

USAGES DÉTOURNÉS DE LA KÉTAMINE EN FRANCE

2001-2003

**« Ket-riding » ou les nouveaux voyages
immobiles**

**Catherine REYNAUD-
MAURUPT**

Stéphane AKOKA

LES USAGES DETOURNES DE LA KETAMINE EN FRANCE

2001-2003

« Ket-riding » ou les nouveaux voyages immobiles

**Catherine Reynaud-Maurupt
et Stéphane Akoka**

L'équipe de travail

Promoteur de l'étude

Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies - OFDT

JM Costes

Pôle TREND Tendances Récentes et Nouvelles Drogues

Pierre-Yves Bello Abdalla Toufik

Equipe de recherche

GRVS Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale

Responsable scientifique de l'étude, coordination [GRVS]

Catherine Reynaud-Maurupt

Chargés de recherche [GRVS]

Catherine Reynaud-Maurupt

Stéphane Akoka

Richard Mendi, stagiaire de l'université de Nice SophiaAntipolis

Dispositif de recueil des données TREND – OFDT

Volet quantitatif

Paris [R E S]

Malika Tagounit - Jimmy Kempfer

Toulouse [Graphiti]

Saloua Chaker

Bordeaux [CEID]

Anne-Cécile Rahis

Rennes [CIRDD]

Guillaume Poulingue – Eric Le Moal

Emilie Even - Mylène Guillaume

Marseille / Nice [GRVS]

Stéphane Akoka - Catherine Reynaud-Maurupt

Emmanuelle Hoareau - Laetitia Poulet-Coggia

Benjamin Videau - Philippe Thiemonge

Sandrine Musso - Daniel Kadyss

Volet qualitatif groupes focaux

Paris [GRVS]

Animation Céline Verchère

Coordination Malika Tagounit

Observation Catherine Reynaud-Maurupt

Nice [GRVS]

Céline Verchère

Stéphane Akoka

Catherine Reynaud-Maurupt

Volet qualitatif entretiens

Paris [R E S]

Malika Tagounit - Jimmy Kempfer

Toulouse [Graphiti]

Saloua Chaker

Bordeaux [CEID]

Anne-Cécile Rahis

Rennes [CIRDD]

Guillaume Poulingue

Nice [GRVS]

Stéphane Akoka

Secrétariat

Marlène Pentecouteau – Danièle Meunier

Saloua Chaker – Malika Tagounit

*Tous les consommateurs de kétamine qui ont participé à cette recherche nous ont livrés
une expérience précieuse pour favoriser chez nous une meilleure compréhension de leurs pratiques,
et de leur histoire de vie.*

*L'équipe de travail les remercie pour leur confiance et espère, pour l'honorer, que chacun d'entre eux
se retrouvera en partie dans ce compte-rendu, qui s'articule autour des aspects communs de leur vie
quotidienne et de la diversité de leurs situations personnelles.*

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	p. 8
---------------------------	-------------

<i>Le sujet.....</i>	<i>p. 9</i>
<i>Le contexte du sujet</i>	<i>p. 9</i>
<i>Les axes de la recherche.....</i>	<i>p. 11</i>
<i>L'approche sociologique comme méthode de travail.....</i>	<i>p. 12</i>
<i>Le recueil et l'analyse des données.....</i>	<i>p. 14</i>

CHAPITRE 1. LES PROFILS SOCIOLOGIQUES DE LA POPULATION USAGERE DE KETAMINE : CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES, INSERTION SOCIALE ET SITUATION SANITAIRE, CONSOMMATIONS DES PRODUITS PSYCHOACTIFS.....	p. 18
--	--------------

<i>Les caractéristiques démographiques et l'insertion sociale des consommateurs de kétamine.....</i>	<i>p. 18</i>
Les caractéristiques démographiques.....	p. 19
L'insertion socio-économique et professionnelle.....	p. 19
L'insertion dans l'espace festif techno.....	p. 20
<i>Les données sanitaires.....</i>	<i>p. 21</i>
La couverture sociale.....	p. 21
L'état de santé.....	p. 21
Le recours au dépistage des maladies infectieuses.....	p. 22
<i>Les caractéristiques des consommations de substances psychoactives.....</i>	<i>p. 23</i>
Les taux de prévalence afférents aux expérimentations des substances psychoactives au cours de la vie.....	p. 24
Les âges aux premières consommations.....	p. 25
Les fréquences d'usage au cours du dernier mois.....	p. 26
La polyconsommation.....	p. 27
Les voies d'administration au cours du dernier mois et au cours de la vie.....	p. 29
La voie nasale et l'inhalation.....	p. 29
L'injection.....	p. 30
Les spécificités des injecteurs.....	p. 31
Les pratiques à risques d'infection (injection, voie nasale).....	p. 31

Zoom sur les parcours sociaux et les conduites de consommation

<i>jusqu'à la première prise de kétamine</i>	p. 33
Les sédentaires : des « teuffeurs » poly-usagers ou poly-abusifs.....	p. 34
Les itinérants : des « travellers » poly-abusifs ou dépendants de l'héroïne.....	p. 37

<i>Synthèse du chapitre 1</i>	p. 40
-------------------------------------	-------

CHAPITRE 2. LES PRATIQUES DETOURNEES DE LA KETAMINE EN FRANCE EN 2001-2003.....p. 42

<i>L'initiation</i>	p. 42
---------------------------	-------

<i>Le produit consommé et les voies d'administration</i>	p. 47
--	-------

Le produit et sa préparation.....	p. 47
-----------------------------------	-------

Les voies d'administration et les quantités consommées.....	p. 48
---	-------

<i>Les fréquences d'usage et les trajectoires de consommation de kétamine</i>	p. 50
---	-------

Les usages réguliers et occasionnels.....	p. 51
---	-------

Les usages pluri hebdomadaires ou quotidiens.....	p. 52
---	-------

Les trajectoires perçues comme révolues.....	p. 54
--	-------

<i>Les contextes de consommation</i>	p. 57
--	-------

<i>Les associations de kétamine avec d'autres produits psychoactifs ou les « mélanges »</i>	p. 59
---	-------

<i>Le prix et l'accessibilité de la kétamine</i>	p. 61
--	-------

<i>Synthèse du chapitre 2</i>	p. 64
-------------------------------------	-------

CHAPITRE 3. LES EFFETS ET LES FONCTIONS DE LA KETAMINE p. 66

<i>Les effets de la kétamine</i>	p. 66
--	-------

Les principaux effets recherchés et ressentis.....	p. 67
--	-------

La progression par paliers : de l'anesthésie aux hallucinations.....	p. 69
--	-------

Les effets dissociatifs.....	p. 71
------------------------------	-------

L'héroïne psychédélique.....	p. 72
------------------------------	-------

Les voyages immobiles.....	p. 73
----------------------------	-------

Les effets secondaires non désirés.....	p. 75
---	-------

Les malaises liés à l'usage de la kétamine.....	p. 76
---	-------

<i>Les fonctions de la kétamine</i>	p. 78
---	-------

Les fonctions récréatives : modifier les paramètres du jeu social ou de l'environnement.....	p. 79
--	-------

La fonction ludique.....	p. 79
--------------------------	-------

La fonction pratique.....	p. 80
---------------------------	-------

La fonction de désinhibition.....	p. 80
-----------------------------------	-------

La fonction fusionnelle.....	p. 81
La fonction de « véhicule » : accéder à la lucidité d'un « hors de soi ».....	p. 82
La fonction mystique.....	p. 82
Les fonctions « soignantes » : moduler son humeur et/ou la perception de son corps.....	p. 83
La fonction stimulante.....	p. 83
La fonction de détachement.....	p. 84
La fonction d'apaisement.....	p. 85
La fonction de régénération psychologique.....	p. 85
La fonction anorexigène.....	p. 85
Les fonctions liées à la modulation des effets d'autres produits psychoactifs.....	p. 86
La fonction de soulagement de la descente d'un autre produit.....	p. 86
La fonction de sevrage d'un autre produit.....	p. 87
La fonction de renforcement.....	p. 87
La fonction de remplacement.....	p. 88
La fonction liée à l'accessibilité financière de la kétamine.....	p. 88
La fonction économique.....	p. 88
 <i>Synthèse du chapitre 3</i>	 p. 90
 CHAPITRE 4. LA PERCEPTION DE LA PRISE DE RISQUES CHEZ LES CONSOMMATEURS DE KETAMINE ET LA PERCEPTION DE LEUR CONSOMMATION DANS LEUR ENTOURAGE	 p. 92
 <i>La perception de la consommation de kétamine dans l'entourage des consommateurs</i>	 p. 93
<i>La consommation de kétamine et la perception de la prise de risques</i>	p. 97
Les risques perçus et les formes du « calcul des risques ».....	p. 97
Les types de risques perçus.....	p. 99
Les risques liés à la « rupture socio-relationnelle ».....	p. 99
Le risque de dépendance psychologique.....	p.100
Les risques liés aux troubles psychologiques.....	p.100
Les risques liés à l'a-réactivité.....	p.102
Les risques liés à la modification de la perception de l'environnement.....	p.104
Le risque de « passer à l'injection »	p.105
 <i>Synthèse du chapitre 4</i>	 p.107
 DISCUSSION	 p.108
 <i>L'usage de la kétamine et la perception des temporalités</i>	 p.109
<i>La visibilité récente de l'usage de kétamine et l'évolution de l'espace festif techno</i>	p.111
<i>La prévention de l'usage nocif de la kétamine et de la diffusion de l'hépatite C dans l'espace festif techno</i>	 p.113

CONCLUSION	p.116
<i>Synthèse des résultats.....</i>	<i>p.116</i>
<i>Implications concrètes pour la prévention de l'usage des drogues et de la toxicomanie.....</i>	<i>p.120</i>
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	p.124
TABLE DES ILLUSTRATIONS	p.127
ANNEXES.....	p.129
ANNEXE 1. LE RECUEIL DES DONNEES.....	p.130
I – Les données quantitatives (<i>questionnaires</i>)	p.130
La méthodologie statistique.....	p.130
Répartition par site géographique.....	p.131
Types de contact pour le recrutement.....	p.131
II – Les données qualitatives (<i>entretiens individuels et groupes focaux</i>)	p.133
La méthodologie qualitative.....	p.133
Répartition par site géographique.....	p.135
Caractéristiques sociodémographiques des personnes recrutées.....	p.135
ANNEXE 2. FICHES SIGNALETIQUES DES PERSONNES RENCONTREES EN ENTRETIENS INDIVIDUELS.....	p.137
ANNEXE 3. DONNEES COMPLEMENTAIRES SUR LE VOLET QUANTITATIF.....	p.145
I – Précisions sur les caractéristiques démographiques et sociales.....	p.145
II – Précisions sur les consommations des substances psychoactives.....	p.146
III – Précisions sur les pratiques de la kétamine.....	p.151

INTRODUCTION

Qui sont les consommateurs de drogues qui s'administrent de la kétamine aujourd'hui en France ? Quelles sont les pratiques effectives liées à l'usage de ce produit ? Comment la représentation de la kétamine a-t-elle évolué ces dernières années pour que sa place semble grandissante, même si elle reste modérée, dans l'espace festif techno et certains groupes d'usagers de drogues ? Quelles sont les motivations des consommateurs, les effets recherchés et ressentis lors de la prise de ce produit, les fonctions de ces prises ? Quelles sont également les conséquences sociales et sanitaires de cet usage ?

Les observations régulières que réalise le pôle TREND de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies [OFDT], ont conduit à s'interroger sur les consommateurs de kétamine et leurs pratiques, afin de disposer d'une meilleure connaissance des usages du produit et d'adapter *in fine* le discours de prévention qui leur est afférent. En effet, les travaux de l'OFDT en 2002 [Bello & al, 2003] montrent que les usagers des « structures de première ligne » (enquête périodique dans les structures dites « à bas seuil d'exigence ») déclarent la consommation de kétamine pour 15% d'entre eux (plus de dix fois au cours de la vie), mais que la pratique de ce produit ne se restreint pas à ces personnes marginalisées ou en voie d'exclusion. Une étude menée en France en 1998 dans l'espace festif techno rapporte un taux similaire de consommateurs de kétamine (au moins une fois au cours de la vie) [Sueur, 1999]. Les profils de ces consommateurs sont donc diversifiés et les observations de terrain rapportent l'existence, chez les consommateurs de kétamine, de personnes engagées dans des études ou dans une activité professionnelle. « *Un dénominateur commun semble être l'appartenance à la tranche d'âge des 20-30 ans* » [Bello & al, 2003].

Le taux de prévalence de la consommation de kétamine rapporté par l'OFDT parmi la clientèle des structures de première ligne [Bello & al, 2003] ainsi que celui mis au jour dans l'espace festif techno par l'association Médecins Du Monde [Sueur, 1999] suscitent une inquiétude, relative au potentiel de propagation de l'usage de ce produit et aux conséquences sanitaires et sociales de cet usage, qui entre en résonance avec les données d'une recherche qualitative récente menée par le GRVS [Reynaud-Maurupt & Verchère, 2003]. Ce travail, qui portait sur la nouvelle génération de consommateurs d'héroïne, avait permis de mettre en valeur, au sujet de la kétamine, que les pratiques et l'image de ce produit subissaient depuis quelques années une réelle évolution : la moitié des quarante consommateurs d'héroïne rencontrés avait déjà consommé de la kétamine, et leur

discours montrait le rôle de l'expérience de la kétamine - perçu comme un produit « puissant » - dans un processus de démystification des pratiques de l'héroïne [Reynaud-Maurupt & Verchère, 2003].

Le sujet

Cette recherche a pour ambition de fournir des informations opérationnelles concernant l'usage et les usagers de kétamine, en France, en 2002. Sur la base des connaissances produites, des stratégies spécifiques de prévention de l'usage occasionnel et de l'usage nocif de kétamine, ainsi que de réduction des risques et des dommages liés à la consommation de cette substance, pourront être proposées. Cette approche s'inscrit ainsi dans le cadre des recommandations récentes des organismes spécialisés relatives à l'usage détourné de kétamine, qui incitent à la réalisation de recherche scientifique sur le sujet, pour décrire les modèles spécifiques de la consommation de ce produit, et proposer une information appropriée aux personnes vulnérables [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000].

Dans cette perspective, l'objectif principal de cette recherche est de décrire les profils sociologiques des consommateurs de kétamine en France en 2002 et les usages détournés de cette substance. La réalisation de cet objectif implique la description des caractéristiques démographiques, sociales et des conduites addictives des consommateurs de kétamine ciblés par la recherche, l'analyse des processus sociaux et des représentations subjectives qui ont conduit à l'usage de kétamine et le font perdurer, ainsi que la description des modalités de sa consommation (voie d'administration, fréquence de consommation, contexte et espace de consommation, accessibilité). En ce sens, l'étude des usages de la kétamine s'inscrit dans l'approche générale des usages de la drogue. Les conséquences sociales et sanitaires de l'usage de kétamine feront également l'objet d'une attention particulière.

Aujourd'hui en France, les interrogations des intervenants médico-sociaux confrontés à ce type d'usage sur le terrain se portent entre autres sur les effets des usages chroniques de cette substance et sur les risques liés aux voies d'administration multiples (voie nasale et injection) pouvant induire des problématiques sanitaires similaires à l'héroïne et la cocaïne (infection VHC, VIH, abcès,...), mais aussi sur les motivations avancées par les consommateurs.

Le contexte du sujet

La kétamine¹ est un produit d'anesthésie générale non barbiturique, ayant une structure apparentée à la phencyclidine (PCP). Comme le PCP, elle interagit avec les récepteurs cérébraux NMDA (N-méthyl-D-aspartate) [Smith & al, 2002 ; Sueur, 1999]. Cependant, son action ne se limite pas aux récepteurs NMDA : *« Elle exerce également une inhibition de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline, ainsi qu'une action sur d'autres neuro-systèmes, notamment sur les récepteurs*

¹ (+ / -) - 2 (2 - chlorophényl) - 2 - (méthylamino) cyclohexanone, C₁₃H₁₆ClNO [Sueur, 1999].

opiacés au niveau central et médullaire, les récepteurs sérotoninergiques et muscariniques » [Sueur, 1999]. En fonction du dosage, les effets de la kétamine peuvent varier d'une simple action analgésique (à faible dose) jusqu'à induire une anesthésie complète de type dissociatif (sensation de séparation du corps et de l'esprit), ainsi que des effets psychodysléptiques [Curran & Morgan, 2000 ; Hansen & al, 1988]. Des expériences de NDE (Near Death Experience) ont même été rapportées [Jansen, 2000]. Si l'usage médical et vétérinaire du chlorhydrate de kétamine est considéré sans grand danger du fait du maintien d'une ventilation spontanée, les effets secondaires psychédéliques en restreignent cependant l'emploi dans le champ médical [Bello & al, 2003 ; Jansen & Darracot-Cancovic, 2001]. Ces derniers ont effectivement la spécificité d'être considérés comme complexes car multiformes : ils sont décrits comme apparentés à la cocaïne et aux amphétamines, mais aussi aux opiacés, à l'alcool et au cannabis, en plus de propriétés distinctes spécifiques à la kétamine. La dépendance s'installe chez certains usagers chroniques d'une façon similaire à celle de la cocaïne, avec le développement d'une appétence et d'une tolérance importante [Jansen & Darracot-Cancovic, 2001]. Ces mêmes consommateurs peuvent être victimes d'effets négatifs persistants, qui portent notamment sur leur capacité de mémorisation [Curran & Monaghan, 2001].

Utilisée de manière récréative en France dans le cercle fermé des milieux hospitaliers depuis les années 1970², la kétamine n'a vu sa diffusion augmenter en Europe qu'à partir des années 1990 où elle a pénétré le milieu festif techno, soit indirectement en étant employée comme adultérant dans certains comprimés d'ecstasy, soit directement sous forme de poudre de kétamine à priser [Fontaine & al, 2001]. En effet, jusqu'au milieu des années 1980, l'usage détourné de la kétamine était identifié dans des groupes sociaux qui revendiquaient une spiritualité alternative (New-Age) et qui étaient d'autre part directement liés à des professionnels des sciences médicale et biologique, qui permettaient l'approvisionnement [Jansen, 2000]. A partir du milieu des années 1980, l'usage de la kétamine amorce sa diffusion, outre-atlantique, dans les clubs techno et les rave party qui commencent à se multiplier [Jansen, 2000 ; Curran & Morgan, 2000]. Il faut cependant noter que l'image « d'anesthésiant pour chevaux », peu en phase avec l'idée de la fête et de la convivialité, semble avoir ralenti la diffusion de la kétamine en France. Ainsi, en 1997 l'usage de kétamine dans le milieu festif techno apparaissait comme ponctuel et expérimental, et aucun trafic organisé n'était connu [Traverson, 1997]. Si à cette époque l'usage était marginal et peu visible, la situation semble avoir fortement évolué et les acteurs de terrain notent une banalisation de la consommation de kétamine dans l'espace festif en France, ainsi qu'une disponibilité accrue de la substance depuis 2001 [Bello & al, 2002]. Le développement d'un trafic organisé de kétamine serait désormais attesté dans certains pays européens, notamment au Royaume-Uni [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000]. Les discours sur le produit lui confèrent des « noms de scène » (Ké , Ket, Kéta en France ou bien K, Special K, Kellogs, Kit-Kat plus employés dans les pays anglophones), qui témoignent aussi de son apparition dans les pratiques festives.

² La kétamine est un produit qui a également suscité le développement d'une culture psychédélique depuis les années 1960 aux Etats-Unis, autour de personnages qui font désormais partis de ses mythes comme Marcia Moore ou John C. Lilly. L'ouvrage de Karl Jansen, *Ketamine : Dreams and Realities*, retrace cet historique.

L'enquête quantitative dans les structures de première ligne conduite par l'OFDT, qui montre que 15% des consommateurs de drogues rencontrés ont déjà consommé plus de dix fois de la kétamine au cours de leur vie, et les observations ethnographiques du pôle TREND relatives à ce type de pratiques dans l'espace festif [Bello & al, 2003], ne sont pas les seules études qui concluent à la banalisation progressive de ce produit, même si son usage reste toujours restreint en comparaison de ceux d'autres substances psychoactives. En Espagne, une enquête a été menée auprès du public fréquentant un stand d'information sur la réduction des risques liés aux drogues, installé au sein d'un espace festif. Les personnes étaient sollicitées aléatoirement mais avaient pour point commun d'être venues spontanément sur le stand. Ce biais dans la constitution de la population étudiée implique d'interpréter les résultats avec précaution³, mais a permis *a minima* de conclure à l'extension des usages récréatifs de la kétamine chez les jeunes, durant le temps nocturne [Downing, 2002]. En Australie, une étude conduite auprès de trois cent cinquante consommateurs réguliers d'ecstasy⁴ en 2001 rapporte que 27% d'entre eux ont déjà consommé de la kétamine, et que 14% en ont consommé au cours des six derniers mois [Breen & al, 2002]. Aux Etats-Unis, la kétamine apparaît aussi désormais comme une « drogue de club » [Smith & al, 2002]. D'ailleurs, une étude menée à Londres dans l'espace festif « clubbing » rapporte le taux de prévalence le plus important de l'ensemble des études qui renseignent la consommation de kétamine, soit 40% parmi les personnes interrogées [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000]. En Grande Bretagne toujours, la consommation de kétamine a également été renseignée dans le cadre d'une étude menée dans le milieu scolaire du Nord Est du pays : les résultats obtenus montrent que 1% des élèves de 13 à 14 ans et que 2% des élèves de 15 à 16 ans ont déjà fait l'expérience de ce produit [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000].

Les axes de la recherche

Les axes de recherche de cette étude ont été construits autour de trois centres d'intérêts spécifiques, qui impliquent chacun plusieurs séries d'observations : les consommateurs de kétamine, notamment en ce qui concerne leurs caractéristiques sociales et sanitaires ; les usages qu'ils font de ce produit ; et leurs motivations à tester cette pratique, qui sont abordées par l'examen des représentations subjectives du produit et de ses fonctions pour les consommateurs.

La description **des consommateurs de kétamine** doit prendre en considération leur profil sociologique : milieu d'origine, insertion sociale, première rencontre avec la kétamine et effets recherchés, carrière de consommateurs de produits psychoactifs et degré d'épanchement de l'usage de kétamine dans la vie sociale. Le déroulement des carrières de consommateurs des autres substances psychoactives permet de mieux comprendre l'importance et l'influence de l'usage de kétamine sur la vie quotidienne. L'impact de la consommation peut être évalué au travers de l'examen de différents aspects de l'insertion sociale des usagers de ce produit : l'insertion professionnelle ou

³ A Madrid, 3,57% (4/112) des personnes interrogées ont déclaré avoir consommé au moins une fois de la kétamine à des fins récréatives. A Barcelone, ce sont 21% (61/291) qui ont fait une déclaration identique, pendant que dix personnes (3,4%) rapportaient consommer de la kétamine de façon quotidienne.

⁴ Les critères d'inclusion dans cette étude impliquaient que les consommateurs de drogues rencontrés aient consommé au moins six fois de l'ecstasy au cours des six derniers mois.

scolaire et économique, leur rapport aux normes, leur insertion relationnelle (famille, réseaux de connaissance, groupes de référence), ainsi que leur accès aux soins. L'état de santé de ces consommateurs, leur rapport au système sanitaire et leur capacité à préserver leur santé suscitent également l'intérêt.

La restitution **des usages de la kétamine** implique de porter de l'attention à la première expérience au cours de la vie. La description de l'initiation à la consommation de ce produit permet d'éclairer comment la kétamine s'inscrit dans le déroulement des trajectoires de consommation de produits psychoactifs. En se référant à l'expérience des consommateurs au cours de leur vie, l'examen des modalités d'usage permet de sérier les voies d'administration (avalier, sniffer, inhaler, fumer, injecter), les fréquences de consommation, les consommations associées d'autres produits psychoactifs. Les effets recherchés et ressentis lors de l'administration du produit doivent aussi permettre de mieux comprendre la place de la kétamine dans la vie quotidienne, ainsi que les facteurs qui incitent à l'arrêt ou à la poursuite de cet usage. L'étude des séquences de consommation permet de décrire les pratiques au moment de la préparation et de l'administration du produit. La connaissance des contextes privilégiés pour la consommation de kétamine favorise quant à elle une estimation de la proximité et de la disponibilité du produit, qu'il s'agisse de l'espace urbain ou de l'espace festif, mais participe aussi à l'estimation de l'emprise de la kétamine sur la vie quotidienne (stratégies de gestion selon les contextes, consommation seul ou en groupe,...). Enfin, la qualité du produit, les prix pratiqués et les réseaux d'approvisionnement constituent aussi des indicateurs de l'accessibilité et de la disponibilité du produit.

En dernier lieu, la description de **l'image de la kétamine** chez ses consommateurs et l'étude de la fonction du produit lors de son administration a pour but de dégager et de mieux comprendre le sens investi dans la consommation de kétamine. L'examen des représentations subjectives de la kétamine chez ses consommateurs, de l'influence de cette pratique dans les relations qu'ils entretiennent avec leur entourage, ainsi que de la perception des risques qui y sont ou n'y sont pas subjectivement associés, devrait ainsi permettre la mise au jour des motivations effectives liées à la consommation de ce produit, et des limites « à géométrie variable » que se fixent les consommateurs.

L'approche sociologique comme méthode de travail

L'étude des usages de la kétamine est appréhendée dans ce travail selon une démarche sociologique, qui connaît une tradition d'études sur l'usage des drogues et permet d'envisager le phénomène étudié sous un **angle empirico-rationnel** [Passeron, 1992]. Cette expression appréciée des chercheurs en sciences sociales désigne particulièrement le fait que le traitement du sujet est envisagé par le biais d'un va-et-vient argumentatif entre les données empiriques recueillies par plusieurs techniques d'approche du terrain, soumises à des formes spécifiques de contrôle méthodologique, et leur contextualisation historique et sociale [Passeron, 1992].

Dans les années 1970, des travaux américains permettent de distinguer l'usage des drogues de la toxicomanie en montrant que la variabilité des comportements d'usage est liée au produit de trois variables imbriquées [Zinberg, 1974] : sont ainsi distingués les implications de la drogue comme substance pharmacologique, l'attitude et la personnalité de l'individu confronté à une prise de produit, et, principalement, le contexte⁵ qui détermine les circonstances de l'usage. L'Ecole de Chicago, en développant les études *in situ*, permet de mettre en évidence que l'usager de drogues, contrairement aux représentations collectives dominantes qui le considéraient comme privé de liens sociaux, est un acteur social « ordinaire » [Castel, 1998]. Dans cette perspective, le monde de la drogue peut être envisagé comme un monde social. Les études ethnographiques aux Etats-Unis ont d'ailleurs considéré le système relationnel des usagers de drogues comme une « subculture » [Coppel, 1993]. L'existence d'une culture, où conscience et savoirs collectifs sont issus de pratiques communes liées à l'usage de drogues, permettrait à chaque usager d'avoir le sentiment d'appartenir à un univers spécifique, dont les règles sont articulées autour de normes qui ont pour but de résister à la pression du système normatif officiel. Cette « subculture » est ainsi conçue comme le lieu d'un savoir expérimental dans les mécanismes de régulation de la consommation de drogues et dans l'interprétation des effets. Les axes de la recherche qui ont été privilégiés dans ce travail s'inspirent ainsi en grande partie de ces travaux, en favorisant **une grille de lecture en termes de contextualisation des pratiques mais aussi en termes de carrières d'usager de drogues et de trajectoires de consommation.**

D'un point de vue méthodologique, l'argumentaire choisi se fonde sur la triangulation des techniques. Le peu d'éléments disponibles sur les usages de la kétamine a conduit à privilégier **le croisement de méthodes quantitative et qualitatives** et l'application d'un raisonnement à la fois typologique et comparatif [Passeron, 1992]. L'objectif de cette posture est d'accéder, en ce qui concerne le phénomène étudié, à la rigueur des assertions qu'autorise une approche quantitative statistique et à l'enrichissement descriptif et interprétatif que permet l'approche qualitative du sujet. Aborder le versant sociologique de l'usage des drogues dans cette perspective procède plus, comme l'écrit Robert Castel, d'une phénoménologie empirique des conduites plutôt que de l'analyse d'un phénomène par le biais d'un prisme théorique [Castel, 1998]. C'est le sens de cette **approche exploratoire**, qui s'inscrit dans le cadre d'une **sociologie appliquée** en considérant le « travail de terrain » comme le support essentiel de sa méthodologie [Hugues, 1996 – rééd 1971]. L'exercice typologique et comparatif appliqué aux données empiriques favorise l'établissement de modèles sociologiques et l'élaboration de généralités conceptuelles [Passeron, 1994]. Cet exercice n'est pas envisagé comme la retranscription d'un savoir réducteur car une attention spéciale doit parallèlement être portée pour que l'identification des typologies ne nuise pas à la connaissance et l'analyse des singularités biographiques. La contextualisation des usages et des pratiques, de la première consommation de kétamine, du mode d'investissement dans le monde social de la drogue, des interactions sociales et des modifications des appartenances collectives que ce comportement induit,

⁵ Comme l'expose Zinberg, le contexte – Setting- ne se limite bien entendu pas à un lieu, mais fait également référence aux groupes de pairs au sein desquels s'exercent les activités de consommation, ainsi qu'aux sanctions et rituels que ces groupes mettent en œuvre pour exercer un contrôle sur leur fréquence d'usage et les risques liés aux prises des drogues.

apparaît primordiale pour développer une approche compréhensive des nouvelles pratiques de la kétamine.

Le recueil et l'analyse des données

Le recueil des données s'est déroulé entre juillet 2002 et juin 2003. Le critère d'inclusion dans l'étude a permis de constituer un échantillon quantitatif et un corpus qualitatif exclusivement composés de personnes qui, au jour de l'enquête, avaient consommé **au moins une fois de la kétamine depuis le 1^{er} janvier 2001**. Les données ont été recueillies sur plusieurs sites du territoire national, qui participent au réseau de surveillance national TREND de l'OFDT : Toulouse, Marseille/Nice, Paris, Rennes et Bordeaux. L'analyse des données recueillies permet de proposer une approche empirique des usages détournés de la kétamine en 2001-2003 en France.

