compris dans les catégories intermédiaires et pas mal dans les gens qui ont des soucis sociaux, de santé et d'addiction à d'autres produits. Donc, le crack est très évoqué très fréquemment » (Professionnel 28, directeur de structures de RdR, 75).

Une des caractéristiques des usagers dits « insérés », réside dans leur faible demande de soins ou dans la faiblesse des liens avec des structures de réduction des risques hormis les demandes de matériels. Les professionnels des CSAPA affirment que ce public n'arrive dans leurs locaux que lorsqu'ils commencent réellement à « perdre à pied » dans la consommation.

Y a t-il une différence de profils entre des usagers parisiens et ceux du 93 ?

Sur la base de la méthodologie qualitative mise en place au cours de cette étude, il ne nous a pas été possible d'établir une différence de profils « significative » entre les usagers de crack rencontrés à Paris et ceux de la Seine Saint-Denis. Etablir des différences significatives nécessiterait une méthodologie quantitative incluant un plan de sondage, ce qui sera envisageable dans la ré-édition de l'enquête Coquelicot qui sera menée en 2021.

Dans chacun des espaces d'investigation, il s'agit pour la majorité des usagers rencontrés, de personnes précaires et désaffiliées, souvent polyconsommateurs. Cette part d'usagers est la plus importante dans les files actives des structures de réduction des risques partout en Ile-en France, toutes zones confondues. *A contrario*, les usagers dits « insérés » sont minoritaires. Paris et la Seine Saint-Denis semblent avoir en commun ces grandes tendances descriptives.

Les espaces de visibilité, de deal, de consommation mais aussi de prise en charge (CAARUD, CSAPA…) sont investis bien souvent par les mêmes usagers qui, malgré quelques différences d'habitudes notamment sur les lieux de consommation, vont chercher le produit partout en Ile-en France au gré des facilités, liens et opportunités qu'ils ont.

4. Focus sur les femmes : Des parcours de vie heurtés marqués par des ruptures affectives et familiales et de précarité.

Au total 12 femmes âgées de 17 à 52 ans ont été interrogées en 2019-2020. Il existe des similitudes entre ces femmes, tant dans leurs caractéristiques sociodémographiques que dans leur parcours de vie et de consommation. Cependant, une diversité de profils existe et une description plus détaillée de parcours spécifiques ci-dessous en donne un aperçu.

4.1 Une présence féminine régulière sur la scène de crack à Paris

Bien qu'il y ait une majorité d'hommes parmi les consommateurs de crack à Paris, une part de femmes consommatrices de crack existe depuis l'identification du crack à Paris, au milieu des 1980 où l'usage et la diffusion du crack se sont faits dans le sillage des pratiques de travail du sexe impliquant des jeunes filles notamment dans le quartier de Pigalle (Tousirt et Ingold, 1997 ; Boekhout et Solinge, 1996).

Des études plus récentes confortent cette présence des femmes usagères de crack travailleuses du sexe dans un contexte de difficultés économiques et de pressions constantes autour du trafic du produit. La scène de la « Colline »[9] est caractéristique de ce constat où la part des femmes est plus proportionnellement importante par rapport aux autres espaces de vie, de deal et d'usage de crack en Ile-de-France. Les entretiens semi-directifs conduits auprès des responsables des structures de réduction des risques intervenant sur la « Colline » et accueillant une part importante d'usagères de crack font le constat de la présence de femmes travailleuses du sexe exerçant dans un environnement empreint de violences physiques et psychologiques. Certaines d'entre elles peuvent chercher protection auprès d'autres usagers pour résister à des pressions constantes dont elles font l'objet ou se voir imposer cette « protection » en échange d'avantages financiers et/ou sexuels. Lors de nos observations et entretiens, les « modous » ne semblaient pas impliqués dans le marché du travail du sexe. Celui-ci est le fait d'une partie des usagers qui fait du proxénétisme et « rackettent » des usagères de crack, surtout celles - ayant des enfants - bénéficiant d'allocations familiales (Tousirt et Ingold, 1994).

Le secteur de la Porte de la villette est aussi une zone de visibilité des femmes usagères de crack. Les observations ethnographiques menées sur cette scène confirment l'existence de

[9] Perchée au niveau des boulevards des Maréchaux et des périphériques de la Porte de Chapelle dans le 18e arrondissement de Paris, la « Colline » est un squat d'usagers de crack qui s'est constitué suite aux opérations de démolition de plusieurs squats nord-parisiens. Le caractère retranché de l'endroit, éloigné des habitants du quartier a favorisé son développement. La « Colline » a la particularité d'être un « nid » de crack quasi exclusif. Maintes fois démantelée, la « Colline » se reconstitue toujours.

squats impliquant des activités de transactions sexuelles[10] – parkings, abords du boulevard Mc Donald, sous-sol d'hôtels – où des usagères rencontrent des clients, souvent usagers aussi. L'argent de cette activité sert en partie à acheter du crack.

4.2 Portrait général des usagères de crack

Une des premières caractéristiques des femmes usagères de crack rencontrées dans l'étude est leur précarité à la fois vis-à-vis du logement et de l'emploi.

Au moment de l'entretien, huit femmes sont hébergées (en hôtel, en centre, chez des tiers ou en post-cure), deux femmes ont leur propre logement et deux d'entre elles vivent à la rue. Au total, cinq d'entre elles ont déclaré être en couple sans vivre en permanence avec leur conjoint. Elles sont également cinq à avoir au moins un enfant mineur mais aucune n'en a la garde. La grande majorité d'entre elles perçoivent des aides sociales (RSA, MDPH, COTOREP), associatives ou familiales comme seules ressources. Malgré ces aides, sept femmes ont indiqué compléter leur revenu par la manche et/ou le travail du sexe. Une seule femme interrogée bénéficie d'un emploi mais elle pratique également la manche en complément.

Tout comme les hommes, une grande majorité des femmes interrogées ont un parcours jalonné par des évènements de vie difficiles qui commencent dès le plus jeune âge, seules deux femmes ont connu des évènements de vie difficiles plus tardivement, à l'âge adulte. Dans la majeure partie des parcours de vie, les problèmes familiaux (violences, alcoolisme ou addiction des parents) ou les ruptures familiales sont évoquées avec pour conséquence un départ du domicile et des liens familiaux distendus. Par la suite, les femmes cumulent des évènements de vie qui les fragilisent et mènent parfois à une précarisation de leur situation. Ces données confirment les données de l'enquête ANRS-Coquelicot (Jauffret-Roustide et al. 2008) Parmi l'évènement le plus cité, on compte les périodes de rues qu'ont connues dix femmes sur les douze interrogées. Lors de ces périodes, elles ont pu être exposées aux violences physiques et sexuelles et aux conditions de vies rudes impliquées par l'absence d'abris. Un autre évènement récurrent dans les parcours est la perte de la garde d'un enfant mineur. D'autres évènements structurent également le parcours de ces femmes, mais sont moins souvent évoqués dans les discours: les violences conjugales ou les séparations, la perte du logement et de l'emploi, la perte d'un proche, participent aussi à rendre plus vulnérables les femmes interrogées. Ce qui distingue les hommes des femmes dans le récit du parcours de vie reste l'évocation des violences sexuelles ou conjugales et la garde de l'enfant.

En tenant compte de l'ensemble des parcours de ces femmes, on constate qu'à certaines périodes, il a été possible, malgré des épisodes de rue, de se réinsérer professionnellement et parfois d'obtenir un logement. Certaines ont par ailleurs, avant d'entrer dans une consommation active de crack eu une vie stabilisée, malgré les ruptures familiales douloureuses antérieures.

[10] Ce squat est désormais fermé depuis plusieurs mois suite à une opération de déguerpissement de la police ordonnée par les services de l'hôtel. Des systèmes de sécurité ont été installés. Suite à la fermeture de ce squat, un second s'est ouvert dans un parking du secteur où une dizaine de box avaient été défoncés et servaient de lieux de vie pour des usagers de crack. Ce squat était tenu essentiellement par des usagers de crack. Les usagères de crack, prostituées y venaient mais sous l'égide d'autres usagers. Finalement, en raison de plaintes du voisinage, ce parking a aussi été fermé.

T'as jamais eu d'appartement, de logement un peu durable ? Si, si, avec le père de ma fille, on a eu un hôtel bar-restaurant, qu'on a revendu. J'ai eu une bonne affaire et on l'a revendue parce qu'on s'est séparés. (Usager 23, 51 ans, 75)

Quand je suis partie de la Normandie pour venir sur Paris, […] j'ai laissé mon appartement que j'avais en Normandie pour venir vivre dans un hôtel […] J'avais pas d'allocations, j'avais pas de sécu, parce que j'étais partie de Normandie et je voulais pas qu'on me retrouve. Donc, j'étais partie sans laisser d'adresse, à personne. J'étais partie mes valises sous le bras, mes deux gamins. J'ai tout laissé, mes meubles, mon appartement, tout. (Usager 13, 52 ans, 93))

En fait je me suis retrouvée dans la rue, parce que j'ai perdu mon boulot et mon appart', et j'étais chez ma mère, mais après hop. Ma mère elle est morte, après je suis partie habiter chez ma sœur, mais hop, il a fallu que… je me suis retrouvé dehors donc les petits sont partis au foyer, moi je me suis retrouvée dans la rue avec le père de mes enfants. (Usager 50, 44 ans, 93)

Un des spécificités des femmes par rapport aux hommes est qu'elles ont pu garder des contacts avec les membres de leurs familles et elles déclarent être soutenues par leurs enfants majeurs, leurs fratries ou leurs parents. Seulement trois femmes ont indiqué n'avoir plus aucun lien avec leur famille et entretenir des liens sociaux uniquement avec d'autres usagers de drogues ou des personnes en situation de précarité. Par ailleurs, toutes les femmes rencontrées sont suivies par les associations de réduction des risques, excepté la plus jeune qui cherche davantage à les éviter. Ainsi, ces femmes ne sont pas isolées socialement et peuvent compter sur les réseaux familiaux pour leur apporter un soutien ce qui était peut-être moins le cas des hommes.

« Donc tu as des contacts avec eux tous [ses enfants] ? Oui, je compte pas vivre sans eux. Donc même pendant le confinement, tu as pu garder contact avec tes amis, la famille, etc. ? Oui, bien sûr. C'est important. Heureusement que y'a le téléphone, c'est une bonne nouvelle ça. Et puis, même ma grande, j'ai été dormir là-bas. Avec ma grande, j'ai été dormir plusieurs fois chez elle pendant le confinement. » (Usager 50, 44 ans, 93)

« Oui, en fait, vous n'aviez pas de ressources officielles, mais comment vous faites pour avoir de l'argent ? Je demande à ma famille, à ma sœur jumelle. Vous avez gardé encore des contacts avec la famille ? Oui, j'ai un contact avec ma sœur jumelle et j'ai de l'argent aussi grâce à la mission locale de là où je suis maintenant. (Usager 53, 24 ans, 59)

« Ta fille a quel âge ? 22 bientôt. Elle est chez son copain, là. […] Tu as toujours des liens avec elle ? Oui, tout le temps, tout le temps. Il y a pas de rupture. (Usager 15, 40 ans, 94)

Avant leur première consommation de crack, toutes les femmes rencontrées avaient consommé avant d'atteindre leur vingtième année du cannabis et/ou de l'alcool de façon régulière. Néanmoins, la consommation d'autres drogues a rarement commencé avec le crack, ce qui ne concerne que quatre femmes interrogées. Les autres consommaient généralement de l'héroïne et/ou les produits consommés en milieu festif comme le LSD, la Kétamine, la MDMA, l'ecstasy ou de la cocaïne. Les raisons mises en avant dans les récits sur l'initiation à la consommation du crack varient selon les femmes : la majorité (5 sur 12) ont consommé du crack dans un cadre festif, d'autres (3 sur 12) l'ont consommé dans un contexte de rue, d'autres déclarent avoir été initiées par un conjoint consommateur actif, (2 sur 12) ou d'autres pour substituer le crack à un

autre produit (2 sur 12). Au moment de l'entretien, les femmes rencontrées sont poly-consommatrices et associent le crack et un traitement de substitution comme la méthadone, le subutex ou le skénan. Plus de la moitié de ces femmes déclarent être très dépendantes du crack car sept d'entre disent consommer quotidiennement au minimum une galette. Pour les autres femmes, il s'agit davantage de consommations hebdomadaires.

« Comment ça s'est fait la première fois ? La première fois que vous avez consommé du crack ça s'est fait dans quel contexte et qui vous a initié ? C'était un de mes copains, un de mes meilleurs amis. J'allais en teknival techno et j'ai été vers chez lui, vers Toulon-Marseille. Il s'appelait Nounours et j'étais avec un autre ami, Denis, qui était de Mâcon. Je me souviens, Nounours il m'avait fait essayer. Il m'avait dit : « allez, on essaye ». Il l'avait fait à la cannette, une cannette de Coca. J'avais flashé direct et en fait, j'avais kiffé. Je connaissais déjà la cocaïne bien sûr, j'en avais déjà acheté avant, consommé avant bien sûr, mais pas en crack. Quelque temps après, j'ai appris à faire le free-base. » (Usager 27,43 ans, 93)

« […] Est-ce que vous pouvez me détailler un peu plus comment ça s'est passé la première fois, le matériel, les gens, l'ambiance ? Moi, à l'époque, j'étais dans la rue, je bossais dans la rue avec d'autres nanas et c'était les débuts où ça commençait à être un peu la mode. Moi, je m'étais toujours dit avec sa sœur à Johnny : jamais, je toucherai à ça, t'as l'air de tomber accro, ça a l'air violent, ça fait peur. Et puis quand je me suis retrouvée à bosser dans la rue, avec une amie, elle, elle touchait déjà. Et elle me dit : « tu fumes ? », moi, je dis : « ouais, ouais ». On a été dans sa voiture, on a été faire une pause et elle me dit : « ben viens, je te paye une taffe ». C'était les doseurs, les boules à Ricard, c'était ça avant, les doseurs. Elle m'a payé une taffe et comme elle se prenait des bons trucs, elle m'a mis une taffe comme elle. J'ai eu une montée, j'étais en nage et tout. Elle me dit : « t'es sûre que tu fumes ? », je dis : « ouais, mais pas trop », alors que c'était pas vrai. Voilà, ça a commencé comme ça. » (Usager 13, 52 ans, 93)

« J'aimerais que vous me parliez de la première fois que vous avez consommé du crack, quand c'était et dans quelles circonstances ? J'avais 27 ans. J'étais avec le père de ma fille depuis deux ans, qui lui était toxicomane depuis mal d'années, donc héroïne, produits chimiques, crack et compagnie. Il est revenu encore une fois dans un état pas possible. Moi, j'en pouvais plus. Il a tout cassé chez moi. C'est quelqu'un qui m'a toujours poussé à me faire goûter des choses et moi, c'était pas mon truc. Et puis ce soir-là, je crois que j'ai eu envie de le comprendre. Et puis merde, j'ai fait la connerie. Il m'a dit en gros où il fallait aller en chercher, je savais même pas ce que j'allais chercher. J'ai demandé à fumer, j'aurais pu tomber sur quelque chose que j'aimais pas. Manque de bol, moi qui n'ai pas du tout confiance en moi, je suis tombée sur la cocaïne. Du coup, voilà. » (Usager 44, 35 ans, 75)

« Qu'est-ce qui t'a amenée au crack ? C'est petit à petit. En fait, j'arrivais plus à shooter parce que la coke ça abîme beaucoup les veines. Et puis j'arrivais plus à shooter ni quoi que ce soit, et puis j'ai vu des potes qui basaient ça. C'était les Antillais qui basaient la coke. Au début, j'ai commencé à en vendre. Petit à petit, j'ai commencé à en fumer. » (Usager 51,50 ans, 75)

Une partie des femmes a indiqué vouloir arrêter la consommation de crack, parfois définitivement et parfois temporairement. Elles expriment une certaine lassitude vis-à-vis d'un mode de vie qu'elles considèrent comme trop centré autour de la consommation de crack et plus largement de la consommation de drogues. La nécessité de faire la manche, les effets de la consommation sur la santé, l'envie d'avoir une vie « normale », de resserrer les liens avec leurs familles font partis des motifs invoqués par ces dernières.

« Ouais, parce que je vis pas, parce que je me coupe du monde, parce que je me coupe de la réalité. C'est un stress, c'est un souci. C'est faire la manche pour ça, c'est mettre une énergie pour ça. C'est s'abîmer la santé. En plus, il y a des fils de pute. Tandis qu'avec cet argent-là, je pourrais aller à la piscine, faire des UV, aller chez le coiffeur. Bon ça va, à la maison, y a tout chez moi. Faire vivre ma fille. Plein de choses beaucoup plus intéressantes, comme partir en vacances. […] « Avant qu'on commence l'entretien, tu me disais : « j'ai envie de faire une cure ». Même le Sken. Le crack et le Sken ? Oui, j'ai envie de vivre, j'ai plus envie d'être comme une mémé le matin. J'ai plus envie. » (Usager 15, 40 ans, 75)

« Comment vous vous êtes retrouvée à Lille [lieu de la postcure] ? Est-ce que c'était de votre fait ? Oui, c'est de mon plein gré. En fait, quand je consommais le crack, je faisais des sevrages de temps en temps. Parfois, je fumais pendant trois jours entiers, mon corps ne suivait plus, donc je me posais un peu. […] Au bout d'un moment, j'étais suivi à Gare de Lyon par la Corde Raide, j'avais rendez-vous et tout ça. Au bout d'un moment, j'en pouvais plus, j'étais en train de mourir. J'étais toute maigre, j'étais faible et je me suis dit : faut que j'arrête parce que sinon, je vais y passer. Je commençais à y passer. Donc, je me suis dit : je vais demander de l'aide à la Corde Raide pour savoir qu'est-ce que je peux faire. Donc, ils m'ont dit que je pouvais faire une cure. J'avais déjà fait une première cure avant pour l'alcool et le crack. Donc, j'étais retombée et là, j'ai choisi de faire cette deuxième cure. J'avais fait une première cure mais j'avais pas fait de postcure. Donc, je me suis dit : pourquoi ça n'a pas marché ? Peut-être que j'aurais dû faire une postcure. […]. » (Usager 53, 24 ans, 59)

« Est-ce que vous avez déjà essayé d'arrêter définitivement votre consommation ou pas ? Non, non. Est-ce que vous souhaitez ou pas forcément **?** Oui, bien sûr. Oui, oui, mais c'est pour ça que je le souhaite pas définitivement pour l'instant. Je le souhaite définitivement mais sans me l'imposer, comme ça, ça viendra tout seul, j'espère. (Usager 44, 35 ans, 75)

En revanche, une partie des femmes interrogées estime ne pas avoir une addiction particulière au crack et considère que le manque est davantage psychologique. Plusieurs femmes ont indiqué avoir arrêté durant plusieurs années leur consommation de crack pour mettre en avant l'absence de dépendance. Ces périodes d'arrêt peuvent concorder avec la maternité, l'obtention d'un emploi et d'une situation plus stable, ou la simple envie d'arrêter. Pour arrêter leur consommation, les femmes concernées ont indiqué avoir besoin en priorité d'un appartement stable et ont également indiqué avoir besoin d'une occupation et d'une activité professionnelle pour éviter l'ennui et l'envie de fumer qui en découle.

« Mais pour vous, il faut quelle condition [pour arrêter le crack] ? Avoir un appartement. Je sais qu'à un certain moment, je devrais peut-être fermer la porte à mon copain. Genre, je l'aurais peut-être un peu laissé dehors parce qu'il y a des moments où… Lui aussi, il y a des moments où je sais qu'il aurait préféré rester dormir toute la journée et il serait même pas sorti. Mais lui a moins de volonté que moi quand même. Si j'avais eu un appartement, j'aurais pu fermer ma porte. » (Usager 27, 43 ans, 93)

« T'aimerais arrêter ? Quand je serai occupée oui. Je sais que je peux, mais il faut que je sois occupée et j'ai rien à faire. C'est le problème, c'est que j'ai rien à faire. Qu'est-ce tu veux arrêter quand t'as rien à faire de ta journée ? Tu vois ce que je veux dire ? J'ai déjà commencé à faire des CV, tu vois, j'ai fait plein de CV, j'en ai envoyé. Je me dis du jour où je peux aller bosser, je suis occupée, j'ai pas besoin de fumer, je serai occupée toute la journée. Là, pour l'instant j'ai rien à faire, donc qu'est-ce que je fais ? Tu penses à aller fumer, t'as rien à faire. C'est le problème. » (Usager 50, 44 ans, 93)

Les comportements diffèrent entre les femmes rencontrées lorsqu'il s'agit de se rendre sur les lieux de visibilité du crack. Une partie des femmes tente d'éviter de se rendre sur les scènes de deal et plus généralement de fréquenter le milieu des drogues en raison des dangers qu'implique la fréquentation des scènes en termes de violence, des « mauvais délires » des autres usagers, ou de tentation trop forte du produit (c'est le cas pour 5 femmes interrogées). Elles font ainsi appel à des dealers mobiles, à des amis ou alors ne se rendent pas seules sur les lieux de deal.

« Vous, vous bougez plus parce que ? Parce que j'ai plus envie de galérer. J'arrive à un âge où c'est plus ma place, la rue. Et puis par rapport à ma fille. Vous avez peut-être qu'on vous reconnaisse, des choses comme ça ? Non, même pas. Non, non, mais je me dis que j'ai plus rien à faire, à galérer pour ça. Et puis c'est devenu tellement dangereux maintenant. Dangereux ? Ouais, ça me fait peur, moi. Ce milieu-là, c'est dangereux. C'est les usagers qui sont dangereux ou c'est les vendeurs ? Ouais, les usagers. Plus qu'avant ? Ah ouais, ils vont te braquer, ils vont te braquer pour une galette. » (Usager 13, 54 ans, 93)

« De temps en temps, tu consommes avec d'autres personnes ? Oui C'est dans quel contexte ? C'est surtout quand je vais acheter à la Colline, en général, quand on va acheter à la Colline, on reste bloqué là-bas. Il y a une semaine, j'ai été là-bas, j'ai fumé là-bas et j'ai attrapé des poux, alors j'ai décidé de plus aller à la Colline ! J'ai décidé d'acheter et de me barrer maintenant. La Colline, c'est un peu magnétique, quand tu commences à t'incruster là-bas, c'est dur d'en partir. […] C'est un endroit diabolique. C'est bizarre que les gens aiment rester dans cette ambiance-là pour fumer. Moi je suis plutôt pour fumer ma taffe et de l'apprécier. » (Usager 23, 51 ans, 75)

« Si je comprends bien, vous fréquentez assez peu les consommateurs qui vivent dans la rue ? Pas du tout, même ! Même à une courte période de votre vie, vous les avez jamais fréquentés ? À une très courte période de ma vie, oui. Mais j'ai réussi à être avec des personnes qui n'étaient pas dedans vraiment. Du peu que vous les avez fréquentés… Je m'en suis éloignée très vite. Pourquoi ? Parce que l'angoisse est très contagieuse. C'était des personnes très angoissées ? Oui, c'est-à-dire que la drogue provoque des descentes, des moments compliqués, etc. Quand on est en groupe, la suspicion, la paranoïa, etc., ça va à tirelarigot, c'est une horreur. Je supporte pas ça, donc voilà. Et puis je veux pas qu'on me prenne pour ce que je suis pas. Je me protège ! (Usager 44, 35 ans, 75)

Les autres femmes fréquentent de façon plus active les scènes de deal connues comme porte de la chapelle ou Stalingrad sans forcément être accompagnées. Ces femmes ont un profil spécifique : elles sont sans domicile ou viennent de sortir de la rue ou elles fréquentent les scènes depuis de longues années et éprouvent moins de craintes à se rendre sur les lieux de deal. Dans tous les cas, l'évitement de la rue par certaines femmes ne les protège pas complètement du milieu. L'activité de manche et la nécessité malgré tout de se rendre sur les lieux de deal, les exposent à des violences diverses.

Le profil général de ces femmes a des similarités avec celui des hommes consommateurs, mais il est possible de définir des spécificités concernant les femmes consommatrices. Les dangers de l'exposition à la rue invitent réellement à penser des espaces pour ces femmes où elles pourraient se sentir en sécurité. Ces espaces pourraient leur donner l'occasion de s'exprimer à la fois sur les violences qu'elles y ont vécu, mais aussi sur d'autres aspects de leur vie comme le désir de sevrage, l'insertion professionnelle et sociale, la parentalité etc. Ces espaces

pourraient être pensés en dehors des CAARUD, pour éviter la présence masculine aux abords. Par ailleurs si la grande majorité des femmes sont convaincues de l'intérêt de l'installation d'une salle de consommation, certaines signalent les risques encourus par la concentration de consommateurs de crack sur un même espace et notamment insistent sur les risques de violence. Ce type de craintes correspond à celles qui sont énoncées vis-à-vis des CAARUD en général. D'autres considèrent que cet espace est bienvenu pour les personnes qui sont à la rue, car il permet de consommer dans un espace sécurisé et d'éviter la pression policière dans les situations de consommation dans l'espace public.

« S'il y avait une salle de consommation crack, tu trouverais ça bien ? Bah oui, bien sûr. C'est clair. Fumer dehors, déjà t'as pas le droit, en plus tu prends le risque d'aller en prison parce que c'est interdit et moi je suis d'accord. […] Après, comme je disais la consommation de crack, il y a des gens qui fument depuis des années et il y a beaucoup de bagarres et tout. Donc, j'ai peur d'un côté que, si beaucoup de gens se mettent à des endroits pour consommer du crack, quand tout le monde a ce qu'il faut, il y a pas de souci, mais quand il y en a qui seront en manque, j'ai peur que ça dégénère. Le fait qu'il y ait des gens amassés au même endroit, j'ai peur que ça puisse être dangereux. Il faut penser à l'après, quand les gens auront plus, ils vont pas forcément sortir. S'ils voient d'autres personnes fumer à côté d'eux et eux qu'ils ont plus rien, c'est là que les histoires peuvent commencer, que les bagarres peuvent commencer. Mais le principe [d'une salle d'inhalation] ? Le principe est bien oui, pour la sécurité. Même quand on consomme beaucoup, moi j'avais très peur de police à chaque fois. Je faisais très attention à la police et parfois, je loupais ma taffe. Je loupais ma taffe parce que j'avais peur de la police, donc j'étais pas bien. Déjà, par rapport à ça, pour pouvoir consommer tranquillement dans un lieu où on n'a pas peur de la police, peur de quoi que ce soit, un lieu sécurisé, je pense que ça peut être une bonne idée. » (Usager 53, 24 ans, 59)

« Et du coup si on mettait une salle qui permettrait, qui permettrait aux gens de, de fumer, qu'est-ce que vous en pensez ? Alors non, non. Ah, vous n'êtes pas… ? Non ? Non, non. Pour moi, personnellement, une salle pour moi, c'est bon, mais les autres [usagers] là, là, là, non, non, non. Il y a trop de délires. Ah, c'est vrai ? Ah oui, les gens qui ne fument pas, on ne dirait pas, hein, mais lorsqu'ils fument, ma chérie, tu vas péter la porte pour sortir. Ah oui, ouh ! Il y a des délires, laisse tomber. » (Usager 41, 41 ans, 75)

« Et pour terminer, en fait, il est prévu de mettre en place des salles pour fumer le crack ? Oui, je trouve que c'est une excellente idée. **[…]** Je trouve que c'est une excellente idée parce que heu… c'est tellement dangereux heu… de fumer dehors. **[…]** Mais le problème c'est que ça attirerait aussi des gens qui sont pas que bien intentionnés heu… donc voilà, ce genre de lieu c'est quand même spécifique au crack la violence par rapport aux autres produits. Euh… donc heu… l'idée de ce genre de lieux c'est de pouvoir consommer en paix, pas de se faire agresser. (Usager 52, 42 ans, 95)

« Est-ce que vous allez ailleurs à part Proses ? Ouais, parce qu'ils sont pas tout le temps ouverts. Il y a Proses, il y a Gaïa, il y a la salle de shoot à Paris. Vous y allez ? Ils ont ouvert une petite salle à côté où on peut être quatre à fumer du crack, mais pas plus parce que le problème entre les crackers, c'est qu'ils peuvent se battre. Moi, j'ai appris un truc, c'est que les crackers, ils peuvent être super chiants […]. (Usager 27, 43 ans, 93)

4.3 Présentation d'une forme de diversité des profils à travers quatre histoires

Il existe des similitudes entre les parcours de ces femmes, mais la description de certains parcours spécifiques apporte des éclairages sur la diversité des profils de ces femmes pour lesquelles des réponses adaptées doivent être apportées.

La première histoire aborde le parcours de Virginie[11] adolescente consommatrice, profil qui a été à plusieurs reprises observées sur la Colline et avec lequel les professionnels éprouvaient des difficultés à rentrer en contact.

La deuxième histoire aborde le parcours plus typique d'une jeune femme, Pauline, qui après une rupture familiale et des violences multiples a plongé dans une consommation active de drogues et a été exposée au monde de la rue et la prostitution.

La troisième histoire retrace le parcours de Séverine originaire de la Guadeloupe. Le parcours est intéressant car il montre deux expériences de la consommation de crack, une dans la région de Séverine qui est une expérience plutôt positive et l'autre à Paris qui semble radicalement différente. Ce parcours peut ainsi montrer comment l'arrivée en France métropolitaine peut bouleverser le rapport au produit et à la consommation.

La quatrième histoire aborde le parcours de Nadine qui a commencé sa consommation il y a moins de dix ans, mais qui a pourtant connu une désinsertion sociale, professionnelle rapide et fulgurante. En ce sens, son parcours montre comment des personnes très insérées qui ont des pratiques de consommation festives peuvent connaitre en peu de temps des situations de précarité extrêmes.

4.3.1 Histoire N°1 – Virginie, adolescente récemment initiée au crack et peu suivie par les structures de réduction des risques

Virginie, 17 ans, déscolarisée depuis la classe de 1ere est la plus jeune interviewée de l'étude. Rencontrée dans le quartier des halles, elle est sans domicile et vit dans une tente en compagnie - de son petit copain et d'un autre ami (Antoine et Timothée). Tous sont consommateurs de crack, mais Virginie vient de découvrir le produit. À la rue depuis 6 mois au moment de l'entretien, Virginie a connu plusieurs conflits avec ses parents avant d'être mise à la porte de leur domicile.

Virginie a précocement commencé sa consommation de drogues par le cannabis avant de découvrir le monde alternatif et d'y expérimenter de nouveaux produits : « J'ai commencé le cannabis à 11-12 ans…Ensuite ça été la Kétamine. C'était aussi lors des rave party. Quant à la galette, cela ne fait qu'un mois et demi ».

La découverte du crack s'est faite auprès de son compagnon, 23 ans, avec qui ils s'essaient au basage de la cocaïne. D'après elle, la première expérimentation du crack ne fut pas un succès : « Mais après, quand j'ai réessayé une deuxième fois, ouais… » dit-elle. Néanmoins, elle se présente comme gérant sa consommation de crack qu'elle considère comme un produit dont elle pourrait se passer et pour lequel elle considère ne pas éprouver d'addiction. Cette idée a été confirmée par son compagnon que nous avons également rencontré en entretien : *« Moi, je peux*

[11] Tous les prénoms ont été modifiés pour garantir l'anonymat des personnes.

vous dire que oui parce que, Virginie, quand elle a rien à fumer, elle est pas comme nous deux, à être là en train de se demander. Elle, quand y en a plus, il y en a plus. Et ça toujours été ». Avant qu'elle n'ajoute : « Après, je le sens quand je commence à tomber dedans, mais je suis pas comme eux. C'est pour ça que si je dis que je vais arrêter, je le fais ».

Cette assurance de Virginie d'avoir une maîtrise totale de sa consommation a été quelque peu nuancée par son compagnon qui déclare : « Souvent, elle me dit : « aujourd'hui, je fume pas » et quand on fume, après elle fume ! »

Très peu diserte lors de l'interview[12], Virginie a formulé quelques besoins spécifiques tels que la volonté d'avoir « carrément un appart » car le fait de vivre à la rue depuis au moins 6 mois entrainait des effets très délétères, et notamment sur sa condition physique qui était manifestement dégradée.

Très dépendante de son compagnon et de leur ami commun, elle les accompagne dans leur consommation active de crack et ne fréquente aucune structure de réduction des risques. Ses compagnons de vie refusent en effet de s'y rendre, et donnent plusieurs raisons : les horaires sont peu adaptés mais surtout la présence d'autres consommateurs « très dégradés » avec lesquels ils ne souhaitent pas être en contact :

J'ai vu tout à l'heure que vous n'alliez pas au 110 Les Halles, mais pourquoi vous n'y allez pas ? Toi par exemple Antoine, tu me parlais d'heures d'ouverture et de fermeture, mais à part ça, est-ce qu'il y a d'autres choses qui te rebutent là-bas ?
Antoine : Non, non, c'est qu'on a la flemme des fois aussi.
Timothée : Pour dormir ?
Non, pas pour dormir, pour aller dans ces structures-là parce qu'il y a des prestations qui sont offertes. Ils donnent du matériel, ils donnent de la bouffe, ils permettent de faire le linge, des choses comme ça.
Antoine : C'est le matin souvent.
Timothée : Généralement, c'est le matin et le matin, nous, on dort.
Il y a pas d'autres choses qui vous chiffonnent là-bas ?
Antoine : Dans les assoces ?
Oui
Antoine : Non, non.
Timothée : Si, la fréquentation, les anciens.
Antoine : Ah ouais, croiser les personnes là-bas ? Ouais, des fois, tu vois des personnes complètement oubliées dans leur vie et t'as pas forcément envie de les voir ces personnes-là. Généralement, quand tu vas dans une assoce, c'est tout le monde qui te gratte tout et quand tu leur dis non, ils sont là à insister. Et c'est là que tu commences à devenir méchant. C'est pas le but.

Cette jeune fille est peu suivie par les services sociaux ou associatifs si ce n'est le CASP, où elle a été rencontrée. Cet éloignement d'un cadre social à un jeune âge, alors même que la consommation de crack n'est pas encore complètement installée nous amène à recommander la nécessité de mettre en place des dispositifs spécifiques à ce public.

[12] Celle-ci a été groupée avec deux autres personnes dont le petit copain de Virginie.

4.3.2 Histoire N°2 : Pauline, une jeune femme isolée socialement, marquées par des violences familiales et la prostitution

Pauline[13] a 33 ans, elle vit seule, et est hébergée dans un centre d'hébergement. Son parcours commence en Bretagne et ressemble à une inexorable descente aux enfers, caractérisée principalement par la violence. Son contexte familial est un véritable creuset de violences physiques et psychologiques. Pauline révèle ainsi que lorsqu'elle était enceinte, sa mère était battue par son père, alcoolique. Pauline révèle également pendant l'entretien être née d'un viol. Les traumatismes qu'elle a subis commencent avant même sa naissance, au moment même de conception et de la gestation :

« […] Et bien le 1er enfant que ma maman a mis au monde, il est né d'un viol. J'ai été frappée pendant que j'étais dans le ventre de ma mère »

Cela continue ensuite après sa naissance car dans son enfance, elle a connu une rupture familiale précoce, indiquant avoir été principalement élevée par sa grand-mère. Au sein de sa famille, elle découvre l'alcool, d'abord par « pure tradition familiale » et très vite, le cannabis dans le sillage de son père qui était revendeur d'où un accès facilité au produit. Son père l'implique par ailleurs dans la revente dès l'adolescence :

« […] Je buvais beaucoup parce que mon père est alcoolique et je buvais du whisky, du rhum, on a toujours de l'alcool chez nous… ». Pauline affirme avoir commencé à consommer le « shit » avec son père avec qui elle revendait de la drogue : « […] Je consomme du cannabis depuis 13, 14, 15 ans…Ah depuis longtemps. Mon père et moi, c'était joints tous les soirs, ensemble ; je vends du shit avec lui ».

Avant même d'avoir quitté le domicile familial, elle fréquentait le milieu alternatif techno et son parcours intègre une consommation de drogues variées : « En teuf, mes amis prenaient du crack, enfin on prenait de la coke, on fabriquait tout seul notre crack. Et on avait de l'héroïne … ». C'est également au sein des raves qu'elle consomme pour la première fois du crack sous forme de free-base, à l'âge de 22 ans.

C'est aussi à cet âge qu'elle est expulsée du domicile familial alors qu'elle est enceinte d'un homme qui n'est pas approuvé par la famille et qui est violent avec elle.

« J'avais mon bébé dans le ventre quand ils m'ont mis dehors. Je dormais sur le palier de la porte […] et mon fils quand il était dans mon ventre, le papa il me frappait aussi…Le père de mon enfant, lui aussi a été violé de ses 4 ans à 9 ans par sa nounou ».

Peu de temps après son accouchement, son enfant lui est retiré par les services sociaux, moment qu'elle évoque avec beaucoup de souffrances.

Au moment de l'entretien, elle est poly-consommatrice, mais ne se perçoit pas comme dépendante du crack : « Si je peux m'en passer parce que pendant 2 ou 3 jours je pourrais me lever de mon lit et aller chercher du crack. Mais non je préfère être dans mon lit, ma plus grande drogue c'est de bien dormir, de bien manger, ça c'est ma drogue. Bien manger, bien dormir c'est ma drogue... ».

Il lui arrive d'avoir une activité de travail du sexe pour survivre et surtout pour acheter sa consommation de drogues :

[13] Tous les prénoms ont été modifiés pour garantir l'anonymat des personnes.

« […] Ouais et allant en boite de nuit et on était des entraineuses, tu sais on va vers les mecs et ils payent leur bouteille, ils nous donnaient des pascals à l'époque, des billets de 500 francs, c'était très très cher. Mais le milieu de la prostitution je n'y suis pas c'est juste quand je rencontre des personnes, par exemple vous quand je suis venue vers vous je pensais que vous cherchiez une fille. Je me suis dit ben j'ai besoin et je me suis dit que peut-être on allait passer un moment sexuel ensemble et vous m'auriez donné de l'argent. C'est ça ma démarche comment on s'est rencontrés ».

Seule et isolée socialement, Pauline ne bénéficie d'aucun soutien familial ou conjugal et éprouve une grande souffrance en lien avec les violences qu'elle a subies.

« …je suis dans la rue jusqu'à même offrir mes services sexuels pour avoir de l'argent pour pouvoir m'acheter mon produit. Et lui il m'a frappée, il m'a humiliée et je suis seule et sans personne, je suis vraiment dans un gouffre profond ».

4.3.3 Histoire n°3 : Séverine, deux expériences du crack en Guadeloupe et à Paris

Séverine[14], âgée de 41 ans, est originaire de la Guadeloupe. Elle vit avec Matthieu, son compagnon âgé de 59 ans, chez des tiers ou à l'hôtel lorsque leurs finances le leur permettent. Sans travail, ils vivent grâce au RSA. Le parcours de Séverine est moins marqué par les violences et les ruptures familiales que celui des autres femmes. Elle a toujours gardé des liens avec ses parents et sa fratrie et n'a par ailleurs jamais connu de situation de rue.

Séverine est consommatrice de crack depuis environ 20 ans dont 15 ans en Guadeloupe. Sa première consommation a eu lieu sur son île natale lorsqu'elle avait environ 25 ans. Consommatrice de cannabis et d'alcool, elle n'avait jamais consommé d'autres drogues et déclare s'être laissée tenter par son conjoint de l'époque qui était consommateur actif:

« Ben, j'avais déjà mon quatrième fils, ouais. Ouais. C'est le père de mon quatrième fils qui m'a mis dedans. »

Cette initiation était d'autant plus facile que sa perception du « caillou » n'était pas négative, dans la mesure où des membres de son entourage en consommaient lorsqu'elle était enfant et que le crack servi aux Antilles n'aurait pas, selon elle, le même impact sur le comportement des fumeurs :

« […] Mais sinon, depuis toute petite, je… j'ai des amis de mon cousin qui fument, mais moi je connais ça depuis toute petite, mais j'ai jamais eu envie de rentrer dedans. […]Bon, il y a ceux, lorsqu'ils fument, on ne dirait pas qu'ils fument parce que c'est normal comme nous-mêmes, mais il y a des, il y a ceux qui fument, et des délires, laisse tomber. Tu, tu vas pas rester à côté d'eux, hein. Ah oui, ah j'ai déjà vu, hein. Ici [en France], même, c'est encore pire ! Parce qu'au pays, leur délire, ça passe, mais ici là [en France], j'ai jamais vu des délires comme ça ! (Rire). »

Ainsi le contexte de consommation est présenté de façon plutôt positive, ce qui tranche complètement avec la manière dont elle évoque sa consommation de crack à Paris. Lorsqu'elle arrive en métropole en 2014 suite au décès de sa mère, elle est hébergée à Paris chez sa sœur. Elle arrête alors sa consommation de crack pendant 4 ans environ tout en poursuivant sa

[14] Tous les prénoms ont été modifiés pour garantir l'anonymat des personnes.

consommation de cannabis et d'alcool. Elle rencontre un homme et tombe enceinte. Sa première consommation de crack en France est selon elle causée par des disputes avec sa sœur avec laquelle elle ne s'entend plus, et par les violences de son conjoint :

« Non, c'est moi, moi qui avais l'envie [de recommencer à consommer du crack] parce que comme… Moi, je croyais, j'ai trouvé mon bonheur avec le père de ma fille, et c'était pas, c'était pas ça. Ma sœur aussi, lorsqu'elle venait en vacances aux Antilles, elle était cool, mais ici, là, elle est pas cool. Alors c'est… C'est… Tout ça aussi, ça monte à la tête. […] Et en plus le, le père de ma fille voulait pas, il voulait me blesser… Ah oui. Il me dit : « oui, la juge veut me rencontrer, je vais te planter ». Moi, j'ai, j'ai porté plainte contre lui, hein. »

Ces difficultés et la déception qu'elle ressent l'amènent selon elle à vouloir consommer, ce qu'elle fait aidée par une amie, qui l'emmène « faire un tour » à Stalingrad. Puis elle rencontre Matthieu, son nouveau compagnon avec qui sa consommation de crack redevient plus régulière. Mais le contexte de consommation est décrit de manière plus péjorative tant en termes de qualité, de quantité et de prix du produit et d'expérience.

« Oh ben moi, ça… pour moi, personnellement, ici, là [En métropole], excusez-moi, l'expression, « c'est la merde ». Aux Antilles, c'est de la bonne, le crack aux Antilles, c'est la bonne. Ah, ici [En métropole], là, ça a rien à voir au pays, hein. »

« On te, on te donne un gros morceau, on dirait sur un 20 au lieu d'un 10, on te sert bien là-bas [en Guadeloupe]. Ah oui. Et on ne met pas de cochonneries dedans pour te mettre speed ou te mettre mal à l'aise, tu transpires pas… Ça te met yo ! Ça te met bien, bien. »

Séverine évoque également la « dangerosité » des consommateurs de crack de métropole en prise avec leurs « délires ». Elle déclare ainsi qu'elle va chercher du crack uniquement accompagnée de son compagnon et affirme à plusieurs reprises avoir eu peur de circuler seule sur les espaces de visibilité.

« Non, moi lorsque, lorsque je vais chercher mon crack, je ne vais pas toute seule, je suis toujours avec Matthieu [son conjoint], toujours. Ah, vous êtes jamais toute seule ? Ah non, non, non, jamais toute seule. […] si je suis pas avec Matthieu, je prends rien du tout. Ah non, non, non ! Ah non, non ! »

Elle évoque des scènes de vols, des arrestations, des agressions aux couteaux auxquelles elle a assisté. Mais elle évoque également les « délires » des usagers et la crainte que cela lui inspire. « Bon, ben… Bon, on dit euh… lorsque… euh… il y a des malades, il y a des malades, mais des malades, même, il faut qu'on enferme, parce qu'il y a malades et malades, mais là, ça a dépassé malades ! […] Oui, vous n'aimez pas consommer avec d'autres personnes autour de vous ? Non, non, non. Si quelqu'un fume, il est en train de délirer, moi je fume pas avec la personne. Ah non, non. Parce que c'est pas bon.»

Séverine connait assez peu le « monde de la drogue » et uniquement par l'intermédiaire de son conjoint, plus habitué au monde du crack parisien. Elle déclare être peu dépendante du crack et ne ressent pas le besoin d'en fumer quotidiennement contrairement au cannabis qui reste sa drogue de prédilection. Bien suivie par différentes associations, elle a également gardé de bonnes relations avec les membres de sa famille dont une grande partie vit dans la capitale.

« Ah, moi j'aime bien Paris, hein. […] parce que comme moi et ma, ma sœur, je suis venue à Paris, ma sœur habite dans le 11e à Nation, et puis c'est pour ça que j'aime, j'aime bien Paris. J'ai deux ou trois amis à Paris, j'ai mes frères, mes sœurs à Paris. Ah, c'est pour ça, c'est pour ça, moi j'aime bien Paris. »

Elle exprime le besoin d'avoir son propre logement, et considère que sa consommation de crack est motivée par un besoin d'éviter ses problèmes et sa situation vis-à-vis du logement. Le logement pourrait également lui permettre de vivre à nouveau avec sa fille âgée de 2 ans, dont sa sœur a la garde.

4.3.4 Histoire n°4 : Nadine, une dégringolade fulgurante de l'insertion à la désocialisation

Nadine[15] est une jeune femme de 42 ans qui vit dans un appartement dans le Val d'Oise. Pigiste pour plusieurs périodiques et bénéficiant d'un logement stable, Nadine est parfaitement insérée, avant son initiation au crack. Une série d'évènements tragiques sur un court laps de temps donne lieu à une consommation active et incontrôlée de crack qui lui donne l'impression d'oublier ces évènements. Elle bascule également très rapidement dans la précarité.

Le premier évènement difficile est la séparation de son conjoint et la concomittance avec une importante consommation d'alcool et une consommation festive de cocaïne lors de soirée. Lorsque celui-ci décède, elle poursuit de manière encore plus importante ses consommations et s'initie au crack lorsqu'elle a 31 ans :

« Le suicide de heu… l'homme de ma vie. Je l'ai retrouvé pendu heu… on était séparés. J'étais tombée dans l'alcool quand il m'a quittée, ça faisait dix ans qu'on était ensemble. »

Lors de ces soirées, elle rencontre un homme qui l'initie au crack. D'abord réticente en raison de la réputation du produit, elle s'initie au crack et remplace l'alcool par un produit qui lui donne l'impression d'annihiler totalement ses émotions et ses sentiments :

« Hum. Euh… et puis à force d'aller dans des bars de nuit et tout, j'ai fini par rencontrer quelqu'un qui, lui, ne buvait pas heu… je trouvais qu'il se tenait vachement mieux que moi parce que moi je montais sur les tables, je roulais par terre, je faisais n'importe quoi, j'arrêtais pas de pleurer, heu… voilà heu… et lui je trouvais qu'il se comportait vachement mieux que moi. (Rires). […] quand je l'ai revu le lendemain ou le surlendemain, il en avait pris[du crack] et il m'a fait goûter. On est allés chez moi, j'avais encore un chez moi à l'époque, heu… Qu'est-ce que t'as ressenti à ce moment-là ? J'ai trouvé ça délicieux déjà. […] Le crack a une place importante dans ta vie ? Oui, heu… oui parce qu'à partir du moment où j'ai vu que je pouvais vraiment déconnecter, ne plus ressentir tous ces trucs… même dans l'alcool, les émotions elles sont heu…elles sont heu… ça crée une distorsion totale. L'alcool évidemment, mais ça peut être euphorisant, excitant, voilà, ça exagère la tristesse aussi, on peut pleurer d'autant plus Tes émotions sont exacerbées ? Elles sont exacerbées. Dans le crack, ça me coupe de tout et heu… et ça me fait du bien. »

Peu à peu Nadine n'est plus en capacité de travailler et sa situation professionnelle se précarise :

« Euh… je travaillais dans la presse, j'étais iconographe. […] Euh… enfin j'étais journaliste, je rédigeais aussi, photographe, iconographe, rédactrice et heu… ouais je travaillais et petit à petit j'ai fini par perdre tous mes boulots. Parce que tu venais pas… ? Oui, je venais pas…Tu

[15] Tous les prénoms ont été modifiés pour garantir l'anonymat des personnes.

n'allais plus au boulot ? Ouais, j'allais pas au boulot alors heu… forcément heu… ça passe une fois, deux fois, mais au bout d'un moment heu… j'étais pigiste, je faisais beaucoup de remplacements, heu… donc heu… donc après on rappelle plus, à force. »

En 2015, elle arrête définitivement de travailler pour la presse et enchaîne les boulots de serveuse. Elle poursuit une consommation à un rythme de plus en plus quotidien avec la personne qui l'a initiée mais elle évite de fréquenter les scènes de deal et l'envoie se fournir en produit pour elle. Rapidement, elle perd son logement, et tente plusieurs cures pour s'en sortir, sans parvenir à arrêter sa consommation. Sa difficulté à sortir de la consommation se traduit par une certaine ambivalence qu'elle décrit de la façon suivante :

« J'étais dans un non-choix en permanence, j'arrivais pas à faire le heu… à faire heu… les efforts qu'il fallait tout en voulant les faire, ça a été un peu compliqué. »

Sa mère, est prête à l'héberger. Peu à peu, elle entre dans une consommation de plus en plus problématique et fréquente activement le « monde de la rue » où elle pratique la manche et le travail du sexe. Elle y rencontre un nouveau conjoint consommateur actif, avec qui les relations sont difficiles et sa consommation de crack devient quotidienne. Elle subit également des violences dont un épisode de séquestration et de viol très traumatisant qu'elle évoque en entretien mais avec beaucoup de difficultés, d'émotion et de souffrance. Elle indique se déplacer régulièrement pour se protéger et éviter d'avoir des problèmes avec les gens qui consommeraient sur les espaces de consommation :

« […] je bouge, je bouge parce que heu… très souvent, au bout d'un moment avec les gens ça finit par se passer mal. »

« Oui et d'ailleurs j'oublie d'en parler de ça, mais y'a peut-être ça aussi. J'ai… y'a une petite séquestration dans mon parcours, juste avant le confinement. Ouais, le week-end du 15 mars j'ai été heu… séquestrée, violée, droguée à je sais pas quoi et du coup je suis allée heu… non c'était la semaine d'avant, le week-end d'avant, du coup je suis allée… j'ai appelé Marmottan qui m'a dit de vite, vite aller à l'unité des victimes de l'Hôtel Dieu et ils m'ont fait prendre la trithérapie préventive. »

Nadine est suivie par plusieurs associations et elle a gardé contact avec sa mère chez qui elle revient régulièrement. Elle a pu retrouver récemment un appartement en grande banlieue ce qui lui permet de l'éloigner en partie de la consommation parisienne. Néanmoins, cet éloignement est insuffisant et Nadine concède avoir une forte attirance pour le produit et la capitale, où elle peut être coincée plusieurs semaines, lors de sessions de consommations qu'elle décrit comme frénétiques :

« […] quand j'ai pu intégrer mon appartement, je me suis dit que j'allais m'arrêter, déjà c'est un peu loin de Paris quand même. Non seulement je suis loin de Paris, mais je suis loin de la gare, c'est à une demi-heure à pied pratiquement. […] Donc c'est un frein quand même.[…] Mais heu… mais y'a des moments où je craque. Qu'est-ce qui te fait craquer en fait ? Eh bien, c'est le mal-être en fait. La plupart du temps, j'ai eu des consos festives, ça, c'était au début. Maintenant heu… je consomme pour pas penser, je consomme, je t'ai dit, y'a trop de mauvaises nouvelles depuis le début de l'année, neuf personnes sont mortes. »

La trajectoire de Nadine peut être qualifiée de « dégringolade sociale », tout s'est enchainé très rapidement. Sa fréquentation des associations de réduction des risques n'a eu lieu que lorsqu'elle était très désinsérée et dépendante du produit. Elle montre comment il peut être difficile pour les associations de capter le public inséré à risque et invite à réfléchir aux moyens de l'atteindre.

5. Les représentations actuelles autour du crack

Les représentations associées au crack semblent avoir aussi évolué, à l'image d'autres paramètres liés au produit. Cette nouvelle donne confirme la diffusion du crack, naguère circonscrit à un petit milieu nord-est parisien. Très longtemps le crack renvoyait à une image de dégradation, « la drogue du pauvre » qui constituait un repoussoir pour une frange importante des usagers de drogues.

« J'avais l'image comme beaucoup de gens, le crack, tu deviens un zombie, c'est ce que… j'entendais des gens, fumer cette merde ça te rend zombie, t'es un zombie. Ça m'a pas attiré à tomber là-dedans, c'est pour ça j'ai fumé qu'une fois et ça m'est plus arrivé. Et puis ça m'est arrivé 20 ans après, à nouveau »

Sur la base des observations ethnographiques et des entretiens réalisés tant auprès des usagers que des professionnels de la réduction des risques, cette digue semble céder en partie en ce qui concerne, la diffusion, la disponibilité, l'accès et l'usage du crack. Les publics dits « insérés » souvent rétifs à la « galette toute faite » n'hésitent plus à l'acheter et sont identifiés sur des scènes de trafic. L'un des faits majeurs concernant les représentations du crack dans l'imaginaire collectif des usagers de drogues est le fait que la diffusion du produit semble résister à cette perception négative qui continue à lui être associée.

5.1 Distinction free-base/crack ?

La distinction crack/free-base semble peu opérante chez la quasi-totalité des usagers car ils ont tous connaissance du fait qu'il s'agit de la même molécule active, la cocaïne. Néanmoins, une frange d'usagers continue à considérer le crack, vendu tout fait, de piètre qualité en comparaison du free base. La différence effectuée ici selon les usagers rencontrés reposerait principalement sur le mode de préparation cuisiné à l'ammoniaque ou transformé avec du bicarbonate de soude. Toutes les personnes qui basent ou ont par le passé basé la cocaïne déclarent que le goût y est différent, l'attribuant parfois aux produits de coupe du crack parisien, le plus souvent des médicaments, selon elles. Le bicarbonate serait ainsi propre à la « cuisine des modous » comme en témoigne cette conversation ci-dessous :

A la question « Tu différenciais le free base et le crack ? L'usager répond : « Bien sûr. Ben après c'est controversé. Mais pour moi la free base déjà tu achètes ta coke, et puis la free-base tu base à l'ammoniaque ». Pour toi c'est à l'ammoniaque, pas au bicar ? **«** Ouais. Et par contre la galette quand s'est fait au bicar après c'est la quantité aussi. Les mecs qui font des saladiers au bicar, c'est pas de la free base. La free base c'est dans ta cuillère, voilà avec ton briquet ». Et un bon crack et une bonne free base, pour toi c'est les mêmes choses ? « Non je ne trouve pas. Non non. Le crack ça angoisse beaucoup plus ». Tu penses c'est pas une histoire de qualité, de pureté ? Que c'est le mode de préparation, mode de cuisine qui est différent ? « Sûrement si ou même les produits de coupe. Parce que la galette de gare de Nord, de la Chapelle, quand tu chopes de la coke à 0,9 … enfin moi en tout cas quand j'ai chopé de la coke à 0,9 et que je la basais à l'ammo, j'avais pas de maux de ventre, pas d'angoisses, j'avais ma monté c'était cool ». Donc c'est pas une question de qualité ? C'est deux produits assez différents **?** « Ouais. Franchement ouais. Deux produits différents enfin on se comprend ». (Usager 18, 23 ans, H, 75).

Cette distinction renvoie à une observation récente faisant état, selon les enquêtés, de « crack antillais » disponible dans le métro parisien, et proposé par des vendeurs afro-caribéens, contrairement au crack habituellement vendu par les modous originaires d'Afrique de l'ouest. Celui-ci serait de meilleure qualité, et cuisiné à l'ammoniaque.

D'après une usagère, originaire de Martinique, le crack en France, « c'est rien du tout », elle serait restée « 10 ans sans consommer » en raison de la piètre qualité du produit : « Et puis bon, la qualité, elle est 10 000 fois meilleure, quoi, donc quand je suis arrivé ici, quand j'ai vu la qualité et puis le prix, pendant dix ans à peu près je n'ai pas touché…. Voilà, oui, un peu les deux. Un peu les deux. On se sentait bien, quoi, on était bien. Oui, oui. Et ici, pfff… Ici… Ici, c'est plus, je pense que ça doit être coupé avec du speed, on est tout stressé ici, c'est des trucs qui stressent, tout ça. Moi, j'ai arrêté, j'ai pas… J'ai arrêté tout de suite. Déjà le prix, le prix, et puis la qualité ».

Une autre distinction est à l'œuvre entre Paris et la Seine Saint-Denis, celle renvoyant à la qualité du crack vendu. De manière quasi unanime, tous les usagers de crack s'accordent à dire que le produit parisien, proposé par des « modous » est frélaté et contiendrait plusieurs produits de coupe. *A contrario,* en Seine Saint-Denis, le crack y serait de meilleure qualité et mieux servi en termes de volume. Cette perception se traduit dans les prix pratiqués où en moyenne une « galette parisienne » – 15 euros – vaut moins cher que celle de la Seine Saint-Denis où les prix sont variables à partir de 20 euros.

5.2 Le manque du crack : un impact plus psychologique que physique ?

Sur la base des témoignages des usagers rencontrés, il apparaît que le « craving » lié au crack serait davantage psychologique que physique. A la différence d'autres produits comme l'héroïne qui cause des sensations physiques non contrôlées – malaises, angoisses, douleurs musculaires, bouffée de chaleur – l'absence du crack provoquerait nettement plus des troubles psychiques :

« Le crack, c'est une drogue de pauvre et très dangereuse parce qu'on est facilement dépendant du crack. L'héroïne, il y a le remède. Par exemple si vous êtes malade, vous avez la méthadone, le Subutex. Ça va vous rattraper physiquement. Mais le crack, c'est dans le cerveau, c'est cérébral. Même si vous avez méthadone ou Subutex, vous êtes pas normal. Avec la galette, vous êtes pas vous-même, pour moi » (Usager 6, 56 ans, H, 93).

Cette idée de supporter physiquement le manque de crack a été soulevée par un autre usager qui affirme qu'avec le confinement, il a pu gérer l'absence de produit. Car, il dit : « il n'y a pas de manque physique, c'est mental ».

« ….Au bout de trois semaines, je suis sorti et là, j'ai repris une galette parce que ça faisait longtemps que j'avais pas fumé. Sinon on m'a dit confinement, je reste confiné. Et vu qu'il y a pas de manque physique, c'est mental… » (Usager 43, 34 ans, H, 93).

Même si le craving du crack semble supportable physiquement, néanmoins, il ressort dans nombreux autres entretiens d'usagers, la centralité du produit dans la vie des personnes. De ce point de vue, l'idée de pouvoir se passer du crack n'est pas une chose acquise dans l'univers des drogues. Même qu'en cas de réactions somatiques gênantes (bouffées de chaleur, douleurs articulaires…), la dimension psychologique demeure importante et constitue une forme de souffrance chez des usagers de crack. Ce craving lié au crack est d'autant plus difficile à

supporter que contrairement à l'héroïne, il n'existe pas de traitement de substitution efficace, même si quelques expérimentation sont en cours.

5.3 Un produit prisé malgré une image écornée

Depuis plus d'une quinzaine d'années, le crack n'a cessé d'être un produit de plus en plus consommé. Cette distorsion entre une mauvaise image et une diffusion du produit s'expliquerait par plusieurs hypothèses dont entre autres, l'arrivée de nouveaux publics de consommateurs et l'élargissement des zones de trafic et d'usage de crack. Ces dernières ne sont plus réservées au Nord-Est parisien, aux sous-sols du métro et aux alentours de certaines Gares, mais elles existent aussi dans les cités de la banlieue parisienne, certes de manière moins permanente et stable.

La recherche d'effets particuliers de la part de certains usagers, surtout ceux issus du monde alternatif festif et le caractère addictif du produit semblent avoir été des éléments accélérateurs de la diffusion du crack. Il est désormais très accessible et disponible, en toutes circonstances. D'après les usagers interrogés, l'épisode du confinement n'a eu quasiment aucun impact sur la disponibilité du produit. Preuve que le crack est définitivement installé sur la scène des drogues en France et particulièrement en Ile-en-France.

Si l'image du crack s'est améliorée, elle n'est pas pour autant totalement affranchie de tous les stéréotypes. Il est encore rapporté par certains professionnels, de manière peu fréquente néanmoins, l'idée qu'une partie des usagers réfute l'usage du crack car ils l'associent à de la déchéance.

6. Expérience du Covid 19 et du confinement

6.1 Le confinement, un moment également bénéfique pour certains usagers de crack

Près de la moitié des entretiens au cours de cette étude a été menée après l'apparition du Covid-19 et après la période de confinement en France. L'équipe de recherche a ainsi intégré quelques items concernant cette expérience auprès des usagers de crack afin d'en comprendre les incidences sur leur vie et leur consommation de produits en particulier le recours au crack.

Ces entretiens montrent que l'épisode du Covid et son corollaire du confinement ont eu une réelle incidence sur la fréquence de consommation et le recours aux produits des usagers. Par ailleurs, ces derniers ont une bonne connaissance des symptômes de la maladie et des pratiques de prévention. Les niveaux de connaissance sont certes variables d'un usager à l'autre ; certains ayant une connaissance assez fine. L'ensemble des usagers interrogés sur ce sujet disposait d'informations de base sur l'épidémie et les modes de transmission et semblait être sensibilisée au risque de contamination. Quant aux contraintes du confinement, elles ont conduit la majorité des usagers à diminuer leur consommation en raison d'une moindre fréquence sur les lieux de deal et de consommation et d'un accès limité aux produits dû aux restrictions de circulation.

6.2 Un impact sur la fréquence de consommation

Sur la possibilité d'obtenir du crack, les usagers indiquent que le confinement a mécaniquement réduit leur consommation, en raison de la limitation des déplacements. Cependant, la disponibilité du crack ne semble pas avoir été réellement affectée. Des scènes majeures traditionnelles comme la Porte de la Chapelle, Gare du Nord ou Stalingrad, à travers la présence des « modous », restaient toujours des lieux sûrs d'accès au crack. Le flux du trafic n'a pas semblé s'interrompre d'après les usagers d'autant plus que les « modous » s'étaient adaptés à la situation en portant des masques et des gants.

Il ressort de l'analyse des discours des usagers que l'accès au crack se soit circonscrit au moment du confinement aux « scènes sûres » et stabilisées. Comme si, la limitation des déplacements conduisait les usagers et des dealers à moins se disperser, à se rencontrer dans des endroits fixes pour y commercer rapidement.

Toutefois, un phénomène de réduction de la consommation a été observée et confirmée par des usagers en raison aux restrictions de circulation liées au confinement.

« Déjà, tu pouvais moins gratter, donc heu… si tu peux pas gratter y'a moins de monde, tu fais moins automatiquement, et puis pour avoir les modous, c'était… ils étaient pas là non plus, fallait aller à la Porte de la Chapelle tout le temps… Non, c'est pas possible. Faut l'acheter, tu peux pas l'acheter pour plusieurs jours. Faut avoir l'argent d'un seul coup donc heu… on peut gratter dix balles par dix balles, mais pas plus…. » (Usager 29, 43 ans, H, 75).

« Oui, c'est une période que j'ai utilisé un peu pour m'éloigner un peu du produit, mais c'était doublement frustrant parce que c'était de manière imposée. C'était pas le fruit de : les drogues, c'est pas bon, il va falloir que… Non, c'était contraint : y a pas de sous, y a pas de manche, personne à qui tu vas faire la manche, y a rien à voler » (Usager 30, 47 ans, H, 75)

Ce constat est effectué également par des professionnels de la réduction des risques dont les files d'actives ont considérablement baissé.

« Avec le confinement, il y a eu des usagers qui ont consommé beaucoup moins…. C'est clair. Nous, on l'a vu dans le service. Mais il y a eu une visibilité très importante d'usagers à Stalingrad et à l'extérieur du Jardin d'Éole, pas à l'intérieur parce que c'est fermé, à l'extérieur au niveau du pont Riquet. Après le déconfinement, il y a deux semaines, il y a eu une explosion à Stalingrad, mais énorme, où il y a 160 usagers par jour. Pendant tout le confinement, il y a eu beaucoup d'usagers mais pas autant que ces derniers jours » (Professionnel 32, directeur de structures de RdR, 75).

- **Plus de places d'hébergement proposées**

L'expérience du confinement a permis à certains usagers, en difficulté d'hébergement, d'être logés. Cette politique d'assouplissement et de facilitation de l'hébergement a été très appréciée par certains usagers. Mais depuis le déconfinement, cet accès à l'hébergement a pu évoluer et être source d'angoisses :

« À vrai dire, j'étais hébergé pendant le confinement. J'ai été confiné et je devais être encore confiné, mais comme j'ai fait le con, je suis déconfiné… À la rue, ouais. J'essaye de passer les journées ici et le soir, je me débrouille…Quand t'as une maison, c'est nickel ! Quand t'es à la rue, c'est galère ! Mais c'était bien…Moi le confinement, je préférais parce que j'étais confiné et j'avais un toit. Quand y a eu le déconfinement, je me suis dit : merde, je vais être dehors, je

vais galérer. Malgré ça, j'ai fait le con et je me suis retrouvé dehors. Mais j'aurais voulu que ça continue pendant longtemps ! Mais je pense que ça va repartir parce que, là, les gens se laissent un peu aller… ». (Usager 29, 43 ans, H, 75).

Les places d'hébergement étaient prises d'assaut et les taux d'occupation étaient très importants comme l'atteste le témoignage un chef de service d'un CAARUD parisien. Celui-ci estime que cette possibilité a eu un impact sur le mode de régulation de certaines consommations :

« Je pense qu'il y a des modes de régulation…Nous, on a quand même participé à l'hébergement d'usagers. Actuellement, il y a 350 usagers hébergés. On n'a jamais eu autant de monde en même temps hébergé. Donc, les gens restaient. Nous, à chaque fois qu'on allait dans les hôtels, il y en avait beaucoup qui étaient là. La majorité était là. Actuellement, avec le déconfinement, c'est une autre histoire » (Professionnel 32, directeur de structures de RdR, 75).

- **Un moindre accès aux produits**

Pour certains usagers, un accès plus difficile aux produits a été vécu comme une forme de pénurie, ou comme une opportunité de pouvoir limiter sa consommation de produits, de prendre un peu de distance, de faire une pause dans leur consommation :

« Déjà, tu pouvais moins gratter, donc heu… si tu peux pas gratter y'a moins de monde, tu fais moins automatiquement, et puis pour avoir les modous, c'était… ils étaient pas là non plus, fallait aller à la Porte de la Chapelle tout le temps… Non, c'est pas possible. Faut l'acheter, tu peux pas l'acheter pour plusieurs jours. Faut avoir l'argent d'un seul coup donc heu… on peut gratter dix balles par dix balles, mais pas plus…. » (Usager 29, 43 ans, H, 75).

« Oui, ça m'a fait réduire pas mal. D'ailleurs, c'est grâce à ça que j'ai pu arrêter la pompe parce que, comme je vous dis, je prends plus…Grâce à ça (le confinement), complètement, parce que je voulais arrêter, ça m'énervait. Donc, j'ai arrêté complètement…Si, parce que je prenais… Les seuls cachets que j'ai pris, c'est le Sken parce que je prenais de l'héro avant. En fait l'héro, elle est devenue pas très bonne. Il y a eu beaucoup de décès parce qu'elle était pas bonne, ils coupaient ça avec des cachetons et tout. Donc, je me suis mis dans le Sken. Je me suis mis dans le Sken et après, ça m'a saoulé et j'ai arrêté, et je me suis mis à la métha » (Usagère 50, 44 ans, F, 93).

6.3 Un impact sur les trajectoires de consommation

Chez une partie des usagers, le confinement a amené des usagers à se sevrer pour certaines substances ou à abandonner certains modes de consommation – notamment l'injection. L'extrait ci-dessous relate l'histoire d'un usager qui, du fait de la difficulté à s'approvisionner en Skenan, a décidé de l'arrêter. Aussi, a t-il mis un terme à la manche qu'il faisait dans le métro :

« …Et ça [le Covid] m'a permis d'arrêter le Sken surtout le confinement, et ça m'a permis d'arrêter de faire la manche. Moi, ça m'a aidé le Covid, bizarrement ça m'a aidé… Ouais, ça a été positif pour moi….Je ne fais plus la manche non plus… Moi je faisais à la rencontre, je faisais pas dans le métro, je faisais à la rencontre moi, approcher les gens pendant le confinement c'était dur. Soit, ils s'en allaient, et puis y'avait beaucoup moins de monde. J'ai arrêté, j'ai arrêté le Sken du coup et la galette j'ai beaucoup diminué….J'achète plus de Sken et de temps en temps, je vends un peu de métha parce que j'ai pas encore de RSA, je suis en

train de faire les démarches ici, avec les éducs, et donc voilà. Je vends souvent un peu de métha des fois pour acheter mes galettes » (Usager 42, 52 ans, H, 93)..

Sur le plan des relations humaines, l'expérience Covid et le confinement ont été vécus de manière contrastée. Des liens familiaux, souvent distendus ont été renoués pour certains usagers, pour d'autres, le confinement a accru le sentiment d'isolement car n'ayant plus la possibilité de voir du monde dans des espaces de visibilité des usagers de drogues ; souvent les seuls endroits qui leur restent pour se socialiser.

« … Ma grande a 24, j'ai 44, c'est le cadeau pour mes 20 ans….Heureusement que y'a le téléphone, c'est une bonne nouvelle ça. Et puis, même ma grande, j'ai été dormir là-bas. Avec ma grande, j'ai été dormir plusieurs fois chez elle pendant le confinement...Oui, mais avant je la voyais pas trop et du coup avec le confinement, la chance, elle m'a invitée à dormir, je me suis dit c'est bon, ça, c'était une bonne nouvelle » (Usager 50, 44 ans, F, 93).

Les répercussions du Covid ont touché aussi les professionnels de la réduction des risques. Ce volet n'a pas été spécifiquement abordé dans cette étude, mais un entretien semi-directif réalisé auprès d'un chef de service d'une structure de réduction des risques parisienne montre que les protocoles ont pu évoluer pour s'adapter au contexte sanitaire en termes de prise en charge et de mise en réseaux des structures connexes comme des CSAPA.

« C'est intéressant de se laver les mains, de nettoyer les poignées de portes et tout ça. Donc évidemment ça a changé. Il y a eu moins de monde dans la salle d'attente, maximum 5 personnes. Après, c'est vrai qu'on a eu plus de réunions médicales. Mais je ne sais pas dire ça tout de suite. On n'a pas arrêté de faire des dépistages d'hépatites. Il y a plein de choses qui ont continué. Ce qu'on n'a pas fait, c'est par exemple les rendez-vous sociaux qui ont été diminués pendant le confinement, les rendez-vous psychologiques aussi. Ça a été peut-être un renforcement de la partie médicale. Nous, notre protocole de méthadone, il y a un entretien avec un assistant social et un médecin, et après une réunion, et après l'inclusion. Pendant le confinement, on faisait l'entretien médical et tout de suite inclusion. Mais je sais pas si ça va changer la pratique pour toujours, mais c'est ça qu'on a fait jusque-là…. Comme nous, on est à Gare du Nord en première ligne, on reçoit plein de demandes et on savait à qui on pouvait orienter. Et on a orienté dans plusieurs situations, surtout on a orienté au 110, on a orienté à Sainte-Anne et actuellement, on est en train d'orienter aussi à Nova-Dona. A Charonne, on en a orienté quelques-uns aussi » (Professionnel 32, directeur de structures de RdR, 75).

Chapitre 2 Visibilité des usagers de crack dans l'espace public et mobilité

Ce chapitre s'intéresse aux lieux de visibilité du crack, que nous définissons de la façon suivante :

- **Lieux de présence :** lieux où les consommateurs de crack peuvent se retrouver, sans forcément qu'il y ait une consommation active de crack.
- **Lieux de consommation :** lieux où les consommateurs sont présents et ont également une consommation active de crack
- **Lieux de deals :** Lieux où le deal de crack est présent que cela soit permanent ou pas. Ils peuvent parfois se superposer aux lieux de consommation.

Ces lieux constituent la géographie du crack que ce chapitre propose d'étudier à Paris et en Seine-Saint-Denis. Une attention particulière sera portée aux lieux de présence et de consommation, car la géographie de l'offre (les lieux de deals) fait déjà l'objet de la première partie sous la responsabilité scientifique de l'OFDT. Toutefois, des lieux de deal peuvent être évoqués dans ce chapitre car ils sont difficilement dissociables des lieux de présence et de consommation.

La première partie de ce chapitre dresse la géographie de ces lieux, analyse leurs spécificités selon les départements. Ce tableau permet dans une deuxième partie de comprendre comment les consommateurs circulent d'un lieu à l'autre et comment ces derniers sont couverts par les structures de réduction des risques et de prise en charge des addictions. La troisième partie conclusive propose des pistes de réflexion sur l'implantation pertinente de nouveaux dispositifs sur les départements parisien et dionysien.

1. La Géographie du crack à Paris et en Seine-Saint-Denis : des spécificités départementales

Les lieux de visibilité du crack dans l'espace public sont catégorisés en deux types : Les lieux souterrains (squats, parkings, stations de métros) et les lieux extérieurs (jardins, rues, places, terrains). Le fonctionnement de ces lieux de visibilité ainsi que leur nature est spécifique à chaque département : si Paris est marqué par un ancrage fort de lieux multifonctionnels associant consommation-vente et socialisation, la Seine-Saint-Denis se caractérise par une grande discrétion des lieux de visibilité du crack, qui n'ont pas l'ampleur connue dans la capitale.

1.1. Les lieux de visibilité à Paris : un ancrage fort et des tensions dans l'espace public

1.1.1. Des lieux de visibilité souterrains et extérieurs concentrés dans le nord-est parisien

À Paris, le crack est identifié dès la fin des années 80, puis plus fortement à partir des années 90 en investissant les espaces occupés par les consommateurs d'héroïne, principalement Stalingrad-La Rotonde mais aussi le quartier de la Goutte d'or (Beaud, 2008 ; Doubre, 2003). La géographie du crack a certes évolué depuis les années 90 mais les lieux de visibilité restent concentrés dans une zone historique qui couvre principalement les 10e, 18e et 19e arrondissements (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). Entre les années 90 et 2000, les lieux de visibilité souterrains se concentraient au sein de grands squats installés et bien identifiés :

« On a connu des séries des grands squats depuis les années 2000. La Friche, etc. Et donc les espaces de visibilité devenaient ces grands squats, grands squats et grandes scènes » (Professionnel 3, Directeur d'une association de RdR, 75) [16]

Un des faits marquants de la période actuelle est l'investissement croissant de stations du métro parisien, par les usagers de crack. Les opérations d'éradication des logements insalubres et des squats, ont eu pour conséquence l'expulsion des consommateurs de leurs lieux de vie et, en conséquence, l'occupation massive de certaines stations de métros qui étaient alors peu investies. Si les squats existent toujours, ils sont de plus petite taille peu stabilisés et situés au sein de parkings, de locaux non utilisés de la RATP ou la SNCF et plus rarement d'immeubles désaffectés. Les lieux de visibilité extérieurs sont pour une partie d'entre eux, de véritables scènes ouvertes de consommation appelée « open drug scenes » dans le monde anglo-saxon. Ces scènes se caractérisent par la vente de crack quasi permanente et un regroupement d'une centaine d'usagers sur un même espace pour consommer. En ce sens, elles se différencient des lieux de visibilités extérieures plus discrets qui seraient moins caractérisés par un regroupement massif d'usagers et une consommation active.

Stalingrad (la Rotonde) a pu être qualifiée d'open drug scene depuis les années 80 de même que les rues du quartier de la Goutte d'Or et de la gare du Nord. Actuellement la consommation dans certains de ces quartiers est beaucoup moins visible. En raison des actions policières, elles ont été happées par d'autres scènes ouvertes apparues aux côtés de Stalingrad : le jardin d'Éole et la Colline. Le Jardin d'Éole est situé à proximité de Stalingrad évacuée et investie à de nombreuses reprises par les forces de police, ce qui donne lieu à un investissement régulier de ce jardin par des usagers de crack. La Colline est également située à la frontière nord du 18e arrondissement et au sein d'un terrain vague qui assurait une forme de tranquillité pour les consommateurs, chassés des rues parisiennes. La localisation était donc idéale pour l'installation d'un nouvel espace de consommation.

Comme le montre la carte 1, les stations de métro occupées se concentrent sur le nord parisien le long de la ligne 12 qui dessert le quartier de la Goutte d'Or, jadis très investi par la consommation de rue (Hidalgo, Lefort et Ternus, 1996). Cette ligne permet également d'accéder à l'une des plus grandes scènes ouvertes du crack en France, la Colline, d'où l'importance de sa fréquentation par les consommateurs de crack. Le 19e arrondissement est également occupé par des lieux de visibilité souterrains, mais plus mineurs. Ces lieux sont

[16] Tous les extraits d'entretien de professionnels utilisent un genre neutre, afin de les anonymiser.

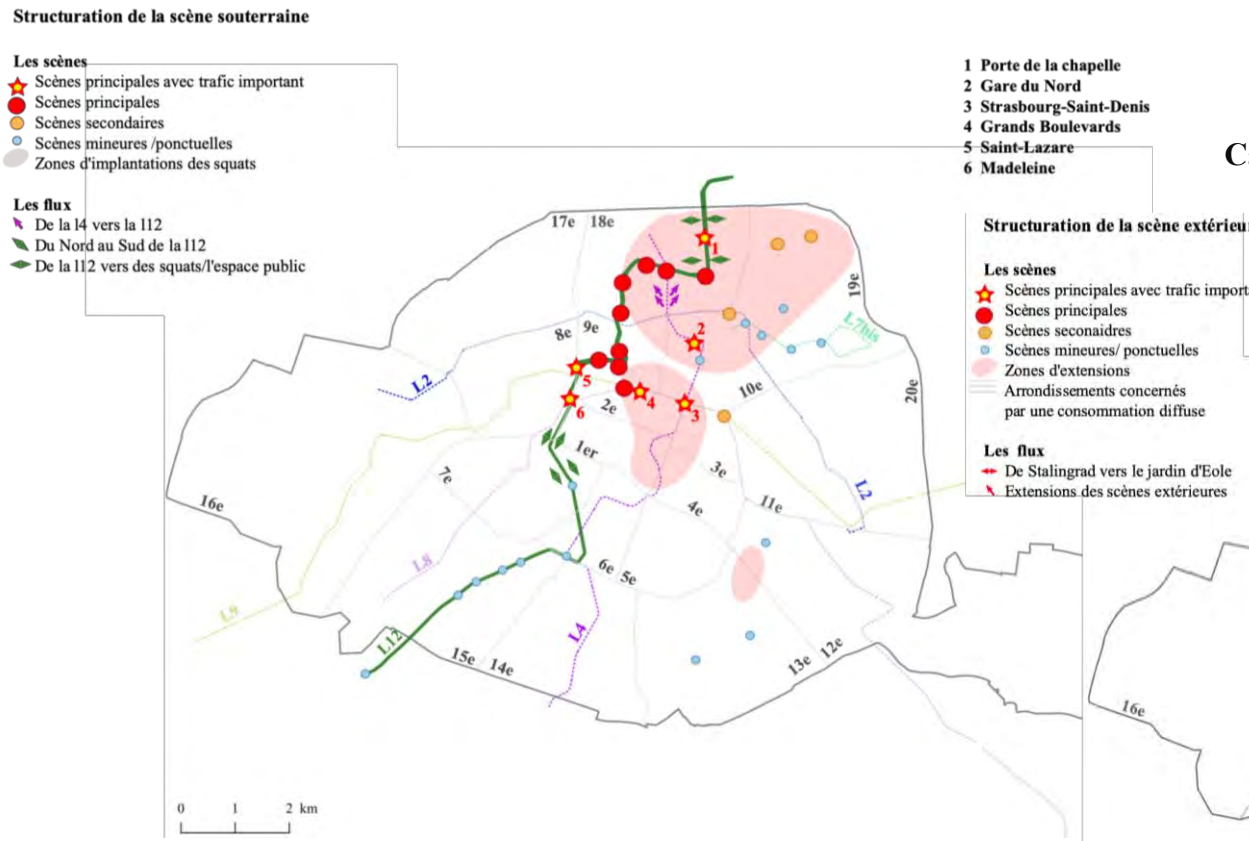
également situés à proximité de scènes ouvertes majeures telles que le jardin d'Éole ou encore Stalingrad. En comparaison, le sud parisien est très peu investi par les consommateurs de crack, même si leur présence a augmenté ces dernières années et a été observée dans le dernier rapport TREND consacré au crack (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018). Selon les intervenants exerçant dans ces quartiers, cette augmentation ne donne pas lieu à une visibilité permanente :

« Nous constatons l'usage du crack dans le sud de Paris […] c'est le 14e (convention), les 14e et 15e arrondissements (Montparnasse), le 13e notamment dans la zone de Tolbiac. Il y a aussi toute la zone Porte d'Italie, Bercy, Gare de Lyon et Nation où l'on voit beaucoup de personnes qui viennent de Seine et Marne et l'Essonne » (Professionnel 2, Directeur d'une association de RdR, 75).

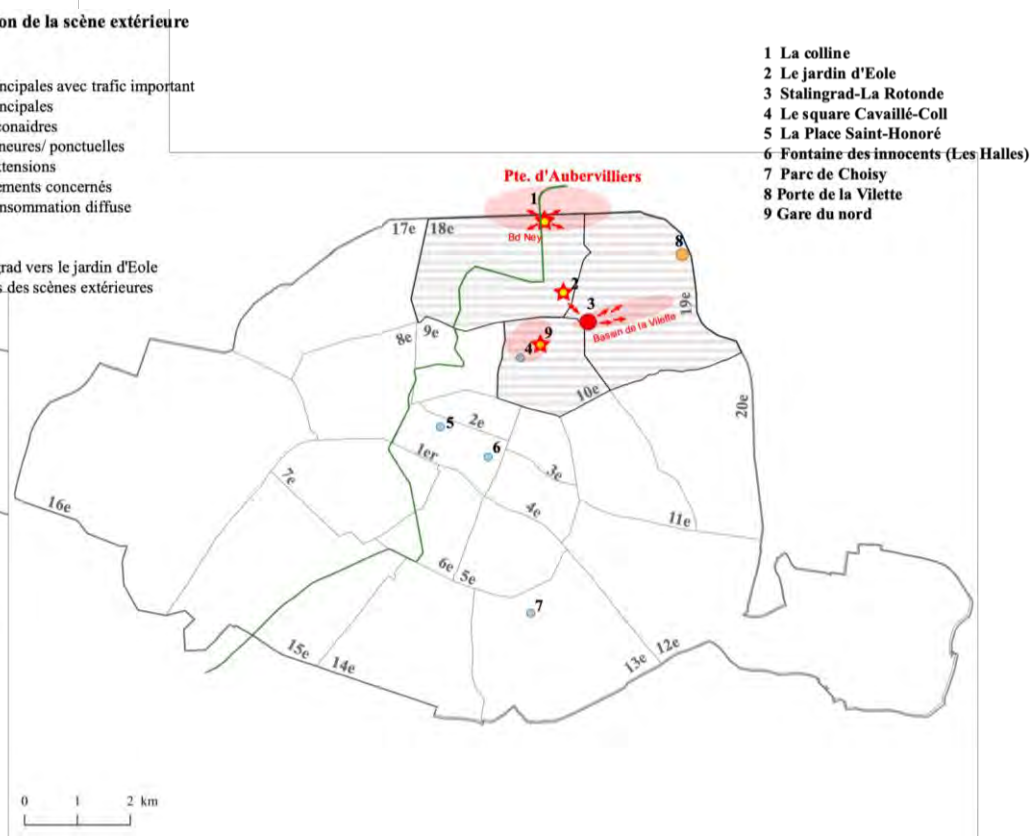
Si la consommation de crack semble investir timidement cet espace, l'éloignement des principaux lieux de deal ne lui permettant pas de prendre de l'ampleur ou de s'ancrer. En ce sens, le sud parisien est similaire à la géographie du crack dionysienne (cf partie 1.2). À titre d'exemple, un parc, celui de Choisy semble être un espace plus investi et connu au sein de la zone du sud parisien, mais sans comparaison avec le jardin d'Éole.

L'ancrage des lieux de visibilité du crack sur un territoire historique, se couple, paradoxalement, avec une instabilité de la géographie du crack, comme l'ont déjà signalé les rapports TREND (Bello et al., 2005 ; Pfau et Cadet-Taïrou, 2018) : les lieux de visibilité se déplacent et évoluent parfois rapidement. Ainsi, les professionnels ont signalé des effets de vases communicants entre les différentes stations de métro, mais aussi entre les lieux extérieurs et les lieux souterrains, facilités par leur proximité. Les principaux éléments explicatifs sont les actions de répression policière, les plans d'urbanismes, la fermeture de structures de réduction des risques, entre autres (cf. encadré 3). Par exemple, les consommateurs descendent vers les stations plus au sud de la ligne 12 lorsque les actions répressives sont intensifiées dans le nord. Les travaux effectués sur l'ensemble des stations du nord de la ligne 4 ont également conduit à un redéploiement des consommateurs sur les stations de proximité relevant de la ligne 12. La fermeture de la Boutique 18 Charonne, qui permettait à de nombreux consommateurs de crack fréquentant la colline de se reposer, a eu pour conséquence un investissement plus massif des stations de métro environnantes. Concernant les lieux de visibilité extérieurs, des évolutions ont également été signalées. Avant novembre 2019, la présence policière soutenue à Stalingrad, a causé la migration des consommateurs vers le jardin d'Éole. L'évacuation de la Colline en novembre 2019 et son investissement permanent par les forces de police, a conduit au départ d'une partie des consommateurs vers la porte d'Aubervilliers, les stations de métro avoisinantes et vers Stalingrad-La Rotonde qui a, de nouveau été massivement investie.

Carte 1 Lieux de visibilité souterrains du crack à Paris.



Carte 2 Lieux de visibilité extérieurs du crack à Paris.



Source : Entretiens professionnels et usagers (2019-2020)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Encadré 3 Les facteurs d'instabilité de la géographie du crack à Paris

Extrait A. Vases communicants entre les stations de métro

« Eux [professionnels de la ligne 12] sont très impactés, plus que nous maintenant au niveau de la toxicomanie. Et plus que la ligne 4 parce que nous avons la chance d'être en travaux. […] comme on a des emprises de chantier, le quai se retrouve un peu rétréci. […]. Ce qui fait que c'est pas possible que les gens puissent, entre guillemets, stagner chez nous. » (Professionnel 12, agent RATP, 75)

« Tous les travaux liés à l'automatisation de la 4, avec tout ce qui est portes palières, ça les embête parce qu'il y a le flux voyageurs qui les embête, donc ils partent de la 4 et ils vont ailleurs. » (Professionnel 19, agent RATP, 75)

Extrait B. L'impact des actions policières

« Donc il y a eu des déplacements dans une logique qui reste la même. Et après il y a tout ce qu'on se raconte sur l'action policière, les effets paradoxaux, indésirables, parce qu'il faut dire comme ça pour les flics. Je me rappelle du commissaire très choqué d'entendre dire qu'il était responsable du fait que les usagers étaient partout dans le métro. Mais c'est les effets collatéraux d'une action. » (Professionnel 3, Directeur d'une association de RdR, 75)

Extrait C. La fermeture d'une structure de RdR, la Boutique 18 Charonne

« À Porte de La Chapelle, il y avait le centre d'accueil, la boutique B18 qui a fermé. Ils accueillaient en plein hiver jusqu'à 120-130 toxicomanes par jour. Donc, les 120- 130, ils se retrouvaient quelque part. Comme le plus proche, c'était chez nous, ils se sont retrouvés chez nous. Il y a toujours eu des déplacements et de toute façon […]. » (Professionnel 19, agent RATP, 75)

Extrait D. Les effets de l'urbanisation et des plans de renouvellement

« À mesure de la politique d'urbanisation, notamment pour nous ça a été hyper clair, il y a plein de squats du 18ème et du 19ème arrondissement qui ont disparu ces dix dernières années. A chaque fois que ces squats étaient fermées, on restructurait, on réhabilitait, on a eu des gens qui sont arrivés dans le métro. » (Professionnel 19, agent RATP, 75)

1.1.2. Des lieux de visibilité multifonctionnels à l'origine de tensions dans l'espace public

Ces lieux de visibilité ont une fonctionnalité multiple, et ne se restreignent pas à la consommation ou au deal. Les individus y consomment du crack, s'y reposent, se sociabilisent, achètent leur produit, mangent, font la manche, exercent une activité de travail du sexe, etc. Cette multifonctionnalité attire de nombreux consommateurs. Certains lieux sont plus marqués par le deal et moins par la consommation, comme c'était le cas des stations de Saint-Lazare et de Madeleine avant novembre 2019 (cf. carte 1 et 2). Néanmoins, ces deux activités ont rarement lieu sur des espaces distincts. Pour les consommateurs il est en effet dangereux de se déplacer sur de longues distances avec un produit illicite, en raison de la loi du 31 décembre 1970 qui pénalise l'usage en France, mais aussi pour d'autres raisons qui seront explicitées dans la partie suivante. Par ailleurs, la forte dépendance au crack a pour conséquence un besoin quasi immédiat de le consommer sur place, ou à une très faible distance du lieu d'achat. Enfin, le craving spécifique causé par le crack peut « bloquer » certains usagers sur ces scènes, ces

derniers s'y établissent et y vivent alors de façon durable. Cette multifonctionnalité sur des lieux majoritairement publics a pour conséquence des troubles à l'ordre public pour les riverains, c'est-à-dire pour les habitants et commerçants vivant à proximité des scènes ouvertes, pour les usagers des transports en commun et pour les agents de la RATP. La place Stalingrad est en effet située en plein cœur de la ville avec de nombreux cafés et restaurants, et le jardin d'Eole est en partie bordé d'immeubles, les habitants investissent ce jardin en famille. La Colline est plus excentrée, mais les consommateurs descendent régulièrement le long du boulevard Ney et utiliser le tramway T3b pour faire la manche.