Les données quantitatives sur lesquels s'appuie ce travail sont constituées de deux cent cinquante questionnaires administrés auprès de consommateurs de kétamine. Le questionnaire aborde les caractéristiques démographiques, sanitaires et sociales des consommateurs de kétamine, les usages du produit (fréquence d'usage, voie d'administration, âge à la première prise, contexte de la dernière prise, effets recherchés et ressentis), la consommation des autres substances psychoactives et les pratiques à risques d'infection (injection, voie nasale). Un traitement statistique de cet échantillon a été réalisé. L'objectif de l'analyse est de mettre en évidence les proportions liées aux variables étudiées dans l'échantillon de consommateurs de kétamine qui a été constitué, mais aussi de mettre en valeur des variables qui différencient des sous-groupes constitués au sein de l'échantillon étudié. La représentativité des données quantitatives au sens strict ne peut pas être assurée, puisque la population totale des consommateurs de kétamine est une population « invisible », et que l'application d'un plan de sondage est de ce fait impossible. Les données recueillies permettent cependant de livrer des **tendances statistiquement fondées** sur les caractéristiques et les pratiques d'un groupe de deux cent cinquante consommateurs de kétamine. Bien que les observations ethnographiques témoignent principalement d'une propagation de l'usage de la kétamine dans l'espace festif techno, il faut souligner que la constitution de l'échantillon a été en grande partie orientée par l'insertion professionnelle et/ou personnelle des enquêteurs dans des réseaux de consommateurs reliés à cet espace festif. En effet, 48,4% des questionnaires recueillis ont pu l'être grâce à des contacts informels des enquêteurs au sein de réseaux de consommateurs insérés dans l'espace festif techno. D'autre part, certains questionnaires ont été recueillis lors de « rave-party », de « free-party », d'« after », dans des « magasins de disques de musique électronique » ou par l'entremise de structures de prévention de type « mission rave ». L'addition de ces types de recrutement montre que 70% des questionnaires recueillis l'ont été par le biais d'une entrée liée à l'espace festif techno. L'ensemble des informations concernant le recueil des données quantitatives est consigné dans l'annexe 1.1 (éléments de méthodologie, répartition des données par site géographique, détails des types de contacts pour le recrutement).

Les données qualitatives qui ont été utilisées se composent de vingt-quatre entretiens semi-directifs et deux groupes focaux rassemblant huit consommateurs de kétamine chacun. Les entretiens individuels ont été conduits en privilégiant une démarche biographique, tandis que les discussions de groupe se sont plutôt centrées sur les représentations des produits, et notamment de la kétamine. Le volet qualitatif de l'étude a pour ambition principale de donner une **dimension compréhensive** aux tendances statistiques mis au jour au sujet de l'échantillon étudié, en mettant en valeur les aspects contextuels et les processus sociaux dans lesquels s'inscrivent les données empiriques, et en resituant les phénomènes étudiés dans les trajectoires personnelles des individus, mais aussi dans leurs motivations, leurs choix et les contraintes sociales qui favorisent ou limitent certaines conduites de consommation. En d'autres termes, l'intérêt d'associer l'approche qualitative aux données quantitatives est de mettre en évidence les logiques de pensée des individus et les logiques sociales qui constituent les facteurs explicatifs des pratiques liées à l'usage de la kétamine, en France, en 2001-2003. De par leur nature, les éléments qualitatifs recueillis génèrent plus de discours interprétatifs que les variables statistiques purement descriptives, mais permettent d'adosser ces dernières à des catégories microsociologiques dont une grande part se base sur l'appréciation subjective des individus en leur donnant richesse et profondeur. Le croisement des méthodes favorise ainsi l'alliance de l'objectivation et de l'empathie, et la mise au jour empiriquement fondée des spécificités collectives des consommateurs de kétamine.

L'approche biographique qui a été privilégiée dans la conduite des entretiens individuels permet de mettre en évidence des éléments chronologiques, notamment vis-à-vis des carrières de consommateurs de substances psychoactives, des éléments sociaux comme la composition et la dynamique de l'environnement relationnel, ainsi que le sens investi dans les expériences sociales par les personnes elles-mêmes. Elle favorise également l'analyse des différents modes de rationalité qui orientent les conduites individuelles. Pour réaliser les entretiens, chaque enquêteur disposait d'une grille d'entretien pour conduire la conversation en fonction de thèmes présélectionnés (les événements de la vie avant l'usage de substances psychoactives, les substances consommées avant la kétamine, l'initiation à la kétamine, les conduites de consommation au cours de la vie avec ce produit, les séquences de consommation de kétamine, les représentations liées à cette substance et à la prise de risques lors des consommations, les changements survenus dans la vie depuis l'usage de kétamine, les caractéristiques sociales et sanitaires des répondants au jour de l'enquête) ; cependant, tous les enquêteurs avaient la consigne de laisser le locuteur procéder avant tout par associations libres.

Les discussions collectives ont eu pour but de confronter en groupe les expériences vécues, et d'inciter les individus à argumenter leurs positions. Les thèmes développés dans ce cadre relèvent moins de la dynamique de l'intime ou des pratiques personnelles, mais cherchent plutôt à appréhender les représentations collectives liées à la kétamine chez ses consommateurs. La discussion collective favorise la confrontation sur le vif de plusieurs discours et permet d'observer ce qui fait consensus ou ce qui fait débat autour du thème ciblé. L'interactivité des réponses se pose alors comme le moteur de la production du discours collectif. Les discussions collectives, ou groupes focaux, ont été conduites à partir d'une grille d'animation dont l'objectif était de faire émerger chez les participants leurs représentations collectives relatives à l'image du produit, à ses contextes d'usage,

ses effets recherchés et ressentis, les changements que peuvent impliquer l'usage de kétamine dans la vie, et leur perception des risques liés à l'usage du produit.

Une analyse de contenu a été appliquée sur les données discursives. Le classement exhaustif des éléments discursifs, à partir des axes de la recherche comme des thèmes mis spontanément en avant par les locuteurs, a permis de proposer une analyse de contenu thématique. Cette analyse restitue plusieurs niveaux de compréhension des discours recueillis, depuis la description des activités de consommation jusqu'à l'interprétation du sens que les personnes investissent dans ces activités. Un raisonnement typologique a été utilisé à plusieurs reprises au cours de l'analyse pour mieux rendre compte de l'interprétation des données. Il facilite en effet la compréhension d'une réalité complexe en proposant un classement interprétatif des pratiques ou des représentations subjectives. Ce procédé peut sembler réducteur parce qu'il fige des processus et des perceptions dynamiques, et inscrit les données dans des catégories discriminantes qui masquent leur caractère perméable. Il a cependant l'avantage de mettre en valeur les façons d'envisager et de donner du sens à la consommation de kétamine en 2001-2003 et d'éclairer les tendances statistiques à l'aide d'une grille de lecture qui remet l'individu, ses perceptions, ses choix et ses contraintes au centre de son raisonnement.

Les détails concernant le recueil des données qualitatives sont consignés dans l'annexe 1.2 (éléments de méthodologie, répartition par site géographique, caractéristiques socio-démographiques principales des personnes rencontrées).

L'annexe 2 propose une fiche signalétique relative aux principales caractéristiques des personnes rencontrées en entretiens individuels, pour aider le lecteur en situant les variables sociales dans lesquelles s'inscrivent les discours des locuteurs.

Le compte-rendu de la recherche est articulé comme suit. Dans un premier temps (chapitre 1), nous examinerons les données relatives à la population usagère de kétamine qui a été rencontrée : ses caractéristiques démographiques, sociales et sanitaires, ainsi que son rapport à la consommation de l'ensemble des produits psychoactifs, et les trajectoires de consommation de ces produits. Nous nous attacherons dans un second temps à décrire les usages de la kétamine (chapitre 2), c'est-à-dire comment se fait l'initiation à ce produit, quelles en sont les fréquences d'usage et les voies d'administration, mais aussi les configurations sociales dans lesquelles se déroulent les consommations. Les mélanges de substances effectués par les consommateurs ainsi que leur perception de la disponibilité et de l'accessibilité de la kétamine permettront de terminer cette description. Le chapitre suivant (chapitre 3) propose un filtre compréhensif des motivations à consommer de la kétamine, et renouveler les prises, ou bien à restreindre ou cesser son usage, grâce à l'examen des effets recherchés et ressentis lors de la prise de ce produit, et des fonctions qui lui sont attribuées. Ces éléments permettent de tracer les contours de l'imaginaire social de la kétamine dans la population qui l'utilise. En dernier lieu (chapitre 4), nous finirons en proposant un compte-rendu de la perception de la prise de kétamine dans l'entourage des consommateurs selon ces derniers, ainsi qu'une analyse de leur perception des prises de risques liées à leur pratique. Les

aspects subjectifs qui unissent leur consommation de kétamine et leur perception des risques encourus permettront ainsi de compléter l'approche de l'imaginaire social de la kétamine, en offrant une photographie concrète des raisons qui peuvent conduire à ce type d'usage, et des limites qui peuvent en restreindre la consommation.

CHAPITRE 1.

LES PROFILS SOCIOLOGIQUES DE LA POPULATION USAGERE DE KETAMINE : CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES, INSERTION SOCIALE ET SITUATION SANITAIRE, CONSOMMATIONS DES PRODUITS PSYCHOACTIFS

Un état des lieux des caractéristiques démographiques, sociales et sanitaires de la population usagère de kétamine, ainsi que de ses pratiques liées à la consommation de l'ensemble des substances psychoactives, permet d'aborder le sujet en pointant les spécificités de cette population. Ce portrait a pour but de permettre de mieux cerner la population qui serait la cible d'actions de prévention liées à l'usage nocif de ce produit et d'estimer son degré d'implication dans les conduites addictives. Nous allons de ce fait aborder la consommation par cette population d'un ensemble de produits psychoactifs avant de préciser les données exclusivement reliées à la kétamine, mais cette connaissance préalable des personnes concernées par la recherche permettra de mieux comprendre ensuite les usages que ces personnes font de ce produit, comme les représentations que la substance leur inspire, en les resituant dans la dynamique des parcours sociaux et des trajectoires de consommation.

Les caractéristiques démographiques et l'insertion sociale des consommateurs de kétamine

L'enquête quantitative réalisée par questionnaires rassemble une population de deux cent cinquante personnes qui ont consommé au moins une fois de la kétamine hors cadre médical depuis janvier 2001. Les modalités de recrutement de cette population⁶ ont orienté la constitution de l'échantillon étudié, car **les personnes rencontrées ont majoritairement été contactées par le biais de l'espace festif techno**. Comme déjà précisé dans l'introduction, il faut souligner que 48,4% des questionnaires recueillis ont pu l'être grâce à des « contacts informels » des enquêteurs au sein de réseaux de consommateurs insérés dans l'espace festif techno. D'autre part, certains questionnaires ont été recueillis lors de « rave-party », de « free-party », d'« after », dans des « magasins de disques de musique électronique » ou par l'entremise de structures de prévention de type « mission rave ». Le cumul de ces types de recrutement montre ainsi que 70% des questionnaires recueillis l'ont été par le biais d'une entrée liée à l'espace festif techno. Le dernier tiers de personnes incluses dans l'étude a été recruté par le biais de « structures à bas seuil d'exigence » ou « boutiques » (lieu d'accueil pour usagers de drogues en situation de grande précarité), de « Centres Spécialisés de Soins en Toxicomanie » (CSST), d'« auto-soutiens », et d'« établissements festifs ». D'autres contacts ont également été pris directement dans la rue, mais aussi sur les campus d'universités, dans un festival de musique non électronique, dans un bar, et même dans un train.

⁶ Le détail chiffré des modalités de recrutement de la population peut être consulté dans l'annexe 1.1.

Les caractéristiques démographiques

La population de consommateurs de kétamine qui a été rencontrée pour l'enquête comprend deux tiers d'**hommes** (64,8% ; 162/250) et un tiers de femmes (35,2% ; 88/250). L'âge médian est de vingt-quatre ans. Les plus jeunes parmi les personnes interrogées ont dix-huit ans, et la personne la plus âgée a quarante-six ans⁷.

Les **célibataires** sont les plus nombreux parmi les personnes rencontrées (70,8% ; 177/250). Les autres sont en union (mariées, en concubinage, PACS : 27,6% ; 69/250)⁸ ou se déclarent « séparé(e) ou divorcé(e) » (1,2% ; 3/250), ou en veuvage (0,4% ; 1/250). Les plus nombreux n'ont pas d'enfant (91,1% ; 226/248). D'autre part, une petite partie des personnes interrogées déclare vivre seules (22,4% ; 56/250). Les autres peuvent vivre avec leur conjoint (24% ; 60/250), mais aussi sous le même toit que des amis (36,8% ; 92/250), des enfants (5,2% ; 13/250), leur père et/ou leur mère (15,2% ; 38/250), ou d'autres membres de la famille (2% ; 5/250).

L'insertion socio-économique et professionnelle

Le niveau d'études parmi les personnes interrogées est variable : un tiers des personnes rencontrées a fait des études supérieures (89/250 ; 35,6%). Les autres déclarent être titulaires d'un baccalauréat ou d'un niveau bac (34,8% ; 87/250), ou bien ont cessé leurs études avant d'atteindre ce niveau (29,6% ; 74/250). De façon très marquée, les femmes sont significativement plus souvent que les hommes titulaires d'un niveau d'études supérieures (56,8% ; 50/88 vs 24,1% ; 39/162 – p = 0,0001).

Sur le plan économique⁹, **moins de la moitié des personnes rencontrées perçoivent des revenus issus de leur emploi au jour de l'entretien** (44% ; 110/250). Une partie de l'échantillon déclare bénéficier d'allocations de chômage (21,2% ; 53/250). Une centaine d'individus (40% ; 100/250) vivent de faibles revenus ou de ressources parallèles, sans bénéficier ni de ressources liées à l'emploi, ni d'allocations de chômage. Les plus jeunes, qui ont moins de vingt-quatre ans¹⁰, sont significativement plus nombreux à ne pas travailler ou ne pas bénéficier du chômage (49% ; 49/100 vs 34% ; 51/150 – p = 0,0177).

En effet, seul un tiers des personnes rencontrées détenait une activité rémunérée continue au cours des six derniers mois (32,8% ; 82/250). Un dixième de la population (10,4% ; 26/250) se déclare inactive au jour de l'enquête depuis plus de six mois. Les autres peuvent avoir connu une activité rémunérée intermittente (27,2% ; 68/250), des stages rémunérés ou des petits jobs (15,6% ; 39/250),

⁷ Le détail de la répartition par tranche d'âge est consigné dans l'annexe 3.1.

⁸ Parmi les soixante-neuf personnes qui déclarent être en union en ce qui concerne leur état-civil, neuf personnes ne vivent pas avec leur conjoint.

⁹ Le détail des ressources financières de la population recrutée pour l'étude et de ses activités au cours des six derniers mois peut être consulté dans l'annexe 3.1.

¹⁰ L'âge de vingt-quatre ans a été utilisé comme césure pour désigner les plus jeunes parmi les personnes rencontrées, car vingt-quatre ans est l'âge médian.

être étudiant ou faire un stage non rémunéré (11,6% ; 29/250), ou encore être au chômage à la recherche d'un emploi (12% ; 30/250).

En ce qui concerne l'insertion sociale par le logement, **la moitié des personnes rencontrées dispose d'un logement personnel** (52,4% ; 131/250). Les autres vivent chez leurs parents ou de la famille (17,2% ; 43/250), ou bien sont hébergés chez des amis (12,4% ; 31/250). Une minorité significative déclare un hébergement très précaire -squat, SDF, hôtel, camion, caravane- (17,2% ; 43/250). Deux personnes (0,8%) sont hébergées par une institution à vocation sociale -foyer, appartement thérapeutique-.

L'addition des individus qui vivent en hébergement très précaire avec ceux qui sont hébergés par des amis ou dans une institution sociale montre que le tiers des personnes qui constituent l'échantillon peut être considéré comme étant en situation de précarité (30,4% ; 76/250). Ces derniers sont d'ailleurs plus nombreux à avoir cessé leurs études avant le niveau supérieur (81,6% ; 62/76 vs 56,9% ; 99/174 – $p = 0,0002$), bénéficient moins souvent d'emploi ou d'allocations de chômage (42,1% ; 32/76 vs 67,8% ; 118/174 – $p = 0,0001$), et de la sécurité sociale (36,8% ; 28/76 vs 79,3% ; 138/173 – $p = 0,0001$).

L'insertion dans l'espace festif techno

La population qui constitue l'échantillon étudié apparaît comme étant très insérée dans l'espace festif techno¹¹. Une seule personne (0,4%) n'a jamais fréquenté de manifestation festive techno. La moitié de la population rencontrée est allée plus de dix fois en rave party¹² au cours de sa vie (52,8% ; 132/250). Les free-party¹³ sont encore plus souvent fréquentées au cours de la vie (plus de dix fois en free-party : 84,3% ; 210/249), comme les teknivals¹⁴, organisés moins fréquemment du fait de leur durée (plus de dix fois : 42,4% ; 106/250 – plus de trois fois : 79,2% ; 198/250).

Les jeunes âgés de moins de vingt-quatre ans sont plus souvent que les autres des amateurs de free-party (plus de dix fois : 91% ; 91/100 vs 79,9% ; 119/149 – $p = 0,0188$) ; alors que les plus âgés (vingt-quatre ans et plus) fréquentent plus souvent les rave party (61,3% ; 92/150 vs 40% ; 40/100 – $p = 0,0009$).

¹¹ Rappelons, comme précisé dans l'introduction et le début de ce chapitre, que plus des deux tiers de la population a été recrutée par le biais de l'espace festif techno.

¹² La « rave-party » est entendue comme une manifestation festive techno dont l'entrée est payante. Le plus souvent, une autorisation officielle a été délivrée aux organisateurs, et la manifestation est encadrée par un service d'ordre. Au cours des dernières années, le sens du mot « rave-party » a évolué pour désigner les manifestations festives dans lesquelles la musique est plutôt « commerciale », ou bien apparentés à des courants musicaux électroniques spécifiques issus des mouvements psychédéliques (transe, goa....).

¹³ La « free-party » est entendue comme une manifestation festive techno dont l'entrée est gratuite ou sur donation. Le plus souvent, il s'agit de manifestations improvisées sans autorisation légale. Au cours des dernières années, le sens du mot « free-party » a évolué pour désigner les manifestations festives dans lesquelles la musique est plutôt « hard-core » ou « hard-tek », ce qui est un courant musical électronique perçu comme plus « dur », et issu d'anciens mouvements radicaux comme l'était le mouvement punk.

¹⁴ Le « teknival » est entendu comme une manifestation festive techno dont la durée est de plusieurs jours, et qui comporte plusieurs « dance-floors » (pistes de danse). Il s'agit d'un festival techno, dont l'accès est le plus souvent gratuit ou sur donation, et qui peut regrouper plusieurs tendances musicales électroniques. Au cours des dernières années, les « tekos » ont de moins en moins eu la possibilité d'être organisé sans autorisation légale.

Les femmes sont plus nombreuses à n'avoir participé qu'à moins de dix teknivals au cours de leur vie (69,3% ; 61/88 vs 51,2% ; 83/162 – p = 0,0057). De même, elles ont moins connu de free-party que les hommes (moins de dix fois : 25,3% ; 22/87 vs 10,5% ; 17/162 – p = 0,0022).

Les personnes qui vivent dans des conditions de logement précaire constituent un groupe qui se distingue chez les amateurs de teknival, car elles déclarent plus fréquemment y être allées plus de dix fois (59,2% ; 45/76 vs 35,1% ; 61/174 – p = 0,0004).

Tableau 1. Fréquentation des manifestations festives techno au cours de la vie par la population étudiée (N = 250).

	Rave Party		Free-Party		Teknival	
	N	%	N	%	N	%
Jamais	23	9,2	9	3,6	27	10,8
Une ou deux fois	36	14,4	4	1,6	25	10,0
Trois à dix fois	59	23,6	26	10,4	92	36,8
Plus de dix fois	132	52,8	210	84,3	106	42,4
Total	250	100,0	249	100,0	250	100,0

Les données sanitaires

La couverture sociale

Presque toutes les personnes interrogées bénéficient d'une couverture sociale (93,2% ; 232/249). Cette couverture peut être la sécurité sociale associée à une mutuelle (46,6% ; 108/232), la sécurité sociale seulement (25% ; 58/232), ou la Couverture Maladie Universelle –CMU- (28,4% ; 66/232). Une minorité ne bénéficie par contre d'aucune couverture sociale (6,8% ; 17/249). Les plus jeunes, qui ont moins de vingt-quatre ans, sont plus nombreux à bénéficier d'une sécurité sociale, avec ou sans mutuelle (75% ; 75/100 vs 61,1% ; 91/149 – p = 0,0223).

L'état de santé

Les personnes rencontrées estiment le plus souvent être en bonne santé sur le plan physique (67,6% ; 169/250). Certaines se perçoivent en mauvaise ou très mauvaise santé physique (11,6% ; 29/250) ou au contraire en excellente santé (20,8% ; 52/250). Ce dernier taux peut cependant sembler faible au regard de l'âge moyen de la population. Sur le plan psychologique, la majorité pense être en bonne ou très bonne santé psychique (bonne 55,2% ; 138/250 – très bonne 19,2% ; 48/250). Certains de ces jeunes adultes se déclarent néanmoins déprimés (14,4% ; 36/250), anxieux (18,8% ; 47/250), ou rapportent d'autres types de soucis psychologiques¹⁵ (8,8% ; 22/250).

¹⁵ « Problèmes de famille / enfants », « Perdu mais amoureux », « des hauts et des bas », « bien mais stressé », « agité », « colère », « énervé », « énervée », « très énervée », « nerveuse », « enquiquinante », « quelques crises d'angoisse en descente », « speed », « speedée », « stressée », « stressée (examens) », « évite d'y penser », « inquiète », « instable », « malade », « mélancolique », « vide »....

Les problèmes de santé que les personnes rapportent avoir subi au cours du dernier mois renseignent sur les pathologies générales communes à cette population de jeunes usagers de drogues : ils se sentent « fatigués » (60% ; 150/250), et sont plus d'un tiers à connaître des maux de tête (38,8% ; 97/250) et des difficultés à dormir (38% ; 95/250). Ils souffrent également de toux grasses (35,6% ; 89/250), de problèmes dentaires (31,6% ; 79/250) et de toux sèches (31,2% ; 78/250). Plus d'un quart des jeunes interrogés rapporte des oublis inhabituels (28% ; 70/250) et un manque d'appétit (26% ; 65/250). Certains ont aussi signalé des vertiges (19,2% ; 48/250), des tremblements (18,8% ; 47/250), des douleurs dans la poitrine (18,4% ; 46/250), des pertes de poids (16,8% ; 42/250), des essoufflements inhabituels (16% ; 40/250), et/ou des palpitations (14,8% ; 29/250)¹⁶.

Un dixième de ce groupe de consommateurs de kétamine déclare n'avoir aucun problème de santé (10,8% ; 27/250). Presque la moitié des personnes rencontrées disent souffrir de un à quatre symptômes (48,4% ; 121/250), les autres en citant plus de cinq et jusqu'à seize pour un même individu (40,8% ; 102/250). Les plus jeunes, qui ont moins de vingt-quatre ans, se perçoivent en moins bonne santé que les autres, car ils déclarent significativement plus souvent que leurs pairs plus âgés une liste d'au moins quatre problèmes de santé (62% ; 62/100 vs 40,7% ; 61/150 – $p = 0,0009$). De même, les hommes déclarent plus souvent que les femmes quatre problèmes au moins (54,3% ; 88/162 vs 39,8% ; 35/88 – $p = 0,0280$).

Il faut souligner en dernier lieu que les consommateurs d'ecstasy du dernier mois ont significativement plus tendance que les autres à déclarer au moins quatre problèmes de santé (57,6% ; 72/125 vs 39,8% ; 49/123 – $p = 0,0051$).

Le recours au dépistage des maladies infectieuses

Plus des deux tiers de ces consommateurs de kétamine déclarent avoir fait un test de dépistage du VIH/sida au cours de leur vie (78% ; 195/250), ainsi que de l'hépatite C (69,6% ; 174/250). La majorité de ces tests sont récents, c'est-à-dire postérieur à janvier 2001, au moment de l'enquête [dernier dépistage du VIH à partir de janvier 2001 : 60% ; 117/195 – dernier dépistage du VHC à partir de janvier 2001 : 62% ; 108/174].

Aucune personne ne déclare connaître de séropositivité au VIH mais presque un dixième du groupe connaît sa séropositivité à l'hépatite C (9,2% ; 23/250). Ce sont donc plus d'un dixième des personnes dépistées pour cette maladie qui en sont infectées au jour de leur dépistage (13,2% ; 23/174).

Le dépistage de l'hépatite B au cours de la vie est quant à lui déclaré par 56% des personnes rencontrées (140/250 ; dernier dépistage à partir de janvier 2001 : 60,7% ; 85/140). Quatre personnes (1,6% ; 4/250) sont positives à l'hépatite B.

¹⁶ Au cours du dernier mois : saignements de nez (11,6%), difficultés à marcher (7,2%), fièvre (6,8%), perte de connaissance (4,8%), toux sanglante (3,2%), overdose (1,6%), jaunisse (0,8%).

Les caractéristiques des consommations de substances psychoactives

La description des rapports entretenus par les personnes rencontrées avec l'ensemble des substances psychoactives est intéressante, car elle permet de mieux situer les usages de la kétamine au sein de la configuration formée par l'ensemble des produits expérimentés ou régulièrement consommés. Pour ce faire, nous proposons d'observer particulièrement les taux de prévalence afférents aux expérimentations des substances psychoactives au cours de la vie, les âges déclarés de première consommation pour chaque produit utilisé au cours de la vie, puis les fréquences d'usage de ces mêmes produits au cours du dernier mois avant l'enquête. L'examen des voies d'administration de ces substances au cours de la vie et du dernier mois, ainsi que les pratiques à risques d'infection (injection, voie nasale) permettront d'achever ce compte-rendu sur les consommations de substances psychoactives de la population étudiée.

Avant de détailler ces aspects, les données disponibles relatives à la consommation de tabac et d'alcool dans la population étudiée méritent d'être citées.

Presque tous sont des fumeurs de tabac (au cours du dernier mois : 95,6% ; 238/249). L'ampleur de la consommation est variable : une minorité ne fume pas quotidiennement (5,1% ; 12/236), près d'un tiers fume moins de dix cigarettes par jour (28,8% ; 68/236), la majorité fume entre dix et vingt cigarettes quotidiennement (41,5% ; 98/236), pendant que les derniers fument plus d'un paquet de cigarettes par jour (24,6% ; 58/236). Les personnes les plus âgées (vingt-quatre ans et plus) sont de plus gros fumeurs que les autres (plus de dix cigarettes par jour : 73,4% ; 105/143 vs 54,8% ; 51/93 – $p = 0,0032$).

De même, les personnes qui ont participé à la recherche sont le plus souvent des consommateurs d'alcool (au cours du dernier mois : 91,6% ; 229/250). L'ampleur des consommations est également variable : un quart de la population rapporte des consommations d'alcool qui ont eu lieu de une à quatre fois au cours du mois qui précède l'étude (26% ; 59/227) ; les plus nombreux disent consommer de l'alcool deux à trois fois par semaine (41,8% ; 95/227). Une part plus restreinte des personnes rencontrées consomme de l'alcool quatre à six fois par semaine (12,8% ; 29/227) ou quotidiennement (19,4% ; 44/227).

Lors de chaque prise, les personnes qui boivent de l'alcool peuvent se contenter d'un ou deux verres¹⁷ (21,2% ; 48/226), de trois ou quatre verres (35,9% ; 81/226), de cinq ou six verres (17,3% ; 39/226), sept à neuf verres (10,6% ; 24/226) ou bien dix verres et plus (15% ; 34/226). Un dixième des

¹⁷ Il a été demandé aux répondants de se fier aux verres de convention relativement à chaque alcool absorbé : un verre ballon pour un verre de vin, un verre à whisky pour le whisky, un verre à liqueur anisée pour les liqueurs anisées, etc... Le questionnaire ne permettait pas de faire la différence entre la consommation d'alcool « faible » (vin et bières) et la consommation d'alcool « fort ». Cependant, la formulation de la question posée, qui incite les répondants à se fier aux verres de convention, nous a semblé limiter ce problème. Par exemple, un verre de whisky correspond à trois centilitres de whisky, un verre de liqueur anisée comprend trois centilitres de liqueur anisée, alors qu'un verre de vin contient dix centilitres de vin et qu'un verre de bière (une « pression ») correspond à vingt-cinq centilitres. Chacun de ces « verres de convention » contient environ la même dose d'alcool [Drogues : Savoir plus, risquer moins – Livret d'information édité par la MILDT et le CFES – éditions de juillet 2000].

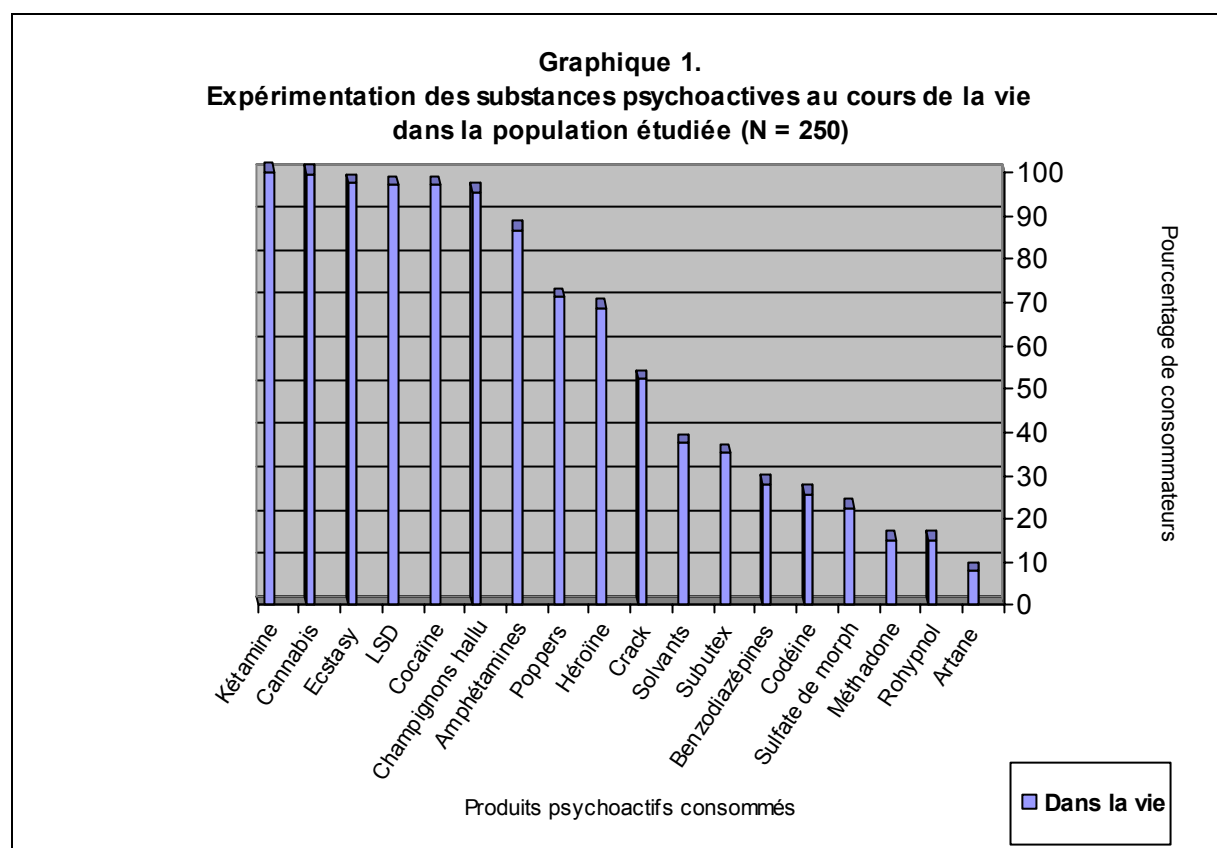
personnes qui boivent de l'alcool boivent quotidiennement l'équivalent de cinq verres ou plus (10,7% ; 24/225).

Parmi les personnes rencontrées, les hommes boivent plus souvent que les femmes (au moins quatre fois par semaine : 33,8% ; 54/160 vs 21,6% ; 19/88 – $p = 0,0444$ / au moins deux fois par semaine : 72,5% ; 116/160 vs 59,1% ; 52/88 – $p = 0,0307$).

Les taux de prévalence afférents aux expérimentations des substances psychoactives au cours de la vie

Les trois quarts de la population étudiée considèrent être des consommateurs actifs de kétamine au jour de l'enquête (75,2% ; 188/250)¹⁸.

Un cinquième des personnes rencontrées n'a fait qu'une seule prise de kétamine au cours de la vie (18,8% ; 47/249), les autres ont expérimenté de deux à neuf prises (40,2% ; 100/249), ou ont fait dix prises ou plus au cours de la vie (41% ; 102/249).



Concernant l'usage des autres produits au cours de la vie, **presque toute la population déclare avoir déjà consommé du cannabis** (99,6% ; 249/250), **de l'ecstasy** (97,6% ; 244/250), **du LSD** (97,2% ; 243/250), **de la cocaïne** (97,2% ; 243/250) et **des champignons hallucinogènes**

¹⁸ Rappelons que le critère d'inclusion dans l'étude impliquait que les personnes aient consommé au moins une fois de la kétamine depuis janvier 2001. De ce fait, certains des consommateurs rencontrés estiment, au jour de l'enquête, être devenus des « anciens consommateurs ».

(95,6% ; 239/250)¹⁹. La majorité des personnes rencontrées déclare également avoir expérimenté les amphétamines (86,8% ; 217/250), l'héroïne (68,8% ; 172/250) et le crack / free-base (52,0% ; 130/250)²⁰.

Les âges aux premières consommations

Les âges au moment des premières consommations sont évidemment restreint aux personnes qui utilisent ou ont utilisé les substances en question. L'examen de l'âge moyen lors des initiations permet de construire une représentation statistique de la succession des expérimentations au cours de l'adolescence ou des premières années de l'âge adulte. Cette représentation statistique reste théorique puisque l'ensemble des personnes n'a pas utilisé l'ensemble des produits renseignés dans la recherche, mais elle permet cependant de mettre au jour l'ordre dans lequel les substances psychoactives ont le plus souvent été consommées.

L'observation des âges lors des premières consommations montre, comme le détaille le tableau suivant, que **la kétamine constitue le plus souvent le dernier produit expérimenté** parmi l'ensemble des substances qui ont été consommées au cours de la vie, **à l'âge de vingt-deux ans**²¹. L'alcool et le tabac ne sont pas inclus dans ce graphique, car l'âge des premières consommations de ces produits n'est pas renseigné dans les données recueillies.

Tableau 2. Caractéristiques de l'initiation aux substances psychoactives (N = 250)

Produits	Age médian à la 1 ^{ère} prise	Age moyen à la 1 ^{ère} prise	Age minimum maximum	Ecart-type	% d'usagers au cours de la vie
Solvants	14	14,67	10-25	2,26	37,6
Cannabis	15	15,11	7-25	2,46	99,6
Poppers	18	17,77	12-26	2,89	71,2
LSD	18	17,98	11-29	2,88	97,2
Champignons hallucinogènes	18	18,55	11-31	2,97	95,6
Ecstasy	18	18,86	13-36	3,39	97,6
Codéine	18	19,14	13-29	3,25	25,6
Cocaïne	19	19,13	14-30	2,76	97,2
Rohypnol®	19	19,67	14-27	3,20	15,2
Autres benzodiazépines	19	19,45	14-32	3,39	28,0
Amphétamines	19	19,68	13-36	3,56	86,8
Artane®	20	19,75	16-25	2,47	08,0
Héroïne	20	20,29	14-30	3,36	68,8
Crack / free-base	21	21,54	14-40	4,00	52,0
Buprénorphine / Subutex®	21	22,10	15-37	4,70	35,2
Kétamine	22	22,39	15-45	4,48	100,0
Méthadone	22	22,97	16-34	4,65	15,2
Sulfate de morphine	22	23,64	16-38	5,49	22,4

¹⁹ Même si il est difficile d'effectuer une comparaison *stricto sensu*, du fait de la répartition par âge spécifique à la population qui est étudiée dans ce travail, il est intéressant d'avoir à l'esprit que, au sujet de la population générale, l'enquête « Baromètre Santé 2000 » rapporte que quatre personnes sur dix ont déjà expérimenté le cannabis chez les 15-34 ans et que 3% des 20-25 ans ont déjà expérimenté l'ecstasy et le LSD [Guilbert P, Baudier F, Gauthier A (sous la direction de), 2001].

²⁰ Le détail des données relatives aux expérimentations des substances psychoactives au cours de la vie est consigné dans l'annexe 3.2.

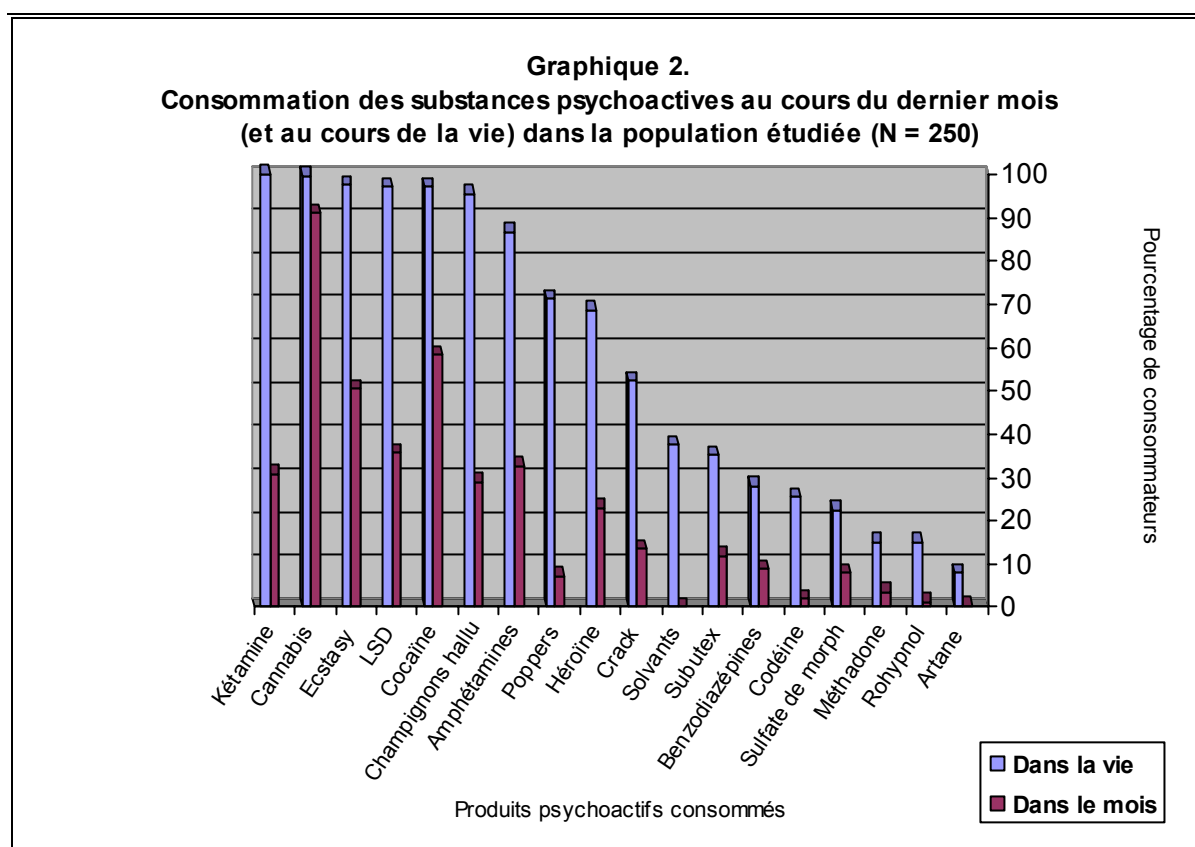
²¹ Minimum : 15 ans ; maximum : 45 ans – Moyenne : 22,39 – Ecart-type : 4,48 – Médiane : 22 ans – Valeur la plus fréquente : 20 ans (33 réponses).

Globalement, les personnes rencontrées ont débuté l'usage du cannabis à quinze ans, puis elles ont connu les hallucinogènes majeurs à l'âge de dix-huit ans, ainsi que l'ecstasy. Les stimulants sont expérimentés à dix-neuf ans (cocaïne, amphétamines) et l'héroïne à l'âge de vingt ans, puis le crack/free-base juste avant la kétamine, à l'âge moyen de vingt-et-un ans.

Les fréquences d'usage au cours du dernier mois

Bien que les trois quarts de la population étudiée se considèrent comme des consommateurs actifs de kétamine au jour de l'enquête (75,2% ; 188/250), le taux de personnes qui ont consommé ce produit au cours du dernier mois écoulé atteint 30,8% (77/250).

En ce qui concerne la consommation des autres substances au cours du dernier mois avant l'enquête, presque tous les fumeurs de cannabis ont consommé ce produit au cours du dernier mois (91,5% ; 227/248), de même pour la majorité des consommateurs d'ecstasy (51,6% ; 125/242), et de cocaïne (60,1% ; 146/243)²².



²² Le détail des données relatives aux taux de consommations des substances psychoactives au cours du dernier mois avant l'enquête est consigné dans l'annexe 3.2.

Comme le montre le tableau suivant, **une minorité déclare une consommation répétée de kétamine au cours du dernier mois avant l'enquête** (plusieurs fois par semaine : 6,8% ; 17/250 – chaque jour : 1,2% ; 3/250).

Les consommations quotidiennes concernent avant tout le cannabis (77,2% ; 193/250), les usagers quotidiens des autres substances étant marginaux. Des usages que l'on peut définir comme « abusifs », c'est-à-dire plusieurs fois par semaine au cours du dernier mois écoulé mais pas tous les jours, apparaissent dans une partie de la population, en ce qui concerne l'usage de l'ecstasy (16,0% ; 40/250), de la cocaïne (20,0% ; 50/250), et de l'héroïne (10%)²³.

Tableau 3. Fréquence d'usage des principaux produits consommés au cours du dernier mois avant l'enquête (N = 250)²⁴.

	Au moins une fois dans le mois		Au moins plusieurs fois par semaine		Au moins une fois par jour	
	N	%	N	%	N	%
Ketamine	77	30,8	17	6,8	3	1,2
Cannabis	227	90,8	21	8,4	193	77,2
Ecstasy	125	50,0	40	16,0	3	1,2
LSD – Acides	89	35,6	7	2,8	0	0,0
Champignons hallucinogènes	72	28,8	13	5,2	0	0,0
Cocaïne	146	58,4	50	20,0	3	1,2
Crack / free-base	34	13,6	6	2,4	1	0,4
Amphétamines – Speed	81	32,4	20	8,0	1	0,4
Héroïne	57	22,8	17	6,8	5	2,0

La polyconsommation

La population rencontrée est avant tout caractérisée par l'expérimentation d'une variété de substances psychoactives, qu'elles soient apaisantes, hallucinogènes ou stimulantes, et par un **poly-usage** qui apparaît grâce à trois indicateurs principaux :

1/ Près de la moitié de la population étudiée (41,2% ; 103/250) a déjà consommé au moins une fois au cours de sa vie de la kétamine, du cannabis, du LSD, des champignons hallucinogènes, de l'héroïne, de la cocaïne, du crack, de l'ecstasy et des amphétamines²⁵.

²³ Le détail des données relatives aux fréquences d'usage des substances psychoactives au cours du dernier mois avant l'enquête est consigné dans l'annexe 3.2.

²⁴ Les fréquences d'usage de l'ensemble des produits renseignés sont consignés dans l'annexe 2. D'autre part, l'annexe 2 fournit également le pourcentage de consommateurs concernés par l'usage pluri hebdomadaire ou quotidien d'un produit par rapport au nombre de personnes concernées par l'usage du dit produit. Dans le tableau 3 sur cette page, les pourcentages de consommation pluri hebdomadaire ou quotidienne sont livrés vis-à-vis de l'ensemble de la population concernée (n = 250).

²⁵ Les personnes qui ont expérimenté au moins une fois au cours de leur vie chacun de ces produits sont plus âgées que les autres (vingt-quatre ans ou plus : 75,7% ; 78/103 vs 49% ; 72/147 – p = 0,0001), et ont plus souvent fréquenté les manifestations festives techno (plus de dix teknivals dans la vie : 55,3% ; 57/103 vs 33,3% ; 49/147 – p = 0,0005 / plus de dix rave party dans la vie : 65% ; 67/103 vs 44,2% ; 65/147 – p = 0,0012 / plus de dix free-party dans la vie : 89,3% ; 92/102 vs 80,3% ; 118/147 – p = 0,0341).

2/ Par contre, seulement 10% de l'échantillon (25/250) a déjà consommé plus de dix fois dans sa vie chacun des produits suscités (kétamine + cannabis + LSD + champignons hallucinogènes + héroïne + cocaïne + crack + ecstasy + amphétamines).

3/ L'examen de la « polyconsommation majeure » dans l'échantillon complète les observations précédentes : l'observation des données recueillies a conduit à construire une variable très stricte, qui sera d'ailleurs utilisée à d'autres reprises dans la suite du texte, et la dénomination de « polyconsommation majeure » se référera toujours au mode de distinction suivant des comportements de consommation. Ces « polyconsommateurs majeurs » sont des personnes qui déclarent avoir consommé trois produits au moins²⁶ au cours du dernier mois, sans compter le tabac et le cannabis²⁷. De plus, ces déclarations n'ont été prises en compte qu'à la condition que chaque produit soit consommé au moins plusieurs fois par semaine. L'alcool, également considéré lorsqu'il est consommé au moins plusieurs fois par semaine au cours du dernier mois, n'a été pris en compte que lorsque les personnes déclarent la consommation de cinq verres ou plus lors de chacun de ces épisodes de consommation pluri hebdomadaires²⁸.

Un cinquième de l'échantillon déclare l'usage de trois produits ou plus selon cette définition (18,4% ; 46/250). Ce petit groupe, qui correspond donc à un cinquième de la population étudiée, est donc considéré comme étant concerné par l'usage « le plus nocif » des produits psychoactifs, comparativement bien sûr aux autres personnes incluses dans l'étude. Cependant, une part équivalente a consommé deux produits (18,0% ; 45/250), pendant que près d'un tiers connaît ce type de comportement avec l'usage d'un produit (29,6% ; 74/250). Ces deux derniers pourcentages ne sont pas négligeables en ce qui concerne la description de la population étudiée, du fait de la restriction de fréquence d'usage impliquée par la définition utilisée (fréquence au moins pluri hebdomadaire).

Un tiers seulement de l'échantillon déclare n'avoir consommé aucun des produits suscités plusieurs fois par semaine au cours de la même période – l'alcool étant toujours considéré à partir de cinq verres ou plus seulement - (34,0% ; 85/250).

²⁶ Kétamine, LSD, champignons hallucinogènes, poppers, héroïne, buprénorphine Haut Dosage, méthadone, sulfate de morphine, codéine, cocaïne, crack, ecstasy, amphétamines, Rohypnol®, autres benzodiazépines, Artane®, solvants et alcool à partir de cinq verres pour une prise.

²⁷ Le choix de supprimer le cannabis de la définition construite pour désigner la « polyconsommation majeure » peut sembler arbitraire, mais il a été décidé du fait que presque toute la population consomme cette substance, y compris quotidiennement ou plusieurs fois par semaine : l'intérêt de construire une telle variable sur le plan statistique est de pouvoir comparer les personnes qui ont des conduites de consommation beaucoup plus importantes que leurs pairs inclus dans le même échantillon. C'est cet objectif qui nous a conduit à supprimer le cannabis des produits pris en compte pour construire cette définition.

²⁸ Nous avons préféré le terme de « polyconsommation majeure » plutôt que celui de polytoxicomanie, car la « polytoxicomanie » désigne habituellement l'usage fréquent de plusieurs produits de classe différente (dépresseurs – stimulants – hallucinogènes/délirogènes), la distinction des produits par classe n'ayant pas été prise en compte dans la définition proposée.

C'est une minorité non négligeable qui est ainsi concernée par des comportements réguliers de polyconsommation majeure. Ces personnes ont plus souvent que les autres cessé leurs études avant le niveau supérieur (84,8% ; 39/46 vs 59,8% ; 122/204 – $p = 0,0014$), ne disposent plus souvent que d'un logement précaire (52,2% ; 24/46 vs 25,5% ; 52/204 – $p = 0,0004$), et se déclarent plus souvent sans emploi (78,3% ; 36/46 vs 51,0% ; 104/204 – $p = 0,0008$)²⁹.

Les voies d'administration au cours du dernier mois et au cours de la vie.

La voie nasale est la plus fréquemment utilisée en ce qui concerne l'administration de kétamine au cours du dernier mois (98,7% ; 76/77)³⁰. La kétamine peut cependant avoir été fumée (9,1% ; 7/77), bue (2,6% ; 2/77), ou injectée (2,6% ; 2/77). Ces deux injecteurs de kétamine de l'échantillon ne font pas partie du groupe des trois personnes qui consomment ce produit quotidiennement.

Le produit consommé peut conditionner la voie d'administration choisie, c'est le cas par exemple, selon ce que déclarent les consommateurs du dernier mois avant l'enquête, de la consommation de LSD, qui s'effectue principalement par voie orale (98,9% ; 87/88), de la consommation de champignons hallucinogènes, qui sont généralement avalés (98,6% ; 71/72), ou des prises de crack qui sont le plus souvent fumées (91,2% ; 31/34).

Pour d'autres types de produits consommés, les voies d'administration sont plus hétérogènes : c'est le cas de l'héroïne, qui a pu être sniffée (80,7% ; 46/57), mais aussi fumée (52,6% ; 30/57), injectée (15,8% ; 9/57), ou avalée (1,7% ; 1/57) ; c'est également le cas lors des prises de cocaïne, ce produit pouvant lui aussi avoir été sniffé (92,5% ; 135/146), fumé (30,8% ; 45/146), injecté (8,9% ; 13/146) ou avalé (3,4% ; 5/146). Les prises d'ecstasy ou de MDMA en poudre se sont effectuées le plus souvent au cours du dernier mois par voie orale (95,2% ; 118/124), mais cette substance a également pu être sniffée (34,7% ; 43/124), injectée (4,8% ; 6/124) ou fumée (2,4% ; 3/124). De même, les consommateurs d'amphétamines au cours du dernier mois rapportent avoir majoritairement sniffé ce produit (82% ; 64/78), mais ils ont également pu l'avalier (26,9% ; 21/78), l'injecter (9% ; 7/78), ou le fumer (2,6% ; 2/78).

LA VOIE NASALE ET L'INHALATION

Au cours du dernier mois précédant l'enquête, les quatre cinquièmes de la population étudiée ont consommé une ou plusieurs substances psychoactives par voie nasale (79,2% ; 198/250).

²⁹ Ni emploi ni chômage : 58,7% ; 27/46 vs 35,8% ; 73/204 – $p = 0,0042$.

³⁰ Le détail des voies d'administration utilisées au cours du dernier mois avant l'enquête est consigné dans l'annexe 3.2.

Les voies d'administration nasale ou en fumette n'ont été renseignées sur la durée de la vie que pour les consommations d'héroïne et de cocaïne. Les deux tiers des personnes rencontrées ont déjà sniffé de l'héroïne au cours de leur vie (64,4% ; 161/250)³¹. Cette voie d'administration a été utilisée, exclusivement ou non, par presque tous les consommateurs d'héroïne de l'échantillon (93,6% ; 161/172). La consommation de l'héroïne en fumette (dans un joint ou en chassant le dragon³²) concerne la stricte moitié des personnes rencontrées (50% ; 125/250)³³. En ce qui concerne la consommation de cocaïne par voie nasale, presque tous ont déclaré avoir connu cette pratique au cours de leur vie (96% ; 240/250)³⁴. La voie nasale concerne de fait la plus grande partie des personnes qui ont déjà consommé ce produit (98,8% ; 240/243). La consommation de la cocaïne en fumette (dans un joint, en chassant le dragon, ou préparée en free-base) concerne les deux tiers du groupe (77,6% ; 194/250)³⁵.

L'INJECTION

Plus d'un dixième des personnes rencontrées a pratiqué l'injection au cours des trente derniers jours (13,6% ; 34/250). Ces personnes appartiennent plus souvent que les autres au sous-groupe des « polyconsommateurs majeurs »³⁶ du dernier mois (34,8% ; 16/46 vs 8,8% ; 18/204 – p = 0,0001).

Un quart de la population (28% ; 70/250) **a déjà utilisé la voie injectable au cours de sa vie** pour s'administrer des substances psychoactives. L'année médiane de la première injection est 1996³⁷. Un quart des personnes qui ont expérimenté l'injection l'a fait à partir de l'An 2000 (26,1% ; 18/69). Les deux tiers de ce groupe d'injecteurs déclarent d'autre part que leur dernière injection s'est déroulée entre 2001 et le jour de l'enquête (66,7% ; 46/69).

La majorité des personnes qui constituent le groupe des injecteurs (au moins une fois au cours de la vie) a pratiqué l'injection d'héroïne (78,5% ; 55/70), ce qui représente un peu moins du quart de l'ensemble de la population rencontrée (22% ; 55/250)³⁸. Certains ont débuté l'injection d'héroïne récemment, à partir de l'An 2000 (16,7% ; 9/54). La moitié de ce groupe d'injecteurs d'héroïne déclare que leur dernière injection s'est déroulée entre 2001 et le jour de l'enquête (53,7% ; 29/54).

³¹ Médiane de l'année au premier sniff d'héroïne : 1998 ; minimum : 1978 ; maximum : 2003 ; écart-type : 4,79 ; moyenne : 1996,57

³² Chasser le dragon désigne la pratique qui consiste à inhaler la fumée produite par la poudre chauffée sur de l'aluminium.

³³ Médiane de l'année à la première fumette d'héroïne : 1998 ; minimum : 1978 ; maximum : 2003 ; écart-type : 4,63 ; moyenne : 1996,71

³⁴ Médiane de l'année au premier sniff de cocaïne : 1997 ; minimum : 1975 ; maximum : 2002 ; écart-type : 4,33 ; moyenne : 1996,44

³⁵ Médiane de l'année à la première fumette de cocaïne : 1998 ; minimum : 1979 ; maximum : 2003 ; écart-type : 3,95 ; moyenne : 1997,02

³⁶ Selon la définition de la « polyconsommation majeure » telle qu'elle a été décrite dans le paragraphe précédent, « la polyconsommation ».

³⁷ Minimum : 1975 ; maximum : 2002 ; écart-type : 5,95 ; moyenne : 1995,17

³⁸ Médiane de l'année à la première injection d'héroïne : 1996 ; minimum : 1975 ; maximum : 2002 ; écart-type : 6,29 ; moyenne : 1994,31

Un cinquième des personnes rencontrées est également concerné par l'injection de cocaïne (20% ; 50/250)³⁹. La plupart d'entre elles (80% ; 40/50) fait aussi partie du groupe des injecteurs d'héroïne. Un tiers des injecteurs de cocaïne a débuté l'usage de ce produit par voie injectable récemment, à partir de l'An 2000 (29,8% ; 14/47). La majorité des personnes qui composent ce sous-groupe rapporte que leur dernière injection s'est déroulée entre 2001 et le jour de l'enquête (72,3% ; 34/47).

Les spécificités des injecteurs

Les injecteurs sont plus souvent représentés chez les plus âgés (vingt-quatre ans et plus) que les plus jeunes (37,3% ; 56/150 vs 14% ; 14/100 – $p = 0,0001$). Les polyconsommateurs majeurs se retrouvent plus souvent dans ce groupe d'injecteurs que chez les autres (trois produits au moins consommés chacun au moins plusieurs fois par semaine au cours du dernier mois, l'alcool étant considéré à partir de cinq verres et plus lors de chacune de ces prises pluri hebdomadaires) : 31,4% ; 22/70 vs 13,3% ; 24/180 – $p = 0,0009$).

Ce groupe qui a utilisé au moins une fois l'injection au cours de la vie pour s'administrer des drogues est caractérisé par un plus faible niveau d'études que le reste de l'échantillon (arrêt des études avant l'enseignement supérieur : 80% ; 56/70 vs 58,3% ; 105/180 – $p = 0,0013$). Il est également très marqué par des conditions de vie plus précaires, car les injecteurs sont plus nombreux à ne pas disposer de logement « stable », tel que chez soi, chez les parents ou de la famille (squat, sans domicile, hôtels, caravane, camion, foyer, appartement thérapeutique, chez des amis : 47,1% ; 33/70 vs 23,9% ; 43/180 – $p = 0,0003$). De même, ceux qui ont déjà pratiqué l'injection sont proportionnellement plus nombreux que les autres à ne bénéficier ni d'emploi ni d'allocations de chômage (58,6% ; 41/70 vs 32,8% ; 59/180 – $p = 0,0002$).

Sur le plan de leur couverture sociale, les injecteurs sont, en pourcentage, moins nombreux que les autres parmi les personnes qui bénéficient de la sécurité sociale, que ce soit avec ou sans mutuelle (39,1% ; 27/69 vs 77,2% ; 139/180 – $p = 0,0001$)⁴⁰. D'autre part, les injecteurs semblent souffrir de plus de problèmes de santé que leurs pairs, bien que le test statistique n'atteigne pas tout à fait le seuil de significativité (quatre problèmes et plus⁴¹ : 58,6% ; 41/70 vs 45,6% ; 82/180 – $p = 0,0646$).

En termes de pratiques festives, ils ont plus souvent eu pour habitude de fréquenter les teknivals que ceux qui n'ont jamais essayé l'injection (58,6% ; 41/70 vs 36,1% ; 65/180 – $p = 0,0023$).

³⁹ Médiane de l'année à la première injection de cocaïne : 1997 ; minimum : 1975 ; maximum : 2002 ; écart-type : 6,48 ; moyenne : 1995,23

⁴⁰ Précisons que seules neuf personnes parmi celles qui ont pratiqué au moins une fois l'injection au cours de leur vie ne bénéficient d'aucune couverture sociale, car les autres sont couvertes par la CMU – Couverture Maladie Universelle.

⁴¹ Conférer liste des symptômes chapitre 1, paragraphe sur « les données sanitaires – leur état de santé ».

Les pratiques à risques d'infection (injection, voie nasale)

Les pratiques d'injection à risque d'infection sont présentes dans les comportements rapportés par les personnes qui ont consommé un ou des produits par voie injectable au cours du dernier mois écoulé. Les plus nombreuses déclarent n'avoir jamais partagé leur seringue au cours de cette période (79,4% ; 27/34), mais certaines peuvent l'avoir fait occasionnellement (14,7% ; 5/34) ou régulièrement (5,9% ; 2/34). Ce sont donc un cinquième des injecteurs du dernier mois qui a partagé au moins une fois une seringue au cours de cette période (20,6% ; 7/34). Le partage du matériel lié à l'injection est également attesté : le partage de l'eau de rinçage est déclaré par près d'un quart des injecteurs du dernier mois (23,5% ; 8/34), plutôt régulièrement (5/8) qu'occasionnellement. Le partage du coton et des filtres concerne également la même proportion des injecteurs du dernier mois (20,6% ; 7/34 – occasionnellement : 4/7). Le partage des cuillères concerne par contre presque la moitié d'entre eux (41,2% ; 14/34). Les plus nombreux disent ne partager leur cuillère que de façon occasionnelle (64,3% ; 9/14). Les injecteurs du dernier mois sont ainsi une majorité à avoir pris au moins un risque infectieux au cours de cette période de référence (au moins une fois le partage de la seringue ou de la cuillère ou de l'eau de rinçage ou du coton et des filtres au cours du dernier mois : 50% ; 17/34).

En dehors des risques de transmission du VIH et de l'hépatite C du fait du partage de matériel souillé, d'autres difficultés liées aux pratiques d'injection sont rapportées par une partie du groupe des injecteurs. En effet, la plupart d'entre eux estiment avoir pratiqué l'injection sans problème au cours du dernier mois (61,8% ; 21/34), mais d'autres ont souffert de difficultés directement liées à ces pratiques (38,2% ; 13/34). Ils se sont plaint de « difficultés à s'injecter » (92,3% ; 12/13), de veines bouchées, phlébites ou thromboses (76,9% ; 10/13), de bleus et d'hématomes (61,5% ; 8/13), d'abcès cutanés (30,7% ; 4/13), et de « poussières » (15,4% ; 2/13).

Le taux de pratiques à risques d'infection par l'hépatite C lors des consommations par voie nasale, par le biais du partage des pailles, atteint un seuil élevé (60,4% ; 119/197). Ceux qui déclarent ne partager leur paille qu'occasionnellement sont plus nombreux (74,8% ; 89/119) que ceux qui ont l'habitude de ce type de partage (régulièrement au cours du dernier mois : 25,2% ; 30/119). Il est particulièrement intéressant de souligner que **les personnes qui ont déjà expérimenté l'injection au cours de leur vie et qui ont consommé des produits par voie nasale au cours du dernier mois sont significativement plus nombreuses à ne pas prendre de risque par le biais du partage des pailles à sniffer**⁴² (jamais de partage de pailles : 54,7% ; 29/53 vs 34% ; 49/144 – p = 0,0085).