L'image associée aux usagers de drogues et en particulier aux consommateurs de crack est souvent celle d'une personne pouvant avoir un comportement agressif, perçue comme dangereuse et délinquante, proche de la folie (Jauffret-Roustide, 2009). Pour autant, les faits d'agressions de riverains par des consommateurs de crack sont rares, et le sentiment d'insécurité est créé majoritairement par les représentations associées aux consommateurs. Ainsi, lorsque les agents de la RATP évoquent l'occupation par les consommateurs des stations de métro, la consommation n'est pas évoquée comme étant l'activité la plus problématique. Ce sont avant tout l'apparence physique du consommateur de crack, son comportement en public, ses modalités de sociabilité qui sont davantage dénoncées. En effet, la consommation de crack s'effectue le plus souvent et de manière la plus visible en groupe, avec des comportements associés aux regroupements potentiellement anxiogènes pour les riverains et passants (cris, bagarres entre autres), contrairement à d'autres pratiques d'usage telles que l'injection : « C'était devenu assez anxiogène, parce que sur Marcadet et Marx Dormoy, vous aviez 15-20 tox sur les quais. C'était plus tenable, autant pour les clients que pour les agents » (Professionnel 19, agent RATP, 75). Malgré ce climat d'insécurité généré par la présence des consommateurs, la RATP ne signale pas de faits d'agressions tant sur ses agents que sur les voyageurs : « Sur la ligne 12, c'est très, très rare. Très, très rare. C'est plus un fort sentiment d'insécurité […] » (Professionnel 19, agent RATP, 75). Le quartier de Porte de la chapelle est également affecté par ce fort sentiment d'insécurité, mis en évidence par les acteurs de réduction des risques :

« Effectivement, t'as des consommateurs qui font la manche dans tous les sens. T'as La Poste, t'as le Franprix. Tu vas chercher de l'argent, t'as le mec qui va arriver, qui va te demander du fric. Nous, on a l'habitude, les mecs, on les connaît, on sait. Mais quelqu'un de lambda qui habite là, qui, à chaque fois qu'il sort de chez lui, a un mec un peu bizarre, tu sais pas trop, qui font peur clairement, quand tu connais pas un peu ce milieu-là, il y en a, ils sont pas très, très rassurants quand même. Moi, je comprends que les riverains, ils aient du mal. […] Moi, je pense que c'est compliqué de vivre dans ce quartier. Et puis même, la violence humaine, ça fait pas du bien. Ça te fait pas du bien de voir des gens en galère comme ça, abîmés, en souffrance. T'as ça sous le nez toute la journée, moi je pense que c'est pas simple. C'est pas simple. » (Professionnel 23, intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75).

1.2. En Seine-Saint-Denis : une invisibilité de la consommation et de la présence des consommateurs

1.2.1. Des lieux de visibilité souterrains et extérieurs diffus et discrets

En Seine-Saint-Denis, le crack est arrivé plus tardivement qu'à Paris, au début des années 2000, ce qui peut expliquer une faible visibilité du crack dans l'espace public et l'absence d'historicité marquée, excepté dans le centre-ville de Saint-Denis. Le crack apparaît autour de la gare de Saint-Denis et atteint son apogée en 2007 tout d'abord avec l'occupation d'un immeuble puis, suite à son évacuation, à l'installation sur le parvis de la gare d'un campement de consommateurs, véritable scène ouverte semblable à celles de la capitale (Azocar, 2016 ; Maillard, 2015) :

« […] ça s'est transformé en jungle de Calais, avec toutes les tentes, et du coup directement sur la gare. Et pour le coup des centaines de personnes qui erraient sur un périmètre comme ça, à la recherche du produit, à la recherche de l'argent, à la recherche de clients, donc une concentration à ciel ouvert » (Professionnel 34, chef de service d'une structure de RdR, 93)

L'évacuation en 2009 de cette scène a eu pour conséquences une dispersion des consommateurs et du deal dans les parkings du centre-ville ou un retour massif des consommateurs vers la capitale. Le deal, la consommation et la présence des consommateurs ont cependant subsisté dans cette zone mais ils sont aujourd'hui peu visibles.

Les lieux de visibilité souterrains ne concernent pas les stations de métro ou de RER, mais plusieurs squats de petite taille et expulsés régulièrement (cf. encadré 4). Leur géographie est donc très évolutive, et seulement quelques zones comme le bas-Montreuil ou le centre-ville de Saint-Denis sont bien identifiées par les professionnels de réduction des risques. Ces squats se créent au gré des opportunités (parkings libres et peu surveillés ou maisons abandonnées). Quant aux lieux de visibilité extérieurs, depuis l'évacuation du campement de la gare, ils sont quasi inexistants. Les professionnels peuvent signaler des petits regroupements de consommateurs, le long du canal de Bondy, au sein du parc de la Berchère ou encore dans le centre-ville de Saint-Denis (cf. carte 3).

Encadré 4 Depuis l'évacuation du camp de la gare, des lieux diffus et évolutifs

Extrait A. L'impact de l'expulsion du camp de la gare sur les lieux de visibilité

Et depuis 2009 ?
« Ça a été extrêmement éclaté. Ça s'est fait par petits groupes. À la place d'avoir un lieu de vie qui était l'immeuble et après la scène ouverte à la gare, ça s'est disséminé dans le centre-ville. En petits squats, petits lieux de vie, en parkings, c'était des groupes de 3 ou 4 ou 5. Tu n'avais plus des centaines de personnes au même endroit. » (Professionnel 34, chef de service dans une structure de RdR, 93)

Extrait B. Des lieux souterrains « secrets » et diffus et soumis aux évacuations

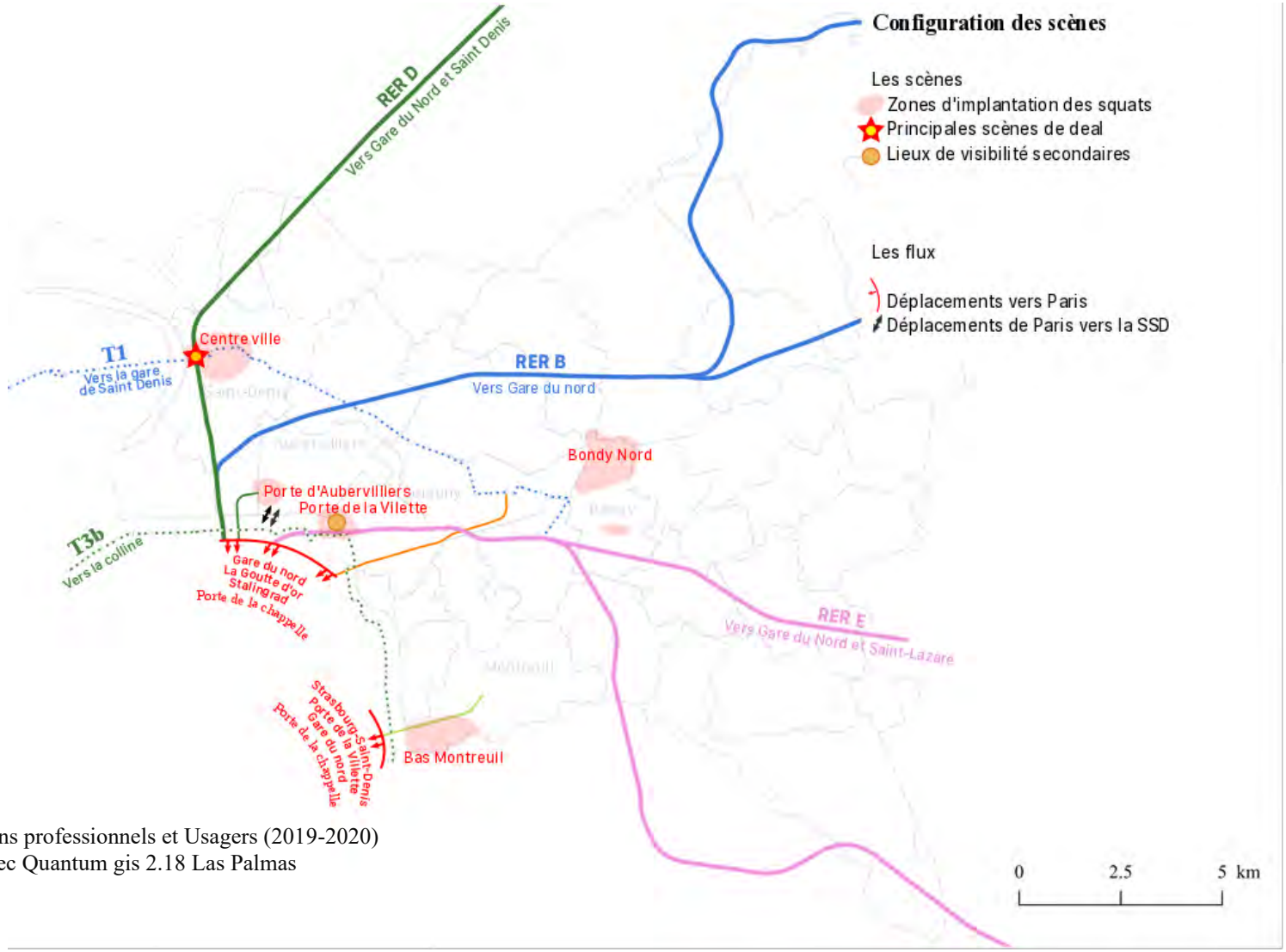
« Après, il y a des lieux de consommation. Il y a des parkings souterrains qu'on investit. En fait, dès que je vois une maison abandonnée, je rentre dedans […] je peux pas vous dire un lieu précis de conso. C'est diffus.[…] On va vraiment à la recherche des invisibles en maraude. On rentre dans les trous quoi. Les gens, ils se terrent. Ils sont terrés comme des bêtes, des fois. C'est flippant. » (Professionnel 24, Éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

« Nous pour la plupart, c'est des squats qui sont gardés un peu secrets, pour dealer et consommer sur place » (Professionnel 37, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

« C'est toujours les mêmes personnes, surtout qui tiennent le squat, que je connais depuis 7 ans et qui pour le coup je crois que c'est le 5e lieu où j'interviens. Il y a des expulsions, ils vont chercher un autre lieu **[…]** C'est toujours les mêmes et j'en suis au 5e lieu. » (Professionnel 36, éducateur spécialisé dans une équipe mobile, 93)

La carte 3 dessine la géographie des lieux identifiés par les professionnels de réduction des risques lors des entretiens réalisés dans le cadre de la recherche, et lors des observations ethnographiques réalisées par les membres de l'équipe de recherche, mais cette réalité est très mouvante et nécessite d'être actualisée de manière régulière. Par ailleurs, les lieux identifiés sont localisés dans les communes où un CAARUD est implanté et où les maraudes y circulent. Les communes qui n'en bénéficient pas peuvent, par conséquent, être concernées par des lieux de consommations/présences qui restent inconnus des professionnels de réduction des risques.

Carte 3 Lieux de visibilité souterrains et extérieurs en Seine-Saint-Denis



Source : Entretiens professionnels et Usagers (2019-2020)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

1.2.2. Une dissociation forte des lieux de deal et de consommation et une absence de multifonctionnalité

En Seine Saint-Denis, les lieux de visibilité du crack sont très différents dans leurs fonctionnalités, des lieux parisiens. Dans ce département, la consommation active de crack concentrée sur un seul et même lieu, avec le développement d'activités connexes, n'existe pas.

Il semble par ailleurs, que dans ce département, contrairement à Paris, les lieux d'approvisionnement et les lieux de consommation soient bien distincts. Comme le décrit la partie consacrée à l'offre, les cités du département seraient les principaux fournisseurs de cocaïne et de crack, excepté dans le centre-ville de Saint-Denis. Dans ces cités, les dealers interdisent aux usagers de consommer sur le lieu d'achat, limitant ainsi l'installation de scènes ouvertes. Par ailleurs, la cocaïne y est plus disponible que le crack et également plus chère. Les principaux clients de ces dealers sont par conséquent des consommateurs insérés venant s'approvisionner en toute discrétion. Les usagers et les professionnels interrogés ont affirmé que les « dealers de cité » préfèrent, par ailleurs, recevoir des personnes insérées car les personnes trop marquées sont plus facilement identifiables, plus à risque de consommer le produit sur place ou de squatter des espaces à proximité, et enfin plus susceptibles d'avoir un comportement incontrôlable. Ces propos ont été confirmés par les observations ethnographiques réalisées dans le département. Préserver la paix sociale au sein du quartier et éviter toute visibilité pour garantir la discrétion du trafic entraine une injonction à consommer en dehors du périmètre. Les professionnels déclarent par ailleurs qu'une partie des consommateurs, précaires ou insérés, procèderaient à l'achat sur place, puis cuisineraient et consommeraient la cocaïne basée à leur domicile (cf. encadré 4). La faible visibilité du crack peut donc être une conséquence de cet écart entre lieux d'approvisionnement et lieux de consommation, contrairement à ce qui est observé à Paris. Néanmoins, l'attractivité des scènes parisiennes, qui sont très facilement accessibles en transport en commun, explique également la très faible visibilité du crack dans le département. La possibilité de consommer sur place le produit, de l'obtenir à bas coût entre autres, attire les consommateurs dionysiens sur Paris.

La discrétion du deal et de la consommation du crack dans ce département ne génère donc pas les mêmes tensions avec les riverains, et peu de situations tendues avec le voisinage ont été décrites par les professionnels et les usagers interrogés, exerçants ou vivant dans ce département. Néanmoins, ces scènes plus discrètes et cachées rendent le travail des maraudes plus complexes pour identifier les consommateurs et les espaces à cibler.

Encadré 5 Facteurs d'invisibilisation du crack en Seine-Saint-Denis

Extrait A. Attraction des consommateurs vers les scènes parisiennes

Et consommer ailleurs, c'est pas forcément en Seine-Saint-Denis ?

« Ça peut être sur Paris. Ou alors ils achètent et ils consomment sur Paris. Sinon des lieux avérés, style la Colline, Stalingrad, le nord de Paris, j'en vois pas trop ici. [...] J'ai jamais retrouvé un doseur par terre ici, par exemple. Mais on distribue des doseurs. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 93)

« Moi, j'ai l'impression d'entendre moins qu'avant parler de la scène de consommation de Saint-Denis. C'est un peu plus focalisé maintenant sur Stalingrad. Les patients, quand ils nous disent où ils vont consommer, ils parlent plus de Stalingrad, de la Colline et des alentours de la

Gare du Nord. J'entends moins parler de Saint-Denis qu'à une certaine époque. » (Professionnel 17, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

[…]

« Moi, je suis là depuis 2012 et je pense que j'ai toujours entendu parler plus de Gare du Nord, de la Colline ou de la Chapelle, plus que de Saint-Denis. » (Professionnel 18, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

« Et c'est ce qui ressort depuis 2 ou 3 ans. Ces des gens qui habitent Montreuil, qui vont dans différents plans pour en acheter, qui vont notamment dans l'est parisien pour en prendre. La Chapelle, assez peu la colline. » (Professionnel 36, éducateur spécialisé dans une équipe mobile, 93)

Extrait B. Le deal en cité et l'impossibilité de consommer sur place

« C'est des marchés [Paris et la Seine-Saint-Denis] qui sont très différenciés mais aussi c'est pas du tout les mêmes publics. Et voilà. Et en plus on le sait très bien, on l'a vu, les consommateurs de crack ils vont acheter, ils vont consommer tout de suite sur place ce qui n'est pas possible ici en achetant de l'héroïne ou de la cocaïne, les gens ne consomment pas sur place parce que l'environnement, les revendeurs puisque c'est du marché en cité, ne laissent pas les gens consommer sur place. Donc il y a aussi ça. » (Professionnel 7, chef de service d'une structure de RdR, 93)

« C'est-à-dire que les mecs de cité ont un peu de mal à faire venir des clients qui sont trop marqués. C'est quelque chose qui est récurrent dans le 93 c'est qu'en gros si tu es trop marqué toxico, on ne te sert pas ou peu […] Parce que dans leur imaginaire, mais ce n'est pas qu'une question d'imaginaire, ça va attirer les flics. […] Si tu vends et que les mecs ils sont en voiture, propres sur eux, ça va très vite, il y a pas d'embrouilles, il y a pas de mecs qui vont hurler dans la cité, les riverains sont tranquilles, c'est comme si c'était un livreur de chez Darty, même chose pour eux et donc au final ça roule. Par contre quand ça commence à gueuler ou une queue importante pour la livraison et que ça devient visible, et les gens s'énervent, ils gueulent, tout ça, ça crée des problèmes dans la cité qui se répercutent sur leur business. » (Professionnel 36, éducateur spécialisé dans une équipe mobile, 93)

Extrait C. Modalités de consommation en Seine-Saint-Denis : cocaïne basée et nécessité de consommer rapidement après l'achat

« Une des spécificités sur la Seine-Saint-Denis, c'est qu'on a pas mal de patients qui préparent le crack. Ils le font eux-mêmes, ils le basent, chose qu'on avait beaucoup moins sur Paris. Sur Paris, c'est souvent des gens qui achètent à Stalingrad ou à la Colline un produit prêt à consommer. Ici, les patients connaissent un peu plus la cuisine, donc ils ont tendance à faire leur galette eux-mêmes. » (Professionnel 16, intervenant sanitaire dans une ELSA, 93)

« Souvent, ils cuisinent eux-mêmes. Donc, ils achètent la coke, le bicarbonate ou l'ammoniaque et ils font ça chez eux. Sinon, souvent ils consomment vite fait, quand ils sont à Paris. Il y a un énorme craving avec le crack aussi, donc quand on en a, on consomme. Et puis le manque psychologique, il est super fort, donc les personnes ont du mal à différer leur conso.

Mais ici, j'ai jamais trouvé de doseur par terre. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR)

1.3. La géographie du crack en temps de confinement : concentration des lieux de visibilité

Les entretiens réalisés avec les professionnels et les consommateurs démontrent que l'épidémie de covid 19 n'a pas fondamentalement bouleversé la physionomie générale de la géographie du crack. Autrement dit, les lieux de visibilité se sont maintenus dans le secteur historique du crack et aucun nouveau lieu de consommation connu n'a été identifié par les professionnels ou nommés par les consommateurs.

Les mesures sanitaires qui ont fait suite à l'épidémie et notamment le confinement ont cependant eu des effets sur les lieux de visibilité qu'ils soient souterrains ou extérieurs, mais ils doivent être distingués de ceux qui ont suivi l'évacuation de la Colline, puis de la porte d'Aubervilliers. Il semble que ces derniers évènements aient été bien plus déterminants dans le changement de pratiques des usagers que la pandémie elle-même. De nombreux usagers ont indiqué avoir fréquenté Stalingrad, Porte de la chapelle et la Gare du Nord pour s'approvisionner en produits et consommer sur place durant le confinement.

Concernant les lieux de visibilité extérieurs, les professionnels ont constaté un report massif de la présence, du deal et de la consommation de crack sur Stalingrad où les consommateurs se sont concentrés, de même que la rue de Panama dans le 18e arrondissement.

« Mais il y a eu une visibilité très importante d'usagers à Stalingrad et à l'extérieur du Jardin d'Éole, pas à l'intérieur parce que c'est fermé, à l'extérieur au niveau du pont Riquet. Après le déconfinement, il y a deux semaines, il y a eu une explosion à Stalingrad, mais énorme, où il y a 160 usagers par jour. Pendant tout le confinement, il y a eu beaucoup d'usagers mais pas autant que ces derniers jours. » (Professionnel 32, directeur d'établissements de RdR, 75)

Ce phénomène de concentration s'est également produit au niveau des lieux de visibilité sous-terrain où des stations de métro ont été particulièrement investies notamment : Marcadet, Saint-Georges. Un squat dans un tunnel de la RATP de Rosa Parks a également été fréquenté par de nombreux consommateurs, et a été évacué en septembre 2020. L'investissement de certains lieux en particulier peut-être corrélé aux fermetures de certaines stations de métro sur le nord de la ligne 12 (Marx Dormoy ou Lamarck Caulaincourt), mais aussi du jardin d'Éole, qui était très occupé en journée par les consommateurs. Par ailleurs l'évacuation de la colline et de la porte d'Aubervilliers et la forte présence policière sur ces espaces n'a pas permis leur réinvestissement par les consommateurs. Enfin, même si la majeure partie des associations de réduction des risques ont poursuivi leur activité auprès de leur public, de nombreux CAARUD et CSAPA ont restreint l'amplitude de leurs horaires d'ouverture et ont été contraint de diminuer leur capacité d'accueil. De ce fait les consommateurs qui pouvaient y être accueillis ont occupé davantage l'espace public.

La concentration des consommateurs sur certains lieux associés à la très faible circulation dans l'espace public ont rendu leur présence plus visible et ont exacerbé les tensions sur les lieux de visibilité. Non seulement les consommateurs de crack peuvent parfois inspirer des craintes voire de la peur en raison de leur apparence, mais ils peuvent également être perçus comme un potentiel vecteur de contamination du covid. Ainsi certains riverains de Stalingrad, la rue de Panama ou encore la station Saint-Georges ont fait part de leur mécontentement aux professionnels de terrain :

« Donc, tout le monde s'est un peu retrouvé à Marcadet, avec une grosse scène de deal qui s'est mise en place sur Saint-Georges, une station qui est encore un tout petit peu au sud, enfin vraiment pas loin, qui est dans le secteur. Là par contre, gros souci sur Saint-Georges parce que quartier assez riche, vraiment limite 9ème. Donc, il y a eu des impacts sur les riverains qui habitaient au-dessus de la station, qui se plaignaient parce qu'ils avaient des usagers qui circulaient. Le deal se faisait vraiment dans les couloirs et en surface et c'était pas du tout le cas avant le Covid. Ça pouvait être une station où de temps en temps, il y avait un ou deux mecs qui se posaient pour être un peu tranquilles parce que c'était plus calme. Mais là, on a eu des recensements de 40 personnes sur une journée, avec dealers, passages. C'était beaucoup plus flagrant. » (Professionnel 33, éducateur spécialisé dans équipe mobile de RdR, 75)

Si les professionnels n'ont pas constaté une répression plus importante de la part des forces de police qu'avant le confinement, ils signalent que certains policiers circulaient fréquemment sur les lieux de visibilité avec pour conséquences un va et vient entre les stations de métro ouvertes et les leur extérieur immédiat. Par ailleurs à l'approche du dé-confinement, la répression semble avoir été plus forte sur Stalingrad (La Rotonde).

D'autres lieux se sont maintenus mais ils n'étaient sujets qu'à l'achat de produits sans forcément qu'il y ait une consommation sur place. Il s'agit de porte de la villette, porte de la chapelle le long de la ligne de tramway T3b, Rosa Parks et la gare du nord.

Enfin, la mobilité du deal, qui ne pouvait plus se fixer sur les lieux de visibilité habituels en raison de leur fermeture ou de leur évacuation récente, s'est amplifié depuis le confinement. En effet, les évacuations de la colline puis de la porte d'Aubervilliers ont eu pour conséquence une mobilité des dealers le long de la ligne de tramway, voire dans les rames. L'impossibilité de rester dans l'espace public pendant le confinement a contraint les dealers à adapter leurs pratiques, même si la vente à domicile existait déjà avant le confinement.

2. Déplacements des consommateurs et accessibilité aux structures de réduction des risques et aux structures de prise en charge des addictions

L'analyse des lieux de visibilité du crack invite à considérer les modalités de déplacements des consommateurs qui les investissent. Comment les consommateurs circulent-ils d'un lieu à un autre ? Ces lieux sont-ils facilement accessibles aux services dont les usagers ont besoin ?

2.1. Les modalités de déplacements des consommateurs

Pour analyser la mobilité des usagers à travers leurs déplacements, nous leur avons demandé d'indiquer leur lieu d'hébergement/ de logement/ de couchage. Au cours des entretiens, nous avons également tenté de définir les différents lieux où les consommateurs interrogés se procurent leur produit, leur matériel, où ils consomment, où ils réalisent leur suivi social et

médical et où ils subviennent à leurs besoins de base. Les personnes interrogées devaient également spécifier les modes de transports privilégiés lors de leurs déplacements. Au total 28 usagers interrogés ont déclaré être hébergés ou dormir à Paris et 20 en Seine-Saint-Denis ou dans un autre département de banlieue. La mobilité des usagers sera décrite en différenciant les consommateurs ayant déclaré vivre à Paris et les consommateurs ayant déclaré vivre en Seine-Saint-Denis et en banlieue, au moment de l'entretien.

2.1.1. Les consommateurs dionysiens : des déplacements orientés vers Paris

Les consommateurs interrogés ont des modalités de déplacement similaires, qu'ils bénéficient d'un hébergement, d'un logement ou qu'ils soient sans domicile. Ils se déplacent principalement sur Paris pour consommer, acheter des produits ou fréquenter des structures de réduction des risques ou de soin en addictologie.

- **Acheter son produit : les scènes parisiennes au premier plan**

Pour se fournir en produits une partie des consommateurs dionysiens utilisent les services d'un « dealer-mobile » ou se rendre directement sur les lieux de deal. Dans les deux cas, l'ensemble des consommateurs interrogés se rendent sur Paris pour acheter leur crack. Les scènes les plus citées lors des entretiens sont Stalingrad (La Rotonde), Porte de la chapelle, la Colline, gare du Nord et le Jardin d'Eole. Parmi eux, certains se fournissent également en Seine-Saint-Denis, tandis que d'autres se fournissent exclusivement à Paris. L'appel au dealer mobile limite les déplacements, les rendez-vous étant parfois organisés à proximité du logement/hébergement du consommateur, mais la rencontre peut également avoir lieu autour des principales scènes de consommations parisiennes. Les consommateurs qui font appel à ce mode d'achat cherchent à éviter le contact avec les scènes souvent dénoncées pour la violence qui y règne :

« […] Moi, j'ai toujours préféré travailler avec les numéros et les portables. […] Une fois que j'avais l'argent, c'était du rapide. Moi, je n'aime pas galérer pour chercher le produit. Je suis pas comme certains qui aiment bien aller à droite, à gauche, courir, pour le produit, que c'est leur plaisir. » (Usager 4, 50 ans, H, 93).

« Moi je veux plus galérer comme ça, eh non, moi j'me dis c'est plus ma place d'aller zoner à la chapelle, machin, bidule ! » (Usagère 39, 54 ans, F, 93).

Lorsque les consommateurs utilisent ce mode de livraison, il s'agit principalement de dealers ou d'usagers « de confiance » connus depuis plusieurs années :

« J'appelle toujours le même gars. Il fait même crédit, jle paye. Je laisse ma tablette pendant deux jours, trois jours, il la vend pas, mon ordi jle laisse, il le vend pas. Jlui dit « demain jte paye, t'inquiète pas je paye après ». Ya pas de soucis […] ça fait au moins 4-5 ans que jle connais » (Usager 40, H, 93)

L'attraction parisienne est liée à la nature du marché du crack dans le département dyonisien tel que décrit précédemment, c'est-à-dire le coût du produit, les modalités de deal de cité, l'impossibilité de consommer sur place. Par ailleurs, le marché parisien reste très attractif économiquement aussi bien pour les usagers qui exercent une activité salariée, que pour ceux qui ont une activité de mendicité. Des usagers ont ainsi indiqué faire la manche dans le quartier de gare du nord et se fournissent par conséquent au plus près dans la capitale. Parmi les rares usagers insérés rencontrés en entretien, deux ont indiqué avoir une activité professionnelle à

Paris et acheter leur produit en sortant du travail. Enfin, d'autres motifs plus personnels ont également été avancés par les consommateurs qui se fournissent sur Paris, celui de préserver leur réputation dans leur lieu de vie et de ne pas être vu par les connaissances ou l'entourage :

« Moi, quand j'ai besoin, je consomme ici l'alcool et après, je pars à Paris, un peu loin parce que je connais beaucoup de monde ici. » (Usager 1, 34 ans, H, 93).

« On a beau dire ce qu'on veut, ça se voit. Faut pas être tombé de Saint-Cyr, même la personne qui a jamais consommé, elle voit tout de suite un plan de deal. Dis-moi qui tu fréquentes, je te dirai qui tu es. Donc, je me suis interdit, dans tout Saint-Denis, quand je veux consommer, je vais sur Paris. J'appelle un gars que je connais, terminé. » (Usager 4, 50 ans, H, 93).

- **Consommer son produit**

Selon l'endroit où ils consomment, les consommateurs adoptent deux pratiques de consommation différentes. Tous ont indiqué consommer régulièrement sur Paris, après l'achat. Dans ce cas, ils fument sur place, dans la rue, sur des grandes scènes telles que Stalingrad. L'injonction à consommer sur place par les dealers parisiens conduit à ce type de comportement, y compris de la part des consommateurs hébergés :

« Même au parc. Des fois, j'allais au parc : « non, faut que tu fumes là, faut que tu fumes là, faut que tu fumes là ». C'est pour ça que j'y vais pas. » (Usager 15, 40 ans, F, 94)

Par ailleurs, la présence d'autres consommateurs en groupe sur les scènes parisiennes et les pratiques de partage du produit ou du matériel qui y existent, incitent à consommer sur place, de manière collective, créant des espaces de sociabilité propres au crack (Lovera, 2018). En parallèle, les consommateurs qu'ils soient hébergés ou non, ont indiqué consommer discrètement sur leur lieu de vie, à l'abri des regards. Ces consommations ont alors lieu soit à leur domicile, à l'abri des regards de leur entourage ou principalement dans les parkings pour les personnes sans domicile. Dans ce cas, ils indiquent le plus souvent consommer seul ou avec un ami proche. Fumer dans la rue est, contrairement à Paris, une pratique quasi inexistante, les usagers cherchant le plus souvent à dissimuler leur consommation :

« […] en tout cas moi, j'ai jamais fumé dans un lieu public. J'ai jamais vu quelqu'un qui fumait dans un lieu public, peut-être que ça peut être dans la rue mais là où il y a pas trop de monde […] Supposons que tu vas aller au parking, il y a des sous-sols. Tu descends en bas, au premier étage et après le deuxième. Là, on est bien caché. Là, il y a pas de problèmes. »
(Usager 26, 39 ans, H, 93)

« Si jsuis sur Paris jv'ais fumer dehors au milieu de tout le monde quoi, fin au milieu d'autres consommateurs quoi, et encore, sur Paris c'est compliqué alors que bon ici même fumer dans la rue, je connais bien donc jpeux aller où jveux et j'habite pas loin donc à la limite jv'ais tirer une tafe ici et je vais fumer le reste chez moi […]. Non mais ici je sais où me cacher quoi. »
(Usager 45, 35 ans, H, 93)

- **Récupérer son matériel :**

L'attractivité des scènes parisiennes couplées à une consommation sur place a pour conséquence une fréquentation conjointe des CAARUD et des CSAPA parisiens et des dyonisiens. Il s'agit de structures situées à proximité de Gare du nord ou de Stalingrad qui ont été citées par les consommateurs. Il peut arriver que des usagers ne fréquentent aucune structure parisienne : ces usagers sont peu nombreux et le plus souvent sans domicile. Ils ont déclaré

vivre à proximité des structures de réduction des risques dionysiennes, dont ils sont dépendants pour leur hygiène et leur survie quotidienne (repos, alimentation). Ils ne semblent pas fréquenter d'autres associations en dehors de celles de réduction des risques et y ont établi des liens d'attaches et de sociabilité forts : « Je viens ici précisément, ça fait des années. J'ai des amis ici, ça fait des années » (Usager 25, 39 ans, H, 93). Certains fréquentent uniquement les structures parisiennes, il s'agit des usagers qui ont une activité salariée ou qui ont une activité de mendicité sur Paris.

2.1.2. À Paris : des schémas de déplacement variés entre sédentarité et forte mobilité

Contrairement à la Seine-Saint-Denis, à Paris, les modalités de déplacements et des capacités à se déplacer sont différentes selon les consommateurs. Cependant, la majeure partie des déplacements se concentre sur les arrondissements historiques de la consommation : le 10e, 18e et 19e. Si les professionnels identifient des profils de consommateurs très mobiles, ils soulignent des comportements sédentaires ou très peu mobiles de consommateurs ancrés sur les scènes de consommation de façon plus ou moins permanente.

- **Les comportements sédentaires ou peu mobiles**

Ces consommateurs qui sont essentiellement sans-abri concentrent la totalité de leurs activités sur une scène ouverte de consommation. Ce type de comportement a été décrit par les professionnels au sujet des consommateurs vivant à la colline qui rencontrent des difficultés à s'extraire de ces scènes :

« Déjà, Porte de La Chapelle, c'est loin [pour les gens de la colline]. Pour certains, c'est déjà très dur de venir jusqu'à Step, ils trouvent déjà que c'est très loin […] ! » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR,75).

Plusieurs éléments expliquent cette organisation sédentaire (cf. encadré 6) : la disponibilité du produit 24h/24, le caractère excentré du lieu en bordure du périphérique, le microcosme économique lié au lieu, la disponibilité des biens de première nécessité (nourriture, matériel de consommations entre autres, associations). Des facteurs sociodémographiques sont également associés à cette sédentarité. Le temps passé à la rue et une trajectoire de consommation de crack qui s'inscrit dans la durée, peuvent avoir pour conséquence un ancrage dans un lieu spécifique, et des difficultés à se déplacer au-delà, par attachement au lieu. Par ailleurs, l'âge et l'état de santé dégradé par des années de rues et de consommation, entraînent parfois des formes d'incapacité physique, qui limitent également les déplacements. :

« Je dirais qu'il y a un côté psy. Il y a le temps de rue. Il y a à quel point la personne consomme, à quel point la personne est sortie de l'emploi. Il y a l'âge. Il y a plein de facteurs. Il y a le facteur psy pour des personnes qui ont quand même des grosses problématiques psy, parce qu'il y en a quand même beaucoup. En termes de temporalité, se repèrent pas ou oublient. Il y a l'ancrage dans la consommation. Est-ce que la personne consomme de façon un petit peu régulée ou est complètement la tête dans le guidon, et du coup n'arrive pas du tout à prendre du temps pour faire autre chose. Il y a la durée de rue et de la durée aussi de la sortie d'hébergement. Quelqu'un qui a perdu son hébergement depuis 6 mois, un an, ou qui est sorti de l'emploi depuis 2-3 ans va pas du tout être réactif face à la question des démarches de la même façon que quelqu'un qui dort dans le métro depuis 10 ans et qui a pas travaillé depuis 25 ans. Ça se joue

sur ça et ça se joue sur une accroche sur le lien aussi. Ça se joue sur notre disponibilité aussi parce qu'il y a des moments, on a trop d'accompagnements, trop de suivis. Ça se joue sur les sorties d'incarcération, quelqu'un qui sort d'incarcération, il est un petit peu plus mobilisé que quelqu'un qui sort pas d'incarcération, qui est dehors depuis longtemps. » (Professionnel 33, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

Encadré 6 La colline du crack/ une scène de consommation multifonctionnelle favorisant la sédentarité

Extraits A. Crack et disponibilité d'autres produits

« Et après il y a l'appel d'air que représente la colline, il y a ce côté aspiration, c'est dur de s'en défaire. »

Et la permanence du produit à toute heure ?

« Oui c'est ça. Ça allait être mon point d'après c'est la dispo, même si à Saint-Denis elle est extrêmement forte. » (Professionnel 35, Directeur d'une association de RdR, 93)

« A la Colline, il y a beaucoup de Sub qui circule, même beaucoup de métha je pense maintenant. Donc, s'ils ont un peu plus en poche pour la conso, ils peuvent aussi acheter le Sub. Même si on n'est pas très loin, il y en a qui ont vraiment pas besoin de passer certains jours et qu'au début, on voit une fois par semaine ou deux fois par semaine. » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

Extrait B. Un marché en dehors du produit fructifiant

« Enfin, c'est pas pour rien, c'est quand même la drogue du précaire, le crack. Ça coûte rien. Et puis tout s'échange à la Colline contre une galette : un ticket restau, un téléphone. Tout s'échangera. […] Moi, je pensais pas qu'on pouvait acheter de la drogue avec un ticket restau ou avec des clopes, ou avec des tickets de métro. Je pensais pas, c'est fou ! » (Professionnl 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Tout à fait. La chose que je peux vous dire, c'est qu'on a découvert qu'il y a un nouveau business économique. Beaucoup d'usagers volent des vélos, c'est très facile et ça rapporte 10-15 €. Parfois les vélos sont cassés. Du coup, il y a un atelier de réparation de vélos derrière la Colline, qui est géré par des Guinéens. Du coup les Guinéens rachètent les vélos à 5 € aux usagers et eux les revendent à 15-20 € après réparation. Du coup, il y a une nouvelle porosité mais c'est pour vivre. […] Comme il y a des vendeurs de brochettes ou de café. Si vous voulez un café ou un thé à la Colline, vous avez le choix : thé vert, thé noir. Si vous souhaitez des préservatifs ou je sais pas quoi, boulevard Ney vous pouvez l'acheter. C'est des marchés qui se font et des publics qui se croisent, c'est comme ça. »
(Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75)

Extrait C. La colline comme micro société

« Après, il faut savoir aussi qu'à la Colline, et c'est une étude aussi à faire, que chacun a son rôle. Il y en a, c'est les préposés à tel truc, tel truc. T'en as, l'hiver, bidule va s'occuper de ramener des palettes pour faire des feux. Il y a un mec qui est chargé d'acheter des bouteilles d'eau par exemple. T'as tout un système social qui est mis en place, une espèce de micro société, qui est présent. » (Professionnel 23, intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75)

Ce type d'organisation est aussi décrit concernant les usagers décrits comme des « grands précaires » qui occupent depuis plusieurs années les stations de métro historiques marquées par la consommation.

« Mais il y en a d'autres, et la majorité dans le métro, on est quand même sur un public très précarisé, très peu mobile, qui ont beaucoup de mal à initier quelque chose entre guillemets tout seul au début, qui savent même plus comment faire pour certains. On ne fait pas sans eux mais on est quand même au plus près, on essaye d'être au plus près de la réalité. » (Professionnel 33, éducatrice dans une équipe mobile de RdR, 75)

Sans avoir l'ampleur de la Colline, ces stations de métro offrent également aux consommateurs de nombreuses ressources : la manche, du matériel de consommation grâce aux maraudes qui circulent sur le réseau RATP. Les consommateurs peuvent également y trouver de la nourriture et certaines stations deviennent pour certains de véritables lieux de vie. Un consommateur interrogé décrit le comportement de ces personnes qui ne sont pas en capacité de se déplacer au-delà des stations qu'ils investissent :

« Ce qu'il y a c'est que le fumeur de crack il est fainéant. Je parle du fumeur lambda, il est fainéant, il colle le modou. Ça veut dire que même parfois d'aller d'un spot où ça vend à un autre spot qui est un peu plus loin parce qu'il n'y a pas de modous qui passent, et bien ces mecs-là ... tu vois imagine il y a personne le matin à Strasbourg-Saint-Denis ou Grands Boulevards parce qu'il y a des civils donc les modous c'est des tafioles, il ne faut pas croire, ils se planquent, les mecs ils se planquent, ils préfèrent ne pas vendre que de venir te vendre. Donc tu peux attendre une heure à deux heures avant de choper une galette, […] Ce que je fais je préfère monter à la Chapelle, moi je me déplace. Mais il y en a pour eux c'est trop dur de faire ça. […] C'est trop loin. Psychologiquement ils sont bizarres ces gens-là, mais eux c'est trop loin. » (Usager 20 , 41 ans, H, 75)

Cependant, même au sein de ces micro-sociétés organisées autour du produit, le contact avec les associations est présent et créé du lien, notamment depuis le renforcement de l'aller-vers et la création de la maraude-RATP et des maraudes renforcées. La pratique de l'aller-vers permet de renouer le contact avec ces usagers parfois totalement désocialisés, et d'enclencher ou réenclencher les démarches administratives. L'aller-vers est néanmoins confronté à des limites car l'avancée des démarches administratives et sanitaires nécessite de se déplacer vers des structures fixes, ce qui demande du temps et peut parfois ne pas aboutir :

« On arrive à les emmener au moins vers le bus Médecins du Monde [situé en bas de la colline] où elles [les femmes de la colline] peuvent voir un médecin. Faire des dépistages, il faut ramer pendant plusieurs semaines, ne serait-ce que d'aller sur un lieu fixe, faire un TROD et être auscultée par une infirmière pour avoir un petit bilan au niveau santé, c'est vachement dur, mais parce qu'elles arrivent pas à décoller de la Colline. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Mais il y a une vraie problématique de mobilité. Moi, quand j'ai démarré, la convention était beaucoup basée sur de l'orientation et de l'information, c'est-à-dire tu vas voir les gens, tu leur dis où aller. Très vite, dans les semaines qui ont suivi, tout le travail s'est formé sur l'accompagnement physique. Le démarrage du suivi social sur quai, avec vraiment une mobilité de notre intervention sociale, pour créer une dynamique même avant que la personne soit mobile. Une fois qu'il y a quelque chose qui a un petit peu bougé, qui est valorisant, qui met la personne dans une dynamique, à ce moment-là la personne va réussir à bouger. Mais on en a plein qui arrivent pas à bouger, du coup ça passe par ce qu'on appelle les entretiens à quai, c'est-

à-dire du travail social mais à quai. » (Professionnel 33, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

La démarche d'aller-vers est confrontée à la nécessité de créer de la mobilité chez les usagers pour entamer un réel suivi dans les structures fixes, ce qui constitue son principal défi.

- **Les consommateurs plus mobiles**

Les consommateurs mobiles, hébergés ou sans-abri, se déplacent principalement au sein du territoire du crack. C'est dans ce secteur qu'ils achètent leur produit, qu'ils le consomment, qu'ils font la manche et parfois qu'ils vivent et dorment. Par ailleurs, la répartition actuelle des associations d'aide et de domiciliation amène les consommateurs qui ne résident pas dans le nord du Paris à s'y déplacer. Ces associations sont en effet principalement situées dans le 18e arrondissement et plus largement du nord et de l'est parisien (IAU idF, 2010).

- Une circulation active entre les différents points de deal pour se fournir en produit

Les entretiens réalisés auprès des usagers mettent en évidence que les lieux fréquentés pour se procurer le produit sont multiples et qu'ils ne restreignent pas leurs déplacements vers un lieu de deal en particulier. Les consommateurs s'adaptent et se déplacent d'un lieu à un autre selon les heures et les moments de la journée, selon les actions policières et d'évacuation, selon la présence des modous réputés pour la qualité de leur produit, ou encore selon la réputation des lieux de deal :

« Oui, j'essaye de voir toujours les deux-trois mêmes, suivant les moments de la journée. Il y en a un qui est là [vers Gare du Nord] le soir, un autre que je vois dans la journée. Je sais que c'est des valeurs sûres. J'essaye de voir les mêmes gars. » (Usager 22, 42 ans, H, 75, achète son produit à Gare du Nord, Stalingrad et au Jardin D'Eole)

« Sur Paris, c'est 15 €. Après, il y a différentes quantités. Il y en a qui servent mieux que d'autres selon les endroits. Par ici, à La Chapelle, ils servent mieux que si vous allez Gare du Nord où les dealers prennent beaucoup plus de risques et ils vous servent beaucoup moins bien. » (Usager 11, 41 ans, H, 75, achète son produit à Porte de La chapelle, La Colline et Gare du Nord)

Parmi les lieux les plus cités, on retrouve la Gare du nord et son quartier, de même que Stalingrad (La Rotonde) et le Jardin D'Éole. L'axe Porte de la chapelle-La Colline a également été très cité par les consommateurs interrogés avant les évacuations de novembre 2019 et janvier 2020. Pour ceux interrogés après cet événement, Porte de la chapelle et le tramway T3b restent des lieux fréquentés, mais avec un report massif des déplacements vers Stalingrad (La Rotonde) et le Jardin d'Éole. Depuis l'évacuation de la Colline, mais aussi depuis la pandémie de COVID-19, il semble que les lieux de deal ne soient plus aussi statiques qu'auparavant, en raison de la forte présence policière autour de Porte de la chapelle et de l'interdiction de stationner en groupe dans l'espace public pendant le confinement. Le recours aux dealers-mobiles a été décrit en 1996 par l'association Espoir Goutte d'Or (EGO) dans un rapport sur la consommation de crack dans le quartier de la Goutte d'Or. À cette période, de grandes scènes de consommations avaient été évacuées par la police et la SNCF avait limité l'accès à certains de ses locaux en y installant des barrières (Hidalgo, Lefort et Ternus, 1996). Ces évacuations avaient entrainé une désorganisation du trafic et les consommateurs étaient en permanence à la

recherche des dealers devenus moins statiques. L'OFDT a également, dans ses rapports TREND, signalé cette pratique (Pfau et Péquart, 2016) Ce phénomène préexistant s'est donc amplifié et semble se poursuivre :

« Oui, en fait c'est du deal et de la conso qui fonctionnent aussi à l'ère nouvelle, au téléphone : « t'es où ? », « je suis là », « ok, j'arrive ». Et le mode aussi, pareil. Il n'est plus dans un coin statique, il va prendre le tram en se disant que, sur deux ou trois arrêts, il va rencontrer des clients. » (Usager 30, 47 ans, H, 75).

- Une consommation en banlieue rare et pour se fournir en produit de meilleure qualité

La consommation en banlieue est également évoquée par les consommateurs, qui décrivent des déplacements en Seine-Saint-Denis pour acheter de la cocaïne en poudre, cuisinée par certains d'entre eux. Plus rares sont ceux qui y achètent du crack. Néanmoins, ces déplacements restent peu fréquents. En effet, tous les usagers rencontrés dans l'étude affirment que la cocaïne ou le crack vendus en Seine-Saint-Denis sont plus chers, et que les relations avec les dealers sont différentes, plus tendues que celles entretenues avec les modous à Paris, des relations personnelles s'étant développées avec certains d'entre eux au fil du temps. En Seine-Saint-Denis à l'inverse, les dealers sont décrits comme plus distants et impersonnels dans la relation, parfois violents vis-à-vis des usagers. De plus, ils ne permettraient pas aux usagers de consommer sur place et refuseraient toute négociation dans l'achat du produit :

« Et la banlieue n'a jamais voulu trop s'attirer des fumeurs parce qu'ils font des traces. Le policier le moins intelligent n'a qu'à les suivre de loin. […] C'est des petits coins de cité, quand ça marche, je vais faire le tour. Mais quand y a personne, que c'est le seul coin, qu'on nous voie comme des lampes dans la nuit par le comportement, par l'hygiène, les vols, tout de suite c'est ta voisine qui appelle. Personne va dans ces coins. C'est pour ça qu'on a été dans des places. Stalingrad, la Rotonde, c'est une place, c'est chez personne, c'est pas un hall d'immeuble. » (Usager 30, 47 ans, H, 75).

« […] Pourquoi les gens vont partir à Saint-Denis ou bien les gens qui vont à côté des autres coins, parce qu'on vend des produits qui sont bons.[…] Oui, à Saint-Denis, c'est plus bon qu'à Stalingrad. **[…]** Les bons produits, tu pars à Saint-Denis ou à d'autres lieux. Les bons produits, tu les vois pas ici [à Paris]. […] mais si tu vas là-bas, là-bas[en Seine-Saint-Denis], on prend pas des pièces, on prend que des billets. On prend que des billets, si tu veux 20 €, tu amènes un billet de 20 €. On prend pas les pièces. Il y a seulement là [à Paris] que tu prends des pièces.[…] Je suis passé là-bas avec un ami. On est passés là-bas avec un ami. On partait là-bas, on a acheté 100 € là-bas, mais tu le fumes, tu sais très bien que c'est le bon produit. Mais là, ce que tu fumes à La Rotonde, c'est des dépendances seulement. » (Usager 34, 48 ans, H, 75)

« Y a des quartiers… Le crack, c'est mal vu, c'est la drogue des clochards en vrai. Le crack, c'est pas comme le shit. Même la coke, c'est plus… Le crack, tu peux pas le fumer n'importe où. Y a des endroits où tu te fais casser la gueule. **[…]**T'as des banlieues, ils t'en vendent et après, ils te traitent de crackeurs. Mais vous me faites rigoler les mecs, vous vendez des trucs et après, tu viens me dire que je suis un schlague. Mais t'es bien content aussi. » (Usager 29, 43 ans, H, 75)

- Consommer en groupe ou seul : s'exposer ou se cacher

Les lieux de consommation changent également selon les modalités de consommation, qu'elles se déroulent en groupe ou de manière solitaire. Lorsqu'ils consomment en groupe, les usagers ont tendance à consommer sur les grandes scènes (La Colline ou encore Stalingrad par

exemple), sans prendre de précautions pour se dissimuler. Cette forme de consommation est aussi le fruit des échanges autour du produit (pratique de dons et contre-dons, un doseur contre un « kif »), parfois également par le partage du matériel qui implique de rester à proximité du partenaire de partage. En outre, les dealers préfèrent que les consommateurs restent sur place pour consommer afin d'éviter qu'ils ne soient arrêtés par la police. Cette règle imposée par le dealer contribue à créer des groupes de consommateurs sur place.

Le crack est habituellement présenté sous l'angle de la consommation collective. Cependant, nombreux sont les usagers rencontrés dans l'étude qui expriment une préférence pour la consommation « solitaire », afin d'éviter la violence d'autres usagers, ou encore leurs « mauvais délires ». Dans ce cas, la consommation est plus discrète et l'objectif est de trouver des endroits à l'abri des regards.

« Les riverains ils ne voient pas. Tout dépend d'eux et c'est mon gagne-pain, donc je fais vraiment en sorte d'être très très discret. […] Par exemple je mets ma tête sous mon duvet. Le 1er truc que je fais j'allume une clope. J'ai déjà déballé, j'ai déjà collé sur mon doseur, on est d'accord ? Tu vois ce que je veux dire ? J'ai déjà préparé mon doseur, mon caillou est déjà collé. J'allume une cigarette, je tire mon kif en ayant ma tête sous ma couverture, d'accord ? Une fois que je tire mon kif avant de recracher la fumée je prends ma cigarette et je sors la tête de la couverture et je suis là comme si je fumais une clope. Les gens y voient que du feu. » (Usager 20, 41 ans, H, 75)

« Ouais, ouais, même dans la rue. Dans la rue, dans des parcs ou des toilettes. Rue, parcs, toilettes. C'est même plus agréable dehors que dans les chiottes. […] Ouais, je me mets dans des endroits, à l'abri de la société. Même dans les quartiers où je fais la manche tous les jours, ils sont au courant que je fume et tout. J'essaie toujours de trouver un petit coin, pas provocateur. […] Voilà, je me planque un peu. […] Voilà, c'est-à-dire que la société va me voir au loin, mais la position que j'aie, là où je me suis posé dans l'extérieur, montre que je suis là pour fumer et pas pour chercher la merde. Tu vois ce que je veux dire ? » (Usager 17, 25 ans, H, 75)

« Moi, j'aime bien consommer dans les parcs. Je me mets dans un petit buisson, je mets mon petit journal par terre, et je m'assois comme les Indiens ! […] Non, je me planque dans les buissons, je t'ai dit. Je trouve un buisson, et d'ailleurs j'ai trouvé un beau petit buisson, ça fait un petit tour autour de moi. Je me mets un journal, je m'assois comme les Indiens, je me pose ! » (Usager 23, 51 ans, F, 75)

Lors des entretiens, plusieurs consommateurs ont fait part de la honte qu'ils éprouvent lorsqu'ils consomment à la vue de tous. Ils font souvent référence à la présence des enfants et à l'anxiété qu'ils éprouvent à l'idée d'être surpris par la police. Dans ce cas, la consommation n'est plus associée à un moment de plaisir :

« Quand j'avais mon chez moi, je fumais que chez moi, j'aimais pas fumer dehors, c'est très angoissant et puis le regard des gens. Et puis ça met dans un état de stress le fait de consommer. Et puis j'avais pas envie de me retrouver à la gendarmerie parce que je consommais du crack. Donc, je faisais attention. Depuis que je suis à la rue, c'est compliqué, je m'enferme dans les toilettes. […] Mais souvent, les gens qui ont l'habitude de consommer ici, ils consomment n'importe où, dans la rue et tout ça, et j'ai un peu de mal. Du coup, j'essaye de me camoufler quand même, de me cacher un peu. » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

« La dernière fois, y a pas longtemps, j'étais avec un pote et lui, j'aime pas fumer avec lui en plus. Mais bon, j'ai été comme il me payait son truc, j'avais envie de fumer et j'ai été quand

même. Il se met devant un immeuble, je lui dis : « fume pas là, y a du monde, y a des gens qui passent ». Il me passe mon truc, je dis : « moi, je fume pas là ». Il met son truc, y en a un qui sort de l'immeuble : « qu'est-ce que vous faites là ? ». On s'est fait pourrir à cause de lui. Et encore, il l'ouvre, je lui dis : « le mec, il a raison, t'es là, tu fumes devant son bâtiment ». Le mec, il dit : « il y a des enfants ». Moi, j'aime pas m'afficher, je déteste ça. J'avais les boules, je l'ai laissé après. Je suis parti fumer mon truc, caché là-bas au fin fond de… » (Usager 29, 43 ans, H, 75)

« Si, c'est rare mais ça arrive [consommation ans l'espace public]. C'est quand c'est des trucs comme ça, mais parce que j'aime pas. C'est vrai, je sais que c'est pas bien de consommer comme ça. C'est pas bon, même par rapport… y a des enfants souvent. Si tu consommes, faut que ce soit discrétion. » (Usager 31, 24 ans, H, 75)

Ces lieux cachés et moins visibles des riverains, restent localisés dans les arrondissements de la consommation de crack. Trouver un lieu à l'abri des regards est donc un besoin de première nécessité pour les consommateurs, qu'ils soient hébergés ou non. De nombreux entretiens ont mis en évidence le souhait des usagers de consommer en toute discrétion pour ne pas s'exposer aux riverains et se protéger d'autres usagers. Il est donc impératif de développer les lieux d'hébergement et de consommation pour cette population vulnérable.

- Les usagers sans-abri : une mobilité plus forte que les usagers hébergés

Parmi ces consommateurs plus mobiles, il est possible de distinguer ceux qui vivent dans la rue de ceux qui bénéficient d'un hébergement ou d'un logement. Les premiers se déplacent davantage le jour et pour certains la nuit, car ils font la manche et disposent de peu d'endroits pour se reposer. La manche est réalisée au sein ou en périphérie des scènes de consommation, dans le métro ou dans la rue et occupe une place importante dans le quotidien des usagers, en raison de leur dépendance au produit. L'alternance entre périodes de manche et moments de consommation structure la journée de ces personnes, qui sont majoritairement des consommateurs quotidiens de crack avec une consommation minimum de 2 galettes par jour. Par ailleurs, les déplacements des consommateurs de crack sont aussi motivés par la nécessité d'éviter les rencontres avec la police ou les agents de sécurité ferroviaires. En outre, les lieux de couchage évoluent au grès des opportunités ce qui augmente les déplacements et l'instabilité. Certains usagers choisissent d'établir leur lieu de couchage sur le territoire du crack, mais d'autres en revanche préfèrent s'en éloigner afin de mettre à distance le produit :

« Là j'ai dormi à Max Dormoy comme un con parce que j'ai pas fait attention à l'heure, au métro […] Je m'éloigne de la Chapelle quand même, je m'éloigne … j'étais plus vers métro Chapelle que porte de la Chapelle. J'étais entre les deux. Mais c'est rare, très rare. Là j'ai fait le con. […] » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

« Ça peut être partout. Je peux être dans le 16e comme dans le 1er arrondissement. Ça par contre, niveau dormage, j'ai pas d'endroit fixe. […]Si, je précise une chose, je dors, je sais pas tous les jours où, mais pas à proximité d'ici [Gare du Nord]. […] Ouais, je m'éloigne de la gare. Je m'éloigne de la Chapelle et je m'éloigne de Gare du Nord. Je te le dis sérieusement, je te le précise. Il y a des gens, ils s'en foutent, ils dorment à proximité et tout. Moi non.
Et pourquoi ?
Déjà, pour dormir tranquillement et pas tomber sur des cons qui vont me faire chier en pleine nuit, que je connais. Pour éviter toute tentation. Voilà, pour éviter les gens et éviter la tentation du produit, pour me reposer tranquille, seul. » (Usager 17, 25 ans, H, 75)

Ces déplacements très fréquents, souvent sur de longues distances, ont pour conséquence des problèmes de santé, comme l'apparition d'infections des pieds récurrents (Beaud, 2008 ; Doubre, 2003). Un usager choqué par l'état de santé de certains consommateurs hébergés au Sleep'in a évoqué ce problème lors de l'entretien:

« Et puis sensibiliser les gens à l'hygiène, ne serait-ce que les pieds. Dans des structures comme ça, il faudrait des podologues. Moi, je rencontre les gens qui sont à la rue, qui sont souvent consommateurs de crack, au début, je me disais un sur dix. Là, j'ai l'impression que c'est un sur cinq qui a des problèmes de pied, qui sont à la limite de la gangrène, de l'amputation, parce que manque d'hygiène, le fait de marcher toute la journée pour récolter de l'argent. Avec le crack ou la cocaïne, ils sentent pas la douleur, donc ça se surinfecte. S'il y avait quelqu'un qui les sensibilisait, qui leur donnait les premiers gestes à faire sur leurs pieds, peut-être que ça n'irait pas jusqu'à la gangrène. » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

Les consommateurs hébergés quant à eux semblent réaliser moins de déplacements. Même si certains usagers exercent une activité comme la manche, ils peuvent cependant se reposer et ne sont pas dans une démarche de recherche active du produit. On constate d'ailleurs leur consommation de crack n'est pas nécessairement journalière et que la dépendance au produit est plus faible.

Synthèse

En Seine-Saint-Denis et en banlieue, les comportements spatiaux sont sensiblement les mêmes. Les consommateurs se caractérisent par une forte mobilité vers les structures et les scènes de consommations parisiennes. Ce profil est donc caractéristique de la description qu'en fait un professionnel de santé exerçant dans un CSAPA du département :

« Les patients crackeurs sont capables de faire 20 km dans une journée. Souvent, c'est une des pathologies qui peut-être compliquée chez eux, c'est toutes les pathologies des pieds. Donc oui, ils se cantonnent pas juste à la Seine-Saint-Denis. Nos patients consommateurs qu'on suit sur le CSAPA, ils habitent pas très loin d'ici, ils vont Porte de La Villette, ils vont à la Colline, ils vont Gare du Nord. Ils sont très mobiles. » (Professionnel de santé, ELSA, Seine-Saint-Denis).

Les consommateurs parisiens ont des comportements spatiaux différenciés : certains sont sédentaires et peu mobiles tandis que d'autres circulent de façon plus active entre les différents lieux de visibilité du crack et plus largement dans les arrondissements historiques de la consommation du crack. Si les déplacements vers la banlieue existent, ils restent peu fréquents. Les consommateurs sans domicile ont tendance à se déplacer davantage que ceux bénéficiant d'un hébergement car ils n'ont pas la possibilité de se reposer et sont souvent dans des situations de dépendance plus marquée vis-à-vis du crack. Cette dépendance les incite à structurer leurs journées entre la manche et la recherche du produit, ce qui peut donner lieu à de graves problèmes de santé, comme des infections des pieds, à un stade avancé.

Sur les deux départements, un profil de consommateur au comportement spatial spécifique a été décrit par les professionnels et les usagers. Il sont plus insérés socialement, bénéficient de leur propre logement, ont une activité professionnelle régulière, et ne fréquentent pas ou peu les structures de réduction des risques. Ils se déplacent sur les scènes de consommation de façon occasionnelle en soirée et le week-end. Ils circulent en véhicule motorisé, d'après les observations des professionnels et des usagers et restent peu de temps sur place. Ils évitent tout contact avec le milieu, et envoient parfois d'autres consommateurs chercher leur produit en promettant une rémunération financière, ou sous forme de produit troqué. Nous ne sommes pas

parvenus à capter ces usagers dans l'enquête, en raison de leur volonté de ne pas se faire repérer comme usagers.

« Le vendredi à la Colline, c'est sûr qu'il y a des gens bien habillés qui vont aller faire la fête. Ça se voit. Il y a des mecs qui viennent en trottinette électrique, en costard, pour acheter des galettes. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Ouais, il y en a beaucoup qui passent là-bas avec des belles voitures […] Ça fait un moment, ouais. Même quand j'étais à Saint-Denis, je vois ça, des gens qu'ils ont des voitures, qu'ils ont de l'argent. […] Ça fait un moment que je voie ça. » (Usager 1, 34 ans, H, 93)

2.2. Évaluation de l'accessibilité aux structures de Réduction des risques et d'addictologie

L'accessibilité aux CAARUD et aux CSAPA est fondamentale pour les usagers de crack désinsérés car ces dispositifs constituent parfois leurs seuls interlocuteurs socio-sanitaires :

« Souvent, ils sont suivis dans des structures, type CSAPA, CAARUD, mais surtout CAARUD. Les seuls contacts qu'ils ont avec les soignants, c'est via ces structures. […] Il y en a qui ont jamais eu de suivi médical. Souvent, le premier suivi médical, c'est dans un CSAPA, ça peut être par un médecin généraliste ou un psychiatre. » (Professionnel 16, intervenant sanitaire dans une ELSA, 93).

Garantir l'accessibilité à ces dispositifs est aussi un moyen de garantir l'accès à la santé et aux droits des consommateurs.

Trois types de structures sont prises en compte dans l'analyse de l'accessibilité : Les CAARUD, les CSAPA et les automates. Installés et maintenus par l'association SAFE, les automates permettent aux consommateurs de bénéficier de matériels de consommation (d'injection et d'inhalation) sans fréquenter les CAARUD. Si tous les automates permettent d'accéder à des seringues stériles, ce n'est pas le cas concernant les doseurs qui ont commencé à être distribués plus tardivement en 2015. À Paris, 10 automates en distribuent (sur 33) et ils sont 2 en Seine-Saint-Denis (sur 20).

L'accessibilité physique est définie comme la facilité avec laquelle un individu peut accéder à un service selon le mode de transport en commun choisi. Autrement dit, elle ne mesure pas l'accès réel aux structures qui est définie comme la capacité et la possibilité d'utiliser un service. Plusieurs dimensions définissent cet accès comme la dimension financière. Roy Pechansky et J Williams Thomas font de l'accès une notion pluridimensionnelle reposant sur quatre piliers (1981). La dimension spatiale est ainsi complétée par : 1. la disponibilité de l'offre, soit la relation entre les besoins de la population et l'offre ; 2. « l'accomodation » soit l'adéquation entre le fonctionnement d'un établissement de santé, son organisation et la population ; 3. la dimension financière, soit l'adéquation entre le tarif des consultations et les ressources de la population et 4. « l'acceptabilité », soit la relation soignant-soigné ou accueillant-usager (Penchansky et Thomas, 1981). Des indicateurs ont déjà été créés pour évaluer l'accessibilité à différents services sanitaires à l'échelle de la région francilienne. En plus de l'accessibilité physique, ils tiennent compte dans leurs calculs d'informations supplémentaires liées à l'activité du service (nombre d'ETP, zone d'attraction de la patientèle, ou nombre d'actes par

exemple), ce qui permet d'obtenir une meilleure estimation de l'accès réel au service (Lucas-Gabrielli et Mangenay, 2019).

Peu importent les départements, les consommateurs se déplacent principalement en transport en commun et à pieds. L'utilisation du véhicule motorisé est très rare dans notre enquête et elle concerne qu'un usager vivant en Seine-Saint-Denis sur l'ensemble des consommateurs interrogés. C'est la raison pour laquelle l'accessibilité physique a été considérée en tenant compte de la distance-temps en marche à pied (MAP) et en transports en commun (TC). Dans ce rapport, nous avons considéré l'accessibilité à la structure la plus proche, indicateur qui pourrait être approfondi par la suite en évaluant l'accessibilité à un panel de structures par exemple. Le détail méthodologique de ces calculs est explicité dans le chapitre du rapport consacré à la méthode.

2.2.1. L'accessibilité en MAP aux structures de RdR et d'addictologie

- **À Paris : une bonne accessibilité physique des principaux lieux de visibilité aux structures de réduction des risques**

Les arrondissements historiques de la consommation du crack sont facilement accessibles à pied aux différentes structures prises en compte dans l'étude. De même, les tronçons de métro et du tramway concernés par une vente et une consommation active de crack sont physiquement accessibles au panel de structures. Nous avons défini cette accessibilité à 20 minutes maximum à pieds.

Le 10e arrondissement est le mieux couvert, cela quel que soit la structure considérée. Un usager qui vit dans cet arrondissement et peu importe l'endroit, est situé à 20 minutes maximum du CSAPA, du CAARUD, de l'automate ou de l'équipe mobile la plus proche. La gare du nord qui est l'un des principaux lieux de visibilité du crack, mais aussi des stations de métro comme Strasbourg Saint-Denis sont situés à 10 minutes maximum à pied d'une structure de réduction des risques ou d'un CSAPA. Il s'agit d'une distance tout à fait faisable pas des usagers qui, pour certains se déplacent à pieds, parfois sur de longues distances.

Le 18e arrondissement et les principaux de lieux de visibilité du crack sont bien couverts par les CSAPA : des zones comme Barbès ou la Goutte d'or sont situées à moins de 20 minutes, en MAP de la structure la plus proche. De même, Il est facile depuis les principaux lieux de visibilité du crack d'accéder aux automates et au CAARUD, même s'ils desservent moins bien le territoire que les CSAPA. En revanche, la frange nord de l'arrondissement que borde la ligne T3b et où se situe la porte de la chapelle est plus difficilement accessible à pieds aux structures fixes notamment depuis la fermeture de La Boutique 18 Charonne. L'installation de l'espace de repos Gaïa-Aurore à Porte de la Chapelle remplace ce dispositif. Il offre une aide sociale, sanitaire et alimentaire aux consommateurs et leur permet de se reposer et d'accéder à des services d'hygiène (douche, lessive entre autres). De plus, cette zone est activement investie par les maraudes, qui ne se contentent pas de distribuer du matériel. En effet, les équipes qui circulent, proposent des soins de premiers recours et apportent une assistance sociale sur place. Leur présence sur l'ensemble de la ligne T3b et notamment sur le tronçon concerné par la vente et la consommation, facilite le contact avec des consommateurs qui seraient moins mobiles. En ce sens les unités mobiles pallient l'absence de distribution de matériel et encouragent les usagers à fréquenter l'espace crack.

Une large superficie du 19e arrondissement est accessible en moins de 30 minutes à pied au CAARUD et à l'automate le plus proche. Son accessibilité physique au CSAPA est de moins bonne qualité, particulièrement la zone occupée par le tramway T3b, limitrophe de la Seine-Saint-Denis. Cependant les principaux lieux de visibilité de cet arrondissement comme le Jardin D'Eole ou Stalingrad sont accessibles en 20 minutes à pieds maximum à l'ensemble des structures considérées dans l'étude. Par ailleurs la présence et le regroupement de consommateurs y sont moins visibles en dehors de ces principaux lieux.

Les arrondissements du sud de la capitale sont peu accessibles physiquement à certaines structures de réduction des risques, notamment celles qui sont à bas seuils comme les CAARUD ou les unités mobiles. En revanche leur accessibilité aux automates est meilleure et les CSAPA permettent à de larges pans des 13e et 14e arrondissements d'être accessible à ses dispositifs en 20 minutes à pieds maximum. Cette plus faible accessibilité aux dispositifs bas-seuil doit être tempérée par le profil des usagers rencontrés sur ces arrondissements. En effet, les professionnels interrogés ne signalent pas la présence massive d'usagers précaires, mais d'usagers insérés, bénéficiant notamment d'un logement. Ces-derniers fréquentent peu les dispositifs comme les CAARUD et sont plus visibles dans les CSAPA.

- **En Seine-Saint-Denis : les zones connues pour une consommation de crack active bien couvertes, mais une partie du territoire non desservie**

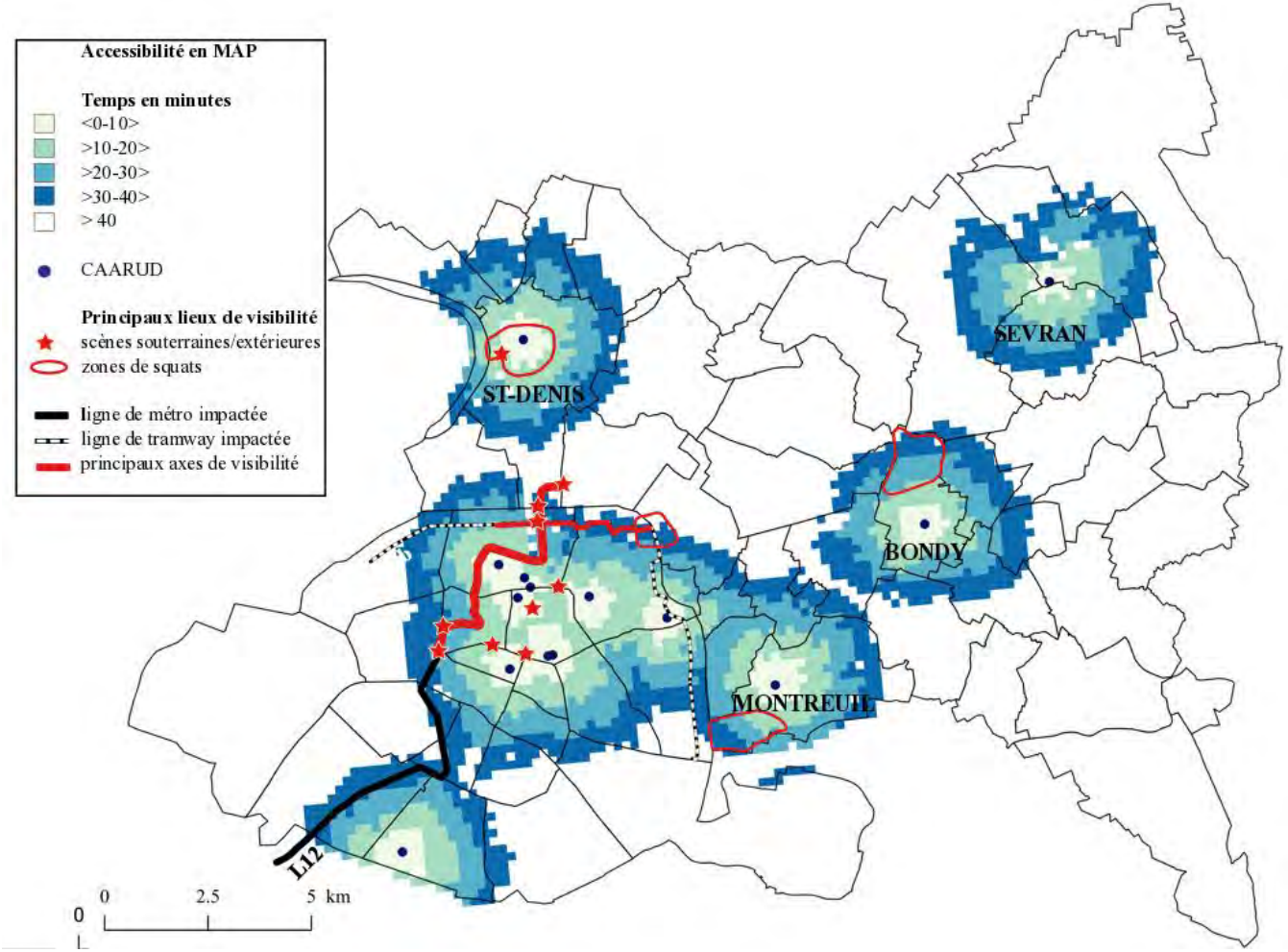
Le territoire dyonisien est plus étendu que Paris, il est donc logique que son accessibilité physique aux structures de réduction des risques soit moins bonne et que toutes les communes du département ne soient pas couvertes.

Les zones identifiées de présence du crack sont généralement couvertes par un CSAPA et un CAARUD : c'est le cas du centre-ville de Saint-Denis accessible en 20 minutes maximum à pieds du CAARUD et de l'automate le plus proche et en 30 minutes maximum du CSAPA le plus proche. Compte tenu des distances à pied que sont prêts à effectuer les consommateurs de crack, les structures sont relativement accessibles depuis cette zone. De même, la zone du bas Montreuil est dans son ensemble accessible entre 10 et 30 minutes du CAARUD le plus proche et en 20 minutes maximum du CSAPA le plus proche. Cette zone n'est cependant pas accessible à un automate distribuant des kits crack à pied. À Bondy Nord et Sevran des points de vente ont été signalées et il existe des squats diffus dans ces communes. Ces deux communes sont couvertes par un CAARUD et un CSAPA[17], mais Bondy Nord est moins bien desservi et une partie de la commune de Sevran n'est pas accessible à pied à ces dispositifs. Par ailleurs, aucun automate distribuant des kits crack ne dessert ces deux communes.

Le caractère discret et peu visible des espaces de consommation rend difficile l'évaluation de l'accessibilité physique dans ce département. De nombreuses communes ne sont pas accessibles à pied aux dispositifs de réduction des risques, même si elles sont plus largement couvertes par les CSAPA. Il est possible que des zones de consommation active non identifiées soient installées sur ces zones et que les consommateurs qui y consomment ou y vivent ne puissent accéder facilement aux dispositifs de réduction des risques et d'addictologie.

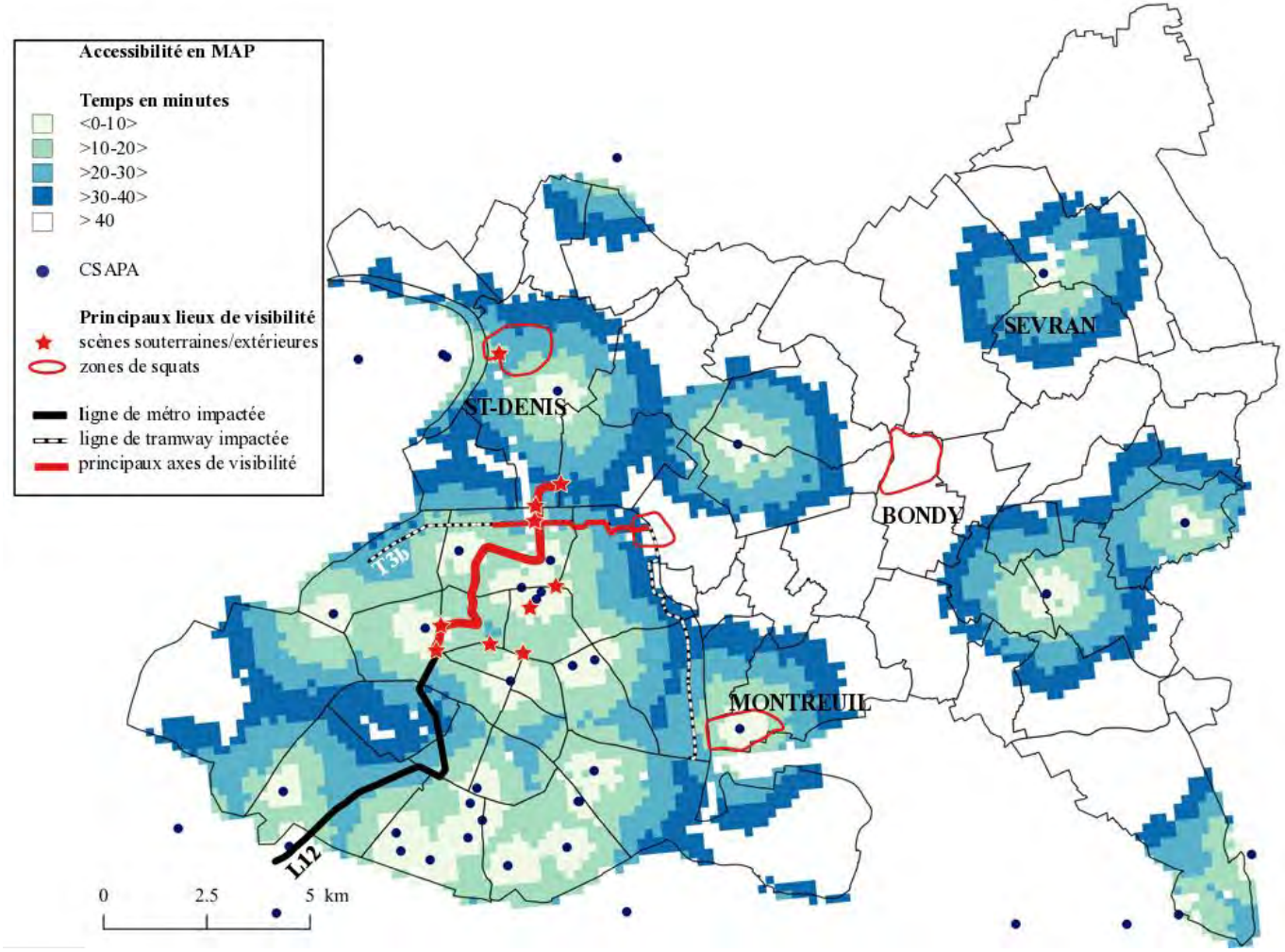
[17] Le CSAPA situé à Bobigny a récemment déménagé à Bondy, ce qui permet à cette ville d'être accessible à ce dispositif en marche à pied.

Carte 4 Accessibilité aux CAARUD le plus proche en marche à pied (MAP)



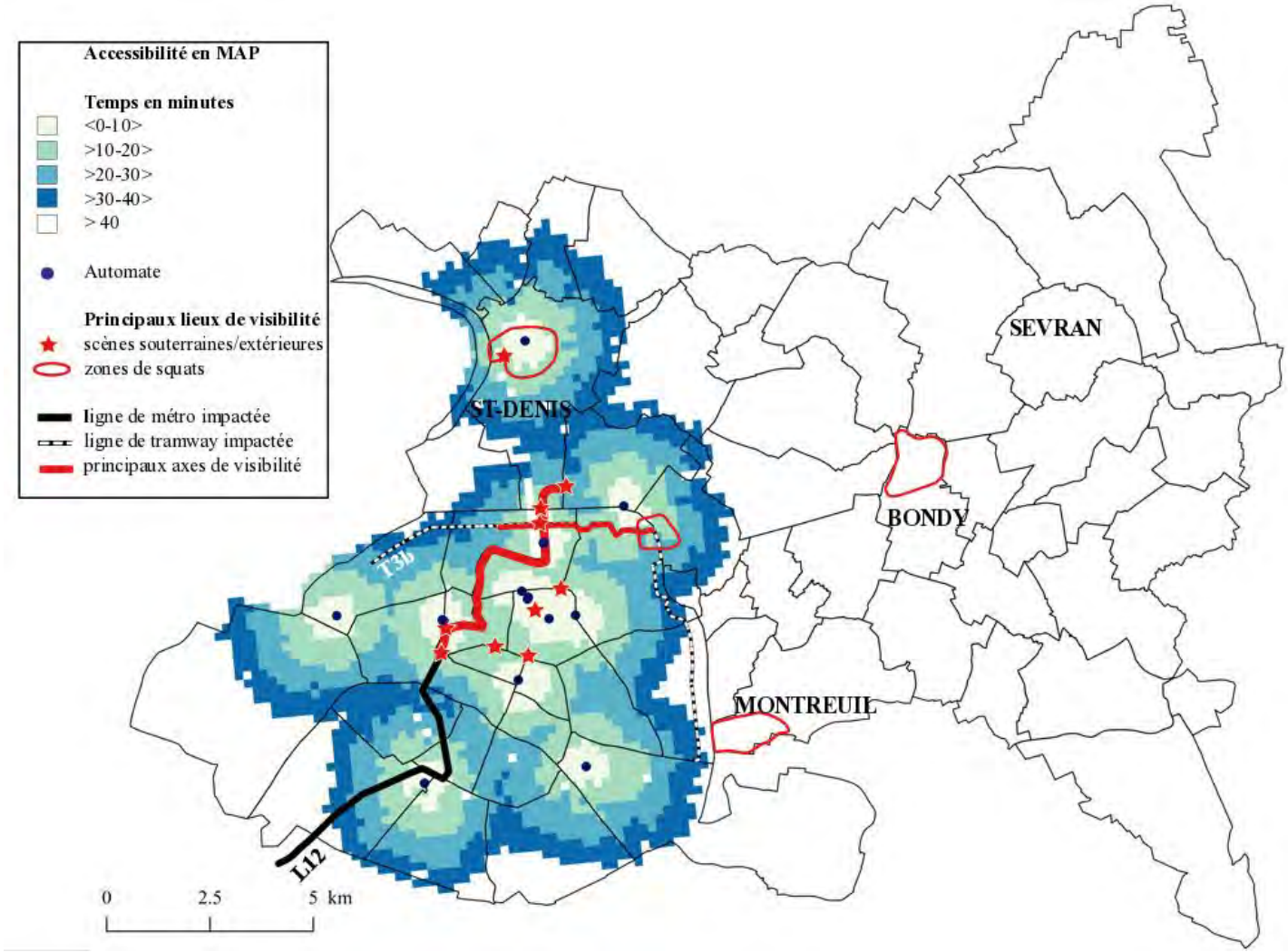
Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul de l'accessibilité en MAP Iau-IdF/ORS (Héloïse Hoyet)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 5 Accessibilité au CSAPA le plus proche en marche à pied (MAP)



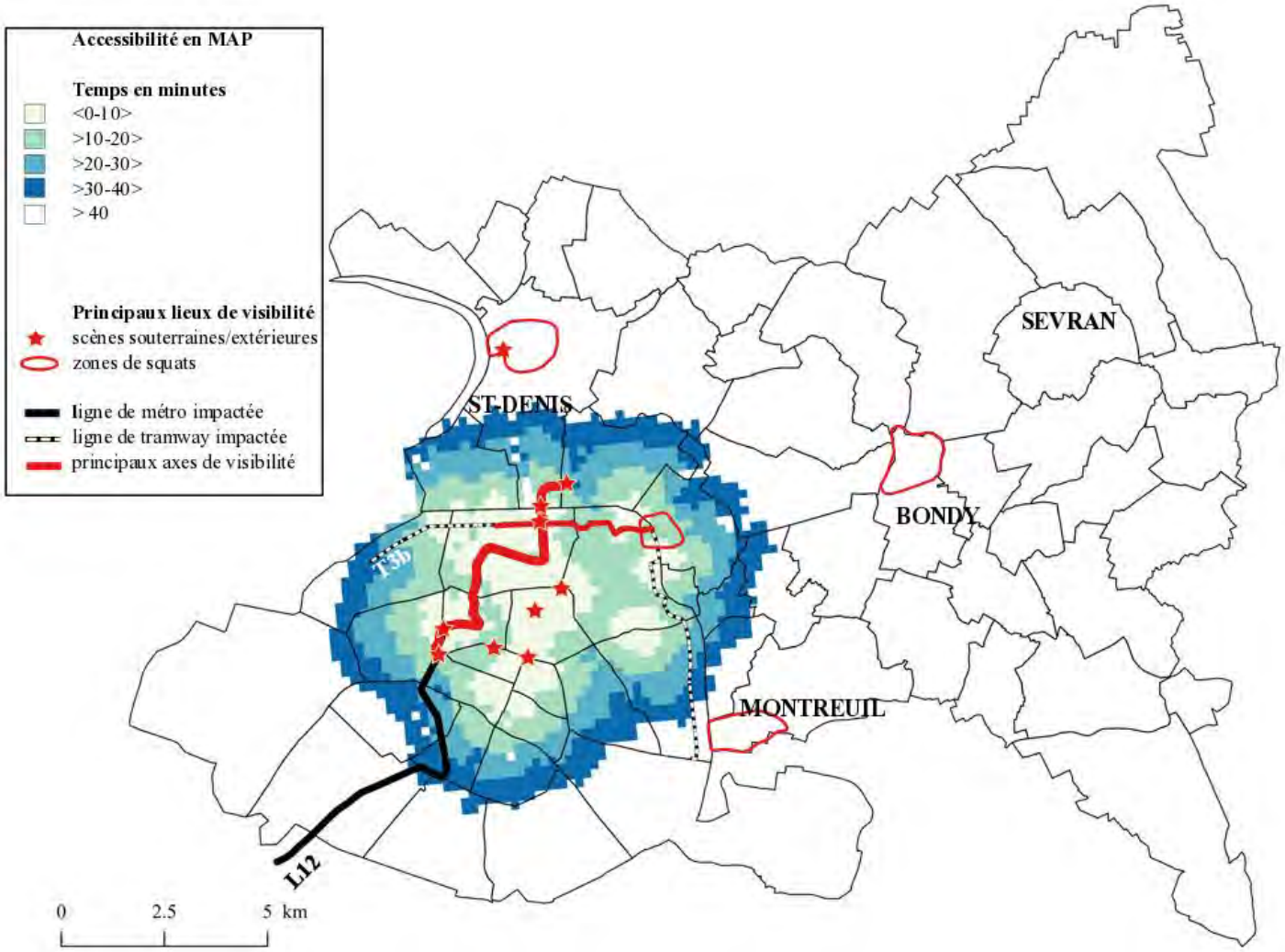
Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul de l'accessibilité en MAP Iau-IdF/ORS (Héloïse Hoyet)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 6 Accessibilité à l'automate le plus proche en marche à pied (MAP)



Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul de l'accessibilité en MAP Iau-IdF/ORS (Héloïse Hoyet)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 7 Accessibilité à l'équipe mobile* la plus proche en marche à pied (MAP)



Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul de l'accessibilité en MAP Iau-IdF/ORS (Héloïse Hoyet)
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas
* Seules les équipes mobiles parisiennes ont pu être considérées (voir annexe 5).

2.2.2. L'accessibilité en transport en commun aux structures de réduction des risques et d'addictologie

- **À Paris : Une accessibilité maximale aux structures depuis tous les lieux de visibilité du crack**

Les principaux arrondissements de la consommation de crack sont dans leur ensemble à une faible distance de la structure la plus proche, qu'il s'agisse d'un CAARUD, d'un automate ou d'un CSAPA. L'efficacité du réseau de transport parisien rend ainsi les principaux lieux de visibilité accessibles à un large panel de structures et de services qu'ils soient bas seuil ou haut seuil. Pour les usagers en capacité de se déplacer, l'accessibilité physique aux différents services dont ils pourraient avoir besoin ne semble pas être problématique, mais reste les usagers plus sédentaires pour lesquels les déplacements sont plus difficiles.

- **En Seine-Saint-Denis : Une accessibilité contrastée selon les communes**

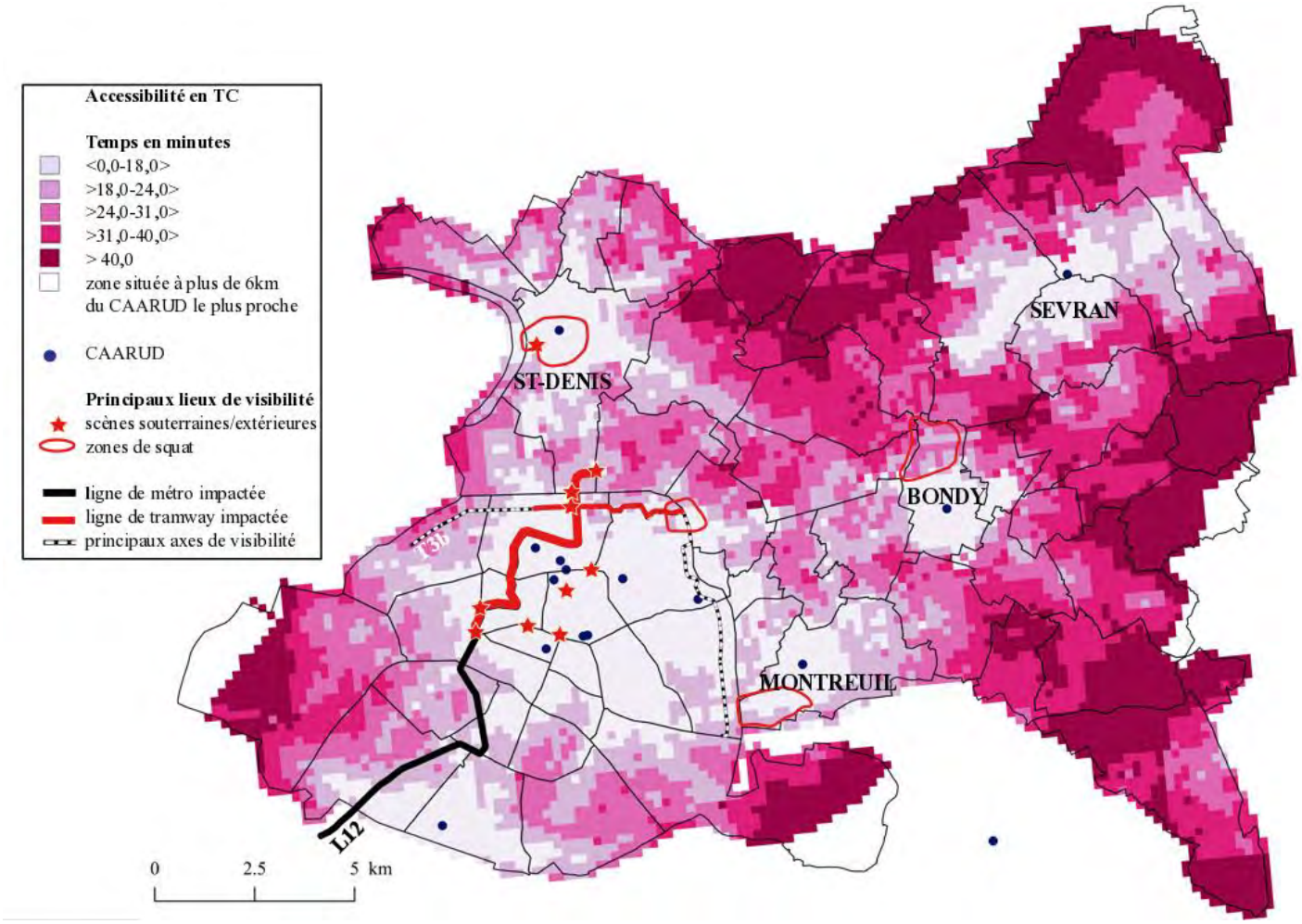
L'ensemble du territoire dyonisien est accessible à une structure de réduction des risques et d'addictologie, mais la situation est contrastée en raison d'une variabilité de la desserte en transport en commun selon les communes et de leur éloignement de la capitale.

La commune de Saint-Denis est la mieux desservie par toutes les structures prises en compte dans l'étude. L'ensemble de son territoire est accessible en 18 minutes maximum en TC du CAARUD le plus proche et rares sont les zones situées à plus de 24 minutes en TC. Cette bonne accessibilité résulte d'une connexion de bonne qualité entre Saint-Denis et le nord parisien. La commune de Montreuil bénéficie d'une accessibilité identique, également en raison de sa proximité avec la capitale et de certains CAARUD situés en dehors du département. Les communes de Bondy et Sevran ont également une large partie de leur territoire accessible en 18 minutes en TC du CAARUD le plus proche, mais des zones restent plus éloignées. De larges zones du territoire dyonisiens sont situées à plus de 30 minutes en TC du CAARUD le plus proche notamment la frange nord du département le sud-ouest du département.

Tout comme pour les CAARUD, l'accessibilité aux CSAPA est elle aussi très contrastée, malgré leur plus grand nombre dans ce département. Les zones du centre-ville de Saint-Denis et du bas Montreuil restent les mieux desservies, alors que l'accessibilité physique est de moins bonne qualité sur les villes de Bondy et Sevran pour lesquelles une partie de leur territoire est dans une zone d'accessibilité moyenne. En revanche, les CSAPA desservent mieux certaines communes comme Gagny et Montfermeil pour lesquelles l'accès au CAARUD était faible.

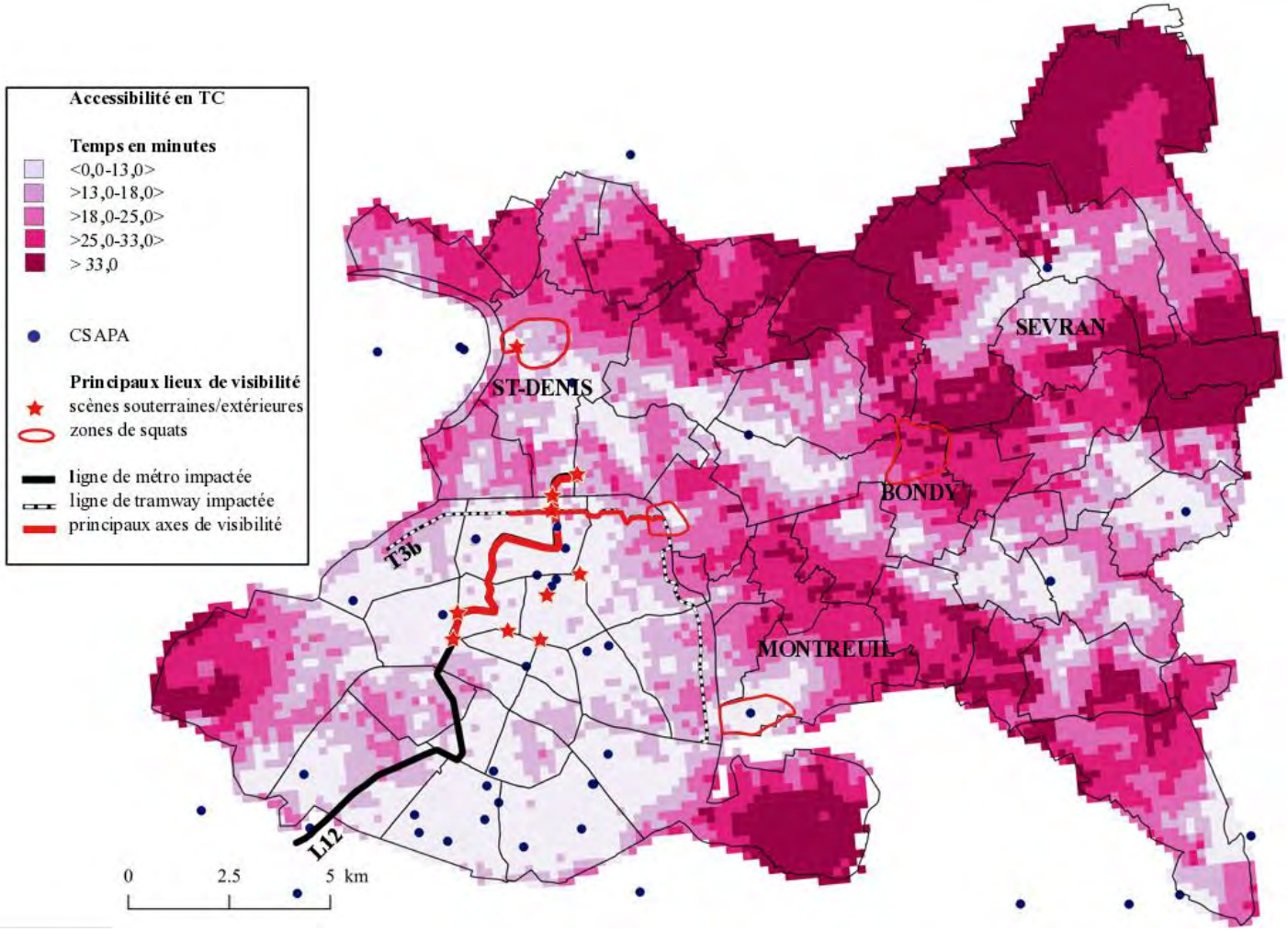
En ce qui concerne les automates, il existe une réelle fracture ouest/est. Les communes de l'est ne sont pas accessibles à un automate distribuant des kit crack. Seul le centre-ville de Saint-Denis bénéficie d'une bonne accessibilité à un automate, alors que le bas Montreuil a une accessibilité de moins bonne qualité.

Carte 8 Accessibilité au CAARUD le plus proche en transport en commun (TC)



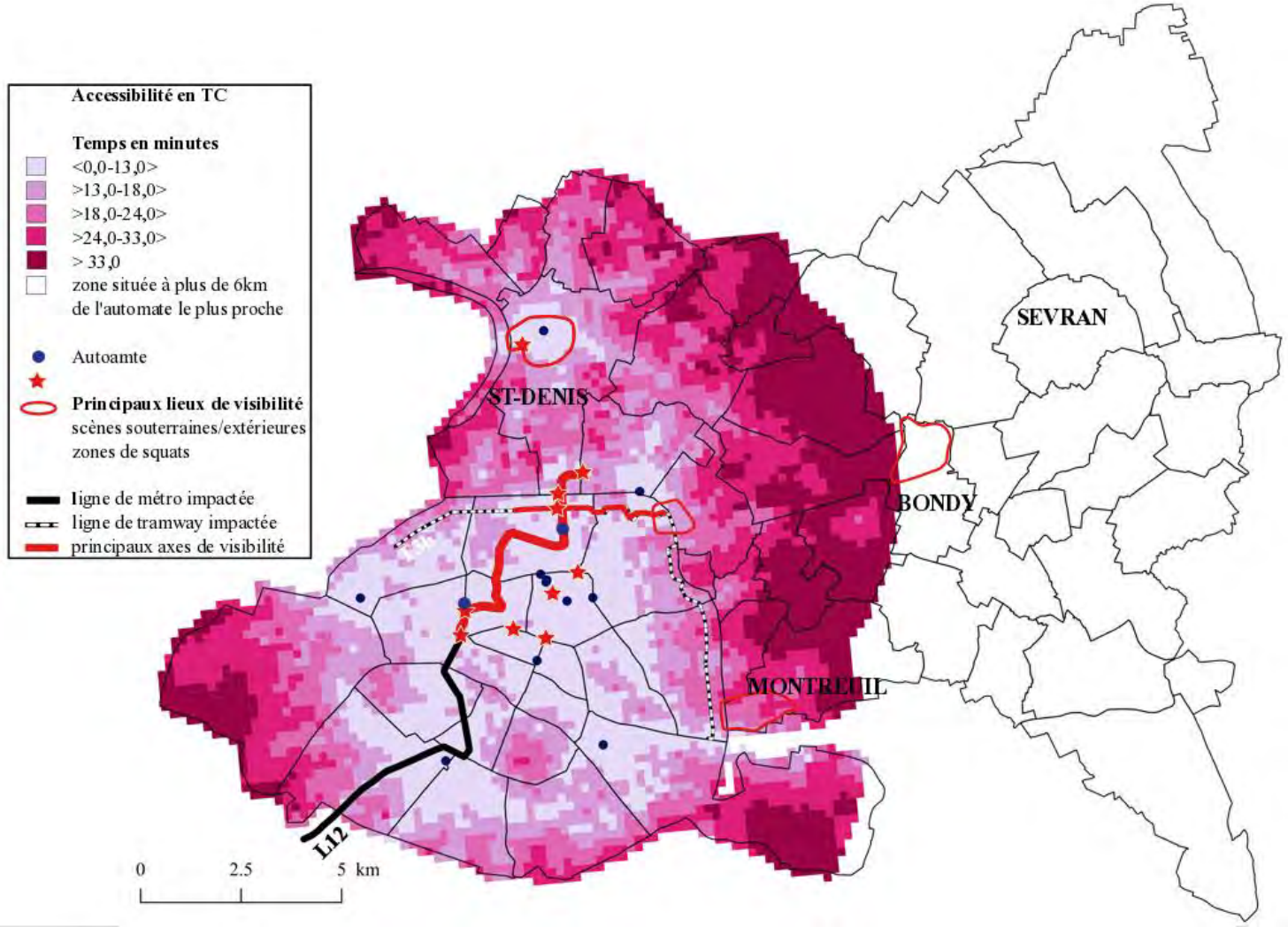
Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul en de l'accessibilité réalisé avec l'aide d'Ile-de-France mobilité 2019/2020
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 9 Accessibilité au CSAPA le plus proche en transport en commun (TC)



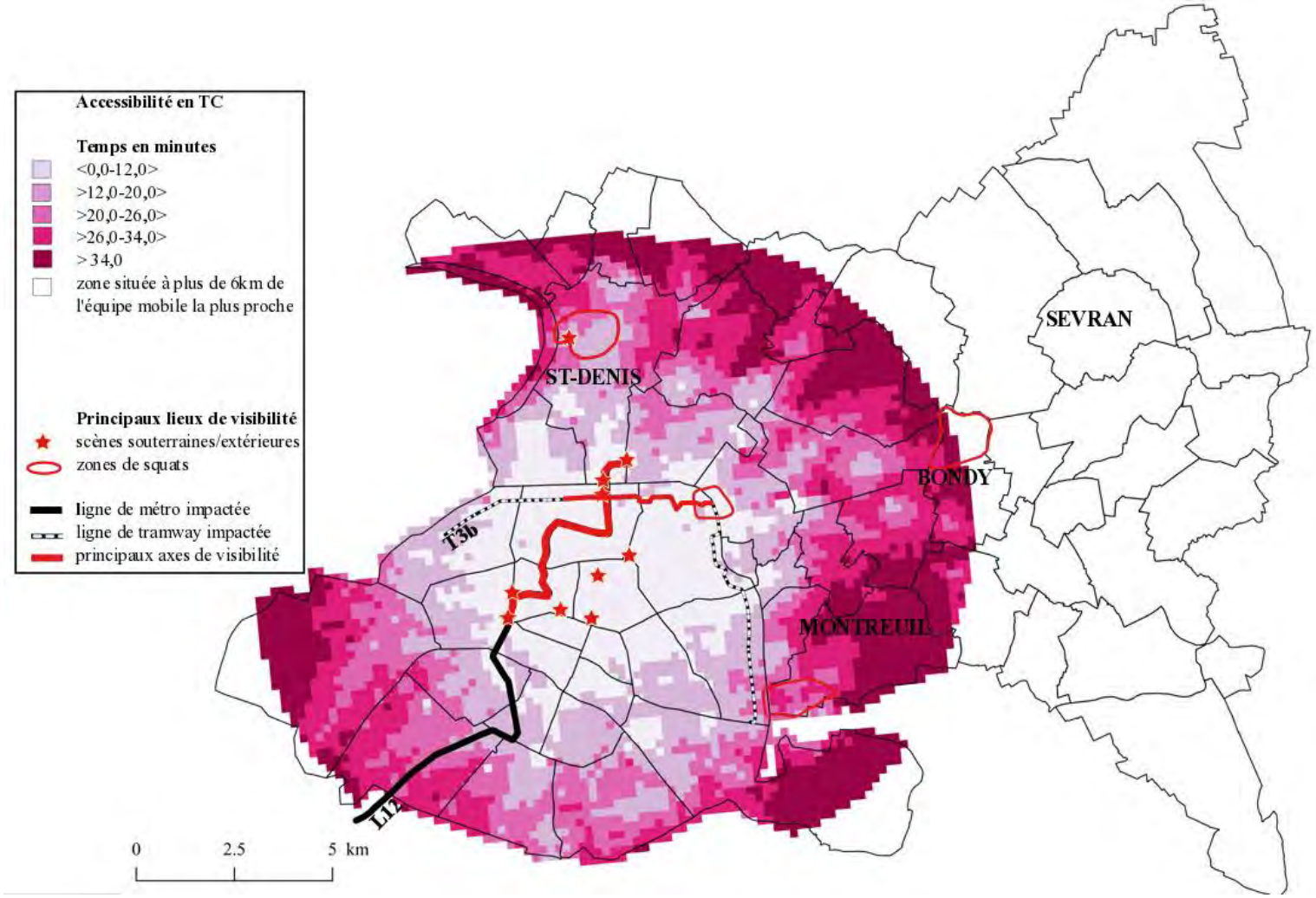
Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul en de l'accessibilité réalisé avec l'aide d'Ile-de-France mobilité 2019/2020
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 10 Accessibilité à l'automate le plus proche en transports en commun (TC)



Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul en de l'accessibilité réalisé avec l'aide d'Ile-de-France mobilité 2019/2020
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas

Carte 11 Accessibilité à l'équipe mobile* la plus proche transports en commun (TC)



Source : Liste des structures par l'ARS IDF, la MMPCR et l'association SAFE (2019) / Calcul en de l'accessibilité réalisé avec l'aide d'Ile-de-France mobilité 2019/2020
Carte réalisée avec Quantum gis 2.18 Las Palmas
* Seules les équipes mobiles parisiennes ont pu être considérées (voir annexe)

2.2.3. Synthèse de l'accessibilité aux structures de réduction des risques et en addictologie

À Paris, qu'il s'agisse de l'accessibilité en transport en commun ou à pieds, les principaux lieux de visibilité du crack sont bien desservis. Les consommateurs qui y résident et qui sont en capacité de se déplacer, peuvent donc accéder facilement à un large panel de services allant de la simple distribution de matériel, aux soins infirmiers et médicaux, à l'accueil, au suivi social, médical et psychologique. Cette situation trouve ses raisons dans les logiques d'implantation des structures de réduction des risques qui se sont implantées à proximité des zones connues de consommation afin de favoriser leur fréquentation par les consommateurs.

Cette très forte accessibilité aux structures de réduction des risques et de centres d'addictologie ne règle pas le problème des consommateurs sédentaires rencontrés sur certains lieux de visibilité. Si les maraudes constituent une réponse intéressante, le consommateur doit, pour s'engager dans une prise en charge continue se reporter vers les structures fixes. En plus de générer de la mobilité chez les consommateurs, le rôle des maraudes est également d'influencer la perception des distances qu'ont certains usagers. Ces-derniers connaissent l'existence des structures de réduction des risques, mais n'ont pas nécessairement conscience de leur proximité avec les espaces qu'ils occupent. À ce titre, un des objectifs des maraudes circulant sur les espaces de la RATP est de jouer sur ces perceptions en montrant la proximité des structures de réduction des risques parisiennes d'avec les lieux de visibilité du crack :

« Les usagers globalement les connaissent quand même. Je sais pas s'il y en a beaucoup qui, finalement, s'y déplacent en conséquence. Je pense qu'il y en a. La seule chose c'est qu'on rappelle ce qu'ils font. Nous, ce qu'on s'était appliqués à faire dans ces flyers, c'est de mettre qu'ils proposent un petit déj, qu'ils proposent des douches, des machines à laver. Des fois, en termes de temporalité et en termes d'espace, il y a quand même certains usagers qui savent pas qu'à une station de métro, il y a telle asso, qu'ils sont assez près de cette asso-là. Il y en a qu'on a croisé à Stalingrad à 9 heures, qui disaient : « mais là, je sais pas où aller, c'est fermé », et on leur disait simplement : « Boréal, ça ouvre, tu peux y aller dans 20 minutes, ils ont le petit déj ». Donc, on en profite pour leur donner ces flyers-là à ce moment-là. » (Professionnel 33, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

Néanmoins, ce constat positif sur l'implantation des structures de réduction des risques et d'addictologie doit être nuancé.

Comme constaté précédemment, la frange nord du 18e arrondissement, moins bien desservie par les structures fixes, bénéficie depuis peu de l'installation de l'espace crack. Cependant, sa fréquentation actuelle semble en deçà de la file active attendue. Plusieurs raisons peuvent être avancées, en premier lieu, l'évacuation de la colline au moment de son ouverture. En second lieu, l'absence de certains services comme la distribution de matériel de consommation et l'espace de consommation comme le traduit l'extrait d'entretien ci-dessous :

« D'ailleurs ici, ils en donnent pas de doseurs. Ils sont bizarres ici. Ils sont chelou. Ici, ils en donnent pas. » (Usager 29, 43 ans, H, 75).

Un usager interrogé considérait d'ailleurs que cet espace de repos n'était pas destiné aux consommateurs de crack, mais davantage aux personnes migrantes :

« Ah oui, c'est bien [l'espace de repos] et ça aide beaucoup de personnes, puisque moi je suis là. Moi maintenant, je m'en sers et c'est bien. Donc ça va aider beaucoup de gens. Il devrait y

avoir plus de trucs comme ça pour avoir plus de communication. Des trucs comme ça, comment expliquer ça ? Là, c'est plus pour les immigrés. Mais pour les Français qui fument, il devrait y avoir des trucs. » (Usager 35, 59 ans, H, 75).

Pourtant la Porte de la chapelle reste un lieu de deal actif d'après les entretiens réalisés avec des usagers, cela même après l'évacuation de la Colline. Si le deal se distille le long du tramway ou autour de la station de métro, les consommateurs s'y rendent pour acheter leurs produits et cette zone n'a pas été désertée. Il est donc probable que la mise à disposition de nouveaux services, tels que la distribution de matériel, et la possibilité d'inhaler sur place permettraient d'augmenter la fréquentation de cet espace. L'installation prochaine du CAARUD Oppelia-Charonne à Porte de Clignancourt pourrait aussi être une alternative à la fermeture de la Boutique 18 pour les consommateurs.

En ce qui concerne les automates, leur bonne accessibilité physique doit être tempérée par les obstacles que rencontre l'association SAFE, et qui entravent l'accès au matériel de réduction des risques. L'association insiste sur certains d'entre eux, comme l'impossibilité de remplir les automates comme ils le devraient, et la faible capacité de certaines machines. L'association a conscience de ces difficultés et souhaiterait pouvoir se développer sur le territoire :

« À Gare du Nord, oui. Pour les pipes à crack, ce qui est compliqué, c'est qu'on est contingenté par des budgets. Selon les sites, on a une autorisation pour remplir un nombre de fois spécifique. Déjà, les automates ont une faible contenance. Une machine, c'est 24 kits. Il y a des sites où il y a deux fois 24 et d'autres où il y a que 24. Il y a des personnes qui viennent en prendre trois ou quatre, déjà pour leur usage personnel. Donc, ça fait maximum 6 à 8 personnes qui sont servies. » (Professionnel, association de RdR, 75)

Dans ce contexte les automates implantés autour de gare du nord et de porte de la chapelle sont rapidement vidés par les consommateurs ou les dealers à la fois pour l'usage personnel mais aussi pour la revente du matériel de consommation, qui ne concerne pas uniquement les doseurs fournis dans les automates mais aussi ceux fournis dans les CAARUD et les CSAPA.

« Il y en a aussi qui essayent d'en prendre le plus pour essayer de revendre. Mais on l'a connu il y a 15 ans pour les seringues, cette affaire. On l'a connu pour les préservatifs, on l'a connu pour les seringues. A partir du moment où le matériel est pas accessible ça génère automatiquement du trafic, de la revente et du marché noir. C'est une logique qui s'applique pour tout, donc les kits d'inhalation ne font pas exception. » (Professionnel, association de RdR, 75)

Par conséquent, les usagers s'adaptent à cette réalité. Lors des entretiens, ils ont indiqué prendre du matériel aux automates *« quand y'en a »* ou alors ont précisé *« mais c'est vrai qu'il faut arriver de bonne heure »*. D'autres préfèrent attendre le passage du camion de SAFE afin d'être certains d'en obtenir: *« Quand le mec, il arrive, j'en profite »*.

Les CSAPA sont les structures qui couvrent le mieux le territoire parisien, car ils sont également très accessibles dans le sud de la capitale. Néanmoins cette accessibilité physique ne garantit pas pour autant l'accès réel, comme nous l'avons déjà mentionné. Des professionnels ont déploré les pratiques de certains CSAPA qui ne seraient pas suffisamment bas-seuil et pourraient refuser les demandes de prises en charge de certains usagers. Par ailleurs, tous les CSAPA n'ont pas les mêmes capacités d'accueil et sont contraints de refuser des demandes de prises en charge. Dans le cadre des observations ethnographiques au sein des structures, un médecin addictologue a ainsi longuement dénoncé l'inégalité d'accès à un suivi médical entre les CSAPA du nord est parisien et les CSAPA du sud-est. Les critères d'entrée décrits comme

plus stricts de ces derniers entraineraient selon ce professionnel un report d'une partie de la population vers les premiers déjà saturés par l'afflux des consommateurs issus des principales scènes de consommation. Un rééquilibrage semble donc nécessaire, ainsi qu'une meilleure répartition des usagers sur l'ensemble du territoire parisien, afin d'assurer une prise en charge optimale.

En Seine-Saint-Denis, l'accessibilité est plus contrastée du fait de son étendue, particulièrement en ce qui concerne la MAP. Les communes où une consommation de crack active a été identifiée sont bien desservis, à l'exception des automates. L'accessibilité en TC permet de rendre l'ensemble du territoire accessible aux différentes structures même si certaines parties du territoire restent éloignées des structures les plus proches notamment les frange nord et sud-ouest du département.

Des professionnels interrogés à Bondy et Bobigny, dans une zone à l'accessibilité aux dispositifs contrastés considèrent que le territoire dyonisien mériterait d'être mieux couvert, notamment en structures de réduction des risques comme les CAARUD :

« Ouais, et par exemple une ville comme Villepinte, qui est couverte par aucun CAARUD, où il y a énormément de trafic. On a des demandes d'associations de cette ville, mais c'est pas notre terrain. […] Une ville comme Gagny, c'est pas couvert non plus. Clichy et Montfermeil, ça fait partie de notre territoire. Bien sûr qu'il faudrait, mais il en faut partout. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93).

Les parties précédentes ont certes, montré que les CAARUD parisiens sont très fréquentés par les consommateurs qui vivent en Seine-Saint-Denis. Néanmoins, on peut faire l'hypothèse qu'une partie des consommateurs qui habitent à l'est du département, pourraient utilement bénéficier d'un meilleur accès à ce type de structure. Par ailleurs, l'absence de structures sur certaines zones du département n'est pas nécessairement compensée par le travail des maraudes renforcées, comme c'est le cas à Paris**.** Sur certaines communes qui bénéficient d'un accès réduit au CAARUD comme Clichy, Montfermeil ou encore Gagny, on constate que l'accès à des CSAPA, qui ne sont pourtant pas des dispositifs bas-seuil est meilleure. Ce décalage peut en effet être interrogé et un rééquilibrage pourrait être repensé, en s'assurant que l'implantation de structures de ce type réponde à un réel besoin. La mise en place de maraudes renforcées qui couvriraient la Seine-Saint-Denis semble être primordial afin de pouvoir faire un diagnostic précis des réels besoins sur l'ensemble du département.

3. Penser le crack et les territoires parisiens et dionysiens : principaux enjeux

Pour définir des localisations pertinentes d'implantation des dispositifs, il est essentiel de tenir compte à la fois de l'existant et à la fois des modalités de déplacements des usagers dans l'espace : « Mais si on veut faire quelque chose avec les crackers, je pense qu'il faut tenir compte de comment ils bougent dans Paris. Qu'est-ce qui explique que le mec commence sa soirée à Strasbourg St Denis, il l'a fini à Opéra ? Si ce travail n'est pas fait, je pense que l'offre va être inadaptée. » (Professionnel 4, chef de service dans un CSAPA, 75).

Selon les dispositifs, les logiques d'implantation spécifiques et adaptées à la diversité des profils des consommateurs pourraient être pensées.

3.1. Installer plusieurs salles d'inhalation à proximité ou sur les lieux de visibilité du crack

Les professionnels et les consommateurs de crack interrogés, ont exprimé des avis convergents sur l'implantation pertinente des salles d'inhalation. D'après eux, les salles d'inhalation doivent être installées à proximité ou sur les lieux de visibilité du crack compte tenu des pratiques de consommation des usagers décrites dans les parties précédentes. Idéalement, les salles d'inhalation devraient permettre, depuis les principaux lieux de visibilité, une accessibilité physique identique à celle des CAARUD ou des automates à Paris.

En outre, l'installation d'une salle d'inhalation unique ne correspondrait pas aux pratiques spatiales des consommateurs. Les parties précédentes ont observé que ces-derniers fréquentent plusieurs lieux de visibilité à différents moments de la journée et que certains circulent de façon active sur les territoires historiques de la consommation de crack. Par ailleurs, multiplier les lieux d'implantation des salles serait également un moyen d'atteindre les consommateurs plus sédentaires, qui ont des difficultés à se déplacer. D'après les données recueillies, cinq salles d'inhalation pourraient être installées sur des lieux tels que Porte de la Chapelle, le jardin d'Eole, la Gare du nord, Stalingrad (La Rotonde) et sur les axes Grand boulevard-Strasbourg-Saint-Denis. Si Gare du nord dispose déjà d'un fumoir, il est accessible à condition d'injecter ce qui limite son accès aux consommateurs qui n'auraient pas cette pratique. Depuis l'évacuation de la colline, l'installation d'une salle de consommation à proximité de Porte de la Chapelle pourrait sembler moins prioritaire. Cependant, plusieurs consommateurs ont indiqué fréquenter ce quartier ou alors circuler le long du tramway pour acheter leur produit et cela même depuis les évacuations de la fin 2019. En Seine-Saint-Denis, l'installation d'une salle n'est pas à exclure même si la totalité des consommateurs interrogés ont indiqué consommer également dans la capitale. La consommation est certes moins visible dans l'espace public, mais les consommateurs sont malgré tout en demande. Installer une salle d'inhalation de petite capacité à Saint-Denis, à proximité du CAARUD, permettrait à des consommateurs qui vivent dans les parkings situés aux alentours immédiats de la structure de consommer en toute tranquillité et sérénité.

L'installation de salles multiples permettrait également de laisser au consommateur le choix de celles qu'il souhaite fréquenter, en fonction de ses préférences et de ses besoins. En effet, les entretiens révèlent que les consommateurs sont fidèles à certaines associations ou équipes (« *Je suis fidèle à mes assoces !* ») et ils ont pu exprimer le besoin de consommer dans un environnement connu.

« [...] Non, moi je préfère fumer dans un endroit que je connais, où je suis bien. C'est la base. Si t'es dans un endroit que t'aimes pas et que tu fumes, c'est pas la peine » (Usager 43, 34 ans, H, 93).

« Pour le moment, ma famille c'était Aurore [l'association]. Ma famille, j'espère que c'était Aurore, en même temps, je n'ai pas de famille » (Usager 34, 48 ans, H, 75)

D'autres ont indiqué préférer consommer seul ou en groupe, parfois selon leur humeur et les horaires de la journée, parfois pour se protéger des autres consommateurs et de « leurs mauvais délires ». Une solution serait de prévoir des modalités de consommations en box individuel,

une option préférée par certains usagers, garantissant l'intimité et en espace collectif afin de favoriser une consommation en groupe.

« Un toxico qui se pique, oui je comprends, mais le crack c'est une défonce qu'est différent, ça bousille les gens. Y'en a ils ont des bons délires, y'en a ils sont des mauvais délires, alors les mettre ensemble ça peut être dangereux. » (Usager 47, 46 ans, H, 93)

« Ça pourrait être individuel, oui, mais je pense qu'il faudrait des deux en fait. Peut-être des salles un peu plus bar-lounge. [Rires]. Et puis des endroits où peut-être… Mais le problème des boxes individuels c'est heu… on voit pas les gens aller mal si jamais ils vont mal. » (Usager 52, 42 ans, F, 95)

« Non, déjà j'aime pas aller à l'aquarium, dans la salle [la salle de consommation à moindre risque]. Déjà à quatre personnes j'aime pas y aller, j'aurais pas été une fois pour voir comment c'est, mais est-ce que ça m'aurait plu ou pas si j'aurais été, je sais pas. […] parce que des fois à côté de toi t'as un mec que tu connais, il te regarde, il regarde ce que t'as comme produit, c'est malsain, une ambiance un peu… déjà quand tu fumes ça, t'es en stress alors si les gens te regardent, regardent ce que t'as comme produit, ce qui reste, « prête-moi ton doseur », je préfère fumer seul ou avec des gens que je connais, que je connais bien. Là-bas [la salle de consommation à moindre risque], tu choisis pas. Quatre personnes et c'est chacun son tour selon l'arrivée des gens ». (Usager 42, 52 ans, H, 93)

Quelques consommateurs bénéficiant d'un hébergement ou d'un logement ont indiqué qu'ils n'utiliseraient pas la salle d'inhalation pour préserver leur tranquillité ou éviter certaines fréquentations.

L'installation de multiples salles d'inhalation implique pour les associations de réduction des risques de réaliser un travail de médiation conséquent à la fois auprès des riverains, des forces de police et des consommateurs de crack. L'annonce de l'installation de dispositifs de réduction des risques a régulièrement donné lieu à des craintes de la part des riverains, ce qui nécessite qu'un travail de concertation multi-acteurs soit effectué avant l'implantation.

3.2. Prévoir des lieux de repos au sein et en dehors des structures de réduction des risques

Les espaces de repos constituent une demande formulée par les professionnels et les consommateurs, qui ne bénéficieraient pas d'un hébergement. Nous avons en effet constaté que les consommateurs, particulièrement les personnes sans-abri pouvaient avoir une mobilité importante ayant des effets délétères sur leur état de santé physique. Par ailleurs il arrive que des consommateurs passent des nuits blanches sur certains lieux de visibilité et éprouvent un besoin vital de couper avec ces lieux pour réguler/limiter leur consommation, au moins pendant un temps.

En termes d'implantation, les espaces de repos devraient, au regard des pratiques spatiales des usagers, être installés dans les quartiers ou les villes concernés par le crack. Ainsi, les consommateurs très mobiles pourraient y faire une halte au grès de leurs déplacements, alors que les consommateurs plus sédentaires auraient davantage de facilité à trouver un espace de repos à proximité de leur lieu de vie. Par ailleurs, ces espaces de repos peuvent aussi être pensés

pour des personnes qui bénéficieraient d'un hébergement mais qui ne seraient pas en capacité physique d'y retourner, après des sessions de consommation intense.

Si l'implantation dans le secteur de la consommation n'a pas forcément été discutée, la disposition des espaces de repos par rapport aux lieux de deal, de consommation et aux structures de réduction des risques a été l'objet d'avis divergents dans la recherche. Faut-il placer ces espaces de repos sur les lieux de visibilité, accolés aux CAARUD ou aux salles d'inhalation qui verront le jour ? Ou au contraire, une dissociation entre les espaces de repos et les structures de réduction des risques serait-elle plus pertinente, pour que le consommateur bénéficie d'un réel repos ?

Accoler l'espace de repos à un CAARUD ou à une salle d'inhalation est une solution envisageable, les CAARUD étant principalement situés à proximité, voire sur les lieux de visibilité. À Paris, il existe deux espaces de repos destinés aux consommateurs de crack à Porte de la Chapelle et au Sleep'in. En Seine-Saint-Denis, le CAARUD YUCCA met à disposition une salle pour les consommateurs qui souhaitent s'y reposer quelques heures. Nous n'avons pas eu de retour de la part des usagers interrogés sur l'espace de repos du CAARUD YUCCA, mais des professionnels et des consommateurs se sont exprimés sur les espaces de repos parisiens. L'espace de repos du sleep'in est perçu positivement par les professionnels qui ont eu l'occasion d'orienter les consommateurs, même s'ils regrettent une politique d'entrée trop stricte et une capacité d'accueil trop faible. Les consommateurs qui fréquentent l'espace de repos à la Chapelle en sont également satisfaits, même si quelques-uns déplorent l'absence de distribution de matériel ou de salle d'inhalation. Ces éléments seront l'objet de développements dans la partie consacrée aux besoins des usagers.

Néanmoins, les espaces de repos accolés aux structures de réduction des risques supposent que les usagers y viennent également pour consommer ou chercher du matériel et le deal peut y avoir lieu. Or, certains professionnels et usagers pensent que l'espace de repos devrait permettre au consommateur de faire une pause dans un environnement où l'emprise de la consommation est moins présente :

« […] j'avais pensé à des lieux où on pourrait faire des pauses, où on pourrait accueillir les gens pendant un laps de temps, où ils auraient rien à prouver à personne, rien à payer, mais juste pour qu'ils redescendent et qu'ils s'arrêtent tranquillement, sans rien demander. Faire une pause quoi. Après ça peut être des lieux d'accueil, des lieux d'écoute, mais plus qu'un lieu d'écoute, c'est aussi un endroit où on n'en parle même plus [de la drogue]. » (Usager 44, 35 ans, F, 75)

« Par contre, ça me semble pertinent de le décaler des lieux de consommation. S'ils sont dans un lieu, entourés de consommateurs de crack, qui viennent là pour consommer du crack... Je pense que c'est deux choses différentes, ça leur permet peut-être d'interrompre leur consommation, de se reposer avant d'y retourner. » (Professionnel 17, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

Un seul usager a également indiqué que la mise en place d'une salle d'inhalation et de repos aurait pour conséquence une fréquentation plus importante de la salle d'inhalation, aux dépens de l'espace de repos. Quelques-uns, très minoritaires, ont indiqué que sur certains espaces de repos, l'incitation à consommer pouvait également être forte et que la fréquentation d'autres consommateurs étaient une des raisons pour lesquelles ils ne fréquentaient pas ces espaces ou limitaient leur fréquentation :

« Parce que le repos, c'est pas dans la trajectoire des crackés. C'est pas un vrai repos, ils viennent chercher le modou, aller chercher le truc et après aller chercher des sous. Le repos pour eux, ce n'est pas se droguer. » (Usager 30, 47 ans, H, 75).

« Tu n'as pas été à l'espace de repos crack à la Chapelle ? Non, j'ai pas voulu y aller là-bas. […] Déjà parce que vu que j'avais pu… je sais qu'on peut pas consommer là-bas et j'ai pas tellement envie de côtoyer les personnes qui sont là-bas. C'est pour ça que je marche énormément, c'est pour éviter d'être avec des gens, donc si je me retrouve dans ce lieu-là… […]. » (Usager 52, 42 ans, F, 95)

Pour autant, la localisation au sein ou à proximité des lieux de visibilité n'est pas contestée, seule leur intégration ou leur très grande proximité avec certaines structures de réduction des risques est mise en doute. Il ne s'agit donc pas d'installer des espaces de repos en dehors des zones de consommation mais bien de dissocier certains d'entre eux (mais pas tous), des lieux de consommation ou de récupération du matériel :

C'est un lieu qui est proche de ces endroits-là quand même. Mais il faut que ces lieux soient dans des endroits où… Je sais pas, comment dire ? Je pense que si la personne vient dans cet endroit, il faut qu'elle prenne l'engagement de pas venir pour fumer ou pour acheter. Si elle veut acheter, il y a pas de soucis, on n'est pas là pour la juger, mais elle va là où c'est. C'est pas un lieu pour fumer, c'est pas une salle de shoot, je pense pas à ça. (Usager 44, 35 ans, F, 75)

« Je pense que les lieux de repos à côté des salles de consommation par exemple, ça me semble très bien parce que ça permet aux gens de faire des pauses dans leurs consommations. Il faudrait voir ce qu'ils en disent à la salle de consommation à moindre risque, mais je pense qu'ils restent dans leur milieu, avec les personnes qui consomment. Je pense que c'est pas tout à fait la même chose. Je pense que les patients qui sont demandeurs, c'est pas que la question des usagers de crack, ils sont demandeurs d'avoir un lieu où se réfugier la journée, où ils sont en sécurité, où ils sont au chaud. Je pense que ça peut être aussi intéressant qu'il y ait des lieux qui soient pas forcément que sur les lieux de consommation. » (Professionnel 17, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

Ces entretiens suggèrent donc de penser deux types d'espace de repos, les uns accolés aux structures et les autres plus dissociés sans forcément qu'ils soient situés en dehors des territoires du crack.

3.3. Penser l'hébergement : adapter l'offre au parcours de l'usager dans la consommation

À l'instar des espaces de repos, aucune réponse tranchée ne peut être apportée sur l'implantation idéale d'un hébergement. D'après les professionnels et les consommateurs interrogés, il est essentiel de proposer plusieurs types d'hébergement et plusieurs localisations (incluant des dispositifs sur les lieux identifiés de consommation et d'autres plus éloignés), et de laisser le choix à l'usager selon son parcours dans la consommation : « Le droit à l'hébergement, c'est pas juste un droit, c'est le droit à l'hébergement qui correspond à nos envies et à nos attentes » (Professionnel 26, chef de service dans un dispositif d'hébergement, 75).

La question de l'implantation de l'hébergement dépend du niveau de dépendance au produit du consommateur, et de sa capacité à s'éloigner de la consommation et des lieux de visibilité. Autrement dit, plusieurs implantations pourraient être proposées plus ou moins éloignées des lieux de visibilité du crack. Si la possibilité de choisir a été évoquée par les professionnels et les consommateurs, certains ont pu indiquer qu'une trop grande proximité de l'hébergement avec les principaux lieux de visibilité n'était pas souhaitable pour certains profils de consommateurs :

« […] Un peu ailleurs, c'est plus mieux que quelqu'un qui habite à côté. Quelqu'un qui habite à côté, pour rentrer c'est pas facile. Pour sortir, c'est facile mais pour rentrer, c'est pas facile. Rentrer dans l'hôtel, c'est pas facile, mais pour sortir, c'est facile. C'est ça le problème des fumeurs. Les fumeurs, c'est quelque chose que les gens ne comprennent pas, il faut être un fumeur pour comprendre. » (Usager 34, 48 ans, H, 75)

Si c'est trop près, c'est sûr qu'ils vont jamais y aller, ils vont rester à la Colline et du coup, ça sert pas à grand-chose. Il y en a par exemple qui ont un hôtel devant le Sleep In, il y a un hôtel qui est très réservé par ASSORE, où il y a beaucoup de gens de la Colline qui y vont, ils rentrent pas plus à l'hôtel. Ils ont un hôtel dans le 18e, ils rentrent pas plus à l'hôtel qu'en étant dans un hôtel plus loin. (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Pour un usager très dépendant ou récemment sorti de la rue, un hébergement facile d'accès en transport en commun depuis les principaux lieux de visibilité serait plus adapté, sans qu'il ne soit situé en face ou au sein même de ces-derniers.

« Faut pas que ce soit le parcours du combattant pour rentrer. Mais oui, un éloignement des scènes de consommation sur l'hébergement, je trouve que ce serait assez pertinent. Après, réfléchir quand même à la question de la mobilité, au fait que les personnes sont pas des personnes qui sont en capacité de rester entre quatre murs pendant des heures, qu'il faut pas qu'ils aient l'impression d'avoir à traverser la planète, […] » (Professionnel 33, éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Proposer un hébergement trop éloigné du territoire du crack pour ce profil d'usagers ne serait pas pertinent d'autant plus que, comme le rappel ce professionnel de santé, la consommation de crack a des effets sur les capacités psychomotrices des consommateurs :

« Ils mettent le pied dehors, c'est leur schéma habituel qui se met en place parce qu'ils sont en manque de produits, que sur le plan cognitif, ils sont extrêmement dégradés. Donc, ils remettent en place qu'ils connaissent et ils vont retourner à ce qu'ils connaissent. Quand on les extraie dans des quartiers qu'ils ne connaissent pas, ils ont du mal à trouver de nouveaux repères. » (Professionnel 10, intervenant sanitaire dans une ELSA, 75)

Un usager qui parviendrait à maîtriser davantage sa consommation ou qui souhaiterait s'éloigner du produit à certains moments de la journée pourrait se voir proposer un hébergement plus éloigné des lieux de visibilité du crack. Si certains professionnels émettaient un doute sur la pertinence d'installer des hébergements en petite couronne par exemple, d'autres assurent que les consommateurs sont capables d'associer hébergement et consommation y compris lorsque celui-ci est situé dans le Val-de-Marne par exemple. Certains usagers demandent cet éloignement ou lorsqu'ils sont sans-abri choisissent un lieu de couchage en dehors du territoire du crack :

Ça dépend vraiment des gens. Il y en a qui sont contents d'être à l'hôtel très loin parce que, quand ils rentrent, ils ont la flemme de retourner à la Colline. Il y en a d'autres qui disent : « quand c'est trop loin, je vais jamais réussir à y aller ». Ça dépend des gens. (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Ouais, j'ai recommencé en fait [la consommation]. C'est pour ça que j'ai demandé à mon association, j'ai dit : « j'aimerais aller plus loin d'ici [quartier de la Goutte d'Or] pour que je diminue ». Tant que je suis ici en fait, même si t'as pas envie de consommer, avec les fréquentations et tout ça… » (Usager 31, 24 ans, H, 75)

« Non, pour moi, les gens sont mobiles. Nous, on a beaucoup moins de difficultés sur PHASE avec des gens qu'on accompagne pour qu'ils aillent dans leur CSAPA, dans leur CAARUD. Et

on a des gens qui sont suivis dans le 17e. Donc 17/19, c'est proche, mais c'est un peu galère pour y aller, et ils y vont, ils loupent pas leur rendez-vous. On a des gens sur ASSORE qui sont à Vitry, ils vont à leur rendez-vous dans le 18e et ils rentrent le soir. Les gens, ils sont mobiles. On connaît la complexité de l'urbanisme à Paris. […] Les gens sont mobiles, ils se déplacent, ils s'organisent. Il y a des gens sur ASSORE, ils ont été mis à Rosny, je me suis dit : ça va pas tenir. Au final, ça tient et ça fait plus d'un an qu'ils y sont pour certains. Ils y vont, ils y restent, ils s'organisent. » (Professionnel 26, chef de service dans un dispositif d'hébergement, 75).

Outre la dichotomie éloignement/proximité, les professionnels interrogés ont également abordé la dichotomie concentration/dispersion. Héberger des consommateurs de crack à un seul et même endroit est-il envisageable ? Au départ plusieurs professionnels s'étaient exprimés contre cette éventualité en expliquant qu'il pourrait être difficile de gérer plusieurs consommateurs à un seul et même endroit. Expérimenté pendant le confinement par l'association Aurore, la mise en place d'hôtels destinés aux consommateurs de crack s'est avéré très intéressante, alors même que ces hébergements pouvaient être implantés sur des lieux de consommation.

Des professionnels ont suggéré également de proposer des hébergements diffus au sein d'hôtels ou de centres généralistes. Il s'agirait ainsi de ne pas concentrer une dizaine de consommateurs dans un seul hébergement, mais de préférer les héberger seuls ou en petit groupe au milieu d'un public mixte. Pensées surtout pour des consommateurs moins dépendants du produit, ces modalités d'hébergement pourraient aider le consommateur à faire une pause avec le produit, s'il le souhaite :

« Après, ça correspond peut-être plus à leurs besoins. Les mettre dans des structures où il y a beaucoup de gens désocialisés, qui sont consommateurs actifs, alors qu'eux sont sortis des consommations, qu'ils ont vraiment envie d'avoir d'autres projets de vie, de reprendre des fois leur vie de famille, de garder du lien avec leurs enfants, avec une envie de recevoir leurs enfants à leur domicile. Leur proposer une structure où il y a des gens très précaires, qui consomment beaucoup, ils ont plus envie d'être dans ce genre de milieu. Ils ont envie de se couper justement de ce milieu, de ce monde et de ces relations. Quand ils sont coincés, des fois même dans certains quartiers ou certains lieux de vie, où ils ont toujours connu ça, qu'ils auraient envie d'autre chose, c'est compliqué. » (Professionnel 18, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

« Nous, on a plein de mecs qui tiennent très bien en CHRS lambda parce que quand ils rentrent, ils sont dans autre chose. Alors oui, c'est la précarité mais c'est pas l'addiction. Ils connaissent pas tout le monde, ils font autre chose, ils pensent à autre chose. Ils voient des gens qui sont pas spécialement consommateurs de crack ou de Sken. Du coup, ça leur fait du bien. Par contre, il faut qu'ils puissent bouger de ce lieu-là sans trop de contraintes et, en contrepartie, avoir un espace de consommation une fois qu'ils ont trouvé leur produit. » (Professionnel 33, éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Le développement des hébergements contribuera à réduire la consommation dans l'espace public, mais les consommateurs hébergés peuvent poursuivre leur pratique de consommation en dehors de leur hébergement, d'où l'intérêt d'installer des salles d'inhalation :

Du coup la question de l'hébergement, même si elle est réglée, si elle peut être réglée pour certains, ça empêchera pas les personnes de revenir sur les quais pour retrouver les copains, consommer et aller aussi pécho parce que c'est aussi des scènes où il y a des dealers. Avec pas mal de trafic autour d'usagers-revendeurs également. Donc, c'est des lieux de regroupement, que la personne soit hébergée ou non. (Professionnel 33, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75).

3.4. Renforcer les hébergements postcure en dehors de la région francilienne

Dans plusieurs entretiens les usagers ont exprimé l'envie d'arrêter définitivement la consommation de crack, point qui sera développé dans la partie besoins du rapport. Plusieurs ont entamé des cures ou des postcures en dehors de la région parisienne mais ces cures n'ont pas toujours abouti au sevrage.

D'après les consommateurs rencontrés, le crack ne crée pas de dépendance physique, autrement dit il ne provoque pas de souffrances physiques contrairement aux opiacés, mais davantage de dépendance psychologique, ce qui est appelé le craving. Les usagers relatent dans les entretiens, que c'est l'entourage et le milieu social qui construisent le manque, et par conséquent l'envie de consommer. Les rencontres avec d'autres consommateurs rappellent le produit surtout lorsqu'elle s'accompagne d'une invitation à partager une galette ou à en acheter. Pour certains, circuler au sein du milieu social du crack suffit à réveiller l'envie de consommer.

Pour des consommateurs qui sortiraient de cure, il semble capital de pouvoir leur donner les moyens de maintenir leur abstinence choisie, en proposant des hébergements en dehors de la région parisienne. En effet, après leur sevrage, les consommateurs sans ressources ni logement retournent dans les quartiers qu'ils fréquentaient auparavant, et où ils y ont leurs repères. Ce retour sur les lieux de consommation occasionne par la même un retour vers la consommation de crack.

« Donc un jeudi où ils avaient des réunions dans la maison, ils ont fait leur réunion et, nous, on devait quitter la maison pendant cette matinée. Je me suis retrouvé dans un bus qui m'a déposé Porte de La Chapelle. Je suis tombé nez à nez avec un pote d'enfance en plus, et c'est reparti. Donc tout ce qui était construit pendant ces 16 mois, en un moment… C'est pour ça que je disais que c'est un combat de tout le temps. » (Usager 30, 47 ans, H, 75).

Les périodes d'incarcération sont aussi vécues comme des périodes de sevrages forcées durant lesquelles les consommateurs arrêtent leur consommation ou la diminuent de façon drastique. Tout comme la sortie d'une cure ou d'une postcure, l'après n'est pas assuré et le consommateur, revient peu à peu dans le milieu qu'il avait quitté avant son incarcération et reconsomme.

« Le moment que je suis sorti [de prison], j'ai dit que je voulais laisser [la consommation de crack] parce que j'ai fait trois mois sans fumer, donc j'ai dit que je laisse. Mais avec le Sleep' In, avec les gens qui viennent, qui fument à côté de toi, tu rentres dedans. Mais il y avait un moment où je voulais laisser. Du coup, je ne sors pas. Pour le moment, avec l'hôtel que j'aie, ça m'a fait un peu réduire la consommation » (Usager 34, 48 ans, H, 75).

« Aujourd'hui, pour les sortants de prison, c'est beaucoup plus difficile de trouver une solution, un foyer ou des choses. C'est beaucoup plus difficile qu'avant. Il y a beaucoup moins de places dans les foyers pour sortants de prison. Les SPIP ont de moins en moins de moyens dans les centres de détention et les sorties sont de moins en moins préparées.[…] Il y en a qui n'ont pas d'autre choix que de retourner dans leur tente à Porte de La Chapelle. Avant, on pouvait leur éviter ça. On sait que, après une sortie d'incarcération, les gens sont un peu plus en forme, ils ont repris du poids, ils ont fait trois repas par jour, ils ont dormi. Ils se trouvent un petit peu mieux, mais s'il y a rien derrière, on sait que, malheureusement, il va y avoir une rechute parce qu'ils n'ont pas d'autre choix que de retourner là-bas. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

La stabilité de l'hébergement semble être une option pour éviter un retour à la consommation qui est de fait induit par un retour à la vie à la rue. Renforcer l'hébergement postcure est un élément déterminant pour que les objectifs que l'usager s'est fixé puissent être atteints.

3.5. Couvrir le territoire en pratiquant l'aller-vers

3.5.1. À Paris, un territoire du crack très investi depuis le renforcement des maraudes

À Paris, chaque CAARUD organise des maraudes pédestres et /ou mobiles sur un périmètre défini autour de ses locaux. Ces maraudes ont été coordonnées et réorganisées afin de couvrir de manière plus efficace l'ensemble du territoire du crack. Un besoin croissant de bénéficier d'équipes entièrement dédiées à ce travail de rue a émergé durant la recherche : tout d'abord pour créer du lien avec des consommateurs qui ne seraient pas captés par les structures fixes de réduction des risques et orienter les usagers qui seraient en demande de suivi social, sanitaire ou de conseils en réduction des risques et ensuite pour assurer une médiation avec les riverains, qu'ils s'agissent de résidents, d'institutions, ou de travailleurs qui circulent et vivent sur les lieux de visibilité du crack.

Depuis 2017, un renforcement des maraudes a été instauré sur les différents lieux de visibilité souterrains et extérieurs. En 2017, un conventionnement avec la RATP, les associations Aurore et Charonne a permis aux équipes mobiles de réduction des risques d'investir les stations connues comme étant des lieux de regroupements des consommateurs ou de deal. Au départ, ce conventionnement concernait uniquement la ligne 12 et certaines stations d'autres lignes impactées comme la ligne 2 par exemple. Actuellement, le conventionnement vaut pour l'ensemble du réseau RATP. En Janvier 2019, les maraudes renforcées et gérées par l'association Aurore voient le jour. Entièrement dédiées au travail de rue et à l'aller-vers, ces équipes mobiles ont investi de manière plus intensive les principaux lieux de visibilité extérieurs. En mai 2019, la maraude sociale de la mairie de Paris est créée, avec comme objectifs, celui de développer les missions de médiation avec les riverains qui vivraient sur ou à proximité des lieux de visibilité du crack. Outre ces maraudes spécifiquement dédiées à la consommation de drogues, d'autres associations sillonnent les espaces de consommation du crack, et répondent également aux besoins des consommateurs de crack.

D'après les agents de la RATP interrogés et les professionnels de réduction des risques qui ont fait l'expérience des maraudes RATP, le bilan est positif tant pour les premiers que les seconds. Les agents de la RATP ont indiqué se sentir moins démunis depuis cette coopération, qui leur a apporté des connaissances en matière de réduction des risques, mais aussi sur les structures vers lesquelles ils peuvent orienter les consommateurs qui occupent leurs stations :

« Très sincèrement, oui. Je pense que c'est très bien qu'ils viennent travailler chez nous. C'est bien aussi que, nous, côté agents, on les côtoie parce que ça amène du professionnalisme. Même si on a l'habitude de travailler avec eux [les consommateurs de crack], on n'est pas aussi professionnels qu'eux. Du coup de les côtoyer, on est vraiment bien formés. Ça, c'est vraiment bien. Et on a des réponses qu'on n'avait pas. Des fois, quand ils nous parlent de certaines choses à certains endroits, on se dit : mais de quoi ils nous parlent ? Et on sait que c'est des centres pour les aider, soit pour des soins dentaires et tout ça. Là, c'est vachement intéressant. Et puis si, un jour, l'agent se trouve en face de lui, qu'il y a pas les travailleurs sociaux : « t'as un problème ? attends, je vais appeler Elsa de l'assoce ». Là, c'est intéressant. Du coup, l'aspect insécurité ou sentiment d'insécurité, là c'est pas pareil. De ce côté-là, c'est très intéressant. » (Professionnel 19, agent RATP, 75).

« Ce qui était très intéressant, c'est qu'il y avait beaucoup de ces personnes-là, alors pas toujours mais dans la grande majorité des cas, des personnes qui sont quand même assez curieuses, qui

finalement connaissent certains usagers depuis des années, sans vraiment avoir pu pousser, et auront pas du tout de solutions d'orientation à leur proposer. Eux sont pas du tout formés, ils travaillent pas du tout avec l'associatif, du coup ils savent pas où orienter les gens. Ils savent pas trop quoi leur dire, à part leur dire : « va prendre un peu l'air et puis reviens ». […] Le vrai apport pour eux, ça a été le fait que, nous, on leur a apporté un peu de la formation informelle sur les produits : savoir la différence entre le crack et le Skénan ; quand ils ont une pipe, le tube en verre, qu'est-ce qu'ils consomment et quand c'est des seringues, qu'est-ce qu'ils consomment ; les troubles que ça peut apporter en termes de comportement, […]. Raconter un peu les parcours aussi, comment on travaille avec eux, le lien social, le cheminement sur une démarche, que la personne peut pas se sortir de la rue du jour au lendemain, que c'est pas qu'une question de volonté. » (Professionnel 33, éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

De leur côté, les professionnels de la réduction des risques parviennent, grâce à leur coopération avec les agents RATP qui connaissent le réseau et sillonnent les stations, à créer ou recréer du lien avec des usagers perdus de vue ou de nouveaux usagers :

« Ça, c'est le côté bénéfique pour nous, c'est que, eux, ils sont beaucoup plus longtemps sur le réseau que nous, vu qu'ils y sont de 8 heures à 15 heures. Du coup, ils nous informent aussi de scènes où il y a particulièrement du monde […] Ils ont quand même une visibilité du réseau qui est pas comme la nôtre parce qu'ils tournent sur toute la ligne assez longtemps, tous les jours, sur un même secteur parce qu'ils sont affiliés par ligne. Là, l'équipe PSIE de la ligne 12, c'est que la ligne 12. Du coup, ils nous remontent des informations. Des choses qui ont très bien fonctionné trois, quatre fois, c'est quand on cherche quelqu'un pour qui on a un retour sur un hébergement, qu'on trouve pas. Moi, j'appelle les partenaires CAARUD où il y a des antennes mobiles. Je les appelle eux aussi et eux, ils tournent et c'est arrivé trois fois qu'ils nous trouvent le mec dans le métro, qu'ils me le passent au téléphone et qu'on puisse faire l'orientation SIAO qu'on avait sur un hébergement d'urgence. On a sauvé deux, trois places comme ça, deux gars où on avait besoin d'un retour dans les 48 heures, pour l'urgence par exemple, et qu'on trouvait pas. Eux nous l'ont trouvé et ils nous ont appelés et le mec est venu nous retrouver. » (Professionnel 33, éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Néanmoins, la dimension répressive reste toujours présente dans les pratiques de la RATP vis-à-vis des usagers à la fois pour rassurer les clients, mais aussi pour gérer les situations à plus court termes qui demandent une action rapide (regroupements importants d'usagers sur une stations, consommation sur les quais, dégradation de matériel etc…).Ces pratiques dérange parfois le travail des maraudes.

Les maraudes renforcées ont quant à elles créé du lien avec des consommateurs désocialisés et ne fréquentant pas les structures de réduction des risques ou très peu. Ce travail de réseau demande du temps pour acquérir la confiance des consommateurs. Il débute par un moment de discussion et d'interconnaissance professionnel-usager, il est alors possible, une fois la confiance instaurée de commencer des démarches sur place et ensuite de procéder aux orientations vers les structures fixes :

« Notre mission principale, c'est aussi de créer du lien pour les amener, soit vers des centres d'accueil ou du soin, dans le meilleur des cas. Ça demande un travail au long cours, mais l'idée principale, c'est quand même ça. […] C'est vrai qu'on peut donner des rendez-vous dans des lieux fixes, on peut créer un lien avec les personnes et leur donner un rendez-vous dans un lieu fixe. Après, c'est compliqué qu'ils viennent. Il faut pas se décourager. C'est pas parce qu'ils viennent pas une fois, c'est pas grave, une fois, deux fois, quatre fois, dix fois. Ça se tisse tranquillement. » (Professionnel 23, Intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75).

Afin d'orienter les consommateurs vers des dispositifs de réduction des risques, sanitaires ou administratifs, les professionnels tissent également des liens avec les associations ou dispositifs avec lesquels ils ont eu des expériences satisfaisantes : La CIMADE, Médecins du Monde, l'hôpital Bichat, La Halte Humanitaire en font notamment parti de même que certains ESI.

Les maraudes sociales renforcent les missions de médiation de la maraude d'Aurore et tentent d'apaiser les tensions existantes avec les riverains (habitants et travailleurs ayant une activité professionnelle sur les lieux concernés) ou les institutions (crèches, écoles par exemple) qui doivent quotidiennement gérer la présence des consommateurs. Cette présence permet également de sensibiliser le consommateur aux conséquences de leur consommation dans l'espace public.

« À la fois on va au contact des agents municipaux, des riverains et des commerçants pour leur expliquer notre action, leur donner notre petite plaquette. Et à la fois, on va à la rencontre des usagers de drogues pour essayer de moduler les usages, les présences, expliquer que parfois être à 40 sous les fenêtres d'un immeuble peut être gênant pour les riverains, etc. » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75).

L'objectif est également d'essayer de modifier les perceptions de l'usage du crack auprès des riverains afin de parvenir à des échanges plus apaisés entre ces-derniers et les consommateurs de crack :

« Une chose importante, on essaye d'être force de proposition auprès des agents municipaux qui sont en lien étroit avec les usagers, notamment les éboueurs, les jardiniers, les gardiens d'immeuble, les agents des équipements municipaux. On essaye de les motiver pour qu'ils participent à des séances de sensibilisation qui présente le dispositif de prise en charge des usagers de drogues à Paris, qu'ils puissent donner des petits réflexes sur le contact avec ce public, les choses à dire, les alertes à faire passer, l'échange avec les équipes mobiles, etc. […] » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75).

La diversité des maraudes et leur complémentarité ont contribué à l'amélioration de l'accès des usagers aux dispositifs sociaux, sanitaires et administratifs. Néanmoins, des professionnels ont aussi indiqué qu'une trop forte multiplication des maraudes pourrait être nuisible, et gêner la création de liens avec les usagers et leur orientation. Un usager sans cesse sollicité par les maraudes pourrait ne plus réagir positivement aux contacts avec les différents professionnels des équipes mobiles. Les professionnels préconisent ainsi de favoriser la coopération et la mise en lien des différents partenaires associatifs ou institutionnels qui acceptent de prendre en charge cette population, pour une meilleure efficacité de cette dernière :

« Mais trop de maraudes tuent la maraude. Il y a eu des jours au Jardin d'Éole, on s'est retrouvés, il y avait peut-être trois ou quatre maraudes. Au bout d'un moment, ça n'a plus de sens. En plus de ça, les gens sont harcelés. Toi, t'es dans ton coin, tu veux consommer ta galette, t'as pas envie qu'il y ait 15 maraudes qui passent. Je trouve que ça a plus de sens au bout d'un moment. Là, ils en multiplient, ils en multiplient. **[…]** Oui, je pense que, là, c'est stop. » (Professionnel 23, Intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75).

« Nous, on s'est posé la question plusieurs fois justement, de la multiplicité des maraudes, si ça pouvait pas des fois compliquer la chose.[…] Par exemple, au jardin d'Éole où j'ai fait pas mal de maraudes, mais on est tellement nombreux à y intervenir qu'au bout d'un moment, on est un peu rejetés : « t'as pas de matos, dégage, c'est bon, moi je veux juste mon doseur, qu'est-ce que tu viens me faire chier là, je suis tranquille en train de consommer ». D'un côté, c'est vrai, les personnes se mettent dans des endroits un peu à l'écart pour consommer, donc quelque part

pour être tranquilles aussi. Nous, on vient les déranger. Bon, c'est pour des bonnes raisons, mais quand même, ils sont pas tous à même de l'entendre. Quand t'as la maraude Ego, la maraude Kaléidoscope, la maraude machin, les médiateurs…[…]Multiplier les intervenants, c'est pas une si bonne solution. Et on l'a vu plusieurs fois et on s'est pris pas mal de réflexions aussi à cause de ça. On en parlait avec notre collègue psychologue du CSAPA qui, elle aussi, pense que ça fait des fois un peu trop pour les personnes. A force, ça génère du rejet plus qu'autre chose. C'est bien de les renforcer, il faut les renforcer mais il faut aussi que les secteurs soient mieux partagés » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75).

Si le territoire du crack est largement occupé par des maraudes pluridisciplinaires qui ont des objectifs variés, les professionnels soulignent cependant l'absence de certains types de professionnels dans les dispositifs mobiles : le psychiatre et le psychologue, et plus largement, les professionnels de santé intervenant sur des questions de santé mentale. Les équipes mobiles psy précarité interviennent peu sur le territoire du crack alors même que les consommateurs en ont besoin et qu'il leur est difficile d'accéder à des structures de soins psychologiques ou psychiatriques.

« Et puis une équipe mobile de psychiatrie. La question de l'intervention de la psychiatrie sur le terrain, sur un travail vraiment sur les scènes. Ça manque énormément, on est très désarmé.[…] Non. Le problème, c'est qu'il faudrait que ce soit comme on peut mettre un infirmier dans une équipe mobile sur une équipe fixe, il faudrait qu'on ait vraiment un lien avec la psychiatrie, qui soit pas que sur de l'intervention une fois par semaine. On le voit, la création de liens en rue, il faut être présent, il faut être continu, il faut se faire repérer, il faut que ce soit plusieurs fois par semaine. Une personne qui vient une fois toutes les deux semaines ça sera compliqué. Il faudrait presque faire de la psychiatrie dehors. On a des nanas, on a des mecs qui planent à 15 000, vraiment. C'est pas la présence d'un professionnel de la psychiatrie une fois par semaine ou une fois toutes les deux semaines qui fera accrocher la personne » (Professionnel 33, éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Peut-être aussi des psychiatres, des éducs aussi, comme l'équipe mobile précarité, mais vraiment formée à l'addicto parce que c'est vraiment particulier. Ça modifie tellement le fonctionnement psychique d'un patient qu'on peut pas cliver les choses comme ça. On peut pas cliver la psychiatrie et l'addicto. C'est pas possible. On bosse pas bien sinon. Et puis on découpe pas une personne. Il faut tout prendre dans son ensemble. Il faut avoir une vue d'ensemble. C'est ça en fait que je reproche à la psychiatrie, de ce qu'on peut attendre de la psychiatrie, c'est vraiment une vue d'ensemble qui n'est pas suffisamment efficiente, je trouve. » (Professionnel 23, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75).

La saturation des Centres Médico-Psychologiques (CMP), les relations parfois complexes entre le secteur psychiatrique et le secteur de l'addictologie, le fonctionnement très territorialisé du système de soins en santé mentale, sont en partie la cause des difficultés à orienter vers ces dispositifs.

« Oui, en plus de ça, il faut que tu sois sectorisé. Tu vas pas te présenter au CMP sauf si tu habites le 18e et que tu es sectorisé sur ce CMP. Mais la plupart des consommateurs qui sont à Porte de La Chapelle, à la Colline, ils sont SDF. Alors il y a des domiciliations mais ça dépend des domiciliations, il faut passer par le CPOA. Le CPOA, c'est à Sainte-Anne. Déjà, il faut que tu ailles avec la personne au CPOA à Saint-Anne. Tu arrives là-bas et là, il faut que t'attendes un certain temps, comme beaucoup de services d'urgences. Là, la personne va rencontrer un infirmier ou deux infirmiers et ensuite, dans un second temps, elle va rencontrer un psychiatre.

Là, est-ce qu'elle va être hospitalisée ou pas ? Ça dépend de sa situation sur le moment, de son état, si ça nécessite ou pas une hospitalisation. Après va en découler une sectorisation sur un secteur psy de là où tu te trouves. Déjà, avant d'arriver à ça, c'est pas… Ça va pas être de l'instantané. La personne, tu vas pas l'accompagner au CPOA comme ça. Déjà qu'elle vienne avec toi, pour ensuite aller à l'autre bout du 13ème, d'attendre 3 heures, puis l'entretien infirmier, puis l'entretien avec le médecin, franchement t'as 9 chances sur 10 de l'avoir perdu. » (Professionnel 23, intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75).

Les professionnels ne demandent pas obligatoirement la création d'une maraude psychiatrique mais une diversification des profils des professionnels embauchés dans les maraudes avec un focus sur les compétences en prise en charge psychiatrique :

« En tant que psy, je me suis dit : comment je vais être reçue auprès de ce public-là, qui va vers le soin peut-être, vers le social peut-être, mais alors le soin psychologique, c'est encore autre chose. Contrairement à toutes mes attentes, j'ai été plutôt très bien accueillie. Quand on dit : « je suis psychologue », « ah oui, c'est bien que vous veniez vers nous, on en a besoin » (Professionnel 23, intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75).

3.5.2. En Seine-Saint-Denis : un territoire étendu qui nécessite d'être davantage investi

En Seine-Saint-Denis, chaque CAARUD organise sur un périmètre défini, des maraudes pédestres et /ou mobiles. La superficie étendue de ce département a contraint les différents CAARUD à se répartir plusieurs communes sur lesquelles ils sont censés réaliser des maraudes. Contrairement au département parisien, la Seine-Saint-Denis n'a pas bénéficié d'un renforcement des maraudes, ou de la création d'équipes entièrement dédiées au travail de rue. En conséquence, les maraudes dépendent de la disponibilité des équipes des CAARUD et de leurs effectifs.

« En Seine-Saint-Denis, je sais pas s'il y a beaucoup de maraudes qui sont faites par les CAARUD dans les différentes villes ? Un peu. Il y en a mais après, c'est un peu CAARUD dépendant. A Yucca, ils font des maraudes, Prose aussi. » C'est ça. C'est vrai que les équipes de CAARUD, il y a quand même un certain turnover, donc il y a des moments où ils sont au complet et ils peuvent faire des maraudes, et des moments où c'est un peu plus compliqué. » (Professionnel 17, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 93)

Dans tous les cas, il est difficile pour certains CAARUD de réaliser les maraudes sur l'ensemble du territoire qui leur a été attribué. Plusieurs professionnels exerçant dans l'est du département ont jugé l'organisation des maraudes et la définition de leur territoire d'intervention inadaptées : ces territoires sont en effet trop étendus pour qu'ils puissent être réellement investis et le personnel est manquant pour réaliser des maraudes régulières :

Il y a un truc qui pourrait être fait, qui serait intelligent à réfléchir, c'est les maraudes. Il y a des maraudes en Seine-Saint-Denis et j'avais discuté avec des gens qui faisaient des maraudes, et il y avait une logique de territoire qui était pas optimale. (Professionnel 16, intervenant sanitaire dans une ELSA, 93)

« Ils [équipe mobile d'une structure de RdR] étaient pas assez pour couvrir tout le territoire : Bobigny, Drancy, Noisy-le-Sec et Bondy [territoire de maraude de la structure]. C'est énorme. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

Resserrer les territoires d'interventions est une première mesure demandée par ces professionnels, pour enrichir les connaissances sur les lieux de visibilité du crack. Ce travail de fond est d'autant plus nécessaire que comme nous l'avons vu dans la partie 1, les lieux de visibilités du crack sur le département sont très discrets et mouvants :

« Déjà [il faut] que chaque CAARUD soit au courant de ce qui se passe autour de chez lui avant de partir à droite et à gauche. […] la gare de Bondy est investie depuis deux mois […] Ça fait deux mois et demi qu'on investit la gare de Bondy, c'est à 500 m d'ici. Personne n'y allait. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

Embaucher de nouveaux professionnels, afin d'améliorer la connaissance du territoire dyonisien et de le couvrir plus largement, est une seconde mesure demandée par certains professionnels exerçant dans l'est dionysien. Une maraude renforcée similaire à celle qui est mise en place à Paris pourrait permettre de couvrir plus largement les communes qui ne seraient pas ou peu investis par les CAARUD, ces-derniers pouvant ainsi reporter leurs efforts sur la commune dans laquelle ils sont implantés.

« Pour vous, en Seine-Saint-Denis, les maraudes mériteraient d'être renforcées comme ça a été fait à Paris dernièrement ? Ben ouais, au moins à titre expérimental, pour évaluer les besoins. Et après développer et cibler des territoires où il y a des consos reconnues, mais quelles qu'elles soient parce que les problématiques d'alcool, c'est énorme. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

Néanmoins, cette création demande d'embaucher des effectifs suffisants et avec l'expérience suffisante sur le monde de la rue :

« On entend parler de moyens pour ouvrir éventuellement d'autres structures, mais il faut embaucher. Donc des gens qui soient qualifiés, qui aient déjà de l'expérience des produits, de l'addiction, de la réduction des risques et de la rue, et des codes de la rue. Donc là, on est dans l'idéal. Peut-être embaucher dans chaque structure une personne et puis embaucher même des jeunes éducs, qu'ils soient motivés et qui demandent qu'à apprendre aussi. Et qu'ils soient encadrés, coordonnés par quelqu'un de plus expérimenté. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

« Oui, je pense que c'est une bonne idée, mais il faut que ce soit fait intelligemment, c'est-à-dire trouver des financements pour recruter des gens, pourquoi pas. Mais des gens qui ont l'habitude du terrain, des usagers, pas des jeunes diplômés qui viennent sortir de l'école. Je discute avec pas mal de gens qui travaillent dans les structures comme ça, et c'est la tendance ces derniers temps, […] Il doit y avoir des jeunes, on est d'accord, mais pas que des jeunes. Il faut qu'il y ait des gens qui aient un peu l'expérience de la rue, des drogues, de la psychiatrie en général et de la précarité. » (Professionnel 16, intervenant sanitaire dans une ELSA, 93)

En revanche, ce type de demande n'a pas été formulé par les professionnels exerçant au sein de villes comme Saint-Denis ou Montreuil, plus proches de la capitale, peut-être parce que les zones de consommations du crack semblent déjà bien identifiées sur ces deux communes.

Chapitre 3 : Les besoins des usagers de crack

La question des besoins dans l'univers du crack est centrale tant la désaffiliation sociale qui frappe les usagers est importante, voir à ce sujet le chapitre 1 relatif aux trajectoires. Le crack est souvent associé à des marqueurs de précarité sociale chez la grande majorité des consommateurs ce qui est confirmé par d'autres enquêtes menées sur les usagers de crack (Lermenier et al. 2015) et ce que confirme notre étude. C'est à l'aune de cette situation globale de désaffiliation que le volet sur les besoins des usagers doit être appréhendé. Le concept de « désaffiliation » emprunté à Robert Castel rend bien compte de la situation difficile dans laquelle se trouvent la plupart des usagers précaires. D'après l'auteur, il s'agit « de situations marginales qui surviennent à l'aboutissement d'un double processus de décrochage : par rapport au travail et par rapport à l'insertion relationnelle » (Castel 1994). Le concept de désaffiliation permet de prendre en compte la diversité des facettes de la *vulnérabilité* des usagers : économique, mais également sociale, relationnelle et sanitaire.

Dans notre étude, les préconisations présentées s'appuient sur l'analyse conjointe des besoins exprimés par des usagers de crack lors des entretiens semi-directifs réalisés auprès d'eux et des propositions faites par des professionnels (issus de divers champs d'intervention : réduction des risques, traitement de la dépendance, insertion sociale, psychiatrie, maraudes, RATP,…) à la fois lors d'entretiens individuels et lors de focus-groups collectifs.

Les préalables à une réponse efficace auprès des usagers de crack

1.1. Mettre en place une approche adaptée caractérisée par une plus grande réactivité face aux situations d'urgence

Tous les intervenants rencontrés dans l'étude s'accordent sur la nécessité d'ajuster les prises en charge des usagers de crack aux vulnérabilités des consommateurs, induites en partie par les caractéristiques pharmacologiques du produit incluant la fréquence des prises, les effets puissants et éphémères et le craving (envie irrépressible de consommer). Cette spécificité de la prise en charge est également liée à une dimension plus sociale, l'inadaptation des structures aux caractéristiques des usagers de crack en termes de trajectoires biographiques et de contexte de vie, spécificité qui a ainsi été très régulièrement évoquée dans les entretiens menés auprès des professionnels. Ainsi, la question de la gestion au jour le jour de la précarité est apparue comme prioritaire dans la mesure où une majorité d'usagers sont en situation de grande vulnérabilité sociale et économique. Pour répondre à cette situation, l'ensemble des professionnels de la réduction des risques et du traitement de la dépendance rencontrés s'accorde sur l'urgence qui caractérise le travail avec les usagers de crack. Pour être efficace, les actions doivent être menées sans délai, au moment où les usagers en font la demande et surtout déboucher sur une réponse concrète et immédiate pour l'usager tant le risque de décrochage est important.

« Nous travaillons dans l'urgence. Dès que vous perdez du temps dans le suivi d'un usager par exemple dans son accompagnement pour accepter une postcure, vous le perdez. Il ne faut pas perdre de vue qu'on a affaire à des gens qui sont fragiles, paranoïaques et obnubilés par la recherche de leur source d'équilibre qu'est le crack. Toute autre chose qui relèverait d'une lenteur administrative est contreproductive » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75).

Une des conditions de réussite de la prise en charge est en effet de pouvoir répondre à la demande, sans qu'il n'y ait aucune interruption entre les différents moments de prise en charge, chaque interruption pouvant constituer un « risque de rechute ». La précarité sociale extrême des usagers de crack nécessite un processus continu de l'accueil, au sevrage, à la post-cure et incluant l'hébergement :

« Actuellement, on a mis en place un partenariat où les personnes peuvent partir directement. Ça nous intéresse parce qu'il y a pas de conditions. Souvent les centres de ce type nécessitent que la personne ait fait déjà une cure, un sevrage, avec l'équipe qui accompagne monsieur. Ça parfois c'est vrai, mais le temps pour rentrer à l'hôpital ou dans un centre est long. Le sevrage, il est très dur. Souvent, les personnes après retournent dans la rue parce qu'il y a parfois des coupures entre le sevrage et la postcure. Là, les gens peuvent partir tout de suite et parfois, c'est bénéfique. Tout ça se passe en 24 heures et quand il est là, il est là. Les usagers sont dans l'instant, surtout les usagers de crack, ils sont dans l'instantané. Tu lui dis qu'il peut partir : « je pars quand ? je pars demain ? parfait ». Si on lui laisse une semaine, deux semaines, il recommence à consommer et il faudra recommencer le travail au tout début. Et ça prend un certain temps. Après, il change d'avis et on recommence la même chose. » (Professionnel 29, éducateur dans une maraude sociale, 75)

Cette continuité de la prise en charge dans l'urgence nécessite également une coordination étroite entre les différents partenaires dans le but de favoriser une prise en charge plus rapide. Toute rupture dans la prise en charge peut donner lieu à une perte de chance pour les usagers de crack qui plus que d'autres connaissent une attractivité très forte au « milieu du crack » renforcée par une extrême précarité sociale qui réduit les possibilités de « mise à l'abri » entre deux prises en charge.

1.2. Sortir des protocoles habituels

Du côté des usagers, la nécessité de disposer d'une prise en charge rapide, ici et maintenant, avec un circuit de prise en charge défini en amont par les professionnels est également mentionnée, avec une demande des usagers de ne pas être obligé de « raconter sa vie » pour avoir accès à des services:

« Qu'est-ce que tu pourrais demander à une association **?** À manger, de pouvoir téléphoner, qu'on me donne juste un numéro à appeler, une carte pour dire : « demain tu vas aller là-bas, j'ai appelé pour toi, vas-y ». Que ce soit rapide parce que, moi, je prends pas le temps de discuter de ça, j'aime pas [...] Il faudrait qu'il y ait une carte pour me dire : « vas-y, va là » [...] Voilà, comme ça j'arrive à un endroit, je présente la carte. Et puis ils te prennent en charge tranquillement. C'est organisé. Avec un peu d'anonymat. Comme ça, j'ai pas eu besoin de prendre le temps de discuter de ça. Si je veux arrêter que ce soit rapide, pas que je prenne le temps de discuter. Si je prends trop de temps à discuter pour arrêter, ça me démotive. » (Usager 2, 34 ans, H, 93)

Les usagers de crack peuvent également avoir des difficultés à rencontrer sans cesse de nouveaux intervenants, avec lesquels ils vont devoir à nouveau réitérer leurs démarches, raconter leur parcours, avec parfois le sentiment d'être considéré comme un « objet » captif dans la structure, sans être réellement consulté et acteur de sa prise en charge.

« En dehors des structures, est-ce que tu fréquentes aussi des structures sociales qui n'ont rien à voir avec l'usage de drogues, ou alors toutes tes démarches, tu les fais avec cette structure ? Oui, mais ça, c'est pas par désir. Moi, je trouve que c'est un vice de conformité de la structure elle-même. Je pense que… Écoutez, je vais vous donner un exemple. Après le confinement, je vais dans une structure qui s'occupe de moi, ASSORE pour ne pas la citer. Je viens pour re-déclencher mes démarches. J'arrive à la structure, ils me connaissent. On se connaît depuis un bon bout de temps. Il y a un monsieur qui est assistant social, qui connaît mon histoire, qui sait d'où je viens. Le premier réflexe qu'ils ont, c'est de me mettre entre les mains d'une nouvelle assistante sociale, c'est celle qui a appelé tout à l'heure, qu'ils viennent d'embaucher, qui est nouvelle, pour que je mette en œuvre mes affaires. Un entretien dans lequel la personne qui me connaît le mieux, à qui j'ai raconté ma vie disons toute l'année dernière, n'a même pas participé. Donc, s'il y a un souci de productivité, qu'il n'existe pas, là y a un problème. Le truc, c'est pas d'être productif, le truc c'est qu'eux fonctionnent et j'ai eu l'impression qu'elle a rempli son cahier des charges : j'ai rencontré Monsieur X, dans cette journée, on a passé 2 heures de temps, nous avons créé un compte Google. Mais j'ai observé, j'ai regardé pour voir. En même temps, pour revenir au fait que quand on met le pied dans cette structure, elle s'arrange tellement pour nous auto-garder qu'on va difficilement ailleurs. Elle va s'arranger pour avoir son infirmerie, sa psychanalyse, son AS, pour que tu sortes pas de là. D'une certaine manière, c'est triste à dire, mais t'es leur produit de travail, t'es leur outil de travail. Ils sont pas sûrs s'il y aura un remplaçant, s'il y aura quelqu'un d'autre, mais au moins t'es là et ils travaillent. » (Usager 30, 47 ans, H, 75)

Du côté des professionnels rencontrés dans le cadre de la recherche, il apparaît qu'ils ont une démarche très réflexive voire critique sur leurs propres pratiques, une posture non-dogmatique vis-à-vis de leur travail avec les usagers de crack et un engagement très fort vis-à-vis des publics qu'ils accueillent, avec une volonté permanente de s'adapter afin d'apporter des réponses adaptées aux usagers de crack. Pour la plupart des professionnels, l'idée est de sortir d'une démarche très protocolisée et parfois longue, jalonnée d'étapes pour aller vers un travail pragmatique et efficace qui est le seul gage de succès du suivi des usagers. Les professionnels ont dans le même temps fait part des difficultés qu'ils pouvaient rencontrer dans ces prises en charge, en particulier sur les questions de temporalité de prise en charge. Dans les entretiens, la majeure partie des usagers rencontrés a confirmé n'avoir pas la notion du temps et avoir perdu l'habitude d'un fonctionnement normal des procédures administratives classiques, marquées par des prises de rendez-vous, des attentes parfois longues et l'exigence de fournir des dossiers, au complet en bonne et due forme. D'après cette responsable de structure, il est nécessaire d'accepter des demandes « imparfaites » et « ambivalentes », à bas seuil d'exigence dans l'esprit des principes de la réduction des risques, afin de pouvoir initier des prises en charge :

« Avoir un point d'entrée soins, que ces gens soient reçus avec bienveillance y compris aux urgences hospitalières. On accepte une demande de soin imparfaite, dans les CSAPA c'est possible Qu'est-ce que vous appelez imparfaite ? C'est-à-dire je te demande un truc mais le lendemain je retourne consommer, je veux mais je ne veux pas, une demande ambivalente. On accepte l'ambivalence, mais ça c'est les usagers de drogues et les alcooliques, ceux qui touchent le fond, en fonction de sa demande, s'il y a une demande légitime, s'il y a un abcès ou un accident à cause de mes consos, je devrais aller mieux, etc. Qu'il y ait des portes d'entrée, et il

faut fluidifier la porte d'entrée sanitaire, et ça c'est pas dans le plan. Il faut fluidifier la porte d'entrée sanitaire et la porte d'entrée sociale. Les choses existent, mais notre groupe des très exclus ils n'arrivent pas à pousser la porte, ou il faudrait admettre qu'ils la poussent de travers. » (Professionnel 3, directeur d'une association de RdR, 75).

Les entretiens ont en effet également mis en évidence la difficulté de faire accéder les usagers de crack à des prises en charge sanitaires, en particulier dans le domaine psychiatrique car les prises en charge sont particulièrement lourdes à mettre en place, en particulier en raison de la pénurie de psychiatres. De manière plus générale, la lourdeur de certaines prises en charge associant prise en charge des addictions, de la précarité et de troubles psychiques a amené des professionnels à reconnaître que dans des circonstances exceptionnelles, ils ne parviennent plus à prendre en charge de nouveaux arrivants en raison de l'importance de la demande des usagers déjà inscrits dans des prises en charge et du manque de temps disponible pour en accueillir de nouveaux qui sont également dans des situations complexes nécessitant des temps de consultation plus longs que d'habitude :

« Chez nous, ils se maintiennent. C'est même un souci parce qu'on a besoin à un moment donné d'avoir qu'il y ait un roulement. Ça, c'est un des gros soucis sur lequel il faudra bosser dans les années qui viennent parce que la demande est telle… Le souci, c'est qu'il y a des moments où on fait des pauses, c'est-à-dire qu'on n'inclut pas. On ne prend pas de personnes dans le soin quand, au niveau des plannings, les assistantes sociales et les médecins sont saturés et on sait plus où mettre les consult. Accueillir un nouveau, c'est mettre des consult assez longues et, ça, on n'arrive pas à les caser. » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

Dans leurs réflexions sur l'amélioration de leurs pratiques professionnelles, certains intervenants ont pointé la nécessité de travailler avec des usagers-pairs, afin de mieux prendre en compte les besoins des usagers de crack, faisant l'hypothèse que l'expérience partagée des vulnérabilités liées au crack permettrait de proposer des réponses plus adaptées : « Moi je pense que les meilleurs résultats qu'on peut obtenir pour le soin, c'est qu'il faut qu'ils soient pris en charge par des ex-usagers. Des pairs qui ont été consommateurs, qui ont arrêté et qui les prennent en charge. Ça a l'avantage en fait que l'usager a en face de lui un ex-usager c'est-à-dire qui était comme lui dans la galère et qui est arrivé à s'en sortir et qui lui montre que c'est possible. Mais l'usager face à quelqu'un qui connait rien du tout de ce qu'il a vécu c'est pas évident. Il n'est pas pris au sérieux parce que l'usager dit il n'a pas vécu ce que j'ai vécu [...] Voilà il ne sait pas ce que je vis et tout ça. Alors qu'un ex-usager c'est bon il a eu le même parcours que toi, grosso modo c'est à peu près les mêmes parcours [...] Il y a plus de légitimité. C'est pour ça maintenant dans les communautés thérapeutiques, il y a pas de personnes qui sont salariées même dans les CAARUD, des personnes qui ont été consommateurs et qui ont arrêté. » (Professionnel 6, Éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)

1.3. Prendre en compte l'impact des troubles cognitifs sur la capacité des usagers à s'organiser

Partageant la même idée sur la nécessité de s'adapter aux vulnérabilités spécifiques des usagers de crack, un autre responsable de la réduction des risques alerte sur la prise de conscience nécessaire des équipes de prise en charge (addictologie, insertion…) de troubles cognitifs chez certains usagers de crack. Ces derniers ont du mal à se repérer spatialement et n'arrivent pas à

respecter les heures de rendez-vous. Voici ce qu'en dit ce responsable de structure (CAARUD et CSAPA) dans Paris :

« Il faut savoir accepter les problèmes spatio-temporels des usagers de crack. Ils ont beaucoup de mal à tenir les rendez-vous. Donc il faut alléger la procédure d'inclusion des usagers dans les programmes de postcures. Il faut de la flexibilité. Si vous avez une culture classique d'administration, ça ne marchera pas. Avant, il fallait que l'usager appelle lui-même pour prendre rendez-vous, imaginez…». (Professionnel 28, directeur d'une structure de RdR, 75)

Même position de principe chez un autre responsable de CAARUD à Paris pour qui, en raison des dommages du crack sur le système neurologique des usagers, beaucoup parmi eux souffrent de troubles des repères spatio-temporels. Ce professionnel critique en partie le fait que ces problèmes de non-respect des rendez-vous soient systématiquement attribué à la « personnalité » des usagers de drogues alors qu'ils s'agit de troubles cognitifs. Il estime que les équipes doivent être formées et pouvoir faire face à ces problèmes afin de s'adapter aux difficultés des usagers :

« On reste très passifs face aux comportements des usagers…Quand j'entends des collègues, dire : les usagers ne sont pas à l'heure, ils sont obnubilés par le produit. Oui c'est vrai… Mais c'est aussi lié aux troubles de repères. Aux troubles neurologiques. Et pour ça qu'un jour on reconnaît le chemin du CAARUD, un autre jour on ne le retrouve pas. Nous avons ces difficultés dans la prise en charge en hébergement de certains usagers…Il faut se former à tout cela !»