D'autre part, parmi les personnes qui ont déjà effectué un test de dépistage de l'hépatite C au cours de leur vie et qui ont consommé des drogues par voie nasale au cours du dernier mois, celles qui ne partagent jamais leur paille comprennent plus de personnes qui connaissent leur séropositivité à l'hépatite C que celles qui rapportent partager leurs pailles à sniffer (18,5% ; 10/54 vs 4,2% ; 3/72 – p = 0,0088 [dix personnes positives à l'hépatite C n'ont pas sniffé au cours du dernier mois]).

⁴² Ce résultat pourrait être interprété comme un bénéfice de la politique de réduction des risques infectieux, cette dernière s'étant principalement attachée, au cours des dernières années, à sensibiliser les injecteurs de substances psychoactives aux risques infectieux encourus du fait du partage de matériel souillé.

La population qui rapporte au moins une prise de risques infectieux au cours du dernier mois (partage des pailles et/ou partage de seringues et/ou partage de la cuillère et/ou partage de l'eau de rinçage et/ou partage du coton et des filtres) **atteint 53,4% de la population rencontrée** (133/249). Les variables démographiques ou sociales ne laissent pas apparaître de différence entre ceux qui ont pris au moins un risque infectieux au cours du dernier mois et ceux qui s'en sont abstenus ; par contre, comme le montrent les éléments qui suivent, certains types de conduites de consommation de produits psychoactifs sont associées à la prise de risque(s).

Les personnes qui ont consommé au moins une fois de l'héroïne au cours de leur vie ont plus facilement tendance à déclarer au moins une prise de risque au cours du dernier mois (partage d'une paille et/ou partage d'une seringue et/ou partage du matériel d'injection : 57,6% ; 99/172 vs 43,6% ; 34/78 – $p = 0,0403$). Les usagers de cocaïne du dernier mois sont également plus nombreux à rapporter une prise de risque infectieux sur cette même période (64,4% ; 94/146 vs 37,5% ; 39/104 – $p = 0,0001$) ; comme les consommateurs d'ecstasy du dernier mois (62,4% ; 78/125 vs 43,9% ; 54/123 – $p = 0,0035$).

Contrairement aux données relatives au partage des pailles seulement, la connaissance de sa séropositivité à l'hépatite C chez ceux qui ont déjà fait un dépistage de cette maladie n'influence pas la distribution des personnes qui déclarent au moins une prise de risques infectieux dans le mois (39,1% ; 9/23 vs 52,1% ; 76/146 – NS).

Zoom sur les parcours sociaux et les conduites de consommation jusqu'à la première prise de kétamine

L'ensemble des consommateurs de kétamine rencontrés a généralement vécu une vie riche en expériences psychoactives avant d'expérimenter ce produit, l'initiation à la kétamine intervenant le plus souvent tardivement dans la succession des substances expérimentées au cours de la vie. Comme dans l'enquête statistique, les entretiens qualitatifs permettent de tracer un portrait du consommateur de kétamine pour qui l'expérience de ce produit intervient pour la première fois, alors que de nombreuses étapes ont déjà été franchies dans sa carrière d'usager de drogues.

Avant d'approfondir les pratiques et les représentations de la kétamine chez ses consommateurs, l'examen du déroulement de leurs parcours sociaux et de leurs conduites de consommation des substances psychoactives jusqu'au moment du premier contact avec la kétamine favorise la compréhension des facteurs qui ont participé à construire le premier contexte de son usage. Qui sont ces consommateurs, quelles variables sociales ou liées à la consommation de drogues les caractérisent lorsqu'ils décident pour la première fois d'expérimenter la kétamine ? Les entretiens individuels constituent le matériau le plus riche en ce qui concerne la description des différentes étapes vécues par les consommateurs avant d'expérimenter ce produit.

Le croisement des conduites de consommation des personnes rencontrées juste avant la première prise de kétamine avec leur mode de vie au même moment (sédentaires ou itinérants) favorise la distinction de groupes cohérents au sein des entretiens qualitatifs recueillis pour approfondir les données contextuelles propices à l'entrée de l'usage de la kétamine dans une vie.

Les sédentaires : des teuffeurs poly-usagers ou poly-abusifs

Les personnes qui sont sédentaires au moment de leur première prise de kétamine peuvent être qualifiées de « teuffeurs techno ». Selon les cas, l'insertion dans le milieu festif techno peut précéder, être simultanée, ou au contraire suivre les expériences des substances psychoactives. Les prises de drogues ont effectivement débuté le plus souvent en dehors de l'espace festif techno, c'est-à-dire avant d'avoir fréquenté une manifestation festive de ce type, « entre amis ». Comme l'alcool et le cannabis, les champignons hallucinogènes ont généralement été consommés avant la fréquentation des manifestations festives techno, mais ce peut être également le cas d'autres substances comme le LSD, l'ecstasy ou l'héroïne.

Les personnes concernées peuvent vivre dans leur logement personnel, chez leurs parents ou en squat, le squat lui-même pouvant être désigné par le terme « *squat techno* ». Selon les personnes, l'appartenance à une « communauté techno » revêt plus ou moins d'importance : leur point commun se limite à la fréquentation des « free-party », quel que soit leur degré d'attirance pour les musiques électroniques.

Les personnes qui ont le profil de « **teuffeur poly-usager** » au moment de rencontrer la kétamine (neuf personnes) ne s'en sont pas toutes tenues à ce type de conduite de consommation au cours de leur vie. On entend par le terme de « poly-usage » le fait de consommer des substances variées (généralement, LSD, ecstasy, cocaïne, amphétamines voire héroïne) au maximum chaque week-end. Ce rythme de consommation peut sembler élevé, mais toutes les personnes concernées revendiquent le contrôle de la fréquence d'usage des produits qu'elles consomment au jour de l'entretien. Cette attitude peut avoir été maintenue depuis les premières initiations (4/9), ou être appliquée après qu'une période de la vie ait été trop centrée sur l'usage des produits de l'avis même du consommateur (5/9).

« On va dire que je bois quand même pas mal, on va dire que je fume quand même pas mal... même si j'ai jamais été dans l'abus de tous les produits, j'ai jamais été dans de gros abus, quoi. (...) c'est juste un peu comme un loisir » [Thomas, 28 ans, initié à la kétamine à l'âge de 25 ans].

Les circonstances festives permettent mais limitent la fréquence des prises de substances.

« Le MDMA c'est lorsque je vais en teuf ou en teknival, et la coke ça va être dans un cadre assez particulier, c'est soit pour tenir le coup, pour avoir la tchatte ou un truc comme ça, ou parce que le contexte amical est tel que ça peut être un petit truc en plus, mais la descente est tellement chiant que j'y réfléchis assez souvent » [Vanessa, 25 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 25 ans].

Dans un cas, l'expérience du LSD, de l'ecstasy puis une prise ponctuelle d'héroïne sont les seules consommations effectuées avant l'initiation à la kétamine.

« La kéta, c'était ma première teuf » [Célia, 20 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 17 ans].

D'autres ont connu une phase révolue de perte de contrôle de la fréquence d'usage d'une ou plusieurs substances dans leur vie, mais entretiennent une consommation plus « contrôlée » des substances psychoactives (maximum chaque week-end) lorsqu'ils rencontrent la kétamine pour la première fois. Ils ont fait un retour réflexif sur leur consommation de substances psychoactives et sont désormais attentifs à leur fréquence d'usage. Ils estiment ainsi que leurs expériences passées les conduisent à se méfier de leur vulnérabilité à certaines substances. Les produits dont ils ont perdu momentanément le contrôle sont les substances habituellement privilégiées dans l'espace festif pour leurs effets (successivement ou simultanément LSD, amphétamine, ecstasy, cocaïne...), mais il peut également s'agir d'une période de plusieurs mois de consommation pluri hebdomadaire centré autour d'un produit principal, le LSD, l'ecstasy, l'héroïne ou la cocaïne.

« A seize, dix-sept ans les acides [LSD]. (...) occasionnellement mais assez régulier pendant, je sais pas, pendant six mois, on a bien pris tous les week-ends (...) A seize, dix-sept ans faire que courir et marcher dans la ville toute la nuit, c'est que du bonheur (...) Après un petit passage dans l'héroïne (...) Je prenais des taz [ecstasy] tout seul (...) ça me stimulait pour bosser. Je savais ce que j'avais à faire. Je bossais sous taz, c'était bonar, j'en prenais pas un entier et voilà (...) Le speed [amphétamines] c'est quand je suis retourné aux fêtes, les fêtes techno, tout ça (...) Et puis j'ai organisé des fêtes (...) Quand je faisais des teufs je ne prenais rien véritablement. Je fumais des pets [joints], je buvais un petit coup, je ne prenais pas de speed sinon ça me mettait sur les dents. Parce que j'avais des responsabilités, des choses à faire importantes, je ne prenais pas de drogues en général, j'étais assez sérieux (...) Mais dès que je savais que j'avais trois jours devant moi, dès qu'il y avait un teknival, c'est à ce moment là que je pouvais me lâcher sans me retrouver dans des situations en descente, avoir des rendez-vous, quoi que ce soit, avoir des choses à gérer, quoi ! C'était l'endroit où je pouvais enfin décompresser, faire le con avec mes amis pendant plusieurs jours (...) Parce que moi je considère les teknivals comme une grande base de loisirs pour drogués conscients (...) et bien, teknival, arrivée de la kétamine... » [Marc, 33 ans, initié à la kétamine à l'âge de 28 ans].

« J'ai eu une période dissolvant assez, assez dure on va dire quoi (...) genre six mois (...) on consommait tous les jours, quoi (...) Les premiers stupéfiants illicites⁴³ (...) c'est le contact avec la tek on va dire, genre j'ai fait un tekos (...) je suis arrivé à la teuf, on m'a collé un trip dans la gueule, et puis voilà quoi (...) j'ai eu une période où j'étais tox au base⁴⁴ (...) j'ai perdu treize kilos en un mois (...) deux trois mois avec un dernier mois super intensif (...) la coke ça je l'ai pas gérée, il y a pas de problème (...) j'étais dans l'abus lourd et ça a entraîné de fortes conséquences sur ma vie (...) je suis parti à l'étranger (...) J'avais plus de contact avec les gens plus rien donc...ça a réglé le problème de la coke » [Frédéric, 30 ans, initié à la kétamine à l'âge de 27 ans].

⁴³ Il ne parle pas de cannabis, qu'il a vu circuler dès l'enfance dans son milieu familial.

⁴⁴ au base = à la cocaïne basée (crack).

Dans deux cas, l'exercice d'un meilleur contrôle sur ses fréquences d'usage des produits psychoactifs est lié à un événement particulier, survenu avant le premier contact avec la kétamine : il peut s'agir de l'arrêt des produits psychoactifs le temps d'une grossesse, puis du changement de vie qu'implique les responsabilités parentales [Maya], ou des conséquences d'un « bad trip »⁴⁵ au LSD, survenu après un usage intensif de celui-ci [Antoine].

Les personnes qui ont un profil qui peut être nommé « **teuffeur poly-abusif** » au moment de rencontrer la kétamine se laissent porter par les occasions de consommer des substances psychoactives, en faisant la fête « en teuf techno », comme au dehors, entre amis. On entend par le terme de « poly-abus » le fait de consommer des substances variées (généralement, LSD, ecstasy, cocaïne, amphétamines voire héroïne) au moins plusieurs fois par semaine. Juste avant de rencontrer la kétamine pour la première fois, ces personnes passent beaucoup de temps, voire l'essentiel de leur temps, à « faire la fête » (neuf personnes).

« A fond dans la free-party, les teknivals, les machins, hein la frénésie un petit peu au début, enfin je crois que tous les gens que j'ai connu qui ont commencé les free-party, ils ont eu une petite phase un peu frénétique genre ah la teuf la teuf la teuf... Vas-y à donf, on fait que ça, moi j'ai eu mon passage aussi (...) ça a été l'époque du speed, beaucoup » [Sophie, 25 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 20 ans].

La free-party n'est plus considérée comme le moment d'une rupture, mais comme le prolongement plus intense d'un mode de vie qui est déjà centré sur la place tenue dans un groupe d'amis et les expériences psychoactives qui y ont cours.

« Les produits par la suite, quand je me suis mise à aller en teuf tous les week-ends, j'arrivais plus à assurer pendant la semaine, c'était aussi le fait que chez mon père en fait il avait pas tellement de contrôle, de surveillance sur moi, donc c'était la fête et... je séchais les cours, je partais à droite à gauche (...) A quinze ans, j'ai fait ma première teuf (...) c'était hard-core⁴⁶, les pieds dans la boue et du son hard-core (...) les premières teufs j'avais l'impression enfin c'est bon j'ai compris la vie (...) enfin d'avoir trouvé quelque chose qui me convenait » [Magali, 20 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 15 ans].

Une partie des personnes qui correspondent à ce profil au moment de leur première rencontre avec la kétamine donne le sentiment d'être parvenues à mener deux vies de front. Par exemple, même si l'usage des drogues et les pratiques festives tiennent une place centrale dans leur vie, d'autres activités peuvent être conduites simultanément avec succès, comme des études.

« C'était avant la maîtrise (...)Après dans cette année là, j'ai pris des taz (...) Ca a duré un an et demi, deux ans avec un groupe de potes dans un contexte où c'est parti en couilles méchamment, et à la fin c'était tous les week-ends, voire deux fois par semaine (...) l'année où j'ai le plus consommé c'est la maîtrise, l'année où je bouffais des taz (...) et pourtant c'était l'année la plus chargée » [Linda, 25 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 22 ans].

⁴⁵ Voyage cauchemardesque ou « mauvais délire ».

⁴⁶ Le hard-core est un type de musique électronique considéré comme le son privilégié par les technophiles les plus « durs » du mouvement techno (pour la compréhension des profanes, on pourrait les qualifier de punk techno). Le « hard-core » est caractérisé par une musique métallique, saturée et agressive et par un tempo de deux cent cinquante BPM [Battement Par Minute].

Cependant, une partie des personnes de ce groupe rapporte avoir été constamment ou presque sous l'effet d'un produit psychoactif autre que l'alcool ou le cannabis, quelles que soient les activités menées, au moment de leur première rencontre avec la kétamine, et décrit un mode de vie uniquement centré sur les activités de consommation (4/9).

« à partir de seize ans, j'étais techno (...) Après sur les trips, j'ai accroché (...) ça a duré deux ans, j'avais seize ans, après à dix-huit, j'ai arrêté les trips avec la kéta (... le trip/LSD...) je pouvais en prendre trois ou quatre par jour (...) j'en prenais tous les trois jours de toute façon pour pouvoir les sentir (...) je me faisais une nuit blanche et puis sur vingt-quatre heures j'en bouffais quatre un truc comme ça » [Laurent, 23 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

L'usage quotidien des drogues peut être conçu par les locuteurs comme un mode de vie communautaire, qui s'assimile à la « teuf », qui perd de plus en plus son caractère de rupture avec le quotidien.

« c'est un truc d'ambiance en fait, quand t'es à fond de produits, et que tu fais ta vie en teuf, que t'as tes amis, tu vas voir les gens, que tu papotes à droite, à gauche, les campings ou les teknivals, t'as les musiques de fond et ça te met dans cette ambiance (...) pendant longtemps j'ai pris les prods qu'en fête quoi, comme ça pour m'amuser, pour être dans un autre état, ça a duré longtemps comme ça (...) à la fin du mois de juillet 2000 j'ai arrêté de bosser, et avec mon dernier mois, on est parti là où on a fait les teknivals, on allait dans les teufs, quasiment tous les week-ends, je me suis retrouvé au lieu de faire des petites teufs comme ça, à faire des gros week-ends de trois, quatre jours en camping ou en teknival comme ça, à enchaîner tous les teknivals de l'été, (...) c'est là que j'ai tapé ma première trace de came, ma première trace de kéta, la C [cocaïne], j'ai pas de souvenirs » [Sam, 21 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

Cette perception communautaire de son environnement peut correspondre à une immersion provisoire lors de vacances ou d'une phase d'inactivité, dans un mode de vie itinérant ou « tribe », comme pour Sam, ou bien s'exercer dans le cadre de squats associés à « la teuf ».

« des teuffeurs, tout ça, dès qu'il y a des teuffeurs... On a fait des squats, squats, squats (...) pleins de squats différents, mais ils prenaient tous de la kétamine... » [Teddy, 22 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

Les itinérants : des travailleurs poly-abusifs ou dépendants de l'héroïne

Les personnes qui sont itinérantes juste avant leur première prise de kétamine peuvent être qualifiées de « **travellers** ». Toutes les personnes sauf une [Claire] assimilent leur mode de vie itinérant à un mode de vie « techno », au sein d'une « tribe », dont la mobilité est liée au suivi des manifestations festives qui se déroulent en Europe. Les travailleurs « font la route », vivent de squat en squat ou possèdent un camion. Leur point commun est avant tout de ne pas disposer de logement fixe au moment de la rencontre avec la kétamine, et ce tout au long de l'année.

Claire apparaît ainsi comme la seule personne à exposer son mode de vie itinérant, sans le relier à la communauté techno. Elle a cependant fréquenté les « squats anglais », qui reviennent spontanément dans six entretiens comme des lieux particulièrement concernés par la consommation de kétamine, et s'est déjà retrouvée dans une « techno-parade ». Elle cite également les « squats party » en Angleterre, qui ont été fréquentés par d'autres personnes entendues pour la recherche, et caractérisés comme des lieux où la consommation de kétamine est très présente [Manolo, Laure].

Le traveller a la spécificité de s'immerger totalement dans une communauté alternative, qui se vit le plus souvent comme technophile et transfrontalière.

« Je vivais avec des travellers, je les connaissais déjà c'était des Anglais, un Australien, des Hollandais, y'avait pas mal de monde quoi, et eux ils connaissaient déjà bien (...) ils prenaient pas mal de coke et tout, ils fumaient pas mal de coke, ils aimaient bien ça, le crack tout ça (...) J'ai pris de la coke comme ça pendant des années, après j'ai connu la keta, c'était en Espagne » [Philippe, 26 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

Le mode de vie quotidien est centré sur l'itinérance et la consommation des produits psychoactifs, en marge du monde social normé.

« On a acheté un camion et tout (...) c'était sympa, tu sais tu traces dans le camion, tu bouges et tout, en Espagne et tout (...) dès qu'il y avait une teuf, on traçait (...) c'était la grosse défonce et tout pendant cinq ans (...) c'était hyper sympa, c'était la grosse communauté et tout, après les gens ils tracent ensemble, c'était vachement cool quoi (...) dès le matin on se défonçait la tête c'est clair (...) on prenait des taz, on fumait, après la came [héroïne] elle arrivait ben c'était plus la came quoi, dès le matin c'était la came (...) j'ai commencé la came à dix-sept ans, seize, dix-sept ans, quoi » [Eloïse, 23 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 17 ans].

La consommation régulière d'héroïne a pu exister également chez les sédentaires qui ont été rencontrés, mais il se trouve que seules des personnes qui avaient un mode de vie itinérant rapportent une consommation d'héroïne plusieurs fois par semaine ou quotidienne au moment de leur rencontre avec la kétamine.

« c'était surtout de l'héroïne que je prenais (...)mais à cette époque je prenais des trips aussi, après la Hollande, après en Angleterre j'en prenais souvent quand même (...) on prenait des trips, bon, des ecstas, du speed au début, que ça, mais beaucoup, beaucoup, beaucoup, parce que en party, enfin en teuf, on dit en teuf ici, ils prennent beaucoup parce que bon, eux ils allaient qu'en squat-party (...) quand ce squat a fermé, il devait fermer on le savait depuis longtemps, et il y a des amis à moi qui devaient partir à Bristol, ils avaient ouvert un squat à Bristol (...) j'ai recommencé à prendre de l'héroïne à Bristol [...du crack...] j'en prenais tous les jours (...) je suis repartie à Londres » [Laure, 24 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 19 ans].

Ainsi, des personnes itinérantes qui vivent dans des conditions précaires ont pu être confrontées à la consommation de kétamine au cours de leur parcours de consommateur de drogues, mais il apparaît surtout que les individus les plus susceptibles de consommer ce produit sont, au moment de leur première rencontre avec la kétamine, de jeunes adultes, voire des adolescents, très insérés dans l'espace festif techno alternatif. Ils sont caractérisés par des comportements de

polyconsommation de drogues, qu'il s'agisse de pratiques de simple expérimentation de certains produits ou de conduites régulières. Ces conduites régulières peuvent être pluri annuelles sans pour autant être mensuelles, ou atteindre une fréquence pluri mensuelle, hebdomadaire, voire même pluri hebdomadaire, ou quotidienne.

Synthèse du chapitre 1

Ce premier chapitre est un état des lieux des principales variables démographiques, sociales, et sanitaires relatives aux consommateurs de kétamine qui ont participé à l'étude. Il fait également le point sur les pratiques de consommation de l'ensemble des substances psychoactives dans cette population.

Les consommateurs de kétamine rencontrés se composent de deux tiers d'hommes et d'un tiers de femmes. Ils ont un âge médian de vingt-quatre ans, et sont le plus souvent célibataires. Un tiers d'entre eux a fait des études supérieures. De façon très marquée, les femmes sont significativement plus souvent titulaires d'un niveau d'études supérieures que les hommes. Sur le plan économique, plus d'un tiers de la population vit de faibles ressources ou de ressources parallèles (ni emploi, ni chômage). Un tiers seulement de la population rencontrée a assuré une activité rémunérée continue au cours des six derniers mois. En ce qui concerne l'insertion sociale par le logement, un tiers des personnes qui constituent l'échantillon peut être considéré comme étant en situation de précarité (hébergement très précaire – sdf, squat, hôtel-, hébergement par une institution à vocation sociale ou par des amis). L'insertion dans l'espace festif techno constitue un éclairage important du type d'insertion relationnelle qui est privilégié par les personnes qui ont été rencontrées, ainsi que des contextes dans lesquels s'exercent leurs activités quotidiennes. La quasi-totalité des répondants fréquente ou a fréquenté l'espace festif techno (rave-party, free-party, teknival), mais les modalités du recueil des données ont certainement influencé cette caractéristique en la majorant (cf. annexe 1.1, 70% des personnes rencontrées l'ont été par le biais de l'espace festif techno). Sur le plan sanitaire, les consommateurs de kétamine estiment être en bonne santé physique et psychique, bien que les taux relatifs aux symptômes perçus au cours du dernier mois conduisent à relativiser ce sentiment général. Ces jeunes adultes se sentent « fatigués », souffrent principalement de maux de tête, de difficultés à dormir, de toux et de problèmes dentaires. Les plus jeunes, qui ont moins de vingt-quatre ans, déclarent significativement plus souvent que les autres une liste de quatre problèmes de santé au moins ; de même, les hommes déclarent plus souvent que les femmes une liste d'au moins quatre problèmes de santé. D'autre part, la sous-population qui a consommé de l'ecstasy au cours du dernier mois déclarent plus souvent que les autres une liste d'au moins quatre symptômes en ce qui concerne leur état de santé au cours du dernier mois. Au sujet du dépistage des maladies infectieuses, les deux tiers ont effectué au moins un dépistage du VIH/sida dans leur vie, ainsi que de l'hépatite C. Aucune personne ne se déclare séropositive au VIH, mais un dixième de ces consommateurs de kétamine est porteur de l'hépatite C.

Les consommations des autres substances psychoactives concernent une variété de produits et ont généralement été expérimentées avant la kétamine, dont l'initiation survient le plus souvent à l'âge de vingt-deux ans. Un cinquième des personnes rencontrées n'a fait qu'une seule prise de kétamine au cours de sa vie, et les trois quarts considèrent être des consommateurs actifs au jour de l'enquête. Cependant, seul un tiers de l'ensemble du groupe a consommé de la kétamine au cours du dernier mois. Le cannabis est consommé par la quasi-totalité de l'échantillon, le plus souvent quotidiennement. Cette population de consommateurs de kétamine comprend également quasi exclusivement des gens qui ont déjà expérimenté l'ecstasy, le LSD et la cocaïne. Les deux tiers d'entre eux ont aussi fait l'expérience de l'héroïne. La photographie de l'usage de l'ensemble des substances psychoactives dans cette population de consommateurs de kétamine est exemplaire des conduites de poly-usage. Celles-ci s'observent notamment dans le large éventail des substances expérimentées et dans l'importance des comportements abusifs de polyconsommation (plusieurs produits consommés chacun plusieurs fois par semaine). Les pratiques d'injection ont été expérimentées par un quart des personnes rencontrées au cours de leur vie. Les plus âgés sont sur-représentés chez les personnes qui ont injecté au moins une fois dans leur vie. Ils détiennent un niveau d'études plus faible que le reste de l'échantillon et connaissent des conditions de vie plus précaires. En termes de pratiques festives, ils ont plus souvent que les autres fréquenté dix teknivals ou plus dans leur vie. Sur le plan des conduites addictives, ceux qui connaissent des comportements abusifs de polyconsommation ont plus facilement tendance à faire aussi parti de ce groupe qui a pratiqué au moins une fois l'injection dans sa vie. Au cours du dernier mois, un dixième de l'ensemble de la population a pratiqué l'injection. Parmi ces personnes, la moitié a pris au moins un risque infectieux au cours de cette période (seringue ou matériel lié à l'injection). La quasi-totalité des personnes rencontrées a consommé des substances psychoactives par voie nasale (kétamine et cocaïne principalement) dans leur vie, et la majorité rapporte ce type de pratiques au cours du dernier mois. Le taux de pratiques à risques d'infection par l'hépatite C lors des consommations par voie nasale du dernier mois, par le biais du partage des pailles à sniffer, atteint un seuil très élevé (60%). Il faut souligner que les personnes qui ont déjà expérimenté au

moins une fois l'injection au cours de leur vie et qui ont consommé des produits par voie nasale au cours du dernier mois sont significativement plus nombreuses à ne pas prendre de risque par le biais du partage des pailles à sniffer ; parallèlement, les personnes qui ne partagent jamais leur paille comprennent proportionnellement plus de personnes qui connaissent leur séropositivité à l'hépatite C, que celles qui déclarent avoir partagé leurs pailles à sniffer. Des variables liées aux comportements de consommation sont associées à la prise d'un risque infectieux ou d'un autre au cours du dernier mois : avoir déjà expérimenté de l'héroïne dans sa vie, avoir consommé de la cocaïne au cours du dernier mois, et avoir consommé de l'ecstasy au cours du dernier mois.

Chez les personnes rencontrées, la première prise de kétamine intervient donc dans un contexte dans lequel les autres substances psychoactives ont le plus souvent été expérimentées, ou consommées régulièrement, par des adolescents ou de jeunes adultes très insérés dans l'espace festif techno. Les entretiens individuels permettent d'illustrer et de détailler les conditions de vie et les pratiques des substances psychoactives dans lesquelles s'inscrit la première consommation de kétamine. Quatre types de profils apparaissent, qui relèvent d'un croisement entre le mode de vie (sédentaire ou itinérant) et les conduites de consommation. Les conditions d'habitat peuvent être sédentaires, y compris lorsque le logement n'est constitué que d'un squat collectif ; mais elles peuvent être itinérantes, dans un camion par exemple, auquel cas le mode de vie est toujours communautaire. Juste avant la première prise de kétamine, les sédentaires peuvent être qualifiés de « teuffeurs poly-usagers » ou « teuffeurs poly-abusifs ». Les premiers revendiquent le contrôle de la fréquence d'usage des produits qu'ils consomment au moment de la rencontre avec la kétamine, en argumentant que leurs prises de drogues se restreignent à des pratiques festives ; les seconds expliquent plutôt un mode de vie communautaire, dans lequel « la teuf » n'est plus considérée comme un moment de rupture, mais comme le prolongement plus intense d'un mode de vie qui s'articule déjà autour des consommations de produits psychoactifs. Les itinérants se définissent généralement comme des « tribus », ou des « voyageurs ». Ils « font la route » et n'ont pas de logement fixe. Ils possèdent souvent un camion, ou vivent dans le camion d'amis. Ils peuvent aussi se déplacer « de squat en squat ». Juste avant la première rencontre avec la kétamine, ils connaissent généralement des comportements de polyconsommation similaires à ceux des « teuffeurs poly-abusifs », pour lesquels ils constituent d'ailleurs souvent un « modèle » de vie alternative. Parmi les itinérants rencontrés dans le volet qualitatif, certains sont par contre des consommateurs quotidiens et exclusifs d'héroïne au moment de leur première prise de kétamine.

CHAPITRE 2.

LES PRATIQUES DETOURNEES DE LA KETAMINE EN FRANCE en 2001-2003

Après cet état des lieux des variables sociales et sanitaires qui caractérisent les consommateurs de kétamine et de leurs pratiques de l'ensemble des substances psychoactives, l'examen des usages spécifiques de la kétamine permet de mieux comprendre comment se déroule l'initiation et comment se poursuivent les carrières des consommateurs. Les trajectoires de consommation peuvent s'organiser autour d'une fréquence d'usage de la kétamine régulière mais « contrôlée », c'est-à-dire cantonnée à des pratiques festives qui ne semblent pas ou peu nuire à l'insertion sociale normée des consommateurs ; elles peuvent au contraire se construire autour de consommations de kétamine qui peuvent être qualifiées « d'abusives », c'est-à-dire pluri hebdomadaires, la consommation de kétamine devenant alors une part essentielle de la vie sociale de ses usagers. Les trajectoires de consommation peuvent également être perçues par les usagers eux-mêmes comme étant révolues, lorsqu'ils considèrent avoir cessé définitivement l'usage de ce produit.

Les rites ou les « façons de faire » au moment des prises, les contextes dans lesquels elles s'exercent, ainsi que la disponibilité et l'accessibilité de la kétamine dans les réseaux de consommateurs, sont des éléments qui participent aussi directement aux processus psychologiques et sociaux qui conduisent les évolutions séquentielles des carrières des consommateurs⁴⁷.

L'initiation

La première consommation de kétamine se déroule à l'âge moyen de vingt-deux ans⁴⁸, après l'expérience de la plupart des substances psychoactives disponibles, qu'il s'agisse d'hallucinogènes, de stimulants ou de dépresseurs. Le graphique 3 (page suivante) détaille les âges des personnes rencontrées au moment de leur première consommation de kétamine. Il montre que **l'initiation à ce produit survient le plus souvent entre dix-neuf et vingt-trois ans**.

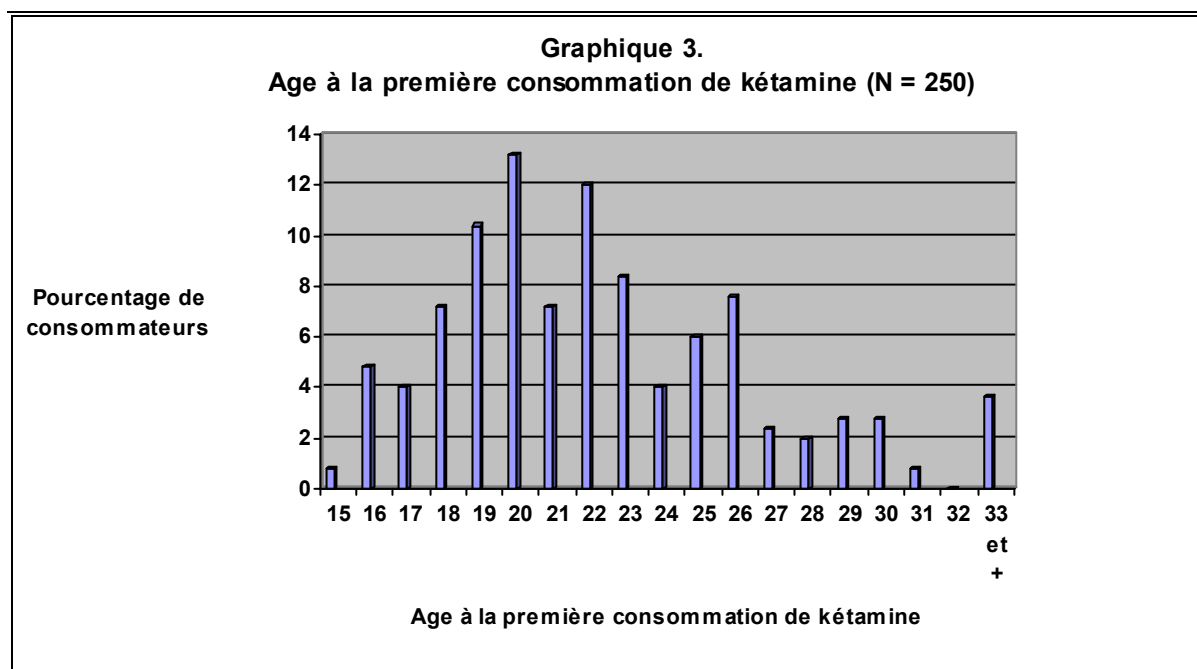
Une partie des personnes rencontrées pour le volet quantitatif n'a consommé qu'une seule fois de la kétamine, leur expérience de ce produit se réduisant à cette initiation (18,8% ; 47/250).

Les données recueillies ont permis d'identifier des facteurs qui différencient les personnes qui déclarent une initiation très précoce à l'usage de la kétamine, c'est-à-dire avant l'âge de vingt ans, de leurs pairs qui rapportent une initiation à la consommation de ce produit à l'âge de vingt ans ou plus tard : en effet, les soixante-huit personnes qui ont connu une initiation très précoce se différencient des autres en ce qui concerne certaines de leurs caractéristiques sociales, mais aussi sur le plan de

⁴⁷ La « carrière » [Becker, 1985 – rééd 1963] est un modèle séquentiel, qui prend en compte les changements dans le temps, « *le fait que les modes de comportements se développent selon une séquence ordonnée* », et renvoie à ce titre à la succession des passages d'une position (sociale et/ou idéologique et/ou en termes de conduite de consommation) à une autre, à des phases déterminées temporellement.

⁴⁸ N = 250 - Minimum : 15 ans ; maximum : 45 ans – Moyenne : 22,39 – Ecart-type : 4,48 – Médiane : 22 ans – Valeur la plus fréquente : 20 ans (33 réponses) – Quartiles : 19 ; 22 ; 25.

leur degré d'insertion dans l'espace festif techno, de leur consommation de substances psychoactives, ainsi qu'en termes de perception de leur état de santé.



En effet, les personnes qui ont connu une initiation à l'usage de kétamine avant l'âge de vingt ans sont caractérisées par un niveau d'étude inférieur au baccalauréat ou au « niveau baccalauréat » (41,9% ; 31/74 vs 21,0% ; 37/176 – $p = 0,0007$)⁴⁹. Au moment de l'enquête, elles déclarent plus souvent ne bénéficier ni d'emploi, ni de chômage, ni de bourse d'études (39,1% ; 36/92 vs 20,3% ; 32/158 – $p = 0,0012$)⁵⁰, mais aussi vivre seule (30,4% ; 59/194 vs 16,1% ; 9/56 – $p = 0,0336$).

En ce qui concerne l'insertion dans l'espace festif techno, les consommateurs de kétamine initiés avant l'âge de vingt ans ont moins souvent été en rave-party légale que les autres (« jamais à moins de trois rave party au cours de la vie » 44,1% ; 26/59 vs « trois rave-party ou plus » 22,0% ; 42/191 – $p = 0,0009$), mais ont plus souvent fréquenté les teknivals (« plus de dix fois en teknival » 36,8% ; 39/106 vs « jamais à dix fois » 20,1% ; 29/144 – $p = 0,0035$).

Certains types de consommations de substances psychoactives permettent également de différencier les consommateurs très précoces des autres consommateurs de kétamine rencontrés. Ils ont ainsi plus souvent tendance à mélanger d'autres produits psychoactifs avec la kétamine (« consommation d'autre(s) produit(s) pendant la dernière prise de kétamine » 30,5% ; 57/187 vs « aucun produit pendant la dernière prise de kétamine » 17,5% ; 11/63 – $p = 0,0446$)⁵¹. D'autre part,

⁴⁹ La même tendance se dégage si l'on agrège les personnes qui ont un bac ou un niveau bac à ceux qui n'ont pas atteint la classe de terminale. « Bac, niveau bac ou moins » 32,9% ; 53/174 vs « enseignement supérieur » 16,9% ; 15/89 – $p = 0,0063$.

⁵⁰ La même tendance se dégage si l'on observe seulement les personnes qui ne bénéficient ni d'emploi ni de chômage : 38,0% ; 38/100 vs 20,0% ; 30/150 – $p = 0,0017$.

⁵¹ La même tendance se dégage si l'on exclut les personnes qui n'ont consommé que du cannabis au cours de la dernière prise de kétamine : 31% ; 39/126 vs 17,5% ; 11/63 – $p = 0,0474$. De même si l'on exclut les personnes

ils sont également plus nombreux que les autres à rapporter avoir consommé, au cours du dernier mois avant l'enquête, de la kétamine ET du LSD ET des champignons hallucinogènes (32,7% ; 50/153 vs 18,6% ; 18/97 – $p = 0,0145$). La consommation très précoce de kétamine apparaît aussi comme étant associée à l'adoption de comportements de polyconsommation majeure au jour de l'enquête, tels qu'ont été définis ces comportements dans le chapitre précédent⁵² (39,1% ; 18/46 vs 24,5% ; 50/204 – $p = 0,0441$).

Enfin, la perception de sa propre santé permet également de différencier les consommateurs très précoces de leurs pairs : ceux qui ont débuté l'usage de kétamine avant l'âge de vingt ans se déclarent ainsi plus souvent que les autres être en mauvaise ou très mauvaise santé physique (48,3% ; 14/29 vs 24,4% ; 54/221 – $p = 0,0067$).

Dans les entretiens individuels, le **contexte de l'initiation** qui est décrit est le plus souvent celui d'une fête techno de type free-party ou teknival, ou bien du lieu dans lequel se déroule la matinée qui suit une soirée, « l'after », souvent dans un domicile privé. Les free-party ou les teknivals ne constituent pas les seuls lieux publics festifs au sein desquels se déroulent les initiations à la kétamine, car une première consommation s'est déroulée dans un festival de théâtre de rue [Yvan]. La première prise peut également avoir lieu entre amis, « *en pleine campagne* ».

La motivation la plus fréquente qui est mise en avant pour justifier cette première prise est avant tout la découverte d'une nouvelle expérience.

« La kéta, j'en ai pris une première fois, bon j'avais des potes qui en prenaient, qui me disaient que c'était super génial justement, c'était la nouvelle drogue psychédélique pour partir en voyage et tout, c'était vraiment bien » [Maya, 28 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 25 ans].

« Enfin moi c'est pas compliqué, je suis un mec curieux, j'aime le plaisir sous toutes ses formes, j'aime bien faire à manger, j'aime la bonne bouffe, j'aime le cul, j'aime tout ça, la guedro c'est pareil alors... tester tous les trucs et les machins, c'est quand tu veux où tu veux quoi. De toute façon moi j'aime ça, j'ai toujours aimé ça, donc ben voilà. Il y a de l'héro, je goûte de l'héro, demain si je trouve du PCP, je goûterai du PCP » [Frédéric, 30 ans, initié à la kétamine à l'âge de 27 ans].

L'idée que la première prise de kétamine est motivée par le désir de prolonger la fête qui est en train de s'étioler est également un argument plusieurs fois mis en avant.

« Déjà quand t'es en teuf, les autres en prennent donc... Au début je voulais pas en prendre (...), là pareil, climat sympa, et puis on voulait encore continuer la fête donc on en a pris quoi » [Florent, 22 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

qui déclarent n'avoir consommé que du cannabis et/ou de l'alcool durant cette dernière prise, la tendance apparaît d'autant plus forte : 36,4% ; 20/55 vs 17,5% ; 11/63 – $p = 0,0199$.

⁵² Trois produits au moins (sans compter le tabac et le cannabis), chacun consommé au moins plusieurs fois par semaine au cours du dernier mois avant l'enquête, l'alcool étant considéré à partir de cinq verres au moins lors de chacune de ces prises pluri hebdomadaires.

C'est la notion « d'aller plus loin » qui est souvent associée à la première prise de kétamine, dans la fête comme dans les effets recherchés.

« Ca faisait six mois, un an que ça bougeait en teuf, qu'il y avait la kéta qui tournait machin, et bon comme moi j'étais jeune j'avais pas trop envie de tomber direct dans le truc, et si je commençais direct j'allais aller plus loin machin, je l'ai pris parce que c'était pour atteindre le summum quoi, j'étais déjà à bloc de tout, machin, je voulais vraiment être par terre » [Laurent, 23 ans, initié à la kétamine à l'âge de 18 ans].

Cependant, la motivation à l'origine de la première prise (découverte d'une nouvelle expérience, prolonger la fête, « aller plus loin ») n'empêche pas une certaine **angoisse** quant aux effets qui vont être ressentis. L'image renvoyée par le produit est souvent citée pour expliquer cette appréhension lorsque l'occasion d'une première prise se présente.

« Je faisais des soirées techno extérieures, des free, des teknivals. C'est là que j'ai vu un peu la kétamine, ce que ça pouvait faire. J'avais une certaine appréhension parce que je voyais quand même les mecs qui se mettaient dans des états pas possibles, à se pisser dessus, à ressembler à plus rien, épaves (...) On a un peu tout pris dans la soirée, pris du LSD, ecsta, et arrive le matin, y'avait un copain qui était là, un Italien, il me semble, qui avait de la kétamine et qui nous en a proposé. Moi, ne connaissant pas, j'ai voulu tester, j'ai pris un trait » [Bruce, 31 ans, initié à la kétamine à l'âge de 28 ans].

Cette appréhension peut alors être minimisée grâce à la prise de **précautions**, qui sont mises en avant de façon répétée dans les entretiens recueillis.

« La première fois que j'en ai pris, déjà j'en avais vu en prendre (...) j'ai bien observé la scène et tout, je me suis dit bon, la prochaine fois si je dois en prendre je sais ce que je dois faire, donc quand je prends de la kéta, je me mets comme ça (...) j'essaie pas de bouger, surtout pas de bouger » [Claire, 26 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 21 ans environ].

L'initiation peut ainsi donner lieu à une préparation spécifique, pour adapter l'environnement de la prise aux risques supposés du produit.

« Ma première prise, elle a eu lieu un samedi soir avec quatre autres potes, on avait pris un peu de MDMA et l'un d'entre nous avait de la kétamine et puis quand ça s'est su qu'il en avait ben on s'est dit qu'on allait essayer, aucun de nous cinq n'en avait jamais pris je crois, et donc on les a pris en traces en se renseignant bien, enfin on était déjà renseigné sur les effets puisqu'on avait lu un numéro d'ASUD spécial Kétamine, avant de le faire, on s'est dit qu'on allait sécuriser l'endroit où on allait le faire, des fois qu'on tombe. Et on avait installé des matelas, on avait mis de la musique douce et tout, et puis c'était une copine qui faisait les traces, je crois qu'au début on diabolisait un peu tous le produit, on se demandait ce qui allait nous arriver » [Vanessa, 25 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 25 ans].

Mais la première prise peut également être **banalisée** comme si la kétamine avait un statut identique à tout autre produit, surtout chez les plus jeunes. Aucun type de précaution particulière n'est alors cité par les personnes qui perçoivent leur initiation à la kétamine comme un événement ordinaire.

« La kéta (...) c'était ma première teuf (...la coke...) ma première teuf aussi (... le même soir...) des taz (...la kéta, je l'ai pris...) en rentrant de teuf. Plus ou moins, je savais que c'était un anesthésiant, bon je

savais pas trop les effets, j'ai tapé la trace et cash je suis restée sur le tabouret je comprenais plus rien » [Célia, 20 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 17 ans].

« J'avais quinze ans, j'étais dans l'appart d'un pote, c'était un appart à moitié squatté, on était pas mal dedans quoi, et je savais pas trop, enfin je voyais des traces tourner et puis en fait j'ai entendu le mot kétamine, jusque là je savais pas ce que c'était quoi et puis on me fait ben tiens prends une trace, et puis je me suis dit je vais essayer » [Magali, 20 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 15 ans].

« En fait, j'en avais même pas entendu parler quoi, c'est un pote qui m'a dit j'ai de la kéta et tout, je fais « c'est quoi ? » et puis j'ai essayé » [Christian, 21 ans, initié à la kétamine à l'âge de 19 ans].

Dans quelques cas, la première expérience peut survenir **par erreur**, en croyant consommer une autre substance.

« Et on était parti à une toute petite fête, petite fête techno qu'il y avait chez, dans une baraque, vraiment tout petit, on était peut-être une vingtaine, une trentaine. Et en fait c'est arrivé, y'a une nana qu'il y avait là-bas, qui m'a demandé si je voulais un trait. Et j'ai pas demandé de quoi et donc j'ai pris ce trait là et en fait là ça a été vachement trop violent pour moi, parce qu'il y a eu quasi perte de connaissance, trois fois, parce qu'en fait, c'était, ça commence par les oreilles, y'a tout qui se brouille dans tes oreilles, donc tu entends plus, donc ça a toujours rapport tu sais avec l'équilibre et donc perte d'équilibre, la vue complètement brouillée, des troubles, bon il y a les copains qui te relèvent, ça va. Enfin ça va, tu perds pas connaissance, mais tu tombes, tu tombes. T'as des espèces de trous noirs, de quelques secondes (...) j'ai compris bien plus tard que c'était de la kétamine » [Antoine, 26 ans, initié à la kétamine à l'âge de 22 ans].

« C'était 98, quatre ans ou cinq ans peut-être. J'ai remarqué nettement l'arrivée de la kétamine dans les soirées. Au départ, j'ai pas trop adhéré (...) je trouvais pas ça génial jusqu'au jour où, par mégarde, il y avait un petit tas de poudre, j'étais dans un festival, hors de nos frontières, et boom, j'ai pris une grosse trace, pensant que c'était un autre produit, du speed ou... Je connaissais pas vraiment la kéta, j'étais pas trop branché quoi ! Donc là je me suis retrouvé à partir avec mon vélo... Et au bout de cinq cents mètres j'étais emmerdé quoi ! (...) Ben au bout d'un moment le vélo m'a tenu, il s'est accroché à moi, je marchais difficilement !! » [Marc, 33 ans, initié à la kétamine à l'âge de 28 ans].

L'impression d'avoir commis une erreur lors de la première prise peut aussi être liée à l'inadéquation de la dose consommée ; le sentiment d'avoir été abusé et d'avoir risqué une situation de soumission chimique est également cité.

« Alors la kéta, la première fois que j'ai essayé, c'était dans un squat à Paris, juste avant de partir à Montpellier et cette expérience kéta, moi j'en ai à la fois un super souvenir et à la fois un super mauvais souvenir, parce que je pense que c'était dans le milieu du squat avec des gens qui savaient très bien ce que c'était, qu'ils savaient très bien qu'ils faisaient taper ça à une petite jeunette qui savait pas du tout ce que c'était et je pense qu'ils ont fait un peu exprès de me donner une surdose quand même, parce que quelqu'un qui en consomme régulièrement, il sait qu'en faisant taper une grosse trace à quelqu'un qui n'en a jamais pris, forcément il va se faire, ben voilà, soit un super voyage, soit un super bad trip quoi, tu vois, mais je pense que ça a été fait complètement consciemment de la part de ces gens que je ne connaissais

pas franchement et, avec le recul je trouve ça carrément malsain de faire ça » [Sophie, 25 ans, initiée à la kétamine à l'âge de 20 ans].

L'initiation à la kétamine se déroule donc le plus souvent, pour les personnes rencontrées, dans le contexte d'une fête techno (free-party ou teknival). Les consommateurs très précoces se distinguent notamment par des conditions sociales plus précaires, par une fréquentation importante des teknivals, mais aussi par des consommations de substances psychoactives nettement plus forte que celles de leurs pairs et une perception plus mauvaise de leur état de santé.

La découverte d'une nouvelle expérience constitue la motivation la plus fréquente, mais les consommateurs citent également volontiers l'idée de prolonger la fête, ou de trouver un moyen « d'aller plus loin » dans « la défonce ». Cette première prise peut cependant susciter des angoisses principalement liées à l'observation de l'état des personnes qui en ont pris, mais des stratégies sont alors mises en œuvre pour réduire cette appréhension, par la prise de précautions pour sécuriser la séquence de consommation. D'autres personnes évoquent cependant leur initiation à la kétamine comme un événement ordinaire, qu'elles ne différencient pas de leurs autres prises de substances psychoactives.

Le produit consommé et les voies d'administration

Le produit et sa préparation

La substance peut être directement achetée en poudre prête à priser, en cristaux, mais elle est le plus souvent achetée sous forme liquide et préparée artisanalement. En cristaux, « *c'est meilleur* ». La kétamine est « *liquide à la base* » [focus group], mais certains n'en ont jamais vu qu'en poudre. C'est un liquide « *comme de l'eau* », « *c'est transparent* », et « *ça mousse* ». Il peut « *sentir la rose* » ou être inodore. La distinction entre la « kétamine humaine » et la « kétamine vétérinaire » est expliquée par les consommateurs comme un moyen de se représenter le dosage de la substance à disposition : le dosage varierait ainsi selon que le produit ait été fabriqué dans le but d'anesthésier un chien, un cheval, un cochon, un éléphant, ou un être humain... Les consommateurs parisiens [focus group] ont pour leur part fait consensus sur l'idée que la distinction entre la kétamine humaine et la kétamine vétérinaire est une fausse distinction, qui est en fait liée aux laboratoires pharmaceutiques de provenance, puis à l'usage qui en est fait dans le milieu médical. Mais les personnes s'accordent pour dire que si la marque change, le produit reste identique sauf en ce qui concerne les variations de concentration.

De toute façon, il apparaît globalement que la kétamine que les consommateurs se procurent est rarement contenue dans un flacon hermétique portant la marque d'une fabrication industrielle. Le Ketalar® est cité par des consommateurs réguliers, mais tous s'accordent pour dire que la kétamine la plus souvent consommée à des fins de « défonce » vient d'Inde : de « *labos clandestins* » ou d'achat « *en pharmacie* ». Elle est souvent fournie sous le nom d' « Indienne ». La kétamine vendue clandestinement porte aussi des noms à but marketing : *Obiwan*, par exemple, ou *Golden Top*, *Eau*

de Rose, ou Ferbac. Il est impossible de connaître la concentration du produit acheté, seul « *le sait celui qui est allé la chercher en Inde* », ou « *qui l'a récupéré en Angleterre* ».

« Il y a tout un espèce de délire sur c'est de la vétérinaire, c'est de la machin, c'est de la truc, enfin je crois pas à ça, il y en a qui leur donne des noms et tout, tu vois, c'est vraiment du marketing à deux balles. La kétamine c'est fabriqué par des laboratoires, formule qui est plus ou moins améliorée en rajoutant tel ou tel additif parce que bon, c'est utilisé en pédiatrie ou en machin, ou en truc et puis voilà. Maintenant sa provenance réelle, je ne sais pas, savoir si c'est tel ou tel produit, a priori le consommateur final n'en saura jamais rien, savoir si c'est parti du Ketalar® ou de je ne sais plus quoi qui est une autre marque » [Frédéric, 30 ans].

Le liquide est transformé en poudre en le faisant chauffer au bain-marie environ une demie heure, au micro-ondes ou en le versant directement dans une poêle, « *comme le font les Italiens* », ce qui est qualifiée à Paris de « *version trash* » [focus group]. Les discussions menées en groupe font s'accorder sur la possibilité de fabriquer cinquante grammes de poudre avec un litre de kétamine. Une fois le liquide évaporé, la poudre obtenue est blanche et cristalline, « *sauf si on gratte trop la poêle !* ».

« T'as ta bouteille de kéta liquide et tu doses selon ce que tu veux dans ta poêle, bon alors ça dépend, tu as plusieurs manières quoi, la poêle c'est assez rapide, tu verses le liquide dans la poêle et puis ça cristallise, et après tu grattes, ou alors le bain-marie, c'est là où tu gagnes le plus de kéta, enfin t'en perds moins à la cuisson, tu poses une assiette, tu mets le liquide dans l'assiette sur de l'eau bouillante, c'est là qu'elle est meilleure, elle est un peu tiède, un peu pâteuse quoi, elle est meilleure, l'effet est pas tout à fait pareil et sinon j'ai des amis qui la font au micro-ondes aussi » [Magali, 20 ans].

« Dans le micro-ondes, il faut bien regarder le micro-ondes pour pas que ça saute trop, sinon elle devient toute grise et elle est pas bonne du tout quoi, c'est trop cuit quoi, ça fait un goût là dans la gorge, c'est trop mauvais (...) il faut que ça soit cristallisé, bien blanc, là c'est le top... pour sécher moi je la mettais sur le carrelage, ça devient prêt quand l'assiette elle est froide, la ké il y en a qui la kiffe un peu pâteuse, que ça coule un peu dans le nez, que ça reste plus longtemps, hop, de toutes manières elle est sèche, voilà tous les cristaux tu les retires de la poudre elle est sèche (...) je les écrasais et hop, je les retapais et là les cristaux ça fait pleurer d'un coup, comme le MDMA ça vous fait pleurer, ça arrache le nez quoi, c'est pffff ! Tout le meilleur de la kétamine quoi ! » [Teddy, 22 ans].

Les voies d'administration et les quantités consommées

Comme précisé dans le chapitre précédent, les données quantitatives recueillies montrent que les personnes qui ont consommé de la kétamine au cours du mois qui précède l'enquête ont majoritairement utilisé la voie nasale (98,7% ; 76/77). La kétamine peut cependant avoir été fumée (9,1% ; 7/77), injectée (2,6% ; 2/77) ou bue (2,6% ; 2/77).

Concernant la kétamine, l'enquête quantitative précise également les voies d'administration utilisées lors de la dernière séquence de consommation. Ces données confirment l'utilisation majoritaire de la voie nasale (92,4% ; 231/250), et les usages plus rares du produit en le fumant (2,4% ; 6/250), en l'injectant par intraveineuse (2,4% ; 6/250), par intramusculaire (2% ; 5/250) ainsi qu'en l'avalant (0,8% ; 2/250).

Les effets puissants du produit lors de la première prise, associés à une forte tolérance si l'usage se répète, conduisent à commencer par sniffer la quantité d'«une trace» pour rapidement en arriver à «une poutre», au fil des «sessions»⁵³. En fonction des effets recherchés, la dose «se gère au millimètre». Une personne qui a connu six mois de consommation quotidienne de kétamine par voie intraveineuse [focus group] donne l'exemple de sa tolérance au produit : au début de sa période de consommation, une fiole de kétamine lui permettait de disposer de «cinquante rails» à sniffer, alors qu'elle ne lui permettait plus que de faire «trois shoots» à la fin de la période, en obtenant un effet «inférieur». En termes de quantités, les personnes rencontrées qui conservent un usage occasionnel du produit consomment le plus souvent «deux ou trois traces» dans une session, une trace ressemblant à «une allumette». Chez les consommateurs qui sont finalement devenus plus coutumiers des prises de kétamine, c'est-à-dire qui en consomment généralement au moins plusieurs fois par semaine, des dosages stricts sont rarement évoqués, ceux-ci semblant principalement déterminés par la disponibilité du produit. La tolérance importante conduit aussi à stopper provisoirement la consommation, de façon à pouvoir réduire les doses administrées lors des prises à venir. Chez les consommateurs qui peuvent entretenir des consommations quotidiennes périodiques, la prise de quatre à cinq grammes par jour peut être atteinte au bout de quelques jours de consommation suivie, mais la consommation d'un à deux grammes quotidiennement semble plus fréquente. Cependant, quelques consommateurs, qui s'administrent généralement un ou deux grammes par jour lors de prise quotidienne, rapportent avoir pu atteindre la consommation de huit à dix grammes en vingt-quatre heures [Magali], voire quinze à vingt grammes en une soirée [Laurent].

Dans le volet qualitatif, la voie intramusculaire est souvent citée comme une expérience ponctuelle et décrite par les consommateurs comme la voie d'administration préférentielle de la kétamine en injection, «comme en Italie», où la kétamine serait principalement consommée de cette manière. Pourtant, l'usage répété de kétamine par voie intraveineuse, y compris quotidiennement, est plus souvent rapporté chez les personnes rencontrées que son usage par voie intramusculaire. La consommation de kétamine par voie intraveineuse, peu pratiquée, peut être motivée par la volonté de «mieux sentir les effets», car cette voie d'administration est la garantie d'un «effet fulgurant», «tu n'as même pas le temps d'enlever la pompe» [focus group], ou dans de plus rares cas par méconnaissance du mode de préparation.

«Je savais pas très bien la préparer donc je me l'injectais comme ça, je faisais peut-être un peu n'importe quoi» [Yvan, 27 ans].

L'usage de la kétamine en chassant le dragon⁵⁴ est rarement mentionné, et généralement considéré comme inadapté à la consommation de kétamine, mais cela a pourtant été la voie d'administration privilégiée d'une personne [focus group] lorsqu'elle en consommait quotidiennement.

⁵³ Les personnes rencontrées parlent de «session» au sujet des consommations de kétamine, comme elles le font généralement au sujet des consommations de cocaïne, c'est-à-dire qu'une consommation de kétamine, soit une «session», correspond à plusieurs prises de produit.

⁵⁴ Inhaler la fumée produite par la poudre chauffée sur de l'aluminium.

Les fréquences d'usage et les trajectoires de consommation de kétamine

Comme l'a montré le premier chapitre, l'usage de kétamine s'inscrit généralement dans une carrière de consommateur de plusieurs drogues, dont les usages ont débuté avant celui de la kétamine, et peuvent perdurer au cours de la phase de consommation de ce produit.

Les trajectoires de consommation de kétamine ont des durées variables et peuvent connaître des variations importantes de fréquences d'usage au cours de leur déroulement.

- L'expérience de la kétamine peut être restée ponctuelle et se réduire à l'initiation.
- L'usage de la kétamine peut être occasionnel même si il est régulier, ce qui n'implique pas de ne pas avoir connu de phase(s) de perte de contrôle de la fréquence d'usage.
- L'usage de la kétamine peut aussi avoir atteint une étape au cours de laquelle le produit est consommé de façon « abusive », c'est-à-dire plusieurs fois par semaine au moins.
- L'usage de la kétamine peut aussi être « révolu » au moment du recueil des données, quelques furent les fréquences d'usage pratiquées au cours de la vie. Une trajectoire de consommation perçue comme « révolue » n'implique évidemment pas la certitude que la personne ne reprendra plus jamais de ce produit au cours de sa vie, mais fait référence à la perception subjective du consommateur en ce qui concerne son usage : il se perçoit comme un « ancien consommateur de kétamine », c'est-à-dire qu'il est « certain », au jour de l'enquête, qu'il ne réitérera jamais cet usage.

Tableau 4. Facteurs associés au fait d'avoir consommé plus ou moins de dix prises de kétamine au cours de la vie (N = 249).

	Moins de dix prises au cours de la vie N = 147		Dix prises ou plus au cours de la vie N = 102		P
	N	%	N	%	
Femmes	63	42,9	25	24,5	0,0029
Etudes supérieures	65	44,2	24	23,5	0,0008
Vivre seul	26	17,2	30	29,4	0,0293
Logement précaire	36	24,5	40	39,2	0,0131
Ni emploi ni chômage	50	34,0	50	49,0	0,0175
Initiation kétamine avt 22 ans	56	38,1	62	60,8	0,0004
+ de 10 teknivals dans la vie	43	29,3	62	60,8	0,0001

Les personnes qui ont fait moins de dix prises de kétamine dans leur vie sont plus souvent des femmes, et ont plus souvent fait des études supérieures. Parallèlement, les individus qui ont fait plus de dix prises au cours de leur vie sont significativement plus nombreux à vivre seul, à connaître un logement précaire, et à ne bénéficier des ressources ni de l'emploi ni du chômage. Ils ont également pour caractéristique d'avoir connu une initiation à la kétamine plus précoce, avant l'âge de vingt-deux ans⁵⁵. Sur le plan des pratiques festives, ils sont plus souvent susceptibles d'avoir été à plus de dix teknivals au cours de leur vie.

⁵⁵ Vingt-deux ans = âge moyen à la première prise de kétamine chez les personnes rencontrées.

Les personnes qui ont consommé de la kétamine au cours du mois qui précède l'enquête comprennent 11,7% (9/77) d'individus qui ont fait une prise unique au cours de leur vie, qui s'est déroulée durant les trente derniers jours avant leur inclusion dans l'étude. Malgré la présence de ce sous-groupe, les consommateurs de kétamine du dernier mois déclarent significativement plus souvent que les autres plus de dix prises au cours de leur vie (64,5% ; 49/76 vs 30,6% ; 53/173 – $p = 0,0001$). En général, ils ont débuté l'usage de kétamine plus précocement que ceux qui déclarent ne pas avoir consommé ce produit ce mois-ci (moins de vingt-deux ans lors de l'initiation à la kétamine : 59,7% ; 46/77 vs 42,2% ; 73/173 – $p = 0,0103$).