La dimension de l'adéquation de la bureaucratie aux besoins de prise en charge des personnes fragiles (usagers de drogues, sans domicile fixe) dans nos sociétés est abordée par Julien Damon dans son ouvrage « La question SDF » où il parle de « complexe bureaucratico-assistanciel ». Même si le volet de la prise en charge notamment l'hébergement des usagers de crack obéit à des logiques administratives moins sophistiquées, il n'en demeure pas moins qu'une organisation trop rigide constitue un obstacle pour une part importante d'usagers de crack en raison de leur difficulté voire impossibilité pour certains à s'y conformer. De ce point de vue, nos observations peuvent rejoindre celles de Julien Damon quand il écrit : *« on relèvera avec le complexe bureaucratico-assistanciel non pas une fluidité améliorée des décisions et une efficacité augmentée des interventions, mais une bureaucratisation croissante de l'action »* (Damon 2002).

Ces écueils administratifs empêchant certains usagers d'être pris en charge ont été évoqués lors de focus-groups en particulier les obstacles institutionnels qu'ont certains usagers à être pris en charge : « Moi je reviens sur le besoin d'hébergement, on voit bien que des solutions qui sont proposées, ce sont des solutions qui restent précaires sur de l'hébergement d'urgence avec une sortie à la rue le lendemain matin. D'où une réflexion qu'on peut avoir pour des durées d'hébergement un peu plus longues qui permettent aux personnes de se stabiliser. On le voit au Sleep'In où la personne appelle à 14 h pour réserver, elle vient dormir la nuit. Le lendemain, il faut qu'elle rappelle aussi 14h30 aussi pour pouvoir une place. Ce qui est compliqué pour la personne. Sans compter qu'on ne peut pas garder ses affaires. Donc il est obligé de ressortir avec…. » (Professionnel, Éducateur dans un dispositif d'hébergement, 75).

1.4. Prendre en compte les spécificités des trajectoires biographiques

La difficulté à énoncer des besoins a pour certains usagers a été repérée dans l'étude. Nous pouvons interpréter cette difficulté, en partie en raison de la lassitude de certains usagers qui ont pu expérimenter différents dispositifs et avoir le sentiment de se retrouver dans des situations d'impasse. Pour d'autres usagers, ils ne souhaitent pas dépendre des dispositifs et préfèrent se « débrouiller » par eux-mêmes. Ainsi cet usager répond de manière un peu abrupte à notre question sur l'énonciation de ses besoins : « Et toi en tant que consommateur de crack, quels sont tes besoins ? Mes besoins par rapport à quoi ? Par rapport au fait que tu consommes du crack, quels sont tes besoins ? Est-ce qu'il y a des dispositifs que aimerait avoir ? Mes besoins c'est de me laisser tranquille le maximum dans cette affaire-là qui ne concerne que moi-même [...] Il n'y a aucune personne qui peut se permettre de parler de ce problème-là qui ne concerne que moi-même. Tout simplement. (Usager 5, 34 ans, H, 93)

Et cet autre évoque de manière très claire qu'il ne sait pas comment répondre à notre question : « On va parler des besoins des usagers [...] De façon générale, qu'est-ce qu'on peut faire pour… Si on vous demandait de faire des propositions en termes de prise en charge des gens qui consomment des drogues, qu'est-ce que vous diriez ? Je sais pas ! » (Usager 3, 50 ans, H, 75)

Nous mettons également en lien ces difficultés d'énonciation avec l'extrême dureté de la vie à la rue actuelle de certains usagers et des traumatismes subis tout au long de la vie, qui peuvent entraîner le fait d'être désabusé, et de ne plus avoir envie d'exprimer leurs besoins. La confrontation à des échecs de prise en charge peut également contribuer à la difficulté d'exprimer des besoins en la matière.

D'autres obstacles peuvent être liés à aux trajectoires biographiques des usagers (ici la migration et la non maitrise de la langue française qui ne concerne pas spécifiquement les usagers de crack, mais les usagers fréquentant les Carrud et Caspa en région parisienne), des règles de maîtrise de la langue française sont parfois exigées pour des populations et donc qui sont peu accessibles aux non francophones ou certains dispositifs excluent les personnes n'ayant pas de couverture sécurité sociale :

« Il y a des procédures d'accès aux CTR ou SSR (Soins de suite et de réadaptation), les gens qui n'ont pas la sécu, le volet SSR d'office est éliminé et même ceux qu'ont une couverture maladie, quand ils ne sont pas francophones, ils ne sont pas admis. La barrière de la langue empêche des usagers d'être pris dans ces services. Pour ces structures, la maitrise du français, du moins du français oral est un préalable » (Professionnel 3, directeur d'une association de RdR, 75).

Cet autre extrait d'entretien avec un chef de service qui propose un hébergement d'urgence confirme l'exclusion d'un usager « russophone » à un programme de postcure parce qu'il ne savait pas écrire le français, sans apporter plus de précisions : « Nous on le voit chez moi, il y avait un « russophone » qui avait duré ici et qui parlait français, l'accession au post cure a été impossible pour lui car il ne savait pas écrire ». L'introduction de « seuil » pour accéder à ces programmes est vue comme antithétique des objectifs des structures de premières lignes ancrés dans la réduction des risques qui accueillent des usagers sans condition. C'est le point de vue d'un responsable d'une structure de réduction des risques et de médiation auprès des habitants : « Ce processus est calqué sur celui des années 70 sur le modèle du sevrage. On crée des seuils pour des usagers qui sont reçus dans nos structures qui n'ont plus de seuil… ».

Par-delà la question du seuil, émerge une autre question, celle de l'hébergement d'amont et d'aval pour garantir l'efficacité d'une postcure. Cette dimension de l'hébergement est apparue comme centrale tout au long de la recherche, évoquée systématiquement tant par les professionnels que les usagers, comme le préalable d'un accès aux soins et à l'insertion réussis. L'absence d'hébergement stable induit en effet un risque est trop important pour un usager de « replonger » après une post-cure selon un responsable de CAARUD à Paris lors d'un focus-group : « Le manque de perspective en terme d'hébergement annihile tous les progrès de postcure. Un usager qui sort d'une postcure, s'il retourne sur les scènes ouvertes sans un hébergement, va rechuter ». Les avis des professionnels de la réduction des risques sur l'hébergement sont largement partagés par des usagers, l'hébergement étant la première demande citée par les usagers de crack interrogés, comme nous allons le voir maintenant.

Les besoins énoncés par les usagers et les professionnels

2.1. Le besoin d'hébergement, première demande citée par des usagers de crack interrogés

Le manque de sommeil, de repos affecte souvent le quotidien des personnes usagères de crack. Leur besoin principal exprimé lors des entretiens reste la question de l'hébergement. Cette priorité à l'hébergement est à comprendre à l'aune de la dureté de la vie à la rue vécue par certains usagers de drogues, dureté à laquelle sont particulièrement confrontés les usagers de crack. Les squats, les parkings, les cages d'escalier, les couloirs et quais de métro sont autant de refuges pour échapper tant bien que mal aux difficultés à vivre dans la rue. Ces difficultés d'accès à l'hébergement ont un impact sur la présence des usagers dans l'espace public et leurs consommations (cf chapitre 2 sur la mobilité des usagers de crack).

De ce point de vue, les demandes d'hébergement doivent absolument être encouragées et accompagnées. Parallèlement, il est nécessaire d'alléger les procédures et d'augmenter les places. C'est en tous cas, le point de vue d'un usager de 47 ans, consommant du crack depuis 11 ans qui exprime dans le même temps un sentiment de reconnaissance du travail des professionnels et qui s'indigne de ne pouvoir être hébergé que de manière temporaire :

« Aujourd'hui ma vie est gérée par cette association. Sans eux, je ne serai pas là…Actuellement je suis hébergé par une structure sociale mais c'est temporaire. Moi, je veux un domicile pour pouvoir m'asseoir simplement prendre mon temps, regarder la télé comme tout le monde. Au lieu de courir de gauche à droite…La rue, j'en ai vraiment marre !!! » (Usager, H, 47 ans, Paris)

Cet extrait résume assez bien le sentiment de nombreux usagers de crack qui n'aspirent qu'à trouver un toit : « Cela va faire 20 ans que je suis à la rue…Je n'en peux plus, je suis fatigué de la rue, de tout ça…J'ai besoin d'un hébergement » (Usager, H, 40 ans, Gare du Nord (rue de Maubeuge). A la question sur ce que peuvent faire les associations pour les aider, cet usager répond en mobilisant une nouvelle fois la « mise à l'abri » par un hébergement : « C'est de les aider à financer mieux leur travail, c'est de rapporter un peu plus de moyens parce que heu… la première des choses c'est d'aider, s'ils doivent aider les personnes, c'est la mise à l'abri des personnes par un hébergement. C'est la première des choses [...] Tant qu'on a pas les moyens d'aider à la prise en charge d'hébergement, qu'on accompagne, qu'on suive une personne qui

est dans cette problématique, y'aura pas de victoire dans la finalisation de heu… de cette réussite qu'on peut t'apporter quand on est là pour t'aider, aider des personnes qui ont besoin d'être aidées, mais vraiment à tous les niveaux, et surtout un hébergement, qui est la base.» (Usager 48, H, 93)

La demande d'hébergement stable est vécue comme le préalable pour élaborer une demande et initier une prise en charge. Le fait de bénéficier de temps d'hébergement plus longs est vécu comme un « cocon », un moyen de réguler sa consommation et de régler des « soucis », voire présenté comme une forme de « bonheur ». A l'inverse, la vie à la rue expose à une consommation de crack plus importante perçue comme une forme de « routine » de la rue, à des violences et à une volonté de se cacher par honte. Les ruptures d'hébergement sont alors vécues comme des traumatismes :

« Moi, j'aimerais qu'on m'aide vraiment à trouver un hébergement. Moi, ce serait une grosse partie du problème en moins. Moi, si j'ai un hébergement le soir, où je sais que j'aie mon petit cocon, mon Internet pour bosser des chansons, et ma soirée où je vais avoir ma soirée de repos, le plus du problème est fait. Là, je sais que j'aurais plus besoin d'être dans cette routine le matin, à dire : ah ben, j'ai pas l'hôtel où aller me poser, on va chercher une galette. Si j'ai mon lieu, ça va être une résolution de beaucoup de soucis. » (Usager 22, 42 ans, H, 75)

« Juste j'aimerais bien avoir un appartement pour habiter. C'est long, c'est super long. J'ai fait des SIAO, mais ça traîne toujours. J'aimerais avoir mon appart comme ça je peux aller bosser, récupérer mes enfants surtout [...] Ça fait quatre ans que je suis dehors, c'est la quatrième année que je suis dehors. Donc là le fait d'avoir un toit, là, ça t'a fait du bien ? C'est le bonheur, d'avoir un toit c'est… t'imagines même pas. Il m'est arrivé des trucs de fou dans la rue, moi il m'est déjà arrivé des trucs de dingues. J'ai pas envie d'en parler, c'est ce qui peut t'arriver de pire quand t'es dehors, c'est pour ça que je dis tu te caches dans un carton, t'as pas envie qu'on voie ta tête, c'est heu… l'horreur. » (Usager 50, 44 ans, F, 93)

Les demandes de la grande majorité des usagers en lien avec l'hébergement sont de retrouver une certaine forme de « normalité » dans leur vie quotidienne, trop éprouvée par la dureté de la vie dans la rue et le préalable pour se poser et engager des démarches d'insertion :

« D'autres types de besoins ? Oui. Travail, femme, maison. Comme tout le monde quoi. Voilà. » (Usager 2, 34 ans, H, 93)

« Que je lâcherai pas, je te jure. Là, dès que j'aie ma place, je la lâche pas. Je la lâche pas. Je te promets que je la lâche pas, mec. J'ai compris la leçon. C'est tellement hard l'hébergement à Paris. Je venais juste d'avoir un hébergement, ça m'a traumatisé d'être dehors. Je ne peux plus [...] Un logement. La base de pouvoir commencer à me réinsérer dans la vie, à m'en sortir. En vivant dehors, c'est pas facile. C'est quasiment impensable [...] Voilà. Tant que j'aurais pas le logement, la stabilité physique et psychologique, ça aboutira pas. » (Usager 17, 25 ans, H, 75)

« Déjà, c'est une certaine stabilité, avoir un logement ou un endroit où on peut se poser déjà, pas forcément des collectivités. Je pense qu'il faudrait que les personnes aient un hôtel, soit une chambre, quelque chose où ils puissent se poser, tout simplement. » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

« Mais au bout d'un moment, c'est bien d'avoir un chez soi, d'avoir un endroit où tu peux entreposer, c'est propre, où tu peux te doucher. T'es chez toi quoi. » (Usager 8, 22 ans, H, 75)

2.1.1. L'hébergement, et la possibilité de mettre à distance les produits

Au-delà d'être un besoin décrit comme prioritaire par les usagers, l'accès à l'hébergement a été vécu comme une expérience positive, comme un « turning point » dans une trajectoire de consommation (Hughes 1996). La période pandémique liée au COVID-19 avec la mise à disposition de plusieurs centaines de lieux d'hébergement pour les usagers de crack est une expérience particulièrement riche d'enseignements. Les usagers sont nombreux à témoigner que la mise à l'abri est un moyen de faire une pause, de mettre à distance leur consommation de crack pour ceux qui ont bénéficié de ce type de dispositifs. Ils mettent en évidence dans les entretiens que la vie à la rue contribue à l'ancrage dans le crack, afin de supporter la dureté de la rue, mais également parce que des habitudes se créent au fil du temps :

Vous avez dit que vous avez changé en effet, enfin que maintenant vous restez plus à Stalingrad, mais est-ce que ça c'est dû au confinement ou c'est dû à votre hébergement en hôtel ?
« C'est l'hôtel, parce que comme j'avais pas la place pour dormir, je fonçais avoir l'argent pour aller fumer jusqu'au matin. Donc je voulais pas, je sais que quand je me séparais avec des amis, ils vont aller chez eux, moi j'ai pas là dormir. Il faut que je prolonge ma journée, je sais que jusqu'à quatre heures, jusqu'à trois heures du matin je serais dehors donc pendant ce temps j'ai cherché des trucs à vendre toute la nuit, j'ai tourné pour chercher quelque chose à vendre, tout ça, mais je faisais pas la manche je cherchais seulement des affaires des fois parce que la nuit ils sortent beaucoup de choses, tu peux ramasser des trucs bien que tu peux revendre, des sacs, des pantalons. C'est la nuit que j'ai trouvé des bonnes affaires donc je fume le crack la nuit ça me faisait le tour de Paris jusqu'au XIIème, partout, je marchais. »
À pied ?
À pied, je marchais beaucoup la nuit, donc quand je fumais ça me fait marcher, marcher beaucoup, je fais le tour jusqu'à que je vais tomber, trouver quelque chose de valeurs, un portable, donc c'était vraiment bizarre trouver quelque chose, un portable neuf quelqu'un fait tomber, c'est pas moi, je vends. C'est comme un chat, il attend souris. Et maintenant c'est différent » (Usager 36, 52 ans, H, 75)

« Mais il y a des moments, me connaissant avec ma propre personnalité, si j'avais un chez moi, je sais qu'il y a des moments, il y a des jours où je me dirais : non, aujourd'hui, cool, je prends rien, je fais une pause [...] Personnellement, je préfèrerais avoir un appartement. Ça, c'est clair. Je suis une femme, donc je rêverais d'avoir un appartement à moi. J'avoue que, moi, le crack, ce que je me dis dans la tête, c'est qu'il y a des moments, je fais des pauses, comme j'ai toujours fait avec les produits. Mais même avec la nourriture, quand il y a le ramadan, il y a un moment où il faut faire des pauses. Il y a des moments où vous arrêtez de consommer de la galette ? Ben oui, quand même. C'est important. Mais j'ai pas eu l'occasion comme j'ai pas d'appartement.» (Usager 27, 43, F, 93)

« Je pense que le premier besoin, c'est le logement. Je pense que c'est le logement parce que être dans la rue conduit à… Le fait de pas avoir d'endroit stable, je pense que ça pose problème. Quand on est dans la rue, c'est la vadrouille parce qu'on n'a pas d'endroit vraiment pour se poser. Donc, on va occuper nos journées en fumant du crack parce qu'on voit pas nos journées défiler en fumant du crack. » (Usager 53, 24 ans, F, 59)

Au-delà de pauses choisies pour réguler leur consommation de crack, bénéficier d'un hébergement entraîne d'autres bifurcations pour les usagers grâce à la possibilité de se poser et de repenser à faire des démarches : refaire son RSA ou une demande de carte d'identité, faire

des bilans de santé, …. L'hébergement est vécu comme le point de départ pour eux pour commencer une démarche de réinsertion.

2.1.2. Hébergement collectif versus individuel ?

Il est intéressant de noter que sur le choix du type d'hébergement (collectif versus individuel), des décalages ont pu apparaître dans les entretiens réalisés avec les professionnels ou avec les usagers. Ainsi, les usagers de crack sont souvent envisagés par certains professionnels comme une communauté, qui consomme de manière collective de manière quasi systématique par « choix ». Certains professionnels ont ainsi tendance à penser les dispositifs de réduction des risques et de prise en charge en miroir, comme devant être des lieux collectifs, afin que les usagers soient dans « leur milieu » et qu'ils aient leurs repères. Notre étude a mis en évidence une plus grande diversité des pratiques, des expériences et des besoins. Certes, chez les usagers, la consommation collective est en effet fréquente, mais elle est parfois contrainte par la dimension économique, certains usagers préfèrent fumer et être seuls. Les usagers ont parfois besoin d'intimité et expriment le besoin d'intimité, de tranquillité et de pouvoir s'extraire de la communauté, et cela tout particulièrement dans le domaine de l'hébergement. Cela est également visible dans les demandes relatives à l'organisation des espaces de consommation, idéalement envisagés comme des lieux incluant box individuels et collectifs, comme le montre le chapitre 2 sur la géographie du crack.

Pour certains professionnels, les modalités de mise à l'abri à l'hôtel en hébergement individuel ne sont pas adaptées car ils font l'hypothèse que les usagers consommant en groupe, ils ont également besoin de vivre en groupe, allant jusqu'à considérer que le groupe s'inscrit dans une « conception de l'existence » spécifique des usagers de crack. L'hébergement collectif est alors perçu comme une forme de convivialité prolongeant les habitudes de consommation et nécessitant également de pouvoir introduire des espaces de consommation. Certains professionnels évoquent également que cette dimension collective pourrait être un moyen de préserver des logiques d'entraide présentes dans la rue au sein de ces espaces d'hébergement, en donnant l'exemple de la gestion des overdoses :

« Mais il faut aussi inventer d'autres modalités de mises à l'abri pour ces personnes qui ne veulent plus entendre parler de l'hôtel, et je sais qu'il y en a pas mal, puisqu'ils perdent cette convivialité et ce groupe. Il y a des gens qui ne veulent pas parce que c'est le seul noyau, le seul réseau qu'ils ont depuis trop longtemps et qu'ils le quitteraient pour rien. Est-ce que des salles de repos de jour pour usagers de crack, avec de la consommation contrôlée, des salles de consommation crack avec lieu de repos ? Est-ce qu'il faut imaginer de leur mettre à disposition un logement innovant pour cette vie en communauté, avec des normes, des règles qui seraient décidées… » (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75).

« Parce que l'avantage de l'usage collectif ça serait quoi ? Alors ça serait déjà des gens qui sont un peu en phase pour un certain nombre de choses y compris de descente de craving, on se comprend, on peut se réguler [...] On peut s'entraider en cas d'OD, ben oui on connait les effets des produits, on connait les personnes. C'est pour ça que certains préfèrent être avec des gens à la rue qui interviendrait parce qu'ils les connaissent trop bien, y compris quand c'est des opiacés et qu'on pique du nez. Le pote sait que tu piques du nez mais que tu n'es pas en train de faire une OD. Ailleurs on aurait appelé le service d'urgence. Et c'est d'ailleurs ce niveau de défonce

qui intéresse l'usager, arriver à ce niveau de défonce qui est très border line, c'est entre la vie et la mort, c'est une petite mort si on peut la décrire. Il y a un intérêt à pouvoir penser les choses collectivement. » (Professionnel 4, éducateur spécialisé d'un CSAPA, 75)

« Je pense que qu'il faut à tout prix pouvoir conserver une dynamique collective parce que les crackers, notamment dans les espaces où c'est problématique, ne conçoivent leur existence que par le collectif. » (Professionnel 4, éducateur spécialisé d'un CSAPA, 75)

« les consommateurs de crack, ils ont l'habitude de vivre en groupe, ils fument en groupe, peut-être que ce serait plus pertinent de prévoir des hébergements, un peu de type dortoirs parce que ça correspond mieux à leur façon de fonctionner ».

Sur le principe de l'hébergement collectif qui est évoqué dans cet entretien, il ne s'agit pas d'envisager un hébergement collectif totalement auto-géré, mais plutôt de trouver une alternative à trouver un appartement pour chaque usager de crack à la rue qui semble utopique : « Effectivement si tu fais un immeuble qu'avec des crackers, ça pourrait péter très sérieusement, il faut pouvoir le dire. Mais l'idée de on va leur trouver des places partout ailleurs comme ça ils ne sont plus à la rue, je n'y crois pas une seule seconde. » (Professionnel 4, éducateur spécialisé d'un CSAPA, 75)

Sur le même thème, d'autres professionnels ont un avis un peu plus nuancé et proposent un hébergement mixte composé de petites unités collectives, considérant qu'il est important pour les usagers de pouvoir rompre avec les habitudes de la vie à la rue et de créer de nouvelles routines et éviter d'introduire les tensions de la rue dans de nouveaux espaces :

« Je suis pas tout à fait d'accord parce que je pense que le but, quand tu demandes à être relogé, c'est pas de continuer à vivre de la même manière où tu vis dehors. Oui, c'est couper un peu avec ça. Pour beaucoup, être ne serait-ce qu'à deux ou trois, c'est compliqué. Ça se passe mal et ça, on l'a vu avec les chambres parce qu'on a fait des chambres à deux. Les personnes qui disent : « tout va bien, je l'aime bien lui », en fait, non. Hébergement collectif, moi aussi, je suis un peu réservée, quand on voit comment ça se passe au Sleep in. Collectif à deux ou trois, si c'est par exemple sur le principe d'une colocation, et pas d'un dortoir, pourquoi pas. Appartement partagé, ça c'est très bien. Ça, pourquoi pas. Ça, ça peut le faire. Dortoirs ou autres, je pense que ça ne marcherait pas. » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

Du côté des usagers, l'accent est plutôt mis sur la dimension individuelle de l'hébergement et leur besoin d'intimité. Cet usager considère que la vie en collectivité introduit des troubles et des contraintes dans sa vie quotidienne. Il considère qu'un hébergement individuel est un moyen pour lui de retrouver une forme d'autonomie : « Moi ayant mes problèmes de santé, ayant trop fait la collectivité, ça serait d'avoir une structure avec ma chambre à moi tout seul et avec des horaires souples. Il y en a marre qu'on te dise quand tu prends ton petit déj, il y en a marre qu'on te dise quand tu dois faire ça ou ça. Je veux bien en contrepartie faire un maximum tu vois genre une réunion par semaine et dire je fais tel ou tel rdv, tel papier en contrepartie, d'accord. Mais pour le reste j'aime avoir ma vie privée [...] Pas de collectivité. La collectivité ça fout le bordel, ça m'a fait tomber malade. » (Usager 20, 41 ans, H, 75)

« Oui, ça se passe bien et puis moi j'ai ma chambre tout seul, une grande chambre. J'ai pas à me plaindre et puis ça va, on est dans une maison. On peut pas rêver mieux. » (Usager H, 93)

La demande d'hébergement individuel de la part des usagers est souvent liée à des expériences antérieures négatives de la vie en foyer, ce qui les amène à demander à être seuls dans des chambres, afin de reconstituer un « cocon » et de retrouver de l'autonomie *:*

« Tes principales demandes par rapport aux structures existantes ou, dans l'idéal, si on ouvrait des lieux d'hébergement, des salles de conso ? Par rapport aux produits ? Non, par rapport aux structures et aux professionnels ? Moi, j'aimerais qu'on m'aide vraiment à trouver un hébergement. Moi, ce serait une grosse partie du problème en moins. Moi, si j'ai un hébergement le soir, où je sais que j'aie mon petit cocon, mon Internet pour bosser des chansons, et ma soirée où je vais avoir ma soirée de repos, le plus du problème est fait. Là, je sais que j'aurais plus besoin d'être dans cette routine le matin, à dire : ah ben, j'ai pas l'hôtel où aller me poser, on va chercher une galette. Si j'ai mon lieu, ça va être une résolution de beaucoup de soucis. Un hébergement autonome. Voilà. Pas de type foyer. » (Usager 22, 42 ans, H, 75)

Avoir une chambre à soi est également perçu comme un moyen de reprendre plus facilement contact avec ses proches, en ayant des visites, sans avoir à partager cette intimité avec son colocataire :

« Tu n'as jamais été hébergé en foyer ou en hôtel ? Si, si, CHRS, j'ai tout fait, j'ai trop fait au contraire, j'ai jamais eu ma tranquillité C'était pas adapté ? Non c'était pas adapté. Il faut dire que je suis fatigué, je suis malade, j'en ai marre. Un jour on était rien que deux, une fois mon voisin de chambre, déjà à deux dans une petite chambre c'est chaud, imagine tu as une chambre comme ça pour deux. Il y a la salle de bain à l'intérieur, tu vois deux personnes là-dedans, dans c'te pièce ? Et tu aimes bien avoir des visites aussi. Il y a ça aussi. » (Usager 20, 41 ans, H, 75)

Disposer d'un espace où ils sont seuls, qu'ils peuvent fermer est important non seulement pour leur intimité, mais également pour leur sécurité : « Dehors souvent, même pour dormir c'est problème parce que si tu dors on te vole tout ce que tu avais, tous mes papiers tout ! On m'a tout volé là-bas. Tout ce que j'ai là maintenant c'est au moment où j'ai eu l'hôtel, que j'ai commencé à garder parce que dans la chambre quand je dépose je ferme la chambre personne ne prend. Je suis seul là-bas. » (Usager 37, 21 ans, H, 75)

Lors d'un entretien collectif avec différents professionnels de réduction des risques et des maraudes sociales, un professionnel mentionne que les usagers peuvent se restreindre dans leurs demandes dans la mesure où ils anticipent les restrictions en matière d'offre disponible. Une tentative de description du lieu d'hébergement idéal pour les usagers de crack actif a été effectuée. Ce lieu idéal est décrit comme collectif, communautaire dans le sens où les usagers participeraient à sa gestion tout en ayant un encadrement par des équipes de professionnels, incluant la possibilité de consommer sur place, et bénéficiant d'un engagement fort de l'État, projet qui semble selon les professionnels compliqué à mettre en place mais souhaitable :

« Leur demande ce serait d'avoir un lieu qu'ils puissent investir, qui soit propre et où ils puissent consommer. Un squat. Un habitat communautaire ? C'est ça. La première demande, c'est ça. Ils nous disent toujours : « mais donnez-nous un lieu propre, on va le garder propre, là c'est pas possible ». Ils ont raison. Après, c'est une demande qui nécessiterait un projet tout à fait nouveau et particulier, avec un engagement fort des pouvoirs étatiques et de la ville. Des choses comme ça, peut-être que ça existe au Canada, je sais pas aux Etats-Unis, mais en France, déjà le mal pour l'ouverture de la salle de consommation à moindre risque, que le projet a eu à s'affirmer, je pense pas que ce type de projet soit… Non, c'est pas prêt d'être pensé comme ça. Nous, ce

qu'on entend et ce qu'on nous a présenté dans le cadre du plan crack, c'est de l'accès à de l'hébergement, plus de places d'hôtel, des places au Sleep In en journée, ce qu'ils ont mis en place en avril. Mais j'ai pas du tout entendu parler d'hébergement communautaire. En fait, les deux choses vont en parallèle. Les personnes usagères de drogues, elles savent très bien que la première chose qu'elles peuvent avoir, c'est des chambres d'hôtel. Du coup, ça fait partie aussi de leur demande. Mais la chambre d'hôtel, elle est investie, comme disait X, d'une façon passagère : j'utilise la chambre d'hôtel quand j'ai vraiment besoin de prendre une douche ou de me reposer deux-trois jours ; sinon je reste trois jours à la Colline, de toute façon la chambre d'hôtel, ils vont pas me l'enlever. Plusieurs fois, on a fermé des chambres d'hôtel parce qu'elles étaient inoccupées. Mais c'est quand même une demande parce que ça améliore leurs conditions de vie au quotidien. Surtout les anciens, ils ont appris à vivre ensemble sur le même squat. Du coup, pour eux, il y a pas de difficulté à reproduire la même chose avec l'autorisation d'une autorité. Et pourquoi ça se fait pas alors ? Vous l'avez fait remonter ? Dernièrement, j'ai lu un bouquin, il s'appelle « Crack, sur l'évacuation de 2008. Le manifeste qu'écrivent les crackeurs, c'est d'avoir un lieu communautaire à la fin. C'est une revendication qui existe depuis toujours. Après, c'est clair qu'elle est pas formalisée, mais il faut aussi considérer que les CAARUD et les équipes mobiles, souvent elles se retrouvent à gérer les urgences du quotidien. Écrire ce type de projet, c'est un peu utopiste. On le sait très bien, déjà on n'arrive pas à avoir de places d'hébergement plus adapté. Le Plan crack, heureusement, a permis d'avoir plus de renfort, mais ce type de projet, il faut trouver le bon lieu, la bonne équipe de gestion. C'est des années et des années d'études et de réflexions. On peut pas ouvrir un centre comme ça. Il y a aussi des blocages au niveau juridique. Pour l'instant, on peut pas consommer un produit, c'est pas légal. Du coup, c'est vraiment un discours qui reste un peu un rêve. Je sais pas si ça va changer un jour. » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75)

Il est intéressant de noter que du côté des usagers, l'hébergement décrit comme idéal est encore une fois très différent de celui décrit par les professionnels. Les usagers demandent avant tout une mise à l'abri, avec une chambre individuelle, et de l'intimité, pour rompre avec la violence de la rue et l'obligation d'être avec les autres. On observe également que des usagers sont dans une demande de mise à l'abri avant tout et d'espace protecteur, sans que les modalités détaillées du type d'hébergement. Ce qui ressort à la demande d'hébergement idéal, c'est le plus souvent, le fait d'être seul, tout en disposant d'un suivi :

« C'est simple, j'aurais besoin d'une piaule, le minimum quoi. J'aurais besoin d'un hôtel social, d'une chambre, d'un toit sur la tête, tout simplement. Ce serait quoi l'idéal d'un hébergement pour les usagers de crack ? L'idéal, ce serait un petit studio ou une chambre d'hôtel social, avec un suivi [...] Avec un suivi. Moi, je sais que je suis dispersé, donc avec un suivi, ce serait nickel [...] Du coup, ils logent les gens en hôtel et après, il y a un suivi social par les éducateurs. C'est un truc comme ça qu'il me faudrait. Pour toi, ça te conviendrait ? Ouais, moi ça me conviendrait, carrément. Et après ça te permet de changer de vie aussi parce que le fait de pas avoir de toit sur la tête ça joue vachement, c'est clair. Le soir, tu sais pas où tu vas aller te poser, c'est-à-dire que tu peux pas faire de projet. Tu peux pas te dire : demain matin, je vais être frais et réveillé pour aller me présenter à tel endroit.» (Usager 16, 42 ans, H, 92)

« En fait, c'est du cas par cas en fait. Parce que, je vois dans mon entourage il y en a plein qui ont été logés dans des dortoirs, d'autres qui ont été logés comme moi dans les chambres d'hôtel, d'autres dans des collocations, C'est, en fait, c'est justement là tu vois que il y a eu un peu au feeling et au connaissance, enfin... Je pense. On n'a pas mis n'importe qui n'importe où, et, même moi je sais qu'au départ l'ASSORE tout ça, ils me disaient bon euh, t'es tout seul ici alors

vas pas nous faire une OD tout seul ici euh. Fait pas n'importe quoi, Ils flippaient truc comme ça. C'est vrai t'es tout seul alors il y a personne qui pourra prévenir. » (Usager 51, 50, F, 93)

2.1.3. Doit-on autoriser la consommation dans les lieux d'hébergement ?

Afin d'éviter la consommation dans l'espace public, de nombreux professionnels ont évoqué l'importance de mettre des hébergements à disposition des usagers de crack et la possibilité que les usagers puissent consommer à l'intérieur de leur domicile. Toutefois, les avis sont partagés sur l'organisation de cette consommation sur place. Pour certains professionnels, la consommation peut avoir lieu si l'hébergement est constitué d'appartements ou de chambres d'individuelles, mais pas dans des hébergements collectifs de type CHRS au sein desquels cela pourrait entraîner des violences entre consommateurs qui partagent le même espace de vie : « Autant de consommateurs au même endroit. Il y a des difficultés à la salle de conso, il y a des bagarres et tout. Là, ce serait la même mais en plus, ils dorment tous sur place. Comme ça, on les a bien sur le dos, tout le temps. Ils ont bien tout le temps de s'organiser ! C'est là où ça deviendrait bien compliqué. Pour moi un CHRS, c'est juste limiter les finances pour l'État, c'est-à-dire qu'il y a pas à reloger les personnes à droite et à gauche, c'est tout le monde au même endroit et t'as trois travailleurs sociaux qui ont pas besoin de se déplacer, ils sont déjà sur place. Non, pour moi, c'est pas un principe qui fonctionne. Par contre, le principe d'être logé dans des appartements partagés, dans des chambres d'hôtel, mais plus à la rigueur des appart-hôtels, où ils puissent faire une vraie petite vie dans leur appartement, qu'il y ait quelqu'un qui les accompagne, et qu'on leur dise : « consomme chez toi si tu veux, c'est chez toi, donc tu as le droit de consommer. Que ce soit ton caillou ou ton truc, fais-le correctement », donc en maintenant la réduction des risques. Je pense qu'on aurait beaucoup plus consommation raisonnée. » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

Autoriser la consommation dans les logements est perçu par certains professionnels comme une mesure permettant par ailleurs réduire les risques liés à la consommation dans l'espace public, et en particulier les consommations « compulsives » à l'extérieur pour les usagers n'ayant pas l'autorisation de consommer dans leur hébergement. Ce discours fait écho au discours des usagers pour lesquels la vie à la rue les contraint à consommer dans l'espace public : « Sauf que comme ils sont en rue, avant de rentrer, ils consomment un max, un max, alors que, là, ils pourraient consommer dans leur chambre, à un rythme correct. Évidemment en expliquant bien que les débordements sont toujours là. Il y a un hôtel par exemple qui leur a déjà autorisé à fumer leurs cigarettes à l'intérieur. Et c'est déjà pas mal, je trouve. » (Professionnel 20, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

Du côté des usagers, la question de la consommation au sein des hébergements n'est pas réellement évoquée ouvertement comme une revendication, même si certains usagers ont fait part du fait qu'ils aiment fumer tranquillement chez eux. Dans la plupart des entretiens, les usagers mettent plutôt en évidence que l'hébergement est un moyen de les protéger d'une consommation de crack frénétique, liée aux contraintes de la vie à la rue. Se retrouver dans un hébergement est décrit comme une opportunité pour avoir moins envie de consommer de manière compulsive, car d'autres opportunités d'occupations du temps libre s'ouvrent avec cette nouvelle vie.

« Donc ça t'est arrivé de passer des nuits à consommer du crack ? Quand t'étais à la rue plus ? Oui, c'est comme une frénésie ? C'est une manière de pouvoir combler ce temps qui m'est

imparti, que je sais que je suis tout seul et que j'ai envie de heu… (Soupir). Voilà, me laisser aller, j'ai besoin de faire le vide et c'est la seule façon que j'ai trouvée pour le faire. Tout ça, depuis que tu es ici ? Non, mais parce que j'ai d'autres perspectives de heu… de vision, où j'ai plus de loisirs. Ici, je me suis redonné l'envie de me bouger un peu les fesses, mais c'est un peu tard maintenant. En fait, avoir un hébergement, avoir une stabilité, c'est énorme. C'est la base. C'est la première des choses qui peut permettre à tout être de se sortir éventuellement d'une précarité. Sans ça, c'est pas possible. » (Usager 48, H, 93)

Actuellement, l'interdiction de consommer dans les logements est perçue par certains professionnels comme une perte de chance pour les usagers. Les professionnels encore une fois mettent en évidence les traits spécifiques de l'addiction au crack et du craving qui nécessiteraient d'adapter les modes de prise en charge et d'introduire de la souplesse dans l'acceptation des consommations au sein des structures : « Le jour où ils se font attraper : au revoir la chambre, alors qu'ils sont consommateurs et qu'ils peuvent pas arrêter du jour au lendemain, il faut un vrai accompagnement. Et si on leur disait dès le début : « tu peux consommer », et on pose le cadre. De toute façon, ils consomment quand même ! [...] Après, il y a tout types de profils, il y a des personnes ultra respectueuses, qui vont dire : « c'est hors de question, je ne fumerai pas, je ne veux pas perdre ma chambre », mais qui vont se mettre en danger en consommant dans la rue, qui vont pas rentrer dans leur chambre parce qu'ils sont dans leur conso. Et d'autres qui vont prendre le risque de perdre cette chance. Et ils s'en rendent compte, c'est ça le pire, mais ils peuvent pas s'en empêcher, c'est une addiction et on arrête pas comme ça.» (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de RdR, 75)

« Mais parmi ces propositions, est-ce qu'il y a quelque chose qui vous semblerait réalisable ? Bien sûr, créer des hébergements de stabilisation, qu'ils soient bas seuil. Permettre aux gens de consommer dans les hébergements. Bien sûr, faut que ce soit bas seuil. On vire pas les gens s'ils ont consommé dans l'hébergement. Il faut qu'ils puissent consommer dans l'hébergement. » (Professionnel 24, éducateur spécialisé dans une structure de RdR, 93)
« D'autant plus que les prises en charge sociales n'ont pas du tout la même temporalité que les prises en charge sanitaires. Ça, c'est un des manques pour nous, c'est de pouvoir héberger ces patients dans des lieux où, entre guillemets, la consommation va être tolérée, où en tout cas on sait que c'est des patients qui vont consommer, qu'ils seront pas nickels à ce moment-là, mais ça permet de mettre en place un certain nombre de soins et d'avancer, pour pouvoir les insérer dans le système de santé et dans le système socioéducatif. » (Professionnel 10, intervenant sanitaire dans une ELSA, 75)

Cette perte de chance est confirmée par des usagers qui ont été renvoyés de leur appartement suite à des écarts de consommation, exclusion qui a pu être à l'origine de violentes rechutes :

« J'ai consommé en appartement thérapeutique, je me suis fait virer de l'appartement thérapeutique, j'ai quand même tenu un an sans travailler, en cumulant les arrêts maladies, voilà. J'ai bien réussi à déjouer le système et je me suis fait virer l'avant-veille de la mort de mon père donc heu… autant dire que la rechute a été catastrophique. (Rires). Mais alors… je consommais, mais bon ça allait, j'étais pas… Oui, ça a empiré. Mais alors là, ça a été une catastrophe. Là, tu t'es retrouvée où alors ? Eh bien heu… là, je me suis retrouvée heu… j'étais à la rue, j'étais à la rue heu… J'ai pas voulu retoquer aux portes des associations, ça me demandait trop d'énergie, et puis j'en avais marre, je voulais m'en sortir toute seule, j'y arrivais pas. J'étais dans un non-choix en permanence, j'arrivais pas à faire le heu… à faire heu… les efforts qu'il fallait tout en voulant les faire, ça a été un peu compliqué. » (Usager 52, 42 ans,F, 95)

Pour certains professionnels, restreindre la consommation de crack à des lieux dédiés type salles de consommation incluant la supervision de professionnels est utile mais pas suffisant. Ils proposent que l'usage au sein des structures soit repensé de manière globale, indépendamment de l'encadrement par des professionnels. Des professionnels ont remis en cause le principe même de l'exclusion des usagers des lieux de réduction des risques ou d'hébergement, en raison de la consommation active des usagers. Un renversement de regard est ici proposé sur la question de la consommation dans les hébergements mis à disposition pour les usagers, en insistant sur la responsabilité individuelle de l'usager de pouvoir choisir s'il consomme ou non dans le lieu d'hébergement qui devient son espace de vie personnel, indépendamment de la supervision par des professionnels : « Et moi je pense qu'il faut des lieux de consommation assez diversifiés. Et des lieux de consommation qui ne seraient pas que des lieux de consommation sous supervision d'un professionnel. Ça je pense que ça serait sur le crack, d'une absurdité totale, de penser qu'il faut faire un lieu dédié et que si tu veux consommer ton crack tu y vas, je pense que ça serait une absurdité. En revanche, que d'1 le système d'hébergement qui est proposé … nous aujourd'hui que quelqu'un consomme du crack dans une chambre d'hôtel, ou dans une studette ou dans un appartement thérapeutique, c'est pas un critère d'exclusion. Il ne sera pas viré, au contraire ça sera abordé sous l'angle de « c'est ta responsabilité, t'es chez toi, qu'est-ce qu'on peut en dire ? Qu'est-ce qu'on peut en faire ? Cet espace est ton espace. Quel est le choix que tu nous laisses avoir de décider d'y introduire ce produit ? Est-ce que c'est pour une mesure de sécurité ? Est-ce que c'est pour une mesure d'intimité ? Est-ce que c'est parce que tu t'c'est dit maintenant que j'ai un appart je fais ce que je veux ? ». C'est ça qui est intéressant. [...] Ben oui c'est pas le produit en que tel. C'est le bonhomme ou la bonne femme qui est derrière. [...] J'ai dit il ne faut pas qu'un lieu. Qu'il y ait un lieu dédié pourquoi pas ! Mais il ne faut pas que ça se limite qu'à ça, surtout pour un produit dont le recours peut être à ce point irrépressible. » (Professionnel 4, éducateur spécialisé dans un CSAPA, 75).

L'autorisation de la consommation de crack dans les lieux de vie renvoie à la prise en considération que les lieux d'hébergement proposés par les associations sont certes des lieux financés par l'Etat qui doivent respecter la règlementation, mais qu'ils deviennent également des lieux qui doivent être investis par les personnes avec la possibilité de considérer que ce lieu devient le leur et qu'ils peuvent donc y consommer, à condition que cette consommation s'effectue dans un espace privé.

Certains professionnels utilisent la comparaison avec les patients dépendants de l'alcool et tout en revendiquant la nécessité de tolérer la consommation de crack dans les lieux. Ils proposent un cadre pour encadrer cette consommation, avec des professionnels formés et des règles pour une meilleure régulation en mobilisant les principes mêmes de la réduction des risques qui vont dans le sens d'une éducation à la consommation, ce qui nécessite qu'elle puisse être acceptée dans les dispositifs : « Je pense qu'il faut être pragmatique sur ces patients-là. Si l'idée, c'est de les faire rentrer dans le soin, on peut pas attendre qu'ils soient déjà sevrés pour rentrer dans le soin, ça marchera pas. Donc, il faut accepter qu'il y ait une forme de consommation. Maintenant, comment on cadre les choses ? Ça, c'est différent. Il faut pas se dire : c'est tout azimut, on regarde pas, ils consomment n'importe où, n'importe comment. Là, on va mettre en difficulté les personnes qui vont être à charge de ces patients, qui vont se retrouver à gérer des overdoses parce qu'ils consomment rarement que du crack, il y a souvent des opiacés et souvent de l'injection. Ce que fait la salle de consommation, je pense que c'est des modèles à penser, à pouvoir implémenter, c'est-à-dire de trouver des hébergements où les gens soient formés à la

réduction des risques, qu'ils sachent parler d'injection, comment on injecte, etc. Peut-être qu'il y ait des lieux dédiés dans ces hébergements qui permettent la consommation le plus safe possible, qu'il y ait aussi cette acceptation culturelle, qu'il y ait une consommation, qu'elle puisse être maîtrisée avec des règles. Si on part du principe que, si le patient consomme, il est exclu de l'hébergement, on n'arrivera jamais à mettre la main dessus. Donc, on va attendre qu'il y ait une complication grave ou suffisamment sévère qui se produise pour qu'on puisse le bloquer à l'hôpital ou en prison, pour qu'on ait le temps de réagir. Ça manque un peu de bon sens élémentaire. C'est des patients qui sont trop mal. On peut pas leur demander d'être guéris. C'est exactement comme les patients alcool, on peut pas s'attendre à ce qu'ils soient sevrés d'alcool pour rentrer en hospitalisation. Ça n'a pas de sens, surtout si on se place en première ligne dans l'entrée dans le soin. C'est pas la même chose pour les soins de suite. » (Professionnel 10, intervenant sanitaire dans une ELSA, 75)

Cet encadrement des consommations au sein des hébergements est alors pensé pour favoriser la prise en charge sociale et sanitaire des usagers, mais également pour protéger les professionnels afin qu'ils ne se retrouvent pas à gérer des consommations cachées et donc moins régulées. L'exemple de la salle de consommation est fréquemment mobilisé, en faisant l'hypothèse que ce modèle peut également être transposé dans des lieux accueillant les usagers de nuit, afin de pacifier l'espace public, sans être tributaire des lieux d'ouverture de la salle.

Cette remise en cause de l'interdiction de la consommation de crack dans les lieux d'hébergement amène certains professionnels à aller au-delà en déplaçant le discours dans la sphère du politique, en contestant la distinction licite/illicite, et en mettant en exergue leur incompréhension face à une tolérance vis-à-vis de la consommation d'alcool et une interdiction des autres pratiques. Ces professionnels mobilisent la nécessité d'un accueil inconditionnel des usagers inhérent aux principes de réduction des risques, prenant en considération l'impossibilité pour certains usagers de ne pas consommer quand ils sont accueillis. Ils font également le constat que les usagers de crack sont une population qui n'est pas assez l'objet d'attention par le politique et qui est trop souvent exclue des dispositifs de droit commun : « Et puis je pense qu'il y en a que ça n'intéresse pas aussi. Ce qu'il y a surtout, c'est qu'on n'a pas trop de solutions. C'est ça aussi le sujet. Je sais que dans les réunions, j'exprime un peu mon mécontentement et la difficulté des professionnels, c'est qu'on n'a rien d'adapté [...] On n'a pas suffisamment de structures adaptées. Même les haltes de nuit, on a des haltes de nuit qui se sont ouvertes, je m'en rappelle quand on en a parlé avec le Samu Social et quelques autres partenaires, Hôtel de Ville et tout ça, j'avais insisté en disant : « ce sera bien de l'accueil inconditionnel », parce que, moi, j'y pense à mes usagers de drogues [...] Les haltes de nuit aujourd'hui, elles répondent pas à ça. Mon petit Malik de la Gare du Nord, il consomme sa bière, il va être complètement ivre mot, il va pouvoir aller à la halte de nuit parce que la consommation d'alcool est tolérée, parce qu'il peut être dans un état alcoolisé, on va l'accepter tant qu'il trouble pas l'espace. Sauf que mon usager de drogues, il pourra pas s'injecter, il pourra pas fumer son crack [...] Il nous faut des structures adaptées pour qu'on puisse orienter la personne. La salle de consommation, elle répond à un besoin pour les injecteurs. Le démantèlement de la colline du crack, la Boutique 18 de Charonne qui a fermé pour le crack… [...] Il y a certains accueils de jour qui n'acceptent pas non plus les toxicomanes parce qu'un toxicomane ça peut être aussi compliqué. À un moment donné, il peut avoir une attitude… C'est comme le Samu Social, on appelle le Samu Social à 23 heures, moi ça m'est arrivé l'année dernière à Gare du Nord : « nom, prénom, date de naissance », « non, on te le prendra pas, il a foutu le bordel ». Je dis quoi au gars qui est en face de moi ? « A priori, t'as foutu le border il y a quelques mois, t'as été dormir, t'as voulu consommer ». Je trouve que c'est vraiment un profil un peu mis à part ». (Professionnel 15, Agent SNCF, 75)

Il est intéressant de noter que cette remise en cause de l'interdiction de consommer du crack ou de pouvoir s'injecter dans les lieux de vie proposés aux usagers est mentionnée non seulement par les acteurs de réduction des risques, très sensibilisés à l'accueil inconditionnel, mais également par les autres profils de professionnels rencontrés, sans qu'ils soient impliqués dans la prise en charge des usagers, à l'instar de ce professionnel de la RATP : « En termes de journée, il faut qu'il y ait des accueils, que ce soit différentes sortes d'accueil, que ce soit, à mon avis, essentiellement des endroits pour qu'ils puissent se reposer tranquillement, voire peut-être avoir des soins, enfin tout ce qui va bien. Peut-être aussi des accueils où ils peuvent consommer parce que, mine de rien, ils consomment régulièrement. Si dans ces accueils-là, ils y restent pas longtemps et ils retournent dans les jardins publics avec les gamins, ou chez nous au métro, pour consommer, c'est un peu bête ». (Professionnel 19, agent RATP, 75)

Ainsi, au-delà même de l'hébergement, la question de l'acceptation de la consommation est posée par les acteurs de la réduction des risques, les acteurs non spécialisés intervenant à la RATP ou les acteurs hospitaliers gérant les sevrages. Ainsi ce praticien hospitalier questionne l'exclusion des patients hospitalisés qui auraient consommé, en déplaçant la responsabilité au delà de l'usager, en en faisant une responsabilité partagée avec le professionnel de soin qui doit se questionner sur l'échec de la prise en charge qui a conduit à une rechute : « Quand je dis que ça se passe mal, ça veut dire que, souvent, eux, re-consomment un produit. Souvent ça va entraîner deux, trois autres patients dans la foulée et ça va entraîner des problèmes et des problèmes comportementaux. Et ça se finit par une sortie disciplinaire du patient, ce qui est pas du soin. Aucun soignant n'est content quand on fait sortir un patient parce qu'il a re-consommé. Il y a un truc qui a merdé. » (Professionnel 10, intervenant sanitaire dans une ELSA, 75)

2.2. Demande de matériels d'inhalation : une demande insuffisamment satisfaite

La scène de crack francilienne ne se cesse de grossir et les demandes de matériels d'inhalation dans toutes les structures sont en hausse. Des kits d'inhalation ont été mis au point par un collectif inter-associatif en collaboration avec l'Inserm en 2009 et ces kits sont l'objet d'une très forte demande de la part des usagers, ils sont un outil essentiel dans la réduction des risques de transmission des hépatites (Jauffret-Roustide et al. 2010). Les demandes en quantité de matériels d'inhalation ne semblent pas totalement satisfaites. Des plaintes récurrentes d'usagers sur le vidage des distributeurs de kits crack installés sur cinq sites (Gare du Nord, Gare de l'Est, Porte de la Chapelle, Aubervilliers, Saint-Denis) sont remontées auprès des techniciens des automates qui s'efforcent de les remplir au mieux. Ceux-ci sont remplis deux à trois fois par semaine pour les autres sites et quotidiennement sur le site de Gare du Nord avec une contenance allant de 42 kits pour un simple distributeur et 84 kits pour des doubles distributeurs. La question du vidage touche non seulement à la distorsion entre un fort recours des usagers aux automates et des capacités limitées de ceux-ci qui fait qu'ils sont souvent vidés, mais elle tient aussi aux actes de malveillance de certains usagers : « J'aimerais prendre un doseur, mais c'est tout le temps vide. Je crois que les mecs vident les machines. Il se trouve aussi qu'ils ne distribuent plus de kits base à la salle de consommation. Voilà, du coup je viens ici (STEP/EGO) et vais à d'autres structures… » Usager, 30 ans, Paris.

La distribution du matériel d'inhalation dans les CAARUD ne semble pas combler toutes les demandes des usagers en particulier le soir et le week-end, d'où l'importance des automates.

Ces problèmes de disponibilité des lits peut donner lieu à des transactions de kits base entre usagers. Les prix varieraient d'après des usagers de 2 à 3 euros le kit jusqu'à 5 euros selon le moment de pénurie. Il est rapporté également par des usagers et des professionnels des CAARUD de la commercialisation de kits base dans certaines épiceries notamment dans le quartier de Stalingrad. Les kits seraient plus chers – avec un prix minimal de 5 euros – vendus plutôt la nuit ou le week-end quand les structures sont fermées ou les machines des automates vidées. Si de telles pratiques s'avèrent, il serait intéressant de comprendre comment ces épiciers obtiennent du matériel d'inhalation à vendre, au-delà des dosseurs à pastis qui sont depuis longtemps vendus dans les épiceries. Par ailleurs, des transactions de kits de base semblent être intégrées dans les stratégies commerciales des « modous » à la « Colline ». Adjoindre un kit base à une galette lors d'une revente constituerait, même à la marge, l'une des modalités du deal à la « Colline », ce qui a été mis en évidence dans les données collectées par le dispositif Trend.

La question de la demande de matériels concerne également des publics peu vus dans les CAARUD. D'après une intervenante d'une association de réduction des risques dans le Sud de Paris, des sollicitations de kits d'inhalation de la part d'usagers insérés sont répétées et nombreuses. Par-delà l'envoi par colis postal de matériels à ces personnes qui ont un domicile et une adresse, elles sont le plus souvent orientées vers le CAARUD Nova Dona situé dans le 14e arrondissement : « Nous recevons assez régulièrement des personnes plutôt insérées qui nous demandent des kits d'inhalation. Ce sont des gens que nos équipes ne voient pas dans les sorties. On les oriente au CAARUD Nova Dona… »

Ces publics insérés mentionnés à plusieurs reprises dans les entretiens des professionnels de réduction des risques ont été aperçus lors des observations ethnographiques réalisées tout au long de la recherche. Il s'agit d'usagers peu nombreux, mais présents sur les scènes de vente et de consommation. La présence de ces usagers est toutefois très furtive et ils sont réticents à accepter des entretiens car ils ne veulent pas être assimilés aux figures caricaturales des usagers de crack vus dans les structures. Nous avons toutefois pu rencontrer quelques usagers semi-insérés (disposant d'un logement stable et/ou d'un emploi), comme nous le décrivons dans le chapitre consacré aux trajectoires.

2.3. Les besoins primaires – assurer sa survie

Dans la grande majorité des entretiens réalisés, les besoins primaires ont été énoncés par les usagers comme étant prioritaires, en particulier tout ce qui touche à l'hygiène du corps et à l'hygiène du linge.

« Je suis bien ici, je parle avec des collègues ici, parce que tous les jours je viens ici, je prends ma douche et tout. » (Usager 32, 33 ans, H, 75)

« Le moment que j'étais à la rue, je me douche ici. Si on te donne pas un hôtel, tu te douches ici. » (Usager 34, 48 ans, H, 75)

« En termes d'amélioration de la vie des usagers de crack, qu'est-ce que vous pouvez me dire ? En termes de proposition ? Faire des trucs où ils peuvent se laver parce qu'ils attrapent des … ils se brulent la main, ils se brulent … au moins quelque chose qui puisse … En fait des lieux d'hygiène. D'hygiène corporelle. » (Usager 20, 41 ans, H, 75)

« Au-delà de la question de l'hébergement, quelles autres mesures pourraient être envisagées, y compris par des structures comme le Sleep In ? Il y a d'autres choses à faire pour améliorer le quotidien, le sort des usagers de crack ? Oui, sur l'hygiène, je pense qu'il y a pas mal de choses à faire, de pouvoir fournir, ne serait-ce que des chaussettes, des caleçons, des vêtements. Et puis sensibiliser les gens à l'hygiène, ne serait-ce que les pieds. » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

« Mais au bout d'un moment, c'est bien d'avoir un chez soi, d'avoir un endroit où tu peux entreposer, c'est propre, où tu peux te doucher. » (Usager 8, 22 ans, H, 75)

Au-delà de l'hygiène qui revient constamment dans les entretiens, l'accès au café, à la nourriture et à des toilettes est également revenu, l'ensemble de ces éléments renvoyant à la précarité de la vue à la rue de bon nombre des usagers de crack rencontrés :

« Tous les jours. Je viens ici, je pose. Je prends ma douche, je repose [...] Je vais me doucher, je prends mon petit café. Et pour vous nourrir, comment vous avez fait ? Hé ben heureusement il y a l'association. Oui, ce que vous disiez, là, de 10h30 à 15h. Ah oui, il y a l'association, Dieu merci, et à Stalingrad aussi vers le coup de 20h, 21h, il y a une voiture qui passe, et on te donne, on te donne à manger, café, et tout. Ah, j'en profite, hein ! (Rire). » (Usager 41, 41 ans, F, 75)

« Pour aller aux toilettes. Pour une douche, pour avoir accès à l'eau potable, à la nourriture. » (Usager 28, 65 ans, H, 75)

« Toujours, on a besoin de venir ici pour laver les affaires. On lave les affaires ici, on se lave ici. Il y a quelques trucs à manger. Si on a envie de se reposer, on se repose. » (Usager 26, 39 ans, H, 93)

« Quelle est principale demande ? Soit je viens pour me doucher, pour avoir quelque chose à manger, ou me raser comme j'ai fait aujourd'hui. C'est tout. » (Usager 6, 56 ans, H, 93)

Certains usagers ont mentionné que cet accès à l'hygiène était indispensable pour qu'ils puissent retrouver une forme de dignité, en parlant à la fois pour eux, mais également pour d'autres usagers qu'ils peuvent côtoyer dans les dispositifs de réduction des risques.

« Et en termes pratique, qu'est-ce que vous venez chercher ? Ils nous offrent à manger, à boire, ce qui est très important. On peut s'assoir, on peut se regarder, il y a de la musique. En plus, on peut prendre une douche [...] C'est très important qu'on puisse avoir le respect de la dignité, de l'anonymat bien sûr. Ce qui va avec le matériel neuf, ça veut dire la propreté, donc l'hygiène. Ça veut dire qu'on puisse se doucher, se laver les mains, avoir des serviettes. Tout ça, c'est très important. Qu'on puisse parler aussi. Donc le côté social et hygiénique. C'est très, très important la propreté. Sans des endroits comme ça, il y aurait pas. Moi je fois que depuis qu'il y a des endroits comme ça, les usagers sont différents [...] Je peux aller aux toilettes, je peux me changer, je peux demander des services, si j'ai besoin de téléphoner, je peux toujours. (Usager 27, 43 ans, F, 93)

Le fait de mettre en avant les besoins primaires comme étant prioritaires renvoie également à des besoins énoncés sur le court terme « ici et maintenant », tout comme l'accès à l'hébergement ou aux salles d'inhalation. Dans le même temps, de nombreux usagers ont également énoncé leur besoin de mettre à distance le produit et de s'inscrire dans des cures de sevrage. Ce besoin a été évoqué tout au long de l'étude. Le temps du confinement durant lequel nous avons poursuivi les entretiens a été également une période où le souhait de pauses dans la consommation a pu remonter encore plus fortement, à un moment que certains usagers ont saisi comme une pause pour faire le point sur leur parcours et leurs désirs à plus long terme.

2.4. Les demandes de pauses dans la consommation et de sevrage

Les demandes de pauses dans la consommation, de sevrage et de post-cures sont revenues de manière très fréquente chez les usagers. Les conditions de cette mise à distance des consommations sont toutefois variées. Autant pour certains usagers, il est important de s'extraire du milieu, de partir loin pour se reconstruire. Pour d'autres usagers, il est important que la cure ne soit pas trop radicale et que la rupture avec l'ancien mode de vie se fasse en contact avec la réalité de la vie quotidienne.

Les usagers demandent que leurs choix soient respectés par les professionnels et se plaignent que certains professionnels (en particulier des médecins sur ce sujet) définissent à leur place le traitement qui leur serait adapté. Ainsi, certains usagers s'opposent par exemple à la volonté de certains médecins de leur proposer un traitement méthadone, en l'absence de traitement de substitution pour les stimulants. Certains usagers se voient proposer des TSO qu'ils considèrent comme totalement inadaptés à leur situation. Pour ces usagers, une demande de sevrage est mise en avant quitte à ce qu'elle puisse se faire de manière contraignante. Quand ce choix n'est pas respecté, ces usagers considèrent que les professionnels ne prennent pas suffisamment en considération l'expression de leurs besoins :

« Non, j'ai pas fait de cure à l'hosto. J'ai toujours débuté des traitements de métha, tout ça. J'ai même demandé à l'hôpital X qu'ils m'internent. Ils m'ont refusé. Tu voulais qu'ils t'internent, c'est-à-dire ? Je suis sous crack, je suis sous Sken, j'en ai marre, je vous en supplie, si vous m'internez pas, je pourrais jamais m'en sortir ». « J'ai déjà essayé tous les protocoles de méthadone », je lui ai dit comme je te parle, « non, tu pourras pas supporter la cure, je te mets sous métha » Tu voulais tout arrêter ? Je voulais qu'ils m'internent. Je lui ai dit : « je suis vraiment déterminé à rentrer dans un programme, de me faire interner pour une cure ». Il m'a dit : « non, tu vas pas supporter, je te mets sous métha. Toi, tu veux pas de métha ? Je l'ai fait, mais mon but, c'est qu'on m'interne. Ils ont pas voulu [...] Non, il y avait pas une question de place, c'est lui-même qui a refusé, le docteur lui-même. Il pensait que ce serait trop difficile ? Ouais, il m'a dit : « tu tiendras pas ». Je lui ai expliqué mes consos, il m'a dit : « avec les consos que t'as, tu pourras pas ». Toi, tu penses que tu pourrais ? Bien sûr. De tout arrêter ? Mais carrément. La CMU-C, c'est derrière mes fesses, je l'avais pas. J'ai la CMU-C maintenant. Quand je dis « derrière mes fesses », c'est une façon de parler. T'en as parlé avec X. de l'histoire de cure ? Ouais, mais comme je suis jeune et con, je lui en parle mais après, je fais pas les démarches. C'est de ma faute, je suis motivé mais… Ça peut se faire petit à petit. Voilà, mais j'aboutis pas. » (Usager 17, 25 ans, H, 75)

La question des traitements de substitution aux stimulants est un élément important à développer, mais cette possibilité n'a pas été spontanément abordée par les usagers dans l'étude.

Pour certains usagers, le sevrage doit se faire sans médicaments qu'ils considèrent comme une forme d'aliénation, avec une nouvelle fois une revendication de faire un sevrage contraignant. Cette contrainte interprétée comme une forme de « rigueur » implique à la fois de s'extraire de son milieu et de mettre à distance tous les produits incluant les médicaments. Cette double exigence est alors considérée par certains de manière idéalisée comme le moyen de se débarrasser définitivement de leur dépendance, comme l'explique cet usager :

« Si on devait intervenir sur la scène de crack pour aider les usagers, quelles sont les mesures qu'on peut mettre en place ? Pour moi, c'est pas question de nous ramener dans un hôpital et de nous bourrer avec les médicaments parce que ça revient au même. On passe d'un poison à un autre poison parce qu'il va toujours être dépendant de quelque chose. Pour moi, il faut choisir la manière forte, c'est-à-dire les enfermer et les laisser souffrir un moment. Il va pas mourir mais il va subir une petite souffrance, mal dormir et tout ça, mais il va revenir à lui-même parce que c'est une question de corps et de cerveau. Ce qu'on a l'habitude de donner au corps et au cerveau, il faut l'enlever de force, parce que si on donne aux gens méthadone pour soulager ou bien le Subutex, on les aide pas parce que quand il va arrêter l'héroïne ça reste la méthadone et le Subutex [...] Vous, vous pensez qu'il faudrait réfléchir à des méthodes de sevrage qui sont sans produit ? Bien sûr, c'est radical mais c'est logique [...] Il faut les mettre dans un lieu qui est loin de la ville d'abord, dans une campagne où il y a pas d'épicier pour acheter de l'alcool ou des cigarettes, tout ce qui abîme le corps. Et des activités, qu'on les oblige, un programme comme militaire. Vous dormez à 10 heures du soir, vous vous levez à 6 heures, vous êtes obligé de faire ça, avec une porte fermée, et y a pas le choix. Dis-toi bien que l'homme, il a besoin de ça parce qu'il est fait pour ça. Les gens ont besoin d'un cadre. Ils ont besoin de s'occuper. Usager Ils ont besoin de rigueur.: Voilà, donc il aura pas le choix. Le corps, il va s'habituer à des activités et la fatigue ça va partir petit à petit et il va redevenir normal. » (Usager 19, 27 ans, H, 75)

Des usagers ont fait part d'une expérience de cure de sevrage incluant des médicaments ayant des effets psychotropes, médicaments auxquels ils attribuent l'échec de leur sevrage : « J'ai déjà essayé, j'ai fait une semaine à Lille. Mais ce qu'ils m'ont donné c'était des… Ils m'ont donné de l'Exomuc et je sais plus quoi qui était en goutte là. Du Valium en goutte je crois. Et je leur ai dit moi ce que vous m'avez donné ça m'a défoncé plus que tout ce que j'aurais pu consommer dans la rue. Elle m'avait donné un livre que de 15 pages, je lisais 2 pages et BAM. Voila donc des qu'ils ont arrêtés un peu la, on s'est barré. Ca m'a plus fait flipper qu'autre chose. Une semaine peut être alors que je m'en rappelle que de 3 jours… Vous êtes restés combien de temps à Lille du coup ? Moi je leur ai dit si je veux faire une cure c'est pas pour être dans le coma et je veux avoir un peu de ma volonté aussi quoi. » (Usager 45, 35 ans, H, 93)

« J'ai été jusqu'à Lille pour faire une… Une postcure ? Voilà, et ils m'ont donné du Valium, du Lexomil aussi parce qu'ils m'ont que c'était quelque chose qui aidait. Mais je leur ai dit : « ce que vous m'avez donné là, j'ai jamais été autant défoncé que tout ce que j'aurais pu trouver dans la rue. Si je veux arrêter, c'est pas pour être dans le coma, je veux avoir un peu de volonté ». (Usager 2, 34 ans, H, 93)

Nous avons vu dans le chapitre 2 consacré à la géographie du crack, quels étaient les localisations envisagées pour les dispositifs de réduction des risques et de traitement incluant les cures. La plupart des usagers souhaitent s'éloigner de leur réseau de sociabilité en lien avec le milieu du crack pour effectuer leur cure, invoquant les difficultés à résister aux tentations si l'on reste ancré dans son réseau de sociabilité lié à l'usage et parfois l'échec de cures antérieures

effectuées dans sa ville : « Même pas, si tu prends pas ça… tu peux résister, ça peut passer. Y'a des jours aussi que tu fumes pas, j'ai pas d'engin, j'ai rien, mais c'est une question qu'on est coincé parce qu'on est dans un milieu de fumeurs, de crackers, tu vois. J'ai demandé à mon médecin de m'interner deux mois dans une province, pour faire heu… du sevrage pendant deux mois pour voir ce que ça peut donner. » (Usager 36, 52 ans, H, 75)

« Pourquoi à Lille et pas sur Paris du coup ? J'ai pensé que l'éloignement géographique m'aiderait aussi…. » (Usager 45, 35 ans, H, 93)

« C'est pour ça que j'ai demandé à mon association, j'ai dit : « j'aimerais aller plus loin d'ici pour que je diminue ». Tant que je suis ici en fait, même si t'as pas envie de consommer, avec les fréquentations et tout ça… Après, j'ai demandé si je peux aller loin et tout ça, et ils m'ont dit : « on va voir » Après, je sais pas. Parce que j'ai dit que j'aimerais arrêter, quitter la région parisienne, un peu loin en fait.» (Usager 31, 24 ans, H, 75)

« Comment vous vous êtes retrouvée à Lille ? Est-ce que c'était de votre fait ? Oui, c'est de mon plein gré. En fait, quand je consommais le crack, je faisais des sevrages de temps en temps. Parfois, je fumais pendant trois jours entiers, mon corps ne suivait plus, donc je me posais un peu. J'allais justement chez ma sœur jumelle, qui ne consomme pas. Je faisais des auto-sevrages [...]Au bout d'un moment, j'en pouvais plus, j'étais en train de mourir. J'étais toute maigre, j'étais faible et je me suis dit : faut que j'arrête parce que sinon, je vais y passer. Je commençais à y passer [...] J'avais déjà fait une première cure avant pour l'alcool et le crack. Donc, j'étais retombée et là, j'ai choisi de faire cette deuxième cure. J'avais fait une première cure mais j'avais pas fait de postcure. Donc, je me suis dit : pourquoi ça n'a pas marché ? Peut-être que j'aurais dû faire une postcure. Donc là, j'ai fait une deuxième cure de trois semaines à l'hôpital de Gare du Nord, Fernand Vidal. Et après, je suis partie direct en postcure et je me suis dit : il faut t'éloigner du produit. Donc, je suis partie dans le nord. Je suis une pure Parisienne, je ne connais pas le nord, je me suis dit : ça peut être bien de changer [...] J'en pouvais plus psychologiquement et physiquement. » (Usager 53, 24 ans, F, 59)

La longueur du temps de la cure est également mentionnée par les usagers comme un facteur de réussite, afin d'introduire une vraie période de rupture avec le milieu du crack ainsi que la nécessité de retrouver un rythme de vie différent avec des activités nouvelles, voire de changer radicalement de mode de vie :

« Déjà, je suis en train de faire un truc pour arrêter. Je suis en train de monter un dossier avec le Sleep In pour voir s'ils peuvent pas m'envoyer dans une cure. Mireille : Pendant un laps de temps ? Usager : Ouais, parce qu'on m'a parlé d'une cure de trois mois. Elle m'a dit : « si c'est pour faire une cure et tu reviens, et que tu replonges, ça sert à rien. Essaye de partir sur ça ». Moi, j'ai envie d'arrêter tout, j'en ai marre. » (Usager 29, 43 ans, H, 75)

« Cette postcure, c'est ouvert pour combien de temps ? Tu peux rester combien de temps ?_Je peux rester comme je veux. Ah oui ? Bien sûr, même un an, deux ans. C'est pour soigner. Ça se passe comment là-bas ?_Par exemple le matin quand je me lève, je passe direct pour le traitement, pour voir les médecins, les infirmiers et tout. On mange bien, on rigole, on discute. Il y a plein de choses à faire, il y a des jeux, des choses. Mais vous ne consommez pas de produits ? Non, rien, que du sport. » (Usager 1, 34 ans, H, 93)

« Le crack pour toi, qu'est-ce qu'il signifie aujourd'hui dans ta vie ? Est-ce que c'est quelque chose de très central dans ta vie ? Trop. C'est l'ennui qui attire, si j'avais autre chose à foutre, si je cherchais un peu autre chose, ce serait plus facile. J'en vois que je connais, qui consommaient depuis longtemps, je les revois un mois après, le mec… Parce qu'il a

complètement changé. Et ça, ça me motive à essayer de… De calmer un peu le jeu. Oui, mais c'est pas facile. Est-ce que tu dans une logique un jour d'arrêter de consommer ? Oui, c'est le but pour moi quand même. » (Usager 2, 35 ans, H, 93)

Des règles strictes concernant la consommation durant une cure sont demandées par certains usagers qui souhaitent un cadre protecteur, comme cela a été mentionné précédemment : « Quand ils viennent en cure, ils font leur cure. S'ils veulent s'en sortir, on essaye de les faire s'en sortir. Celui qui veut pas s'en sortir, il vient plus dans l'association. On arrête ça là, parce que si à chaque fois, on dit : « tu viens, tu fais, tu fais pas », on les exclut, comme ça ils vont se démerder. Faut prendre des mesures radicales, mon pote. Moi, je suis pas méchant, je suis pas tout ça, mais quand quelque chose me dérange, je coupe court. » (Usager 24, 50 ans, H, 75)

A l'inverse, quelques usagers plus rares ne souhaitent pas être isolés comme cet usager qui demande à effectuer une cure mais qui ne le coupe pas complètement de l'extérieur : « Quand les gens sont dans un cadre où ils arrivent pas à contrôler leur consommation, qu'est-ce qui pourrait les aider selon toi ? Une cure. Mais pas une cure comme X. X, j'ai été à une cure, t'avais pas le droit au portable alors qu'un portable, tu peux quand même écouter de la musique, tu peux regarder Facebook, ça t'aide à passer le temps. Alors qu'à X, t'as pas le droit au téléphone. Ça, c'est trop radical. Moi, je connais d'autres cures, tu peux y aller, tu peux avoir le téléphone, tu peux amener ton ordi [...] Quand t'es dans une cure brutale, t'as vite envie de partir. T'as envie de partir et c'est là où t'as des chances de retomber plus vite. Quand c'est fait avec calme, avec des gens à l'écoute, des gens qui te donnent des conseils et tout ça, t'as envie de voir autre chose. En tout cas ça peut t'aider à avoir envie de voir autre chose. » (Usager 14, 46 ans, H, 93)

Ces demandes de couper avec « le milieu » sont également relayées par les professionnels qui font part de leur expérience positive d'avoir vu des usagers partir en communautés thérapeutiques, loin de Paris : « Les communautés thérapeutiques dans le sud. C'était le départ loin. Des personnes qui étaient en demande, il y avait pas tout ce protocole de sevrage à faire avant de partir. Ils voulaient partir, on les mettait dans le train, ils partaient. On en a eu très peu qui sont revenus, et il y en a qui sont encore là-bas mais je vais pas dire qu'ils consomment pas. Il y en a qui reviennent de temps en temps, on les voit et ils disent : « on consomme, mais maintenant, on a un travail, on a un chez soi ». Là, y a plus ce travail en lien avec les structures d'ailleurs où on peut envoyer des personnes qui souhaitent partir. »

La période du confinement a été pour de nombreux usagers interrogés un moment de mise à distance du produit forcée ou volontaire que certains ont pu souhaiter voir prolonger par une cure :

« Pour moi ça va parce que… D'un côté aussi, c'est pas bien parce qu'en ce moment, moi suis obligé de faire des démarches, tout ça, mais en ce moment tu vois, tout est fermé. Oui, ça va, c'est beaucoup moins dans mon corps. Pour moi, ça fait du bien, c'est mieux. D'un côté aussi pour consommer et tout ça, ça me fait du bien. Après, c'est pas pareil que tous les jours tu sors. Depuis le déconfinement, tu as recommencé comme avant ? Ouais, j'ai recommencé en fait. [...] Avant le confinement, tu avais eu envie de moins consommer, d'arrêter ? Avant le confinement, j'ai parlé avec mon association et ils m'ont dit après le confinement. En ce moment, ils m'ont dit qu'il y a pas de travail, tout ça. Les associations, la plupart, ils étaient fermés. Là, j'ai pris un rendez-vous avec une association, La Terrasse, pour diminuer. » (Usager 31, 24 ans, H, 75)

Quand ils sont interrogés à ce sujet, les professionnels valident que cette demande de sevrage est importante et apparaît pour certains usagers la seule solution, même s'ils ont bien conscience des difficultés pour mettre en place ces cures, et en particulier la disponibilité en personnels pour réaliser les accompagnements complexes :

« Oui. Je l'ai vue couler, c'était une belle jeune fille, et là c'est fini. Et quand elle vient qu'elle hurle, qu'elle supplie de l'aider. Au moins de l'enlever et de l'amener en pleine montagne et l'attacher dans un chalet pendant un an, c'est le seul truc qui pourrait la sortir de là. Elle ça marcherait si on l'accompagnait. Il faudrait quelqu'un avec elle tout le temps. Elle veut bien faire les choses mais il faut être avec elle. » (Professionnel 5, coordinateur d'un service social, 75).

« Oui, ils veulent des sevrages mais dans l'instant, c'est-à-dire : je demande, j'obtiens. C'est les moments de lucidité, les moments où ils se disent : qu'est-ce que je suis en train de faire, il faut que j'arrête. Là, on a eu deux demandes pour partir à la ferme. Nous, on n'a pas été bons parce que, justement, c'est une nouvelle équipe, des nouveaux projets, donc il faut y aller tout de suite. Moi, j'étais pas là. Notre collègue a fait un accident de travail, X est parti en congé. Du coup, on n'a pas pu rebondir tout de suite avec la vitesse qu'il faudrait. On va reprendre. » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75).

2.5. Demande d'une meilleure prise en charge médicale et en particulier de suivi psy

Les dommages sanitaires liées à la consommation de crack sont nombreux : brûlures des lèvres et mains abimées par les techniques de préparation du produit (fabrication du filtre, frottement répété de la molette du briquet), affections dentaires, carences nutritionnelles, troubles somatiques divers liés au manque d'hygiène, … (Pfau et al. 2017).

Certains effets sanitaires sont plus directement liés au crack : affections cardio-vasculaires et pulmonaires, troubles psychiatriques (troubles de l'humeur, troubles anxieux, hallucinations, impressions paranoïdes, agressivité, délires de persécutions...). Enfin, compte-tenu des pratiques de partage du matériel entre les usagers, le risque de transmission d'infections est majeur (hépatite C principalement et autres virus...).

Par ailleurs, la majorité des usagers rencontrés dans notre étude s'accordent à dire que la consommation de crack donne le plus souvent lieu à des consommations de plus en plus compulsives entraînant vite une perte de maîtrise du budget du consommateur. Même si ce n'est pas le cas pour tous, certains perdent le contrôle de leur consommation et voient leurs conditions de vie se dégrader rapidement. Des décès par mort violentes (overdose, accidents), liés directement ou indirectement au crack sont aussi rapportées chaque année.

Les usagers de crack rencontrés dans les structures de réduction des risques présentent de nombreuses pathologies. Les actes infirmiers et médicaux font partie des principaux actes réalisés auprès des usagers. Une liste non exhaustive des pathologies associées à l'usage de drogue a été dressée par la cheffe de service d'un CSAPA parisien :

« Les usagers qu'on reçoit ici ont beaucoup de comorbidités. Les pathologies sont nombreuses et la liste est longue sans être exhaustive : problèmes neurologiques, pulmonaires, paranoïa, brûlures et coupures, traumatologie, points de suture, hépatite C, VIH, Erysipèle, hépatite Delta, des épisodes de dépression et de stress (usagers russophones) ». (Professionnel 25, intervenant sanitaire dans un CSAPA, 75)

Ces nombreuses pathologies semblent être minorées dans l'ordre des priorités des usagers de crack reçus dans les CAARUD. Leurs demandes sont davantage portées sur des « choses pratiques, comme demander des doseurs ou demander à manger par exemple…Après, si on a vraiment mal on va voir l'infirmière » (Usager, H, 32 ans, Gare du Nord).

Selon certains intervenants en réduction des risques, le traitement de certaines pathologies peut parfois se heurter à un déni de la part des usagers de crack en particulier ceux qui souffrent de problèmes pulmonaires. Un travail d'accompagnement et de soutien important est donc à mettre en place auprès des usagers pour favoriser leur prise en charge d'un point de vue médical, ce qui nécessite du temps pour les équipes et parfois des désillusions face aux stratégies parfois inconscientes de résistances mises en place par les usagers :

« Sur les pathologies, il y a un déni quant à la corrélation entre fumer le crack et avoir des problèmes pulmonaires. Des usagers refusent de faire le lien, ils attribuent tous leurs maux pulmonaires à d'autres pathologies (type angine..). Autant ils comprennent par exemple que les hépatites peuvent provenir de leur usage de crack, mais là, aucun lien. Je ne sais pas traiter ce problème. Quand je dis « Je », je parle pour mon équipe aussi ».

Du côté des usagers, ce sont les demandes de prise en charge psychologique qui ont été mentionnées le plus souvent comme étant prioritaires pour eux : « Après, je pense que c'est la prise en charge psychologique aussi. Par rapport à moi, à mon parcours, à l'heure d'aujourd'hui, même si elle n'est pas terminée, ma prise en charge psychologique a changé beaucoup de choses sur moi-même et sur mes envies, le fait de comprendre certaines choses, de me faire des liens. Pour moi, fumer du crack, comme toute drogue, c'est mettre un couvercle sur ses ennuis [...] Quand vous dites prise en charge psychologique, c'est de voir un psychologue ? Voilà, ou même… C'est voir un psychologue ou parler, essayer de faire sortir toute cette souffrance. Parce que la consommation de crack, on voit les gens tous heureux, mais moi perso, c'est que de la souffrance, c'est parce que la personne souffre qu'elle ferme le couvercle de la casserole en consommant du crack. » (Usager 53, 24 ans, F, 59)

Le soutien psychologique pendant le confinement même effectué en visioconférence a été particulièrement apprécié : « Pour regonfler un peu l'estime de moi qui est bien en berne. Euh… là, ça été difficile, mais bon y'a eu heu… les deux structures là, dont je te parlais, qui m'ont appelée et ça, ça a été super. C'est la première fois, d'habitude il faut que ce soit la personne qui sollicite l'aide des autres et là, c'est eux qu'ont appelé, ça m'a super touchée, j'en ai les larmes aux yeux. Ça m'a super touchée que ma psy m'appelle, de X, que heu… le psychiatre de y aussi heu… qui m'a appelée, les équipes heu… d'éducateurs qu'ont appelé, qu'ont mis en place des visioconférences [...] Ça a été super. Euh… et puis d'ailleurs pendant le confinement heu… j'ai été prise en charge heu... par Y mais en mise à l'abri, c'était pas le… le but n'était pas heu… C'est-à-dire mise à l'abri ? Mise à l'abri heu… parce qu'ils me sentaient en danger donc ils m'ont appelée, ils m'ont dit « voilà, on rouvre le centre » (Usager 52, 44 ans, F, 95)

Le soutien peut également se faire dans le cadre de l'entraide entre pairs pour certains usagers qui vont à Narcotiques Anonymes : « Sinon le truc que je fais aussi heu… j'y suis pas allée depuis un moment heu… c'est d'aller aux réunions NA, ça m'aide beaucoup. » (Usager 52, 44 ans, F, 95)

« Non, à part le médecin mais ça dépend parce que souvent… A part le médecin, souvent y a des… comment dire ? A part le médecin, j'ai envie de voir le psychologue. Le psychologue

aussi parce que souvent ça me fait du bien de parler. Tu as l'habitude d'en voir ? Si, j'ai l'habitude, tous les vendredis. » (Usager 31, 24 ans, H, 75)

« Parce que voir un psychologue, c'était mieux parce qu'il y avait un moment, il faut que je voie quelqu'un, parce qu'il y avait un moment que je pète les plombs. **C'était ?** C'est depuis que je suis sorti de la prison que je pète les plombs. » (Usager 34, 48 ans, H, 75)

Les professionnels ont également confirmé l'importance de l'accompagnement psychothérapeutique en invoquant la nécessité de repenser leurs pratiques professionnelles pas toujours adaptées selon eux aux usagers de crack en innovant.

« Parce que les besoins sont très variés. Ma chef de rang dont je parlais il était vraiment tombé très bas et il était très déprimé. Il est venu parce qu'il ne pouvait plus se payait de crack, il ne pouvait plus vivre donc il demandait du soin parce qu'il n'en pouvait plus, il était au bout du rouleau. Du coup il demandait un sevrage, alors un sevrage … je ne sais plus ce qu'on a réussi à faire avec lui, pas grand-chose. Mais ils demandent quoi ? Du médico-psychosocial. Du soin de l'addiction, du soin des problèmes de santé connexes physiques ou psychiques, de l'accompagnement psychologique. Là on est déjà dans une demande assez élaborée. Mais parce que notre offre est insuffisante. Ils ont besoin d'accompagnement psychothérapeutique. Mais il faudra qu'on fasse collectivement des recommandations sur les bonnes pratiques de traitement par rapport aux stimulants et aux cocaïniques en particulier qui allient des prises individuelles ou groupales d'inspiration cognitivo-comportementales. Or aujourd'hui nos structures sont bien mieux formées aux thérapies d'inspiration analytique parce qu'on a ça de longue date. Donc on peut très bien recevoir des gens dans cet état d'esprit de thérapie longue, d'accompagnement sur l'histoire individuelle de chacun. On est beaucoup moins bien outillé sur des thérapies brèves et des thérapies qui ont fait preuve de leur efficacité, sans à court terme, c'est ce que reprochent toujours les psychanalystes ou les thérapies plus humanistes par rapport à des thérapies qui peuvent rentrer dans des protocoles de recherche médicale.» (Professionnel 3, directeur d'une association de RdR, 75)

Un professionnel a mentionné la nécessité de modifier les pratiques psychothérapeutiques en allant plutôt vers des thérapies cognitivo-comportementales. Pour les autres professionnels, la réflexion sur le type de thérapie à choisir est une deuxième étape, la priorité absolue étant l'orientation même vers la psychiatrie, les services étant débordés et ne pouvant pas accueillir les usagers de crack. Cet engorgement des services concernant des prises en charge en services de jour amène à « abandonner » les usagers dont l'état psychique se détériore et à être réduits à imposer des hospitalisations sous contrainte en urgence qui constituent des expériences traumatiques pour les usagers.