Les usages réguliers occasionnels

Dans l'enquête quantitative, les trois quarts des personnes rencontrées considèrent être des consommateurs actifs de kétamine au jour de l'enquête (75,2% ; 188/250)⁵⁶. Pourtant, les personnes qui ont consommé ce produit au cours du dernier mois écoulé ne sont que 30,8% (77/250)⁵⁷. **Près de la moitié du groupe étudié répond ainsi à la double caractéristique de se considérer comme des consommateurs actifs de kétamine et de n'avoir pourtant pas effectué de prise au cours du mois qui a précédé l'étude** (45,6% ; 114/250).

Dans l'enquête conduite par entretiens individuels, la moitié des personnes considère avoir un usage occasionnel et estime qu'elles pourront renouveler ce type de consommation à l'avenir (13/24). Toutes sauf deux n'ont jamais connu d'autres fréquences d'usage avec ce produit. Une personne n'a qu'une seule expérience de la kétamine à son actif [Bruce].

La kétamine peut susciter un intérêt limité chez certaines personnes après la première prise, notamment lorsqu'elles ont déjà un comportement de dépendance à l'égard d'un autre produit, comme l'héroïne [Laure et Claire]. Chez les autres consommateurs occasionnels de kétamine, le produit ne possède pas les qualités nécessaires pour prendre une place importante dans leur vie, sans pour autant qu'ils considèrent renoncer à son usage, qui survient « en fonction des occasions ».

⁵⁶ Certaines « incohérences » dans les réponses au questionnaire de certaines personnes sont vraisemblablement liées à une mauvaise interprétation d'une des questions posées, relative à la distinction entre « consommateur actif » et « consommateur passif ». Ainsi, parmi les cent quatre vingt huit personnes qui se considèrent comme « consommateurs actifs de kétamine », cinq personnes disent par ailleurs être sûres de ne pas reprendre de kétamine à l'avenir : ce décalage provient certainement d'une dernière prise de kétamine récente au moment de l'entretien, malgré la certitude de ne pas re-consommer à l'avenir. Parallèlement, soixante-deux personnes se considèrent comme « consommateurs passifs », mais parmi eux trois personnes pensent reprendre de la kétamine à l'avenir, et cinq autres pensent « peut-être » en reprendre : ce décalage provient certainement du fait que leur désir de reprendre éventuellement ce produit existe parallèlement à une dernière prise de kétamine « ancienne », c'est-à-dire datant de plusieurs mois. La difficulté de recoder dans un sens ou l'autre sans recourir à l'interprétation nous a conduit à laisser ces éléments tels quels.

⁵⁷ Parmi les soixante-dix-sept consommateurs de kétamine du dernier mois, trois personnes sont certaines de ne pas reprendre de kétamine à l'avenir, et se considèrent comme « consommateurs passifs », malgré le caractère récent de leur dernière prise.

« Ca a été une découverte, après j'en ai repris... dans d'autres cadres et j'ai apprécié... mais j'ai jamais cherché à pousser ou à repousser les limites de l'expérience, à chercher plus loin, non j'ai jamais été passionné par ce produit (...) finalement c'est souvent qu'il y a de la kétamine, donc que j'ai l'occasion d'en prendre et j'en prends pas. Ca fait longtemps que j'en ai pas pris (...) j'ai jamais prémédité. Je me dis jamais « bon je vais utiliser de la kétamine ». Quand j'en ai pris c'est pas... comme ça, ça me venait donc... voilà, l'occasion se présentait bien au bon moment et voilà (...j'en prends...) trois ou quatre fois par an » [Thomas, 28 ans].

La puissance de ces effets peut amener d'autres personnes à considérer son usage comme le fruit de circonstances exceptionnelles, exclusivement post-festives [Florent et Marc]. La kétamine reste pour eux un produit secondaire.

« Et puis t'y penses pas non plus, t'y penses pas quoi, j'y pense juste en soirée, quand tu fais vraiment une grosse soirée, tu prends des taz machin, ça te fait une ambiance et... comme une cuite quoi, genre, les soirs où t'abuses quoi, autrement.... » [Florent, 22 ans].

L'incapacité à la communication apparaît souvent comme un moteur essentiel de la restriction de l'usage.

« donc c'est genre le produit qui se prend bien en fin de fête, au moment où on n'a plus rien à se dire . On est tous là, on se ferait bien un petit film ou on se mettrait bien au chaud, ou quoi que ce soit. Et bien voilà, on arrête de communiquer donc fin de communication, début de la kétamine. Voilà, c'est totalement comme ça, à partir du moment où on prend la kétamine (...) Ça pousse pas du tout à la communication. Tu te tapes ton petit délire, dans ton petit nuage » [Marc, 33 ans].

Deux personnes ont connu une période d'usage intensif de la kétamine et sont revenues à une fréquence d'usage plus modérée [Eloïse, Sam]. L'arrêt de la consommation quotidienne et le retour à des prises plus espacées ne posent pas de difficultés liées au sevrage, même s'il est brusque.

« les gens qui sont dépendants de la kéta c'est des gens qui peuvent être dépendants aux cigarettes ou qui peuvent être dépendants du haschisch, c'est des gens faibles si tu veux, parce que justement l'héroïne d'accord même si t'es fort tu peux être dépendant, parce que t'as mal physiquement donc c'est complètement légitime d'avoir envie de reprendre un truc pour apaiser ta douleur, je suis d'accord, mais la kéta, le seul truc que ça te fait c'est que tu t'emmerdes, après la vie elle est chiant tellement tu t'es marré pendant ta montée, ou tellement t'as vécu des trucs extraordinaires, un truc comme une décorporation, des voyages astraux, des trucs comme ça, tellement t'as voyagé dans ton inconscient, le conscient et la '3D' dans laquelle on vit tous les jours, c'est chiant ! C'est juste ça, c'est pour ça que les gens ils en retapent derrière, c'est parce que c'est chiant la vie, c'est chiant la vie (...si tu n'as pas...) de kéta, c'est emmerdant, mais voilà, tu te fais ta pause pendant deux jours et t'en parles plus » [Sam, 21 ans].

Les usages pluri hebdomadaires ou quotidiens

L'échantillon quantitatif comprend un tiers d'individus qui a consommé ce produit au cours du dernier mois écoulé (30,8% ; 77/250). La majeure partie déclare avoir fait au moins une prise dans le mois sans pour autant avoir un usage pluri hebdomadaire (74% ; 57/77), pendant que les autres déclarent une consommation pluri hebdomadaire (22,1% ; 17/77), voire quotidienne (3,9% ; 3/77). **Les**

consommations pluri hebdomadaires ou quotidiennes au cours du dernier mois avant l'enquête atteignent ainsi huit pour cent dans l'ensemble de l'échantillon étudié (8% ; 20/250).

Le groupe de vingt-quatre personnes rencontrées en entretiens individuels comprend six individus qui déclarent une fréquence d'usage de la kétamine au moins pluri hebdomadaire au moment de l'entretien. Deux personnes parmi elles n'ont pas pris de kétamine depuis plus d'une semaine au jour de l'entretien, mais affirment chacune de leur côté que cette rupture dans leur consommation est liée à des difficultés d'approvisionnement, et que leur consommation de kétamine reprendra son rythme antérieur dès qu'elles auront les moyens de s'en procurer [Frédéric et Linda]. Pour les six personnes incluses dans cette catégorie, la kétamine est devenue un produit principal.

« Ca dépend, si il y en a je peux en prendre tous les jours toute la journée (...) je peux prendre des petites pauses de trois quatre jours (...) si j'ai un litre ben jusqu'à temps qu'il y en ait plus (...) si il y en a j'en prends tous les jours plusieurs fois par jour (...) quand il n'y en a plus, il n'y en a plus » [Philippe, 26 ans].

Tous s'accordent pour dire que l'arrêt de la kétamine ne génère pas de phénomène de sevrage et développent alors les raisons qui les conduisent à répéter aussi fréquemment les prises de kétamine.

Principalement, le goût pour les substances « hallucinogènes », l'intérêt que peut revêtir le fait d'obtenir des effets puissants mais de courtes durées, le caractère peu onéreux du produit, et l'absence de dépendance, sont les variables principales constituant la combinatoire qui justifie au mieux la répétition des prises.

« Une fois que tu t'es mis à apprécier les effets que ça fait et ainsi de suite, tout le reste devient, devient tout à fait insignifiant je veux dire c'est... moi j'aime les trucs forts, j'aime les trucs qui te font de l'effet (...) Moi, j'aime les hallucinogènes, j'aime le LSD d'une manière vraiment, j'aime beaucoup ça, mais c'est très difficile d'en trouver du bon (...) Donc la ké est vraiment le produit qui moi remplit mes désirs en termes de qualité, de type de défonce, d'effets recherchés en tout cas. D'effets recherchés. Hallucinogène puissant, rapide (...) C'est pas très cher, ça a des effets forts » [Frédéric, 30 ans].

La puissance des effets de la kétamine est un argument utilisé par certains consommateurs occasionnels pour justifier le contrôle exercé sur leur fréquence d'usage, mais cet aspect peut aussi être mis en avant par d'autres pour expliquer leur intérêt particulier pour ce produit.

« Un truc pour chevaux (...) Ca me faisait pas peur mais c'était vraiment le truc ultime quoi, t'en arrives à te mettre des trucs qui sont fait pour des chevaux ou tu vois, moi déjà trois ans auparavant quand je voyais des gens qui fumaient pour moi c'était, ça passait pas donc, je me disais que c'est l'ultime truc donc (...) le trip du gars bien destroy quoi (...) Ca dépend de moi, des semaines ouais je vais taper tous les jours, même si il y a moyen il y a des semaines où je vais pas taper (...) si elle est dans ma poche, c'est plus dur quand même mais bon » [Laurent, 23 ans].

La consommation de kétamine s'inscrit dans la vie quotidienne, autant que dans les pratiques festives ; la tolérance liée à la répétition des prises gomme le caractère anesthésiant du produit, la kétamine pouvant être utilisé comme un stimulant pour assumer des activités ordinaires.

« Tu es chez toi tranquille et tout. Elle est sur la table, comment tu fais ?

Je sais pas ça dépend ce que je dois faire et tout

Oui quand t'as rien à faire

Non je prends de la kéta quand j'ai des trucs à faire (...) Ca me motive » [Laurent].

Des expériences difficiles à vivre lors des premières expérimentations du produit ne conduisent pas systématiquement au rejet de celui-ci, l'appropriation des effets s'étale alors sur plusieurs prises et certains consommateurs surmontent malgré tout des effets ressentis pourtant perçus comme négatifs au départ.

« Cette première fois, j'ai vraiment pas aimé, quoi (...) Il y a un moment où je sens l'angoisse de mort qui monte, quoi, parce qu'avec la kéta t'en revient vachement à ça pendant un moment en tout cas et moi j'en ai parlé avec d'autres qui m'ont dit la même chose aussi. Bon parenthèse à part, je pense que l'explication c'est que ça te met, à haute dose, dans un état de mort clinique. Donc c'est peut-être pour ça... que t'arrives souvent à penser à la mort. Donc tu vois genre je me dis putain, genre flip que tu vas mourir et tout (...) Je me suis dit en fait ils veulent me tuer. Non, c'était pas une parano, c'est complètement différent d'un bad trip acide ou d'une parano. En fait c'était pas une parano c'était une conviction froide, ils veulent me tuer (...) Je me suis dit : ce prod je crois qu'il va pas me plaire. Après il y a eu une deuxième expérience, peut-être un mois après, où j'en ai tapé de petites traces, petit à petit (...) je me suis dit en fait c'est des effets, c'est pas foncièrement angoissant, ni rien, mais ça me plaisait pas non plus bien. Et puis en fait, petit à petit... En fait il y a un moment où j'ai calculé que c'était quand j'en prenais des grosses doses que ça me faisait ça, et qu'à petite dose, ça allait. Et en fait petit à petit après j'ai pris des plus petites, des doses que je gérais mieux donc j'appréciais plus (...) En fait j'ai découvert pleins d'aspects du truc petit à petit (...) depuis quelques mois j'en consomme plus souvent disons... c'est-à-dire, c'est pas non plus un produit que je connais depuis super longtemps. Donc il y a eu une période l'hiver dernier, où j'en avais vraiment occasionnellement et j'en tapais en teuf. Après, il y a eu une période où je pouvais, j'en avais dans la semaine et tout, et j'en avais sur moi. Et il y a eu une période où je gérais pas super bien, j'étais seule chez moi et j'en tapais une trace avant de partir, quoi en me levant le matin, pas avant de partir au boulot parce que sinon j'aurais été raide en arrivant, mais en me levant » [Linda, 25 ans].

Les trajectoires perçues comme révolues

Dans les données quantitatives, le groupe de consommateurs de kétamine comprend **presque un quart de personnes qui sont absolument sûres qu'elles ne reprendront pas de kétamine dans l'avenir** (23,7% ; 59/249)⁵⁸. La moitié des personnes qui ont fait une prise unique au jour de l'enquête fait partie de ce groupe certain de ne jamais renouveler cette prise (53,2% ; 25/47). En effet, les personnes qui sont sûres de ne pas reprendre de kétamine à l'avenir sont significativement plus nombreuses à n'avoir fait qu'une seule prise de ce produit au cours de leur vie que celles qui estiment qu'elles pourront en reprendre un jour (42,4% ; 25/59 vs 11,6% ; 22/190 – p = 0,0001). Dans la même logique, ceux qui sont certains de ne pas reprendre de la kétamine dans le futur ont plus souvent que leurs pairs déclaré moins de dix prises de kétamine au cours de leur vie (88,1% ; 52/59 vs 50,3% ; 95/189 – p = 0,0001).

⁵⁸ Les autres sont sûres de renouveler l'expérience dans le futur (46,2% ; 115/249), ou ne rejettent pas cette possibilité (« peut-être » : 30,1% ; 75/249).

Ceux qui sont certains de ne pas reprendre de la kétamine à l'avenir (n = 59) avaient la possibilité d'exposer les raisons qui les conduisaient à considérer leur trajectoire de consommation de kétamine comme révolue au jour de l'enquête. Les plus nombreux disent que les effets obtenus n'étaient pas ceux qu'ils recherchaient (45,8% ; 27/59), mais aussi que la violence du produit leur a fait peur (37,2% ; 22/59) et qu'ils ont eu le sentiment de perdre la maîtrise d'eux-mêmes (35,6% ; 21/59). Les raisons de ne plus reprendre de la kétamine à l'avenir comprennent également le fait d'avoir subi un malaise (11,8% ; 7/59) ou d'avoir mis beaucoup de temps à récupérer (6,8% ; 4/59). Certains précisent leur pensée grâce à la possibilité de donner une réponse ouverte (autre raison à préciser : 20,3% ; 12/59) : deux personnes ont pris le produit à leur insu ; trois personnes citent un « *sale délire* » ou des « *sensations désagréables* » ; deux personnes citent « *l'image d'anesthésiant* » ou le fait « *d'avoir appris plus tard qu'il s'agissait d'un anesthésiant pour chevaux* », ce qui l'a « *dégoûté* » ; une personne dit « *ne pas s'aimer avec cette drogue* », et une autre précise qu'elle n'en reprendra pas parce qu'elle a décidé « *d'arrêter toutes les drogues* ». Enfin, l'argument de l'incommunicabilité avec l'entourage est un élément qui revient à trois reprises dans ces réponses ouvertes : le produit n'est « *pas festif* », il est « *néfaste à la communication avec [son] entourage* », ou bien l'arrêt de la consommation est plutôt motivé par l'observation d'autrui lors des prises du produit « *en voyant les autres en teuf, en écoutant leurs expériences de dédoublement et de perte de contrôle* ».

Dans l'enquête conduite par entretiens individuels, cinq personnes affirment leur certitude de ne plus reprendre de kétamine à l'avenir. Parmi elles, deux personnes ont fait deux expériences chacune et trois personnes ont connu une période dans leur vie d'usage au moins pluri hebdomadaire ou quotidien. Les raisons qui ont conduit à cesser l'usage du produit sont différentes selon que l'ancien consommateur de kétamine ait simplement expérimenté le produit ou qu'il l'ait consommé sur la longue durée. Chez les expérimentateurs simples, l'arrêt de la consommation se justifie effectivement par la peur suscitée par la violence du produit, mais aussi par le fait que les effets ressentis ne correspondent pas aux effets recherchés, c'est-à-dire que le produit n'est pas perçu comme adapté aux pratiques festives, qui constituent la démarche fondatrice de l'usage des drogues chez ces répondants.

« Et tu n'en a pas pris ?

Ah non. Non, non, non, non, non, non. Parce que, et d'une j'avais eu cette espèce de première expérience, cet espèce de trou noir et de deux j'étais pas du tout, j'étais vraiment, je suis encore à la limite, entre guillemets, contre l'usage de la kétamine. C'est clair parce que je ne trouve pas ça... Bon ça n'engage que moi, c'est mon avis personnel et c'est vachement empirique par rapport à moi-même. C'est vrai que je trouve ça tout sauf festif, euh, tout sauf agréable à prendre avec les potes, je ne vois pas déjà l'intérêt de me droguer tout seul (...) je suis quand même toujours contre l'usage de la két, parce que c'est pas bon, ça rend pas les gens très jolis, c'est le moins qu'on puisse dire.... Je veux dire ça déforme une gueule quand même (...) ça me fait un peu pitié pour les gens en fait, quand ils sont trop à fond de két, je trouve que c'est, non mais, c'est vrai, ça m'attriste un petit peu. Et donc là j'ai fait mon expérience pour voir un petit peu de quoi, que je puisse en parler plus conséquemment, tu vois, de savoir vraiment pourquoi j'aimais pas ça.

Et depuis ?

Ah non, ben depuis j'ai toujours le même discours et j'en reprendrais pas, ça c'est certain » [Antoine, 26 ans].

L'expérience de la kétamine peut au contraire avoir été perçue comme positive mais se suffire à elle-même, puisqu'elle ne s'avère pas adaptée aux pratiques festives et qu'elle a été conçue comme une expérience « forte » en termes de sensations, mais trop violente pour être régulière.

« Et là par contre, je suis vraiment partie (...) je trouvais qu'on était tellement ensemble dans l'élément et tout, tu vois, on était vraiment tous les deux, c'était super fort quand même (...) Depuis j'ai plus jamais repris de kéta. J'en ai pris deux fois. Mais c'est vrai que c'était pas mal en fait. Et euh, vu que j'ai ressenti ça, je pense que c'était intéressant à faire avec des gens proches (...) mettons dans une teuf ou quoi, je vois pas l'intérêt » [Maya, 28 ans].

Les trois personnes qui ont connu une période de consommation pluri hebdomadaire ou quotidienne de kétamine dans leur vie, et qui selon elles ont définitivement cessé l'usage de ce produit, n'ont pas le même discours vis-à-vis des raisons qui ont motivé l'arrêt de leur consommation. Une personne décrit une consommation quotidienne de kétamine, mais en a cessé l'usage à l'occasion d'une cure de désintoxication à l'alcool.

« C'est toute la journée c'est-à-dire je me lève le matin, je prends mon café, si j'ai de la kéta, ben voilà je me fais une trace de kéta, quoi (...) mais en fait je me rends compte que c'est pas la cure d'alcool qui m'a aidée, c'est d'autres choses, j'ai un peu retrouvé ma famille, ma mère et tout, ça m'a aidée quoi, la cure d'alcool je suis sortie de là pareil, quand je suis arrivée sur Nice (...) Là depuis que je suis sur Nice là, ça doit faire six mois que j'ai pas touché, non un peu moins de six mois que j'ai pas eu de kéta, enfin il y en a mais c'est moi qui cherche pas » [Magali, 20 ans].

Une autre personne décrit des arguments pour justifier la cessation de son usage qui sont plus de l'ordre de la réflexion sur sa pratique, principalement en termes de conséquences possibles de son comportement de consommation.

« De dix-neuf ans et demi à vingt ans, j'ai eu une période pendant six mois où j'en prenais pas mal, j'ai eu une période assez forte kéta (...) je veux plus en prendre quoi, je me suis pas fait peur mais y'a eu des trucs qui m'ont pas plu, même dans mes façons de me comporter ou de pas me comporter justement, de pas réagir en fait (...) des gens qui se battaient dont certains, c'était des amis à nous, on était incapable de bouger, de savoir ce qu'on devait faire quoi (...) et l'autre il s'est mis à taper sur celui qui était dessus, et en fin de compte quand ça s'est fini, cinq minutes après, on a réalisé qu'il tapait sur notre pote et qu'en fin de compte tout le monde, on était peut-être sept ou huit à avoir inversé les deux personnages quoi. Et je me suis dit mais là c'est grave quand même, parce que les mecs ils auraient sorti les couteaux ils auraient commencé à s'égorger on aurait pas su quoi faire, on serait resté là à les regarder, tout mous, à pas savoir, même les bras qui répondent pas, les jambes qui répondent pas, ouais là je me suis pas fait peur mais... Ca m'a fait prendre conscience quand même de la force du produit » [Yann, 25 ans].

La volonté de cesser définitivement l'usage de la kétamine s'inscrit donc principalement dans trois types de motivations. L'arrêt peut être lié au fait que la kétamine ne répond pas aux attentes des consommateurs en termes d'effets recherchés, car le produit n'est pas festif et rompt la communication avec l'entourage ; il peut aussi être lié aux effets ressentis, du fait de la violence de

ces effets, de la possibilité de perdre la maîtrise de soi et d'être incapable de réagir face à des situations potentiellement dangereuses, ou du fait de la survenue de malaises ; il peut enfin être suscité par le désir d'un changement de mode de vie, qui implique la cessation de l'usage des produits psychoactifs.

Les contextes de consommation

Les personnes qui ont participé à l'enquête quantitative renseignent le contexte dans lequel s'est déroulée leur dernière prise de kétamine⁵⁹. Cette dernière prise a le plus souvent eu lieu dans un logement privé (35,2% ; 88/250) ou un squat d'habitation (6% ; 15/250), ou bien dans une free-party (22,8% ; 57/250), un teknival (14,4% ; 36/250), une rave party (4,8% ; 12/250), ou un établissement festif -discothèque, club, bar- (4,8% ; 12/250).

En agrégeant les contextes de consommation eu égard à leur appartenance à un espace privé ou un espace public, on se rend compte que le contexte de la dernière prise a pu se dérouler aussi bien dans un type d'espace que dans l'autre (espace privé⁶⁰ : 47,6% ; 118/248 vs espace public⁶¹ : 52,4% ; 130/248). Cependant, les plus jeunes, âgés de moins de vingt-quatre ans, déclarent plus souvent que leurs pairs plus âgés que leur dernière prise s'est déroulée dans un espace public (60% ; 60/100 vs 47,3% ; 71/150 – p = 0,0495).

Plus d'un quart des personnes incluses dans l'échantillon quantitatif rapportent avoir déjà consommé de la kétamine en étant seul (sans autre personne autour d'eux⁶²), au moins une fois au cours de la vie (27,3% ; 68/249). Les hommes sont plus sujets que les femmes à déclarer ces consommations solitaires (32,3% ; 52/161 vs 18,2% ; 16/88 – p = 0,0169). De même, les personnes qui ont consommé de la kétamine au cours du mois avant l'enquête déclarent plus fréquemment avoir déjà consommé ce produit en étant seul (46,1% ; 35/76 vs 19,1% ; 33/173 – p = 0,0001). Parallèlement, le groupe de personnes qui a déjà pratiqué l'injection au moins une fois au cours de la vie comporte plus d'individus qui déclarent avoir déjà expérimenté la consommation de kétamine en solitaire (42,9% ; 30/70 vs 21,2% ; 38/179 – p = 0,0006).

Les contextes de consommation diffèrent selon que l'usage est ponctuel ou régulier. **Les premiers usages ou les usages ponctuels se déroulent le plus souvent dans un contexte festif, lors d'une fête techno ou d'une soirée privée.** Cette soirée peut se dérouler dans un logement privé entre amateurs de techno, ou dans un camion. Si les données nous ont permis de montrer dans le premier chapitre l'insertion forte des consommateurs de kétamine dans l'espace festif techno, ce sont eux qui font explicitement le lien entre leur fréquentation de ce milieu et leurs premières prises de kétamine.

⁵⁹ L'ensemble des contextes de la dernière prise de kétamine de la population rencontrée est détaillé dans l'annexe 3.3.

⁶⁰ Espace privé : logement privé, squat d'habitation, soirée privée, camion, voiture.

⁶¹ Espace public : rave-party, free-party, teknival, club et discothèques, bars, rue, festivals, plage, train, faculté.

⁶² La mention « sans autre personne autour » était précisée dans le questionnaire, de façon à ce qu'une personne qui se serait par exemple rendue seule dans une fête techno et y aurait consommé de la kétamine ne puisse pas être considérée comme ayant consommé ce produit « en étant seule », (alors qu'elle était entourée d'autres personnes, bien qu'elle ne les connaisse pas personnellement).

« C'était des gens qui eux étaient dans le milieu hard-core et moi j'en ai pris pour la première fois avec eux » [Maya, 28 ans]

« J'en ai pris une fois en teuf et elle était assez forte (...) j'en ai pris une autre fois en teuf aussi elle était assez forte » [Sarah, 25 ans].

« C'est vrai que c'est par le milieu free-party, on a dû se commencer à la kéta » [Sophie, 25 ans].

« Teknival, arrivée de la kétamine » [Marc, 33 ans].

Certains dont l'usage est devenu régulier déclarent que la kétamine se consomme « partout », « où on veut quand on veut », « à bloc de ké, j'allais en cours » [focus group].

« On l'avait tapé pendant la pause au lycée » [Célia, 20 ans].

« Dans le métro, dans les toilettes, dans les cages d'escaliers, de partout, hein (...) j'ai déjà cuisiné pendant que la personne devant elle conduisait ou des trucs comme ça » [Laurent, 23 ans].

« - Dans tous les endroits possibles, dans le train... partout.

- Oui dans le train.

- En garde à vue.

- En garde à vue ?

- (brouhaha)

- Un jour on a pris, dans un compartiment où on est huit, et ben on a fait Italie-France, et il y a plein de tunnels. On avait l'impression d'être dans une espèce de boîte en... un cube, et d'aller hyper vite avec le cube et des f... des fois on était dans un trou noir, ça faisait kchhh, on était accroché au dossier, on était là... kchhhh... » [focus group].

La plupart estime néanmoins que la consommation doit se cantonner à un lieu privé dans une sphère protégée, parce que « c'est pas très joli », « ça fait moyen », à moins d'être le fait d'un consommateur qui connaît bien sa tolérance au produit « dans un endroit où tu sais qu'il va falloir tenir debout, mieux vaut y aller par petite quantité » [focus group].

Pour terminer ce compte-rendu sur les contextes de consommation, il faut souligner la répétition, dans les discours recueillis, des consommations de kétamine qui se sont effectuées en « squat anglais » (six personnes). Les consommateurs de kétamine qui ont vécu en Angleterre ont tous été frappés par l'ampleur des consommations de ce produit dans les squats, où certains d'ailleurs ont fait leur initiation.

« La kétamine à Londres, elle est à moitié légale on va dire (...) A Londres je me mets à l'envers dans la rue, que ça me coule sur la gueule, tous les gens là-bas ils s'en foutent, ils s'en foutent, à Londres tu peux te mettre à crier dans la rue, chacun sa mode, il y a pas, c'est pas comme en France, en France, à part dans une teuf » [Teddy, 22 ans].

« En Angleterre beaucoup, beaucoup, beaucoup de gens en prennent quand vous allez dans des squat-party, tout le monde prend de la kétamine, tout le monde ! ...Tout le monde ! C'était comme la cocaïne avant dans les fêtes, tu prenais une ligne de cocaïne, et maintenant tu prends une trace de kétamine (...) mais c'est vraiment le truc de base maintenant, bon le speed, les ecstasy... C'est pas dans les clubs, on parle des squat-party c'est vraiment ce milieu, la kétamine ils en prennent tous et ils adorent ! » [Manolo, 30 ans].

« Parce que justement dans les squat-party, ils prennent beaucoup, beaucoup de kétamine, beaucoup, beaucoup, c'est le truc qu'ils prennent énormément maintenant » [Laure, 24 ans].

Les associations de kétamine avec d'autres produits psychoactifs ou les « mélanges »

En prenant comme référence la dernière prise de kétamine des personnes rencontrées, l'enquête quantitative qui a été conduite a permis de différencier les associations de produits effectuées avec la kétamine selon que ces autres produits aient été consommés avant, pendant ou après la prise de kétamine.

Tableau 5. Autres substances psychoactives consommées au cours de la dernière séquence de consommation de kétamine (N = 250).

	Avant la prise		Pendant la prise		Après la prise	
	N	%	N	%	N	%
Aucun produit	10	4,0	63	25,2	35	14,0
Alcool	187	74,8	102	40,8	101	40,4
Cannabis	216	86,4	165	66,0	193	77,2
MDMA - Ecstasy	75	30,0	7	2,8	13	5,2
LSD	42	16,8	10	4,0	11	4,4
Champignons hallucinogènes	15	6,0	6	2,4	6	2,4
Protoxyte d'azote	7	2,8	8	3,2	3	1,2
GHB	0	0,0	1	0,4	2	0,8
Amphétamines	45	18,0	17	6,8	17	6,8
Cocaïne	41	16,4	21	8,4	23	9,2
Free-base – crack	4	1,6	2	0,8	1	0,4
Héroïne	16	6,4	11	4,4	26	10,4
Opium et rachacha	7	2,8	4	1,6	18	7,2
Médicaments opiacés	6	2,4	0	0,0	4	1,6
Médicaments hypnotiques	5	2,1	0	0,0	5	2,0
Poppers	0	0,0	1	0,4	1	0,4
Total	250		250		250	

Les consommations associées lors de la dernière prise de kétamine sont importantes. **Seules dix personnes n'ont consommé aucun produit avant de prendre de la kétamine (4%).** Un quart de la population rencontrée seulement s'est abstenu de mélanger un ou plusieurs autres produits au cours de leur prise (25,2% ; 63/250), pendant que 14% (35/250) n'ont consommé aucun autre produit au moment de la descente. **L'alcool et le cannabis sont les produits les plus souvent**

consommés aux trois temps référencés, avant, pendant et après la séquence de consommation de kétamine. Il faut noter également l'ampleur des consommations d'ecstasy avant la prise de kétamine (30% ; 75/250), mais aussi de LSD (16,8% ; 42/250), de cocaïne (16,4% ; 41/250) et d'amphétamines (18% ; 45/250), ainsi que le recours à l'héroïne au moment de la descente de kétamine (10,4% ; 26/250).