« C'est super compliqué. Il y a aussi beaucoup d'usagers à la Colline qui ont des troubles psy, sans doute dus au crack ou non, ou qui arrivent au fur et à mesure des années. C'est très compliqué de les orienter vers les CMP. Parce qu'ils arrivent pas à y aller. Après, t'en as, leur rapport à la psychiatrie, enfin le soin et la psychiatrie pour eux, c'est les hospitalisations sous contrainte, clairement. Ils connaissent que ça. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Plusieurs professionnels ont insisté sur la nécessité de mettre en place des maraudes formées qui allient compétences en psychiatrie et en addictologie, avec la volonté de décloisonner les disciplines, afin de permettre des prises en charges adaptées aux besoins réels des personnes :

« Je pense qu'il y a besoin d'intensifier les maraudes psys formées, formées au public, formées à l'addicto, formées au public de crackeurs notamment. Ça, c'est clair. Quand vous dites des maraudes psys, c'est pas forcément que des maraudes avec des psychologues ? Peut-être aussi des psychiatres, des éducs aussi, comme l'équipe mobile précarité, mais vraiment formée à l'addicto parce que c'est vraiment particulier. Ça modifie tellement le fonctionnement psychique d'un patient qu'on peut pas cliver les choses comme ça. On peut pas cliver la psychiatrie et l'addicto. C'est pas possible. On bosse pas bien sinon. Et puis on découpe pas une personne. Il faut tout prendre dans son ensemble. Il faut avoir une vue d'ensemble. C'est ça en fait que je reproche à la psychiatrie, de ce qu'on peut attendre de la psychiatrie, c'est vraiment une vue d'ensemble qui n'est pas suffisamment efficiente, je trouve. » (Professionnel 23, intervenant sanitaire dans une équipe mobile de RdR, 75)

2.6. Le besoin d'être occupé – proposer des activités pour se revaloriser

Comme nous l'avons vu en début de chapitre, les entretiens menés auprès des professionnels mettent en évidence la nécessité de répondre à l'urgence de la demande des usagers et de favoriser la coordination entre les différentes étapes de la prise en charge, afin d'éviter les temps morts qui pourraient amener les usagers à se retrouver à nouveau dans une situation d'usage de crack problématique. Du côté des usagers, mettre fin à l'ennui et être occupé est un élément important qui a été mis en évidence, comme un moyen de mettre à distance le crack. De nombreux usagers ont évoqué la nécessité de « remplir leur temps pour s'extraire de la consommation » :

« Remplir » le temps pour s'extraire de la consommation. C'est le fameux temps et occupation. Mais on n'est pas tous pareil. Vous avez des gens qui continuent, qui n'ont pas compris, mais c'est leur problème. En fait, c'est remplir le temps. C'est pour ça que moi je recherche des occupations, des activités, des choses comme ça, mais des choses qui me plaisent. Si c'est y aller pour dire : je vais passer du temps mais ça m'emmerde, ça marche pas. » (Usager 25, 50 ans, H, 93)

« Quand je serai occupée oui. Je sais que je peux, mais il faut que je sois occupée et j'ai rien à faire. C'est le problème, c'est que j'ai rien à faire. Qu'est-ce tu veux arrêter quand t'as rien à faire de ta journée ? » (Usager 50, 44 ans, F, 93)

« Les effets que tu recherches quand tu fumes, comment tu pourrais les décrire ? Je recherche rien, c'est juste peut-être pour passer le temps, pour tromper mon ennui, parce que je me fais chier, je m'ennuie. » (Usager 15, 40 ans, F, 94)

Le changement de « milieu » est également à nouveau invoqué comme un élément important pour prendre de la distance, ce qui implique également de pouvoir s'occuper l'esprit par le biais d'activités manuelles par exemple :
Et là vous diriez qu'il a quelle place dans votre vie quotidienne le crack ? Quelle place il prend ? Le problème c'est psychologique, il faut changer de milieu. Il faut avoir une occupation aux mains, faut travailler, quelque chose qui fait que tu penses pas à ça. Tu as une distraction, d'autres affaires à faire parce que si tu fais rien tu vas toujours penser à ça. Ça vous obsède plus ? Ça obsède plus. Il faut aller dans, avoir une occupation c'est tout. (Usager 36, H, 52 ans, 75)

« Je fais des pauses comme ça mais en fait tant que je serais ici j'arriverais pas à arrêter fin tant que je serais ici.. tant que je n'aurais pas une occupation fixe qui me prendrait du temps.. Parce que en fait c'est ça vraiment, c'est pour s'occuper aussi, c'est con à dire (rire) mais et puis toutes les connaissances elles sont la, toutes les connaissances on consomme et puis quand tu sais pas quoi faire tu sors tu vois tes potes et puis tac « bon aller viens je te paye une taffe » et puis une fois que t'as commencé à en fumer une après et bah toute la journée tu fumes quoi (rire) c'est con à dire mais... » (Usager 38, 32 ans, H, 75)
Rencontrer des usagers qui ont pu passer à autre chose et auxquels il est possible de s'identifier donne également de l'espoir pour passer à autre chose. L'ennui encore une fois étant analysé comme l'une des raisons pour lesquelles la consommation se poursuit de manière compulsive :
« C'est l'ennui qui attire, si j'avais autre chose à foutre, si je cherchais un peu autre chose, ce serait plus facile. J'en vois que je connais, qui consommaient depuis longtemps, je les revois un mois après, le mec… Parce qu'il a complètement changé. Et ça, ça me motive à essayer de… De calmer un peu le jeu. Oui, mais c'est pas facile. » (Usager 2, 34 ans, H, 93)

Plusieurs usagers partagent le sentiment d'être dans un cercle vicieux où la place centrale occupée par le crack les empêche d'avoir d'autres activités. La possibilité d'avoir un travail ou de reprendre des études est interprété comme des moyens de mettre à distance le crack :
« Actuellement, je pense que le crack a une place trop importante. Mais je pense que c'est aussi dû à ma situation. Même si c'est le crack qui m'a conduit un peu à cette situation, si j'avais une stabilité, un travail, ce que j'ai déjà expérimenté ou quand je faisais mes études, je pouvais passer plusieurs semaines sans consommer. Le fait de pas avoir de situation, d'avoir du temps libre, c'est là que ça devient compliqué. » (Usager 11, 41 ans, H, 75)

Retrouver une activité ne passe pas obligatoirement par le travail, mais également par des activités telles que « boire un café avec des amis ou aller à des réunions de rétablissement », passer directement de journées où le crack comme « expérience totale » remplit tout l'espace à une activité salarié peut être trop violent d'un point de vue émotionnel :
« En gros, tu travailles trois mois de temps de connaissances et puis encore trois mois où là, t'as fait ton RSA, t'as fait ton truc. Mais l'outil, le principal outil, c'est de se retrouver entre gens qui ont les mêmes problèmes. Boire un café, attendre par exemple l'heure de la prochaine réunion pour aller se soigner et ainsi de suite. Au bout d'un moment, moi j'ai voulu y mettre de l'activité, j'ai voulu travailler. Ça commençait à me saouler de parler de quand j'étais drogué. Du coup… Mais eux avaient un point de vue que, émotionnellement, le travail pouvait créer de frustrations et les frustrations émotionnelles étaient souvent à la source de nos envies de conso. Donc, c'était mieux d'attendre encore un peu, de solidifier d'abord avant de retourner dans le travail, alors que moi c'est l'oisiveté qui était mon problème. Donc un jeudi où ils avaient des réunions dans la maison, ils ont fait leur réunion et, nous, on devait quitter la maison pendant cette matinée. Je me suis retrouvé dans un bus qui m'a déposé Porte de La Chapelle. Je suis tombé nez à nez avec un pote d'enfance en plus, et c'est reparti. Donc tout ce qui était construit pendant ces 16 mois, en un moment… C'est pour ça que je disais que c'est un combat de tout le temps. » (Usager 30, 47 ans, H, 75)

Commencer par des chantiers d'insertion peut être une première expérience avant une activité salariée plus « traditionnelle » :
« Peut-être aussi, dans certaines associations, des activités ou des chantiers d'insertion comme j'ai pu le faire aussi. Moi, j'essaye de vous dire par rapport à moi. Par exemple, quand je faisais un chantier d'insertion, je ne consommais pas de crack. J'ai pas compris ? Moi, quand j'étais

dans un chantier d'insertion, j'étais déménageuse, je ne consommais pas de crack. Parce que j'étais occupée et parce que, à la fin de la journée, pourtant j'avais de l'argent, mais à la fin de la journée, j'étais fatiguée et je pouvais aller me reposer à mon CHU. Donc, c'est tout un lien. » (Usager 53, 24 ans, F, 59)

Les sorties mises en place par certaines associations sont également appréciées par les usagers qui ont envie pour certains d'entre eux de pouvoir reprendre contact avec une vie sociale par le biais d'activités au musée ou au cinéma :

« Oui, j'arrive à aller le matin dans certaines qui veulent me sauver, qui pensent me sauver, comme les papiers. Des fois, ils font des sorties, on va aller au cinéma, on va aller au musée. J'ai déjà été à plein de musées. » (Usager 24, 50 ans, H, 75)

Etre occupé est important, mais sans être infantilisé, certains usagers ont mis en évidence la nécessité d'associer les usagers à la définition de leurs besoins, afin de trouver des occupations qui leur plaisent et dans lesquelles ils ont envie de s'impliquer : « De l'occuper, mais de l'occuper, pas comme moi comme on m'occupait, où on avait l'impression d'être infantilisés, comme des gamins. On avait l'impression d'être des gamins. Faut pas oublier qu'on est des grandes personnes, qu'on a eu une vie avant, qu'on a travaillé [...] Moi par exemple, on m'avait mis dans une postcure mais moi, mon but, c'était pas ça. C'était d'être dans une postcure, d'être suivi, tout en même temps travailler, avoir mon emploi. Et non, là, on pouvait pas, fallait aller dans une autre structure. » (Usager 25, 50 ans, H, 93)

« Vous avez des gens qui continuent, qui n'ont pas compris, mais c'est leur problème. En fait, c'est remplir le temps. C'est pour ça que moi je recherche des occupations, des activités, des choses comme ça, mais des choses qui me plaisent. Si c'est y aller pour dire : je vais passer du temps mais ça m'emmerde, ça marche pas. » (Usager 25, 50 ans, H, 93)

Reprendre des activités qui puissent inclure une forme de rémunération est envisagé comme partie intégrante du soin et comme un moyen de revaloriser des usagers aux parcours difficiles, marqués par les traumatismes :

« Sinon, ouais je crois que heu… je crois que de revaloriser heu… les personnes toxicomanes, pour moi, ça fait partie du soin, ça permet à beaucoup de gens de se sortir du truc, de pouvoir proposer des activités, mais pas faire de l'art thérapie. Je dis pas qu'il en faut pas, c'est super l'art thérapie, j'adore ça, ça m'aide beaucoup et tout, mais je veux dire, de faire en sorte que les personnes puissent se sentir utiles, avoir des activités… Il faut que ce soit rémunéré, parce que bénévolat il faut quand même être dans une démarche particulière, mais rendre les gens fiers de ce qu'ils font heu… par le travail, des petites missions à droite à gauche, sinon ils tiendraient pas, mais heu... mais au moins, même si c'est pour acheter leur conso, au moins pendant une heure ou deux ils ont un truc bien et ça pour l'ego, l'estime de soi, tout ça, c'est super important. » (Usager 52, 42 ans, H, 95)

Quelques usagers ont déjà démarré des activités bénévoles dans des associations de réduction des risques, ces activités sont également un moyen pour eux de mettre en œuvre un principe de réciprocité vis-à-vis des structures qui leur offrent de l'aide et qu'ils ont envie de remercier en retour :
« Tu viens ici à quelle fréquence ? Tu viens ici tous les jours ? Deux fois, trois fois par semaine. Moi aussi, j'aide les gens, je fais de la coiffure ici. Tu coiffes qui ? Les jeunes. Ils te donnent un peu d'argent ou tu le fais gratuitement ? Moi, je le fais comme ça. Comme Proses il m'aide, moi aussi j'aide les autres ! » (Usager 1, 34 ans, H, 93)

L'analyse des discours sur le besoin d'être occupé pour mettre à distance le crack comme objet central de leur quotidien a été évoqué à de nombreuses reprises par les usagers. La réinsertion dans la vie sociale et traditionnelle n'est pas toujours aisée, certains usagers ayant pu avoir une expérience difficile d'un retour à l'emploi trop rapide et mal préparé. Les dispositifs Premières Heures ou Labo Fabrik constituent des alternatives mises en œuvre pour le moment à très petite échelle, mais qui nécessiteraient d'être développées à plus grande échelle. Elles correspondent à une attente forte de la part des usagers de crack, et permettent de leur faire prendre conscience du fait qu'ils ont des compétences pour créer, qu'ils sont partie prenante d'un collectif créateur de liens, et ainsi de se revaloriser. Ces espaces d'insertion par les activités et le travail font également partie intégrante du soin dans des parcours complexes comme ceux des usagers de crack.

2.7. La nécessité de lieux d'inhalation

La présence des usagers dans l'espace public a été l'objet d'une attention médiatique très forte ces dernières années, et est l'objet de plaintes de la part de certains riverains. Pour limiter la présence continue des usagers de crack dans l'espace public, la mise à l'abri par le biais de l'hébergement est un début de réponse. En dehors des considérations de tranquillité publique, la mise à l'abri est apparue par ailleurs comme le premier besoin énoncé par l'ensemble des acteurs qu'ils soient professionnels et usagers. Cette mise à l'abri est avant tout essentielle pour améliorer la vie des usagers. Il apparaît clairement que bon nombre de conséquences sanitaires et sociales liées à l'usage de crack (consommation compulsive, exposition à des violences,.. ;) sont liées à l'absence d'hébergement stable.

Le deuxième type de besoins qui a été largement mentionné par les professionnels, juste après l'hébergement est la mise à disposition de lieux d'inhalation pour les usagers de crack. De nombreux professionnels estiment que ces espaces auraient un intérêt à la fois pour les usagers, en leur donnant la possibilité d'avoir des moments de répit dans leurs journées, et un intérêt pour l'ordre public en réduisant le temps de présence des usagers dans l'espace public, en particulier pour les consommations.

Une responsable d'association de réduction des risques abonde dans le même sens. Pour elle, la législation ne permet pas aux usagers de crack de fumer dans les CAARUD, pourtant ce sont des structures qu'ils fréquentent plusieurs fois par semaine. Elle préconise ainsi l'ouverture de salles d'inhalation pour les consommateurs de crack. L'idée d'un lieu d'inhalation semble partagée par d'autres acteurs à Paris : « Nous on le voit bien notamment lors des interventions qu'on fait auprès des agents de sécurité de la Gare, une de leurs demandes c'est de nous dire « on ne peut pas orienter les personnes qui consomment du crack à la salle ». C'est vrai qu'à partir du moment où il n'y a pas de point d'entrée pour les inhaleurs dans la salle…La question d'un lieu de consommation spécifique pour les personnes qui inhalent le crack revient systématiquement dans tous les échanges qu'on a…. » Responsable d'une structure de réduction des risques

La condition d'accès à la salle de consommation actuelle imposant d'être également injecteur a été très souvent remise en cause par les professionnels rencontrés, y compris par l'équipe de la SCMR elle-même qui n'est pas responsable de l'imposition de ce critère de restriction : « Aujourd'hui, je suis appelée dans des squats de la Gare du Nord par des collègues, par des techniciens, en me disant : « …, tu peux venir, on a deux personnes qui sont dans la galerie

technique », « vous connaissez la salle ? », « ouais, mais on s'injecte pas ». Qu'est-ce que je réponds à ces personnes ? Je les invite à sortir des lieux parce qu'ils n'ont pas à être là, parce que c'est interdit au public, pour leur sécurité, et je les oriente où ? Je n'ai rien à leur proposer. Ça, je trouve ça catastrophique. » (Professionnel 15, agent SNCF, 75).

L'implantation d'une salle dédiée aux fumeurs a été souvent mentionnée lors des entretiens, les professionnels la décrivant comme un lieu collectif, permettant aux usagers de conserver la « convivialité » de la consommation en groupe : « C'est très important d'être en groupe. Le caillou, c'est un produit communautaire, c'est un produit de partage. On peut pas les mettre dans un box individuel parce que c'est pas une pratique qui se fait, d'autant plus à la Colline où c'est quand même très collectif, où les gens aiment être ensemble pour consommer [...] Maintenant fumer dans les box tous seuls, ils voudront jamais. Il faut que ce soit collectif. L'autre question qui se posera, c'est : est-ce qu'on va les autoriser à offrir aux copains et aux copines ? Ça, c'est une autre histoire. C'est un truc qui doit être partagé [...] Globalement, c'est quand même un truc à plusieurs.» (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Les salles d'inhalation ont également été mentionnées par les usagers de crack, mais de manière moins systématique que d'autres besoins tels que l'hébergement, les besoins primaires, l'accès au matériel d'inhalation et les cures de sevrage.

« Si les usagers de crack avaient où fumer, ils se préserveraient de le faire dans les rues sous le regard des enfants, des mères et des grands-parents. Il faut des salles pour des fumeurs comme la salle d'injection, ce sera bien ! ». (Usager 53, 29 ans, H, 75)

Comme le montre également le chapitre 2 sur la géographie du crack, il est intéressant de noter le décalage entre les discours des professionnels et des usagers : ces derniers indiquent le plus souvent vouloir consommer seuls ou avoir la possibilité de consommer seuls dans des box individuels alors que les professionnels envisagent le plus souvent les lieux d'inhalation comme des lieux quasi exclusivement collectifs.

2.8. Demandes diverses et variées

D'autres besoins basiques sont régulièrement exprimés par des usagers qui sont en demande de vêtements, de tickets-services, de soutien pour les démarches administratives, mais aussi des demandes plus spécifiques comme la coiffure. Se coiffer permet aux usagers de restaurer leur image, souvent abîmée. Enfin, les demandes d'orientations médicales notamment vers les CSAPA et celles d'insertion professionnelles existent.

Le fait de trouver du travail les resocialise davantage et rompt ce sentiment d'anomie qui les mine. D'après un Educateur spécialisé dans un Caarud: « Certaines débouchent sur des contrats de travail de 26h par exemple chez Emmaüs dont les missions sont essentiellement de faire du tri, du déménagement ou du rangement de cartons. Et ça marche ! ».

Une demande particulière a émergé des propos des usagers « russophones » avec lesquels des discussions informelles ont pu se nouer, sans que des entretiens plus formels puissent être réalisés, en raison de la barrière de la langue. Il s'agit de la volonté d'intégration par le biais de l'apprentissage de la langue française. D'après ces usagers, toute possibilité d'insertion en France passe par la langue. Dans cette sous-population « russophone », les demandes spontanées de sevrage semblent plus fréquentes par rapport aux autres usagers.

3. Les nouveaux dispositifs mis en place dans le cadre du plan crack

Nous avons également interrogé les usagers et les professionnels sur les nouveaux dispositifs mis en place dans le cadre du plan crack. Certains sont encore peu connus par les usagers qui peuvent hésiter à s'y rendre ou qui peuvent y avoir recours, sans connaître le nom du dispositif. Comme nous l'avons évoqué dans le chapitre 2 sur la mobilité, les usagers de crack se déplacent beaucoup pour l'approvisionnement en produits, mais parfois ils consomment à un seul endroit et ont du mal à se déplacer vers les structures. Nous avons pu repérer dans les entretiens formels et informels et dans les observations que se créait un lien de fidélisation aux structures, incluant l'établissement d'un lien affectif et fonctionnel avec certains intervenants et structures. Ce lien peut avoir pour conséquence que ce public rencontre parfois des difficultés pour d'aller vers de nouveaux dispositifs. Il est donc nécessaire de créer des lieux nouveaux en sensibilisant les usagers à leur intérêt, mais il est également important de renforcer et d'adapter les lieux actuels.

3.1. Le dispositif ASSORE

Le dispositif ASSORE est perçu par les professionnels comme une plus-value pour les usagers, mais avec une nécessité de penser la prise en charge dans sa globalité au-delà de l'hébergement avec des moyens sur le long terme : « À côté de ça, il y a eu aussi récemment le couple qui arrive dans un appart-hôtel, résidence étudiante, super grand, super propre. Là, ça fonctionne. Moi, c'est pas tant l'hébergement le problème, c'est les moyens mis derrière. Placer la personne dans une chambre et se dire : c'est bon, on l'a logée, ça suffit pas. C'est là où ça pète. À ASSORE, ils ont pas assez de moyens pour suivre toutes les personnes. S'il y a eu 100 personnes à suivre, 100 personnes à visiter, ça fait beaucoup de monde. Donc, il faut des équipes, il faut des moyens, il faut pouvoir donner des colis alimentaires, il faut pouvoir aider les personnes, même pour l'habillement, pour tout ça. Ça, c'est pas réellement fait parce qu'il y a pas les budgets. Moi, c'est ça qui me gêne, c'est un peu trop… C'est : allez hop, on vous donne l'hôtel, c'est bon. (Professionnel 20, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de rdR, 75)

« C'est de la mise à l'abri**.** On vous met à l'abri, maintenant démerdez-vous. Mais ça fonctionne pas comme ça. Et une fois que t'es mis à l'abri, qu'est-ce qui se passe ? C'est ça. C'est juste ça qui me dérange. » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de rdR, 75)

Des professionnels ont pointé l'intérêt du dispositif ASSORE quand il est pensé de manière plus collective, avec la possibilité de favoriser la solidarité entre usagers : « On le voit d'ailleurs sur la prise en charge à l'hôtel parce que, à ASSORE, ils ont réservé un hôtel entier à Rosny-sous-Bois où il y a que des gens de la Colline dedans, et les gens tiennent beaucoup plus. C'est la force du groupe. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

Les usagers interrogés connaissent rarement le nom des dispositifs au sein desquels ils sont hébergés. En revanche, ils se sont très longuement et fréquemment exprimés sur leur besoin essentiel d'être hébergés, comme un préalable à toute autre démarche, comme nous l'avons vu en début de chapitre, l'hébergement étant la priorité absolue pour l'ensemble des acteurs rencontrés dans cette étude. Les dispositifs ASSORE et PHASE méritent dans ce cadre d'être développés. Il apparaît en effet que les usagers souhaitent des hébergements qui leur offrent un espace d'intimité avec un chambre où ils peuvent être à l'abri, mais ces parcours encore fragiles

nécessitent également des lieux où des interventions d'assistants sociaux, d'éducateurs et de psychiatres puissent leur être offertes afin d'associer parcours sanitaire et parcours d'insertion sociale par l'hébergement.

3.2. L'espace de repos du sleep-in

Tous les dispositifs sont utilisés comme des lieux où les besoins primaires peuvent être assouvis, au-delà même du repos, ce qui est le cas par exemple de l'espace repos du sleep-in : « Ce qui est intéressant, c'est qu'ils nous donnent à manger, qu'on puisse se laver, qu'on puisse laver notre linge ». Multiplier ce type d'espaces de repos – éloignement – découragement / peur de ne pas avoir de place : « Ouais, c'est loin en plus. Tous les jours, il faut que tu sois sûr d'avoir… Si c'est possible d'appeler pour savoir est-ce que je peux m'inscrire tout de suite, s'il y a des places. Ça, ça serait bien. Mais s'il faut des déplacements, non [...] Si je vais me déplacer et après, ils vont dire : « c'est occupé » [...] Tu vas te décourager. »

L'espace de repos du sleep-in a rapidement rencontré son public. Les professionnels de ce nouveau dispositif en décrivent ici le fonctionnement à l'ouverture qui le rend simple d'utilisation pour les usagers : « L'organisation est la suivante, on va avoir un coup de fil d'une maraude qui dit : « je vais vous orienter telle personne, est-ce que vous avez de la place ou pas ? ». Si on a de la place, on dit à la personne qu'on lui réserve un box pendant une demi-heure, si elle en a pour une demi-heure pour venir sur le Sleep In. Quand elle vient, on lui propose un café. On lui souhaite la bienvenue, on lui explique comment ça fonctionne, mais très rapidement pour qu'elle puisse aller se reposer, bénéficier des douches, laverie, etc. Souvent, elle est même pas en état de répondre à quoi que ce soit, elle est vraiment trop fatiguée. Donc, elle va rapidement se coucher. Ce qui arrive aussi, c'est qu'une fois que les personnes arrivent au box, elles restent dormir jusqu'à la fin de la journée. A 18 heures, on les fait sortir. À 17h30, on commence à les réveiller pour être sûr qu'ils partent à 18 heures. On leur propose de revenir le lendemain si elles veulent revenir le lendemain pour faire un vrai entretien. Après, on a vraiment des usagers de crack. » (Professionnel 28, directeur d'une structure de RdR, 75)

Les professionnels de réduction des risques indiquent orienter souvent leurs usagers vers l'espace de repos du sleep-in afin que les usagers les plus fatigués puissent faire des pauses : « On a orienté pas mal. Vous avez orienté pas mal ? Même en rue directement, quand on est avec une personne, ça s'est encore posé la dernière fois. Peu importe où, par exemple à la Colline, une situation d'une femme très, très fatiguée, assez âgée, qui n'en pouvait plus, qui s'endormait presque debout. On lui a dit tout de suite : « tu veux pas aller à l'espace de repos ? ». Elle y avait déjà été en plus, donc tout de suite, on appelle et la personne peut y aller » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de rdR, 75)

La mise en place de nouveaux types de dispositifs pensés en fonction des besoins quotidiens des usagers tels que l'espace de repos du sleep-in est également un moyen de faire émerger de nouvelles populations d'usagers de crack qui habituellement ne fréquentaient pas certaines structures dédiées : « On oriente pas mal vers l'espace de repos du Sleep In et ça prend bien. La dernière fois, quand j'étais passée au Sleep In pendant une maraude, il y avait pas mal de monde et, en plus, des usagers qu'on ne connaît pas du tout. C'est ce qui nous avait choqués avec un collègue, mais dans le bon sens, c'est qu'il y avait une dizaine de personnes. Dans ces dix personnes-là, on en connaissait pas un seul. On s'est dit : c'est bien parce que ça sert

vraiment aux personnes. » (Professionnel 21, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de rdR, 75)

« Pour continuer sur le bilan, ce qui est intéressant après quelques mois d'ouverture, c'est qu'on se rend compte que plus de la moitié des usagers qui utilisent l'espace de repos sont pas connus du Sleep In. Ça veut pas dire qu'ils sont pas suivis ailleurs, en tout cas c'est pas des usagers connus de l'équipe du Sleep In. C'était ça l'objectif au départ, c'était pas que les usagers fassent la nuit, la journée, la nuit et la journée. C'était d'arriver à capter d'autres personnes. Dans les chiffres, depuis l'ouverture, c'est-à-dire début mai jusqu'à fin juin, on a eu 122 personnes différentes, dont 90 nouvelles. » (Professionnel 28, directeur d'une structure de RdR, 75)

Les retours que les professionnels font remonter de la part des usagers sont également très positifs, en termes d'accès à l'hygiène et de repos. Cet espace est vécu comme un moyen de faire une pause vis-à-vis de la vie « à la rue ».

« Les gens que vous avez orientés au Sleep In, vous avez pu les recroiser et qu'est-ce qu'ils vous ont dit sur l'espace de repos ? Oui, ils ont dit qu'ils se sont posés, qu'ils ont pu faire leur machine. Moi, j'entends plus de trucs positifs sur l'espace de repos que sur le fait de dormir au Sleep In ! » (Professionnel 20, éducateur spécialisé dans une équipe mobile de rdR, 75)

« Quels sont les retours que vous avez de la part des usagers pour l'espace de repos de la journée ? Ils sont vraiment bien pris en charge. C'est des prestations immédiates, le fait de pouvoir prendre une douche, laver les affaires, etc. C'est quelque chose de concret. En fait, c'est bien parce que c'est un public qui a besoin aussi de ça. Le fait de les orienter vers les CAARUD pour l'accompagnement social, pour certains, l'accompagnement social, c'est très, très loin. Donc, c'est d'éviter qu'ils s'abîment en étant en rue. Le fait qu'il y ait des douches, une infirmière… C'est des besoins primaires. Ceux qu'on rencontre, ils sont très, très précarisés. Donc les besoins primaires passent avant tout. On n'est pas encore à penser à pouvoir arrêter ou avoir un hébergement, ou quoi que ce soit d'autre. Ils sont juste dans l'instant présent : je me repose, je me lave, je dors un petit peu et après, je recommence ma vie de rue. Et après, on verra. » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75)

Il existe toutefois un demande d'assouplir les conditions pour accéder à l'espace repos du sleep-in, afin que les usagers puissent accéder eux-mêmes au dispositif sans passer nécessairement par une orientation par des professionnels : « Pour moi, c'est bien mais le système de… En vrai, il est pas plein parce que le système pour y accéder est trop compliqué, parce que c'est uniquement sur orientation des partenaires. Il peut pas aller tout seul se présenter ? Non, alors peut-être que ça a changé. Mais les lieux fixes peuvent aussi orienter, il y a pas que les maraudes. Vous les appelez en disant : « je vous oriente untel » ? Oui, mais franchement, c'est un peu dommage. Je suis sûr qu'il y en a bien qui traînent par là. Il tape à la grille, il aimerait bien aller dormir ou prendre une douche, c'est un peu dommage qu'il puisse pas y aller parce qu'il est pas inscrit. » (Professionnel 22, moniteur éducateur dans une équipe mobile de RdR, 75)

La question qui se pose pour l'espace repos du sleep-in est également le nombre de places, tous les professionnels s'accordent pour dire qu'il faudrait développer ce type de dispositifs dans Paris.

Lors des entretiens, les usagers qui fréquentent l'espace de repos, se déclarent généralement satisfaits de ce lieu, pour faire une pause.

« Par rapport aux structures donc vous nous avez dit celles que vous fréquentez l'espace repos du sleep-in. Est-ce que vous êtes satisfaits déjà des services que vous avez ? Carrément ouais. Oui pour me faire une pause ou quand je suis fatigué ou quoi et que je veux penser à autre chose. La rien que pouvoir aller écouter de la musique, de parler un peu… comme je les vois presque tous les jours. Ca me fait une aparté quoi. » (Usager 45, 35 ans, H, 93)

Et de manière globale, les usagers ont fréquemment évoqué la nécessité de disposer d'espaces de repos :

« Oui, c'est une bonne idée. Je pense que c'est bien parce que la consommation fatigue beaucoup et on s'en rend pas forcément compte. C'est pour ça qu'il y a pas mal de problèmes. Il y a des personnes comme moi par exemple, parfois j'aurais voulu me reposer mais je n'avais pas d'endroit pour me reposer. Et moi, j'allais pas dans les structures. Je pense que c'est bien. Pour les gens, je pense que ce serait bien des endroits où ils peuvent se reposer. » (Usager 53, 24 ans, F, 59)

3.3. L'espace de repos de la Porte de la Chapelle

L'espace de repos de la Porte de la Chapelle est l'un des derniers lieux à avoir ouvert au cours de notre recherche : « Ce type de halte va être poursuivie avec un lieu de repos dédié qu'aux usagers de drogues, qui va ouvrir au même endroit, à partir d'octobre je pense. C'est pas un CAARUD, c'est un lieu avec des fauteuils pour dormir, des douches, des toilettes, peut-être une petite équipe sociale mais qui fait le lien avec les CAARUD, etc. Moi, je pense que ce type de lieu contribue à la réduction des risques. Plutôt que de dormir par terre, nous, en maraude, on peut très bien accompagner dans ces lieux. Il faut que ces lieux soient à proximité des scènes de consommation, sinon ça sert à rien. Si on l'ouvre dans le 16ème, c'est pas la peine. » (Professionnel 31, chef de service d'une maraude sociale, 75).

Toutefois, ce lieu rencontre des difficultés pour capter son public. La proximité des lieux de consommation est un des facteurs de réussite pour l'implantation de ce type de lieux et l'évacuation de la Colline a été mentionnée par les usagers comme l'une des raisons pour lesquelles ils ne se rendent pas encore régulièrement dans cet espace de repos, situé Porte de la Chapelle. Son ouverture au moment de la pandémie de COVID-19 rend également sa fréquentation plus difficile que d'autres lieux auxquels les usagers ont pu s'habituer avant que la pandémie ne survienne.

Pour les usagers, l'absence de possibilité de consommer sur place constitue également un frein dans l'accès à ce type de dispositif : « Ça a ouvert même pas une semaine avant la fin du confinement. Je sais parce qu'ils sont venus nous prévenir tous. Quand on allait là-haut, ils venaient nous voir en nous disant « ça y est, on a ouvert la salle », le confinement était terminé. Je préférais faire comme d'habitude. J'en prenais une et je revenais jusqu'ici la fumer tranquille. S'il y avait une salle de consommation crack, je trouverais ça bien oui, bien sûr. C'est clair. Fumer dehors, déjà t'as pas le droit, en plus tu prends le risque d'aller en prison parce que c'est interdit et moi je suis d'accord. » (Usager 50, 44 ans, F, 3)

Certains usagers déclarent hésiter à y aller car il n'est pas possible de consommer sur place et parce qu'ils ont envie d'un espace de repos, sans côtoyer le milieu du crack : « Tu n'as pas été à l'espace de repos crack à la Chapelle ? Non, j'ai pas voulu y aller là-bas. […] Déjà parce que vu que j'avais pu… je sais qu'on peut pas consommer là-bas et j'ai pas tellement envie de côtoyer les personnes qui sont là-bas. C'est pour ça que je marche énormément, c'est pour éviter d'être avec des gens, donc si je me retrouve dans ce lieu-là… c'est une idée que je m'en fais, je suis pas allée voir parce qu'en soi je trouve que c'est une très bonne chose que ça existe, qu'on puisse se reposer, se laver, manger un peu. » (Usager 52, F, 95) Ces usagers reconnaissent dans le même temps que ce type de lieu est important pour que les usagers puissent se reposer et avoir accès à l'hygiène.

« Tu vas des fois à la salle, à l'espace repos, à la Chapelle ? Ouais j'y suis allé quelques fois Et qu'est-ce que t'en penses ? Bah s'aurait un attrait s'il y avait un espace fume mais autrement moi j'ai pas d'attrait à aller jusque là-bas. Mais j'avoue y'aurait l'espace fume, j'irais facilement là-bas faire ma machine à laver machin comme ça en attendant je sais que je peux fumer tranquille. » (Usager 38, 32 ans, H, 75)

L'espace de repos de la Porte de la Chapelle n'avait pas encore réussi à trouver réellement son public, jusqu'à la fin de notre collecte de données en juillet 2020. Les évacuations de la Colline en sont une des raisons principales : « Quand ils ont fait le projet, c'était pas prévu qu'ils ferment la colline. Ils se sont mis là justement parce qu'il y avait la colline. C'est arrivé au même moment, pas très longtemps après qu'ils ont fermé. C'est mal tombé. Y'aurait eu plus de monde s'il y avait eu la colline ? Oui, tu m'étonnes. On m'en a parlé en positif, ouais. En positif ? Ouais, et on m'a dit qu'il y avait pas beaucoup de monde qui allait bien. Mais j'ai jamais été. Quand c'était ouvert, y'avait plus de colline déjà. Quand ils ouvert, donc comme je passais jamais là-bas j'ai jamais été. Je sais même pas où c'est vraiment. C'est vraiment juste en-dessous du pont. Ah oui, le pont. Vraiment juste à côté de la colline. C'est un immeuble ? C'est en dur ? Non, non c'est des préfas […] En fait vous, si je comprends bien depuis que y'a plus la colline, vous fréquentez plus cet endroit-là ? Non, à part où y'a les stations de tramways. Ça m'est arrivé une ou deux fois. » (Usager 42, 52 ans, H, 93)

Le lieu reste encore aujourd'hui peu fréquenté, mais les usagers rencontrés en sont globalement satisfaits, ils utilisent l'espace de douche et s'y reposent. « Et tu venais ici te reposer dans la journée ? Tous les jours. Je viens ici, je pose. Je prends ma douche, je repose. Jusqu'à là, avant il fallait faire à quatre heures, jusqu'à quatre heures, il vient te réveiller, « là, ça va fermer », c'est comme ça. Même pas tu as ton téléphone, tu charges, parce que la rue c'est pas bien, c'est dur pour nous en fait tu vois parce que quand tu es dans la rue aussi, tu penses, non je peux pas rester dans la rue. Revenir c'est important pour dormir. » (Usager 37, 21 ans, H, 75)

Les usagers que nous avons rencontrés au sein de l'espace de repos se déclarent satisfaits du lieu et du fait qu'il soit peu fréquenté car cela leur permet d'être plus tranquilles : « Pour moi, là où ils sont, ça va. Celle qui est Porte de La Chapelle, pour moi là-bas, c'est les meilleurs endroits. Après ici, en fait, y a moins de gens qui viennent là-bas [...] Tu vas souvent à la salle de repos à La Chapelle, où on s'est vus hier ? Oui, j'y vais souvent. C'est bien. D'un côté, ça va, ça fait du bien. Et puis d'aller se reposer, tout ça. Ici, je mange parce que chaque semaine, ils nous donnent un ticket. Souvent, je mange dehors, souvent je mange ici. » (Usager 31, 24 ans, H, 75)

Les prestations proposées par le lieu sont considérées comme utiles par les usagers qui s'y rendent, ce type d'espace est également considéré comme un endroit où les usagers peuvent retrouver des repères. Toutefois, pour certains, l'espace accueillant une proportion importante de migrants, certains usagers considèrent que l'espace a une image d'accueil « précarité » au-delà d'un accueil spécifiquement dédié à des usagers de crack : « Cet espace ici, qu'est-ce que vous en pensez ? Ah oui, c'est bien et ça aide beaucoup de personnes, puisque moi je suis là. Moi maintenant, je m'en sers et c'est bien. Donc ça va aider beaucoup de gens. Il devrait y avoir plus de trucs comme ça pour avoir plus de communication. Des trucs comme ça, comment expliquer ça ? Là, c'est plus pour les immigrés. Mais pour les Français qui fument, il devrait y avoir des trucs. S'il y a même une carte d'adhérent, je sais pas, qu'ils fassent quelque chose puisqu'ils font plein de trucs. Un truc où ils peuvent entrer, où ils peuvent se laver, nettoyer, s'ils consomment, parler avec des gens, des éducateurs, des docteurs. Parce que c'est difficile, parce que si on n'a pas d'endroit, on est perdu. » (Usager 35, 59 ans, H, 75)

Conclusion

L'étude Crack en Ile de France met en évidence la complexité de la prise en charge des personnes usagères de crack, à partir d'une méthodologie sociologique qualitative visant à restituer l'expérience des usagers et des professionnels. Les données empiriques mettent en évidence la grande complexité de la prise en charge des usagers de crack, mais elles permettent également de confirmer des constats et de faire émerger des pistes de réflexion nouvelles.

La complexité de la prise en charge des usagers de crack est à mettre en lien avec l'environnement de vie particulièrement difficile dans lequel évoluent les usagers, les nombreux traumatismes qui marquent leurs trajectoires, les spécificités pharmacologiques du produit et l'éventuelle survenue de troubles cognitifs, et parfois l'absence d'outils parfaitement adaptés pour répondre à la complexité de leurs besoins sanitaires et sociaux. L'expression des besoins chez les usagers de crack n'est pas toujours simple, les usagers ne se sentant pas toujours légitimes pour les énoncer. Un des résultats de l'étude est un certain décalage entre la manière dont certains professionnels envisagent les besoins des usagers de crack et la manière dont les usagers les envisagent eux-mêmes.

Dans l'étude Crack en Île-de-France, 54 entretiens ont été réalisés auprès des usagers et 46 entretiens auprès de professionnels de structures diversifiées de Paris et de Seine-Saint-Denis et aux parcours variés ont été réalisés. Les professionnels mettent ainsi plutôt l'accent sur les besoins en réduction des risques et la nécessité de mettre en oeuvre des réponses collectives, alors que la plupart des usagers font remonter en priorité leurs souhaits de se mettre à distance des produits par l'accès à un hébergement éloigné des scènes de consommation en insistant sur l'intimité, le sevrage et une individualisation des réponses. Cette distorsion nous semble à mettre en lien avec des représentations associées aux usagers de crack, qui seraient asservis au produit et dans l'incapacité de s'insérer dans des parcours sanitaires et de réinsertion. Ces représentations sont également le reflet de difficultés réelles rencontrées dans la prise en charge des usagers de crack, dont les trajectoires de vie sont marquées par des traumatismes, qui peuvent avoir des troubles cognitifs et/ou psychiatriques rendant difficiles l'organisation du temps et le respect des rendez-vous, un ensemble d'éléments complexifiant les prises en charge. Ces représentations sont également liées aux pratiques de consommation collectives du crack qui sont bien ancrées. Il est toutefois important de noter que certains aspects, comme la mise à distance nécessaire du « milieu du crack », la nécessité pour certains usagers de faire une pause dans la consommation pour infléchir les trajectoires et des exemples réussis de sortie d'un usage problématique du crack, ont été mentionnés à la fois par les professionnels et les usagers. Du côté des usagers, la mise en avant d'un désir de sevrage est également à interpréter comme un « idéal » de rupture avec des contextes de vie éprouvants et des parcours de vie fragilisés. Le sevrage peut être alors perçu par certains usagers comme un moyen de rompre avec cet univers souvent marqué par la précarité, la violence, les traumatismes et les discriminations. Du côté des professionnels, ce sont plutôt des parcours vers des « usages régulés » qui ont été mis en avant, perçus comme des objectifs plus réalistes. Ils supposent une continuité entre la cure de sevrage en milieu hospitalier et l'hébergement de moyenne ou longue durée en postcure, sans rupture temporelle de la prise en charge. Pour cela, il est important de proposer des projets à construire avec les usagers (hébergement, insertion, reconstruction des liens sociaux…).

Les usagers de crack déclarent dans les faits des besoins simples « se loger, se nourrir, être entourés » et mettre à distance les produits que l'emprise du « milieu » peut venir perturber. Les dispositifs d'hébergement de type PHASE et ASSORE sont globalement appréciés par les usagers tout comme les espaces de repos. Ces dispositifs d'hébergement permettent tout

d'abord d'introduire une pause dans des vies chaotiques et rudes. Ils sont également très prometteurs concernant l'inflexion des trajectoires des usagers de crack vers l'insertion ou la mise en place de liens sociaux, sanitaires et familiaux, quand ils incluent l'intervention de travailleurs sociaux, de psychiatres ou de psychologues. Les retours d'expériences liées à la mise à l'abri, durant la période de confinement due à la pandémie de Covid-19, sont particulièrement positifs du côté des usagers et nécessiteraient d'être étudiés quant à leurs effets sur le long terme. Au-delà de l'hébergement, qui occupe une place centrale dans les besoins des usagers, les nécessités d'être « occupés », de retrouver un sens à leur journée, d'être dans la vie sociale, ont été exprimées par de nombreux usagers.

Un autre décalage concerne l'aménagement des salles d'inhalation qui n'est pas conçu de la même manière par les professionnels et les consommateurs. Si les premiers insistent sur le caractère collectif de la consommation de crack et la sociabilité qu'elle implique, les seconds expriment un besoin d'intimité lors de la consommation, même si la consommation en groupe peut-être souhaitée, selon les contextes. Les usagers ont donc à plusieurs reprises suggéré l'installation de box individuels afin de consommer en toute intimité et la mise en place d'espaces collectifs si une consommation en groupe était envisagée. Les professionnels ont quant à eux davantage insisté sur la création d'espaces de consommation collectifs au sein des salles d'inhalation, tout en ayant une réflexion sur la manière de créer un espace qui ne reproduirait pas l'environnement de la Colline. Il nous semble qu'aucune option n'est à écarter dans ce domaine, mais que les deux doivent être prises en considération, d'autant plus en période de pandémie de Covid-19.

Ces décalages sont toutefois à nuancer dans la mesure où il est important de noter que la majorité des professionnels rencontrés se situe dans une posture non dogmatique vis-à-vis de leur travail avec les usagers de crack. La plupart d'entre eux ont une attitude très réflexive vis-à-vis de leur travail, se sentent souvent en questionnement, voire désarmés face à la complexité de la prise en charge. Les professionnels se déclarent ouverts à des propositions nouvelles et sont volontaires pour expérimenter de nouveaux dispositifs. Plusieurs professionnels ont indiqué que la complexité de la prise en charge des usagers de crack permettait d'interroger les limites du dispositif actuel, et de mettre en place de nouveaux modèles associant réduction des risques et soins, incluant une prise en charge thérapeutique et/ou psychiatrique. L'étude Crack en Ile-de-France nous semble venir révéler que nous entrons dans une période nécessaire de bilan sur les avancées de la réduction des risques et la manière de venir enrichir et faire évoluer cette politique de santé qui a fait ses preuves en termes d'efficacité. Les deux demandes récurrentes des usagers de crack qui ont émergé dans l'étude sont de mettre à distance les produits en bénéficiant de cures de sevrage et de post-cure et d'avoir un hébergement stable. La réduction des risques et le sevrage ont longtemps été dissociés. Mais si l'on remonte aux origines de la réduction des risques, le sevrage, quand il est choisi par les usagers, et non pas imposé par les professionnels ou la société, fait partie intégrante de la réduction des risques (Jauffret-Roustide, 2011). Une nouvelle ère de la réduction des risques doit pouvoir être mise en place.

Cette nouvelle ère de la réduction des risques nécessite de pouvoir concilier ces différentes approches et de penser au-delà de la simple prévention des risques infectieux en incluant dans la réduction des risques une approche à plus long terme de réhabilitation sociale. Celle-ci fait partie des fondamentaux de la réduction des risques, mais elle nécessite de mettre à disposition des acteurs des moyens financiers importants en termes d'accès à l'hébergement et d'aide à l'insertion sociale. Par ailleurs, les professionnels rencontrés ont souligné la nécessité d'intégrer une approche de réduction des risques, non jugeante vis-à-vis de l'usage de drogues et vis-à-vis des usagers de crack (trop souvent perçus comme des « patients ingérables et irrécupérables ») incluant la notion « d'accueil inconditionnel » au sein des dispositifs de soins spécialisés,

notamment les services hospitaliers, les CSAPA résidentiels, les communautés thérapeutiques et dans les services médico-sociaux de droit commun. Faire évoluer les représentations des usagers de crack dans les services médico-sociaux est un élément primordial pour l'amélioration de leur prise en charge. Un travail de sensibilisation des riverains et des politiques aux bénéfices de ces dispositifs de prise en charge globale des usagers de crack dans les domaines de la santé publique et de l'insertion sociale doit également être réalisé lors de la phase d'implantation locale des dispositifs dédiés aux usagers de crack.

Les professionnels ont également exprimé des besoins afin de faciliter la prise en charge des consommateurs de crack, en dehors de la multiplication des hébergements et de l'installation de salles de consommations ou d'espace de repos. À Paris, la création des maraudes renforcées a été saluée par les professionnels qui demandent l'intégration dans les équipes mobile de psychologues ou de psychiatres. Compte tenu des comorbidités psychiatriques des consommateurs de crack, l'absence de professionnels du champ dans la majeure partie des maraudes est considérée comme un frein dans la prise en charge efficace des consommateurs de crack. Par ailleurs, les difficultés d'orientation vers les dispositifs en santé mentale tels que les centres médico-psychologiques (CMP) sont soulignées. D'autres professionnels ont également demandé à développer un partenariat avec l'aide sociale à l'enfance en raison de la présence de jeunes issus de l'ASE sur les lieux de visibilité du crack, usagers qui sont par ailleurs réticents à fréquenter les dispositifs de réduction des risques. Même si nos données concernent un petit échantillon, il serait important de penser à des modalités de prise en charge spécifiques pour ces jeunes, et de faciliter par exemple leur accès aux Consultations Jeunes Consommateurs, qui pour le moment restent très axées sur le cannabis. Par ailleurs, même si peu de professionnels l'ont mentionné, il semble pertinent de soulever la question de la prise en charge précoce de ce public jeune. Alors que la cocaïne et le crack sont de plus en plus disponibles au sein de la capitale et accessibles à un public jeune, incluant des migrants jeunes mineurs non accompagnés. La nécessité de mettre en place des dispositifs de prise en charge précoces et pluridisciplinaires de manière prioritaire auprès de ces publics a été pointée, sans plus de précisions à ce stade de la part des professionnels sur les modalités qui restent à travailler.

En Seine-Saint-Denis, les professionnels exerçant à l'est du département ont plus spécifiquement évoqué le besoin de repenser les maraudes et les territoires d'interventions qui leurs ont été affectés et surtout de davantage couvrir le territoire par des actions de réduction des risques. Mettre en place, de façon même expérimentale, des maraudes renforcées afin de détecter de nouveaux besoins ou de nouveaux lieux de consommation a été évoquée par certains d'entre eux, afin d'installer à terme de nouvelles structures de risques dans les endroits requis. Cependant, les professionnels exerçant dans les communes limitrophes de Paris n'ont pas émis ce type de demande. Que ce soit à Paris ou en Seine-Saint-Denis, ils ont insisté sur la nécessité d'embaucher davantage en diversifiant les profils professionnels en termes de discipline de formation et d'expérience dans le milieu de la réduction des risques.

Concernant les femmes, le développement d'espaces d'accueil spécifiques est à favoriser afin de leur permettre de parler plus librement des traumatismes subis, et de mettre à distance la violence de la rue. Des formes de soutien psychothérapeutique individuel pour soigner les traumatismes, associés à des groupes de parole incluant l'empowerment des femmes, sont à favoriser. Des consultations autour des enjeux liés à la parentalité ou des unités/moments leur permettant de voir leurs enfants et leur famille dans un cadre thérapeutique de reconstruction ou de renforcement du lien seraient à développer.

Concernant les usagers semi-insérés, il est très difficile d'émettre des recommandations précises, concernant la prévention de l'usage à risque de crack. Il pourrait être intéressant d'entrer en contact avec ces publics au moment où ils s'approvisionnent en doseurs aux automates ou quand ils sont présents sur les scènes de consommation, par le biais de maraudes spécialisées pouvant les orienter rapidement vers des dispositifs de prise en charge. En effet, nous avons été frappés par la rapidité avec laquelle certains usagers ont connu une « dégringolade sociale », après un ancrage dans un usage régulier de crack. Il nous semble donc essentiel de pouvoir agir de manière très rapide auprès de ces populations d'usagers insérés ou semi-insérés, d'autant plus que le crack peut donner lieu, comme d'autres drogues, à l'illusion d'une maitrise quand la consommation a lieu dans un environnement où l'insertion sociale est encore un peu préservée. Il paraît également fondamental de pouvoir élaborer avec eux les types de prise en charge adaptés afin d'envisager des modes d'accueil qui pourrait les amener à fréquenter les structures. La question de la volonté de se distinguer d'usagers aux trajectoires plus précaires doit être travaillée, afin que cela ne constitue pas un frein dans les prises en charge.

Enfin, concernant les usagers les plus précaires, les réponses à privilégier sont l'hébergement avec prise en charge intégrée comme les dispositifs PHASE et ASSORE, le renforcement de l'accès aux soins psychiatriques, la mise en place de salles d'inhalation à Paris et dans le 93, le développement des espaces de repos, la multiplication des ateliers de réhabilitation sociale et relationnelle par les activités collectives (de type Labo Fabrik et le dispositif Premières Heures) et l'accès au sevrage dans un parcours intégrant cure et post-cure, sans rupture de temps entre les étapes.

Il est intéressant de noter que pour les usagers, cette distinction des besoins en fonction de leurs profils sociaux est remise en cause. Les usagers souhaitent des prises en charge personnalisées, indépendamment de leur situation sociale. Les représentations sociales négatives du crack dans la société ont également un impact au sein du monde des usagers où s'exercent également des stratégies de discrimination entre groupes. Certains usagers s'en saisissent pour demander des prises en charge spécifiques ou justifient leur non recours aux services car ils ne souhaitent pas être en contact avec l'ensemble des publics, ce qui contribue à un évitement des services et donc au non-recours, comme l'illustre ces deux extraits d'entretiens sur la nécessité de parcours personnalisés :« Si on mélange le tout, ça va pas parce que le gars qui est à la limite de la psychiatrie, en règle générale, il y va, soit pour se reposer parce qu'il en a marre d'être à la rue, soit parce que c'est une décision de juste et qu'il est obligé de la maintenir, mais il a pas vraiment envie. C'est comme ça que vous êtes là-bas, il arrive à sortir et il en ramène. Je pense qu'on devrait en amont prendre des profils de tout à chacun et pas de mélanger tout le monde comme ça, de prendre les gens un peu plus instruits, les gens qui veulent essayer… Moi par exemple, on m'avait mis dans une postcure mais moi, mon but, c'était pas ça. C'était d'être dans une postcure, d'être suivi, tout en même temps travailler, avoir mon emploi. Et non, là, on pouvait pas, fallait aller dans une autre structure. »

L'évitement des services accueillant un public d'usagers de crack précaires peut renvoyer chez certains usagers à une volonté de ne pas être stigmatisé est un élément à travailler afin de permettre à tous les usagers d'avoir accès aux soins et à la prévention : « Moi, j'irai pas là-bas. Pourquoi ? Là-bas, j'ai vu la tête des gens qu'allaient là-bas et ça m'intéresse pas. Ça m'intéresse pas de fréquenter des gens comme ça, en fait. Je préfère rester là, dans ma tente. Au moins, il y a moi, ma femme, mon pote, mon chien. Même on fume, y a pas de souci, mais au moins, on reste entre nous, on n'est pas avec des gens bizarres. Pour l'instant moi, ok, je fume du crack, mais pour l'instant, je me considère encore comme une personne assez normale. »

Pour les usagers les plus désaffiliés qui constituent la grande majorité des personnes rencontrées dans la recherche, cet entretien mené avec un directeur de centre est particulièrement révélateur : proposer un temps de repos/répit, accepter la consommation active, et accepter les usagers tels qu'ils sont. La mention de demande « imparfaite » mentionnée en début de chapitre étant particulièrement intéressante à travailler : « Il y a des groupes qui ont des besoins spécifiques. Il y a le groupe des très désocialisés en errance du nord-est parisiens ou du faubourg de je ne sais où. Ceux-là ont des besoins spécifiques et qui n'existent pas aujourd'hui **Quels sont-ils ?** C'est ce qu'on essaie de faire émerger dans le plan crack, dans ce foutu plan crack. Et bien c'est des lieux de consommation parce qu'ils sont dans la rue, c'est des lieux pour se reposer parce qu'ils sont épuisés et qu'ils consommeront moins s'ils ont quelques heures de sommeil et qu'on peut leur offrir un peu de bienveillance et de calme. Ils ont besoin de lieux d'hébergement où on puisse assumer qu'ils sont toujours usagers actifs donc ils ont besoin que le monde du soin et de la RdR. Donc ils ont besoin de tout ce qu'on a réfléchi et qu'on admette que le 1er contact avec des usagers de drogues, c'est avec des usagers de drogues actifs vis-à-vis des actions de RdR et d'affiliation sociale, de prévention de la dégradation de la situation, etc. donc qu'on admette qu'il y ait des usagers de drogues actifs et qu'il y ait des équipes dédiées à cela. C'est la fiche du plan crack : hébergement d'usagers actifs individuel ou collectif, lieux pour faire des pauses et lieux de conso. Ça c'est pour ce groupe-là. Il y a aussi l'accès aux soins. C'est-à-dire que dans ce groupe là un par un, on va, comme on fait dans les CAARUD depuis 20 ans, un par un à un moment pour une raison x ou y, sa fatigue, la mort de sa mère, n'importe quoi, un événement de vie, qui se dit : « là il faut que je m'en aille, je ne peux pas rester là je vais crever ». Donc que ce un par un puisse être attrapé, et en particulier accueilli, ou parce qu'il a une complication physique ou psychique de son usage, et il arrive à la porte de l'hôpital [...] Avoir un point d'entrée soins, que ces gens soient reçus avec bienveillance y compris aux urgences hospitalières. On accepte une demande de soin imparfaite, dans les CSAPA c'est possible. » (Professionnel 3, directeur d'une association de RdR, 75).

L'étude Crack en Ile de France permet de dessiner des pistes en termes de recommandations pour la prise en charge, mais elle nécessiterait d'être complétée par un suivi de cohorte, qui permettrait de documenter sur le moyen terme les effets des dispositifs mis en place par le plan crack sur les trajectoires socio-sanitaires des usagers de crack en Ile de France, grâce à une méthodologie adaptée.

Notre étude met ainsi en évidence qu'il est nécessaire de renforcer la politique de réduction des risques, mais qu'elle ne peut pas être envisagée comme l'unique réponse. Si la présente recherche recommande un développement de cette politique (salles d'inhalation, de repos, … il n'en reste pas moins qu'elle devra être accompagnée par ailleurs d'une approche plus globale, axée aussi sur la sortie possible et volontaire de l'addiction et par le développement des centres de cure et de postcures permettant aux usagers de quitter le terrain qui les ramène à l'addiction et également de bénéficier d'une véritable prise en charge incluant à la fois les phénomènes d'addiction, les troubles psychiatriques et la réhabilitation sociale (par l'accès à l'hébergement, mais également l'accès à des activités d'insertion, type Labo Fabrik ou dispositifs Premières Heures).

Il est important de rappeler que l'implantation de structures ne peut pas donner lieu à l'invisibilité des usagers de crack dans l'espace public, ce qui est parfois attendu par certains collectifs de riverains. La cohabitation de différents groupes sociaux dans l'espace public n'est pas toujours simple. Plusieurs usagers de crack ont fait part dans leurs discours de leur volonté de ne pas être perçus comme agressifs par les riverains. Afin de faciliter cette cohabitation, il est nécessaire de mettre en place des dispositifs d'hébergement, des lieux de repos pour le jour et la nuit, des salles d'inhalation mais également des activités d'insertion et un accès facilité aux dispositifs de sevrage post-cure. Consommer dans l'espace public est souvent imposé par

les contraintes liées à l'absence de prise en charge adaptée aux besoins des usagers de crack. Elle ne peut pas être réglée uniquement par des interventions policières et par la mise à l'écart des populations perçues comme « indésirables », dont les droits à l'accès aux soins et à l'insertion doivent être respectés. Les salles d'inhalation peuvent contribuer à réduire les troubles à l'ordre public liés à l'usage de crack dans l'espace public, mais ces salles ne constituent pas une solution miracle. Elles doivent être accompagnées de dispositifs de mise à l'abri, de prise en charge psychiatrique et d'insertion sociale et relationnelle. Ces recommandations nécessitent d'être accompagnées par des engagements financiers forts de la part de l'Etat et des collectivités locales. Elles seront, par ailleurs, plus efficaces si elles se déploient dans un contexte d'apaisement des tensions entre les différentes parties prenantes (Jauffret-Roustide 2020), afin d'élaborer des propositions constructives visant à imaginer et aménager les villes dans le sens d'une éthique de la ville permettant de *« mieux vivre ensemble avec les autres »*, comme le propose le sociologue Richard Senett (2019).

Équipe de recherche

La rédaction du volet Usagers, trajectoires, mobilité et besoins a été assurée de manière collective par trois personnes de l'équipe Inserm. Cette synthèse a donné lieu à une première version prise en charge par Sayon Dambélé pour la thématique Trajectoires et carrières de consommation ; Candy Jangal pour la thématique Bipolarisation de l'espace et accessibilité et Marie Jauffret-Roustide pour la thématique Expression des besoins par les professionnels et les usagers et déclinaison des dispositifs. L'harmonisation de l'écriture globale du volet et des analyses présentées a été réalisée par Marie Jauffret-Roustide. Les autres tâches ont été réparties de la manière suivante :

- Marie Jauffret-Roustide, responsable scientifique, construction des outils méthodologiques, collecte de données qualitatives, supervision de la codification NVivo, analyses, rédaction du rapport, validation des outils et rapports, supervision de l'équipe.
- Sayon Dambélé, Candy Jangal, Mathieu Lovera : construction des outils méthodologiques, collecte de données qualitatives, contribution à la codification NVivo, analyses, contributions à la rédaction du rapport.
- Candy Jangal, analyse cartographique et analyse des données d'accessibilité aux structures avec l'aide de Catherine Mangeney (ORS-IdF).
- Sayon Dambélé, observations ethnographiques.
- Isabelle Cailbault, retranscription, codification et indexation des données NVivo des entretiens, presse.
- Mireille Lebreton, réalisation d'entretiens.
- Christine Calderon, retranscription des entretiens.
- Léa Barlier, stagiaire, contribution à la réalisation des entretiens en tant qu'observatrice.

Annexe 1. Méthodologie sociologique – entretiens, observations ethnographiques et focus groups

L'équipe du Cermes3 a mis en œuvre plusieurs méthodes pour cette étude :

- des observations ethnographiques
- des entretiens semi-directifs auprès des professionnels (N=38/25)
- des entretiens semi-directifs de type trajectoires de vie auprès des usagers de crack (N=54/50)
- une analyse des données issues des entretiens donnant lieu à deux bases de données Nvivo avec arbre d'encodage spécifique, l'une pour les entretiens usagers ; et l'autre pour les entretiens professionnels.
- une analyse cartographique

Entretiens

Les usagers de crack ont été recrutés majoritairement au sein des CAARUD et CSAPA dans le 75 et le 93 au sein des structures. Nous avons également mis en place une technique type « boule de neige » (recrutement des usagers à partir des premiers répondants qui proposent l'enquête à des membres de leur réseau, et non à partir d'un tirage au sort aléatoire) pour approcher des personnes insérées, consommatrices de crack, invisibles dans les CAARUD et CSAPA dans le 75 et le 93. Certains usagers ont également été recrutés sur les scènes de consommation.

Les guides d'entretien se sont inscrits dans une approche biographique. Cette approche a inclus un questionnement sur les pratiques de consommation de produits et leur évolution au cours du temps (initiation, inscription éventuelle dans des trajectoires de dépendance), la caractérisation des profils sociaux, le recours éventuel des usagers aux structures, leurs manières d'investir l'espace public et leur mobilité. Une attention particulière a été accordée aux parcours des usagers précaires afin de savoir comment leur parcours se construit au quotidien, afin de caractériser leur mobilité et leurs choix de mobilité (pourquoi sont-ils présents dans certains espaces plutôt qu'ailleurs), et les structures qu'ils fréquentent (incluant les structures médico-sociales mais également les structures sociales). L'objectif de ces entretiens était de pouvoir caractériser les trajectoires, les profils et la mobilité des usagers de crack. Les entretiens ont également intégré la dimension des besoins qui est le deuxième objectif de l'étude. Nous avons exploré les besoins dans le domaine sanitaire, social et relationnel, en nous efforçant de recueillir les discours spontanés des usagers et de les laisser hiérarchiser eux-mêmes leurs besoins. Nous avons dans un deuxième temps relancé les usagers en leur demandant de s'exprimer sur les dispositifs existants. Cette méthode empirique s'appuyant avant tout sur les discours exprimés par les personnes permet de mettre à distance les présupposés que le chercheur peut avoir dans le domaine et de faire émerger des pistes nouvelles.

Des entretiens ont également été réalisés auprès des professionnels, exerçant dans le 75 et dans le 93, avec une diversité accordée aux lieux de recrutement (CAARUD, CSAPA, hôpitaux, maraudes sociales, maraudes psychiatriques, RATP, dispositifs de droit commun, …). Ces entretiens portaient sur des thématiques proches de celles explorées auprès des usagers, en particulier caractérisation des profils des usagers et évolution au cours du temps, besoins des usagers, cartographie des services et améliorations en terme de localisation géographique.

La liste des 54 entretiens anonymisés, menés auprès des usagers figure en annexe 4, et celle des 38 entretiens menés auprès de professionnels en annexe 3.

La majorité des entretiens ont été réalisés de fin 2018 à début 2020. La pandémie de covid-19 ayant fortement impacté la vie des usagers, et les pratiques professionnelles en réduction des risques, un volet de collecte complémentaire a été réalisé entre mai et juillet 2020.

Des observations ethnographiques ont été également menées par Sayon Dambélé. Ces observations ont été confrontées aux entretiens afin de compléter le chapitre 2 sur la mobilité géographique des usagers de crack. La liste de ces observations est disponible en annexe 1.

Codage et analyse des données

L'analyse des données se situe dans une démarche inductive, au plus près des données empiriques collectées sur le terrain. Une comparaison entre les éléments mentionnés par les professionnels et les usagers a été effectuée, mettant en évidence à la fois des convergences, mais également quelques décalages. La codification et l'indexation des données a été effectué par un membre de l'équipe n'ayant pas participé ni à la collecte des données, ni à la construction du protocole, afin de disposer d'un regard distancié sur les données. Le logiciel NVivo a été utilisé afin de pouvoir travailler collectivement sur un corpus conséquent de données. L'arbre de codification a ensuite été discuté collectivement avec les trois chercheurs en charge de l'analyse des données et de la rédaction. Chacun des trois chercheurs a été en charge de la rédaction de l'un des trois chapitres, mais un processus de triangulation entre les sources de données et de discussion collective permanent sur les données, a permis de mettre en œuvre un processus d'objectivation collective dans l'analyse et la rédaction. Une harmonisation de l'écriture globale a été effectuée par la responsable scientifique de l'étude.

Annexe 2. Tableau des observations ethnographiques

Date de l'entretien	Heures d'observation	Secteurs investigués	Adresses /Lieux
04 octobre au 25 octobre 2018	22h = 4 demi-journées + 6h au Métro Bonne nouvelle	Métro Bonne nouvelle/ Abords de la Gare Saint-Lazare/Madeleine/ Convention	rue Convention, rue Vaugirard/Sèvres-Babylone/Porte de Versailles/Place Budapest, rue d'Amsterdam/rue de Mazagran, Boulevard Bonne Nouvelle/ rue de la Madeleine, Boulevard des capucines…
du 01 au 25 novembre 2018	36h = 9 demi-journées	Métro Bonne nouvelle/ Convention/Saint-Denis (secteur du CAARUD Proses)	Rue Mazagran, Boulevard Bonne Nouvelle, Parvis de la Gare, Rue de Convention, Rue de Vaugirard, Place Geneviève De Gaulle Anthonioz, Boulevard Carnot, rue de la République, rue de Corbillon, rue de la Fontaine, rue des Chaumettes, rue Auguste Delaune.
du 26 novembre au 15 décembre 2018	44h=11 demi-journées	Porte de la Villette/Aubervilliers / Ligne 12 (Stations Marx Dormoy, Jules Joffrin, Montparnasse), Ligne 4 (Marcadet-Poissonniers)/Territoire Olympiades (Paris 13e) (ligne 14).	Rue Emile Reynaud, rue solférino, avenue de la porte de la Villette, avenue Mac Donald, rue de la Chapelle, rue Marx Dormoy, rue de Torcy, rue de l'Evangile, Square Marx Seguin/rue Odessa, Rue du Départ,/ rue Convention, rue Vaugirard, Avenue Porte de Versailles
8 janv-22 Janv 2019	8h = 2 demi-journées	Territoire Olympiades (Paris, 13e) (Ligne 14)	rue Nationale, rue du Château des rentiers, rue Clisson, rue Baudricourt, rue Marcel Descamps, rue Reynault, Boulevard Massena, Avenue de Porte d'Ivry
5 fev/12 fev/19 fev 2019	12h=3 demi-journées	Grands Boulevards/ Château rouge	Quai ligne 9 station Grands Boulevards (direction Pont de Sèvres)/Rue de la Goutte d'Or, Boulevard Barbès…
25 juil/30 juil/31 juil 2019	12 = 3 demi-journées	La « Colline »	Porte de la Chapelle, Rue de la Chapelle, Boulevard Ney, Avenue de la Porte de la Chapelle
15 avril/17 avril/19 avril 2019	8h = 2 demi-journées	Bonne Nouvelle/Grands Boulevards	Rue de Mazagran, Boulevard Bonne Nouvelle, quais (Bonne Nouvelle, Grands Boulevards (Ligne 9)

27 juil/29 juil/02 août 2019	15 h = 2 demi-journées et une journée entière	Sleep'In	Sleep'In
8 août/9 août/14 août 2019	12h= 3 demi-journées	Saint-Denis	Boulevard Carnot, Rue de la République, rue des Chaumettes, rue du Corbillon, rue de la Fontaine, rue Auguste Delaune, rue Ernest Renan,
03 sept 2019	4h= 1 demi-journée	Quartier des Halles	Place Joachim du Bellay, Fontaine des innocents, Rue Pierre Lescot, rue de la Cossonnerie, Rue des prêcheurs, Parking Indigo Berger-Les Halles, Rue Rambuteau, Parc Eglise St-Eustache

Dans les temps de réalisation des entretiens, des observations ethnographiques ont également eu lieu dans les dispositifs de réduction des risques et de prise en charge d'octobre 2018 à juillet 2020, le nombre d'heures d'observations dans ces lieux est en cours d'évaluation.

Annexe 3. Entretiens réalisés auprès des professionnels à Paris et en Seine-Saint-Denis

Date	**Fonction**	**Structure d'exercice**	**Profession**	**Localisation**	**ID**
07/11/2018	Directeur	Caarud Nova Dona	RdR	Paris, 14è	P1
26/11/2018	Directrice	Association SAFE	RdR à distance	Paris, 15è	P2
17/01/2019	Directrice	Association Charonne	Médecin Psychiatre	Paris, 13è	P3
31/01/2019	Chef de service	Csapa Charonne	Éducateur spécialisé	Paris, 13è	P4
11/02/2019	Coordinatrice partenariat Local - Responsable	CASP Paris	Prévention sociale	Paris, 1er	P5
12/02/2019	Éducateur spécialisé	Caarud Aubervilliers (antenne)	Éducateur spécialisé	Aubervilliers (93)	P6
28/03/2019	Chef de service	Caarud Aulnay-s/Bois	Chef de service	Aulnay-sous-Bois (93)	P7
	Éducateur spécialisée	Caarud Aulnay-s/Bois	Éducateur		P8
05/04/2019	Chef de service	Caarud Sida Paroles	Éducateur spécialisé	Colombes (92)*	P9
28/05/2019	Coordinateur	ELSA Lariboisière Fernand Vidal	Médecin psychiatre addictologue	Paris, 10e	P10
13/03/2019	Référente département d'exploitation	RATP	Agent RATP	Paris, 13e	P11
11/12/2018	Cadre MDT ligne 4	RATP	Agent RATP	Paris, 10e	P12
06/02/2019	Responsable du commissariat GDN	UASG (Unité d'Accueil et de Sécurisation de Gare)	Major	Paris, 10e	P13
17/06/2019	Chef de service	CAARUD Yucca Bondy		Bondy (93)	P14
16/01/2019	Référente vie sociale	SNCF	Agent SNCF	Paris, 10e	P15
24/07/2019	Coordinateur	ELSA Avicennes	Médecin addictologue	Bobigny (93)	P16

17/07/2019	Coordinateur	CSAPA Avicennes	Médecin psychiatre	Bobigny (93)	P17
	Infirmier	CSAPA Avicennes	Infirmier		P18
26/06/2019	Cadre MDT ligne 12	RATP-ligne 12	Agent RARP	Paris, 8e	P19
26/07/2019	Maraudes renforcées	Aurore	Éducateur	Paris,18e	P20
		Aurore	Éducateur	Paris,18e	P21
30/07/2019	Maraudes renforcées	Aurore	Moniteur Éducateur	Paris,18e	P22
16/09/2019	Maraudes renforcées	Aurore	Psychologue	Paris,18e	P23
10/09/2019	Responsable maraude	Groupe SOS solidarités	Éducateur spécialisé	Bondy (93)	P24
11/09/2019		CSAPA	Infirmier	Paris,18e	P25
25/10/2019	Chef de service	ASSORE/Phase		Paris, 19e	P26
28/05/2020	Éducateur	Gaïa-SCMR	Éducateur	Paris, 10e	P27
	Coordinateur	Sleep'in		Paris,18e	P38
	Directeur Régional RdR	Sleep'in		Paris,18e	P28
	Maraude sociale	Mairie de Paris	Éducateur	Vincennes (94)	P29
		Mairie de Paris	Éducateur	Vincennes (94)	P30
		Mairie de Paris	Chef de service	Vincennes (94)	P31
29/05/2020	Directeur de structure de RdR	Aurore	Psychologue	Paris,18e	P32
25/06/2020	Maraude RATP	Charonne	Éducateur spécialisé	Paris, 10e	P33
	Directeur de structure de RdR	CAARUD		Montreuil (93)	P34
	Coordinateur	CAARUD	Éducateur	Montreuil (93)	P35

	Coordinateur	CAARUD	Éducateur	Montreuil (93)	P36
11/09/2019	Médecin coordinateur	CSAPA Le Courbillon	Médecin addictologue	Saint-Denis (93)	P37

Au total, 38 professionnels ont été interrogés entre 2018 et 2020 dans le cadre du projet crack dans les deux départements de l'étude. Au moment de leur entretien, les professionnels exerçaient dans les établissements ou associations suivant.es :

À Paris

- L'association Aurore
- Le CSAPA EGO
- Le CSAPA Charonne-Oppelia
- La salle de consommation Gaïa et le CSAPA Gaïa
- L'association Charonne-Oppelia
- La maraude renforcée
- La Maraude sociale
- La Maraude RATP
- Le Sleep'in
- ELSA Lariboisière Fernand Widal
- Le CASP
- Le dispositif ASSORE/PHASE
- L'association SAFE

Des professionnels travaillant en dehors du champ de la réduction des risques et en dehors du champs social ont également été interrogé :

- À la RATP
- À la SNCF
- Au commissariat de police de Gare du Nord

En Seine-Saint-Denis et en banlieue

- Le CSAPA Boucebci
- Le CSAPA Le Courbillon
- Le CAARUD Proses Saint-Denis
- Le CAARUD Proses Montreuil
- Le CAARUD YUCCA
- Le CAARUD Aurore d'Aulnay-sous-Bois
- Le CAARUD Sida Paroles de Colombes
- L'Antenne Aurore d'Aubervilliers
- L'ELSA de l'hôpital Avicenne

Dans le choix des professionnels interrogés, nous avons privilégié ceux ayant un contact étroit avec le terrain et les usagers, et/ou ayant une vision historique du crack à Paris et en Seine-Saint-Denis. Dans certains cas, l'accès aux agents de terrain n'a pas été possible, notamment à la RATP, qui n'a pas souhaité nous mettre en contact avec eux. Cependant les agents interrogés, responsables de la maitrise du territoire ont une bonne connaissance du terrain, même s'ils y sont moins présents.

Annexe 4. Entretiens réalisés auprès des usagers à Paris et en Seine-Saint-Denis

ID	Date	Genre	Nationalité	Âge	Lieu de rencontre	Hébergement (dep)	Profession-revenu
U1	09/08/2019	H	marocaine	34	CAARUD Proses Saint-Denis	Hébergement tiers (93)	Sans emploi – travail au noir
U2		H	française	34	CAARUD EGO STEP	Hébergement foyer (93)	Sans emploi-manche + aide du réseau amical et familial
U3	14/06/2019	H	française	50	CAARUD EGO STEP	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche
U4	20/02/2019	F	française	35	Rue Gare du Nord	Hébergement foyer (75)	Sans emploi-manche + prostitution
U5	18/02/2019	H	tunisienne	34	Antenne Aubervilliers	Logement (93)	Sans emploi-RSA + manche
U6		H		56	Proses Saint Denis	Sans-abri (93)	Sans emploi-manche
U7	05/09/2019	H	Pas française	46	Proses Saint-Denis	Sans-abri (93)	Sans emploi
U8	06/09/2019	H	française	22	CASP Paris	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche + vol
U9	06/09/2019	H	française	25	CASP Paris	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche + vol
U10	06/09/2019	F	française	17	CASP Paris	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche + vol
U11	02/08/2019	H	française	41	Sleep'in	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche
U12	08/08/2019	H	française (o. Guadeloupe)	44	Rue Gare du Nord	Sans-abri (75)	Sans emploi- manche
U13*		F	française	52	Via contact	Hébergement tiers (93)	Sans emploi-RSA
U14**		H	française	46	Via contact	Logement (93)	Sans emploi-RSA
U15		F	française	40	CAARUD EGO STEP	Logement (94)	Salariée-manche + deal
U16	09/06/2019	H	française	42	SCMR	Sans-abris (75)	Sans emploi - manche
U17	14/06/2019	H	française	25	SCMR	Sans-abris (75)	Sans emploi - manche
U18	22/02/2019	H	française	23	SCMR	Hébergement tiers (92)	Sans emploi - manche
U19	10/05/2019	H	français	27	SCMR	Sans-abri (75)	Sans emploi (bénéficiaire de l'AAH + manche)
U20	04/01/2019	H	Française-marocaine	41	SCMR	Sans abri (75)	Sans emploi-RSA + manche

U21	23/05/2019	H		39	CAARUD EGO STEP	Hébergement tiers (75)	Sans emploi-RSA + manche
U22	23/05/2019	H		42	SCMR	Sans abri (75)	Sans emploi-RSA + manche
U23	14/06/2019	F	française	51	Labofabrik	Hébergement foyer (75)	Sans emploi mendicité-RSA + DPH
U24	20/06/2019	H	NI	50	CAARUD EGO STEP	Sans-abri (75)	Sans emploi -RSA
U25	20/06/2019	H	française	50	CAARUD EGO STEP	Logement social (93)	Salarié (CDD)
U26	08/08/2019	H	malienne	39	Proses Saint Denis	Sans-abri (93)	Sans emploi-aide du réseau amical + vol
U27	14/08/2019	F	française	43	Proses Saint-Denis	Sans-abri (93)	Sans emploi-COTOREP + aide familiale+ manche
U28	10/06/2020	H	égyptienne	65	Espace repos Crack	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi
U29	16/06/2020	H	française (o. Haïti)	43	Espace repos Crack	Hébergement Sleep'in (75)	Sans emploi- indemnités chômage
U30	17/06/2020	H	française-sénégalaise	47	Hôtel social	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi
U31	17/06/2020	H	française-malienne	24	Hôtel social	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi
U32	18/06/2020	H	français (o. Guyane)	33	Espace repos Crack	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi
U33	18/06/2020	H	français (o.Martinique)	65	Hôtel social	Hébergement hôtel (75)	Retraité- allocation retraite
U34	23/06/2020	H	sénégalaise	48	Hôtel social	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi-manche
U35	26/06/2020	H	française (o. Martinique)	59	Espace repos Crack	Hébergement tiers (75)	Sans emploi-RSA
U36	26/06/2020	H	congolaise	52	Espace repos Crack	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi-
U37	30/06/2020	H	sénégalaise	21	Espace repos Crack	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi-
U38	30/06/2020	H	française	32	Hôtel social	Hébergement hôtel (75)	Sans emploi-manche
*	01/07/2020	F	française	54		Hébergement tiers (93)	Sans emploi-RSA
U40	02/07/2020	H	portugaise	40	Pavillons-Montreuil	Hébergement Pavillons (93)	Sans emploi-RSA
U41	06/07/2020	F	française (o. Guadeloupe)	41	Espace repos Crack	Hébergement tiers (75)	Sans emploi-RSA
U42	08/07/2020	H	française	52	Pavillons-Montreuil	Hébergement Pavillons (93)	Sans emploi- manche + deal

U43	08/07/2020	H	française (o. Réunion)	34	Pavillons-Montreuil	Hébergement Pavillons (93)	Sans emploi -RSA
U44	oct-19	F	française	35	Association SAFE	Logement social (75)	Sans emploi- AAH
U45	09/07/2020	H	française	35	Proses Saint-Denis	Hébergement foyer (93)	Sans emploi- manche
U46	09/07/2020	H	surinamaise	41	Proses Saint-Denis	Hébergement hôtel (93)	Sans emploi- aide du réseau amical
**	13/07/2020	H	française	48		Logement (93)	Sans emploi-RSA
U48	16/05/2019	H		58	CSAPA-Bus Méthadone	Logement social (75)	Sans emploi-RSA
U49	08/05/2019	H		47	CAARUD-SCMR	Sans-abri (75)	Sans emploi-manche
U50	20/07/2020	F	française	44	Proses Montreuil	Hébergement hôtel (93)	Sans emploi-RSA + manche
U51	17/07/2020	F	française	50	Proses Montreuil	Hébergement hôtel (93)	Sans emploi- RSA + manche
U52	17/07/2020	F	française	42	via un contact	Logement (95)	Sans emploi- RSA + manche + prostitution
U53		F	française	24		Postcure (59)	Sans emploi-aide sociale et familiale
U54	16/07/2020	H	française	56	Pavillons-Montreuil	Hébergement Pavillons (93)	Sans emploi -COTOREP

Les entretiens spécifiés * et ** sont des entretiens qui ont été réalisés avec la même personne environ un an et demi après le premier entretien réalisé.

Annexe 5. Méthodologie Accessibilité physique aux structures à destination des consommateurs de drogues

1. Définition de l'accessibilité physique et principe

L'accessibilité physique aux structures de Réduction des risques (CAARUD, automates et unités mobiles) et aux CSAPA est définie comme la facilité avec laquelle un usager peut se rendre dans ces structures, peu importe le mode de transport utilisé. L'objectif de la méthodologie est de réaliser un premier état des lieux de cette accessibilité physique en Seine-Saint-Denis et à Paris. Ce travail mériterait d'être approfondi par la suite car l'accessibilité physique ne permet pas d'estimer l'accès réel des consommateurs aux structures : pouvoir atteindre rapidement ou facilement une structure ne signifie pas que l'usager va l'utiliser. Pour des raisons sociales, financières, culturelles un patient peut considérer une structure comme inadaptée à ses besoins et préférer en fréquenter une plus éloignée. Par ailleurs, pour des facteurs propre à un établissement de santé et à son fonctionnement (heures d'ouverture, nombre de personnel infirmier, médecins, AS, services saturés etc.), cet accès peut également être limité.

L'accessibilité à des professionnels de santé ou d'autres services a déjà été évaluée en Ile-de-France à une échelle fine, permettant d'avoir des mesures précises. Le calcul de cette accessibilité a pris en compte l'accessibilité physique mais aussi d'autres éléments qui donnent une meilleure estimation de l'accès réel au professionnel de santé. Les données d'activités des établissements de santé de même que la zone d'attraction de la patientèle ont été intégrées au calcul. Dans notre cas, nous ne bénéficions pas des données d'activité des structures. Par ailleurs, pour parvenir à construire un indicateur d'accessibilité plus complexe il aurait fallu bénéficier d'informations dont nous ne dispositions pas pour les structures prises en compte dans notre étude.

Malgré ses limites, le calcul de l'accessibilité physique donne un premier aperçu de l'accès potentiel aux structures d'intérêt ce qui n'a jamais été fait auparavant.

2. Les éléments nécessaires au calcul de l'accessibilité

Le calcul de l'accessibilité nécessite de définir trois éléments indispensable à sa réalisation :

Une unité géographie à partir de laquelle le calcul est réalisé. Cette unité géographique peut-être un département, une commune/arrondissement, un quartier et peut atteindre des niveaux fins. Dans ce cas l'accessibilité sera calculée en tenant compte de chaque centre d'unité géographique appelé centroïde.

Une unité de mesure : l'accessibilité physique peut-être mesurée en temps (minutes), en distance (mètre ou kilomètre), il peut être aussi mesure en distance temps et tenir compte de ces deux éléments.

Un géocodage de toutes les structures d'intérêt c'est-à-dire l'attribution d'une latitude et d'une longitude grâce à l'adresse. L'attribution de coordonnées géographique permet de cartographier les structure d'intérêt dans un système d'information géographique et de procéder aux calculs de l'accessibilité physique.

- **La maille : unité géographique choisie**

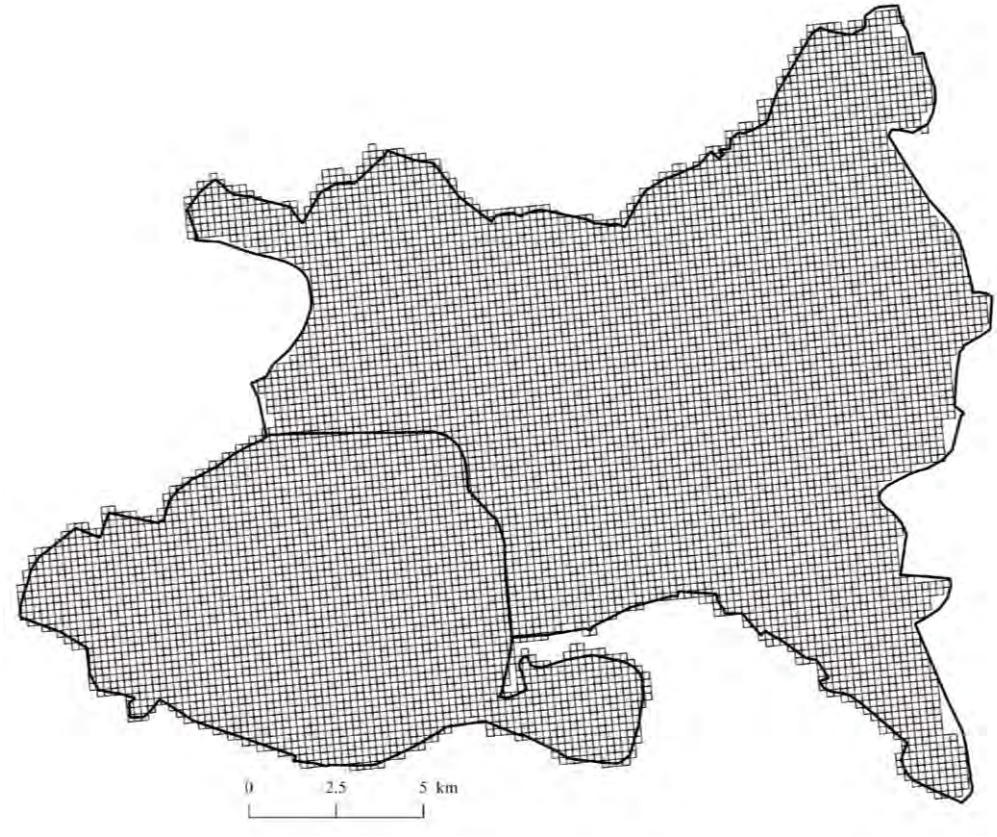
L'accessibilité physique est évaluée sur deux départements : Paris et la Seine-Saint-Denis. Il est nécessaire de choisir une unité géographique pertinente à partir de laquelle cette accessibilité est calculée. Évaluer l'accessibilité physique à l'échelle de la commune ou de l'arrondissement est peu précis surtout à l'échelle d'une ville comme Paris.

La maille qui est un carreau de 200m de côté, a donc été choisie comme unité géographique pertinente. La région Ile-de-France a été découpée par l'INSEE en 200 874 mailles au total dont 70 461 sont habitées (carte). Concernant les deux départements d'intérêts, **8 713** mailles au total ont été considéré soit **2 800** à Paris et **5 913** en Seine-Saint-Denis.

L'objectif est de pouvoir calculer l'accessibilité en marche à pied et en transport en commun vers les structures de Réduction des risques et les CSAPA sur l'ensemble du territoire d'étude soit Paris et la Seine-Saint-Denis. L'accessibilité a été calculée en temps (en nombre de minute) et en distance (en mètre).

Le calcul à l'échelle de la maille aura l'avantage de connaitre depuis les principaux lieux de visibilité l'accessibilité physique aux structures prises en compte, ce qui aurait difficile à une échelle moins fine. L'accessibilité est calculée depuis chaque centroide de maille (autrement dit le centre du carreau de 200m de côté) au centroide d'une maille où une structure de RdR et d'addictologie est présente.

Carte 1. Maillage de l'INSEE (carreau de 200m de côté)



Source : d'après le maillage établit par l'INSEE (2014)

- **Recensement et géolocalisation des structures de RdR et des CSAPA**

Cette première étape permet d'attribuer des coordonnées géographiques à chaque structure et de pouvoir les situer dans un système d'information géographique (SIG).

Dans un premier temps une liste des structures de RdR et des CSAPA a été réalisée à partir des fichiers transmis par l'ARS-IdF sur les départements de Paris, Seine-Saint-Denis mais également sur des départements limitrophes du territoire d'étude. En effet, on peut supposer que des consommateurs habitant à la limite du département dyonisien ou parisien, puissent fréquenter des structures situées en dehors de la zone définie par le plan crack. Par conséquent, les structures de RdR et CSAPA situées dans le Val de Marne, le Val d'Oise, Les Hauts-de-Seine et la Seine-et-Marne ont également été intégrées au recensement. Au total 263 structures ont été recensées. Toutes les structures pour lesquelles il était indiqué que les patients reçus consommaient exclusivement de l'alcool ou du cannabis ont été exclues du recensement.

Nous avons également contacté la MMPCR pour obtenir des informations sur les équipes mobiles circulant sur le territoire parisien. Nous n'avons pas pu obtenir d'information en ce qui concerne l'itinéraire précis des maraudes réalisées en Seine-Saint-Denis. Elles n'ont donc pas été prises en compte. **Ainsi les cartee représentant l'accessibilité aux maraudes ne représentent que l'accessibilité aux maraudes parisiennes et non aux maraudes réalisées en Seine-Saint-Denis et l'accessibilité aux équipes mobiles sur ce département est sous-estimée.**

Les informations recueillies de la part de l'ARS et de la MMPCR datent de janvier et mars 2019. Par la suite, l'ensemble des structures ont été géocodées à partir de leur adresse, c'est-à-dire qu'une latitude et une longitude ont été définies afin de géolocaliser chaque structure d'intérêt dans une maille. Pour les équipes mobiles, chaque point d'arrêt a été considéré comme une structure de RdR à part entière et a été géolocalisé en tenant compte de son adresse.