Les consommations en mélange ne sont pas forcément recherchées, même si elles sont mentionnées et souvent expérimentées. « *De toute façon, si on sait qu'il y a de la ké, qu'on sait qu'on va en avoir, moi je vais être qu'à ça* » [focus group]. Elles ont pour d'autres un caractère systématique.

« *Je l'ai jamais prise toute seule, sans rien, je l'ai toujours pris avec des taz* » [Eloïse, 22 ans].

La kétamine est souvent mélangée avec de l'alcool, « *parce que ça agit mieux* » [focus group], « *ça amplifie l'effet de la ké* » [Célia]. Si l'occasion se présente, des mélanges spécifiques peuvent être effectués en fonction des effets recherchés, comme le « *Calvin Klein* » (mélange Cocaïne / Kétamine), le « *Calvin Klein Spécial* » (mélange Cocaïne, Kétamine, Speed/amphétamines), mais aussi les mélanges kétamine et amphétamines, ou kétamine et ecstasy [focus group].

« *La kéta et le speed je trouve ça génial, parce que tu profites de l'effet de déformation et de l'euphorie tout en étant accéléré (...) t'as des trucs qui fusent dans tout le cerveau, trop rigolo (...) c'est la kéta et les acides, c'est pas mal (...) tu pars tellement loin ... Ca dure longtemps... Ca, ça fait mal au cerveau* » [Sam, 21 ans].

L'association LSD / kétamine est l'association la plus souvent citée au sujet des mélanges effectués dans le but d'obtenir des effets particuliers. Cette association est généralement jugée positivement par les personnes qui l'ont tentée, alors que l'association kétamine/amphétamines connaît des réserves de la part de certains consommateurs, car « *au lieu de tomber* » on « *vacille* », ce qui ne semble pas forcément apprécié par tous, quoi que d'autres qualifient cet état de « *jeu* ».

« *Moi j'aime bien prendre un trip quoi, et je prends une trace de kéta parce que ça fait monter le truc d'un coup, (...) parce qu'une trace de kéta ça te fait tout monter d'un coup quoi (... speed kéta...) j'ai déjà fait mais je fais plus (...) avec la coke aussi ça fait à peu près pareil qu'avec le speed, moi je trouve que ça la gâche* » [Célia, 20 ans].

« *Ecsta kétamine, ou LSD kétamine, surtout LSD kétamine (...) ça se marie bien ensemble* » [Christian, 21 ans].

D'autre part, l'association de la kétamine avec d'autres produits apparaît de façon systématique chez les consommateurs qui se réservent cette substance pour la fin de soirée, pour assurer les descentes de produits psychostimulants. En l'utilisant comme produit de descente, ils sont forcément conduits à la consommer après avoir expérimenté d'autres substances au cours de la soirée.

« *Généralement plutôt en fin de soirée, donc en ayant pris des choses avant, en ayant pris des stimulants avant, que ce soit un peu pour redescendre ou parce que bon j'étais jamais toute seule mais avec plusieurs personnes donc voilà... histoire de délirer* » [Sarah, 25 ans].

Si certains effectuent des mélanges sans en mesurer les conséquences possibles « *On prend un peu tout ce qui passe quoi* » [Christian], les discours des personnes rencontrées donnent également à penser que certaines effectuent des associations de substances psychoactives en ayant conscience des risques majorés lors de ces prises multiples.

« Je pense qu'on a dû fumer des joints, je pense qu'il y a eu un verre de punch de proposé et qu'en fait on s'est dit que, enfin la première fois on a vachement réagi enfin que c'était pas rien quoi, enfin que c'était un produit d'anesthésie et qu'il fallait pas faire des mélanges, on a essayé de se rappeler les règles élémentaires, mais je pense qu'on avait fumé des joints, et puis avant on avait pris chacun un peu de MDMA, pour la deuxième fois, j'avais pas mal picolé de champagne, coke et compagnie, je pense que ça a été un peu le cocktail Molotov quoi » [Vanessa, 25 ans].

La kétamine peut également être associée au traitement de substitution de la pharmacodépendance aux opiacés (Buprénorphine HD) pour ceux qui en prennent de façon quotidienne, ce mélange selon eux « *ne pose pas de problème* » [focus group] ; d'autres mélangent la kétamine avec l'héroïne, non pas pour obtenir un effet spécifique mais par habitude de consommer l'héroïne quotidiennement.

« Nous on prenait de l'héroïne tous les jours mais c'était pas spécialement pour aller avec quoi » [Manolo, 30 ans].

Le prix et l'accessibilité de la kétamine

Les consommateurs réguliers s'inscrivent dans des réseaux qui leur permettent d'acheter de la kétamine dans l'espace urbain, le plus souvent dans des lieux privés, mais aussi par l'intermédiaire de « *plans de rue* », alors que les consommateurs occasionnels n'ont le plus souvent que la possibilité de se fournir « *en teuf* ». Le produit est le plus souvent acheté au prix de 15 à 45 € le gramme. Il est présenté comme un produit dont le prix varie en fonction du client, et du degré de proximité entre le vendeur et l'acheteur [focus group]. Les prix les plus fréquemment cités pour la vente au gramme sont compris entre 30 et 40 €. Ces prix concernent la France, car les consommateurs précisent que le gramme de kétamine vendu en Italie ne dépasse jamais le prix de 20 €.

Comme c'est le cas pour la plupart des autres substances vendues sur le marché noir, les prix pratiqués chutent lorsque le produit est acheté en grande quantité. Notamment, les consommateurs réguliers, qui l'achètent plus souvent en liquide, font généralement des achats au quart de litre, « *un quarter* ».

La pratique du troc est également mentionnée.

« La dernière fois on me l'a offert, enfin je l'ai échangée contre un bout de shit » [Yvan, 27 ans].

L'accessibilité de la kétamine semble variable selon les lieux, car, en dehors d'un réseau structuré de revente de kétamine qui aurait été démantelé à Paris peu de temps avant la réalisation de la discussion collective qui a été organisée dans cette ville [septembre 2002], l'ensemble de la kétamine consommée semble prioritairement être issue d'un micro trafic ou « *trafic de fourmi* », mis

en œuvre par des consommateurs-revendeurs, qui estiment que la kétamine est une substance facile à faire passer aux frontières, du fait de sa ressemblance avec de l'eau. Ces trafics de petite envergure sont ainsi mis en œuvre par des personnes « *qui font la bulle entre la France et l'Angleterre* ». « *Dans le milieu de la ké, il y a des usagers réguliers, je veux dire du milieu qui sont proches de ceux qui font la bulle* » [focus group].

La discussion collective réalisée à Nice cite également le réseau démantelé sur Paris, et y attribue d'ailleurs une récente augmentation des prix du produit, ainsi qu'une baisse de sa qualité (produit coupé à l'eau, au lactose, à l'alcool ou au Manicol).

Plusieurs personnes mentionnent ces micro trafics, qui ont le plus souvent lieu, selon les discours recueillis, entre l'Angleterre et la France, à moins de connaître « *des amis qui reviennent d'Inde* ».

« *C'est toujours de provenance anglaise. Là où il y a de l'Anglais, il y a de la kéta, je les balance ces enculés !!* » [Marc, 33 ans].

« *Il y a une filière bien particulière avec la ké, qui est en fait due aux lois qui régissent ce truc là. En fait, il semble qu'en Inde, on puisse la vendre par-dessus le comptoir pas besoin d'ordonnance, de machin, de truc. Ce qui fait qu'il y a une grosse filière anglaise, vu qu'il y a pleins d'Indiens là-bas donc... Elle arrive souvent en France par l'Angleterre soit par la filière anglaise, soit par la filière indienne* » [Frédéric, 30 ans].

La discussion de groupe qui s'est déroulée à Paris évoque aussi l'Italie comme pays dans lequel il est facile de se fournir en kétamine, mais souligne avant tout la provenance majoritaire du produit depuis l'Angleterre. Les personnes réunies rapportent également que les réseaux liés à ce trafic sont peu nombreux : « *c'est plus ou moins le même produit que tout le monde a, quand il y en a* ». Bien que nommée par les Parisiens, l'Italie est plus aisément citée par les Niçois, du fait de leur proximité géographique. A leur avis, la consommation de kétamine y est plus visible, fréquente et banalisée qu'en France, les consommateurs italiens étant considérés comme plus souvent concernés par « *la kétamine en intramusculaire* » [focus group]. Il y aurait « *proportionnellement* » beaucoup plus d'injecteurs de kétamine en Italie qu'en France, parmi les consommateurs de ce produit. Au cours des entretiens individuels, Philippe rapporte également avoir acheté de la kétamine en Italie.

Ainsi, la kétamine en petit flacon avec bouchon sécurisé telle que celle qui est entreposée dans les hôpitaux ou cliniques vétérinaires (le Kétalar® ou les autres marques utilisées dans le cadre médical) semble rare sur le marché. Il faut avoir « *une amie infirmière* » [focus group], car il n'y aurait pas de trafic vraiment structuré autour de flacons issus directement des laboratoires pharmaceutiques.

Deux consommateurs de kétamine parmi ceux qui ont été rencontrés en entretiens individuels admettent avoir participé au trafic de kétamine entre l'Angleterre et la France. Les prix pratiqués à Londres lors d'achats en gros sont similaires à ceux pratiqués en Italie (Philippe a acheté trois litres en Italie à une occasion, et a payé 425 € le litre).

« Ben pendant un moment à dix-sept, dix-huit ans, je faisais des allers retours en Angleterre, c'était que des allers-retours pour aller chercher de la kéta (...) j'avais deux litres de kéta que je ramenaïs (...) en fait je faisais Calais Dover et j'allais à Londres, et à Londres j'avais un contact, enfin c'était un Français hein qui vivait en squat à Londres (...) Un litre ? 2700 [francs = 410 €], ça dépendait des moments aussi, des fois ça montait à 3500 [francs = 530 €]. (...) J'en ai déjà acheté en France...) c'était à des Italiens (...) c'est les mêmes prix, c'était un peu plus cher parce que c'était des gens que je connaissais pas » [Magali, 20 ans].

« Je suis resté une année complète à Londres, j'ai connu beaucoup de monde et tout ça, et après on m'a proposé de descendre avec des bouteilles pour tant d'argent, après je les donnais à quelqu'un et il me donnait des sous, je remontais à Paris, après je remontais à Londres (...) j'ai fait ça pendant un an (...) je payais pas moi, on me la donnait, on me donnait les bouteilles bing, c'est moi qui donnait l'argent, je donnais l'argent que je voulais, j'en donnais à M. bien sûr parce que c'est lui qui m'avancait tout quoi, mais jamais j'ai payé une bouteille comme des petits Français à qui j'en ai vendu à Londres parce qu'ils en voulaient, un litre je l'ai fait payer 7000 francs, alors que ça vaut 2000 francs, qui sont les plus malins hein ? » [Teddy, 22 ans].

Si Magali et Teddy illustrent le cas d'un trafic de fourmi régulier et organisé, la revente ponctuelle de kétamine, dans le but principal de « rembourser ses frais », est aussi pratiquée.

« A Paris j'avais acheté un litre (...) bon c'était un peu pour vendre, je me suis remboursé, on s'amusait tous quoi, genre un litre (...) 5000 francs, pas cher (...) Comparé à ce qui peut se vendre dans d'autres pays c'est cher, c'est normal c'est le commerce, c'est comme ça quoi ; c'est cher par rapport à d'autres trucs, mais tu comptes, il y en a qui la vendent à 300 francs le gramme, tu comptes 300 francs multiplié par 50 grammes [= un litre], trois fois cinq égal quinze, tu te retrouves à 15 000 francs, un truc que t'as acheté 5000 voilà quoi, tu te rembourses facilement, voilà quoi, quand je l'ai acheté je trouvais pas que c'était cher, je sais que ça peut coûter deux fois moins cher ailleurs, du moment que c'est rentable tu t'en fous » [Sam, 21 ans].

La kétamine apparaît ainsi comme un produit peu onéreux finalement au vu des effets obtenus, facilement accessible pour les personnes insérées dans les réseaux de consommateurs qui ont l'habitude de la consommer, mais sa disponibilité est décrite comme variable car très dépendante de l'exercice de micro trafics. Il n'y aurait donc pas réellement de trafic organisé de grande envergure en ce qui concerne cette substance, au jour du recueil des données.

Synthèse du chapitre 2

L'initiation à l'usage de la kétamine survient en moyenne à l'âge de vingt-deux ans, le plus souvent dans un contexte festif, c'est-à-dire au cours d'une manifestation festive techno type free-party ou teknival, dans un domicile privé ou dans un squat d'habitation. Les consommateurs très précoces de kétamine (ceux qui ont été initiés à l'usage de ce produit entre quinze et dix-neuf ans) se distinguent des autres consommateurs par des conditions sociales plus précaires au jour de l'enquête (moindre niveau d'études, moindre ressources financières), mais aussi par une fréquentation plus importante des teknivals au cours de leur vie, mais plus faible des rave-party organisées légalement. Leurs consommations de substances psychoactives au jour de l'entretien montrent aussi certaines spécificités au regard de celles de leurs pairs initiés à partir de l'âge de vingt ans : ils sont plus fréquemment polyconsommateurs au cours du dernier mois avant l'inclusion dans la recherche, sont proportionnellement plus nombreux à déclarer des consommations multiples d'hallucinogènes majeurs au cours du dernier mois (kétamine + LSD + champignons hallucinogènes) et à avoir mélangé la kétamine avec d'autres substances psychoactives au cours de leur dernière prise. D'autre part, ils se perçoivent en plus mauvaise santé que les autres.

Le choix de la première prise est généralement justifié par le désir de faire une nouvelle expérience. La notion « d'aller plus loin » est aussi souvent présente dans les raisons explicites de cette première fois. L'épisode de l'initiation a pu être vécu par des personnes qui avaient de l'appréhension vis-à-vis de cette nouvelle expérience, et qui ont généralement mis en œuvre une série de précautions pour sécuriser cette première prise ; par des personnes qui n'attribuaient pas de statut spécifique à la kétamine vis-à-vis des autres drogues et qui expriment le caractère banal de cet épisode ; mais aussi par des personnes qui ont consommé ce produit par erreur, à la place de cocaïne ou d'amphétamines par exemple.

La substance peut être directement achetée en poudre prête à priser, en cristaux, mais est le plus souvent achetée sous sa forme liquide et préparée artisanalement. Le liquide est transformé en poudre en le faisant chauffer au bain-marie, au micro-ondes ou dans une poêle.

Les consommations de kétamine s'effectuent presque toujours par voie nasale. Des usages plus rares en la fumant, en l'injectant par intramusculaire ou par intraveineuse, ou en la buvant, sont recensés, mais sont marginaux.

Les personnes qui ont fait moins de dix prises de kétamine au cours de leur vie sont plus souvent des femmes, et ont plus souvent fait des études supérieures que les autres. Dans le groupe de personnes qui déclarent au contraire plus de dix prises de kétamine au cours de leur vie, les consommateurs ont débuté l'usage de ce produit plus précocement que les autres, mais ont aussi plus facilement tendance à vivre seul, à ne bénéficier que d'un logement précaire, et à ne percevoir aucune ressource issue de l'emploi. Quant aux personnes qui ont consommé de la kétamine au cours du dernier mois, elles comprennent une part d'individus pour lesquels leur unique prise s'est déroulée au cours du mois qui a précédé l'enquête. Malgré tout, les consommateurs du dernier mois, qui représentent un tiers de l'ensemble des personnes rencontrées, sont significativement plus nombreux à avoir pris plus de dix fois de la kétamine dans leur vie, et ont également connu une première prise plus précoce que les autres.

Les usages réguliers occasionnels sont justifiés par les consommateurs par plusieurs logiques de pensée : le produit est puissant et doit donc être consommé rarement ; le produit perturbe ou anéantit la communication, et défavorise l'ambiance festive ; le produit ne suscite pas l'intérêt alors qu'une conduite addictive autour d'une autre substance constitue déjà un mode de vie. Les usages pluri hebdomadaires ou quotidiens sont justifiés par ceux qui les pratiquent à l'aide de catégories qui peuvent être similaires mais conduire à d'autres conclusions, ou grâce à la mise en valeur d'attraits spécifiques pour la substance : le produit est puissant, ce qui lui confère un aura particulier ; les effets sont de courte durée ; le produit ne suscite pas de dépendance ; le produit répond à l'appétence pour les hallucinogènes. Les trajectoires perçues comme révolues par les consommateurs eux-mêmes sont par contre rattachées à l'idée d'une inadéquation entre les effets obtenus et ceux qu'ils recherchaient, à la peur suscitée par la violence du produit, et au sentiment de perdre la maîtrise de soi-même. Elles peuvent aussi être expliquées *a posteriori* par des événements particuliers, qui s'apparentent à des contraintes venues de l'extérieur (l'enfermement dans une institution par exemple) ou au fruit d'un processus réflexif sur le sens de cette pratique (inadéquation aux pratiques festives, conséquences possibles des consommations, notamment en termes d'a-réactivité).

La palette des lieux dans lesquels la kétamine peut être consommée est notamment illustrée grâce à la localisation de la dernière prise du produit : celle-ci s'est le plus souvent déroulée dans un logement privé ou un squat d'habitation, et, moins souvent, dans une free-party ou un teknival. Les usages ponctuels se déroulent effectivement le plus souvent dans un contexte festif (qu'il s'agisse d'un logement privé ou d'une manifestation festive), mais les usages pluri hebdomadaires ou quotidiens

s'inscrivent au cœur de la vie quotidienne des consommateurs (chez soi, mais aussi dans la rue, à la faculté, dans les transports en commun). La présence importante des consommations en squat d'habitation en Angleterre, ou lors de « squat-party », est plusieurs fois mentionnée.

Les mélanges avec d'autres produits sont effectivement très fréquents, soit simultanément (avec du LSD, de la cocaïne, des amphétamines, de l'ecstasy,...), soit successivement, puisque la kétamine est souvent utilisée pour assurer les descentes d'autres substances, ou pour renforcer leurs effets qui s'estompent.

Les consommateurs réguliers se procurent généralement le produit dont ils ont besoin dans des réseaux au sein desquels les transactions s'effectuent le plus souvent dans des lieux privés ou cachés. Les occasionnels ont plus facilement tendance à se fournir un produit déjà présenté sous forme de poudre, au cours d'une « teuf ». Le gramme de kétamine est le plus souvent vendu entre 30 € et 40 €. Les prix baissent lorsque le produit est acheté en grande quantité, le plus souvent en liquide. Les réseaux d'approvisionnement sont principalement constitués de micro trafics entre l'Angleterre et la France. L'approvisionnement directement en Inde est également cité (la kétamine venue de Grande-Bretagne provient principalement d'Inde), ainsi que les possibilités de réaliser des transactions en Italie, qui connaît également une visibilité récente de la consommation de kétamine, et des prix qui seraient inférieurs à ceux pratiqués en France. La kétamine apparaît ainsi comme un produit à bas prix, mais dont la disponibilité est variable car elle ne s'appuie que sur l'existence des trafics de fourmi.

CHAPITRE 3.

LES EFFETS ET LES FONCTIONS DE LA KETAMINE

La description des fréquences d'usage de la kétamine dans le chapitre précédent a permis de détailler les raisons subjectives par lesquelles les consommateurs justifiaient ces fréquences et par là même l'étape dans laquelle ils se situent au jour de l'entretien en termes de trajectoire de consommation de ce produit. Ces justifications que chacun avance pour expliquer sa fréquence d'usage montrent ainsi une variabilité importante de l'image de la kétamine chez ceux qui la consomment. Ainsi, la puissance des effets peut justifier l'usage occasionnel, l'usage « abusif », ou l'arrêt de l'usage ; les mêmes effets ressentis conduisent de ce fait à une image péjorative, digne d'intérêt limité, ou au contraire positive de la substance. Corrélativement, les fonctions attribuées au produit sont également au cœur des motivations à en perpétuer, limiter ou cesser l'usage.

Plusieurs catégories d'effets recherchés peuvent être expérimentées au cours des phases successives d'une trajectoire de consommation ; de même, un consommateur peut utiliser la kétamine dans des perspectives différentes au cours d'une même période, perspectives qui s'enracinent principalement dans le contexte au sein duquel se déroulent les prises. Les effets recherchés et les effets ressentis peuvent différer en suscitant alors de l'angoisse, de la déception, ou simplement de la surprise. Ces différents effets apparaissent ainsi comme la description de « l'état du kétaminé ». Au fil du temps, c'est-à-dire lorsque les consommateurs apprennent à maîtriser les effets ressentis, les effets recherchés et ceux qui sont obtenus apparaissent de plus en plus similaires, témoignant ainsi de l'appropriation des effets par les consommateurs.

Les différentes catégories d'effets recherchés dans la prise de kétamine induisent d'autre part le sens que les personnes investissent dans leur consommation. Le sens investi dans les consommations conduit à attribuer à la kétamine une série de « fonctions », qui correspondent en fait aux effets recherchés « dans le but de... ». L'image du produit pour le consommateur (est-ce qu'il est avant tout festif ? Calmant ? Vecteur d'introspection ou de pratiques mystiques ? Est-ce qu'il est synonyme de rupture ou fait partie de la vie quotidienne ? Etc...) conditionne en grande partie les fonctions qui sont subjectivement attribuées aux prises, et interactivement y prend sa source.

Les effets de la kétamine

Les effets de la kétamine sont perçus différemment en fonction du dosage, de la voie d'administration, de la prise solitaire ou en groupe, de la prise en ayant ou sans avoir mangé. Globalement, comme nous allons le voir dans ce paragraphe, les effets de la kétamine sont le fruit d'une alchimie à trois dimensions : les effets anesthésiants, les effets hallucinogènes et les effets dissociatifs.

La durée des effets est courte : deux heures maximum, qui peuvent se réduire à un quart d'heure (voire cinq minutes lors de consommation compulsive). La voie intraveineuse permet d'assurer un « flash » de cinq minutes. Le plus souvent, les consommateurs s'administrent la kétamine par « session », comme cela se pratique pour la cocaïne. Une « session » correspond à plusieurs prises, qui se suivent au fur et à mesure que les effets de la prise précédente s'estompent. Une session dure généralement le temps d'une nuit, mais peut également couvrir plusieurs jours.

Les effets ressentis diffèrent selon le contexte de consommation (avec quelques amis chez soi ou avec deux mille personnes devant un mur d'enceintes). Selon les personnes, une préférence est associée à l'un ou l'autre contexte.

Les principaux effets recherchés et ressentis ⁶³

Les personnes rencontrées pour l'enquête quantitative décrivent les effets qu'elles recherchent lors de la consommation de la kétamine. Les principales sensations recherchées sont avant tout **les hallucinations** (55,1% ; 129/234), **la sensation de décorporation** (38,9% ; 91/234), ainsi que la stimulation (28,2% ; 66/234), l'introspection (26,9% ; 63/234), et l'anesthésie et la perte des sens (26,5% ; 62/234). Un cinquième de la population rapporte rechercher dans la kétamine ses capacités à réguler l'usage d'autres produits (produit de « descente » : 18,8% ; 44/234).

Les personnes qui recherchent des hallucinations en prenant de la kétamine ont plus souvent que les autres été plus de dix fois en teknival au cours de leur vie (50,4% ; 65/129 vs 33,9% ; 41/121 – $p = 0,0083$). Elles ont également plus facilement tendance à avoir expérimenté l'usage de kétamine en étant seul, sans la présence d'autres personnes (35,7% ; 46/129 vs 18,2% ; 22/120 – $p = 0,0022$), et avoir pris plus de dix fois ce produit dans leur vie (54,3% ; 70/128 vs 26,4% ; 32/121 – $p = 0,0001$). Elles ont aussi plus souvent connu une initiation plus précoce (moins de vingt-deux ans à la première prise de kétamine : 55% ; 71/129 vs 39,7% ; 48/121 – $p = 0,0150$).

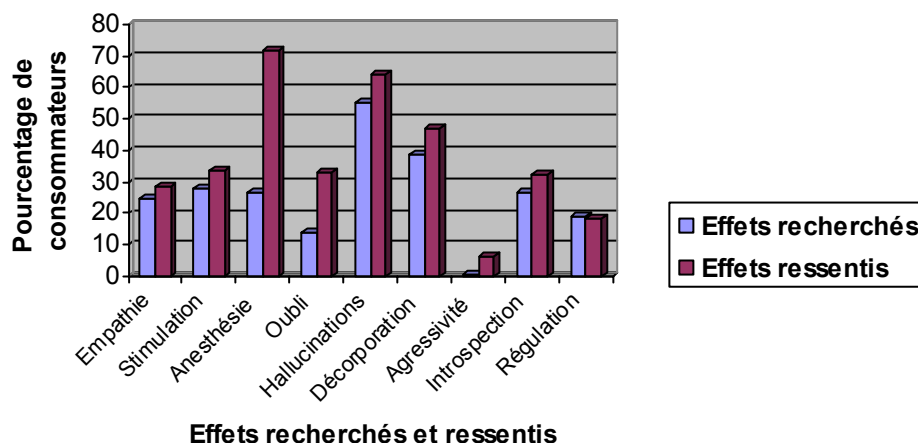
Parallèlement, les personnes qui ne recherchent pas d'hallucinations en prenant de la kétamine ont plus tendance que les autres à s'être limitées à une seule prise de ce produit au jour de l'enquête (26,4% ; 32/121 vs 11,6% ; 15/129 – $p = 0,0027$), et à déclarer qu'elles ne reprendront pas de kétamine à l'avenir (33,1% ; 40/121 vs 14,7% ; 19/128 – $p = 0,0007$).

Lorsque les personnes déclarent rechercher une sensation de décorporation (« sortir de son corps ») dans les prises de kétamine, elles ont plutôt tendance à avoir expérimenté plus de dix prises de ce produit au cours de leur vie (54,9% ; 50/91 vs 32,7% ; 52/158 – $p = 0,0007$). Ces mêmes personnes sont plus nombreuses que les autres à déclarer la prise de LSD au cours du dernier mois avant l'enquête (44% ; 40/91 vs 30,8% ; 49/158 – $p = 0,0401$), ainsi que la consommation de cocaïne au cours de la même période (67% ; 61/91 vs 53,5% ; 85/159 – $p = 0,0362$).

⁶³ Le détail des effets recherchés et ressentis est consigné dans l'annexe 3.3.

Parallèlement, les personnes qui ne recherchent pas de sensation de décorporation en prenant de la kétamine ont plus tendance que les autres à n'avoir effectué qu'une seule prise de ce produit au jour de l'enquête (24,5% ; 39/159 vs 8,8% ; 8/91 – $p = 0,0022$), et à déclarer qu'elles ne reprendront pas de kétamine à l'avenir (30,2% ; 48/158 vs 12,1% ; 11/91 – $p = 0,0011$).

Graphique 4.
Comparaison des principaux effets recherchés et ressentis lors des prises de kétamine (N = 250)



Les sensations effectivement ressenties montrent des scores qui divergent de façon plus ou moins importante des sensations recherchées lors des prises, mais les principales sensations recherchées et ressenties restent similaires, sauf en ce qui concerne la sensation d'anesthésie, plus fréquemment ressentie que recherchée. En termes d'effets ressentis, sont surtout citées **les sensations d'anesthésie et de perte des sens** (71,6% ; 179/250), **les hallucinations** (64% ; 160/250), **les sensations de décorporation** (46,8% ; 117/250), la stimulation et l'euphorie (33,6% ; 84/250), les pertes de conscience et l'oubli (33,2% ; 83/250) et l'introspection (32,4% ; 81/250).

Les variables sociales que sont le niveau d'études et le type de fréquentation de l'espace festif techno (rave party commerciale versus teknival) semblent associées aux façons de consommer (vraisemblablement en termes de quantités et de fréquence de répétition des prises lors d'une session), car elles permettent de différencier les sensations effectivement ressenties par les consommateurs lors des prises⁶⁴. De même, certaines conduites de consommation avec d'autres substances que la kétamine apparaissent comme étant associées aux effets effectivement ressentis par les consommateurs lors des prises de kétamine.

⁶⁴ En se référant à Becker [1985 – rééd 1963], on peut considérer que les variables sociales qui différencient les sensations effectivement ressenties par ces sous-groupes de consommateurs peuvent aussi être liées à un apprentissage individuel et collectif de la perception des effets.

- Les données mettent notamment en valeur que ceux qui ont ressenti une anesthésie lors des prises de kétamine ont moins souvent fait des études supérieures que les autres (31,8% ; 57/179 vs 45,1% ; 32/71 – p = 0,0489) et déclarent moins souvent que les autres la fréquentation d'au moins dix rave-party au cours de leur vie (48% ; 86/179 vs 64,8% ; 46/71 – p = 0,0168).

- Les personnes rencontrées qui ont ressenti des hallucinations lors des prises de kétamine ont plus tendance que les autres à déclarer la fréquentation d'au moins dix teknivals au cours de leur vie (49,4% ; 79/160 vs 30% ; 27/90 – p = 0,0029). Elles sont aussi plus nombreuses à affirmer qu'elles reprendront peut-être ou sûrement de la kétamine dans l'avenir (81,3% ; 130/159 vs 66,7% ; 60/90 – p = 0,0071). Ces personnes déclarent plus souvent que les autres avoir consommé au moins une fois de la kétamine en étant seul, sans la présence d'autres personnes (33,1% ; 53/160 vs 16,7% ; 15/89 – p = 0,0058).

- Dans la même perspective, on peut constater que les personnes qui n'ont pas ressenti d'hallucinations avec la kétamine en ont pris généralement moins de dix fois dans leur vie (70% ; 63/90 vs 52,5% ; 84/159 – p = 0,0081), et comprennent un peu moins de polyconsommateurs majeurs⁶⁵ - le test n'atteint pas tout à fait le seuil de significativité -(12,2% ; 11/90 vs 21,9% ; 35/160 – p = 0,0587).

- Enfin, les personnes qui rapportent avoir connu une ou plusieurs sensations de décorporation ont elles aussi plus souvent que les autres consommé au moins une fois de la kétamine en étant seul (37,6% ; 44/116 vs 18% ; 24/133 – p = 0,0004), et déclarent plus facilement dix prises ou plus de ce produit au cours de leur vie (50,4% ; 59/117 vs 32,3% ; 43/132 – p = 0,0043). Elles ont également été initiées plus jeune, avant l'âge de vingt-deux ans (57,3% ; 67/117 vs 39,1% ; 52/133 – p = 0,0041). En ce qui concerne leur consommation des autres substances, elles sont plus nombreuses à déclarer plus de dix prises de LSD au cours de leur vie (88% ; 103/117 vs 76,7% ; 102/132 – p = 0,0263), et plus de dix prises d'amphétamines au cours de leur vie (73,5% ; 86/117 vs 60,2% ; 80/132 – p = 0,0322). Elles sont également légèrement plus nombreuses parmi les individus qui ont consommé au moins une fois de l'ecstasy au cours du dernier mois (56,4% ; 66/116 vs 44,4% ; 59/132 – p = 0,0552).