- **Définir les unités de mesure**

L'accessibilité a été évaluée en tenant compte des moyens de transport principalement utilisés par les consommateurs de crack soit :

- La marche à pied (MAP)
- Les transports en commun (TC) c'est à dire les bus, métro, RER et train

Pour chacun des modes de transport en commun, nous avons décidé de considérer l'accessibilité physique en distance-temps, c'est-à-dire en considérant à la fois **la distance en mètre** et le **temps en minutes** pour se rendre dans les structures de réduction des risques et des CSAPAS.

- **Préparation des bases de données pour la réalisation des calculs d'accessibilité physique en distance-temps**

L'objectif est de calculer l'accessibilité depuis chaque maille du territoire d'étude vers toutes les mailles d'implantation d'une structure d'intérêt. Les calculs ont donc été réalisés à partir de deux bases :

- une base de données qui regroupe l'ensemble des mailles d'implantation des structures de RdR et des CSAPA (n=212 mailles)
- une base de données qui regroupe l'ensemble des mailles de la zone d'étude.(**n=2800 mailles pour Paris et n=5913 mailles pour la Seine-Saint-Denis)**

3. Réalisation des calculs selon le mode de transport en commun

- **Le calcul de l'accessibilité en MAP**

Le calcul de l'accessibilité en marche à pied tient compte du tracé des rues et des contraintes que peuvent y rencontrer les piétons, comme les diverses obstacles urbains (les impasses, le contournement d'un bâtiment etc.). Elle est donc fidèle à la réalité de la structure urbaine de la ville. Pour obtenir ces informations, nous avons sollicité l'aide Catherine Mangenay et son équipe de l'IAU IdF/ORS qui a déjà travaillé sur l'accès aux soins en Ile-de-France en tenant compte de ce type transport.

Les bases de données géocodées des structures de RdR et des CSAPA ont été transmises à l'IAU IdF qui a sélectionné les mailles d'implantation de nos structures d'intérêt. Puis depuis chaque maille d'implantation des structures de RdR vers toutes les mailles situées à Paris et en SSD (voir carte explicative).

Pour toutes les mailles situées à plus de 3km d'une maille d'implantation, le temps n'a pas été calculé car nous avons considéré qu'au-delà de cette distance, la structure était inaccessible physiquement en marche à pied.

- **Le calcul de l'accessibilité en TC**

Le calcul de l'accessibilité en transport en commun tient compte de la réalité du trafic à une période donnée autrement dit le nombre de passage d'un métro, le temps d'attente entre chaque passage, les temps de correspondance à pieds d'une ligne de transport à une autre et le temps de trajet à pieds vers la station de transport.

Pour le calcul de l'accessibilité en transport en commun, nous avons sollicité Ile-de-France mobilité qui bénéficie de données relatives aux temps de trajet sur l'ensemble de la région, tout type de transport en communs confondus. Ile-de-France mobilité a donné accès à leur interface d'évaluation des trajets, grâce à une clé API et nous avons utilisé un programme spécifiquement conçu pour l'étude afin de lancer les calculs de distance-temps.

Plusieurs paramètres ont été définis pour réaliser le calcul :

Le jour : nous avons sélectionné le vendredi suite aux conseils des acteurs de RdR

Les horaires : Nous avons souhaité évaluer l'accessibilité à deux horaires différents : à 8h30 et à 18h00 afin d'avoir des situations de trafic différentes.

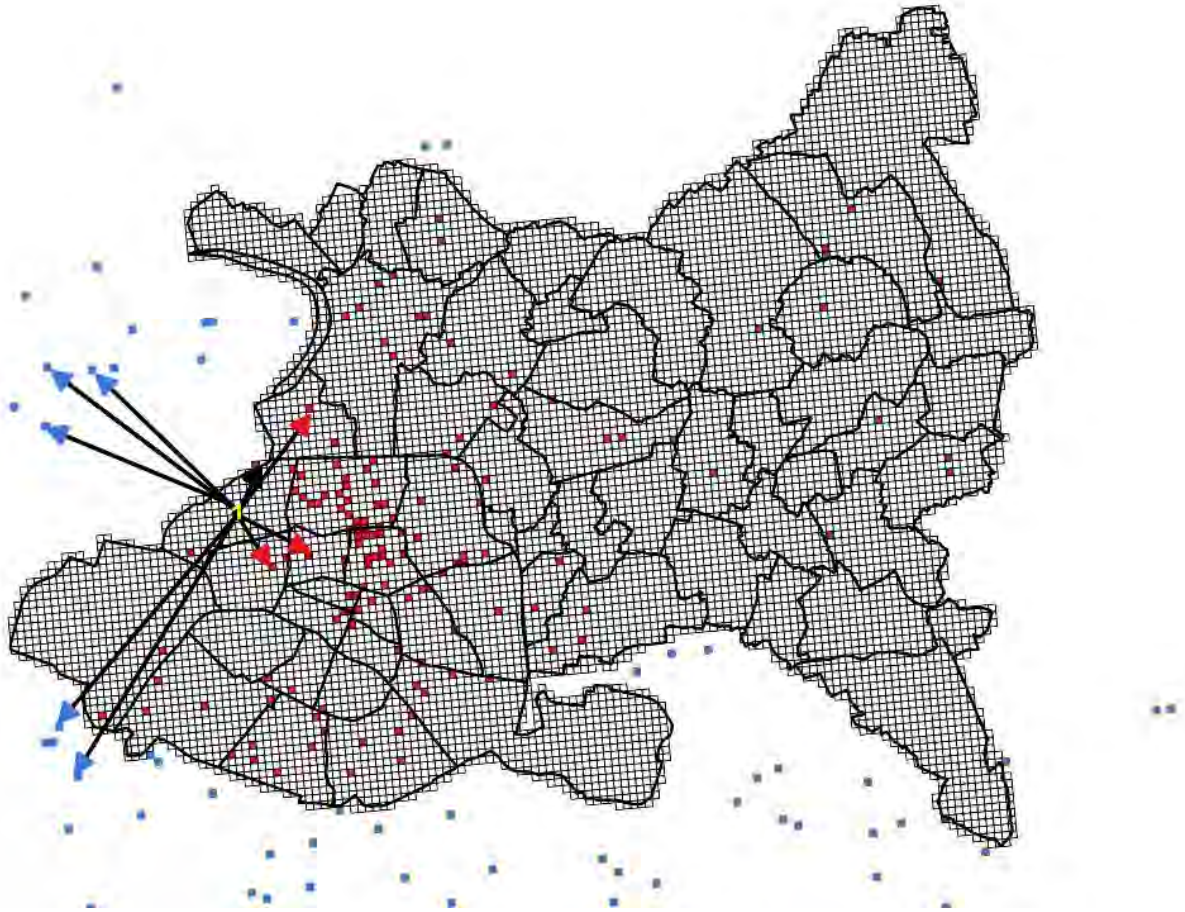
Toutes les mailles situées à plus de 6km d'une maille d'implantation ont été considérées comme inaccessibles en transport en commun, afin d'alléger le nombre de calculs à réaliser

- **Exemple des calculs de l'accessibilité en TC et en MAP**

Pour chaque maille du territoire d'étude, le calcul vers chaque maille rouge et chaque maille bleue été réalisé en marche à pied (tout n'a pas été représenté dans l'exemple cartographié, seule quelques flèches ont été indiquées à titre indicatif). Ce calcul a été réalisé pour les 2800 mailles parisiennes et les 5913 mailles de la Seine-Saint-Denis, vers chacune des 212 mailles des structures de RDR/CSAPA.

En ce qui concerne les transports en commun, pour chaque maille du territoire d'étude, le calcul vers chaque maille rouge et chaque maille bleue été réalisé en transport en commun à 8h30 et 18h00 en tenant compte des conditions de trafic d'un vendredi (tout n'a pas été représenté dans l'exemple cartographié, seules quelques flèches ont été indiquées à titre indicatif). Ce calcul a été réalisé pour les 2800 mailles parisiennes et les 5913 mailles de la Seine-Saint-Denis, vers chacune des 212 mailles des structures de RDR/CSAPA.

Carte 2. Exemple



1 : Maille de départ (Chaque maille du territoire d'étude)
■: Mailles des structures de RdR du territoire d'étude
■: Maille des structures situées en dehors du territoire d'étude.

Bibliographie

AZOCAR Betty, 2016, « Errance urbaine, scènes de consommation de drogues et réduction des risques : les défis pour la ville et les politiques publiques aujourd'hui », *Mouvements*, n° 86(2), p. 112-127.
BEAUD Stéphane, 2008, La France invisible, *La Découverte*.
BECK F. , **OBRADOVIC** I., **SPILKA** S., 2016, « Addictions en Outre-Mer », OFDT.
BELLO Pierre-Yves, **TOUFIK** Abdalla, **GANDILHON** Michel, **EVRARD** Isabelle, 2005, « Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004 », 6, Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
BOEKHOUT VAN SOLINGE T., 1996, « L'héroïne, la cocaïne et le crack en France. » Trafic, usage et politique.
BOUHNIK, P., 2002 , « La drogue comme expérience intime », *Ethnologie française*, n°32, pages 19- 29.
CASIMIR H., 2007 « Les familles guadeloupéennes à l'épreuve de la dépendance au crack » *in* Pschytropes 2007/3-4 (Vol.13), pages 275 à 285.
CASTEL Robert, 1994. « La dynamique des processus de marginalisation : de la vulnérabilité à la désaffiliation », *Cahiers de recherche sociologique*, n°22 : 11-27
CASTEL Robert,, 1998, Les sorties de la toxicomanie. Types, trajectoires, tonalités, Editions universitaires de Fribourg.
DAMON Julien, 2002, La question SDF, Presses Universitaires de France.
DOUBRE Olivier, 2003, « La « scène » du crack », *Vacarme*, n° 24(3), p. 115-119.
FERDINAND S. et al., 2009, « Caractéristiques des usagers de crack en Guadeloupe » *in* Revue « La Santé de l'homme : Promouvoir la santé dans les DOM», N°403, septembre-octobre.
FERNANDEZ, F., 2010, Emprises. Drogues, errance, prison : figures d'un expérience totale, Larcier.
FONTAINE, 2006 A., Double vie : les drogues et le travail, Les empêcheurs de tourner en rond, La Découverte.
GERONE, C., **CADET-TAIROU** A., **GANDILHON** M., **MILHET** M., **DETREZ** V., **MARTINEZ** M. 2019, « Usagers, marchés et substances : évolutions récentes (2018-2019) » Tendances, OFDT, N°136.
HALFEN Sandrine, **GREMY** Isabelle, 2005, « Tendances récentes sur la toxicomanie et phénomènes émergents liés aux drogues à Paris en 2004 », Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND), de santé d'Ile-de-France / Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Region Ile-de-France, Préfectire de la région d'Ile-de-France.
HALFEN S., **VINCELET** C., **GREMY** I., 2008, Toxicomanie et usages de drogues à Paris : état des lieux en 2007 et évolutions - Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND). Observatoire régional de santé d'Ile-de-France.
HIDALGO Georges, **LEFORT** Christian, **TERNUS** Alain, 1996, « Etude sur "le crack" à la Goutte d'Or », Espoir Goutte d'Or (EGO).
HUGHES, E., 1958, Men and Their Work, The Free Press, Quid Pro, 2016 (rééd.).
HUGHES, E., « Carrières, cycles et tournants de l'existence », in Everett C. Hughes, Le regard sociologique, textes rassemblés et présentés par Jean-Michel Chapoulie, Editions de l'EHESS, pages 165-173, 1996, trad. de « Cycles, Turning Points, and Careers », communication présentée à la 8ème conférence annuelle de Theology in Action, South Byfield, Massachusetts, septembre 1950 (et reprise dans l'ouvrage Sociological Eye, Transaction Books,1971.
IAU IDF, 2010, « La domiciliation administrative des personnes sans domicile fixe en Île-de-France en 2009 », 208005, IAU idF.
INGOLD, F.R, **TOUSSIRT**, M, La consommation du crack à Paris en 1993, Données

épidémiologiques et ethnographiques, 1994.
INGOLD, F.R, **TOUSSIRT**, M., **CAGLIERO** S. et al., , « Les travailleurs sexuels et la consommation de crack », 1994.
INGOLD, F.R, **TOUSSIRT**, M, , « La consommation de crack à Paris : Etat des lieux, tendances en cours » 1997.
JANSSEN E., **CADET-TAÏROU** A., **GEROME** C., **VUOLO** M. (2020) Estimating the size of crack cocaine users in France: Methods for an elusive population with high heterogeneity. International Journal of Drug Policy, Vol. 76, art. 102637.
JAUFFRET-ROUSTIDE M, **OUDAYA** L, **RONDY** M, **KUDAWU** Y, **LE STRAT** Y, **COUTURIER** E, **EMMANUELLI** J, **DESENCLOS** JC. Trajectoires de vie et prises de risques chez les femmes usagères de drogues, *Medecine/Science* 2008; 2(24), mars: 111-121.
JAUFFRET-ROUSTIDE M. Un regard sociologique sur les drogues : décrire la complexité des usages et rendre compte des contextes sociaux. *La Revue Lacanienne,* 2009; 5 (octobre):109-118.
JAUFFRET-ROUSTIDE M, **RONDY** M, **OUDAYA** L, **GUIBERT** G, **SEMAILLE** C, **PEQUART** C. et le collectif inter-CAARUD sur le crack. Une enquête auprès des consommateurs de crack en Île-de-France. Retour d'expérience sur un outil de réduction des risques pour limiter la transmission du VIH et des hépatites, *BEHWeb* 2010.
JAUFFRET-ROUSTIDE M. Succès et limites du modèle de réduction des risques à la française. *Alcoologie et Addictologie,* 2011, 33(2): 101-110.
JAUFFRET-ROUSTIDE M, **PILLONEL** J, **WEILL-BARILLET** L, et al. Estimation de la séroprévalence du VIH et de l'hépatite C chez les usagers de drogues en France - Premiers résultats de l'enquête ANRS-Coquelicot 2011. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, n° 39-40, 26 novembre 2013.
JAUFFRET-ROUSTIDE, M., « Les inégalités sociales dans le champ des addictions, Tribunes de la santé, Presses de Sciences Po, n°24, pages 61-68, 2014.
JAUFFRET-ROUSTIDE, M Les villes face à l'usage de drogues dans l'espace public : quels modèles hors de nos frontières. *The conversation*, Mars 2020.
LERMENNIER-JEANNET Aurélie et *al*, Profils et pratiques des usagers des CAARUD en 2015, OFDT, octobre 2017.
LOVERA Mathieu. Les univers multiples du crack. Mémoire de Master 2 Santé, Populations et Politiques Sociales, EHESS, 2018.
LUCAS-GABRIELLI Véronique, **MANGENAY** Catherine, 2019, « L'accessibilité aux médecin généraliste en Ile-de-France: méthodologie de mesures des inégalités infra-communales », Document de travail, 80, Institut de recherche et documentation en économie de la santé.
MAILLARD Isabelle, 2015, « Agir par l'hébergement avec des usagers de drogues. Avancées, paradoxes et impasses des espaces intermédiaires », *Les Annales de la Recherche Urbaine*, 110(1), p. 34-45.
MARCHANT A., « L'arrivée du crack en France, entre fantasmes et réalités », Swaps 70, 2013.
MERLE. S. ,Enquête Came. Crack À la Martinique : État des lieux. Fort-de-France : OSM, Rapport d'étude 2008 : 64 p.
OBRADOVIC I., « Drogues et addictions dans les outre-mer. Etat des lieux et problématiques » (2020).
OBSERVATOIRE DU LOGEMENT ET DE L'HABITAT DE PARIS, 2007, « Résorption de l'habitat indigne à Paris 2002-2007 », APUR.
OFDT, « Cocaïne et crack en population française, « Indicateurs et tendances » (2002).
PENCHANSKY Roy, **THOMAS** J. William, 1981, « The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction », *Medical Care*, 19(2), p. 127-140.
PFAU Grégory, **CADET-TAÏROU** Agnès, 2018, « Usages et ventes de crack à Paris. Un état des

lieux 2012-2017 », ThémaTREND, Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).
PFAU Grégory, **PEQUART** Catherine, 2016, « Phénomènes émergents liés aux drogues. Tendances récentes sur les usagers de drogues à Paris en 2015 », Tendances récentes et nouvelles drogues, Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Association Charonne.
PFAU Grégory, Synthèse des données Trend sur le crack à Paris entre 2011 et 2017, site Trend-Paris, Association Charonne, 2017.
POLOMENI, P, **KARILA**, L « Crack : modalités du sevrage des consommateurs de crack » Swap N°70, 2013.
REYNAUD-MAURUPT, C., **MILHET**, M. , **HOARAU**, E. « Les carrières de consommation d'usagers de cocaïne inconnus des institutions socio-sanitaires et répressives, une recherche qualitative conduite en France en 2007-2009 in Déviance et société 2011, vol. 35, n° 4, pp. 503-529.
SENETT Richard. Bâtir et habiter. Pour une éthique de la Ville, Albin Michel, Paris, 2019.
TOUFIK A. ET *AL,* Profils, pratiques des usagers de drogues, Ena-CAARUD, OFDT, 2006.
Janssen E., Cadet-Taïrou A., Gérome C., Vuolo M. (2020) Estimating the size of crack cocaine users in France: Methods for an elusive population with high heterogeneity. International Journal of Drug Policy, Vol. 76, art. 102637.

Table des cartes et des encadrés

Carte 1 Lieux de visibilité souterrains du crack à Paris. 60
Carte 2 Lieux de visibilité extérieurs du crack à Paris. 60
Carte 3 Lieux de visibilité souterrains et extérieurs en Seine-Saint-Denis 65
Carte 4 Accessibilité aux CAARUD le plus proche en marche à pied (MAP) 83
Carte 5 Accessibilité au CSAPA le plus proche en marche à pied (MAP) 84
Carte 6 Accessibilité à l'automate le plus proche en marche à pied (MAP) 85
Carte 7 Accessibilité à l'équipe mobile* la plus proche en marche à pied (MAP) 86
Carte 8 Accessibilité au CAARUD le plus proche en transport en commun (TC) 88
Carte 9 Accessibilité au CSAPA le plus proche en transport en commun (TC) 89
Carte 10 Accessibilité à l'automate le plus proche en transports en commun (TC) 90
Carte 11 Accessibilité à l'équipe mobile* la plus proche transports en commun (TC) 91

Encadré 1 Le Lyrica, évoqué dans le 18e arrondissement de Paris 30
Encadré 2 Lien public migrant et usage de crack 32
Encadré 3 Les facteurs d'instabilité de la géographie du crack à Paris 61
Encadré 4 Depuis l'évacuation du camp de la gare, des lieux diffus et évolutifs 63
Encadré 5 Facteurs d'invisibilisation du crack en Seine-Saint-Denis 66
Encadré 6 La colline du crack/ une scène de consommation multifonctionnelle favorisant la sédentarité 73

Volet 2

Offre du crack en Ile de France

Table des matière détaillée
Volet Offre

Contributions **179**

Introduction **181**

Méthode **182**

Plusieurs études mises en œuvre parallèlement 182

Difficultés rencontrées et limites 184

Chapitre 1 : l'offre de crack en IDF, point de vue général **186**

Retour sur l'histoire du crack à Paris 186

Des cercles d'initiés aux scènes ouvertes 186

Des Antillais aux Africains de l'Ouest 187

Une hégémonie africaine jamais vraiment démentie 187

La géographie de l'offre 188

Paris, un espace occupé incompressible 188

Le marché en banlieue, un travail d'exploration encore à mener 192

Deux acteurs majeurs du trafic : modous et réseaux de cité 195

Focus sur un trafic de cité : l'usager de crack, un client à part 197

Revendeurs indépendants et usagers-revendeurs 201

Chapitre 2 : L'offre de crack tenue par les modous **203**

Eléments de contexte 203

Le rôle de la confrérie mouride 204

Le Sénégal dans la géopolitique des drogues 205

Les modous en France, une dimension communautaire forte 206

Un profil en évolution 207

Une organisation à la fois communautaire et atomisée 210

Pas d'organisation macroscopique centralisée 210

Un ensemble pérenne mais en renouvellement permanent 213

Des modalités de travail multiples marquées par une grande adaptabilité 216

Focus sur La Colline, photographie d'une organisation 219

Modous et usagers de crack : fidélisation, coopération, prostitution ? 222

Une relation « client » plus humaine avec les modous traditionnels 222

Un proxénétisme opportuniste ? 224

Approvisionnement en cocaïne, des filières spécifiques 226

La source africaine 227

Vers une diversification : la source guyanaise ? 228
Chapitre 3 Le produit vendu et la transaction 229
Les unités de vente 229
Le contenu du crack 232
Une faible hétérogénéité des teneurs 232
La quantité de cocaïne, un indicateur plus pertinent 233
Les produits de coupe , comme dans la cocaïne poudre 234
Le point de vue des usagers 238
Les critères de qualité d'une galette : le lieu d'achat, le vendeur, l'aspect 238
La connaissance des teneurs 239
Les produits de coupe 241
Conclusion 243
Bibliographie 247
Annexes 250
Sources de données 250
Tables des figures et tableaux 256

Encadrés

Encadré 1 Evacuation durable de la Colline fin 2018, suivi de la situation 193
Encadré 2 : Le partage du marché illustré par les données SINTES-Observation 196
Encadré 3 : Une organisation classique de cité : hiérarchie et division du travail 197
Encadré 4 : Le crack, un marché rentable 202
Encadré 5 : L'application de la loi et la lutte contre le trafic de crack à Paris 215
Encadré 6 : la cuisine 218
Encadré 7 : Le recyclage de l'argent du trafic 228
Encadré 8 : Teneurs observées, qu'en déduire en l'absence de référence 233
Encadré 9 : Bicarbonate ou ammoniaque ? 237

Contributions

La réalisation du volet offre est issue d'un travail d'équipe rassemblée au sein d'un comité de pilotage opérationnel composé de : Agnès Cadet-Taïrou, Grégory Pfau, Michel Gandilhon (et Clément Gérome au début du projet)

Exploration spécifique crack

- Coordination opérationnelle : Grégory Pfau (Association Oppelia Charonne, TREND IDF)
- Recueil de données ethnographiques : Yves Bouillet (Association Oppelia Charonne)
- Groupes focaux et entretiens : Grégory Pfau, Agnès Cadet-Taïrou, Michel Gandilhon (OFDT), Grégoire Sainte-Marie (Association Oppelia Charonne)

Etude sur les Comptes-rendus d'enquêtes : Michel Gandilhon

SINTES-veille observation

- Conception : Grégory Pfau, Thomas Néfau (OFDT), Agnès Cadet-Taïrou
- Coordination opérationnelle : Grégory Pfau), Thomas Néfau, (jusque mars 2019), Agnès Cadet-Taïrou, Victor Detrez (à partir d'avril 2019)
- Analyses toxicologiques : Luc Humbert et Camille Richeval (Laboratoire toxicologique du Centre hospitalier régional Universitaire de Lille),
- Gestion des données, analyses statistiques, rédaction : Agnès Cadet-Taïrou

Données externes :

- Notes d'observations TREND Ile de France : Mathieu Lovera, Vincent Benso, Yves Bouillet
- Données issues du travail de recherche de Mathieu Lovera : *Les "univers multiples" du crack. Ethnographie des usages sociaux de cocaïne base dans le nord-est parisien*, mémoire de recherche de master de sciences sociales (sous la direction de Marie Jauffret-Roustide), Ecole des hautes études en sciences sociales, 2019.
- Données d'enquête de Alexandre Kauffmann

Analyse générale et rédaction (en s'appuyant sur les échanges au sein du Comité de pilotage opérationnel) : Agnès Cadet-Taïrou, Michel Gandilhon, Mathieu Lovera, Grégory Pfau

Tous nos remerciements aux professionnels interviewés

Olivier Christen (Procureur de la République)

Pascal Pecout (Police judiciaire)

Pierre Gilet (Brigade des stupéfiants)

Jean-Michel Malouet (Association Gaïa)

L'OFDT adresse un remerciement particulier à Catherine Pequart, directrice générale de l'association Oppelia Charonne, pour la mobilisation de son équipe ; à Eric Lemaire, Christophe Descoms et à tous les fonctionnaires de l'Unité de communication, de prévention et de

formation de la Brigade des stupéfiants et à Stéphane Gouaud, directeur de la Sécurité de la RATP.

Merci également aux intervenants des CAARUD et aux membres de la police nationale et des équipes de la Brigade des réseaux franciliens qui ont participé aux différents groupes focaux organisés au fil de la recherche.

Introduction

La singularité de l'offre de crack en Ile-de-France tient à l'emprise exercée depuis 30 ans sur la majeure partie du trafic parisien par des revendeurs désignés aussi par le terme de « modous[1] ». Qui sont-ils ? Comment assurent-ils cette hégémonie et sa pérennité ? Et surtout, quel type d'organisation mettent-ils en œuvre ? Ces questions qui trouvent peu de réponses dans la littérature ont été au centre de ce volet de l'étude.

L'autre point aveugle majeur auquel s'adresse ce volet est le contenu du produit consommé et sa variabilité. Si la composition des autres produits psychotropes illicites « traditionnels » est connue et suivie à l'aide des données d'analyse toxicologiques, des saisies en particulier, complétées pour certains d'entre eux par les études SINTES-observation, aucune donnée toxicologique n'est disponible sur le crack[2].

Au-delà de ces thèmes centraux, le volet offre visait plus largement à affiner, vérifier et apporter des éléments de connaissance sur l'organisation générale du marché du crack et surtout à répondre à une série de questions précises notamment :

- Quelle est l'origine précise du crack et le lien avec le trafic de la cocaïne ?
- Quel est le processus de production du crack en Île-de-France : qui cuisine la cocaïne, dans quelles quantités, de quelle manière, le processus est-il collectivisé ?
- Qui sont les revendeurs ? Quel est leur degré d'organisation collective ;
- Quels sont les facteurs déterminants les transactions avec les usagers ?

Le volet Offre est organisé en trois chapitres. Le premier chapitre expose les grandes lignes descriptives de l'offre de crack en Ile-de-France, historique, territoires, acteurs… Plutôt que de faire l'objet d'une partie à part, l'organisation des acteurs du trafic autres que les modous, essentiellement les réseaux dits « de cités[3] » sera traité dans ce premier point général. Le deuxième présente la synthèse des données recueillies sur l'organisation des modous. Enfin, un dernier chapitre sera consacré au produit, à sa composition et à la variabilité de cette dernière de même qu'à la description des transactions entre revendeurs et usagers.

---

[1] Le terme modous est celui par lequel sont désignés par les usagers, les forces de l'ordre, mais aussi les sénégalais les vendeurs de crack ouest-africains à Paris. En réalité ce terme dont la signification précise diffère selon les sources (colporteur ou celui qui migre…) s'applique à une catégorie de migrants africains (a priori sénégalais) investis dans une activité de petit commerce informelle. La première occurrence de ce terme est relevée en 1996 dans un rapport de l'Association Espoir-Goutte d'Or (Lovera, 2020, à paraître)

[2] En effet, outre le fait que le petit marché du crack, jusqu'à la toute fin des années 2010, donnait très peu lieu à saisies, le produit actif restait la cocaïne et la composition du crack restait une donnée se « diluée » dans celle de la cocaïne.

[3] « Cité » est le terme consacré, au moins dans le cadre des questions des trafics de drogues pour désigner des ensembles d'immeubles situés dans des quartiers habités par une population majoritairement d'origine populaire et où, le plus souvent, un contrôle ou une surveillance des flux d'entrées et de sortie sont possibles. Des trafics s'y implantent selon des déterminants et des processus globalement communs.

Méthode

Ce travail repose sur la confrontation de diverses sources de données, mêlant les points de vue des professionnels de l'application de la loi, celui des usagers, de quelques revendeurs, d'intervenants socio-sanitaires, ainsi que celui de l'ethnographie.

Plusieurs études mises en œuvre parallèlement

Les sources utilisées dans le cadre du volet « Offre » du projet « Crack en Ile de France » intègrent celles relevant des trois études menées spécifiquement dans le cadre de ce projet :

- Une *« Exploration spécifique »*, dont le principe est d'utiliser les outils habituels de collecte de données qualitatives employés par le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) de l'OFDT (observation ethnographique, groupes focaux de professionnels, entretiens…), pour approfondir une thématique ciblée (ici, l'organisation de l'offre de crack). Les observations ethnographiques se sont déroulées d'octobre 2018 à février 2019. Les entretiens, réunions et groupes focaux se sont poursuivis jusqu'à la fin 2019. Ont été adjointes aux données récoltées par ce dispositif, *les explorations réalisées dans le cadre du dispositif TREND Ile de France* (notes ethnographiques et groupes focaux application de la loi), dans les espaces d'observation « urbains » tels que définis par TREND (dispositifs spécialisés de réduction des risques et de soins, espaces publics où des usagers de drogues peuvent être rencontrés, lieux de deal etc.) à Paris et de Seine-Saint-Denis (SSD). *L'ensemble des sources de données utilisées dans ce cadre peuvent être trouvées en annexe*. L'étude a également bénéficié d'éléments issus du Travail de Mathieu Lovera dans le cadre de sa thèse en cours.

- *Une étude des dossiers d'enquêtes de la Brigade des stupéfiants de Paris (Etude CREC).* Une convention a été signée avec la Brigade des Stupéfiants parisienne pour avoir accès à la liste des dossiers d'enquêtes portant sur un trafic ou un usage-revente de crack, seul ou accompagné d'autres substances. Vingt dossiers d'enquête concernant les données 2018-2019 ont été analysés, soit plus de 1 000 pages dépouillées. Les dossiers ont été consultés sur place et ont fait l'objet de prise de notes puis de synthèse de ces notes. Ces dossiers sont en particulier informatifs sur les profils sociodémographiques des personnes interpellées, le contexte et le motif de l'interpellation, le mode d'organisation du trafic et les relations entre les différentes personnes impliquées. En outre, ces dossiers ont permis dans plusieurs affaires d'avoir un aperçu sur le type de clients concernés. Le recueil s'est déroulé entre juin 2018 et octobre 2019.

- *Une Etude SINTES Observation portant sur le crack.*
  Cette étude visait en premier lieu à obtenir, par le biais de collecte de galettes de crack entières correspondant à l'unité d'achat, des données sur la composition du crack et sur sa variabilité, afin d'en tirer des éléments utiles à la réduction des risques et des dommages. La collecte intégrait aussi la réponse de l'usager à un questionnaire l'interrogeant

brièvement sur quelques éléments de son parcours, son expérience du crack, la transaction ayant permis d'acquérir la galette et son point de vue a priori (sans consommation préalable d'un échantillon de crack issu de la même transaction) sur le contenu de cette dernière. Ces dernières données visaient à mieux connaître certaines représentations de usagers sur le crack, à décrire les transactions et à rechercher d'éventuels éléments liant le contexte des transactions et caractéristiques du crack.

Les collecteurs ont été recrutés parmi les intervenants de réduction des risques au contact des usagers de crack. Tous les CAARUD d'Ile de France ont été sollicités. A. Kauffmann, journaliste d'investigation, a également participé à cette collecte. Tous se sont s'engagés à respecter le cadre réglementaire du dispositif SINTES en signant la charte SINTES et étaient couverts soit par la carte de collecteur SINTES, soit par un ordre de mission. La collecte s'est déroulée du 10/09/2018 au 20/10/2019. Elle a permis de faire 147 collectes sur 200 prévus, 101 pour Paris, 40 en banlieue et 5 sans précision. (voir les localisations précises sur le Tableau 5 p. 253).

La collecte de galettes n'a pu couvrir l'ensemble de l'Ile-de-France en particulier dans les départements de l'Ouest et au-delà de la petite ceinture. A Paris, la collecte a fait face à l'épuisement de l'ensemble des usagers en mesure de réaliser une collecte, amenant à solliciter plusieurs fois les mêmes usagers, contrairement au protocole de collecte. Le comité de pilotage n'a pas validé la demande de pouvoir acheter directement du crack auprès des revendeurs pour pallier ces difficultés et éventuellement entrer plus facilement en contact direct avec les modous.

En outre, les analyses n'ont pas pu être réalisées sur l'ensemble des galettes de crack collectées pour déférentes raisons : échantillons non parvenus au laboratoire d'analyse, échantillons contenant des traces ou pas de cocaïne du tout (24) surtout en fin de période de collecte[4]. Neuf autres échantillons contenaient entre 0,5 % et 6 % de cocaïne et pouvaient, sans trop de doutes, être assimilés à des « arnaques ». Ils ont cependant été conservés pour certaines analyses.

Les usagers ayant cédé au moins un échantillon sont décrits en annexe. On notera qu'un quart d'entre eux ont leur propre logement (non payé par une institution), 40 % ont obtenu le bac ou un diplôme de niveau supérieur et qu'un peu plus de la moitié d'entre eux vit principalement à l'aide des revenus sociaux. « Ces derniers temps », huit sur dix consommaient le crack uniquement par voie fumée, près d'un sur cinq l'injectaient aussi, aucun n'était injecteur exclusif. Six sur dix consommaient plusieurs fois par jours et 6 sur 10 également ont pris plus d'une galette lors de la dernière prise.

[4] Ce qui laisse penser que certaines collectes étaient des « arnaques » (éventuellement de revendeurs envers les usagers, mais plus probablement des usagers envers les collecteurs). L'effet d'opportunité économique est un problème fréquemment rencontré dans les enquêtes SINTES-observation au bout d'une certaine durée de collecte. Dans cette étude, le tarif de dédommagement de la collecte (35 €) correspond environ au double du prix d'une galette, montant important pour des usagers pauvres et en grande précarité sociale, majoritairement sans emploi et « à la rue » ou logée en hébergement social ou instable (« squat ») (*Tendances* 142).

Difficultés rencontrées et limites

L'organisation de l'offre de crack des modous était apparue au site TREND francilien et à l'OFDT comme un angle mort de la question du crack à Paris, justifiant ce volet offre de la présente étude. Si ce travail permet de dégager finalement une vision d'ensemble assez claire, de nombreux points précis ont donné lieu à des témoignages, observations ou analyses divergentes ou contradictoires de la part des différentes sources, tels que ceux listés ci-dessous :

- Existe-t-il des jeunes Sénégalais nés en France impliqués dans le trafic des modous ? Les jeunes modous parlent-il aisément le français ?
- Y a-t-il du proxénétisme de la part de certains modous vis à vis des usagères ?
- Dans quelle mesure les modous sont-ils consommateurs de cocaïne ou de crack ?
- Les revendeurs modous vendent-ils habituellement d'autres produits que de la cocaïne ?

Cette hétérogénéité du matériel, outre la vision parcellaire et finalement souvent approximative des acteurs sur les phénomènes, tient à plusieurs facteurs que seul un travail sur la durée peut permettre de surmonter.

- Les évolutions relativement rapides des situations (géographies, individus, organisations) et des rééquilibrages permanents qui expliquent des observations différentes du même objet à des périodes (quelques semaines, quelques années) différentes. Il faut en extraire les éléments structurels du phénomène et différencier ces multiples changements conjoncturels de réelles transformations. A cet égard, l'observation ethnographique a été menée pendant une période limitée dans le temps et correspond à une sorte de photographie instantanée. Les données ethnographiques du dispositif TREND menées depuis une vingtaine d'années, bien que résultant d'une observation non ciblée spécifiquement sur le trafic du crack, donc moins précises sur ce point ont constitué un support indispensable

- La grande hétérogénéité des situations et organisations possibles, qui, pour déroutante qu'elle soit au début du travail, en constitue un des résultats ;

- Et surtout la grande difficulté d'obtenir des informations directement des personnes les plus concernées, à savoir les revendeurs eux-mêmes. Il a été très difficile d'obtenir des entretiens avec les modous[5]. En outre, sur certains sites de vente, si la présence répétée de l'enquêteur au cours d'une période donnée permettait des échanges apparemment faciles avec les modous en place, ceux-ci étaient interrompus dès que l'enquêteur tentait d'aborder leur activité ou des questions plus personnelles. Concernant les éléments recueillis par le biais des comptes rendus d'enquête (CREC), les témoignages des acteurs de l'application de la loi et la revue de ces dossiers eux-mêmes attestent de la faible fiabilité des éléments recueillis auprès des modous dans ce cadre, en particulier sur leur identité et sur leur parcours migratoire, données vérifiables en se référant aux interpellations précédentes. Pour les autres données, il est difficile de savoir jusqu'où ont pu être menées les vérifications. Il en va de même pour des faits qui ne sont pas directement au centre des activités du service.

[5] A. Kauffmann a pu entrer en contact avec quelques-uns en accompagnant les équipes de police de jour et de nuit, ce qui exige un important investissement en temps.

Par exemple, un dossier d'enquête présente deux femmes présentes lors de l'interpellation d'un dealer, qui se prostitueraient *pour celui-ci*. On ignore si le type précis d'échanges qui lie l'homme et chaque femme respectivement a été investigué : s'agit-il plutôt de relations de fournisseur, de couple ou de proxénétisme uniquement ?

- Les observations, qu'elles soient celles de l'ethnographe ou celles des professionnels du terrain laissent une part à l'interprétation, comme le montre l'exemple suivant, part que les contributeurs se sont efforcés de repérer et de minimiser.

  Devant le site de la Colline (*cf.* La géographie de l'offre), de jeunes modous cherchent à vendre aux usagers avant qu'ils n'entrent et filtrent les entrées. Assurent-ils la sécurité ou sont-ils tout simplement en concurrence avec les autres. Comment juger de la concurrence quand chaque vendeur d'un groupe de modous cherche à accaparer les clients, mais qu'ils semblent tous appartenir au même groupe et mettre en œuvre des stratégies collectives ?

Toute observation ou discours a donc dû être rapporté à une période, un lieu, un angle de vue donné et, plus que dans toute autre étude, pris avec une certaine distance. Le travail de « triangulation » des informations a surtout été renforcé par un contrôle collectif répété au sein des contributeurs à l'étude pour limiter les risques de biais de sélection ou d'interprétation des données. Le conditionnel est souvent employé pour marquer un degré d'incertitude. A l'inverse, les sources permettant de poser une affirmation ne sont pas toujours précisées quand un point est parfaitement triangulé.

Chapitre 1 : l'offre de crack en IDF, point de vue général

Retour sur l'histoire du crack à Paris

Le crack fait sa première apparition en France dans les deux départements des Antilles (Martinique, Guadeloupe) au milieu des années 1980 (Vallart et Merle, 2010 ; Nicolas, 1997). Le produit provient alors de la Jamaïque où certains consommateurs de cannabis, proches du mouvement rastafari, ont pris l'habitude de fumer la pâte-base de cocaïne (PBC) suite à l'installation d'unités de transformation de cocaïne dans cette ile (OGD, 1996). Cette pratique qui s'appuie sur des modes de consommation locaux valorisant l'inhalation fait émerger une demande spécifique pour une cocaïne fumable obtenue grâce à l'adjonction de bicarbonate de soude ou d'ammoniac (Nicolas, 1997).

Des cercles d'initiés aux scènes ouvertes

C'est donc par l'intermédiaire de consommateurs antillais, qui s'installent dans la métropole, que le crack fait son apparition à Paris, dans un contexte où la consommation d'héroïne se développe fortement. De 1986 à 1989, il s'agit d'un usage ne dépassant pas les cercles d'initiés et qui, par conséquent, demeure largement invisible. En 1989, l'IREP (Institut de recherche en épidémiologie de la pharmacodépendance) identifie un foyer de consommation sur la ligne 9 du métro parisien entre République et Nation, puis, un usage se développe dans des squats des XVIIIe et XIXe arrondissements.

En 1991, une scène ouverte commence à s'installer à Stalingrad, qui est un lieu de consommation historique d'héroïne fréquenté par des usagers en situation de grande précarité (Entretien PP, 2020). Les premières observations de terrain notent le passage d'un certain nombre d'usagers, insatisfaits de la qualité de l'héroïne qui circule, à la consommation de cocaïne basée (IREP, 1993). En 1992 et 1993, le nombre de consommateurs quotidiens est estimé à plusieurs centaines. Á l'époque d'autres scènes ouvertes émergent à Paris dans les quartiers de Nation, Strasbourg-Saint-Denis, Pigalle, etc. L'essentiel des usagers sont alors des Antillais et des Africains, majoritairement des hommes en situation de grande précarité, même s'il existe une clientèle de passage, qui achète et ne consomme pas sur place, mieux insérée socialement. En 1993, selon l'OCRTIS (Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants), près des trois-quarts des usagers interpellés en France le sont à Paris (226/304) et 14,5 % en Martinique (OCRTIS, 1994). Cette concentration des usagers sur la place de Stalingrad va susciter une première mobilisation des riverains lors de l'année 1994 et contribuer, du fait de l'installation permanente de forains sur la place, à la migration de la scène ouverte vers la Porte de la Chapelle et la Goutte d'Or (Marchant, 2013).

Des Antillais aux Africains de l'Ouest

Si dans la seconde moitié des années 1980, compte tenu de l'origine géographique des usagers de crack, ce sont des dealers d'origine antillaise qui tiennent le marché, ceux-ci vont être progressivement évincés par des revendeurs originaires d'Afrique de l'Ouest, déjà très présents sur le marché de l'héroïne, notamment à l'îlot Chalon, une zone d'habitat insalubre près de la gare de Lyon où, dans les années 1980, des centaines de toxicomanes de la région parisienne viennent chaque jour s'approvisionner. Ce quartier, historiquement peuplé de primo arrivants en France, compte une forte proportion de Sénégalais, immigrés clandestinement en France, se livrant à la revente ambulante d'objets d'art et de bijoux africains pour le compte de commerçants installés sur place[6]. Quand le trafic d'héroïne se développe dans le quartier, une partie d'entre eux cessent la vente d'objets et de bijoux et se mettent à vendre de l'héroïne[7]. Les expulsions engendrées par la politique de rénovation urbaine à partir de 1984 contribuent au déplacement de ces dealers vers la Goutte-d'Or (Marchant, 2018). Au début des années 1990, quand une demande émerge pour le crack à Paris, ces filières, bien plus aguerries et professionnalisées que les réseaux antillais, sont prêtes pour se positionner sur ce marché, tout en continuant de revendre de l'héroïne. En 1996, une enquête ethnographique menée par l'association Espoir Goutte-d'Or (EGO) dans le quartier éponyme montre que les revendeurs ouest-africains ont continué d'y vendre de l'héroïne à côté du crack, avant de se spécialiser dans ce dernier trafic (EGO, 1996).

Une hégémonie africaine jamais vraiment démentie

Cette hégémonie des dealers africains sur le marché de rue du crack à Paris ne se démentira plus, malgré l'apparition sporadique au fil des années de nouveaux acteurs. Ainsi dès le début des années 1990, certains observateurs font état de la tentative de revendeurs d'origine maghrébine de se positionner sur le marché, mais sans réellement y parvenir. A partir des années 2008, le dispositif TREND à Paris rapporte l'émergence de dealers atypiques, en provenance du monde des « cités», tentant de s'implanter, voire d'évincer les revendeurs africains, du marché de rue du nord-est de Paris sans que cela n'ait été vraiment durable (Halfen et *al.* 2007, Pfau et Péquart, 2009, Gandilhon, Cadet-Taïrou, Lahaie, 2013). Le monopole de la revente du crack à Paris et dans sa région ne sera vraiment entamé que par l'apparition de points de vente structurés dans l'habitat social, attirant une clientèle relevant de milieux sociaux plutôt insérés, sur le même modèle que ceux qui revendent la résine de cannabis, tel celui de la cité Reverdy, démantelé en 2014, et qui commencent à essaimer dans le XIXe et Aubervilliers (*cf.* La géographie de l'offre p. 188).

---

[6] D'après le chercheur A. Moustapha Diop, entre 1960 et 1980, les Sénégalais appartenant à la confrérie Mouride auraient eu le monopole de la revente des objets d'art africains (statues, bracelets, colliers, masques) en France et dans d'autres villes européennes (Bruxelles, Cologne, Amsterdam, etc.) (Diop 1990).

[7] « Un maigre espoir revenait chez les grossistes sénégalais du passage Brunoy, dont le commerce de bijoux s'est effondré depuis l'arrivée de la drogue en 1983. " *J'ai été obligé, explique l'un d'eux, de fermer un de mes trois magasins, beaucoup de mes vendeurs, dont les gains ne dépassent guère 1 500 F par mois, ont choisi la vente plus lucrative de l'héroïne.* ", Nicolas Beau, Raser l'îlot Chalon et après ? Le Monde, 14 mai 1984.

Il persisterait une offre anecdotique de « crack antillais » de la part de la « bande des anciens », selon le vocabulaire des usagers, actuellement localisée autour des stations Strasbourg-Saint-Denis / Bonne-Nouvelle.

La géographie de l'offre

L'offre de crack à Paris *intramuros* se distingue de celle observée en banlieue. Les transactions s'y déroulent majoritairement dans les espaces publics (rue, parcs, métro, gares) ou dans des squats ou bidonvilles où cohabitent modous et usagers (Figure 3).

Paris, un espace occupé incompressible

La géographie de l'offre de crack à Paris se décline selon le degré de stabilité des lieux de deal et donc leur temps d'existence sur une période donnée. Elle occupe des espaces extérieurs, dont quelques-uns constituent des points d'ancrage historiques ou apparus au cours de la décennie 2010 mais se déploie aussi en souterrain le long des transports parisiens.

Des zones d'ancrage persistantes

La zone d'implantation historique du crack à Paris occupe, de manière durable, un triangle au nord-est de la capitale. Elle se structure autour de quelques points d'ancrage où les zones de reventes très visibles persistent (Figure 1).

- Dans le XVIIIe arrondissement, le site de « *La Colline*[8] », un bidonville installé sur une bute de terre, l'un des interstices inhospitaliers situés entre le boulevard périphérique et l'autoroute constitue le principal lieu trafic dans le secteur de la *Porte de la Chapelle* depuis les années 2010, avec la zone du *boulevard Ney* où se déroule un trafic de rue, notamment à proximité du stade des Fillettes ou du stade des Poissonniers. Plus au sud, proche du XIXe, le *jardin d'Eole* a connu une reprise de la revente depuis septembre 2018.
- Le XIXe arrondissement intègre deux lieux majeurs du deal de crack : la place de la Bataille de Stalingrad et ses rues alentour, désigné par « *Stalingrad* » ou encore « *La Rotonde* » située à l'extrémité parisienne du canal de l'Ourcq est vraisemblablement la plus ancienne scène de revente de rue, se dispersant et se reformant de façon cyclique au gré des interventions des forces de l'ordre et des fermetures des squats dans les rues alentour.

  Le secteur dit de la « *Porte de la Villette* », autre zone concentrant les transactions, se situe en réalité hors les murs, coté Aubervilliers où le «four[9]» connu par les usagers comme par

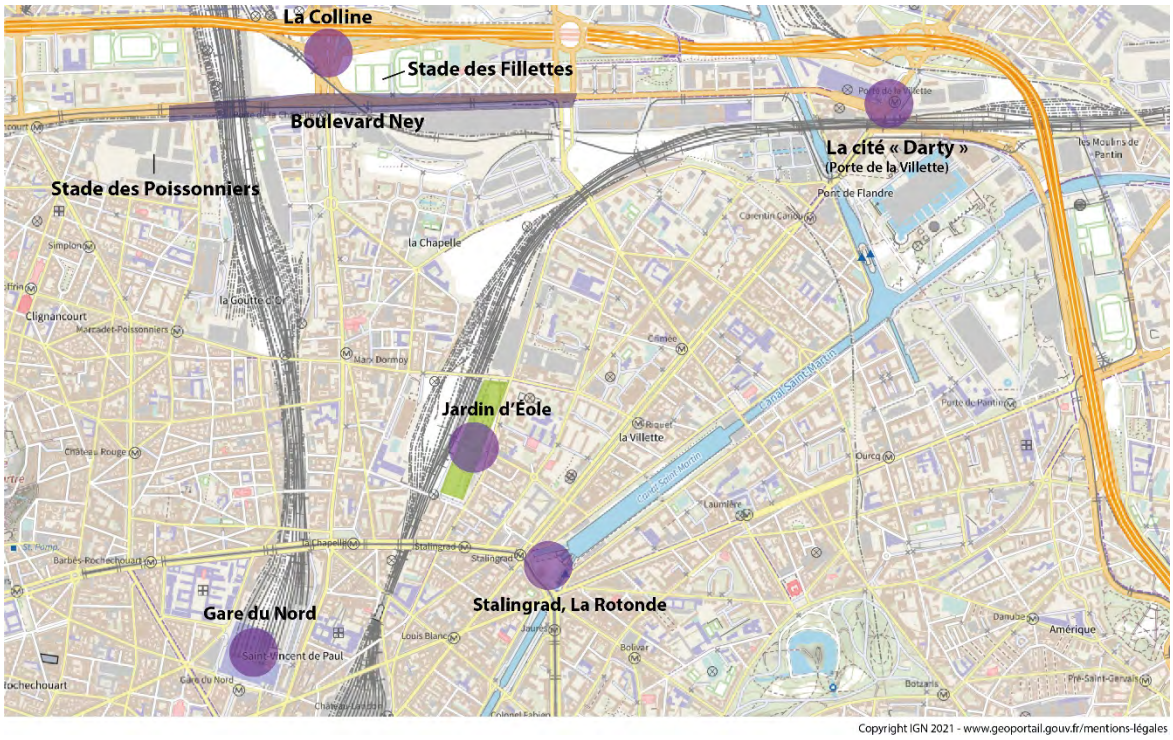
[8] Le site de La Colline, maintes fois évacué, l'a été une nouvelle fois en novembre 2019, soit après les observations réalisées dans le cadre de ce travail. Le maintien exceptionnel d'une présence des forces de l'ordre a empêché la réinstallation du bidonville. Ce phénomène inédit a pu être suivi par les observations du dispositif TREND.

[9] Lieu de vente stable et organisé d'un trafic de cité (*cf.* Focus sur un trafic de cité p 197)

les dealers sous le nom de « *Cité Darty* » est devenu, en quelques années, un des gros points de vente considéré comme parisien (voir Le grand Paris du Crack p 192).

- Le trafic, bien qu'y apparaissant de plus en plus mobile, s'est également enraciné, avec une visibilité fréquente des transactions, de revendeurs fixes et d'usagers, au niveau des stations de métro situées dans cette zone, notamment l'extrémité nord des lignes de *métro 4 et 12 à proximité de la Porte de la Chapelle* (Porte de la Chapelle, Front Populaire, Marx Dormoy…), où le dispositif TREND observait des scènes de vente et de consommation dès le début des années 2000 (Halfen et Grémy, 2004).

Figure 1 : Les lieux persistants de la vente du crack à Paris, 2017-novembre 2019



Source : Etude crack en Ile-de-France

Soumises aux évacuations itératives de la part des forces de l'ordre ou aux actions des services de la propreté de la mairie de Paris, *ces zones de vente importantes réapparaissent systématiquement en quelques semaines, sauf à maintenir une présence policière forte et durable.* Seule cette présence (au moins jusqu'en mai 2020 selon les dernières observations ethnographiques de TREND IDF disponibles, Pfau *et al*, 2020) des forces de l'ordre 7 jours sur 7 et 24 h sur 24 h, depuis l'évacuation de La Colline en novembre 2019, a empêché la réapparition de ce campement/ bidonville dédié à la vente de crack[10]. Le caractère exceptionnel de cette opération rend aléatoire toute anticipation concernant son impact à long terme[11]. En

[10] Avant l'évacuation de fin 2017, qui a permis aux dealers de prendre le pouvoir sur la gestion de cette zone, il eut été plus exact de d'écrire « dédié à la consommation ».

[11] Le démantèlement, en 2014, du « four » de la cité Reverdy (XIXème, métro Laumière), laquelle a constitué pendant plusieurs année un point majeur de la vente du crack à Paris intra-muros, et la surveillance intensive déployée par la suite sur ce site, ont bloqué toute tentative de réinstallation du trafic (Pfau et al, 2018).

outre, ces zones de vente, fonctionnent comme des *vases communicants*. Toute éviction du trafic dans un de ces lieux se traduit par son renforcement ou la réapparition des autres points de vente et par une dispersion du trafic, comme cet extrait de note ethnographique permet de l'illustrer.

> La place de La Rotonde de Stalingrad a vu, peu avant l'été 2018, une recrudescence de la revente de crack et de sa consommation, consécutive à la première évacuation de grande ampleur de La Colline au mois de juin. De nombreux revendeurs et consommateurs s'étaient alors reportés sur ce site, se partageant l'espace avec les passants, les migrants qui campent en aval du canal, les touristes et les clients des terrasses bondées en cette période estivale. Des tensions entre vendeurs et consommateurs ainsi qu'entre consommateurs et passants ont été rapportées par des usagers…A partir du mois de septembre, les cars de CRS ont pris place de part et d'autre de l'esplanade et des agents se sont mis à patrouiller la journée, dispersant usagers et revendeurs dans les rues alentour. Les enquêtés évoquent une activité policière permanente et des contrôles réguliers…
>
> C'est ainsi qu'un « nouveau » point de deal et de consommation s'est créé au jardin d'Éole en septembre 2018, à proximité de l'entrée de la rue Riquet, comme c'était déjà le cas il y a quelques années. Lors d'une séance d'observation en novembre, nous avons dénombré, en une heure et demi, une quarantaine de personnes différentes. Une fois le parc fermé à la fin de la journée, les usagers regagnent La Rotonde, la présence policière s'y faisant moins insistante qu'en journée. Lors des permanences de l'antenne mobile de Gaïa qui stationne vers 22h sur le boulevard Jean Jaurès, il n'est pas rare que l'équipe rencontre 60 à 80 personnes en moins d'une heure…
>
> Le commerce du crack à Gare du Nord a également connu un changement au mois de septembre 2018 : les dizaines de modous qu'on pouvait observer au niveau des accès du RER et du métro se sont soudainement volatilisés… Néanmoins, à partir de décembre 2018, il semblerait que les revendeurs commencent à réinvestir les points de vente qu'on leur connaissait à la gare du Nord : les escalators des RER B et D, l'entrée de la gare RER E, et la correspondance entre les métros des lignes 5 et 4, cette dernière ayant réouvert au courant de l'été. Aux yeux de la majorité des enquêtés, la disponibilité et la qualité du produit à la gare du Nord restent toutefois plus aléatoires que sur les autres sites importants de revente, obligeant les usagers à se déplacer, dans un but d'optimisation entre distance à parcourir, qualité et coût du produit (Ethnographie TREND 2018, ML)

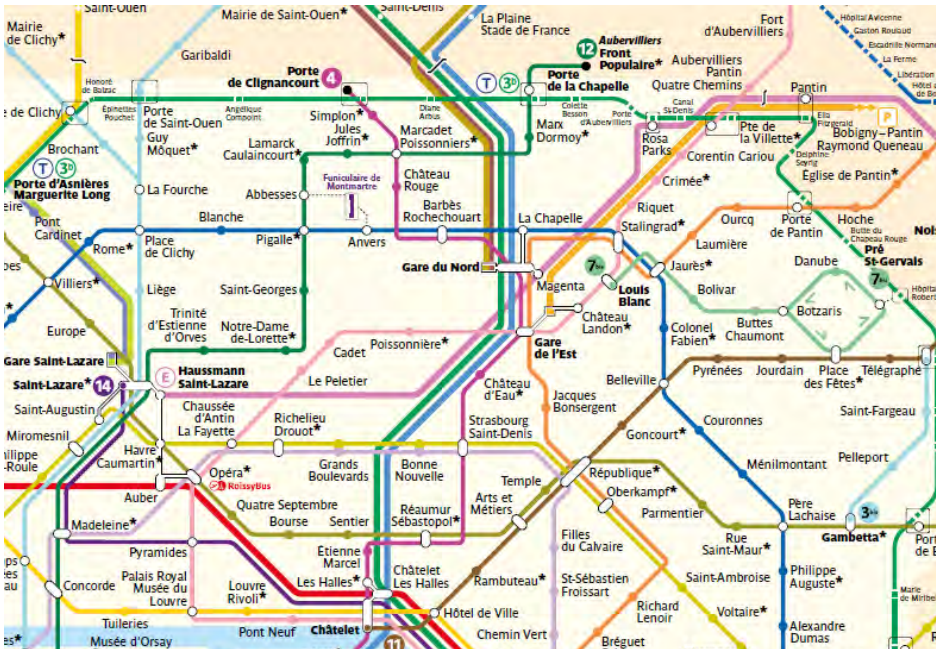
Au sein même des différentes zones, le trafic est en outre sujet, à une *instabilité des espaces occupés par les revendeurs* qui tendent à déjouer les mesures de surveillance dont ils font l'objet, en changeant de couloir à Gare du Nord, de place sur le boulevard Ney… ou en s'adaptant aux reconfigurations géographiques qui accompagnent la réinstallation des usagers à La Colline après chaque évacuation.

Une accélération de la dispersion du trafic vers des lieux plus éphémères depuis le milieu de la décennie 2010

Les phénomènes « d'éclatement » accompagné d'une labilité des scènes de vente du crack sont décrits par TREND depuis le début du dispositif, mais apparaissent plus ou moins marqués au cours du temps (Halfen et Grémy, 2004, Pfau et Pequart, 2010,). Suite à la mise en place des Zones de sécurité prioritaires en 2013 et au démantèlement, en 2014, du trafic de la *Cité Reverdy* (Pfau et Pequart, 2016, Pfau et Cadet-Taïrou, 2018,), le trafic s'est diffusé plus loin le long des lignes de métro. Les lignes, *4, 12, mais aussi 5,* considérée également comme une ligne sensible par la RATP, ou encore *9,* par exemple, constituent des voies de dissémination du trafic vers le

sud et l'ouest, et les espaces publics en surface. Vers Saint-Lazare pour la ligne 12, Strasbourg Saint-Denis, Bonne Nouvelle, Château d'eau ou encore Réaumur Sébastopol pour la ligne 4, mais aussi la ligne 9 (Grand Boulevards) et la ligne 5 (Laumière, Stalingrad, Gare de l'Est…). Les gares, en particulier la *gare du Nord* (Xè arrondissement), en passe de devenir un lieu de trafic pérenne, et plus inconstamment la gare de l'Est ou de Saint-Lazare, constituent des lieux d'installation temporaire du deal. Le *tramway T3bis* entre La Porte de la Chapelle et la station Rosa Parks est également régulièrement concerné (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018, Pfau et *al.* 2019).

Figure 2 : Plan des transports parisiens centré sur le quart nord-est



Source : RATP

Au cours des années 2016-2017, l'éparpillement et la mobilité du trafic s'accentuent encore avec une migration en profondeur des transactions, dans les couloirs du métro, puis sur les quais et enfin dans les rames-mêmes et l'apparition de zones de deal éphémère dans des zones peu habituées au public précaire des usagers de crack (rive gauche, quartier de la Madeleine…) (Pfau et Cadet-Taïrou, 2018).

L'utilisation croissante de l'usage du téléphone portable (vente sur rendez-vous), de la livraison ou de technique de vente innovantes (ventes-flash- *cf.* L'organisation du trafic p. 210) est en outre à l'origine de la *multiplication des transactions ponctuelles discrètes, diffuses sur l'ensemble de la capitale*. Ainsi, selon l'enquête SINTES-Observation Crack, si la vente sur rendez-vous concerne d'avantage la banlieue que Paris *intra-muros*, 28 % des transactions qui y sont relevées (incluant la Cité Darty) ont été réalisées sur rendez-vous (38 % en banlieue[12]).

> La ligne téléphonique fonctionnait en moyenne de 10 h à 18 h. Le gros des livraisons (à pied ou en transport en commun) se passent dans le XIIe et le XIIIe arrondissement sur « la ligne 06 du

[12] Pas de différence statistiquement significative.

métropolitain (Nationale, Chevaleret, Daumesnil), la ligne 7 (Tolbiac) et ligne 5 (Richard-Lenoir) (CREC)

Enfin, des points de vente instables et fragiles peuvent apparaitre également dans les cités *intra-muros*. Les XIe, XIIIème, XIXe et XIXe arrondissements ont en particulier été mentionnés[13]

> Un nouveau point de vente a été évoqué par un enquêté, il s'agirait d'un lieu de vente de type « four » situé à […..][14]. Il serait opérationnel en journée, et les revendeurs (qui sont de profils « jeunes de cité » et non « modou ») se replieraient le soir dans le métro (Ethnographie TREND 2018, ML).

Ainsi, à l'exception du trafic installé de façon plus ou moins pérenne en cité, toute description précise de la configuration géographique du trafic de crack à Paris, ne vaut que pour une période relativement courte (quelques semaines, voire quelques mois) et le suivi des évolutions à court terme n'a d'intérêt que pour les actions des forces de l'ordre et pour les intervenants en réduction des risques qui cherchent à maintenir ou reprendre le suivi des usagers. Sur des temps plus longs, elle ne peut être que probabiliste.

Le marché en banlieue, un travail d'exploration encore à mener

Le « grand Paris » du crack

En Seine-Saint-Denis, deux zones appartiennent au « grand marché du crack parisien », dans la mesure où elles sont partie intégrante du même système de vases communicants et constituent des lieux, lorsque le trafic n'y a pas été évacué, où certains usagers se déplacent d'assez loin pour obtenir du crack : *la ville de Saint-Denis* d'une part et *la Cité Darty à Aubervilliers* (voir *supra*).

La ville de Saint-Denis constitue une zone d'offre de rue, de consommation et de vie pour les usagers de crack depuis les années 2000. Les premières implantations ont fait suite à la traversée du périphérique par les usagers délogés des zones de trafic du nord-est parisien et se sont poursuivies par un mouvement de va-et-vient périodique de part et d'autre du périphérique selon les mêmes critères qu'à Paris, à savoir la pression des services de maintien de l'ordre à Saint-Denis et à Paris (Pfau et Péquart, 2012). Le trafic se concentre notamment au centre de Saint-Denis, à la gare « Saint-Denis », dans les rues alentour ou encore vers le canal. Les consommations et ventes se sont également repliées dès la fin des années 2000, dans des espaces privés administrés par des revendeurs non consommateurs, les *crackhouses* mais dont l'accessibilité est limitée. (Pfau et Pequart, 2018). A partir de 2017, les opérations menées pour limiter la présence du trafic et des usagers se sont intensifiées (opérations policières fréquentes, fermeture des aérations des parkings ou un certain nombre d'usagers avaient trouvé refuge, etc.), entrainant un report vers les zones de vente et de consommation parisiennes. Le trafic y est devenu très peu visible, mais des usagers témoignent de la persistance de quelques points de vente. (Ethnographie TREND SSD, 2019, Professionnels Application de la loi - PAL).

---

[13] Pas de « triangulation », pas d'investigations réalisées.

[14] Dans l'ensemble du rapport, les lieux précis qui n'ont pas été cités par une source des services de l'application de la loi sont anonymisés pour des raisons déontologiques.

Encadré 1 Evacuation durable de la Colline fin 2018, suivi de la situation

L'évacuation de La Colline a eu pour effet général d'éclater la scène Porte de la Chapelle/Porte d'Aubervilliers, et d'éparpiller les modous et les usagers dans tout le secteur, y compris dans le métro, le tramway, notamment la station Rosa Parks, où les transactions sont devenues plus nombreuses, et au-delà, vers le jardin d'Eole et la Rotonde.

La première conséquence d'importance de l'évacuation de la Colline en novembre 2019 a été, deux jours après l'événement, l'installation de modous dans le camp de migrants à la Porte d'Aubervilliers (Squat 1), côté Nord (Aubervilliers), dans l'impasse piétonne qui longe le Boulevard périphérique extérieur (dont l'entrée se situe à côté de La Station « Gare des Mines). Les conditions d'hygiène et de sécurité sont décrites par les professionnels comme « encore pires » que celles observées auparavant à La Colline et « à l'origine de situations de violence inédites » (Pfau *et al*, 2020). Cette situation a duré jusqu'au début 2020, puis ce campement a lui-aussi été évacué et les modous ont alors migré de l'autre côté (Sud) (ainsi que les usagers de crack) entre la sortie du périphérique intérieur et ledit périphérique, là où s'étaient déjà installé un campement de migrants (Squat 2). Celui-ci s'est à son tour vu évacué au printemps 2020. Cette opération s'est soldée par l'ouverture d'un squat dans un tunnel SNCF à Rosa Parks, uniquement occupé par des migrants initialement, puis des modous se sont petit à petit « posés là », et donc, comme systématiquement, des usagers… Pour les usagers le « tunnel » était en effet avant tout un « spot » d'approvisionnement plutôt que de repos. Même si certain(e)s dormaient sur place la situation, n'était en rien comparable avec le squat de La Colline).

A l'Automne 2020, une renaissance de l'offre de la Cité Reverdy est évoquée et restera à suivre dans les années qui viennent.

Au-delà, une cartographie des points de vente encore très incomplète

Seuls quelques points de vente de crack ont été identifiés avec certitude dans le cadre de cette étude, par le recoupement des indications des intervenants de Centres d'accueil et accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) qui rapportent les paroles des usagers, et par les collectes SINTES qui ont permis d'identifier la vente de crack en un lieu. Les échos d'interventions policières (ou leur absence) retrouvés dans la presse locale attestent aussi des trafics les plus implantés.

- *En Seine-Saint-Denis,* aucun lieu de revente avéré n'égale en termes de notoriété, stabilité et probablement de flux celui de la « cité Darty » à Aubervilliers où une autre cité[15] serait aussi concernée. Un point de vente repéré dans un squat de Montreuil, démantelé en 2018, n'existe plus. Si la présence de « petits commerces » (ethnographie SSD 2018) confidentiels et éphémères a déjà été évoquée dans certaines cités de Seine-Saint Denis (à Saint-Denis,

[15] Voir note 14

Aulnay-Sevran…), à l'initiative de vendeurs isolés, il ne semble pas y avoir de points de revente établis.

> L'équipe de maraude qui intervient dans cinq communes du département (Bondy, le Raincy, Pavillon sous-bois, Drancy et Villemomble) m'a confirmé également cette situation et l'absence de revente de crack au sein de celle-ci (Ethnographie TREND SSD, 2018)

- *Dans le Sud proche de Paris* (Val de Marne et Hauts-de-Seine : Le Kremlin-Bicêtre, Villejuif, Cachan, Arcueil, Bagneux, Anthony), de petites ventes de crack auraient lieu au niveau des stations de métro en surface (Villejuif - Louis Aragon où le CAARUD CILDT envisage de placer un distributeur de pipes à crack) ou de RER, ou encore en livraison, potentiellement issus de réseaux parisiens. La collecte de 8 échantillons de crack dans cette zone (3 en livraison à domicile, 3 « dans la rue » et 2 en cité à Arcueil/Cachan et Bagneux), atteste l'existence de ces lieux d'approvisionnement.

Au-delà en Ile-de-France, les données recueillies ne permettent pas de produire une cartographie de la vente de crack.

- L'existence d'un trafic de crack par un réseau de cité est attestée *dans le sud de l'Essonne*, principalement à *Grigny* où deux cités seraient concernées et à *Longjumeau*. D'après les usagers, des « plans[16] » de cité plus restreints existent dans d'autres villes, sans information sur le degré d'organisation du trafic : Evry, Corbeil. D'autres lieux sont évoqués avec une moindre certitude.
- Dans les Yvelines, la zone de Mantes-la-Jolie mériterait d'être investiguée (témoignage d'un usager en dehors de l'étude). Aucune donnée n'a été collectée concernant le Val d'Oise, à l'exception de la présence probable de « cuisines » destinées à d'autres sites de vente.
- Enfin, la brigade des Réseaux franciliens n'observe pas de trafic dans les trains ou les RER.

Dans ces zones plus éloignées en Ile-de-France, la plupart des usagers de crack, qui ne sont pas des personnes en situation d'extrême précarité mais des usagers de cocaïne passés à la voie fumée, continuent à baser eux-mêmes leur cocaïne où, moins souvent, se déplacent vers les marchés parisiens ou à Aubervilliers. Il semble exister aussi, comme dans certaines villes de province, de petites reventes plus ou moins artisanales, y compris dans certaines banlieues aisées[17].

Vers une extension du trafic de cité ?

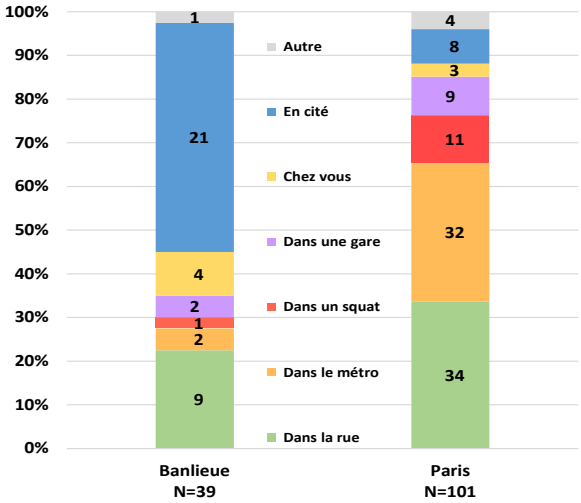
L'extension géographique d'une offre significative de crack, cocaïne vendue déjà basée, passe essentiellement par les réseaux de cité. Il est probable que le crack soit en cours d'installation et de diffusion au sein des cités déjà impliquées dans la revente d'autres produits (cannabis, cocaïne…) comme ce fut le cas pour la Cité Reverdy dans le XIXème et la Cité dite « Darty » à

[16] Désigne une possibilité de se procurer le produit, qu'il s'agisse d'un lieu ou d'une personne.

[17] L'association Safe dispose de plusieurs témoignages d'usagers très insérés déclarant s'approvisionner dans une ville aisée du sud-Ouest des Hauts de Seine., entre Versailles et Boulogne (Voir note 14).

proximité de la Porte d'Aubervilliers). L'aspect lucratif de ce trafic (comme d'autres, dont la cocaïne chlorhydrate), incite en effet les revendeurs à se diversifier et/ou à s'impliquer dans la revente de crack en Seine-Saint-Denis ou dans d'autres départements. *Cependant, l'absence d'investigations antérieures ne permet pas d'appréhender de manière fiable, le caractère évolutif des points d'implantation repérés.* En outre, il apparait clairement que tous les réseaux de cité, même offrant de la cocaïne, ne s'engagent pas dans cette voie. La gestion de la clientèle de crack, particulièrement aux abords de Paris semble difficile et les soucis de moindre visibilité des trafiquants les invitent pour le moment à ne pas systématiquement vendre du crack à des endroits où pourtant tout semble réuni pour qu'un tel trafic fonctionne. Les villes de Bondy ou encore d'Aulnay-Sous-Bois en constituent un exemple : la matière première (cocaïne chlorhydrate) y est très disponible, le trafic très organisé et installé depuis de nombreuses années et la demande présente aux alentours (de nombreux consommateurs de crack fréquentent le CAARUD situé dans cette commune). Pour autant, aucun trafic de crack n'y est observé, sans doute car la partie la plus précaire de la « clientèle » serait trop difficile à gérer et rendrait le trafic trop visible via les consommations alentours.

Figure 3 : Type de lieux d'achat des échantillons de crack selon leur localisation à Paris (inclu Aubervillier) ou en banlieue (effectif)



Note : Ces données, non représentatives du marché du crack illustrent cependant et viennent confirmer les données qualitatives : la place de la vente dans le métro et dans la rue à Paris et le poids de la vente en cité en banlieue. En banlieue, la vente dans la rue concerne essentiellement Saint-Denis, les ventes dans le métro et les gares concernent la banlieue proche. A Paris, la vente en gare concerne ici la gare du Nord. Le squat est celui de La Colline.

Source SINTES-Observation crack, 2018-2019, Charonne /OFDT

Deux acteurs majeurs du trafic : modous et réseaux de cité

Le trafic de crack en Ile-de-France est aux mains de deux catégories principales d'acteurs. La vente de crack dans Paris *intra-muros* et la ville de Saint-Denis avec quelques extensions hors Paris par le biais des lignes de métro, s'appuie, depuis plus d'une vingtaine d'années, sur des revendeurs couramment nommés « modous », par eux-mêmes comme par les usagers. Un type d'organisation tout à fait original dans le cadre des trafics de stupéfiants, fondée sur une appartenance communautaire, leur confère depuis 20 ans une emprise sur le marché du crack parisien, uniquement concurrencé par le trafic de cité au cours des premières années 2010 via

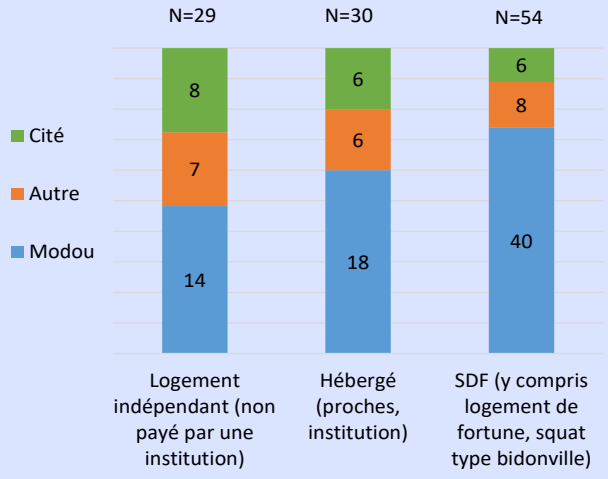
le « four[18] » de la Cité Reverdy (métro Laumière) et des incursions d'acteurs issus de ces cités sur certains terrains des modous[19] (Pfau et Péquart, année, Pfau et al, 2018). L'organisation de ce trafic, peu documentée par écrit, a été au centre du recueil de données et fait l'objet d'une partie entière de ce rapport (*cf.* Chapitre 2 : L'offre de crack tenue par les modous p. 203).

L'autre groupe d'acteurs principal est constitué par les réseaux « de cités » impliqués dans la vente de cannabis, de cocaïne et parfois d'héroïne, dont quelques-uns ont ajouté le crack à la palette des produits vendus. Enfin, le produit fait également l'objet d'usage-revente, alors que certains « entrepreneurs individuels » essayent de tirer leur part de profit.

Encadré 2 : Le partage du marché illustré par les données SINTES-Observation

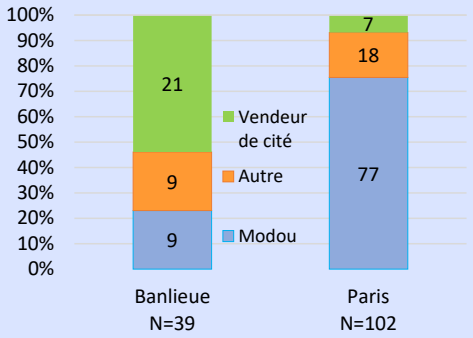
La distribution des échantillons collectés dans le cadre de l'étude SINTES-Observation rend compte de la division du marché entre les deux grands acteurs que sont les modous d'une part, impliqués dans les trois quarts des transactions relevées dans Paris *intra-muros* et les réseaux de cité beaucoup plus présents en banlieue. Les autres revendeurs sont désignés de manière variée (plusieurs « blancs » ou expressions équivalentes, antillais, guyanais…).

Figure 4 : Profil du revendeur selon la situation des usagers vis-à-vis de l'hébergement



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Figure 5 : Profils des revenderus selon le lieu de la transaction (Paris / banlieu)



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Ce relevé illustre également la tendance des usagers socialement les mieux insérés1 qui s'approvisionnent sur le marché du crack (la majorité basent eux-mêmes leur cocaïne) à recourir préférentiellement au trafic de cité, fixe et plus discret que celui des modous. Cependant, de plus en plus visibles sur des points de deal intra-muros depuis le milieu de la décennie 2010, ils se font également, de plus en plus, livrer à domicile. A l'inverse, les usagers les plus précaires s'approvisionnent davantage auprès des modous.

[18] Vocabulaire argotique désignant un lieu de vente structuré et organisé de drogues.

[19] Un représentant de la loi témoigne d'ailleurs que « Sur la période 2007-2012, il y avait, à La Colline et Porte de la Chapelle, des jeunes nés en France, pas des modous, mais ça a disparu ». Cette précision, montre, là encore, que la dimension temporelle est un paramètre primordial de la description du trafic.

Focus sur un trafic de cité : l'usager de crack, un client à part

Dès 2004, de jeunes revendeurs venus des cités du nord de Paris et de Seine-Saint-Denis et spécialisés dans la vente de résine de cannabis s'intéressent au marché du crack (Gandilhon *et al.*, 2013, Halfen et Grémy, 2005). C'est cependant vers la fin de cette décennie que s'installe dans Paris *intramuros* (Cité Reverdy, métro Laumière) un véritable trafic « de cité », fixe, organisé et hiérarchisé sur le modèle du trafic de cannabis, avant d'être durablement évacué en 2014.

La vente de crack dans les cités se greffe sur l'organisation préexistante destinée au trafic de cannabis, de cocaïne et éventuellement d'héroïne. Hiérarchie, organisation, professionnalisme et pauvreté des interactions entre vendeurs et clients sont les principales caractéristiques habituelles de ce type de réseaux (Encadré 3). Les personnes impliquées dans le trafic du crack sont surtout d'origine subsaharienne, plus souvent que du Maghreb et peuvent être de nationalité française et sont souvent nées en France (PAL). Ces derniers parleraient mal le wolof, contrairement aux modous, indiquant un profil différent de ces derniers (ethnie du pays d'origine, lien avec le pays…). D'autres profils sont identifiés, reflets des habitants des citée concernées.

Encadré 3 : Une organisation classique de cité : hiérarchie et division du travail

La vente en cité est organisée à l'instar du modèle bien connu de l'offre d'autres produits en cité (cannabis, cocaïne, héroïne). Elle obéit à une division du travail comme les organisation licites. Plusieurs dizaines de personnes peuvent être impliquées dans le fonctionnement du trafic.

- Les *guetteurs* sont souvent les plus jeunes (dès 10-13 ans) et en charge de prévenir en cas d'arrivée de la police. Ils sont postés à divers endroits aux alentours de la cité et circulent parfois à pied ou en scooter.
- Les *rabatteurs* repèrent les clients et leurs indiquent plus précisément les lieux de transaction.
- Les *aiguilleurs* sont plus proches du point de transaction, parfois dans le bâtiment même et indiquent le lieu précis de la vente (notamment si le lieu de revente est « multiproduit »). Comme les deux premiers, ils sont aussi chargés du maintien de l'ordre.
- *Tartineurs* ou *charbonneurs* effectuent la transaction avec le client. Ils sont souvent en binôme l'un s'occupant exclusivement de l'argent (le « banquier ») et l'autre du produit.
- Les *rechargeurs* approvisionnent régulièrement le lieu de transaction en produit à partir du lieu de stockage.
- Les *gérants* récupèrent régulièrement l'argent auprès du banquier pour éviter qu'il ne soit en possession d'une somme conséquente d'argent liquide trop longtemps.
- Le *boss* ou *taulier* distribue les rôles, parfois chaque matin, il est le recruteur donc celui qui décide et désigne ceux qui auront ou non une place dans le trafic de la cité.
- Les *cuisiniers* transforment la cocaïne chlorhydrate en cocaïne base, dans des cuisines d'appartement, sans matériel spécifique de laboratoire (casserole, gazinière, bicarbonate et/ou ammoniaques sont retrouvés par les services de Police lors du démantèlement de telles cuisines). Les cuisines ne se situent pas forcément à l'intérieur de la cité où s'effectue la revente. Il est possible qu'une même cuisine alimente le trafic de cité et le trafic de rue en parallèle mais nous manquons d'élément pour l'affirmer.
- *Le semi-grossiste* approvisionne en crack (issu de la cuisine).

D'autres rôles sont décrits dans l'organisation des cités vendant du cannabis de la cocaïne et/ou de l'héroïne et pourraient concerner le trafic de crack. *Portier, nourrice* (responsable du stock de produit), *sniper* et *mortier* (armés en cas d'intrusion ou braquage), *replis* (occupant un appartement de replis en cas d'intervention de Police) …

A la manière des commerces traditionnels, ouverture et fermeture ont lieu à heures fixes (de 10-11h du matin à 2h du matin le lendemain, voire plus tard).

> *« D'ailleurs, quand je disais que la fermeture se faisait à trois-quatre heures, c'était de l'autre côté. Il faut le savoir. Si tu as envie de pécho à deux heures du matin, parce que tu as un craving, c'est de l'autre côté. A une certaine heure, cela change de côté. Côté diurne, à deux heures du matin, c'est rideau ».* Un client régulier et ancien d'un trafic de crack de cité.

Les revendeurs sont le plus souvent recrutés dans des cités populaires. Les témoignages recueillis fournissent quelques éléments récurrents, à défaut de pouvoir établir un profil-type. Il s'agit d'hommes même si exceptionnellement, quelques femmes (jeunes) sont aussi impliquées. Les plus jeunes (occupant des rôles de guetteurs) peuvent avoir jusqu'à 10-11 ans. Les usagers interrogés dans le cadre de l'enquête SINTES-Observation insistent fréquemment sur la jeunesse des revendeurs de cité en précisant :« jeune de cité », « mineur », « jeune majeur »… Recrutés à la journée, ils peuvent être (ou non) scolarisés et bénéficient d'une rémunération attractive.

> *« Sur 10 personnes, il va y avoir un blanc, 2 rebeux, 7 blacks, sur les 7 blacks, il va y avoir un Antillais. (…). Souvent des jeunes, qui sont à la base désœuvrés, déscolarisés, bien que j'aie connu des gars qui allaient à l'école le matin et qui venaient vendre l'après-midi. […] Mais la plupart sont dévoués à ça. Ils viennent de familles pauvres qui n'ont pas d'argent. D'ailleurs, ils sont souvent soutiens de famille. Malgré le fait que ce soit des enfants, ils sont le soutien de leur famille. Souvent, la mère ne travaille pas, le père est au chômage et ce sont eux qui remplissent le frigo. C'est pourquoi c'est inendiguable ».* Un client régulier et ancien d'un trafic de crack de cité.

Depuis quelques années, outre les plus jeunes, les personnes impliquées dans le trafic de cité sont parfois recrutées et payées à la journée. Elles se présentent le matin sur le lieu de vente ou répondent à des annonces passées via des appli de réseaux sociaux. Ainsi, elles peuvent résider dans des communes éloignées du lieu de revente, en provenance de toute l'Ile de France. Elles occupent des rôles secondaires, mais la diversité des postes attribués aux acteurs du trafic offre des possibilités de rémunération apparemment « facile » (50 euros par jour pour un guetteur) et parfois des perspectives « d'évolutions » pour des populations démunies (sans papiers, migrants, vivant à la rue…) et/ou dont les perspectives d'insertion professionnelle paraissent difficiles.

> *« On observe des modes de recrutement de revendeurs via les réseaux sociaux, par Snapchat, des revendeurs, pas toujours des personnes défavorisées, qui viennent d'Ile-de-France, beaucoup du Val d'Oise, de la Seine-et-Marne et de Paris intra-muros…S'agissant d'une organisation pyramidale, les trafiquants ne veulent pas impliquer les personnes qu'ils connaissent. Ils externalisent la revente* ». (PAL, 2019)

Parmi les terrains d'observations de l'offre de crack, celui des cités est probablement le plus difficile d'accès. Les personnes impliquées dans ces trafics fonctionnent en vase clos et échangent peu avec les clients de manière générale et encore moins sur les modalités de fonctionnement de leur trafic. Les données exposées ci-après concerne la cité « Darty » et proviennent essentiellement d'observations directes d'ethnographes ou d'intervenants de terrain (Réduction des risques et des dommages - RdRD, services de Police), d'entretiens avec des clients de ces lieux de vente et de procédures d'interpellation.

Les clients sont « gérés », sélectionnés et ne doivent pas gêner la discrétion du trafic

L'organisation de la vente vise, non seulement une efficacité maximale, mais surtout à rendre le trafic le moins visible possible pour ne pas attirer l'attention de la Police. Si ce principe n'est pas propre au trafic du crack, *les usagers de crack parisiens n'y sont pas forcément préparés et apparaissent comme des perturbateurs potentiels.*

Les flux de clients sont régulés. A l'époque du trafic de crack de la cité Reverdy (au début des années 2010), la personne qui organisait la file d'attente dans une rue attenante afin d'éviter les attroupements devant les charbonneurs, indiquait le nombre de clients autorisés à s'approcher de ces derniers. A Aubervilliers, un usager rapporte que les clients attendent en bas (à l'intérieur) et montent à un étage différent selon le produit recherché (témoignage d'un usager habitué). En cas d'affluence, l'organisation s'adapte et une personne accélère le rythme en servant des clients dans la file.

> Jojo, usager de la Cité Darty depuis plusieurs années (2018). *J'ai déjà vu 20/25 personnes dans l'escalier en train d'attendre. Ce n'est pas la majorité du temps. La majorité du temps, je dirais qu'il y a en moyenne 2 ou 3 mecs. Mais des fois il y en a zéro, des fois, il y en a dix. J'en ai déjà vu plus de vingt.*
>
> Enquêteur 1. *Cela dépend si c'est l'heure de pointe ou pas.*
>
> *Jojo. Si c'est l'heure de pointe et s'il y en a trois qui rechargent en même temps, ça fait un embouteillage. Donc j'ai déjà vu plus de vingt personnes.*
>
> Enquêteur 2. *Tout à l'heure vous disiez qu'au rez-de-chaussée, on vous indiquait l'étage. Donc, je ne comprends pas.*
>
> Jojo. *Là, du coup, comme s'est saturé, ils changent d'organisation. Mais, en général, quand il y a du monde comme cela, quinze personnes, le gars il vient au deuxième, il va prendre les quatre premières commandes. Il va demander « Toi, tu veux quoi ? », « Toi, tu veux quoi ? », « Toi, tu veux quoi ? », Ok, deux, trois, quatre. Il monte, il va chercher deux, trois, quatre ; il redescend, après, les trois ils peuvent évacuer. Il prend les commandes groupe par groupe. Il ne va jamais redescendre avec tout ce qu'il faut pour les vingt personnes. C'est une trop grosse prise de risque. Mais voilà, quand il y a du monde : trois, quatre.*

Les consommations sont proscrites et les clients ne doivent pas stationner aux alentours des lieux de ventes. Guetteurs, aiguilleurs et rabatteurs sont aussi chargés de faire en sorte que les usagers ne stagnent pas aux alentours immédiats de la cité. *Les usagers de crack les plus socialement désinsérés sont systématiquement chassés* pour éviter d'être remarqués et/ou d'induire trop de nuisances envers les riverains. A Aubervilliers (Cité Darty), en effet, les lieux de consommations ayant commencé à nuire au trafic (présence policière accrue, bagarres entre usagers, délabrement du lieu…), le trafic est mis en « veille » pendant une courte période, avec une sélection des clients et un ralentissement de l'activité globale. L'activité reprends avec une « sélection » écartant les consommateurs posant problème (comportement, dettes, consommation sur place…), l'interdiction de la consommation aux alentours de la cité dont le respect est assuré via des rondes régulières de « *chouffe* » (guets) en scooter. Dans le même temps, un squat d'usagers s'est installé dans un appartement d'un immeuble délabré[20], permettant les consommations à proximité du lieu de deal tout en les rendant invisibles.

[20] En accord avec les revendeurs de la cité voisine est-il rapporté, sans élément venant appuyer cette affirmation.

Toujours dans un souci de discrétion, *l'accès à la vente de crack semble parfois moins facile que pour d'autres produits. A Aubervilliers, une cooptation par un client semble la règle*, chaque nouveau client étant traité de manière très distante et suspicieuse, contrairement à la cité Reverdy qui laissait accès à la vente de crack à qui souhaitait acheter. Cette exigence ne s'applique pas à d'autres produits vendus dans la même cité, comme le cannabis par exemple. Par ailleurs, si une même cité offrant déjà du cannabis et de la cocaïne peut offrir aussi du crack, les clients ne demandant pas accès au crack ne s'en voient pas proposer, là encore, contrairement aux pratiques concernant les autres produits vendus.

> *Oui, ils différencient. C'est pour cela que je vous disais, parfois il y a plusieurs files : les files des gens privilégiés et la file des toxicos.* Jojo, usager de la cité Darty

La froideur des relation inter-humaines entre clients et revendeurs est une autre caractéristique du trafic de cité, plus distant (voire maltraitant) que le trafic de rue organisé par les Modous.

> Momo, un client achetant du crack dans des cités et auprès des Modous (2018) *: C'est bien ce que je te dis. Tu as une relation qui est plus saine avec les modous.*
>
> Enquêteur *: En cité c'est quoi les rapports ?*
>
> Momo *: Tu passes pour un schlag, pour un consommateur de merde. Pour eux tu ne représentes rien à part de l'argent, il y a que l'argent*
>
> Enquêteur *: T'es méprisé, maltraité ?*
>
> Momo *: Voilà merci ! Carrément maltraité… »*

Un service standardisé adapté aux usagers insérés

Le trafic de cité, pour peu que l'usager ait été sélectionné, rend le crack accessible sur des amplitudes horaires étendues, de la fin de matinée à tard dans la nuit. La disponibilité du crack dans ces cités et les prix pratiqués sont constants sur une cité donnée. En général, le tarif de 20 euros la galette y est pratiqué (pour une quantité plus importante que celle des galettes revendues dans la rue et une qualité aussi présumée supérieure par les usagers). D'autres quantités plus importantes peuvent être achetées (30, 50 euros). Comme pour d'autres produits revendus en cités, seuls les billets sont acceptés et la négociation n'est pas pratiquée. Quelques vendeurs s'essaient parfois (contre les ordres du « boss » ?) à proposer leurs services de livraison, voire des tarifs avantageux (galette plus grosse pour la somme habituelle par exemple) à certains clients réguliers, montrant que des relations de fidélisation peuvent s'installer

La qualité et la quantité des produits revendue(s) sont appréciées des usagers. Ces éléments favorisent une fidélisation de clients qui ne changent pas de « plans » pendant des années. Ce mode d'accès au crack offre une alternative aux personnes qui ne souhaitent pas s'en procurer dans le métro et/ou qui ne souhaitent pas se faire livrer à domicile ou sur un lieu donné. Certains clients évitent en effet des contacts téléphoniques pour éviter les écoutes mises en place par la Police et/ou ne souhaitent pas que les revendeurs connaissent leur lieu/quartier de résidence.

Des incursions hors des cités sur le territoire des « modous »

Régulièrement, certains revendeurs des cités viennent explorer le marché du crack sur les « territoires » des modous, autour de la Coline dans le passé, mais également dans des stations du métro habituellement occupées par les Modous.

> *« Ils disent « Venez, il y a du bon à la cité ! », passent et s'en vont. Ils repassent une heure après (…) sur la pointe des pieds »* Deux usagers de crack habitués de longue date de la Colline.

> *« (…) des dealers de quartier* [du Nord de Paris] *essayent de se trouver une place et de profiter du marché du crack dans le réseau. Nous avons rencontré le cas à trois reprises. À Marcadet, un revendeur de Saint-Denis a essayé de se faire une petite place ; nous l'avons interpellé à trois reprises et pour finir il est en prison ».* (2019, PAL)

> *À Stalingrad, deux gars sont venus en scooter. Ils sont descendus dans la station pour questionner les toxicomanes. Cela faisait penser à une étude de marché. Nous ne les avons pas revus.* (2019, PAL)

Malgré cela aucun règlement de compte ne semble avoir eu lieu entre Modous et jeunes des cités. De rares altercations ont été rapportées.

De rares consommations de cracks parmi les dealers de cités

Parmi les personnes impliquées dans le trafic de crack en cité, la norme semble être l'abstinence de crack. Cependant il arrive que certains en consomment. Ils auraient alors un rôle de rabatteur.

> *J'ai connu un mec qui consommait et donc lui, il restait là-bas toute la journée. Après, il ne faut pas être trop cramé toxico, sinon ça ne passe pas. Il était habillé comme eux, on ne le différenciait pas.* Un usager client d'un trafic de cité

Revendeurs indépendants et usagers-revendeurs

Quels que soient les produits, y compris le crack, les pratiques d'usage-reventes à petite échelle existent. On note une diversité de degré d'usage et d'implication dans le trafic chez les usagers revendeurs de crack[21]. Des usagers peuvent ainsi par exemple « acheter pour soi et quelques autres », « accompagner un client, acheter pour lui et se répartir la consommation » et se retrouver rapidement dans une situation de revente vis-à-vis de la loi. D'autres initiatives, plus structurées, sont identifiées à Paris en 2019 par la police, où des usagers achètent du crack et le revendent dans des stations de métro à proximité dans le but d'en tirer un profit financier, même minime.

> *« Nous avons noté ce phénomène à la station Marcadet-Poissonniers qui est lié à la proximité de la Colline où il est très facile de se procurer du crack. Ils achètent à partir d'une dizaine de cailloux. Ils se font ensuite une petite marge. »* (2019, PAL)

Par ailleurs, comme pour d'autres produits, la carrière d'usager-revendeur peut succéder à un parcours de vendeur qui finit par consommer le produit aussi bien qu'à un parcours d'usager : « le client d'aujourd'hui peut être le revendeur demain puis, après demain, de nouveau client » et « le vendeur est à un certain moment simple intermédiaire, l'intermédiaire est également client » plaçant ces personnes dans un continuum de rôles variant au cours du temps (Benso,

[21] Le cas particulier des échanges économico-sexuels ou de l'implication des usagers dans le trafic des modous est abordé dans le chapitre « lien avec les usagers », celui des usages des modous dans le chapitre sur les profils de ces derniers.

2010, Lowenstein, 2010). La possibilité pour un usager ou usager-revendeur de devenir simple revendeur, n'est en revanche pas observée, le crack étant sans doute trop addictogène pour permettre ce parcours précis dans cet ordre.

> CD, 31 ans, NF, d'origine guadeloupéenne, est interpellé dans sa voiture, garée avenue Jean-Jaurès, avec 101 g de crack, 9,7 g de cocaïne, et 4,51 g de résine. Profil « inséré ». Déclare travailler pour le compte d'un dealer. Il fait office de livreur pour le compte d'un Guadeloupéen. Problèmes financiers. Consommateur occasionnel de cocaïne, de crack (1 ou 2 fois/mois). (2018, CREC)

Hormis les usagers, vendeurs ou micro réseaux tentent de garder ou de se faire une petite place sur le marché du crack. Il peut s'agir de certains jeunes de cité essayant de vendre pour leur propre compte, directement s'ils sont issus d'une cité où le crack est proposé, ou du montage artisanal de « plans » dans des zones où le crack n'est pas vendu, par quelques vendeurs antillais (*cf* Retour sur l'histoire du crack à Paris p. 186), ou de vendeurs africains n'appartenant pas à la confrérie des Mourides (les maliens sont cités par plusieurs sources y compris coté application de la loi). Ce type de vente reste marginal par rapport au trafic de cité et aux trafics des modous.

> *Nous avons quelques exemples : les revendeurs qui agissent en solo ne sont pas issus de la communauté sénégalaise. Nous connaissons un Malien qui travaille seul, car il n'arrive pas à s'intégrer à la communauté sénégalaise, qui ne veut pas de lui. Il y a aussi les Gambiens.* (PAL)

Encadré 4 : Le crack, un marché rentable

La cocaïne achetée sous forme de crack revient environ deux fois plus chère à l'usager que sous forme de poudre. Le *prix moyen du gramme du crack* (moyenne *135 €*[1], médiane 124 €), apparait bien plus élevé que celui du gramme de cocaïne-poudre (63 € le gramme en Ile-de France en 2018, 72 € au plan national*, données TREND/OFDT) (**Tableau 1** p.232). Il en va de même pour *le coût moyen du gramme de cocaïne pure vendu sous forme de crack* (autour de 250 €) par rapport à celui estimé lorsqu'il est vendu sous forme de cocaïne poudre (égal à 115 €* en 2018 au plan national). *Ces écarts justifient probablement l'attrait du marché du crack*, en particulier à Paris où les revendeurs disposent d'une « clientèle » captive, contrairement aux zones où les usagers sont le plus souvent capables de baser eux-mêmes.

Source : SINTES Observation crack IDF, Charonne/ OFDT

*Estimé en rapportant la teneur moyenne des saisies de moins de 10 g. de cocaïne (INPS) et le prix moyen du gramme de cocaïne (TREND / OFDT)

Chapitre 2 : L'offre de crack tenue par les modous

Eléments de contexte

Comme on l'a vu dans la partie consacrée à l'origine de la présence du crack à Paris, *le marché de rue, dès le début des années 1990, est pris en main par des filières ouest-africaines,* déjà investis sur le marché de l'héroïne. L'étude des compte rendus d'enquête concernant le crack (CREC), les entretiens effectués avec des policiers ou encore les échanges avec les revendeurs ou des usagers proches de leurs dealers montrent que le trafic de crack de rue est toujours le fait d'hommes d'origine sénégalaise appartenant à l'ethnie wolof, comme l'observaient les premières études ethnographiques ou les rapports de l'OCRTIS dans les années 1990, comme l'atteste le nom donné aux dealers, « *modous* », terme issus de la langue wolof[22] et qui désigne un colporteur ou un revendeur ambulant. Ce fait est confirmé par les statistiques d'interpellation : en 2017, 98 % des modous mis en cause pour trafic de crack sont des hommes sénégalais, âgés de 25 à 45 ans, généralement originaires de Dakar ou de Louga (Brigade des Stupéfiants de Paris, données non publiées) (Figure 6, p.205).

La persistance et l'enracinement de ces filières sur le marché parisien du crack depuis maintenant une trentaine d'années montre bien que contrairement à la représentation diffuse d'un ensemble de vendeurs ou de petits groupes de revendeurs isolés, c'est à une véritable organisation à laquelle on a affaire, s'inscrivant dans des dynamiques communautaires fortes (au Sénégal comme en France) et permettant aux filières de résister à l'épreuve de la répression policière ou aux tentatives d'évincement des concurrents. En outre, la présente recherche a permis de confirmer comme rapporté dans la littérature[23], (Minaoui, Tarrius, 1999 ; Labrousse, 2006, Sall, 2014 etc.) ou par les enquêtes de journalistes (par exemple, Jordis 2008 ; Kauffmann, 2018)[24] *le rôle capital jouée par la confrérie soufie des Mourides, sans laquelle on ne peut comprendre la résilience et l'efficacité du marché du crack parisien depuis trente ans.* Les modous insérés dans le trafic de crack français appartiennent pratiquement tous, si ce n'est tous, à cette confrérie religieuse.

Il faut noter d'emblée que *tous les mourides en France ne sont pas des modous*. Si, selon Sall, les premiers migrants ont commencé comme vendeurs à la sauvette de produits touristiques, un certain nombre a investi depuis dans des commerces licites (restaurations, cosmétique…). D'autres ont des activités d'import-export. *« Ils achètent des produits, qu'ils revendent au*

---

[22] Le terme Wolof renvoie à la fois à une langue, parlée par 90 % des Sénégalais, et une ethnie rassemblant plus de 40 % de la population et présente aussi en Gambie, au Mali et en Mauritanie.

[23] Initialement sous forme d'hypothèses

[24] L'implication des Mourides dans les trafics de stupéfiants est mentionnée par l'OGD, tandis que le chercheur Alain Tarrius souligne leur implication dans les trafics d'héroïne entre Barcelone et Perpignan. Dans son ouvrage sur le crack, le journaliste Tristan Jordis rapporte le propos d'un usager-revendeur soulignant le rôle des Baïfals (ou baye fall), une branche de la confrérie.

Sénégal : des téléphones, des voitures, des vêtements… (2018, usager, mouride) *En outre, l'étude ne s'est pas intéressée aux personnes appartenant à la confrérie mouride qui ne seraient pas impliqués dans le petit commerce de rue*.

Le rôle de la confrérie mouride

La confrérie des Mourides a été créée à la fin du XIXe siècle au Sénégal par Amadou Bamba, pendant la colonisation française (Monteil, 1962). Aujourd'hui, elle apparait comme la plus puissante du Sénégal, en termes d'influence et de moyens, et regrouperait, avec un nombre de membres estimés entre 2 et 3 millions, environ 20 % de la population. *Touba*, capitale religieuse des Mourides est aujourd'hui la deuxième plus grande ville du Sénégal, après Dakar (Sall, 2014) (*cf* Figure 6 p. 205). Si elle s'inscrit parfaitement dans la tradition de l'islam confrérique africain rattachée à la tradition soufie, elle n'en possède pas moins des spécificités qui expliquent la présence de ces membres sur un certain nombre de marchés, licites comme illicites, au Sénégal comme dans le reste du monde. La première est la *valorisation des parcours migratoire* qui invite les membres de la confrérie à partir à l'étranger pour ainsi revivre l'expérience du cheikh (ou Sheikh) fondateur, exilé par le colonisateur français par deux fois au Gabon et en Tunisie, et du prophète Mahomet qui dut quitter, lors de l'Hégire, La Mecque pour Médine : *« Ainsi la migration devient-elle fondée parce qu'envisagée comme une épreuve divine ou encore comme une mission consistant à inverser les rôles – aller gagner de l'argent chez les Blancs pour renforcer la puissance de la confrérie […] »* (Bava, 2000). La migration est aussi symboliquement, « une colonisation à rebours » (Sall, 2014). L'unité de la confrérie est maintenue par l'entretien de liens puissants des mourides immigrés avec le pays d'origine tenant particulièrement à la soumission accordée par les adeptes à la hiérarchie des Marabouts (ou Cheikhs) et par de fortes valeurs de solidarité. Ceux-ci reposent notamment sur des structures nommées « dahiras » établies dans les pays d'accueil, qui assurent le lien entre le nouvel arrivant et la communauté et organise un soutien matériel (Schmitz, 2002, Sall, 2014)

La seconde est la *mise en avant de l'enrichissement personnel et de la communauté* à travers une *véritable valorisation* -Sall parle de mystique- *du travail* et *de l'entreprenariat* « Travaille comme si tu devais ne jamais mourir, et prie comme si tu devais mourir demain »[25], qui a conduit certains chercheurs à évoquer, dans la filiation avec les travaux de Max Weber sur le rôle du protestantisme dans les origines du capitalisme, une sorte d'éthique mouride du capitalisme (Mandel, 2000). Le lien entre l'économique et le religieux passe notamment par la participation de chacun, via le *Zakat*[26] au rayonnement de la confrérie. Ainsi, celle-ci fonde une partie de son développement sur les dons de la puissante et nombreuse diaspora wolof présente dans de multiples pays, des Etats-Unis à l'Europe et notamment en France, en Italie et en Espagne[27].

---

[25] Bava S., Bleitrach S., « Les Mourides entre utopie et capitalisme », *Le Monde diplomatique*, novembre 1995 : https://www.monde-diplomatique.fr/1995/11/BAVA/6787 mettre en biblio pour alléger

[26] Le *Zakat* est une sorte d'aumône versé par le fidèle à la communauté.

[27] Selon la police italienne par exemple la quasi-totalité des Sénégalais expulsés d'Italie pour trafic de drogues appartiennent à la confrérie (Labrousse, 2006).

Au fil des ans, ces communautés sénégalaises transnationales ont fini par créer des réseaux économiques formels et informels dans le cadre d'une « mondialisation par le bas » (Tarrius, 2002) ou « mondialisation des pauvres » (Choplin, Pliez, 2018). Une partie de la diaspora sénégalaise s'est positionnée sur certains segments de marchés licites (imports/exports de voitures, taxis, restauration, etc.) (Lagrange, 2013, Sall, 2014) ou illicites, plus visibles, telle la contrebande de cigarettes, le trafic d'objets d'art, la contrefaçon, les bibelots touristiques (tours Eiffel à Paris) et… la revente de l'héroïne, de la cocaïne ou du crack (CSD, 2015). Un mode de fonctionnement, comme en atteste le travail d'Alain Tarrius, que l'on retrouve en Espagne où certains ressortissants sénégalais sont très présents sur les marchés de l'illicite :

> « Les Mourides ont ceci de particulier, outre le fait qu'ils refusent, et parfois avec violence, de vendre des drogues dures à des musulmans, qu'ils peuvent exercer leurs activités commerciales aussi bien dans la vente de statuettes, de colifichets, de cuirs, de vêtements, que de drogues. Leur propre organisation en réseaux leur permet d'investir telle ou telle activité qui nécessite ce type d'organisation » (Minaoui, Tarrius, 1999).

Au Sénégal, la confrérie, proche du pouvoir serait impliquée dans les trafics d'armes, de voitures, de médicaments légaux ainsi que des médicaments psychotropes qui sont la principale cause de toxicomanie dans le pays (Labrousse, 2006). Au Sénégal la majorité les détenus impliqués dans des affaires relatives aux trafics de drogues (marijuana, héroïne, crack) appartiennent à la confrérie (Labrousse, 2006).

Figure 6 : Carte du Sénégal

Source : SenePlus Développement

Le Sénégal dans la géopolitique des drogues

L'autre grand facteur qui explique la centralité des filières sénégalaises sur le marché du crack tient à *la place du Sénégal dans la géopolitique des drogues et notamment de la cocaïne*. Cette place est relativement ancienne puisque ce pays est une zone de transit vers le marché européen de la cocaïne produite en Amérique latine depuis près de trente ans. Depuis le début des années

2000, marquées par une croissance très forte des saisies de cocaïne en Afrique de l'Ouest (Champin, 2012), le phénomène s'est encore aggravé du fait de l'intégration, via la conteneurisation des grands ports africains de la côte atlantique, de cette région dans les flux du commerce mondial (Gandilhon, 2016). Le Sénégal est tout particulièrement concerné via notamment le port de Dakar où des saisies ont régulièrement lieu. En juillet 2019, par exemple, plus de 800 kg de cocaïne y ont été saisis sur un bateau en provenance du Brésil (OICS, 2020). Le trafic de cocaïne (et d'héroïne), cependant, n'emprunte pas que la voie maritime, il existe aussi un trafic aérien, via les mules, en provenance majoritairement du Brésil, ou une forte diaspora sénégalaise est présente, qui passe par Dakar pour ensuite remonter vers les aéroports européens. La région ne peut cependant être réduite à une zone de transit des drogues illicites. Il existe aussi des consommations de drogues dont le cannabis, mais aussi de cocaïne et de crack. Il est intéressant d'ailleurs de constater que celle-ci apparaît à Dakar au début des années 1990 à peu près au même moment qu'à Paris :

> « Depuis 1993, le crack fait une percée à Dakar. La dose minimum, le demi-caillou ne vaut que 2500 francs CFA (3.8 euros). Ce phénomène tient à deux explications : d'une part, l'existence importante d'une colonie sénégalaise en France au sein de laquelle se recrutent les dealers du crack qui ont pris une partie du marché aux Antillais. Et la disponibilité de la cocaïne sur la route de la cocaïne » (Labrousse, 2015)[28].

Les modous en France, une dimension communautaire forte

La dimension communautaire liée à l'origine et l'appartenance commune des modous à la confrérie des mourides constitue en quelque sorte la structure qui permet à la fois l'unité et le développement du trafic de crack des modous en France[29].

Une diaspora qui facilite l'immigration et le maintien des lien étroits avec le pays d'origine

L'immigration des modous s'appuie notamment sur une diaspora nombreuse aux fortes valeurs de solidarité qui offre à l'arrivant des ressources en termes de lieux d'hébergement, d'argent, voire de faux papiers. Les mourides sont concentrés dans les régions du centre et du nord, amis les mourides émigrant en France seraient préférentiellement originaire de la Ville et de la région de Louga. Concernant directement les vendeurs modous, une part des nouveaux arrivants seraient logés par la diaspora. Les revendeurs modous disposent également d'une capacité de renouvellement facilitée par une grande maitrise des filières d'immigration légales et illégales. La plupart des modous interpellés n'ont pas de papiers ou sont titulaires de fausses identités. Certains arrivent légalement grâce à des visas de courte durée pour des raisons familiales, et ne repartent plus ; d'autres arrivent illégalement, mais demandent l'asile ; tandis que les autres

---

[28] L'histoire de la rencontre entre les Mourides et le crack reste à faire. Il est possible qu'elle se soit faite dans les années 1980 à New York dans le quartier du Spanish Harlem au moment où l'épidémie de crack commençait à se développer. L'émigration sénégalaise y était très présente sur le marché de rue d'objets d'art africain (voir Bourgois). Cette initiation américaine pourrait très bien avoir essaimé en France et dans d'autres pays d'Europe

[29] Il faut noter que tous les mourides en France ne sont pas des modous. Si, selon Sall (Sall,2014), les premiers migrants ont commencé comme vendeurs à la sauvette de produits touristiques, un certain nombre a investi depuis dans des commerces licites (restaurations, cosmétique…). D'autres ont des activités d'import-export. « Ils achètent des produits, qu'ils revendent au Sénégal : des téléphones, des voitures, des vêtements… (2018, usager, mouride). D'autres ont probablement d'autres type d'activité. L'étude ne s'est intéressée qu'aux modous.

arrivent via l'Italie (80 % selon un des professionnels de l'application de la loi rencontrés) ou encore l'Espagne et s'installent en France où ils trouveront hébergement, et moyens de survie.

La communauté, la famille et le pays d'origine restent le centre de gravité des modous en France. Comme le montrent, tant les comptes-rendus d'enquête de police consultés, que les données tirées des entretiens ou de la bibliographie, les liens avec la famille restée au pays d'origine où le Cheikh de la confrérie demeurent toujours très forts : transferts de la majeure partie de l'argent gagné, aller-retours réguliers aux pays (quelque mois, plusieurs fois par an pour les modous « seniors », organisation d'apprentissage aux pays, pour les plus jeunes que l'on fera venir.

Crack et Tours Eiffel, spécialisations des modous de la région parisienne

Les vendeurs de rue parisiens exercent deux activités principales, la revente de Tours Eiffel aux touristes (« modous droits », tels qu'ils se nomment eux-mêmes) et la revente de crack (« modous gauche »). Les réseaux sont extrêmement fluides et les revendeurs, pour certains, peuvent passer d'une activité à l'autre : « l*es frontières ne sont pas étanches entre les groupes. Les uns et les autres peuvent changer de groupe : passer du crack à la tour Eiffel et inversement. »* (2019, PAL). Le schéma le plus souvent décrit correspond cependant à un passage par la vente de Tour Eiffel lors de l'arrivée en France avant d'entrer dans celle du crack les enquêtes confirment en effet, que « *Si l'on se réfère aux antécédents, les vendeurs déjà connus sont souvent tombés pour des ventes de tours Eiffel.* (2019, PAL)

Si les données de l'exploration spécifique (ethnographie, groupes focaux, entretiens) et celles recueillies par A. Kaufman semblent attester que les modous ne vendent le plus souvent que du crack, *des données plus récentes* (Ethnographie TREND 2019 et PAL) *suggèrent que certains tendraient à (ré)intégrer l'héroïne à leur offre*. Dans ce cas, ceux-ci ne disposent pas toujours du produit sur eux mais sont susceptibles d'en procurer au client à la demande. En outre, les dossiers d'enquête révèlent, dans une minorité de cas, des ventes conjointes et apparemment plus systématiques d'autres produits : héroïne, cocaïne, méthadone ou Subutex®… selon le type de clientèle concerné.

Un profil en évolution

Si des femmes peuvent être impliquées dans l'approvisionnement en cocaïne, les modous sont exclusivement des hommes, la plupart âgés de 30 à 40 ans. Toutefois depuis quelques années, *tous les observateurs ont constaté la présence plus visible de modous plus jeunes (une vingtaine d'années),* potentiellement mineurs pour certains (PAL). Ce sont en général les petits frères ou les neveux du revendeur *recrutés à l'occasion d'un retour au pays pour prendre la relève ou travailler pour les « anciens ».* Certains d'entre eux seraient formés au pays avant de venir (cuisine, transport des cailloux sous la glotte…). Ce renouvellement des modous prend une place importante dans les discours des usagers, compte tenu de comportements qui tranchent fortement avec celui adopté par les modous dit « traditionnels » des générations précédentes (correspondant au profil-type du modou perçu comme solitaire (*cf* Une relation « client » plus humaine avec les modous traditionnels p. 222).

Les modous « traditionnels » sont clairement *nés* en Afrique de l'Ouest (*a priori* au Sénégal). En dépit de discours contradictoires, d'après les éléments les plus factuels disponibles, *il ne*

semble pas que de jeunes modous soient nés en France, constituant une deuxième génération[30]. Absolument tous parlent wolof, en particulier entre eux ou lors des écoutes téléphoniques. Leur niveau de maîtrise du français, point pouvant avoir une importance dans l'identification d'une éventuelle deuxième génération, fait l'objet d'observations contradictoires.

L'ensemble des sources et notamment les interviews menés par A. Kaufman et le témoignage d'un mouride, décrivent des hommes avec un faible bagage scolaire, s'étant parfois arrêté au primaire, ce qui n'est pas le cas des mourides en général comme le rappelle cet homme :

> *Moi, je suis Mouride et j'ai mon bac. Je suis Baay Faal*[31] *et j'ai mon bac. Le Baay Faal peut être issu de n'importe quel milieu* (2018, Mouride, usager)

Parmi les mourides, ceux qui deviennent modous en France, ne seraient donc pas les plus éduqués. En revanche, en cohérence avec la philosophie mouride, ils n'émigrent pas pour des questions d'extrême pauvreté et viennent spécifiquement pour devenir modous.

> *Une partie de l'argent alimente ces cheikhs via Western Union. Les modous se saignent et envoient l'argent aux familles. Il n'y a pas d'enrichissement personnel. Il y a une sorte d'émulation dans les familles entre les membres pour gagner de l'argent, ce qui pousse certains à partir pour vendre du crack en Europe. Ce ne sont pas les plus pauvres qui partent. Certains ont même des commerces qu'ils revendent pour pouvoir partir et faire mieux que le frère resté au pays. Malgré la pauvreté qui marque les parcours, le fait de renvoyer de l'argent est positif* (PAL)

Les conditions de vie en France sont, en règle générale, modestes, voire difficiles. Deux sources, dont l'une policière évoquent des passages systématiques des jeunes arrivants dans certains foyers de travailleurs migrants ou d'étudiants, en particulier dans le XIIIème arrondissement. D'autres vivent dans des appartements, souvent à plusieurs, plutôt situés au nord de Paris ou en banlieue (Bagnolet, Villiers sur Marne, Villejuif, Vitry …), ou encore sont hébergés (ami(e)s, diaspora…). A. Kaufman évoque des « logements de fortune ». Une affaire évoque un modou louant deux chambres dans un hôtel, l'une pour lui et son amie, l'autre pour la cuisine du crack.

Si les jeunes sont décrits par tous comme apportant une attention particulière à leur tenue et non différentiables visuellement de « jeunes de banlieues », les modous plus « traditionnels » sont plus difficiles à caractériser à partir des éléments recueillis, vraisemblablement aussi du fait d'une probable diversité des apparences.

> *Différences culturelles, oui dans la sape. Les jeunes c'est casquettes, pantalons slim… pas un look de blédard. Par contre le vieux s'habillait comme un vieux blédard, (pas à la mode. Look des vallées d'origine, un vieux plouc. Pas traditionnel, mais pantalon avec pli sur le milieu. Un qui est venu pendant le ramadan est venu en djellaba. Et il était crevé parce qu'il faisait le*

---

[30] Des confusions ont pu avoir lieu avec des jeunes issus des cités populaires tentant de « chasser sur les terres des modous », mais ceci n'est qu'une hypothèse.

[31] Les Baay Faal (plusieurs orthographes circulent) sont les disciples de Cheikh Ibrahima Fall (1858-1930), lui-même mouride. Il s'agit d'un engagement dans un courant particulier et minoritaire du mouridisme. De manière caricaturale, car le sujet est complexe, la doctrine se caractérise en particulier par un investissement spirituel (et temporel) fort dans le travail qui, avec les chants religieux, se substituent au respect des rites attachés à l'Islam (notamment prières et Ramadan). La question de ce courant mouridique a été évoqué dans cette étude (et par un ancien modou lui-même) comme hypothèse explicative de certaines différences de comportement entre modous, quant au respect de l'interdiction de l'alcool, en particulier chez les plus jeunes. Cependant, l'étude n'a recueilli aucune donnée concernant l'éventuelle appartenance de certains modous à ce courant du mouridisme.

ramadan, l'année dernière. Peut-être aussi une manière de ne pas attirer l'attention en se déplaçant avec toutes ses galettes dans le métro. (Entretien A. Kaufman)

Présence en permanence d'au moins 15 jeunes hommes uniquement (18-20 ans) repérés comme revendeurs plus 3 hommes plus âgés (30 -40 ans) pouvant être identifié comme « boss ». Ils sont tous africains types « modou ». Tous sont plutôt bien habillés, propres sur eux même lorsque le temps est mauvais… On les reconnait directement, ils tranchent avec l'état général de « délabrement » physique et moral qui caractérise les consommateurs qui fréquentent le site (2018, Observation ethnographique CRACK à la Colline, YB).

La question des consommations de substances psychoactives est sujette, comme d'autres points, à des incertitudes. Les services de police témoignent du fait que *« les modous sont tous positifs à la cocaïne[32] »* (*cf.* Un profil en évolution p. 207) et les procédures d'interpellation montrent clairement que la grande majorité des modous le sont. Or, les descriptions du profil des « modous traditionnels » et les observations ethnographiques *suggèrent que ceux-ci ne sont habituellement pas consommateurs de crack* (ou de cocaïne)**.** Si une contamination liée à la porosité du plastique entourant le crack qu'une part des modous portent dans leur bouche est une hypothèse parfois avancée, tous n'utilisant pas ce mode de transport, ce qui ne peut expliquer en totalité cette positivité des modous « à la cocaïne », de même que l'absorption éventuelle des « cuisiniers », qui transforment la cocaïne-poudre en crack, par le biais de vapeurs se dégageant lors de l'étape de chauffage du produit (Pfau *et al*., 2018) ou en « goûtant » ce dernier. Les services de police présument, de ce fait, qu'il s'agit plutôt d'une *stratégie mise en œuvre pour apparaître usager-revendeurs et ainsi limiter les peines encourues*. Ils consommeraient ainsi de faibles quantités de cocaïne pour feindre un usage de crack. Cette hypothèse apparaît la plus plausible, compte tenu de du caractère général de cette positivité à la cocaïne mais cela présuppose une exposition suffisamment répétée, régulière et en quantité suffisante afin de positiver les tests toxicologiques.

Il arrive, cependant, que des modous se mettent à consommer du crack et deviennent usagers, voire dépendants, mais ce cas ne leur permettrait pas de rester longtemps vendeurs professionnels « *parce qu'ils se font subtiliser leurs galettes par les autres toxicomanes* ». (PAL).

La relation aux autres substances psychotropes n'est pas claire et n'apparait pas univoque. Les différences possibles de pratiques religieuses des mourides (voir note 31 p. 208 au sujet des Baay Faal) pourraient en elles-mêmes être à l'origine d'une diversité de pratiques. Le *cannabis* semble consommé par certains modous, la plupart ne fumant pas de *tabac* (Ethnographie Crack et TREND, entretiens). Le modou « traditionnel », tel qu'il est décrit ne consommerait pas d*'alcool***.** En revanche des scènes d'alcoolisation des jeunes modous ont été observées et remarquées à La Colline où cette situation exceptionnelle avait cessé durant la période d'observation, mais également au jardin d'Eole où l'ethnographie a décrit en 2019 de jeunes modous consommant du cannabis et des bières et une ambiance de « fin de soirée arrosée » qui contraste avec les autres scènes de deal.

[32] Comprendre « positifs aux tests attestant la présence de cocaïne dans un liquide biologique (urine, salive, sang…) », ce qui témoigne d'une consommation sous forme basée ou non.

*La première conso des jeunes était de la bière au moment où il faisait chaud. Les usagers le disaient, ils n'avaient jamais vu ça. C'est eux qui créaient la violence. Un mec bourré s'est bagarré et d'autres jeunes lui ont dit d'arrêter la vodka. Il s'est excusé. (*2018, Ethnographie crack)

Une organisation à la fois communautaire et atomisée

Pas d'organisation macroscopique centralisée

L'unité structurelle de base de trafic des modous : le micro-réseau familial

Le trafic modou repose sur un *ensemble de micro-réseaux très hétérogènes, atomisés,* rassemblant des personnes sur la base de liens familiaux (frère, cousins…) et caractérisés par un très faible degré de hiérarchisation. *Structurellement indépendants les uns des autres, ils sont liés par des relations fonctionnelles multiples facilitées par une culture et des objectifs communs*. Ainsi, en dépit d'un éclatement des « unités d'organisation », *le trafic mouride peut et doit aussi être appréhendé, comme une entité unique.*

Il n'est pas possible de décrire un réseau « standard » tant *les configuration et les degrés d'organisation des réseaux sont variables* Si les plus gros *peuvent atteindre une dizaine de personnes* (2019, PAL) comportant un système hiérarchique à deux niveaux, voire trois, les comptes rendus d'enquêtes ou les affaires évoquées par les acteurs de l'application de la loi décrivent plus fréquemment des *« noyaux » de 2, 3 ou 4 personnes*, frères, oncles, neveux etc., autour desquelles peuvent graviter d'autres individus, certains non mourides, liés par des liens « commerciaux » informels ou de partenariat[33]. Certains modous peuvent vendre pour leur seul compte, de jeunes modous, par exemple, achetant à un ainé du crack qu'ils vont revendre en tâchant d'en tirer un bénéfice, ou un modous cuisinant lui-même son crack. Un indicateur de cet éclatement du trafic pourrait être le *ratio très élevé entre le nombre de trafiquants de crack interpellés et le nombre d'usagers qui le sont également à Paris*. Entre 2015 et 2018, il atteint approximativement une moyenne de 70 % quand il tourne autour de 25 % sur la totalité des affaires d'interpellations pour infraction à la législation de l'ensemble des stupéfiants en 2018 sur tout le territoire français (Données OCRTIS, production de l'indicateurs OFDT). En effet, l'interpellation d'un dealer impose de caractériser les faits par l'interpellation préalable d'un usager porteur du produit juste après la transaction.

De la même manière*, aucune règle n'apparaît concernant le degré d'intégration par le réseau des étapes de la filière aboutissant à la vente du crack au consommateur* (approvisionnement en cocaïne, cuisine, conditionnement, distribution aux modous, vente de détail). Certains sont uniquement des *réseaux de détaillants*, qui vont s'approvisionner auprès d'un cuisinier, d'autres intègrent une *filière « cuisinier-livreur-détaillants »*, certains *cuisiniers-grossistes* indépendants fournissent plusieurs réseaux directement ou en passant par des *semi-grossistes* et/ou vendent pour leur propre compte…Il en va de même de l'approvisionnement en cocaïne,

[33] Il est aussi probable que les modous interpellés cherchent à impliquer un minimum de personnes.

souvent extérieur au réseau mais qui peut aussi être internalisé (*Cf.* approvisionnement en cocaïne p. 175).

> Un exemple de PME familiale (résumé, procédure de plus de 500 pages).
>
> AL, gabonais (en fait MG, sénégalais, 26 ans) fabrique du crack dans son appartement de Rungis. Au moment de la perquisition de l'appartement du petit frère, BL, gabonais (en fait, KB, sénégalais, 18 ans), trois individus se trouvent dans le salon. Sans papier et se disant gabonais, malien, sénégalais. Il s'avère que ces trois personnes colocataires de KB, revendent du crack. Ils ont cotisé pour acheter la cocaïne. : « Oui je répartis le crack en fonction de ce que tu as cotisé pour la cocaïne ».
>
> C'est KB qui achète la cocaïne. En flux tendu puisque les achats ont lieu tous les trois jours : 50 grammes pour1500 euros. Appels fréquents au Sénégal. Le fournisseur (26 ans, né au Sénégal, dit qu'il vend des Tours Eiffel) habite à A, et se fait appeler MMB.
>
> Comme il s'agit de petites quantités, KB et MMB prennent rendez-vous à Chateau-Rouge. Déambulations dans le quartier. …passage par un salon de coiffure puis par Château d'Eau pour un petit repas au KFC, de nouveau le salon de coiffure…puis retour à Chateau-Rouge. Le fournisseur repart seul vers le 18eme. Téléphonie mobile et transfert d'argent dans une boutique « Somali » puis il rentre vers A. Déjà arrêtés pour trafic de crack en 2014. On les retrouve quatre ans plus tard. (Affaire 2018, CREC).

L'ensemble de la filière peut aussi reposer sur une organisation d'aspect pyramidal, au niveau de l'importation de la cocaïne et de la répartition du crack qui peut se faire par le biais de ces grossistes et semi-grossistes, mais les liens entre ces différents acteurs, sont plutôt d'ordre « contractuel » que hiérarchiques.

Pour autant, ethnographie et comptes-rendus d'enquêtes montrent qu'il existe une *distribution des rôles*[34] *au sein d'un réseau*, dès lors qu'il est composé de plusieurs personnes : « *boss*[35] », terme qualifiant des modous plus âgés qui supervisent des équipes de jeunes modous (Colline, boulevard Ney …), *cuisinièr(e)s*) chargé(e) de la production du crack à partir de la cocaïne, ou responsable de l'approvisionnement en cocaïne si ces fonctions sont intégrées au réseau. Il existe également *sur le terrain une division du travail*, *revendeur* et *banquier*[36] dans le métro, mais aussi dans les organisations plus complexes (*cf.* Des modalités de travail multiples p. 216) : *rabatteurs* (Colline, métro, Eole), *guetteurs* (Gare du Nord), *ravitailleurs* (Colline, Eole, Stalingrad par le passé …), etc.

En outre, *des liens « d'intérêts partagés » peuvent amener certains usagers à coopérer au réseau* (*cf.* Modous et usagers de crack : fidélisation, coopération, prostitution ? p. 222)

> *Nous avons interpellé trois gars, que nous connaissions déjà en tant que dealers. Depuis, ils étaient montés « en grade », ils faisaient des recharges, c'est-à-dire qu'ils faisaient avec les autres dealers des transactions de crack « plus-plus ».* (2019, PAL)
>
> *En général ils ont une vingtaine d'années. Les plus âgés passent au niveau supérieur. Ils tiennent un appartement où il y a la cuisine à l'image de ce qui se passe dans les cités.* (2019, PAL)

---

[34] Il n'a pas été possible de préciser si les individus sont interchangeables sur ces différentes fonctions, si elles correspondent à des « métiers » (si un modou occupe toujours la même fonction) ou si elles se projettent sur une échelle hiérarchique ou de progression dans le réseau.

[35] Terme que nous avons employé par comparaison aux modèles hiérarchisés du deal habituel.

[36] Personne qui récupère l'argent sur les lieux de deal.

Des rapports intracommunautaires pacifiques et une forte solidarité

La dimension communautaire explique probablement, malgré l'atomisation du trafic et l'absence apparente de hiérarchie, le caractère exceptionnel de la violence entre modous et la solidarité dont ils peuvent faire preuve face aux usagers ou aux forces de l'ordre (ethnographie Crack, TREND et 2018, PAL).

Entre eux, *les réseaux paraissent entretenir un état de libre concurrence* régulée par des valeurs communes. Par exemple, une hiérarchie implicite fondée sur l'ancienneté des modous, l'intensité du soutien apporté par les usagers ou encore l'étendue du réseau déterminait l'occupation du terrain à La Colline d'avant l'évacuation de la fin 2017 (*cf.* Focus sur La Colline, photographie p. 219). Les éléments recueillis suggèrent tout de même l'existence de régulations des comportements au sein de la communauté tels que les « recadrages » récents des jeunes modous violents et alcoolisés à la Colline à l'été 2018 par les « anciens » ou ceux observés au jardin d'Eole.

> *A Eole, ça doit être le plus lisse possible, ils font leur police. S'il y en a un qui est alcoolisé et qui fout le bordel… Quand un jeune modou est mis à l'amende, les autres tapent dessus.* (2018, ethnographie Crack)

La question de la présence ou non de plusieurs réseaux sur un même site n'a pas été totalement tranchée. Il est établi que sur les lieux de deal fixes, à l'exception de Stalingrad, les modous présents travaillent ensemble. En dépit de point de vue divergents, le nombre de modous présents simultanément sur certains de ces sites (une dizaine aux Jardins d'Eole, plus d'une quinzaine pour la Colline et plusieurs boss), suggère la présence simultanée de deux ou trois réseaux, d'autant plus en cas de rotation d'équipe

Curieusement, c'est lorsque les modous sont censés[37] appartenir au même réseau (comme à la Colline ou à la Gare du Nord où ils arrivent ensemble, repartent ensembles et mettent en œuvre des stratégies collectives pour échapper au contrôle des force de l'ordre), que les relations entre vendeurs peuvent apparaitre concurrentielles et qu'ils se « battent » pour capter le client, alors que cette situation n'est pas observée à Stalingrad, par exemple, lieux où les modous paraissent indépendants les uns des autres. Cette concurrence active entre modous peut laisser imaginer l'existence d'une simple émulation entre vendeurs ou encore un intéressement de ces derniers aux quantités vendues par chacun.

> *Le client arrive et soit il a ses habitudes, soit ils se battent pour le client. C'est peut-être plus un jeu. Car ils sont très solidaires.* (Réunion intervenants Gaia)

Cette apparence fluidité des relations entre réseaux ou entre individus leur permet également d'agir de concert pour s'opposer à des tiers. *Les différents revendeurs présents sur un site, se regroupent spontanément et peuvent agir plus violemment pour affronter la police ou chasser la concurrence* non mouride (2019, PAL, 2018, ethnographie crack, ethnographie TREND).

> *Pas violents comme les types de cités, mais pas vulnérables non plus. Ils sont capables de grosses rebellions. Ils prennent à partie les flics pour les tours Eiffel. Quand ils vendent des tours Eiffel, vous ne pouvez pas entrer sur leur territoire. (*2019, PAL)

[37] L'appartenance au même réseau d'un ensemble de modous présents sur le terrain n'est jamais réellement prouvée. Elle est supposée, d'après l'observation des interrelations entre modous.

> *Dès qu'il y a 1 carotte, il toujours un effet de groupe.* (Réunion intervenants Gaia- Une carotte est une « arnaque ».)
>
> *Pour revenir au profil du revendeur, à 95 %, nous avons quasiment toujours affaire à des modous. Les rares qui se sont trouvé un petit espace pour revendre se font prendre assez rapidement, voire les modous eux-mêmes les font partir.* (2019, PAL)
>
> Néanmoins, de nombreux témoignages rapportent régulièrement des embrouilles entre consommateurs qui dégénèrent, réglées dans la violence par les modous (2017, ethnographies Crack, YB)

Les micro-entreprises familiales sont en outre liées par des systèmes de coopérations (banquier commun par exemple) et par des interactions « marchandes » qui prennent plutôt la forme *d'arrangements ou d'entente*. Ainsi, il existe des dispositifs d'avance entre réseaux ou individus, par exemple quand il s'agit d'acheter du crack au cuisinier qui le produit ou au grossiste qui le vend. Un réseau de détaillants achetant du crack à un grossiste va pouvoir n'en payer que la moitié avant la vente et payer le reste ensuite.

Un ensemble pérenne mais en renouvellement permanent

La pérennité du dispositif de trafic des modous dans son ensemble tient à son aspect « fluide ». L'absence de structure solide qui lierait les micro-réseaux, la souplesse et l'adaptabilité que permettent la légèreté des structures se doublent *d'une sorte d'anonymat que recherchent les modous, en complexifiant leur identification.*

Les comptes-rendus d'enquête policière comme les professionnels de l'application de la loi témoignent de la *difficulté de déterminer de manière fiable l'identité et la situation d'un modou*. Titulaires de plusieurs passeports, souvent connus par les forces de l'ordre sous plusieurs identités, ils ne donnent pas leur véritable nationalité, mais déclarent être gabonais (souvent) ou somalien, malien, mauritanien ou encore guinéen et proposent des récits préparés les désignant par exemple comme réfugiés, ainsi que l'illustrent ces quelques exemples de modous interpellés :

> Le dealer se fait passer pour un migrant (gambien) passé par la Libye. A grandi au Sénégal. En fait dealer de crack (positif à la cocaïne). (Affaire mi 2018, CREC)
>
> FM, Sénégalais de 31 ans, cinq fois condamnés pour trafic de stupéfiants. Connu sous 8 autres identités. (Affaire mi 2018, CREC)
>
> Arrestation d'un fournisseur de crack à des modous parisiens. Interpellé en possession de 48 cailloux de crack …. C'est un homme, 25 ans, de nationalité gabonaise, demeurant à Vitry. Au moins trois identités différentes dont une sénégalaise. Probablement plus crédible puisque les écoutes téléphoniques montreront que les communications se font en langue wolof. En réalité, l'homme à 32 ans et est né à Louga au Sénégal. (Affaire 2018, CREC)

Enfin, les méthodes pour masquer son identité peuvent être plus radicales.

> *Nous nous sommes aperçus qu'ils se brûlaient les doigts sur des plaques électriques. Nous avons trouvé des assiettes remplies d'eau glacée dans le congélateur. Surpris, nous les avons donc interrogés. Ils nous ont expliqué que pour éviter que la police retrouve leurs antécédents lors de l'interpellation, ils se brûlaient les doigts sur des plaques électriques pour effacer les empreintes digitales et puis les plongeaient dans la glace.* (PAL)

En outre, même si certains modous sont installés en France depuis de nombreuses années, *il existe une sorte de fluidité des individus, par rapport aux lieux, aux responsabilités et aux outils de travail*.

> *Nous avons l'impression, quant à nous, d'une nébuleuse de revendeurs à peu près de la même origine qui, dès qu'on les interpelle et qu'ils sont mis en prison quelques mois – la réponse pénale étant assez forte – sont remplacés par d'autres personnes de même profil.* (PAL)

De jeunes modous viennent vendre pour les plus anciens ou remplacent ceux qui sont incarcérés. Il n'a pas été en revanche possible de déterminer si ceux-ci venaient en France pour un temps donné, entrainant un renouvellement régulier des équipes ou s'ils venaient pour une émigration durable. Les modous responsables du réseau peuvent, quant à eux, retourner plusieurs mois au Sénégal, être incarcérés également et remplacés par un membre de la famille, les cartes « SIM » peuvent passer de main en main, comme les logements et les pièces d'identité (CREC)

> Ali 1, dealer de nationalité sénégalaise, 47 ans, reparti au Sénégal, est vite remplacé par son « frère », Ali 2. Un troisième dealer Ali 3 apparaît. La clientèle d'Ali 1 est alors partagée entre Ali 2 et Ali 3. Ali 3 habite rue de C. dans le XIXe arrondissement. Un client va permettre d'identifier Ali 3, qui s'appelle A.M. Mais s'avère en fait être une fausse identité utilisée pour demander l'AME (Aide médicale d'Etat) … (CREC)

Il a aussi été possible d'observer des déplacements d'équipe ou des rotations entre La Colline et le Boulevard Ney pendant la période d'observation

> *Il y a des rotations des troupes : au bout de 2 mois, je ne reconnaissais plus les petits jeunes [modous]. Et personne ne m'a reconnu. Il y a une rotation entre la colline et le boulevard Ney et aussi pour remplacer ceux qui se font arrêter. Il y a des évolutions permanentes.* (1er semestre 2019, ethnographie TREND).

Enfin, les modous, utilisent les « failles » du système. Plusieurs professionnels de l'application de la loi évoquent les sorties rapides d'incarcération qui amènent les forces de l'ordre à arrêter régulièrement les mêmes individus par exemple, ou la capacité de tirer parti de leur environnement. La brigade des réseaux ferrés parisiens explique ainsi la difficulté d'interpeller dans le métro de jeunes modous, habituellement grands et qui se défendent fortement, sans se faire prendre à partie par les voyageurs, choqués des méthodes musclées mises en œuvre à l'encontre d'un jeune homme noir, qu'ils perçoivent comme un simple « jeune de banlieue issu de l'immigration ».

Enfin, de manière peut-être plus anecdotique, l'importance accordée à la religion, amène comme on l'a vu, les modous, en tant que mourides, à concevoir le travail pratiquement comme un acte religieux mais aussi à faire appel au rôle protecteur des marabouts.

> *J'ai calculé que les modous dépensent environ un cinquième de leurs revenus en marabout. Ce n'est pas anecdotique, tous les modous que j'ai rencontré le font. Elle (une femme qui importait de la cocaïne pour des réseaux modous) était filée par la police et s'en est aperçue. Elle a appelé son marabout au pays. Mais elle était sur écoute. Ils ont arrêté de la suivre et elle a cru que ça marchait. Elle dépensait en moyenne 2 000 euros en service de marabout par mois, ce qui donne une idée de ses revenus. Et le modou qui travaille avec ses frères a une ceinture de 5 000 euros qui le protège de la police* (2016, A. Kaufman)

Encadré 5 : L'application de la loi et la lutte contre le trafic de crack à Paris

Le 27 mai 2019, un plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack, associant la préfecture d'Ile-de-France, le parquet de Paris, la préfecture de police, la MILDECA et l'ARS a été signé. Au-delà des questions sanitaires et de prise en charge des usagers de crack, ce plan vise à répondre aux demandes de tranquillité publique des habitants des zones les plus touchées en luttant notamment contre les trafics. En trente ans, il s'agit de la première tentative d'élaboration d'une réponse globale et spécifique associant tous les protagonistes du champ, des acteurs de la prévention aux policiers de terrain. Ce plan, qui privilégie une approche transversale du problème, marque donc une rupture avec un passé caractérisé par des réponses dispersées et guidées par des réactions inspirées souvent par la mobilisation des riverains et des élus locaux.

Une réponse réactive

Depuis l'implantation des scènes ouvertes de consommation et de trafic de crack dans le nord-est parisien, trois grandes mobilisations des riverains, notamment dans le quartier de Stalingrad, ont eu lieu : la première dès 1993/1994, la deuxième au début des années 2000 avec le « collectif anti-crack », et la dernière en date en 2018 avec la pétition « Stop au marché du crack… ».

Si ces mobilisations ont pu donner lieu à des mesures significatives comme la création en 2013 de la Zone de sécurité prioritaire (ZSP) du XIXe arrondissement, du Groupe local de traitement de la délinquance (GLDT) en 2016, la réponse publique s'est fondée essentiellement sur un investissement ponctuel des forces de police sur les lieux de trafic destiné à *saturer l'espace public* pour exercer une pression sur les usagers et les dealers afin de limiter leur présence. Stationnement à la journée de cars de CRS/Gendarmes mobiles, patrouilles et « opérations coup de poing » de la Brigade anticriminalité, la limite évidente d'une telle politique est qu'elle n'a abouti qu'à un déplacement des phénomènes vers d'autres quartiers (Goutte-d'Or), lieux (lignes de métro) ou villes (Saint-Denis) comme le montre la réalité du trafic de crack à Paris depuis trente ans. Une réalité, reconnue par certains acteurs de l'application de la loi, dont certains concèdent volontiers que la réponse policière consiste à « diluer le phénomène pour le rendre supportable pour les riverains, mais... c'est un peu le tonneau des Danaïdes » (Doubre, 2003). Cette politique s'est enrichie récemment avec des opérations dites de bouclage visant à réaliser des contrôles d'identité de tous les individus présents sur un lieu donné et notamment des dealers. Il s'agit ici, considérant le fait que la plupart des revendeurs sont en situation irrégulière sur le territoire français ou font l'objet d'une interdiction définitive du territoire pour infraction à la législation sur les stupéfiants, d'élargir le champ des incriminations. D'où l'appui d'autres services de police tels la SDLII (Sous-direction de la lutte contre l'immigration irrégulière).

Le trafic de crack : une priorité de l'application de la loi ?

Au-delà des réponses ponctuelles au trafic se pose probablement une question plus fondamentale, à savoir le caractère prioritaire pour les forces de l'ordre, et l'ensemble de la chaîne pénale, de la lutte contre le trafic de crack dans un contexte où elles sont focalisées, compte tenu de l'ampleur des trafics en France, comme dans la région parisienne, sur les réseaux de trafic de résine de cannabis, de cocaïne ou de drogues de synthèse. Dans un contexte où la lutte contre le trafic de stupéfiants a longtemps été caractérisé par la politique du chiffre, la lutte contre le trafic de crack est peu gratifiante pour l'institution policière, ne serait-ce qu'en termes de saisies.

. En 2017, comparé aux quantités interceptées de cannabis (550 kg), de cocaïne (124 kg), d'ecstasy (19 kg), les saisies de crack avec moins de 3 kg apparaissent en effet comme marginales. De plus, la transformation de crack en cocaïne se faisant en flux tendus, la possibilité de saisir d'importantes quantités de cocaïne dans les « cuisines » est peu probable. A toutes ces raisons s'ajoute le caractère

La situation est identique sur le plan de la politique pénale. Si la politique en la matière est axée sur la comparution immédiate (déferrement) des revendeurs avec des circonstances aggravantes retenues pour le crack considéré par le Parquet comme faisant partie des « drogues dures » et en cas de démantèlement d'une (prison ferme), la répression judiciaire de l'offre, compte tenu du caractère « artisanal » du trafic et des petites quantités en cause, ne constitue pas une priorité d'ordre stratégique au regard de la réalité des gros trafics et des niveaux de consommation élevés de cannabis, de cocaïne et de drogues de synthèse à Paris. Certains policiers, rencontrés au cours de l'enquête, ont exprimé une forme de lassitude devant l'incapacité de la justice à empêcher la récidive des trafiquants et à appliquer les décisions d'expulsion du territoire des trafiquants au terme de leur peines.

Des modalités de travail multiples marquées par une grande adaptabilité

Sur le terrain, il n'existe pas un schéma-type d'organisation du trafic qui s'adapte en permanence à son environnement. D'une manière générale, le degré d'organisation des sites de vente dépend de la conformation de ces derniers, de l'existence de limites physiques au site, qui permettent de se l'approprier, de le contrôler, voire de s'y « installer », tant pour les revendeurs que pour les usagers et des flux d'usagers qui le fréquentent, ou au contraire de l'absence d'obstacles à un éventuel besoin de dispersion rapide.

Les gros points de deal fermés (La Colline) ou semi-fermés (les couloirs de métro de la gare du Nord), relativement fixes sur une période donnée, donnent lieu à un travail en équipe (surveillance, approvisionnement, plages horaires…). Le site de La Colline, constitué autant en zone de vie que de revente, constituait le point de vente de crack tenu par les modous, le plus organisé (voir p. 219). Un site comme le Jardin d'Eole connait une organisation moins structurée, néanmoins on y observe aussi une certaine division du travail : une dizaine de jeunes modous (20 ans et moins), assurent la revente, 2 ou 3 modous circulent en vélo de manière quasi permanente entre les trois accès du parc et assurent à la fois les fonctions de rabatteurs et de guetteurs. Un modou plus âgé semble donner des ordres et des instructions aux revendeurs, superviser le bon fonctionnement des affaires, et assurer leur ravitaillement en produit : L'approvisionnement du site en crack serait effectué en scooter, à la demande de ce même modou, par téléphone. *Le trafic mobile peut, quant à lui, s'appuyer sur des tout petits réseaux* (2 à 3 personnes), voire des individus, néanmoins, il est observé que *les modous travaillent en duo dans le métro* (un vendeur qui porte le produit, un modou qui récolte l'argent du client, de manière à ne pas être interpellé avec l'un et l'autre à la fois). Cette coopération n'apparait pas nécessaire *sur les espaces de vente ouverts tels que la place de Stalingrad* où les modous peuvent se disperser facilement si nécessaire. Il est en effet difficile d'y repérer une organisation. *Les revendeurs semblent travailler de façon solitaire*, en dehors de tout réseau apparent et sans organisation structurée, mais peuvent par moment se regrouper « Il y a quand même du vivre ensemble, ils restent ensemble » (2017, ethnographie crack). Ils semblent également répondre à une situation de manière relativement homogène.

L'adaptation du trafic aux actions des forces de l'ordre s'est notamment faite sur le terrain de la mobilité. Alors que même le deal de métro, pouvaient apparaître, dans les années 2000, relativement fixe, les usagers sachant, par exemple, à quelle station de métro et à quelle heure

trouver des dealers, voire leur dealer habituel, les modous sont allés vers un trafic de plus en plus mobile pour échapper aux mesures de contrôle dont leurs « territoires traditionnels » faisaient l'objet (Pfau et al, 2018). Les usagers connaissent les lignes et les stations où ils ont des chances de rencontrer un modou (ces derniers disposent d'une carte Navigo et se déplacent sur le réseau). Après un premier échange (quelques mots, un signe de la tête, etc. sur les quais ou dans les couloirs de la station) visant à s'assurer une reconnaissance mutuelle, modous et usagers se rejoignent ensuite dans la rame pour procéder à la vente (2016, ethnographie et observations A. Kaufman)

> *Ils sont de plus en plus mobiles depuis le début de l'année dernière. Dans le métro, ils passent d'une station à l'autre. Ils font un deal, reprennent le métro, refont un deal, repartent à une autre station. On ne peut plus mettre en place un dispositif de surveillance figé à une station, nous sommes obligés de prévoir plusieurs dispositifs dans plusieurs stations* (2019, PAL).

La plus grande légèreté de l'organisation des modous, leur confère *une très grande adaptabilité dans l'organisation du travail* qui semble particulièrement mise en œuvre au niveau du réseau ferré :stratégies d'occupation du terrain, tactiques de vente innovantes (la « vente-flash » *cf.* Modous et usagers de crack : fidélisation, coopération, prostitution ? p. 222), modification des horaires.

> *Oui, à la gare du Nord. Au début, ils étaient une dizaine, chacun dealant dans son coin. Ils étaient en groupe, arrivaient, repartaient ensemble. C'était la même famille. À force de les interpeller, ils ont changé de technique. Désormais, des guetteurs sont installés autour de la gare pour nous éloigner du point de deal. Nous y sommes contraints, nous ne pouvons pas rester à proximité, sans quoi on se fait lever* (2019, PAL).

> *Ils s'adaptent aussi à nos horaires. Notre groupe n'a pas d'horaires fixes. Nous organisons nos horaires en fonction de la physionomie des ventes sur le réseau. Nous procédons à des observations et à des relectures de caméras de vidéosurveillance pour déterminer à quelle heure ils sont présents à telle ou telle station pour organiser le dispositif.* (2019, PAL).

> *A un moment, les modous avaient été viré en journée à Stalingrad mais ils arrivent de plus en plus tôt dans l'après-midi et ils repartent de plus en plus tard* (2019 PAL)

A l'image d'autres acteurs du trafic de drogues, les modous ont aussi développé la vente sur rendez-vous qui s'est accompagnée d'un usage croissant de la téléphonie mobile. Les revendeurs identifiés dans les dossiers d'enquête en 2019 (CREC), possèdent fréquemment plusieurs téléphones ou cartes SIM. L'un d'eux dispose, par exemple, de 4 cartes SIM, alors qu'un autre réunit plus de plus de 100 contacts sur son téléphone. Un autre facteur a pu également contribuer à l'évolution les modalités de travail des modous favorisant l'essor de la livraison à domicile : le recours croissant des populations non socialement désinsérées, initialement consommatrices de cocaïne-poudre, au marché du crack parisien, compte tenu de l'accroissement tendancielle de l'usage de la voie fumée.

> Les modous proposeraient régulièrement leur numéro de portable aux clients afin de fixer un rendez-vous pour assurer des transactions plus sûres et fidéliser la clientèle. Cette transaction peut alors se dérouler dans un lieu périphérique au point de vente habituel, dans une voiture : nous avons observé à plusieurs reprises à la Colline des modous qui montent dans le véhicule du client, le véhicule repartant en direction de Saint-Denis puis regagnant le point de départ pour y redéposer le modou (2018, ethnographie crack, YB)

> Le revendeur de crack au détail alimente des clients via son portable (5 à 10 transactions/jour). Interpellé à son domicile, sept clients auditionnés le reconnaissent. Certains le connaissent depuis deux ans. Livraison à domicile ou sur la voie publique (stations de métro) après prise de rdv. Disponible à toute heure du jour ou de la nuit. Une vingtaine de clients commandant par « 20 », « 30 » (t'as des 30 ?), « 50 » ou « 100 » euros des « pommes ». Certains clients se faisant livrer du crack quotidiennement. Se déplace à pied. Baisse de l'activité en fin de mois du fait de la précarité des clients qui attendent les prestations sociales (Affaire mi 2018, CREC)

Les modous s'exprimant au cours des enquêtes de police, appartenant surtout à de petits réseaux, semblent utiliser chacun plusieurs modalités de travail, associant éventuellement la vente sur ou aux abords d'un site (Stalingrad, La Colline essentiellement), la vente de rue, la vente sur rendez-vous dans le métro, voire chez eux, ou encore la livraison à domicile, Il est en revanche quasi impossible de dire par l'observation où et comment les réseaux plus importants travaillent sur le long terme (durée d'un an par exemple).

Encadré 6 : la cuisine

S'il est rapporté que cuisiner est à la portée de tous, obtenir un « bon crack » (notamment maximiser la teneur du crack obtenu à partir de la cocaïne), demande un savoir-faire que tous ne possèdent pas. En cela, celui qui sait cuisiner possède une position privilégiée Il peut cuisiner pour écouler lui-même son crack, mais peut également vendre à d'autres réseaux ou se consacrer à la cuisine uniquement avec parfois une position de « boss » par rapport à des vendeurs (qui travaillent pour lui, donc).

> Il fait remonter les plaintes des clients sur le produit. KB n'a pas l'air d'être un grand pro. Il peut se rater et il semble que les clients se plaignent beaucoup (2018, CREC).
>
> *J'ai rencontré un modou maintenant à la retraite (55 ans environ) qui cuisinait en plus. Il a été indic de la police judiciaire. Il achetait 100g ou 200 g (assez élevé comme niveau) et vendait la nuit à Stalingrad. (il était réputé avoir un bon tour de main). Il était « un gros cuistot ». Il se faisait plusieurs milliers d'euros à Stalingrad. Par soirée. Les autres modous rencontrés ne cuisinaient pas eux-mêmes.* 2016, A. Kaufman

Là encore, toutes les options organisationnelles semblent possibles. Les réseaux peuvent employer quelqu'un pour cuisiner pour eux et éventuellement se regrouper pour assurer cette fonction. Ainsi une femme, la trentaine, réunionnaise, rapporte lors d'un entretien, baser de la cocaïne pour un « boss » en raison de ses qualités de cuisinière. Elle cuisine au bicarbonate, entre 50 et 200 g, tous les mardis après-midi dans un appartement du 18ème arrondissement avec 3 à 4 autres cuisinières. Elles sont alors seules dans l'appartement et elle ignore s'il est habité. Elle est rémunérée en produit.

Le crack est le plus souvent cuisiné à flux tendus, probablement du fait des faibles capacités d'investissement des réseaux qui envoient très régulièrement au Sénégal les sommes gagnées. Aussi, les quantités cuisinées sont faibles, entre 40 g. et 200 g. Les plus grosses saisies observées dans une cuisine en Ile-de-France ne dépassent pas 500 g.

La pratique ne nécessite que peu de matériel : un récipient (« marmite », casserole etc.), du bicarbonate ou de l'ammonique et de la cocaïne et de l'eau. Les saisies retrouvent aussi souvent une balance de précision et de quoi conditionner le crack en unité de vente (film plastique, sachets en plastique, tasse pour former les galettes, couteau ou cutter pour découper le crack en unités individuelles). La cuisine peut donc s'installer dans de petits espaces.

La cuisine n'est pas réalisée sur le lieu de la vente, ni à proximité immédiate des gros points de vente. Elle se ferait plus fréquemment en banlieue, souvent en Seine-Saint-Denis et dans le Val d'Oise (Clichy, Pierrefitte, Villejuif, Saint-Denis sont citées (2019, PAL) mais certaines « cuisines » sont aussi retrouvées à Paris, dans des appartements ou comme l'atteste une procédure dans une chambre d'hôtel louée à cet effet à côté de celle que loue le dealer pour lui et son amie (CREC).

Certains modous apprendraient la technique au Sénégal. La solution alcaline employée reste apertement le plus souvent du bicarbonate de soude, mais de l'ammoniaque a été également retrouvé (en plus du bicarbonate) à l'occasion de plusieurs saisies. Aucun produit de coupe n'est ajouté par les modous, à l'exception des traces de bicarbonate ou d'ammoniaque qui persistent (de même que la présence des produits de coupe contenu dans la cocaïne de départ). Les plus jeunes mesureraient, selon les interviews d'A. Kaufman et les enquêtes qu'il a pu suivre, la réussite de l'opération à l'aide de ratio (« c'est 0.7 ou 0.8 »), ce qui pourrait correspondre à la réduction de poids opérée, témoin de la montée de la teneur en cocaïne. Comme les usagers, certains cuisiniers penseraient, à tort, éliminer tous les produits de coupe de la cocaïne en basant le crack.

Focus sur La Colline, photographie d'une organisation

Ce focus se veut une illustration de l'organisation que peuvent mettre en place les réseaux modous et n'est plus d'actualité depuis l'évacuation définitive de ce campement fin 2018. L'observation décrit, la « nouvelle » organisation de la Colline, en 2018, après une évacuation menée fin 2017 qui a conduit à une perte de pouvoir d'usagers anciens sur la « gestion » du site, au profit d'équipes de jeunes modous. Cet épisode s'est soldé également par un renouvellement au moins partiel des usagers restant sur le site : des usagers implantés depuis longtemps sur ce lieu l'ont fuit suite aux tensions qui ont marqué les premiers mois de cette « nouvelle Colline »[38]. Mais les usagers les plus en difficultés sont restés.

Figure 7 : vue d'ensemble de la Colline

Les cinq zones colorées correspondaient à celles habituellement occupées, sporadiquement ou successivement, par les consommateurs et revendeurs de crack. "A" est ce qui est historiquement nommé la Colline « d'origine » ou « grande Colline (évacuée fin 2017), "B" la « petite Colline », "D" était le lieu abritant les usagers injecteurs de crack, sous le boulevard périphérique, "C" est une petite parcelle surlaquelle des tentes étaient installées, "E" correspond au large trottoir situé entre le bld. Ney et le terrain de sport, de fixation d'usagers, déserté du fait des trvaux du tramway au moment de l'observation. (Source : 2018 Ethnographie TREND, ML)

[38] Ce qui a entraîné également un accès plus difficile pour les équipes socio-sanitaires qui ne connaissaient plus la plupart des usagers et étaient tout juste « tolérées » sur le site.

Le site de la Colline est un lieu de vente mais également un lieu de vie pour plusieurs dizaines d'usagers de crack. Le produit y est disponible et accessible à toute heure du jour et de la nuit, et lors des heures de grande affluence, on y dénombre plus de 200 personnes présentes. Comme sur tous les points de vente, l'affluence diminue en fin de mois, avant que ne « tombe » le revenu social d'insertion (RSA).

> Le site présente une situation géographique particulière, au milieu de l'échangeur d'accès au périphérique. Son accès nécessite la traversée de plusieurs voies sans passage protégé, puis d'un passage étroit sur une passerelle. L'accès direct au site se fait par deux entrées distinctes, situées sur le même trottoir, éloignées de quelques mètres. L'accès se fait à partir du grillage découpé à deux endroits différents, l'un juste après la passerelle et l'autre quelques mètres plus bas au pied du pont du périphérique. Elles servent également de sorties, car le site est cerné par différentes voies du périphérique… Pas d'échappatoire, tu ressors par où tu es entré… (2017, ethnographie crack, YB)

Cet accès est contrôlé par un groupe de modous, plus ou moins nombreux (cinq ou six aux heures creuses de la nuit et en matinée, jusqu'à une quinzaine le reste du temps). Ce sont déjà des vendeurs mais ils semblent décider qui peut entrer ou non et ils ferment au cas où il se passe quelque chose à l'intérieur.

> *Ils sont une douzaine. Tu vois tout de suite si t'es pas le bienvenu. Quand tu te retournes, t'en as 5 autour de toi.* (2017, ethnographie Crack)

Les *vendeurs*, des modous âgés de 18 à 25 ans, répartis sur toute la surface du lieu, réalisent la transaction avec le client qui peuvent se dérouler à l'entrée comme à l'intérieur du site, en fonction des habitudes entre eux et leurs clients ou selon l'opportunité de la rencontre entre rabatteur et client. Ils semblent travailler de façon autonome (les uns par rapport aux autres) mais non concurrentielle[39]. Ils travaillent avec un ou plusieurs *rabatteurs* qui accompagnent l'acheteur auprès d'un vendeur. Un rabatteur a décrit être accompagné d'une personne faisant fonction de « garde du corps » chargé de la sécurité des clients, puis de récupérer l'argent de la transaction (*banquier*) (2017, ethnographie crack). Un *banquier* peut travailler à la journée pour plusieurs revendeurs, lesquels récupèrent leur argent à la fin de la journée. Les femmes sont parfois utilisées comme « *nourrices portatives* », gardant sur elles soit un stock de produit, soit de l'argent. *Deux ou trois modous plus âgés* (30 à 40 ans) sont placés en surplomb, un peu en retrait et ont des interactions régulières avec les jeunes vendeurs (et non avec les usagers). Ils semblent superviser le bon fonctionnement des affaires et le réapprovisionnement[40] et recadrer les jeunes modous pour éviter d'attirer la police (2017, ethnographie crack). Il existe un système de rotation de type 3 x 8 h, afin d'assurer une disponibilité du produit 24h/24. Le trafic se déroule à flux tendu, et seul un stock minimal se trouve sur place. Les ravitaillements seraient effectués par un ou plusieurs coursiers, via les abords du squat (boulevard périphérique,

---

[39] Ceci n'a pas toujours été le cas, ainsi la description d'A. Kaufman qui a mené son enquête sur une « version antérieure » de La colline délivre une vision différente « Quand tu arrives à la colline les modous veulent t'accaparer. Ils s'arrachent les clients. Tu dois dire, « non, non, je cherche Untel ». Donc on peut penser qu'ils sont tous concurrents ». Ambiance qui se rapproche de celle décrite en 2017 à la Gare du Nord (Pfau et *al*, 2018), alors que les observations menées en 2018 et 2019, montrent clairement la mise en œuvre d'une stratégie collective.

[40] La supervision de ces « boss » n'a été décrite que par l'observation ethnographique menée entre 2017 et 2018, les autres sources affirmant n'avoir jamais rien vu de tel. Cependant, ce manège a bel et bien été observé, non seulement à La Colline, mais également au jardin d'Eole.

bretelles d'accès). Le crack n'est pas fabriqué sur place. Plusieurs témoignages convergent sur l'existence d'une cuisine qui approvisionnerait l'ensemble de la Colline et qui serait située dans une cité proche du site.

Plusieurs réseaux, ayant probablement des liens, semblent être présents sur la Coline, de même certains modous en solitaire, comme le suggèrent plusieurs comptes-rendus d'enquête décrivant des modous qui vendent occasionnellement à la Colline.

> *« C'est un site. Cela forme quand même un réseau finement relié de relations. Ceux qui n'appartiennent pas à ce réseau ne profitent pas. De quoi ? On ne le sait pas, mais il existe des réseaux sympathiques. On le voit l'après-midi au fond des cabanes. Les trois ou quatre modous qui sont là ont des liens entre eux. Ils font partie du même « trafic », d'achat probablement. »* Usagère familière de la Colline.

Au-delà des transactions autour du produit, les modous sont en charge de la régulation du lieu et de l'économie informelle qui s'y déroule (y compris les échanges économico-sexuels), des conflits entre consommateurs, ce qui peut générer des tensions. Ils veillent notamment à ce que les consommations aient lieu sur place. Les modous incitent voire obligent les usagers à ne pas quitter les lieux en possession de produit, ceci afin d'éviter des consommations à l'extérieur qui pourraient être néfastes pour le business et les interpellations. De nombreux observateurs décrivent une montée des phénomènes de violence depuis le changement d'organisation sociale du lieu, qui était auparavant organisé par et pour les usagers.

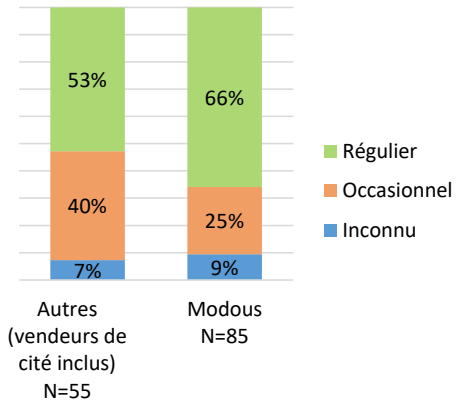
La supervision des modous qui tiennent l'ensemble du site de la Colline s'étend bien au-delà du seul trafic (gestion des entrées/sorties, taxes sur l'usage des cabanes édifiées par d'anciens usagers sur une zone plane et sur la « supérette »). A l'entrée se trouve un « espace-cuisine » où se vend de la nourriture cuisinée, puis ce que tout le monde nomme « la supérette de La Colline » à l'entrée, un espace de vente informel où l'on peut trouver du coca, des doseurs[41] (5 euros), des filtres de doseurs (1 euro) …

> Femme (Usagère). *Il y en a une qui fait aussi la cuisine à la Colline avec Omar. Il y a des commerces là, ils vendent des cocas.*
>
> Homme (mouride, usager*). Ce n'est pas une fumeuse.*
>
> Enquêteur. *Je ne dis pas qu'elles sont fumeuses, je dis « les femmes ». La plupart fument, pas toutes, la plupart se prostituent, pas toutes. Et il y en a qui ne sont ni prostituées ni fumeuses crack. Je me demande si parfois elles ont d'autres rôles.*
>
> Homme. *Oui, elles vendent des boissons, de la nourriture.*
>
> Femme. *Elles font la cuisine, les brochettes. Fatou avec Omar, ils arrivent en début d'après-midi, vers 13 heures et sont là jusqu'à 20 heures. Ils font la cuisine. À dix heures, ils remballent. Le Omar il vend des filtres de doseur, à un euro pièce.*

[41] Ceux-ci sont distribués gratuitement pas les CAARUD.

Modous et usagers de crack : fidélisation, coopération, prostitution ?

Figure 8 : Degré de proximité avec le revendeur selon son profil



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

A l'inverse du trafic de cité, où le lieu d'achat prime sur le dealer, les usagers qui s'adressent aux modous peuvent acheter à un dealer attitré, à un dealer occasionnel ou à un dealer quelconque qui leur est inconnu (Figure 8). Pour ceux qui ont un dealer attitré, les deux autres solutions seront mises en œuvre dans cet ordre de préférence, en l'absence du dealer attitré, ou quand eux-mêmes ne sont pas en situation de l'attendre. Les usagers interrogés (enquête SINTES-Observation) se sont, en effet, approvisionné en majorité auprès de vendeurs réguliers (61 %), puis de vendeurs occasionnels (30 %), les autres (9 %) ayant acheté à des vendeurs inconnus. *Les modous sont plus souvent des vendeurs réguliers* (66 % vs 50 %*) et moins souvent occasionnels (24 % vs 42 %**), que les vendeurs d'autres profils, point qui vient renforcer l'image d'une fidélisation des usagers opérée, au moins par les modous de l'ancienne génération. Le mode de transaction qui reste largement majoritaire est l'achat. Une seule transaction relevée dans cette étude relevait d'un échange.

Une relation « client » plus humaine avec les modous traditionnels

Ainsi, contrairement aux dealers de cité, les modous « traditionnels » (par opposition aux jeunes que les anciens font venir et qui investiraient moins dans les rapports humains) peuvent développer des *relations personnalisées* vis-à-vis de leurs clients, en grande précarité (Pfau et *al*, 2018), mais également socialement mieux insérés, dont certains leur achètent du crack depuis plusieurs années (plus de 5 ans), comme l'illustre, par exemple, un compte rendu d'enquête :

> Les écoutes montrent l'existence de relations de proximité : les clients se plaignent de la qualité du produit ; demandent un crédit ; à être livré tôt dans la matinée (mais le dealer se lève tard). […] Livraison dans la boite aux lettres. Le dealer possède la clé, livre et prend l'argent. (2019 CREC)

C'est avec ces clients « anciens » qu'ils peuvent mettre en place *des démarches commerciales de fidélisation* : avances sur la dose de crack avant la tombée du RSA par exemple, voire achat plus important à crédit[42], ristournes, adaptation des doses aux sommes disponibles par les usagers, acceptation de rétributions non monétaires (tickets restaurant ou chèques services, objets divers, mettant potentiellement les modous en position de recéleurs (Pfau et *al*, 2018, ethnographie TREND 2018). Comme déjà évoqué en 2017 (Pfau et *al*, 2018), ces facilités ne

[42] Des sommes de plus de 100 euros sont évoquées, sans éléments permettant de l'attester.

sont pas des cadeaux gratuits. Les tickets restaurants seraient souvent acceptés en dessous de leur valeur (2017, Ethnographie Crack) et les systèmes de crédit créent aussi des sujétions. Ces modes de rétributions peuvent être secondairement transformés en « cash » :

> *Nous remarquons « du blanchiment ». Souvent les toxicomanes payent leur crack avec des tickets-restaurants. Sur deux affaires, nous avons interpellé « un blanchisseur ». Dans l'affaire évoquée, des personnes originaires du Bangladesh achetaient des tickets-restaurants aux dealers* (2019, PAL)

Enfin, les revendeurs mettraient aussi en œuvre des techniques marketing du type « une galette achetée, un kit base offert » ou enverraient des sms de relances à leurs clients au moment où ils touchent le RSA.

En revanche, *ces pratiques semblent avoir disparus avec les modous les plus jeunes* dont le lien avec les usagers se rapproche de celui des dealers de cité : des relations dépersonnalisées, méprisantes, parfois violentes.

> Il me confie que cela a bien changé et que le temps des « modous à l'ancienne » a bel et bien disparu… Il me parle de cette nouvelle « génération » de modous plus jeunes qui a pris « possession » de la colline… « *C'est du n'importe quoi … ils ne respectent rien… ils sont là que pour la tune »* (2017, Un usager ancien à la Colline)
>
> *Ces modous là font moins d'avance (que les anciens). Ils fonctionnent un peu comme les mecs de cité. Ils ne font plus de troc. Quelquefois ils acceptent des tickets resto ou des tickets services.* (Un usager).
>
> Homme, ancien usager, mouride *: Les plus jeunes sont plus avides. Quand ils te voient, ils te coupent le chemin pour te proposer leur merde.*
>
> Femme usagère. *Ils sont agressifs parfois à la Colline.*
>
> Homme. *Alors que les plus âgés, ils restent assis, t'interpellent, mais ne te coupent pas le chemin*
>
> Enquêteur. *Les jeunes sont donc plus agressifs, plus incisifs.*
>
> Femme. *Ils te coupent le chemin, c'est vrai. Ils t'empêchent d'entrer. Si tu leur dis que tu n'as pas d'argent, ils te laissent pas le passage !*
>
> Enquêteur. *Ne se font-ils jamais réprimander par les gars qui sont à la Colline ? Imaginons un business à la Colline. Si les jeunes Modous viennent capter le business, on pourrait imaginer que ceux qui sont de la Colline disent aux jeunes : « Eh ! Arrêtez vos conneries ! »*
>
> Homme. *Parfois, il y en a un qui fait une remarque : « Ce n'est pas comme cela que l'on fait avec les clients, il ne faut pas leur couper le chemin. » Mais c'est rare.*

Il se noue aussi des relations plus fonctionnelles dans lesquelles *les usagers vont finalement jouer un rôle dans le trafic*, souvent « rémunérés » par des doses de produits. Gravitent ainsi, par exemple, autour des certains réseaux de modous, des *usagers rabatteurs*, observés à La Colline où encore dans le métro. Ainsi, une nouvelle technique destinée à limiter les risques d'interpellation, observée en 2019 par la brigade du réseau ferré francilien consiste à confier à un usager la mission d'organiser un rassemblement d'acheteurs à une heure précise dans un endroit précis du métro et de réaliser alors une « *vente flash* », prenant les forces de l'ordre de court.

> *Ils demandent à des toxicomanes « référents » de rassembler tous les toxicomanes de la même ligne à un même endroit. Le vendeur arrive et procède à « une vente flash ». Ils rassemblent une quinzaine de toxicomanes à une même station, le vendeur arrive et fait quinze ventes en deux*

minutes, ce qui nous pose des difficultés. Nous sommes obligés de faire au plus vite pour interpeller un acheteur positif, sans quoi le vendeur disparaît deux minutes après. C'est de plus en plus compliqué (2019, PAL).

A La Colline encore, *des femmes usagères jouent, pour les modous, le rôle de « nourrice portative* », stockant leurs galettes (exemple, dans le sac, dans les chaussures) et évitant ainsi aux modous d'être interpellés avec une quantité importante de produit sur eux[43].

Ce rôle peut prendre l'allure d'une disposition durable (exemple du modou qui utilise l'un de ses usagers comme chauffeur, rémunéré 10 euros à 30 euros en fonction de la course (Notes CREC) ou du modou officiellement domicilié chez l'un de ses clients dans le XIIIème arrondissement. Par ailleurs, il a été observé et rapporté que les usagers peuvent également participer à la défense des modous qu'ils connaissent, en cas de besoin.

Un proxénétisme opportuniste ?

Il existe un lien fort entre prostitution des femmes (dont certaines transgenres) et trafic de crack remarqué peu de temps après l'arrivée du crack à Paris. Le dispositif TREND identifie la première occurrence de femmes revendeuses de crack dès 2001. Ces personnes sont d'origine Sub-sahariennes mais aussi des pays de l'Est et sont d'anciennes prostituées.

En 2019, toutes les femmes impliquées actuellement dans le trafic apparaissent usagères de crack. Celles-ci passent le plus souvent d'un statut à l'autre, entre usagère-revendeuse et usagère et leurs pratiques prostitutionnelles peuvent être plus ou moins occasionnelles.

Si d'autres lieux sont concernés, *les pratiques prostitutionnelles gravitant autour du trafic* de crack, visant à en payer la consommation sont particulièrement décrites aux alentours de La Colline depuis de nombreuses années mais les intervenants rapportent *leur généralisation.* Les intervenants font également état de la présence de femmes transgenres exerçant parfois ouvertement une activité prostitutionnelle connue en dépit du danger potentiel représenté par certains usagers affichant leurs propos transphobes.

Les intervenants en réduction des risques évoquent un prix de la passe qui fluctue selon les besoins des femmes (« *le prix de la passe est indexé sur celui de la galette »)* et selon les négociations avec le client, amenant la fellation autour de 10 ou 15 euros. Les clients, quant à eux, ne semblent pas répondre à un profil type : de nombreux clients insérés s'arrêtent en effet en voiture à proximité de La Colline, mais ceux-ci peuvent aussi être des personnes précaires et/ou consommatrices de crack qui viennent chercher à la fois le produit et des prestations sexuelles – bon marché- à La Colline.

L'engagement des femmes usagères de crack du site de la Colline dans les pratiques prostitutionnelles recouvre des réalités diverses. *Certaines d'entre-elles ne s'identifient pas comme des prostituées*, dans la mesure où la pratique peut être utilisée comme un moyen d'accès ponctuel aux produits et non comme une activité de travail régulière et pérenne. En outre, la diversité des formes d'échanges économico-sexuels décrits à la Colline s'inscrivent en

[43] D'après un ancien usager-revendeur à La Colline, les modous compteraient également sur le fait que la femme ne pourrait être fouillée que s'il y a une femme dans l'équipe du maintien de l'ordre.

dehors des filières et réseaux organisés de la prostitution. Néanmoins, cette prostitution de fait constitue pour les plus précaires de ces femmes la seule ressource pour subvenir au besoin de consommation, les plaçant dans des situations d'extrêmes faiblesse et vulnérabilité.

> Femme ancienne consommatrice, ancienne infirmière en toxicomanie. *De la catégorie. Si c'est vraiment des paumées, on en abuse. Parfois, elles font partie du lot des psychotiques et des personnes en grande errance …*
>
> Enquêteur. *Elles sont exploitées.*
>
> Femme. *Elles sont hagardes et à l'affût de tout. On en abuse. J'ignore si ces filles sont séropositives.*
>
> Femme. *Elles sont hagardes et à l'affût de tout. On en abuse. J'ignore si ces filles sont séropositives.*

Les données recueillies n'ont pas pu établir l'existence de liens de proxénétisme entre modous et usagères, mais un ensemble de « signaux » qui justifieraient des explorations plus poussées. Les pratiques de proxénétisme n'apparaissent pas clairement dans les discours mais de nombreuses femmes affirment avoir un « protecteur », un « mec » parfois revendeur de crack et peuvent aussi être en couple avec un modou. *La réalité des situations est parfois difficile à établir*, mais quoiqu'il en soit, *s'il existe peut-être un proxénétisme opportuniste, aucun élément ne plaide pour l'existence d'un proxénétisme organisé par les modous*. Ceux-ci peuvent être les bénéficiaires directs de l'échange, sur un mode régulier comme décrit dans un compte rendu d'enquête qui évoque aussi une femme (française, 54 ans, consommatrice depuis 4 ans, bénéficiaire d'une allocation adulte handicapée) qui se prostituerait auprès du dealer incriminé pour obtenir sa dose quotidienne, ou sur un mode occasionnel :

> *Les fumeuses, ils les baisent s'ils le peuvent. Quand on voit le comportement de certaines filles qui s'enroulent autour du corps des Modous, l'objectif est d'obtenir de quoi fumer en compensation. Il y a des situations douteuses, qui laissent perplexes* (Consommatrice, ancienne infirmière en toxicomanie.).

Certaines femmes « seraient en couple » avec un modou. Les femmes peuvent aussi servir d'intermédiaire entre le client de leur prestation sexuelle et le revendeur de crack en « l'amenant (le client) au plan » à la manière d'un rabatteur. Pour d'autres, la galette de crack est comprise dans la prestation. Elles pourraient aussi obtenir un morceau de crack d'avance et aller se prostituer pour le payer ensuite, le modou apparaissant à l'observateur comme un proxénète alors que la somme reçue après la passe correspondrait au remboursement de la galette.

> *Je vous rapporte la phrase d'une fille qui vient voir un modou et qui lui dit : « Tu me donnes un petit truc, je vais faire un client et je reviens te voir. » Cela décrit un circuit tout à fait intéressant* (Consommatrice, ancienne infirmière en toxicomanie.).

Situation qui peut également être perçue sous un autre angle

> Par exemple, une fille qui « gardait » 18 galettes pour un modou, en avait consommé 12…. Trop tentant… donc grosse dette, donc obligation de faire des passes pour rembourser… (2018, Ethnographie Crack, YB)

Certaines observations qui n'ont pu être approfondies ni recoupées dans le cadre de ce travail (puis la Colline a été évacuée, dispersant modous et usagers) auraient nécessité des investigations plus poussées, telles que la mainmise des modous sur les « cabanes » à la Colline,

qui abrites des activités de prostitution et surtout l'évocations de situations de femmes en état de soumission totale, compte tenu de leur état.

> Certaines cabanes, au moins deux repérées par les usagers, sont destinées à la prostitution. C'est la première fois que l'on constate l'implantation concrète (cabane dédiée) au sein même du site, ainsi qu'une forme d'organisation de celle-ci. En effet, plusieurs témoignages recueillis auprès d'usagers et de mon contact, corroborent ce constat. Ils me confient que les filles utilisent celles-ci pour faire leurs passes avec l'accord et sous la surveillance des jeunes modous… Impossible de savoir s'ils prennent une part de l'argent de la prostitution. Néanmoins, ils me rapportent que certaines payent leur dette de conso en se prostituant. D'autres usagers qui sont arrivés en couple à la colline, me disent ne plus voir leur copine, qu'elle reste dans la tente pour consommer et se prostituer, tout ça sous l'emprise des jeunes modous et ils ne peuvent pas intervenir car ils ont peur des représailles…. (propos recueillis également par d'autres intervenants). Enfin, j'ai constaté l'émergence et l'installation progressive de tentes installées au fin fond de la colline sous le pont du périphérique, qui serait un lieu de « non droit » où les filles seraient retenues pour se prostituer. A l'heure d'aujourd'hui, le même constat est fait par les autres intervenants et collègues qui sont sur le site toutes les semaines, et de nombreux témoignages d'usagers vont également dans ce sens. (2018, Ethnographie Crack, YB)

> *Ça [les prestations sexuelles] se passe tout au fond, derrière, là où il y a les tentes, sous le pont. Quand il y a des évacuations, les flics n'y vont pas [zone du fond de La Colline]. La clientèle, ce sont les migrants, les usagers de crack et les mules. Tout le monde le sait certaines se font agresser. Certains hommes aussi. Ils sucent pour une galette.* (2018, Ethnographie Crack, YB)

Une procédure évoque par ailleurs l'existence de liens de proxénétisme, qui ne sont pas clairement explicités : un dealer de crack, sénégalais de 31 ans, déclare vendre notamment aux prostituées sur la Colline. Il est interpellé en compagnie de 4 personnes dont 2 femmes qui seraient prostituées par ce dealer. L'une, française de 19 ans aurait volé du crack au dealer qu'elle a rencontré en tant que cliente avant de devenir « son amie ». Elle consomme également de l'héroïne et du Subutex®. L'autre, française de 20 ans, est présentée comme une employée du dealer pour qui elle se prostituerait (20 euros la « pipe », 50 euros « l'amour ») et qui serait payée en crack, produit qu'elle consommerait depuis 4 ans. Recevant une prescription de méthadone (80 mg), elle se « shooterait » en autre au Skénan® et à l'héroïne. (Notes Affaire mi 2018, CREC)

Approvisionnement en cocaïne, des filières spécifiques

L'analyse des comptes-rendus comme les témoignages oraux suggèrent que *les modous importent la cocaïne par des filières qui leur sont spécifiques.* Il semble en effet que les « modous » ne s'approvisionnent pas, ou très peu, sur le marché français ou même européen. En particulier, les *modous ne s'approvisionnaient pas en cocaïne auprès des réseaux de cité*. La raison avancée par les acteurs de l'application de la loi réside dans la méfiance, voire la « peur » [44] qu'éprouveraient les modous trafiquants de crack à l'égard de ces réseaux et de leurs

[44] Si le niveau de violence observé ces dernières années apparaît faible, les tentatives des milieux des cités de s'imposer sur le marché de rue du crack se sont traduites par des violences à l'égard des modous dans la seconde moitié des années 1990 ou au milieu des années 2000, (EGO, 1996). Les modous y sont décrits par une usagère

grossistes et semi grossistes qui contrôlent le marché en Ile-de-France, en particulier en raison de leur crainte de se faire escroquer (PAL).

> *Achat en cité ? Non, ils ont trop peur. Un type a acheté 500 g en cité. Il s'est fait voler tout. Soit ils se font voler, soit carotter. Il y en a un qui se fournirait auprès d'un jeune de cité, mais qui viendrait du Sénégal …Ils habitent en banlieue mais rarement dans les cités car ils ont peur des cambriolages.* (2019, PAL).

Comme la configuration des micros réseaux modous, l'approvisionnement n'est pas centralisé et chaque réseau organise son approvisionnement comme il le souhaite. Ainsi, tous les modèles sont possibles, de la filière intégrée ou le réseau organise lui-même l'approvisionnement, comme par exemple une fratrie dont un membre s'approvisionne directement aux Pays-Bas ou ces cousins ayant créé des liens directs en Guyane (2019, PAL), *la filière externalisée, cas le plus fréquent* où les réseaux modous s'adressent à un importateur, lequel vend à plusieurs réseaux. Dans ce cadre, certains réseaux réalisent des achats en commun.

L'approvisionnement en cocaïne a lieu en flux tendus. Les réseaux, qui ne gardent a priori pas de sommes importantes en France ont une faible capacitée d'investissement et achètent de petites quantités (compter en centaines de grammes). Les importateurs, quant à eux, transportent quelques kilos (maximum cité par les sources policières : 5kg).

La source africaine

L'étude a permis de mettre en évidence l'importance des liens avec l'Afrique de l'Ouest. Le recours à des filières « communautaires », portées par des personnes, souvent sénégalaises, mais n'appartenant pas nécessairement à la confrérie mouride, permet d'assurer un approvisionnement régulier et à bas coût en cocaïne. Ainsi le kilogramme de cocaïne peut se négocier en Afrique de l'Ouest (Sénégal, Gambie, Guinée) autour de 15 000 euros, tandis que dans la région parisienne, le prix s'élève à 25/30 000 euros. Cette filière d'approvisionnement est le fait d'importateurs, souvent des femmes, spécifiques et autonomes (un ou quelques individus) dont la fonction est spécifiquement d'approvisionner les « modous » proprement dit. L'approvisionnement est assuré directement depuis l'Afrique, par transport aérien, par les femmes elles-mêmes ou par des mules en général également féminines, qui transportent le produit dans les bagages (2019, PAL). A l'aller, les bagages peuvent contenir des objets ou encore de l'argent liquide, lequel sera directement recyclé au pays. Une fois la cocaïne arrivée en Ile-de-France, la cocaïne est revendue à des micro réseaux qui se chargent de la transformer et de la distribuer. Des systèmes « d'avance » peuvent être pratiqués, le réseau revendeur payant la moitié de la cocaïne à l'achat, le reste après la revente du crack.

Une autre source d'approvisionnement possible en cocaïne, qui semble plus marginale, est constituée par les filières nigérianes, lesquelles sont bien implantées dans la région parisienne (OCRTIS, 2018). Ces organisations criminelles, très présentes sur le marché de la prostitution

---

comme méfiants voire craintifs car ils n'ont pas de papiers et que les agressions de la part de bandes de jeunes du quartier sont fréquentes. Ceux-ci le font au nom de la lutte contre la drogue, mais plus certainement pour dépouiller les modous.

dans différentes capitales européennes, sont aussi depuis longtemps impliquées dans le trafic d'héroïne et de cocaïne. Il semble que des porosités existent entre « Sénégalais » et « Nigérians » ne serait-ce que par l'intermédiaire de la consommation en crack de nombreuses prostituées d'origine nigériane présentes près du périphérique du nord-est de Paris (2018, Ethnographique Crack).

Vers une diversification : la source guyanaise ?

L'étude des comptes-rendus d'enquête a permis de mettre en évidence une source atypique en matière d'approvisionnement en cocaïne : la Guyane. Il est bien évidemment difficile à partir d'une affaire d'extrapoler, mais celle-ci est intéressante car elle pourrait être la manifestation d'une diversification des filières d'approvisionnement. Depuis le milieu des années 2010, la Guyane, du fait d'une réorientation des routes de la cocaïne vers l'Europe, est en train de devenir, dans un contexte marqué par des records de production en Colombie (ONUDC, 2020), une source de plus en plus importante du marché français via le trafic de mules. L'affaire en elle-même est relativement classique puisqu'elle part de la filature d'un individu domicilié en métropole dont la fonction est de réceptionner à Paris une mule originaire de Maripasoula avec plus d'un kilo de cocaïne.

Encadré 7 : Le recyclage de l'argent du trafic

Les données en matière de recyclage ou de blanchiment de l'argent du trafic sont très lacunaires. Au vu des quelques éléments à disposition, et du train de vie extrêmement modeste de la plupart des dealers, *il semble que l'essentiel de l'argent récolté soit destiné au Sénégal à la famille* pour financer les dépenses quotidiennes ou des *investissements immobiliers* et *à la confrérie* via le Sheikh ou le Marabout auquel le modou et sa famille sont liés.

> L'argent est renvoyé au Sénégal à raison de 1000 euros à chaque fois via Western Union. (Affaire mi 2018, CREC)

En cela ces flux relèvent de la même logique que ceux en provenance des travailleurs migrants. En 2005, ces flux financiers étaient estimés à 449 millions d'euros soit presque 7 % du PIB du Sénégal (Banque africaine de développement, 2008). Une partie de l'argent engendré par le trafic passerait par des sociétés de transfert d'argents (S.T.A) telles Western Union et pour les trafics les plus important par des mallettes de billets qui partent au pays via des femmes qui, en général reviennent avec de la cocaïne.

L'autre mode de paiement, qui relève de l'économie informelle, est celui dit du système fax, lui-même inspiré de l'Hawala (« confiance »), très pratiqué en Afrique de l'Ouest. Reposant sur un tissu de relations transnationales denses, et fonctionnant sur la « parole donnée » (Koutouzis, Thony, 2005), l'Hawala est une sorte de chambre de compensation. Les intermédiaires, entre le donneur d'ordre et le destinataire, sont en général des commerçants installés à Paris qui, moyennant la garantie d'un anonymat complet et une commission en général bien moins élevée, 3 à 5 %, que celle prise par les STA 8 à 20 %, donnent l'ordre à un autre commerçant, installé au Sénégal, avec lequel il est en affaire, de verser des fonds à des bénéficiaires identifiés via leurs téléphones portables. Au terme d'une période donnée, les sommes dues, en fonction des créances de chacun, se compensent (Banque africaine de développement, 2008).

Chapitre 3 Le produit vendu et la transaction

Les unités de vente

L'unité revente au détail la plus courante est appelée « galette » (ou « lettega »). Elle est généralement de forme carrée ou rectangulaire, réputée de de taille et de poids variables selon les lieux de revente. Des unités inférieures à la « galette » peuvent également faire l'objet de transactions, mais celles-ci restent rares en dehors de l'usage-revente – un usager revend par exemple une « demi-galette » à un pair – ou de dépannages entre usagers. Le terme « Caillou », plus rarement utilisé est, l'appellation la plus courante pour désigner une petite quantité de crack, un « kiff » est l'équivalent d'une prise ou « taffe ». Il est également possible de se procurer des unités plus importantes que les « galettes ». Leur accessibilité est variable selon les sites. Usagers et revendeurs emploient alors les appellations « lunes », « demi-lunes », « rondelle », « pomme », « disque » ou encore « hostie » en raison de leur forme circulaire ou semi-circulaire liée aux ustensiles utilisés lors de la cuisine du crack.

Le poids n'est pas un élément déclaré par les revendeurs pour désigner une unité de revente, comme le confirme les données collectées par l'enquête SINTES où il *n'est jamais indiqué à l'acheteur*. *C'est généralement le prix de vente qui est l'indication la plus utilisée par les usagers comme par les revendeurs pour caractériser l'unité vendue.*

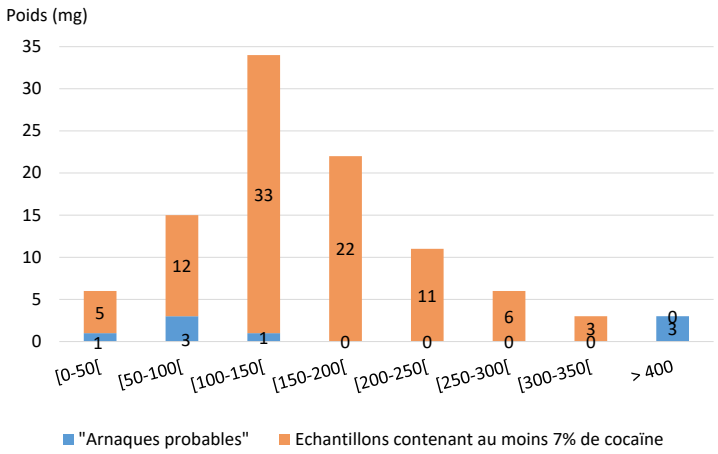
> *« T'as pas des trente ? »*
> *« Vingt euros. C'était des formats « 20 euros », mais c'était du lourd au niveau qualité. »* (Jojo, usager)

Le *poids moyen* des unités d'achat pesées au laboratoire[45] est de *148 mg* (Tableau 1) et près de 40 % d'entre elles pèsent entre 100 et 150 mg (Figure 9) *Cette donnée est nettement inférieure aux prix déclarés par les modous ou reportées dans les dossiers d'enquête*. La « lune », unité la plus couramment acquise par un modou « en bout de chaine », qu'il découperait en une vingtaine de « galettes » pour les revendre au détail pèse théoriquement 5 g Un compte-rendu d'enquête fait même état par exemple de « lunes » beaucoup plus lourdes que les cinq grammes couramment cités, amenant à des galettes au poids très peu probable de 500 mg.

> Le crack était fabriqué tous les jours à l'aide 100 grammes de cocaïne permettant de fabriquer 8 « lunes » comprenant chacune 24 galettes de crack revendues 15 euros. L'argent est renvoyé au Sénégal à raison de 1000 euros à chaque fois via Western Union. Soit 100 grammes de cc donnent 8 lunes soit 12,5 g qui donnent 24 galettes chacune soit 0,5 g la galette revendue 15 euros (CREC note 16.06.2018)

[45] Echantillons contenant moins de 10 % de cocaïne exclus (plusieurs d'entre eux présentent) des poids hors normes. (*cf.* Le contenu du crack) et deux valeurs extrêmes exclues.

Figure 9 : Distribution du poids des galettes (mg)

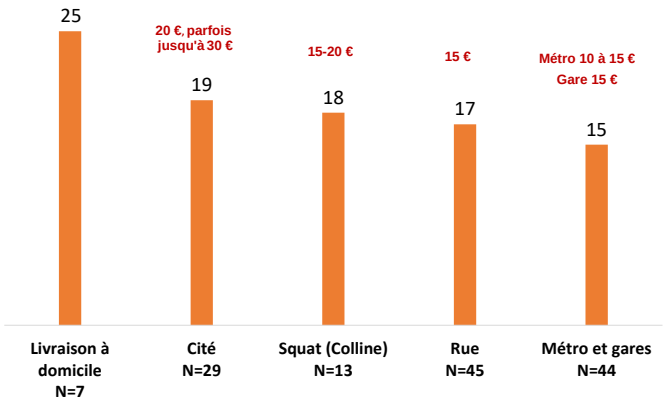


Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Les ventes d'unités inférieure à la galette sont généralement le fait d'usagers-revendeurs, seuls certains modous acceptant ce type de transaction lorsqu'il existe une relation ancienne et de proximité avec un usager et que les galettes ne sont pas emballées. Le terme « *caillou* » qui désigne souvent un petit morceau d'une galette est finalement peu utilisé par les usagers. Un « *kiff* » ou (une « *taffe* ») est l'équivalent d'une prise et peut être revendu entre usagers, échangé ou cédé (5 € en 2017) (Pfau and Cadet-Taïrou 2018), mais selon l'effet recherché par un usager donné, elle peut correspondre à une galette entière ou à un morceau (Pfau and Cadet-Taïrou 2018).

Le *prix moyen* des galettes achetées par les usagers dans le cadre de SINTES s'élève à *17 euros (médiane 16).* Les *prix* sont majoritairement de 15 € ou 20 € et varient selon le lieu d'achat, confirmant ainsi les discours des usagers. La « galette » est moins chère à Paris (16 €) qu'en banlieue (20 €*) mais diffère aussi selon le type de lieu. (Figure 10)

Figure 10 Disparité du prix de la galette selon les lieux d'achat du crack



Notes : Les données en couleurs,sont issues de l'ethnographie (Etude crack IdF ou dispositif TREND IdF) Les données qualitatives portent essentiellement sur Paris et la pproche Seine-Seine-Saint Denis, les données quantitatives intègrent en outre celles réalisées en grande banlieue (Essonne) expliquant potentiellement certains écarts.

Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

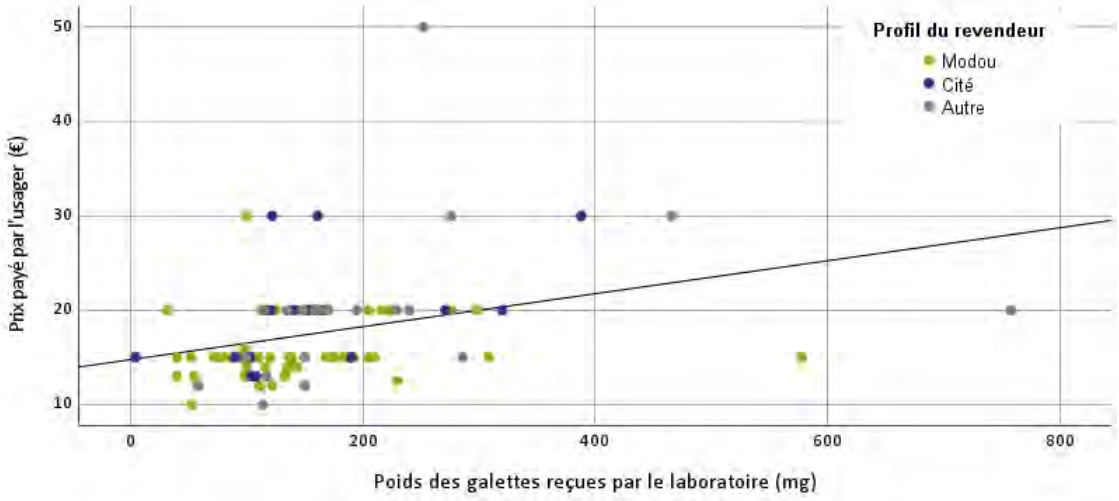
Ces écarts, outre leur lien avec le profil du revendeur, reposent aussi sur l'existence des différentes unités de ventes ou de la possibilité de négociations selon les lieux tenus par les

modous (rue, métro, gare) {Pfau, 2018}. La galette apparait[46] plus chère en livraison à domicile que dans tout autre cas (25 € *vs* 17 €*) indépendamment de la quantité livrée. En revanche la proximité avec le dealer (régulier, occasionnel, inconnu), ne modifie pas, dans ce relevé, le prix payé par l'usager.

Le prix n'est pas lié à la teneur ou à la quantité de cocaïne contenue dans l'échantillon et ne peut être considéré comme un indicateur du contenu.

Les galettes, si l'on exclut les probables arnaques (contenant moins de 6 *% de* cocaïne*), vendues par les modous sont significativement plus légères en moyenne mais moins chères que celles des autres profils de revendeurs* (140 mg *vs* 175 mg* et 16 € *vs* 19 €*). *Au final, le prix moyen du gramme de crack (coût rapporté au poids) est identique (135 €) quel que soit le profil du revendeur.* Cette différenciation des galettes entre vendeurs modous et non modous amène le prix de la galette à être, très partiellement, lié au poids de la galette (ρ = 0,3*), alors qu'au sein de chaque modèle de revente, le poids de la galette est relativement indépendant du prix (Figure 11).

Figure 11 : Représentation des unités de vente selon leur prix et leur poids



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

[46] 7 données seulement, statistiques non valides, interprétation qualitative.

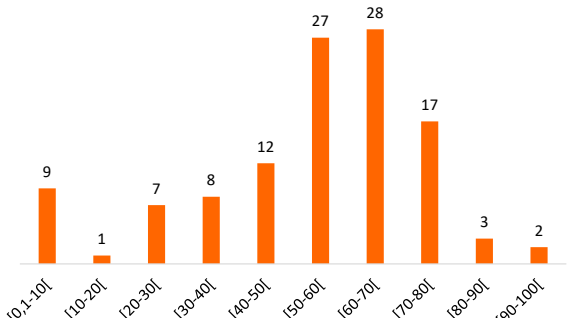
Le contenu du crack[47]

Une faible hétérogénéité des teneurs

La teneur moyenne des échantillons de crack contenant de la cocaïne s'élève à *57 % (médiane 59 %)*[48] (Tableau 1 et Encadré 8). Environ la moitié des galettes contiennent entre 50 % et 70 % de cocaïne

Cette distribution montre que des valeurs plutôt hautes des teneurs constituent la norme (par exemple la plus haute teneur moyenne de l'héroïne jamais observée en France atteint 19 % en 2019). *Ceci limite en quelques sorte le risque, pour les usagers, de consommer inopinément un produit beaucoup plus pur que celui du marché habituel,* qui se traduit surtout dans cette population, par une symptomatologie psychiatrique aiguë.

Figure 12 : Répartition des galettes de crack collectées (effectifs) selon leur taux de cocaïne (%)



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

La teneur en cocaïne est indépendante des éléments contextuels de la transaction, le lieu (géographique ou type de lieu), les modalités de la transaction (rendez-vous, livraison…) ou les caractéristiques du revendeur (modou, cités ; régulier, occasionnel, inconnu).

Tableau 1 Principales caractéristiques quantitaives des galettes collectées

	Prix des galettes (€)	Poids des galettes (mg)		Taux de Cocaïne (% du poids)		Quantité de cocaïne contenue dans une unité de vente* (mg)	Coût du gramme de crack (€) (produits de coupes inclus)	Coût du gramme de *cocaïne pure** (€) (produits de coupes exclus)
		Galettes contenant de la cocaïne	Galettes avec teneur > 6%	Galettes contenant de la cocaïne	Galettes avec teneur > 6 %			
N	143	99	92	114	105	90	94	80
Moyenne	17	162	151	53	57	84	135	248
Médiane	16	139	140	58	59	78	124	213
Minimum	10	28	28	0,3	14	11	26	81
Maximum	50	758	388	100	100	224	625	614

Notes : * Calculé sur les échantillons contenant plus de 6 % de cocaine.
Les différents indicateurs sont calculés sur des effectifs différents tenant compte des questionnaires dont l'échantillon n'est pas parvenu au laboratoire, des galettes sans cocaïne et des données manquantes. Ces valeurs sont à considérer comme des ordres de grandeurs
Source SINTES-Observation crack, 2018-2019, Charonne /OFDT

Source SINTES-Observation crack, 2018-2019, Charonne /OFDT

---

[47] Ces chiffres n'intègrent pas les 6 questionnaires intégrés tardivement dans la base, ils sont susceptibles de varier légèrement.

[48] Echantillons de teneur <10 %, probablement frauduleux, exclus. La teneur descend à 51,7 % (médiane 56,5) si l'on inclut tous les échantillons contenant une quantité mesurable de cocaïne (N=113, min 0,3 %, max 100 %).

Encadré 8 : Teneurs observées, qu'en déduire en l'absence de référence

Cette étude est la première menée sur la composition du crack en France. D'autre part, les saisies de cocaïne-base sont beaucoup moins fréquentes que celles de cocaïne-poudre et les résultats toxicologiques toujours donnés en cocaïne HCl (cocaïne-chlorhydrate). Aucun point de comparaison n'est donc immédiatement disponible pour analyser ces données.

Contrairement à ce qui avait été anticipé, la teneur du crack collecté dans cette étude est équivalente ou inférieure (ou au moins d'un *ordre de grandeur identique*) *à celles mesurées sur les saisies de cocaïne* (sur des champs non superposables).

En 2019, la teneur moyenne des saisies de cocaïne* s'élevait :

- à 60,3 % (médiane 61,5 %) pour les saisies de détail (poids <10 g, N= 89) au plan national (Données Institut national de police scientifique-INPS)
- à 68,1 % pour l'ensemble des saisies (y compris aéroportuaires, habituellement plus pures) en Ile de France (N=798) (Données INPS)

En 2012, l'analyse exploratoire d'une dizaine d'échantillons de crack parisiens en lien avec la coordination SINTES Ile de France, avait retrouvé une teneur moyenne égale à 65 % (toutes se situaient entre 60 % et 70 %), valeur bien supérieure à la teneur moyenne nationale des saisies de cocaïne à l'époque égale à 32 % (Gandilhon et al.,2013 et données INPS). La transformation de la cocaïne HCl s'accompagne en effet, théoriquement, d'une concentration du produit et donc d'une augmentation de la teneur en cocaïne. L'opération menée dans le même cadre en 2012 sur une dizaine d'échantillons de cocaïne HCl, basés parallèlement avec du bicarbonate de soude et de l'ammoniaque, avait mesuré un accroissement moyen de 7 points de la teneur en cocaïne (Gandilhon et al.,2013).

Cet écart entre la teneur des échantillons de crack collectés et celle de la cocaïne en circulation n'apparaît pas en 2019. Cette observation, si elle ne peut être tenue pour un résultat puisque es données comparées ne portent pas sur des champs identiques, *pose question et amène à poser l'hypothèse que la teneur du crack (vendu déjà basé) n'a pas suivi l'évolution de celle de la cocaïne.*

Cependant, interrogés sur la qualité pressentie du crack acheté (*Cf* Les critères de qualité d'une galette : le lieu d'achat, le vendeur, l'aspect p. 238), les usagers sont optimistes, puisqu'un peu moins de la moitié la déclarent « bonne », un peu plus de 4 sur 10, « moyenne » et moins d'1 sur 10, « mauvaise ». Ainsi, on peut supposer que le marché du crack au moment de l'étude est jugé plutôt positivement.

La quantité de cocaïne, un indicateur plus pertinent

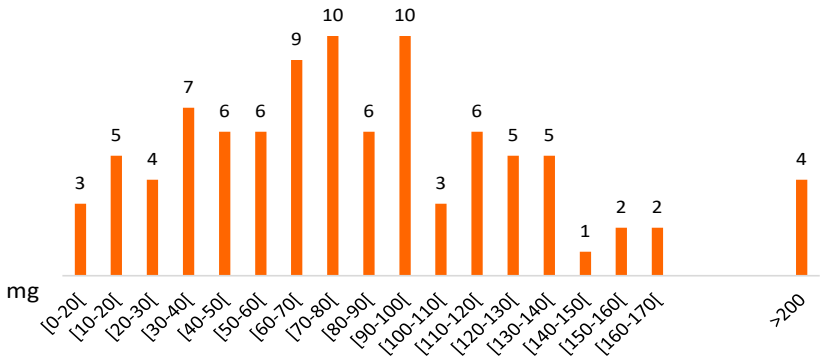
Comme toute substance vendue par unité de vente (comme les comprimés d'ecstasy ou les buvards de LSD), l'indicateur le plus pertinent pour juger de la « puissance » du produit *est la quantité de cocaïne contenue dans une unité de vente. En effet, compte tenu du caractère particulièrement addictif du crack, la galette sera entièrement consommée lors d'une session de consommation*[49].

[49] Ce qui n'indique pas quelle dose l'usager va consommer lors de la session, car comme le montrent les données de cette étude, les usagers peuvent consommer plusieurs galettes.

Ces quantités de cocaïne contenues dans une unité de vente apparaissent sensiblement plus hétérogènes que les teneurs (*cf.* Figure 13). *Elles sont liées* par définition à la teneur du crack (ρ = 0,56*)[50] mais *bien plus encore à son poids (ρ = 0,8*)*, si l'on exclut les échantillons probablement « frauduleux ».

Ainsi, le risque lié à l'hétérogénéité des quantités de cocaïne est à nuancer dans la mesure où les usagers tireront *plus de « kifs » (« bouffées ») des galettes plus massives et par ce biais-là, disposent d'un d'indicateur partiel de la quantité de cocaïne consommée. Dans tous les cas, ils consommeront probablement la totalité du produit.*

Figure 13 : Répartition des galettes de crack collectées (effectifs) selon la quantité de cocaïne contenue (mg)



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Les produits de coupe , comme dans la cocaïne poudre

Comme attendu, les produits de coupe actifs (adultérants[51].) contenus dans la cocaïne sont également présents dans le crack, avec les mêmes risques (Lahaie, 2012) le lévamisole[52], un antiparasitaire réservé à la prescription hospitalière après autorisation nominative, en général déjà présent à l'arrivée du produit sur le territoire national (comme l'hydroxizyne et la caféine), et la phénacétine, antalgique interdit à la prescription en France depuis 2011, et ajouté sur le territoire comme la lidocaïne (Rapport INPS, 2020 et données INPS non publiées) (Tableau 2). Les deux dernières molécules du tableau n'ont jamais été retrouvés dans la cocaïne.

[50] La corrélation entre la quantité de cocaïne et le taux contenu dans l'échantillon est limitée par le fait, qu'à de rares exception près, une fois atteint le taux de 80 %, la quantité de cocaïne n'augmente plus que par le poids de l'échantillon, ce qui limite les risques liés aux seuls taux. Les unités de vente contenant le plus de cocaïne dans cet échantillon, ne sont pas les plus purs, mais les plus lourds.

[51] Les deux écarts sont statistiquement significatifs au seuil 5% (avec un risque d'erreur de 5 % en affirmant que l'écart est réel plutôt que lié à des variations aléatoires)

[52] Encore que cette donnée soit réinterrogée avec la saisie récente de lévamisole sur le sol français dans le cadre d'un trafic de cocaïne.

Tableau 2 : Fréquences de présence des produit de coupe dans les collectes SINTES Oservation crack et dans les saisies de cocaine de moins de 10 grammes sur le territoire national.

	SINTES observation Crack Echantillons avec taux de cocaïne >7% N=114		Saisies Cocaïne 2019 Echantillons de moins de 10 g N=89
	Nombre	Pourcentage d'échantillons concernés	Pourcentage de saisies concernées
Levamisole	77	68%	82%
Phénacetine	49	43%	15%
Hydrozyzine	7	6%	1%
Cafeine	5	4%	12%
Diméthytéréphtalate	3	3%	
Lidocaine	2	2%	4%
Benzocaïne	1	1%	

Source :SINTES Observation crack (Charonne/OFDT), INPS

En moyenne chaque échantillon contient 1,3 produits de coupe actifs[53], (*vs* 1,1 pour les saisies de cocaïne inférieure à 10 g en 2019).

Du paracétamol a été retrouvé uniquement dans 10 échantillons dépourvus ou contenant moins de 10 % de cocaïne. C'est dans tous les cas le seul produit de coupe actif et le seul produit présent pour 3 d'entre eux, confirmant l'escroquerie délibérée.

Le lévamisole est moins présent dans le crack collecté que dans la vente de détail de la cocaïne alors que la phénacétine connait la situation inverse.

Hypothétiquement l'écart concernant le lévamisole pourrait être la trace de circuits différents de la cocaïne destinée à la fabrication du crack à Paris et dans sa petite couronne, en particulier le crack vendu par les modous, et de celle destinées à être vendue comme cocaïne poudre[54] (*cf* Approvisionnement en cocaïne, des filières spécifiques p. 226). Concernant la phénacétine, si, aucune différence n'apparaît entre les échantillons provenant du trafic de cité et les autres. Dans tous les cas l'interprétation de ces observations nécessitent des recherches plus approfondies, tenant en compte la variabilité géographique de l'usage des adultérants (les données des saisies concernent la France entière) et concernant la phénacétine, ajoutée plus tardivement, un rôle d'agent de coupe physique éventuellement plus intéressant pour le crack que pour la cocaïne.

Des doses de phénacétine a priori sans danger particulier …

Dans les échantillons contenant de *la phénacétine*, celle-ci est présente à hauteur de 18 % en moyenne (médiane 16 %, minimum : 1 %, maximum : 46 %). Ses teneurs moyennes dans les échantillons de cocaïne saisis entre 2005 et 2013 (INPS, données non publiées) tournaient autour de 30 %. Le seuil de toxicité aigu étant estimé à une prise orale de 3 g de phénacétine (Winek et al., 2001), ce qui équivaudrait à 9 g. de crack (soit 30 galettes de 300 mg) contenant

[53] Les diluants (produits de coupe inertes, tels que les sucres) n'ont pas été analysés.

[54] Cette hypothèse renforcée par le fait que celui-ci semble plus souvent présent dans le crack vendu en cité, supposé issus des filières d'arrivée de la cocaïne de cité que dans celui vendus dans d'autres types de lieu (gare, rue, squat, etc.), même si, compte tenu de la faiblesse du nombre d'échantillons issus du crack de cité conservé au final pour cette analyse, (N=14), l'écart n'est pas statistiquement significatif (cité 93 %, autres lieux : 68 % p=0,056) NS.

30% de phénacétine, *la survenue d'une intoxication aigue*[55] *liée à la phénacétine chez un usager de crack est peu probable*[56] (OFDT, 2007). L'atteinte rénale, conséquence essentielle de sa toxicité chronique se manifeste à partir du seuil estimé à une prise quotidienne de 1g par jour (par voie orale) pendant 3 ans, ce qui équivaudrait à 3,3 g quotidiens de crack (11 galettes 300 mg) contenant 30 % de phénacétine. *Le risque de pathologie chronique uniquement en lien avec la phénacétine semble, sur la base de ces données, assez faible également.*

Le risque du lévamisole présent avec le crack comme la cocaïne

Dans les échantillons contenant *du lévamisole*, celui-ci est présent à hauteur de 8,6 % en moyenne (médiane 7,5 %, minimum : 1 %, maximum : 36 %). Entre 2010 et 2013, la teneur moyenne des saisies de cocaïne était d'environ 10 %. Le retrait du lévamisole en médecine humaine en France tient à sa toxicité[57] de troubles hématologiques graves (agranulocytose ou chute du nombre de globule blancs, troubles neurologiques centraux (leucoencéphalite), lésions vasculaires et cutanées parfois extensives, rénales, etc. pouvant conduire au décès (Hantson, 2015). L'association avec la cocaïne pourrait jouer un rôle dans le risque de survenue de certaines complications. Ces cas sont rares, mais décrits, y compris en France (Authier, 2014).

[55] La description des effet et intoxications liés à la phénacétine présente dans la cocaïne est synthétisée dans une note SINTES de 2007 https://www.ofdt.fr/BDD/sintes/ir_071129_phen.pdf.

[56] Une mise à jour bibliographique est nécessaire à la recherche d'éventuelles données dans le cas d'une inhalation.

[57] Il n'est possible d'évoquer des seuils de toxicité dans ce cadre, notamment dans la mesure où le rôle des métabolites (molécules issues de la dégradation d'une substance dans le corps humain) est encore peu connu. Les risques tiennent à une prise chronique mais les pathologies peuvent être aigues.

Encadré 9 : Bicarbonate ou ammoniaque ?

Baser du crack avec de l'ammoniaque expose au risque d'en inhaler les vapeurs toxiques. Fumer du crack basé avec de l'ammoniaque est également réputé plus nocif qu'avec une autre base en raison de l'ammoniaque qui resterait dans le produit, dégageant des vapeurs toxiques lors de la consommation par voie fumée. En outre, certains usagers déclarent pouvoir faire la différence lors de la consommation entre le crack issus des deux techniques (sensation de « hit[1] » plus fort avec l'ammoniaque).

Dès lors, l'étude a cherché à identifier les pratiques qui avaient été mises en œuvre pour produire les échantillons collectés. Une première tentative avait été menée dans le cadre de SINTES en 2012 sans parvenir à identifier a postériori le produit utilisé.

Trois techniques ont cette fois été employées par le laboratoire toxicologique du Centre hospitalier régional universitaire de Lille afin d'identifier la base employée pour la transformation de la cocaïne en crack.

- La mesure du taux d'ammoniaque
- Le dosage des bicarbonates
- La mesure du pH.

En dépit de ces techniques, il n'a pas été possible de déterminer les substances utilisées pour baser le crack ou de séparer deux séries de crack sur ces résultats. Dès lors plusieurs hypothèses se présentent :

- Soit tous les échantillons prélevés ont été basés avec le même composé, probablement le bicarbonate, puisque les données qualitatives révèlent qu'il s'agit de la technique préférentiellement utilisée par le modous. Cependant il est arrivé que de l'ammoniaque soit aussi découvert lors d'une saisie dans une « cuisine » de crack. Cette hypothèse sous-entend également que tous les producteurs de crack en Ile de France utiliseraient le bicarbonate.
- Soit, rien ne différencie le crack basé à l'ammoniaque de celui basé au bicarbonate, auquel cas, hormis lors de la préparation du crack, le choix de la base importe peu au regard de la dangerosité du crack.

Une dernière étape pourrait permettre de trancher entre ces deux hypothèses : reproduire la mise en œuvre de ces méthodes sur des échantillons de crack dont la production a utilisé de l'ammoniaque de façon certaine.

Le point de vue des usagers

Le relevé de l'appréciation de la qualité du crack par les usagers visait à explorer les paramètres qu'ils mobilisent pour réaliser cette évaluation et d'en mesurer la pertinence en les confrontant à des éléments mesurables, tels que la teneur réelle et la quantité de cocaïne contenue dans la galette.

Les critères de qualité d'une galette : le lieu d'achat, le vendeur, l'aspect

Le relevé de l'appréciation de la qualité du crack par les usagers, avant consommation, visait à explorer les paramètres qu'ils mobilisent, en pratique, pour réaliser cette évaluation et à les confronter à des éléments mesurables, tels que la teneur réelle et la quantité de cocaïne contenue dans la galette.

Dans l'ensemble, les usagers divisent les produits entre galettes « de bonne qualité » (50 %) et galettes « de qualité moyenne » (40 % environ). L'appréciation portée avant consommation sur la galette n'est fondée ni sur le prix, ni sur le poids. En revanche, elle repose très fortement sur tous les éléments qui constituent le contexte de la transaction. La qualité supposée varie selon les lieux de revente et le profil des revendeurs. Ainsi, le crack acheté en cité est jugé moins fréquemment « de bonne qualité » (environ un tiers des usagers) que les galettes provenant d'autres types de lieux ou de revendeurs. Le crack acheté auprès des modous n'est pas pour autant unanimement apprécié : à peine plus de quatre galettes sur dix sont considérées comme de « bonne qualité ». Ce résultat découle de la disparité des appréciations selon les lieux de vente (un peu plus de la moitié de « bonne qualité » dans le métro, la rue ou le squat de la Colline, mais un tiers seulement pour la gare du Nord), et selon la proximité avec le revendeur (la moitié des bonnes appréciations portent sur un revendeur régulier ou occasionnel, un tiers pour un inconnu), corroborant ainsi les données ethnographiques.

> *Enquêteur : Et à Laumière, jamais de mauvaises surprises ?*
>
> *Usager : Non, toujours de la frappe. Je crois même que c'est l'un des trucs les plus propres. En tout cas, en deal de rue, c'était un des trucs les plus propres, [...] c'était du lourd au niveau qualité.*

Ce sont les « autres » vendeurs (ni modou, ni vendeurs de cité) qui semblent rassembler le maximum de confiance avec huit « opinions favorables » sur dix (21 sur 27). Si ces profils sont caractérisés diversement, voire pas du tout (« normal », « blanc », « antillais »), on peut supposer que le point commun aux transactions considérées est un approvisionnement hors des circuits standards. Enfin, si le crack vendu sur rendez-vous est majoritairement jugé a priori comme de bonne qualité (6 usagers sur 10), celui livré à domicile fait pratiquement l'unanimité (6 usagers sur 7).

Pour autant, sur ces critères, cette évaluation a priori de la qualité de la galette n'est prédictive ni de la teneur, ni de la quantité de cocaïne présente dans la galette. L'analyse des collectes montre que l'appréciation positive n'est pas cohérente avec le contenu effectif de la galette.

Les usagers jugent aussi de la qualité du crack sur son aspect. Un crack un peu foncé, de couleur jaunâtre ou ocre est généralement considéré comme de meilleure qualité qu'un crack de couleur blanche. Le caractère compact du produit est également un indice de qualité. Ces critères

amènent les usagers à préférer une galette vendue non emballée ou recouverte d'un simple film plastique transparent, qui leur permet de juger, à l'aspect, de la qualité et de la quantité présumées afin d'éviter de potentielles arnaques (crack remplacé par de la bougie, du radis ou usage d'une quantité importante de plastique afin de donner l'illusion aux usagers que la galette est plus volumineuse). Certains usagers affirment régulièrement que la période du mois influerait sur la qualité des galettes achetées.

> *Une semaine avant le RSA, t'as du pur matos de partout…pour bien faire prendre goût et confiance au client… genre le modou il va te sortir le bon matos, la bonne coke… […] comme ça il va ramener un paquet de clients, toi tu vas y aller naïvement, t'as eu confiance pendant une semaine… et le jour du RSA il va te mettre une douille parce que déjà… ça aura chuté* (Un usager, enquête crack en IdF, 2019).

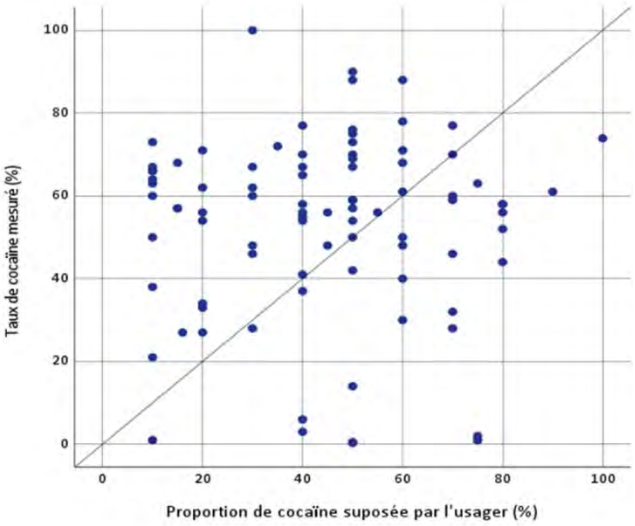
Enfin, l'idée que, en marge de la qualité standard, des revendeurs modous ou des réseaux de cité disposeraient d'un crack de meilleure qualité réservée à certains privilégiés est une rumeur récurrente (données ethnographiques TREND IdF sur plusieurs années confortées par celles de l'étude Crack en IdF).

> *Je pense que ce qui part en bas – les galettes, le four – c'est la qualité de base minimum. Après, dans les étages, je pense qu'il y a d'autres qualités (*Un usager, enquête crack en IdF, 2019)

La connaissance des teneurs

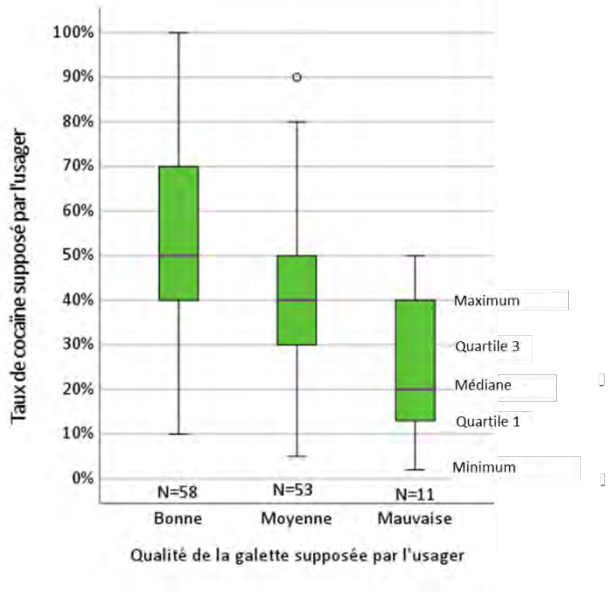
Les teneurs estimées par les usagers pour leur échantillon ont peu à voir avec les teneurs réelles (pas de corrélation) (Figure 14), résultat attendu à une question qui pouvait apparaître comme un exercice divinatoire et plutôt destiné à explorer leur connaissance sur le contenu du crack. Ces teneurs sont, en moyenne, sous-estimées par rapport aux teneurs réelles (45 % vs 57 %*).

Figure 14. Taux de cocaïne mesuré dans les galettes en fonction du taux supposé par l'usager



Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Figure 15 Taux de cocaïne estimé par l'usager dans sa galette selon son évaluation de la qualité



Note :* Les intitulés « maximum » et « minimum » sont des simplifications des valeurs calculées.

Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT

Cependant, collectivement, le niveau des teneurs supposées par les usagers est cohérent par rapport à leur appréciation de niveau de qualité, la teneur moyenne est supposée plus faible à Paris qu'en banlieue (42 % vs 50 %*) et quand le vendeur est un modou plutôt qu'un vendeur de cité ou d'un autre profil (40 % vs 53 %*). Surtout, les teneurs moyennes annoncées augmentent significativement selon que les usagers l'estiment de « mauvaise », de « moyenne » ou « de bonne qualité » (soit 25 %, 40 %, 53 %*) (Figure 15).

En revanche, leur « définition » des catégories (bonne, moyenne ou mauvaise), en termes de teneur est hétérogène selon les usagers : les catégories, peu étanches, se chevauchent largement, si bien que, entre 10 % et plus de 40 % de cocaïne (soit 46 % des réponses), une galette peut être considérée comme de bonne, de moyenne ou de mauvaise qualité ; de même, entre 10 % et 80 %, elle peut être considérée comme de bonne ou de moyenne qualité (95 % des réponses).

Contrairement à l'appréciation qualitative portée par les usagers sur l'échantillon, les teneurs indiquées sont influencées par le prix (ρ=0,4*) et par le poids (ρ=0,3*) des galettes. Elles sont, de ce fait, faiblement liées à la quantité de cocaïne mesurée dans l'échantillon dès lors que l'usager n'est pas face à une « arnaque »[58].

[58] C'est-à-dire si on exclut les échantillons frauduleux du calcul du taux de corrélation.

Les produits de coupe

Peu d'usagers connaissent précisément les produits de coupe présent dans le crack qu'ils ont acheté. Plus du quart des usagers (34 sur 123 usagers différents) n'ont cité aucun produit de coupe, ce qui peut être le signe d'une méconnaissance. Seuls 13 % citent le lévamisole (dont 2, par approximation, parlent de vermifuge) (Tableau 3). Deux autres usagers emploient le terme « *turbos* »[59] qui pourrait désigner la même molécule et un usager évoque la phénacétine.

Tableau 3. Principaux produits de coupe contenus dans la cocaïne selon les usagers

Substances citées le plus fréquemment	N	Part des usagers ayant cité cette substance parmi les répondants
Amphétamine	37	42%
Bicarbonate	23	26%
Subutex	19	21%
Paracétamol	16	18%
Médicament divers	16	18%
Liodcaïne	15	17%
Ammoniaque	15	17%
Lévamisole	12	13%
Benzodiazépines	7	8%
Nombre d'usagers ayant répondu	89	

Source : SINTES Observation crack Charonne/OFDT
Note : 28 % des usagers n'ont indiqué aucun produit

Toutefois, si quelques-uns d'entre eux apportent des réponses fantaisistes (« mort aux rats », sucre glace, noix de coco, poudre de thé…), un certain nombre de réponses, à défaut d'être exactes suggèrent une certaine sensibilisation des usagers à la composition des produits. En effet, 17 % mentionnent la lidocaïne (éventuellement remplacée par une molécule apparentée ou le terme « anesthésique ») qui a effectivement été présente par le passé dans presque un quart des échantillons de cocaïne saisies (données INPS). Les résidus de la base utilisée dont la présence n'a pas été confirmée par l'analyses sont cité par le bicarbonate pour 26 %, des usagers, s'agissant du bicarbonate de soude et par 17 % d'entre eux, s'agissant de l'ammoniaque. Certains citent des adultérants utilisés pour d'autres produits (paracétamol, 18 %). Enfin, 7 % évoquent, à juste titre, la présence de sucres de type lactose, mannitol (ou laxatif, interprété comme une approximation du mannitol), mais ces substances inertes n'ont pas été recherchées dans le cadre de cette étude.

En revanche, 42 % des usagers pensent, à tort, que le crack est coupé aux amphétamines (peut-être en lien avec l'angoisse ressentie après le « flash »), ou par des médicaments autres que ceux déjà évoqués : le Subutex® (ou parfois le sulfate de morphine), les benzodiazépines ou « des médicaments » ou autres « cachets » sans précision, résultat qui corrobore les informations qualitatives collectées par le dispositif TREND (Pfau et Cadet-Taïrou 2018).

Parmi les « erreurs d'appréciation » importantes, la survenue d'effets courants liés à la prise de cocaïne est attribuée en totalité ou partiellement aux produits de coupe par 40 % à 70 % des usagers selon l'effet considéré, ce qui témoigne d'un défaut de connaissance des effets secondaires possibles de leur consommation (Tableau 4).

[59] Le terme « Turbo » a déjà été mentionné dans le dispositif SINTES comme une poudre de coupe destinée à la fabrication de crack composée de lévamisole et d'amidon.

Tableau 4 : Origine d'effets secondaires courants de la cocaïne selon les usagers

Effets indésirables courants de la cocaïne	Part des usagers ayant déjà ressentis ces effets en consommant du crack	Cocaïne	Produits de coupe	Les deux	Ne sait pas	Total
Accélération cardiaque	80%	51%	31%	14%	5%	100%
Douleurs cardiaques	21%	58%	25%	8%	8%	100%
Bourdonnements d'oreilles	64%	29%	62%	4%	5%	100%
Mâchoires qui se serrent (trismus)	62%	17%	63%	5%	15%	100%
Stress/anxiété	69%	32%	49%	14%	5%	100%

Source : SINTES Observation crack IDF, Charonne/ OFDT

Conclusion

Le trafic des modous atomisé mais communautaire

Le trafic de crack dans la région parisienne est apparu à la fin des années 1980 et a perduré depuis. Une de ses caractéristiques majeures est la remarquable continuité des acteurs qui sont au cœur de ce commerce. Depuis 30 ans, en effet, l'hégémonie des filières issues du Sénégal ne s'est jamais démentie et continue de s'exercer encore aujourd'hui, même si de nouveaux réseaux issus du monde des « cités » apparaissent depuis quelques années.

L'étude a permis de montrer que la vision des « modous » isolés et solitaires arpentant le nord-est parisien en quête de clients était erronée. La persistance de ce trafic s'explique au contraire par son assise sur des structures communautaires transnationales. Depuis des décennies maintenant, les communautés mourides ont constitué à travers le monde des diasporas positionnées sur les marchés, licites comme illicites, notamment ceux caractéristiques de la « mondialisation des pauvres » comme en témoigne le type de marchandises colportées (statuettes, bijoux, contrefaçons, drogues illicites, etc.) constituant autant de « niches » progressivement monopolisées par les membres de la communauté. Ainsi, le commerce du crack à Paris est-il devenu au fil des décennies une des spécialités de ces « modous », se transmettant, des plus anciens à la génération plus jeune, le savoir-faire lié à la transformation de la cocaïne en crack, de même que les techniques de survie dans un contexte hostile.

La force de ces filières tient, par une sorte de paradoxe, à leur faiblesse apparente. Sans véritable hiérarchie connue, malgré le rôle important des « anciens », cet ensemble de réseaux familiaux de très petite taille, fluides et polymorphes, résiste à tout démantèlement, malgré une atomisation trompeuse. Peu violentes, leur résilience repose, sur une solidarité intracommunautaire caractérisée par des ressources matérielles et symboliques puissantes, couplée à un sens aigu de l'adaptation, à la fois aux demandes des usagers, à l'hostilité de nouveaux concurrents et aux actions des forces de l'ordre. Liés entre eux par de multiples interactions fonctionnelles, ces micro-réseaux s'intègrent à leur environnement par les liens de fidélisation et de coopération qu'ils tissent avec les usagers.

Le second acteur significatif du trafic en Île-de-France relève des réseaux de cités à dominante subsaharienne, notamment dans les départements de Seine-Saint-Denis. Si la revente de crack, au regard de la résine de cannabis ou de la cocaïne, y est encore marginale, il est probable qu'elle progresse à l'avenir étant donnée la forte croissance des usages de cocaïne basée dans la société française depuis dix ans et notamment dans un public plus inséré socialement. Il semble au vu des investigations menées dans le cadre de la recherche que ce public soit ciblé par ce type de trafic.

Une réponse de l'application de la loi réactive mais de court terme

Depuis l'implantation des scènes ouvertes de consommation et de trafic de crack dans le nord-est parisien, trois grandes mobilisations des riverains, notamment dans le quartier de Stalingrad, ont eu lieu : la première dès 1993/1994, la deuxième au début des années 2000 avec le « collectif anti-crack », et la dernière en date en 2018 avec la pétition « Stop au marché du crack… ». Si ces mobilisations ont pu donner lieu à des mesures significatives comme la création en 2013 de la Zone de sécurité prioritaire (ZSP) du XIXe arrondissement, du Groupe

local de traitement de la délinquance en 2016, la réponse publique s'est fondée essentiellement sur un investissement ponctuel des forces de police sur les lieux de trafic destiné à *saturer l'espace public* pour exercer une pression sur les usagers et les dealers conduisant à *« diluer le phénomène pour le rendre supportable pour les riverains* (Doubre, 2003). La principale limite d'une telle politique est de n'aboutir qu'à un déplacement des phénomènes vers d'autres quartiers (Goutte d'Or), lieux (lignes de métro) ou villes (Saint-Denis).

Au-delà des réponses ponctuelles au trafic se pose probablement une question plus fondamentale, à savoir le caractère prioritaire pour les forces de l'ordre, et l'ensemble de la chaîne pénale, de la lutte contre le trafic de crack dans un contexte où elles sont focalisées, compte tenu de l'ampleur des trafics en France, comme dans la région parisienne, sur les réseaux de trafic de résine de cannabis, de cocaïne ou de drogues de synthèse. Par ailleurs, dans la mesure où la lutte contre le trafic de stupéfiants a longtemps été caractérisée par la politique du chiffre, la lutte contre le trafic de crack est peu privilégiée par l'institution policière, ne serait-ce qu'en termes de saisies.

La situation est identique sur le plan de la politique pénale. Si la politique en la matière est axée sur la comparution immédiate (déferrement) des revendeurs avec des circonstances aggravantes retenues pour le crack considéré par le Parquet comme faisant partie des « drogues dures » et en cas de démantèlement d'une (prison ferme), la répression judiciaire de l'offre, compte tenu du caractère « artisanal » du trafic et des petites quantités en cause, ne constitue pas une priorité d'ordre stratégique au regard de la réalité des « gros » trafics et des niveaux de consommation élevés de cannabis, de cocaïne et de drogues de synthèse à Paris. Certains policiers, rencontrés au cours de l'enquête, ont exprimé une forme de lassitude devant l'incapacité de la justice à empêcher la récidive des trafiquants.

En dépit de cette situation complexe, des avancées pratiques pourraient être mises en œuvre dans premier temps, visant à éviter les effets contre-productifs d'actions non concertées, telles que :

- L'instauration de relations régulières entre la police et les associations de réduction des risques.
- La limite des évacuations non concertées, qui ne font que disperser le phénomène sans jamais permettre de trouver une réponse satisfaisante tant pour les usagers que pour les riverains.

Le crack, un produit beaucoup plus cher qu'il n'y paraît

Concernant les termes de la transaction, les données recueillies confortent les observations qualitatives, indiquant un approvisionnement préférentiel des usagers les plus pauvres et précaires (sans logement et souvent sans revenu) auprès des réseaux de modous, concentrés à Paris et en banlieue proche, particulièrement à Saint-Denis. À l'inverse, les consommateurs bien insérés socialement (moins précaires sur le plan du logement) recourent plus souvent aux réseaux de cités. Il en va de même s'agissant de l'existence de relations plus individualisées avec les revendeurs modous qu'avec ceux des cités.

Le prix est l'indication la plus utilisée par les usagers comme par les revendeurs pour qualifier les unités de vente, même si des termes spécifiques caractérisent des unités correspondant à

plusieurs galettes. Les prix des galettes le plus souvent cités mentionnent des valeurs arrondies, 15 € ou 20 € majoritairement, et apparaissent relativement homogènes. Les disparités observées selon les lieux et les revendeurs confirment les discours des usagers et les observations qualitatives. Le poids des galettes, paramètre de la transaction totalement opaque pour les usagers, est beaucoup plus aléatoire et, en moyenne, significativement inférieur (autour de 150mg) aux chiffres transmis par les modous ou les usagers (autour de 250 mg) ou à ceux reportées dans les dossiers d'enquête de la BSP consultés en 2019 (plutôt 400 mg à 500 mg). Le poids des galettes vendues par les modous, mais également leur prix, sont significativement plus faibles que ceux vendus en cité, conduisant à un coût moyen du gramme de crack (produits de coupe inclus) égal à 135 €. Ainsi, comparé à la cocaïne poudre (65 € le gramme à Paris en 2019), le crack, drogue des usagers les plus pauvres, car accessible en très petite quantité après quelques heures de « manche », coûte en réalité deux fois plus cher. Il en va de même de la quantité de cocaïne pure (hors produits de coupe) achetée, dont le gramme revient en moyenne à 250 € sous forme de crack, contre 115 € (ordre de grandeur) sous forme de poudre.

Les données sur le contenu, au service de la réduction des risques et des dommages

L'ensemble de ces données présente plusieurs intérêts du point de vue de la réduction des risques.

Elles constituent une première base de connaissances qui peuvent permettre de mieux comprendre des évolutions ultérieures, en termes de préférence de consommations ou de survenue de problèmes sanitaires. Elles permettent en premier lieu de supposer que sur la période actuelle, le simple fait d'inhaler des vapeurs de cocaïne constitue l'aspect le plus dangereux de la consommation. D'une part, on observe hétérogénéité modérée des teneurs dont la majorité se situent déjà à un niveau élevé (la moitié des galettes comprennent entre 50 % et 70 % de cocaïne pour une moyenne à 57 % et une médiane à 59 %) limitant en quelque sorte le risque, pour les usagers, de consommer inopinément un produit beaucoup plus pur que celui du marché habituel. D'autre part, les produits de coupes identifiés sont principalement ceux retrouvés dans la cocaïne : phénacétine, insuffisamment présente pour atteindre un seuil de toxicité, et lévamisole dont les effets indésirables, sont comme pour la cocaïne chlorhydrate, rares mais graves. Reste l'inconnu lié au mode d'usage, mais des intoxications de ce type ont surtout été rapportées à propos de consommation de cocaïne.

En outre, s'agissant d'un produit dont beaucoup d'usagers n'arrêterons la consommation qu'un fois le produit terminé, la quantité de cocaïne contenue dans la galette détermine, plus que la teneur, la quantité consommée. Celle-ci, plus hétérogènes que les teneurs (Figure 13, moyenne 84 %, médiane 79 %) est assez fortement liée au poids de la galette (ρ=0,84**) lequel peut être apprécié par l'usager à partir de sa taille, voir mais dans une mesure bien moindre par son prix (ρ=0,3**). La taille de la galette peut donc être indiquée aux usagers comme l'indicateur le plus prédictif de la quantité de cocaïne qu'elle contient.

Ces informations constituent également un point d'accroche intéressant pour initier ou relancer un dialogue à propos du produit et des consommations. En effet, les produits de coupe supposés présents par les usagers, s'ils sont inexacts concernant la cocaïne, ne sont pour la plupart, pas fantaisistes (amphétamine, bicarbonate, ammoniaque, lidocaïne…), et supposent un intérêt de leur part.

Surtout, elles permettront, à condition d'être diffusées, d'informer les usagers et de déconstruire certaines idées erronées qui peuvent circuler en précisant par exemple que :

- Le basage ne purifie pas la cocaïne, éventuellement, il la concentre : les produits de coupe présents dans la cocaïne poudre le sont aussi dans le crack.
- L'évaluation par les usagers de la qualité de la galette avant consommation (bonne, moyenne, mauvaise) est un élément non prédictif de ce qu'elle contient, de même que les éléments contextuels de la transaction (type de revendeurs, lieux de revente) ne sont prédictifs ni de la teneur, ni de la quantité de cocaïne contenue dans la galette. L'estimation, par les usagers, toujours a priori, de la teneur de la galette cédée, n'est que très partiellement liée à la quantité de cocaïne contenue dans l'unité de vente et en constitue in mauvais indicateur. En outre, ces teneurs estimées sont, en moyenne, significativement inférieures aux teneurs réelles (45 % *vs* 57 %*). L'information des usagers sur les teneurs peut faciliter la compréhension d'éventuels messages d'alerte, mais le message pertinent à transmettre tient finalement au fait que la simple taille de la galette est l'élément le plus informatif de la quantité de cocaïne qu'elle contient.
- Le crack ne contient ni amphétamine, ni Subutex® (buprénorphine haut dosage), malgré ce qu'allèguent respectivement 43 % et 23 % des usagers interrogés.

Surtout, les effets secondaires indésirables courants de la prise de cocaïne (et a fortiori de crack) que ressentent les usagers (tachycardie, angoisses, contractions musculaires au niveau des mâchoires ou trismus, etc.) ne proviennent pas de la présence des produits Enfin, un travail complémentaire s'évérerait nécessaire pour affirmer totalement que les bases utilisées pour la préparation du crack ne se retrouvent pas dans le produit final.

L'ensemble de ces résultats constituent une première base de connaissances qui permettra de mieux comprendre des évolutions ultérieures, en termes de préférences de consommation ou de survenue de problèmes sanitaires. Leur usage éventuel, à des fins de RdRD ou dans le cadre des échanges avec les usagers, ne peut que se construire à partir de l'interprétation et l'appropriation de ces données par les intervenants du champ socio-sanitaire, si nécessaire dans le cadre d'un dialogue entre leurs auteurs et leurs utilisateurs.

Bibliographie

Authier N., (2014) Héroïne coupée au lévamisole, les complications spécifiques, http://www.addictauvergne.fr/cocaine-coupe-levamisole/, consulté le 23 septembre 2020,

Bava S., Bleitrach S., « Les Mourides entre utopie et capitalisme », *Le Monde diplomatique*, novembre 1995 : https://www.monde-diplomatique.fr/1995/11/BAVA/6787

Bava S. (2000) Reconversions et nouveaux mondes commerciaux des Mourides à Marseille, *Hommes et Migrations* n° 1224, 10 p. : https://www.persee.fr/doc/homig_1142-852x_2000_num_1224_1_3479

Banque africaine de développement (2008) Les transferts de fonds des migrants, un enjeu de développement, 85 p. : https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Publications/70000012_FR_Transfert%20des%20fonds%20FR.PDF

Beau N. (1984) Raser l'îlot Chalon et après ? *Le Monde*, 14 mai 1984.

Boekhout van Solinge T. (1996) L'héroïne, la cocaïne et le crack en France, Trafic, usage et politique, CEDRO, 301 p.

Bourgois P. (2003) Correspondances new-yorkaises, entretien réalisé par Aude Lalande et Victoire Patouillard, *Vacarme* n° 24, 4 p. : https://www.cairn.info/revue-vacarme-2003-3-page-120.htm

Choplin A., Pliez O. (2018) La mondialisation des pauvres, loin de Wall Street et de Davos, La République des idées, Seuil.

CSD (Center for the study of Democracy) (2015) Financing of Organized Crime, 466 p. :

Diop A. M. (1990) L'émigration Mourid en Europe, Hommes et Migrations n° 1132, 4 p. : https://www.persee.fr/doc/homig_1142-852x_1990_num_1132_1_1466

Diop, F. (2002) Le travail comme représentation et pratique quotidienne. In: Benenatti, E., Calvo, A., Donini, E., Luzzati, E. and Tasgian, A. (eds.) Lavaro, Genere e sviluppo locale in Mali e in Sénégal, Torino: L'Harmattan, pp 50-65.Halfen et al. 2007, https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/10002?show=full

Evrard I., Legleye S., Cadet-Taïrou A. (2010), Composition, purity and perceived quality of street cocaine in France, International Journal of Drug Policy (Vol.21, n°5, September 2010), p. 399-406

Halfen S., Grémy I. (2005) Les consommations de cocaïne et crack/free base, exploration spécifique. In: Phénomènes émergents liés aux drogues en 2004. Tendances récentes sur le site Paris. Saint-Denis, OFDT ; ORS Île-de-France, p. 146-160.
Hantson H. (2015), Adultération de la Cocaïne, quels risques ? "Toxicologie Clinique & Analytique" - Vol. 27, no. 6, p. 216-225 http://hdl.handle.net/2078.1/172047

Hidalgo G., Ternus A, Lefort C. (1996) Etude sur le crack à la Goutte d'Or, EGO (Espoir Goutte d'Or), 103 p.

Gandilhon M., Cadet-Taïrou A., Lahaie E. (2013) La cocaïne basée en France métropolitaines évolutions récentes, *Tendances* n° 90, Saint-Denis, OFDT, 4 p.

IREP (Institut de recherche en épidémiologie de la pharmacodépendance) (1993) La consommation de crack à Paris en 1993 : données épidémiologiques et ethnographiques, communication donnée à la Société Médico-psychologique, 18 p.

Jordis T. (2008) *Crack*, Le Seuil, 360 p.

Kauffmann A. (2018) « Au royaume du crack », *Le Monde*, 19 septembre 2018.

Koutouzis M., Thony J.-F. (2005) Le Blanchiment, collection Que sais-je ?, PUF.

Labrousse A. (dir.) (2015) Dictionnaire géopolitique des drogues, De Boek, 745 p.

Lagrange H. (2013) En terre étrangère vies d'immigrés du Sahel en Ile-de-France, Le Seuil, 348 p.

Mandel J.-J. () Le djihad capitaliste de la confrérie des mourides : https://histoireetsociete.wordpress.com/2013/12/12/le-djihad-capitaliste-de-la-confrerie-des-mourides-par-jean-jacques-mandel/

Marchant A. (2013) L'arrivée du crack en France, entre fantasmes et réalités, *Swaps*, 4 p.

Marchant A. (2018) L'impossible prohibition, Perrin.

Martinez M. (2010) Les squats et scènes ouvertes d'usagers de drogues dans le Nord-Est parisien et à Saint-Denis ces cinq dernières années. Bilan et perspectives des actions collectives. Paris, Association Charonne, 147 p.

Missaoui L., Tarrius A. (1999) Héroïne et cocaïne de Barcelone à Perpignan : des économies souterraines ethniques de survie à la généralisation des trafics transfrontaliers de proximité, Paris, OFDT, 52 p. : https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/vm.pdf

Monteil V. (1962) Une confrérie musulmane : les Mourides du Sénégal, Archives de sociologie des religions, n° 14, 25 p. : https://www.persee.fr/doc/assr_0003-9659_1962_num_14_1_2789

Nicolas C.-A. (1997) Crack et cannabis dans la Caraïbe : la roche et l'herbe, L'Harmattan.

OCRTIS (2018) Le rôle des réseaux nigérians dans les trafics de stupéfiants, note n°12/2018 de la DEASRI, 8 p.

OFDT et CEIP-A de Caen (2007), Phénacétine, produit de coupe de la cocaïne en augmentation, Note d'information SINTES du 29 novembre 2007, 6p.

OGD (Observatoire géopolitique des drogues), (1996), Atlas mondial des drogues, Presses universitaires de France.

OICS (Organe international de contrôle des stupéfiants) (2020) Rapport 2019, Vienne, nations unies : https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2019/Annual_Report/French_ebook_AR2019.pdf

Pfau G. et Pecquart C. (2010) Phénomènes émergents liés aux drogues, tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2009, Association Charonne, Saint-Denis, OFDT 115 p.

Pfau G. et Pecquart C. (2012) Phénomènes émergents liés aux drogues, tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2010, Association Charonne, Saint-Denis, OFDT 139 p.

Pfau G. et Pecquart C. (2016) Phénomènes émergents liés aux drogues, tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2015, Association Charonne, Saint-Denis, OFDT 79 p.

Pfau G et Cadet-Taïrou A. (2018), Usage et vente de crack à Paris, un état des lieu 2012-2018, Paris, OFDT, 43 p.

Pfau G., Flye Sainte Marie G., Pecquart C. (2019) Phénomènes émergents liés aux drogues, tendances récentes sur les usages de drogues à Paris en 2018, Paris, Association Charonne Oppelia et OFDT, 93 p.

Pfau G.,Lovera M., Pecquart C. (2020) Phénomènes émergents liés aux drogues, tendances récentes sur les usages de drogues à Paris et en Seine-Saint-Denis en 2019, Paris, Association Charonne-Oppelia, OFDT, 93 p.

Perez P., Laniel L. (2004) Croissance… et croissance de l'économie du cannabis en Afrique, *Hérodote*, n° 112, 16 p.

Sall, L. (2014). Soufisme et utopie économico-religieuse : les entrepreneurs mourides sénégalais à l'« assaut » des métropoles occidentales. Lien social et Politiques, (72), 109–127. https://doi.org/10.7202/1027209ar

Tarrius A. (2002) La mondialisation par le bas. Les nouveaux nomades de l'économie souterraine, Paris, Balland.

Vallart M., Merle S. (2010) Martinique, Guyane : les spécificités de l'usage de drogues ultra-marin in Les usages de drogues illicites en France depuis 1999, vue à travers le dispositif TREND, Saint-Denis, OFDT, 192 p. : https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/t10ans06.pdf

Winek C.L. et al. (2001) Drugs and chemical blood-level data 2001. Forensic Science International 122, 107- 123. 20 Liste

Annexes

Sources de données

Ethnographie spécifique Crack

Fin 2018-début 2019

- Participation à 14 maraudes comme observateur dont Porte de la villette/ Aubervilliers, cité Saint Denis,
- Séances d'observation directe avec entretiens informels avec revendeurs et/ou usagers sur site :
  - La Colline, (2018 NEC) : 8 temps distincts de présence sur site, représentant plus de 24 h réparties sur les mois d'octobre, novembre et décembre 2018. Horaires d'observation 14 h 18h. Passages ponctuels en soirée (entre 20h et 22h)
  - Boulevard Ney (Stade des Fillettes, Cité Charles Lhermitte…), 15 temps distincts de présence sur site, entre les mois d'octobre 2018 et février 2019, représentant près de 35 heures sur site. Horaires d'observation : 14 h 16 h Passages ponctuels en soirée après 20 h
  - Stalingrad : passages réguliers
  - Jardin d'Eole : 4 temps distincts d'enquête pour un total de douze heures sur site, reparti sur les mois d'octobre et novembre 2018. Chaque temps intervient pendant les horaires « d'ouvertures du plan » principalement entre 14h et 19h. Celles-ci s'appuient également sur plusieurs passages plus rapides afin de suivre l'évolution du site, affiner certaines observations et favoriser contacts et entretiens.
  - Porte de la Villette (Paris/ Aubervilliers/ Cité Darty)
  - Métros parisiens, ligne 12 et gare du Nord en particulier : trois temps distincts de présence sur le site de la ligne 12 (6H) fin octobre 2018.
- Entretiens formels :
  - Bibi, 29 ans, Htranssexuelle d'origine réunionnaise, activité prostitutionnelle (dans les hammams auprès de personnes insérés CSP+). Achète du crack à la colline depuis 4 ans. Cuisineuse de crack en appartement (dans le 18ème) pour un/des (?) réseaux. Activité régulière de revente, couplée à la prostitution (prestation=acte sexuel + galette).
  - Bruno, H, 25 ans, caucasien, inséré (emploi stable, logement stable). Originaire d'une petite ville du 78. Consommateur de cocaïne HCL depuis ses 2 ans, passé à la consommation de cocaïne basée à 25 ans. Usager-revendeur de cocaïne puis usager-revendeur de crack. Clientèle plutôt insérée. Revendeur « à son compte », revente par tél à domicile. A été « balancé » par un de ses clients et a fait de la prison.
  - Bobo, 45 ans, originaire du Sénégal, parle Wolof (et d'autres langues). Fait partie du groupe de personnes ayant mis en place le squat de la colline vers 2014. Consommateur

de crack depuis le début des années 2010. Occupait un rôle d'organisation du lieu de la colline (liens avec la Police, liens avec les intervenants de la mairie, avec les structures de RdRD, avec les modous du site) jusqu'à ce que les jeunes modous en prennent possession (vers 2018).

- -Sylvia, 45 ans, française née en Algérie. 25 ans de consommation de crack (polyconsommatrice et injectrice de sulfates de morphine (Skénan®) et d'opioïdes). A recours à des pratiques de prostitution quotidienne pour assurer ses consommations de crack.
- Mimi, 45ans, nigérienne. 20 ans de consommation de crack et alcool. Appelée la « Mama » de la colline pour ses services de cuisine alimentaires. Adopte une posture protectrice envers les usagers de la colline et en particuliers des jeunes femmes les plus vulnérables fréquentant la colline. Pas de pratique prostitutionnelle. A des « arrangements » avec des modous mais n'est pas revendeuse (fait à manger, veillait au nettoyage à une époque, oriente préférentiellement des clients vers certains modous et en retour ces modous lui cèdent du crack).
- Momo, 40 ans, français d'origine algérienne. Vit en Essonne. Avait l'habitude de s'approvisionner en crack à Paris (Stalingrad et Laumière). A la suite de la chute de Laumière, a entendu parler du plan de Grigny (cité) et s'approvisionne là-bas depuis. Consomme du crack depuis plus de 10 ans. Pas de pratiques de revente.
- Albert, 45 ans. Français né à Paris. Consommateur de crack depuis plus de 10 ans. Achetais à Laumière puis Stalingrad et la Colline (mais préfère éviter la colline). Semi-inséré (logement stable, sans emploi, vit des minimas sociaux). Occupe un rôle de rabatteur sur la scène de Stalingrad depuis au moins 5 ans. Repère des nouveaux clients et les guide vers les modous.
- Roger, 35 ans. Né en France d'origine sénégalaise. Vivait en banlieue sud (Essonne) et s'est progressivement fait happer par la scène de crack de Paris. Vit actuellement à la rue à paris. Pratiques d'usage-revente (Par ex : se fait avancer 10 galettes, en consomme 2 et revend le reste).
- Alfred, 50 ans. Né en Tunisie, sans papier, vit à Bondy, semi-inséré (logement stable, petits boulots non officiels). Consomme de la cocaïne HCL entre 20 et 30 ans puis passe à la cocaïne base à son arrivée à Paris il y a 10 ans (accès plus facile et moins cher). Achetait son crack à Stalingrad (auprès d'un seul modou) et progressivement a acheté pour plusieurs personnes habitant à Bondy (usager-revendeur donc).
- Patrick, 60 ans. A connu la scène originelle de crack à Paris dans les années 1980. Inséré (logement stable, revenus stables). Pas de revente mais dit « offrir » des galettes de crack en échange de prestations sexuelles féminines. Achète auprès d'un Modou (sur rendez-vous, par téléphone).
- Jojo, H, 40 ans, a des origines antillaises. Inséré (travail stable, logement stable, famille). Fréquente la scène de Darty depuis 10 ans environs.
- Couple consommateurs de crack : homme mouride et femme

Matériau recueilli dans le cadre de TREND

- 2018 SSD, note ethnographique trimestrielle-1-Urbain (V. Benso)
- 2018 SSD, note ethnographique trimestrielle-2-Urbain (V. Benso)
- 2018 SSD, note ethnographique trimestrielle-3-Urbain (V. Benso)
- 2018 Paris, note ethnographique trimestrielle-1-Urbain (M. Lovera)
- 2018 Paris, note ethnographique trimestrielle-2-Urbain (M. Lovera)
- 2018 Paris, note ethnographique trimestrielle-3-Urbain (M. Lovera)
- 2019 SSD, note ethnographique trimestrielle-1-Urbain (V. Benso)
- 2019 SSD, note ethnographique trimestrielle-2-Urbain (V. Benso)
- 2019 SSD, note ethnographique trimestrielle-3-Urbain (V. Benso)
- 2019 SSD Groupe focal Application de la loi 2019
- 2019 Paris note ethnographique trimestrielle 1 Urbain (M. Lovera)
- 2019 Paris Groupe focal Application de la loi
- 2019 SSD note ethnographique-1-«quartiers » 93 (V. Benso)
- 2019 SSD note ethnographique-2-«quartiers » 93 (V. Benso)

Groupes focaux / réunions

- Intervenants des CAARUD hors Paris
- Focus spécial lors du Groupe focal TREND Application de la loi 93
- Focus spécial lors du Groupe focal TREND Application de la loi 75
- Groupement local de traitement de la délinquance, réunion juin 2019
- Groupe focal 75 intervenants Application de la loi « terrain »

Entretiens approfondis avec des professionnels

- Équipe d'intervenants Gaia
- Yves Bouillet (YB), observateur ethnographie, pour restitution plus approfondie que les notes
- Olivier Christen, procureur de la République adjoint TGI Paris
- Alexandre Kaufman, journaliste indépendant ayant réalisé un travail d'investigation sur l'offre de crack en 2017 (plusieurs échanges dans le cadre des réunions techniques, un entretien long et fourniture d'une note de synthèse). Alexandre Kaufman a en particulier réalisé 7 entretiens avec des modous et des temps d'observation en accompagnant des équipes de terrain de la 2ème DPJ.
- M. Gillot, Brigade des stupéfiants Paris
- Pascal. Pécout, 2ème DPJ

SINTES Observation crack

L'analyse porte sur

- 147 collectes (147 questionnaires, 1 questionnaire = 1 transaction)
- 114 échantillons contenant de la cocaïne
- 123 usagers différents

Le détail des lieux de collecte est résumé dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5 : Lieux d'achat par les usagers des échantillons de crack cédés

		Paris									Seine-SaintDenis			Sud		
	Sans précision	1 à 3	9	11	**10**	12	13 à 15	**18**	**19**	20	**Saint Denis**	**Aubervillier**	Autres	Petite couronne	Essonne	Total
Dans la rue	2	2		1	3			15	12	1	4			3	2	45
Dans le métro		3	4	6	8	2		5	1	3	2					34
En cité						3		1	4		3	4	2	2	10	29
Dans un squat	1							11					1			13
Dans/à une gare					9						2					11
Chez vous							3						1	3		7
Autre	3							4				1				8
Total	6	5	4	7	**20**	5	3	**36**	**17**	4	**11**	**5**	4	8	12	147

Notes : La gare du 10è arrondissement correspond très probablement à la gare du Nord ; le squat du 18è au squat de La Colline ;
Aubervillier a été placé dans Paris, car il est diffcile de séparer la Porte de la Villette et le squat d'Aubervillier, juste de l'autre coté du périphérique. On pourrait également chosir de placer Aubervillier et la vente en cité du 19eme en Seine-Saint-Denis, le seul point de vente en cité étant dans cette zone celui de la cité dite « Darty » à la Porte de la Villette, coté Seine-Saint-Denis.
Les autres communes de SSD sont Pantin, Montreuil, Sevran, Bondy
Les communes dite « de la petite couronne sud » se situent le long de la ligne 7 dum étro (Villejuif, Le kremlin Bicètre) ou du RER B (Cachan,Bagneux, Anthony)
Celles de l'Essonne sont Grigny (en majortité), Longjumaux, Ris Orangis et Massy.

1 des collectes classée »sans précision » s'est en fait déroulée à Paris, san sprécision de l'arrondissement.

Les usagers qui ont été interrogés (comptés une seule fois) sont des hommes pour 84 d'entre eux, des femmes pour 25 et se définissent comme trans pour 6 d'entre eux.

Tableaux 6 Eléments descriptifs des usagers intérrogés

Niveau d'étude	N	%
Sans diplôme	25	21,7
BEPC/CAP	44,0	38,3
Bac	33,0	28,7
Licence master et plus	13,0	11,3

Source de revenus	N	%
Revenus d'emploi	7	6,1
allocation chômage	5	4,3
Ressources venant d'un tiers	2	1,7
Revenus sociaux (RSA, allocations, invalidité…)	63	54,8
Autres ressources (y compris illégales ou non officielles)	7	6,0
Sans ressource (mendicité)	31	27,0

Type de logement	N	%
Logement indépendant (Non payé par une institution)	29	25,2
Hébergé (proches, institution)	27	23,5
Squat (occupation illégale/sans bail)	9	7,8
SDF (y compris logement de fortune, squat type bidonville)	50	43,5
Total	115	100,0

Tableaux 7 : Quantités consommées lors de la dernière session de consommation

Quantité consommée lors de la dernière prise		N	%
1 galette		25	22
Un morceau d'une galette (« kiff », « angoisse »)		21	18
Plus d'une galette (min 1,5, max 20)		69	60
dont	1 à 5	41	36
	6 à 10	15	13
	plus de 10	3	3
	sans précision	10	9

Presque tous ont déjà consommé de la cocaïne en poudre. La première prise de cocaïne HCl a eu lieu au moins un an avant la première prise de crack pour 74 % d'entre eux, la même année pour 20 % d'entre eux et au moins 1 an après avoir consommé du crack pour la première fois pour 0,5 % d'entre eux.

Figure 16 Questionnaire SINTES observation

Page 4

À PROPOS DU DERNIER MATÉRIEL UTILISÉ POUR CONSOMMER LE CRACK

29. D'où vient-il ?

- ☐ Structures d'accueil (CSAPA, CAARUD…)
- ☐ Automates
- ☐ Acheté (auprès d'un épicier, revendeur)
- ☐ Donné (matériel non usagé)
- ☐ Partagé (matériel usagé)

Vérifier que le matériel dont on parle est bien cohérent avec le mode de consommation de la dernière prise (Q15)

COMMENTAIRES DIVERS

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES

OFDT
Coordination nationale SINTES
3, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
sintes@ofdt.fr
01 41 62 77 37

Page 1

ENQUÊTE COCAÏNE BASE EN ÎLE-DE-FRANCE

COLLECTE N° |_|_|_|

DATE __ /__ /____

À PROPOS DE VOUS

1. **Quel est votre âge ?** _____ ans
2. **Quel est votre genre ?** ☐ Homme ☐ Femme ☐ Trans
3. **Quel est votre niveau d'étude ?**
   ☐ Sans diplôme ☐ BEPC/CAP ☐ BAC ☐ Licence/Master/++
4. **Quelle a été votre source principale de revenu au cours des 6 derniers mois ?**
   - ☐ Revenus d'emploi
   - ☐ Allocation chômage
   - ☐ Revenus sociaux (RSA, allocations, invalidité…)
   - ☐ Autres ressources (y compris illégales ou non officielles : prostitution, deal…)
   - ☐ Ressources venant d'un tiers
   - ☐ Sans ressource (mendicité)
5. **Ou vivez-vous actuellement ?**
   - ☐ Logement indépendant (non payé par une institution)
   - ☐ Hébergé (proches, institution)
   - ☐ Squat (occupation illégale/sans bail)
   - ☐ SDF (y compris logement de fortune, squat type bidonville)

À PROPOS DE VOTRE CONSOMMATION

6. **Avez-vous déjà consommé de la cocaïne poudre (chlorhydrate)**
   ☐ Oui ☐ Non
   6.1. Si oui, âge de la première consommation _____ ans

La première consommation de crack

7. **Âge de la première consommation de crack (cocaïne base)** _____ ans
8. **Quel a été votre premier mode de consommation de crack ?**
   ☐ Fumé ☐ Injecté ☐ Autre : _____

Page 2

Votre consommation en ce moment, ces derniers temps

9. **Aujourd'hui, vous êtes :**
   ☐ Fumeur exclusif ☐ Injecteur exclusif ☐ Les deux
10. **À quelle fréquence consommez-vous ?**
    - ☐ Plusieurs fois par jour
    - ☐ Plusieurs fois par semaine (< 1 fois par jour)
    - ☐ Plusieurs fois par mois (< 1 fois par semaine)
    - ☐ Plusieurs fois par an (< 1 fois par mois)
    - ☐ 1 fois par an ou moins
    - ☐ NSP
11. **Quels sont les effets que vous recherchez lorsque vous consommez aujourd'hui ?**
    - ☐ Pour des effets positifs de stimulation et de plaisir
    - ☐ Pour lutter contre des conditions difficiles, supprimer le manque… (Aller moins mal)
12. **Avez-vous déjà ressenti les effets indésirables suivant et, selon vous, qu'est-ce qui les a causé : la cocaïne ou les produits de coupe ?**

• accélération cardiaque	☐ Oui	☐ Non	☐ Cocaïne	☐ Produits de coupe
• douleurs cardiaques	☐ Oui	☐ Non	☐ Cocaïne	☐ Produits de coupe
• oreilles qui bourdonnent	☐ Oui	☐ Non	☐ Cocaïne	☐ Produits de coupe
• mâchoires qui se serrent	☐ Oui	☐ Non	☐ Cocaïne	☐ Produits de coupe
• stress/anxiété	☐ Oui	☐ Non	☐ Cocaïne	☐ Produits de coupe

La dernière fois que vous avez consommé

13. **Pendant combien de temps environ avez-vous consommé sans vous arrêter ?**
    - ☐ Plusieurs heures
    - ☐ Environ une journée
    - ☐ Plusieurs jours
14. **Quelle a été la quantité consommée la dernière fois que vous avez consommé ?**
    - ☐ Un morceau d'une galette (« kiff », « angoisse »)
    - ☐ 1 galette
    - ☐ Plus d'une galette, précisez : _____
15. **Quel a été le mode de consommation lors de la dernière prise ?**
    ☐ Fumé ☐ Injecté
16. **Indiquez le nombre de « kiff » avec la dernière galette consommée (environ) ?**
    _____ « kiff(s) »

Page 3

À PROPOS DU PRODUIT

17. **Dans quel ville/arrondissement (si Paris) vous êtes-vous procuré cette galette ?**
    |_____|
18. **Où ?**
    - ☐ Dans la rue ☐ En cité ☐ Dans le métro
    - ☐ Dans une gare ☐ Chez vous (s'il a un domicile)
    - ☐ Dans un squat ☐ Autre, précisez : _____
19. **Avez-vous du prendre un rendez-vous avec le revendeur ?**
    ☐ Oui ☐ Non
20. **S'agissait-il d'une livraison ?**
    ☐ Oui ☐ Non
21. **Ce crack, vous l'avez :**
    - ☐ acheté ? ☐ reçu en cadeau
    - ☐ échangé/troqué (contre : _____)

⇒ **Si acheté :**

21.1. Quel était le profil du vendeur ?
☐ Modou/Moudou ☐ Autre, précisez : _____

21.2. Était-ce un vendeur ?
- ☐ Régulier (toujours le même ou presque)
- ☐ Occasionnel (vous lui achetez de temps en temps)
- ☐ Inconnu

22. **Combien a coûté cet échantillon ?** _____ €
23. **Le vendeur vous a-t-il donné un poids pour cette galette ?**
    ☐ Oui ☐ Non si oui _____ g
24. **Quelle est selon vous la qualité du crack cédé ?**
    ☐ Bonne ☐ Moyenne ☐ Mauvaise
25. **Quelle est selon vous la proportion de cocaïne et de produits de coupe ?**
    Cocaïne 0 % ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 100 %
    100 % 0 % Produits de coupe
26. **Pouvez-vous citer des produits de coupe du crack ?**
    _____ _____
    _____ _____
    _____ _____

Tables des figures et tableaux

Figure 1 : Les lieux persistants de la vente du crack à Paris, 2017-novembre 2019..... 189
Figure 2 : Plan des transports parisiens centré sur le quart nord-est 191
Figure 3 : Type de lieux d'achat des échantillons de crack selon leur localisation à Paris (inclu Aubervillier) ou en banlieue (effectif) 195
Figure 4 : Profil du revendeur selon la situation des usagers vis-à-vis de l'hébergement 196
Figure 5 : Profils des revenderus selon le lieu de la transaction (Paris / banlieu)..... 196
Figure 6 : Carte du Sénégal 205
Figure 7 : vue d'ensemble de la Colline..... 219
Figure 8 : Degré de proximité avec le revendeur selon son profil 222
Figure 9 : Distribution du poids des galettes (mg) 230
Figure 10 Disparité du prix de la galette selon les lieux d'achat du crack..... 230
Figure 11 : Représentation des unités de vente selon leur prix et leur poids 231
Figure 12 : Répartition des galettes de crack collectées selon leur taux de cocaïne 232
Figure 13 : Répartition des galettes de crack selon la quantité de cocaïne contenue 234
Figure 14. Taux de cocaïne mesuré en fonction du taux supposé par l'usager 239
Figure 15 Taux de cocaïne estimé par l'usager selon son évaluation de la qualité du crack . 240
Figure 16 Questionnaire SINTES observation..... 255

Tableau 1 Principales caractéristiques quantitaives des galettes collectées..... 232
Tableau 2 : Fréquences de présence des produit de coupe dans les collectes SINTES Oservation crack et dans les saisies de cocaine de moins de 10 grammes sur le territoire national. 235
Tableau 3. Principaux produits de coupe contenus dans la cocaïne selon les usagers..... 241
Tableau 4 : Origine d'effets secondaires courants selon les usagers 242
Tableau 5 : Lieux d'achat par les usagers des échantillons de crack cédés 253
Tableaux 6 Eléments descriptifs des usagers intérrogés 253
Tableaux 7 : Quantités consomméess lors de la dernière session de consommation..... 254

Ce rapport présente les résultats de la recherche « Crack en Île-de-France », fruit d'un partenariat entre l'OFDT et l'Inserm, dont l'objectif est de réaliser un état des lieux de la situation actuelle du crack en Île-de-France afin, notamment, d'améliorer la prise en charge des usagers et, plus globalement, la réponse des pouvoirs publics à un phénomène identifié depuis une trentaine d'années.

Cet état des lieux a été financé par l'Agence régionale de santé d'Île-de-France (ARS-IDF), la Ville de Paris - Mission métropolitaine de prévention des conduites à risque (MMPCR) Paris/Seine-Saint-Denis, la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives d'Île-de-France (Mildeca-IDF), l'OFDT et l'Inserm dans le cadre du plan de mobilisation sur la problématique du crack à Paris.

OFDT - 69 rue de Varenne
CS 70780 - 75700 Paris Cedex 07

www.ofdt.fr

ISBN : 979-10-92728-50-7
Crédits photographiques : © Frédérique Million (OFDT)