La progression par paliers : de l'anesthésie aux hallucinations

Les discussions collectives ont permis de cerner particulièrement les effets ressentis par les consommateurs. La montée du produit conduit le plus souvent à rester statique au cours de la première demi-heure, c'est le moment de la « **dispersion** ». La montée est très forte pour certains, qui la qualifient « *d'ingérable* », de « *gérable* » par d'autres « *tu vas pas te jeter par la fenêtre* » [focus group].

Une partie des personnes peuvent si elles le veulent se mouvoir pendant cette « dispersion ». Pour d'autres, cette phase peut se traduire par le handicap physique et moteur (tout dépend de la tolérance, de la dose, de la morphologie...), « *Avec l'habitude, tu encaisses de mieux en mieux* ».

⁶⁵ Trois produits au moins (sans compter le tabac et le cannabis), chacun consommé au moins plusieurs fois par semaine au cours du dernier mois avant l'enquête, l'alcool étant considéré à partir de cinq verres au moins lors de chacune de ces prises pluri hebdomadaires.

Certains citent l'incapacité de bouger pendant l'épisode de consommation, pendant que d'autres insistent sur le fait qu'ils peuvent marcher, ou conduire au cours de cet épisode.

Tous s'accordent cependant sur le fait que *« c'est pas speedant. En général, t'es plutôt handicapé du corps »*, tu marches comme *« un robot »* [focus group].

L'effet anesthésiant peut être apprécié en tant que tel, autant par ceux qui n'ont connu que cet effet que par ceux qui sont allés plus loin dans l'expérience du produit. *« Ca rend mou »*, et donne la sensation d'être *« dans du coton »*, de *« flotter »*. Cette sensation est également qualifiée *« d'ivresse »*, et est explicitement comparée aux effets de l'alcool. L'effet seulement anesthésiant est ainsi souvent attribué à un faible dosage. *« Mes doigts c'est comme des cheveux, pour serrer le papier de tabac [pour rouler une cigarette], c'est pas facile »* [focus group]. Pour un habitué, il permet d'assumer ses obligations sociales, comme d'aller travailler. Pour d'autres, cet effet peut être celui qui est principalement recherché, dans un contexte festif. *« On rigole », « on titube », « ça peut se gérer à plusieurs »*. *« A petite dose, ça peut être un délire collectif »* [focus group]. La première dose peut être perçue comme la prise d'un stimulant, surtout dans un contexte festif.

« (...) la sensation de vagues, moi ça me réveille, si je prends de la kétam et qu'il y a du bon son en face de moi, je vais faire la fête, danser n'importe comment, ça désinhibe hein quand même (...) t'es tranquille, mais en même temps, t'as la pêche » [Magali, 20 ans].

Les premières expériences peuvent se limiter à cette première approche, et conduisent à considérer le produit comme relativement inoffensif.

« [... Ce que j'en ai pensé la première fois...] que c'était pas trop puissant en fait quoi... J'étais un peu ailleurs, je voyageais un peu quand même mais... (...) Un peu comme l'héro, mais pas encore pareil (...) je sais pas d'avoir l'esprit qui gambade un peu, mais d'être conscient de ses actes quand même, pouvoir bouger et tout, un peu speed aussi quand même (...) c'était tranquille quoi » [Christian, 21 ans].

Puis débute le passage de paliers, qui peut survenir violemment dès la première « trace », ou être progressivement amené par les suivantes : plus ça va, plus c'est *« dissocié »* ; on perd progressivement *« son centre de gravité »* ; surviennent **les effets hallucinogènes et le décalage avec le temps**. L'effet hallucinogène conduit au repli sur soi, au *« renfermement sur son corps »* : *« c'est super solitaire comme état »*, ça permet de *« s'extraire du monde »* [focus group]. Bien que principalement hallucinatoire, cette expérience solitaire est assimilée à plusieurs reprises à celle de l'héroïne. Les hallucinations relatées peuvent prendre plusieurs formes.

Est notamment évoqué l'accès à *« la kétosphère »*. La « kétosphère » semble être une sorte de monde onirique auquel seuls les consommateurs de kétamine ont accès. Sont alors décrits le passage dans *« une autre dimension »*, et toujours une sensation d'apesanteur. Quand on atteint la *« kétosphère »*, on ne peut plus ni bouger, ni communiquer. C'est être *« dans une grosse bulle où l'on est tout seul »* [focus group].

L'obtention des effets hallucinogènes reste néanmoins aléatoire, même si elle est favorisée par des doses importantes. Il est difficile d'être sûr de partir dans la kétosphère, difficile d'être sûr qu'on va *« maîtriser »* le voyage et son *« itinéraire »*. Dans la discussion collective réalisée à Nice, les consommateurs qui atteignent la kétosphère sont nommés des *« Ket-riders »*. Le « Ket-riding » est

ainsi une sorte d'expérience intime, pratiquée seul mais collectivement reconnue au retour du voyage comme une expérience identique, et réservée dans tous les cas aux « Ket-riders ».

D'autres types d'hallucinations vécues sont cités. Une personne a passé un voyage sous kétamine avec un être cher décédé plusieurs années auparavant « *j'avais l'impression d'être avec elle, je sentais son odeur* ». Une autre raconte que la kétamine permet la transmission de pensée car elle lui permet de parler avec son chien. Les hallucinations auditives sont également mentionnées, notamment la certitude d'entendre ce qui se dit à cent mètres [focus group].

Certains disent que la descente fait passer progressivement par les mêmes paliers que la montée. Il y a une légère stimulation au départ, par laquelle on repasse au retour. Plus on a consommé sur une longue durée, plus la durée de chaque palier est importante. Bien que peu propice au mouvement, la redescente empêche de dormir correctement.

Les effets dissociatifs

Les effets dissociatifs sont ressentis sur le plan physique, y compris avec des « *petites prises* » : les personnes disent que « *tout le schéma corporel est modifié* ». L'acte de marcher demande une concentration importante et la coordination motrice est perturbée. « *Marcher sous kétamine, c'est quand même une grande expérience* ». Est rapporté un décalage visuel, « *comme une bande vidéo déséquencee* ». Ces effets dissociatifs donnent « *un côté robocop pas très esthétique* » mais est compensé par « *une fluidité au niveau du ressenti du corps* », « *la pesanteur devient une donnée un peu décalée* » [focus group]. C'est un peu comme « *marcher sur la lune et pas toucher terre* » [Marc]. Pour agir sous kétamine, « *tout devient très compliqué* », tu deviens « *brouillon* » [focus group].

« *Le sentiment un peu de rêver, de rêver éveillé. De reconsidérer un peu l'espace ou les rapports aux autres. Vraiment l'impression de parler ou de pouvoir vivre un truc qui n'est pas réel ou de rêver éveillé... Des rires. L'impression d'être à la place de... d'usurper l'identité de quelqu'un, d'avoir l'impression d'être cette personne là parce qu'on a la possibilité de communiquer en ayant la même voix que quelqu'un d'autre ou l'impression qu'on en a en tout cas. C'est ça que j'ai ressenti la première fois* » [Thomas, 28 ans].

L'hallucination sur l'environnement évoque également le caractère dissociatif de la substance.

- « - *Et par moment quand il y a plusieurs gens qui parlent et que l'on te parle, tu as l'impression d'entrer...*
- *dans différentes réalités.*
 - *je suis d'accord*
 - *le rapport entre le temps et l'espace, les messages que tu reçois sont traités de manière différente* »
- [focus group].

« *C'est comme si moi j'étais en train de filmer la scène, mais que je me filmais moi-même dans la scène* » [focus group].

La notion de « décalage » est mentionnée à plusieurs reprises pour décrire des hallucinations pourtant différentes. *« J'avais l'impression d'être en décalage une seconde en avance. Comme si tout ce qui se disait, je le savais... Ca a pas duré longtemps, ça m'a fait un peu peur »*. Ce décalage peut également intervenir dans la perception de soi, comme une prémisse de la sensation de décorporation.

« A un moment je me suis senti un peu bizarre comme ça, je me suis accroché au canapé, j'ai cru que je grandissais tu vois d'un seul coup, et puis oh je me suis vu de l'autre côté quoi, mais vraiment à l'opposé de la pièce quoi, deux pareils quoi, ça fait bizarre » [Philippe, 26 ans].

L'héroïne psychédélique

Les effets de la kétamine ne ressemblent à aucun autre type d'effets expérimentés, ça ne ressemble *« à rien »*, *« c'est vraiment un produit à part »*. Bien que l'effet de la kétamine soit toujours décrit comme unique en comparaison d'autres substances psychoactives, **l'héroïne et le LSD sont les deux substances les plus souvent citées pour tenter d'expliquer les effets ressentis**. La comparaison avec le LSD n'est pas forcément utilisée pour décrire les capacités du produit à susciter l'introspection, mais plus souvent dans une perspective ludique, l'idée d'un « jeu » permis par les modifications de la perception de l'environnement. Le produit est qualifié d'*« héroïne psyché »* mais aussi d'*« héroïne moderne »*.

« Moi j'ai souvent dit, et j'ai beaucoup d'amis quand j'en parle avec eux, d'amis qui ont testé, et ils seraient assez d'accord avec moi, c'est que la kétamine c'est comme si t'avais pris une grosse dose d'opiacés avec, t'es tout zen, t'es assez serein, voire tout mou, et en même temps, t'as beaucoup d'hallus, moi j'ai eu beaucoup plus d'hallucinations à la kétamine qu'avec le LSD ou même les champignons » [Yann, 25 ans].

« C'était super génial justement c'était la nouvelle drogue psychédélique pour partir en voyage » [Maya, 28 ans].

La kétamine permet aussi d'avoir *« le troisième œil »*, comme sous LSD, *« Ca devient dur physiquement, mais spirituellement tout devient clair »*, le produit *« envoie dans l'inconscient, comme les trips »*. Des questions essentielles, personnelles ou ontologiques peuvent trouver des réponses claires. La dissipation des effets permet de se souvenir des conclusions auxquelles on a abouti, mais laisse un sentiment de *« flou »* car le cheminement qui a conduit à ses conclusions est redevenu obscur.

Les effets ressentis conduisent également à un état proche de *« quand tu piques du zen avec l'héro »*. C'est l'expérience d'un *« rêve »*, *« tu rêves quoi, t'es plus du tout en contact avec la réalité »*. C'est particulièrement ce *« rêve »* qui est souvent décrit en le comparant au voyage sous LSD.

« Je sais pas comment expliquer, ça fait comme un trip quoi, sauf que c'est pas pareil, ça fait comme un trip mais pas tout à fait » [Eloïse, 22 ans].

Les discussions de groupe se sont effectivement généralement attardées sur l'apport *« mystique »* de la kétamine, et de sa capacité à favoriser la connaissance de soi, même si ce n'était pas *a priori* l'effet sciemment recherché lors des prises : *« la kétamine, ça te met face à toi-même »*,

« ça va ouvrir des portes dans ton cerveau ». Le produit permet, *a posteriori* des prises, de percevoir le monde d'un autre regard, ou de favoriser une remise en question personnelle, et même de se souvenir d'événements de l'enfance qui donnent du sens à la vie actuelle.

« Il y a les drogues de la défonce et puis il y a ces autres trucs, et je me dis je sais pas de quoi on peut les qualifier, ces trucs-là, les champi, les trips, la Ké, dans le sens où ça peut être utilisé pour se défoncer mais il y a encore un truc... Ouais c'est des... Des médiateurs, des trucs qui facilitent de te mettre dans un état pour... Réfléchir ou je sais pas » [Linda, 25 ans].

Cependant, si les effets conjugués de l'héroïne et du LSD semblent le mieux se rapprocher des effets de la kétamine, d'autres produits psychoactifs sont cités par les consommateurs pour mieux expliquer les effets ressentis. L'alcool est souvent cité en ce qui concerne « l'ivresse », notamment par ceux qui n'ont pas expérimenté d'effets hallucinogènes forts, c'est-à-dire qui se sont limités au « premier palier ». Les discussions de groupe relèvent également que « *comme l'alcool, ça peut rendre violent* », « *comme l'ecstasy, ça peut rendre con* », et que « *ça fait penser aux effets de la datura* ». Sont également cités la comparaison avec « *une montée de poppers qui dure deux heures* » ou « *un pote à qui ça fait penser à l'eau écarlate* ».

Les voyages immobiles

« La kéta, ça te fait vraiment changer d'univers (...) si je prends c'est pour faire un voyage, m'asseoir dans le canapé pour mon voyage et puis changer d'air » [Philippe, 26 ans].

Les expériences qualifiées de « sortie du corps » ou « décorporation » n'ont pas été vécues par l'ensemble des personnes rencontrées. « *Quand tu vas dans l'astral, c'est que tu prends une grosse grosse claque !* », « *c'est vraiment le voyage, c'est vraiment une autre dimension. Tu vis vraiment quelque chose, quoi* », c'est « *la quatrième dimension* ».

Ces expériences semblent survenir en fonction du contexte de consommation, de la capacité de stimulation de l'environnement (un endroit où il y a du monde et du bruit serait un contexte moins propice qu'un environnement calme) et de la dose administrée. Ces voyages hors du corps semblent le plus souvent ne pas avoir généré d'inquiétude : en flottant au dessus de son corps, on peut être « *super bien* » et « *carrément pas inquiet* ». **La sortie du corps peut être vécue comme une manifestation réelle des capacités de l'esprit**, et est argumentée par des récits qui relatent la visite de lieux dont on ne pouvait avoir connaissance, pendant que le corps reste à l'endroit où s'est effectuée la prise.

« j'ai voyagé autour du squat en restant dans une pièce. Je faisais toutes les pièces de haut en bas, je cherchais tout le monde partout, on me mettait dehors, et j'étais... mon corps était dans la même pièce toujours. J'étais par terre et j'ai fait tout le tour du squat. Et je passais..., je passais pas par les escaliers, je passais par le sol...(...) Avec un gramme j'ai du faire cinq ou six traces. Bon, ça faisait trois mois que j'en avais pas pris » [focus group].

Deux personnes qui ont participé à la discussion collective réalisée à Nice racontent la vision de l'ADN et du « *début de la vie* », le voyage astral de l'esprit, conçu comme un voyage spirituel. Elles s'expriment comme si ces visions étaient une forme d'aboutissement du voyage sous kétamine.

« j'avais une copine qui me disait, assez âgée, elle avait appris l'astrologie et tout ça, qui me disait qu'il y avait moyen de sortir de son corps en regardant une lumière, quand tu fixes longtemps une lumière et que tu penses. Elle me disait que tu peux sortir de ton corps et aller dans l'astral. Et ben, avec la kétamine j'ai vraiment eu l'impression que c'était ça » [focus group].

Ces personnes ne sont pas seules à estimer que le voyage hors du corps est une expérience « vraie ». Certaines en doutent mais sont dans l'incapacité de nier cette possibilité après avoir vécu une expérience perçue comme empirique et factuelle.

« la décorporation, c'est clair que, moi je pense que ça le fait vraiment quoi, enfin je sais pas si c'est juste une sensation ou si c'est juste dans la perche » [Célia, 20 ans].

D'autres expérimentent la sortie du corps, parfois dès la première prise, mais n'y attribuent **pas de sens mystique**.

« J'ai senti mon esprit se détacher de mon corps quoi, c'était quand même assez hallucinant, j'avais vraiment l'impression d'avoir mon esprit au niveau du plafond, mon corps sur le lit (...) j'avais l'impression que la pièce tournait, que mon corps tournait et cette sensation n'était pas désagréable tu vois, mais à la fois, c'est un peu la panique à bord, genre ouh là là, qu'est-ce qui m'arrive, où vais-je, dans quel état j'ère » [Sophie, 25 ans].

Ce type de voyage sous kétamine peut être conçu sans l'aide de catégories mystiques, tout en étant apprécié pour son caractère extrême.

« la kéta en fait, la façon dont je la prends en prenant des grosses traces, en fait on en a parlé beaucoup avec plusieurs copains, c'est un peu comme une expérience de la mort (...) c'est comme si ton corps était mort et puis toi, tu sors... D'ailleurs quand tu prends beaucoup de kéta t'es froid après, t'es froid, plusieurs fois je me suis retrouvé j'étais froid, tu vas te réfugier dans ta douche sous l'eau chaude pour te réchauffer » [Sam, 21 ans].

« On se sent glisser, on se sent partir, on voyage, des fois aussi la sensation de décorporation, je sais pas si ça le fait vraiment, mais souvent ça m'est arrivé de rester à un endroit, enfin moi c'est des potes qui m'ont dit, après je leur racontais ma perche, « mais pourtant t'es restée là, t'es restée à cet endroit là », et je vois à un moment, pendant tout le temps je me suis vue genre vue d'hélicoptère, faire le tour comme ça, ou une autre fois pareil, j'étais posée dans le camion et pendant tout le temps dans ma tête j'étais devant le son, je voyais les gens devant le son et tout » [Célia, 20 ans].

Une personne évoque enfin la création d'un univers intra-cérébral et l'apprentissage parfois difficile pour s'y mouvoir. La visite de son propre cerveau est vécue « *comme la visite d'une cathédrale* » dont elle ne « *trouve pas la sortie* ». Cette personne évoque aussi la fusion spirituelle avec « *le Monde et toutes les choses vivantes* », une sorte d'accès à une conscience universelle [focus group].

Le « K-Hole »⁶⁶ est ainsi souvent représenté par l'image de la sortie du corps, mais est également fréquemment mis en lien avec un **sentiment morbide**, « *t'arrives souvent à penser à la mort* » [Linda, Paris], « *des idées noires* », qui sont imaginées par l'idée d'un voyage assimilable à une NDE 'Near Death Experience', « *un voyage entre la vie et la mort* ». Une personne relate une expérience au cours de laquelle elle est restée deux heures dans le coma. Pour elle, cette expérience n'a duré que cinq minutes, temps pendant lequel elle pensait être morte. Elle précise, et les autres participants à la discussion ne la détrompent pas, que « *toutes les grosses doses en reviennent à ça, beaucoup de gens le disent (...) D'abord j'étais morte, puis je passe à un autre niveau en fait, j'étais de bois, j'étais un banc* » [focus group].

Un sentiment d'inquiétude diffus est souvent présent dans les discours relatifs à ce type d'expérience, sans qu'il soit véritablement qualifié comme tel, comme si l'apaisement suscité par l'état général surmontait le caractère angoissant du voyage.

« *La petite angoisse quand je prends de la kéta c'est de me dire ouais j'ai envie de sortir de mon corps pour voir ce que ça fait, mais j'ai peur de pas pouvoir y rentrer, une impression de border line en fait, de se dire je joue avec le feu, avec l'inconscient, des choses comme ça, mais en même temps, est-ce que le processus va pouvoir revenir en arrière ?* » [Vanessa, 25 ans].

Les effets secondaires non désirés

La perturbation de la coordination motrice qui peut parfois durer plusieurs jours après la prise constitue l'effet secondaire non désiré le plus cité par les consommateurs occasionnels. Cela justifie souvent pour eux de ne pas « *s'investir dans ce produit là* » [focus group].

Les autres, dont la consommation est plus régulière, citent les idées noires, les idées morbides, de l'angoisse, « *une baisse du moral* », et globalement un sentiment dépressif qui s'insinue entre les prises.

« *Le jour où je vais taper il n'y aura pas de problème, mais le lendemain, j'aurai des petits malaises, je vais me demander où est ce que... qu'est ce que je fais.... Pourquoi je me défonce comme ça... Est-ce que je continue mes études ou... Ou je me barre à Londres pour me mettre la tête, quoi. Par exemple* » [focus group].

La perte de la confiance en soi est également citée comme un effet secondaire non désiré.

« *...avec de grosses consommations, parfois j'ai eu des grosses, grosses pertes de confiance en moi*

– *oui, pareil*

– *il y a des moments où je ne me sens pas bien sûre de moi* » [focus group].

⁶⁶ Le « K-Hole » est une expression consacrée qui évoque le « trou noir » (perte de conscience, perte des repères du temps et de l'espace) qui peut être provoqué par la prise de kétamine.

Les consommateurs estiment également que l'usage de la kétamine a des conséquences sur leur sociabilité, et participe à modifier leur environnement relationnel : d'une part, le jugement d'autrui sur cette pratique peut conduire à rompre des relations, d'autre part l'usage de kétamine conduirait certains consommateurs à « *être bloqué sur ma façon de voir les choses... A dégager tout ce qui allait pas avec ma façon de voir à moi* » [focus group].

Sur le plan somatique, les effets secondaires non désirés les plus cités dans le volet qualitatif sont les maux d'estomac, les nausées « *de ce côté-là, ça pourrait rappeler les effets de l'alcool, moi ça me fait gerber, ça me détruit l'estomac* ». Enfin, les consommateurs réguliers ont noté l'influence de leur consommation sur leur capacité de mémorisation. L'impact sur la mémoire est spontanément comparé à celui du cannabis pour le caractériser. L'impact du cannabis sur la mémoire est nié par certains, cantonné à la mémoire à très court terme par d'autres : par exemple, venir de poser son briquet à droite et le chercher à gauche. La kétamine aurait une influence plus péjorative sur la mémoire que celle qu'ils attribuent au cannabis, car elle conduirait plutôt à ne pas se rappeler un événement de sa vie, oublier le prénom des gens, ou ne pas se rappeler ce qu'il y a à faire dans la journée.

Enfin, les personnes qui ont connu une consommation quotidienne de kétamine sur plusieurs mois soulignent aussi « des problèmes rénaux » (mal aux reins), de l'amaigrissement, des douleurs articulaires et des gingivites. Elles disent également qu'au moment de la descente « *ça crispe dans les os* », ce qui leur est particulier puisque tous les autres s'accordent sur le fait que la kétamine ne génère pas de phénomène de descente désagréable « *c'est pas frustrant comme la coke* ».

Les malaises liés à l'usage de kétamine

Dans l'échantillon quantitatif, près **d'un tiers des personnes rencontrées signale avoir déjà fait au moins un malaise au cours d'une prise de kétamine** (32,4% ; 81/250). Parmi ces dernières, une partie rapporte même plusieurs malaises (38,3% ; 31/81). Les principales manifestations de malaises rapportées par ceux qui les ont subi sont la perte des sens (53,2% ; 42/79), les nausées et vomissements (50,6% ; 40/79), l'impossibilité de communiquer (46,8% ; 37/79), l'anxiété et l'angoisse (30,4% ; 24/79), ainsi que des évanouissements ou coma (24% ; 19/79). Dans une moindre mesure sont également mentionnés l'augmentation du rythme cardiaque (21,5% ; 17/79), le ralentissement du rythme cardiaque (20,2% ; 16/79) et des maux de tête (19% ; 15/79). Cependant, ces malaises n'ont impliqué que rarement l'intervention d'un médecin (8,9% ; 7/78). Les sept personnes pour lesquelles un médecin a dû intervenir lors de leur malaise lié à la prise de kétamine citent chacune une collection de symptômes (entre deux et onze symptômes)⁶⁷.

⁶⁷ Pour l'anecdote, voici la liste du plus grand nombre de symptômes pour justifier l'intervention du médecin lors d'un épisode de malaise : évanouissement et/ou coma ; impossibilité de communiquer ; anxiété et angoisse ; augmentation du rythme cardiaque ; sentiment de persécution ; crise de démence ayant entraîné une hospitalisation ; maux de ventre très intenses ; problème de prostate ; problème urinaire ; éjaculation de sang ; hémorroïdes.... Cependant, contrairement à ce que pense le consommateur concerné, rien ne nous permet bien entendu d'affirmer que l'ensemble de ces symptômes soit effectivement dû à la prise de kétamine.

Les données recueillies permettent aussi de mettre en valeur que les personnes qui déclarent avoir ressenti des hallucinations lors de leurs prises de kétamine ont plus tendance que les autres à avoir effectué au moins un malaise lié à cette consommation (40,6% ; 65/160 vs 17,8% ; 16/90 – $p = 0,0002$).

Dans le volet qualitatif, les discussions de groupe ont surtout mis en évidence les « comas ».

« Aujourd'hui quand on me dit le mot kétamine, sans vouloir casser l'ambiance, ça me fait penser à arrêt cardiaque » [focus group].

Au cours des entretiens individuels, les consommateurs relatent des malaises vécus par eux-mêmes ou observés chez d'autres, qui ont pour point commun d'impressionner l'entourage mais ne semblent avoir que des conséquences provisoires.

« La première fois, j'étais en descente de taz, j'avais bu comme un trou et j'ai pris une poutre énorme parce que j'étais bourrée, et je m'en suis pas rendue compte, et je suis tombée en arrière et pour moi, j'ai dormi un moment, mais c'est vrai que ça a fait rire mes potes pendant super longtemps parce qu'ils m'ont retournée dans tous les sens, ils m'ont foutue des claques, ils m'ont soulevé les jambes, mais rien, donc ça devait être un coma. Et un autre là, devant X [un lieu], il y a quelques... Mais c'était pas je pense un vrai coma, parce que... je ne sais pas si c'était un coma, parce que j'avais les yeux ouverts, je bavais. En fait, les gens n'arrivaient pas à... Moi, j'ai des souvenirs de, je... Je pense pas que j'étais complètement partie parce que j'étais comme... Tu sais comme quand tu reviens d'un évanouissement et t'entends vaguement les voix des gens que tu connais autour et tout, et... Mais j'avais les yeux ouverts en fait pendant tout le temps donc je sais pas, si c'est ce que l'on peut qualifier de coma mais j'étais... On a dû me porter, je me tenais pas debout, ni rien, et je répondais pas quand on me parlait. Il y a un pote qui flippait parce qu'il a fait du feu devant mes yeux pendant dix minutes et que mes yeux ils étaient comme ça, donc... Je pense que mes yeux sont restés ouverts mais effectivement c'était un coma » [Linda, 25 ans].

« Une fois en fait à la fête de la musique l'année dernière à X [un lieu], le jour il se levait tu vois, et il y avait un mec qui était tout blanc par terre, il bougeait plus et tout, et une gonzesse qui vient et tout, elle se met à côté de lui elle lui met pleins de claques et tout, il se réveille pas en fait, elle commençait à pleurer et tout, et puis elle part, elle revient après avec une bouteille d'eau, elle verse la bouteille d'eau sur sa figure en fait, et quand la bouteille était presque vide il s'est réveillé d'un coup sec quoi, et ça il y a pleins de gens qui ont dit : ouais c'est la kéta (...) c'est clair, pour moi au début il était mort quoi, il avait fait une OD » [Christian, 21 ans].

Par contre, une personne cite le cas d'une fausse couche directement liée selon lui à la prise de kétamine.

« je connaissais une fille qui a fait une fausse couche à cause de ça, elle a perdu le bébé avant d'arriver à terme » [Yann, 25 ans].

Le récit d'un décès survenu au cours d'une prise de kétamine est également mentionné dans les discours recueillis, décès qui ne serait pas directement lié à la prise du produit, mais aux conséquences de l'état suscité par la prise. Ce témoignage est direct, c'est-à-dire qu'il concerne un proche de la personne interrogée.

« J'ai un pote qui est mort comme ça étouffé dans la boue, il a fait un K-Hole quoi, et paf il est tombé la tête la première et il arrivait plus à gérer, il est mort par étouffement, c'est même pas la drogue en fait qui l'a tué, c'est le fait qu'il s'est endormi la tête comme ça, il y a des sales boues hein, et du coup ben il s'est pas relevé et il s'est étouffé dans la boue » [Magali, 20 ans].

Les fonctions de la kétamine

La kétamine est décrite comme ayant une large palette de fonctions, qui peuvent se rassembler en cinq catégories.

- Le produit peut être utilisé dans un but récréatif, en modifiant les paramètres du jeu social, c'est-à-dire « la façon d'être » avec les autres, ou en modifiant la perception d'éléments de l'environnement.
- Il peut aussi être utilisé comme un véhicule pour accéder à la méditation, ce qui s'apparente à la recherche d'une certaine forme de « lucidité » sur les « dimensions cachées » de soi et du monde.
- La kétamine peut également être consommée pour moduler son humeur ou la perception de son corps.
- Elle peut être utilisée pour moduler les effets d'autres produits psychoactifs, comme un produit secondaire.
- En dernier lieu, la fonction économique de la kétamine est la seule fonction qui n'est qu'indirectement liée aux effets recherchés car elle concerne prioritairement l'accessibilité financière du produit⁶⁸.

Les « fonctions » du produit désignent ainsi les catégories relatives aux effets consciemment et explicitement recherchés par les consommateurs « dans le but de.... ». Plusieurs types d'effets recherchés peuvent être expérimentés au cours des différentes étapes des trajectoires de consommation ; parallèlement, plusieurs fonctions peuvent être ciblées par un consommateur au cours d'une même période, en fonction des contextes et des besoins ou des désirs qu'il ressent. « L'image » du produit doit être distinguée de ses fonctions, car plusieurs sortes de fonctions peuvent être attribuées au produit malgré une image univoque. Cependant, cette image oriente en grande partie les fonctions ciblées par les consommateurs, comme elle se forge à partir d'elles. Par exemple, une personne qui restreint sa perception de la kétamine à l'image d'un produit festif peut consommer ce produit pour s'amuser, pour modifier ses relations aux autres, ou pour moduler l'usage d'autres substances, et ce à faible coût, mais elle peut avoir moins tendance à utiliser la kétamine pour se calmer ou pour tenter d'accéder à des dimensions ésotériques.

L'appétence des consommateurs favorise nettement l'obtention d'une fonction ou de l'autre (c'est-à-dire le goût pour les hallucinogènes, la recherche d'un effet anxiolytique ou stimulant), même si ce n'est pas systématique, **mais les contextes de consommation** (au calme ou « devant un mur de son » ; seul ou en groupe) **modulent également les effets obtenus**. Cet aspect est

⁶⁸ Comme nous allons l'observer dans ce paragraphe, les consommateurs qui citent cette fonction du produit font un lien entre la possibilité d'obtenir des « effets puissants » pour un coût modéré.

interactif avec les fonctions du produit, car les contextes influencent les effets, mais la recherche de l'une ou l'autre fonction interfère dans le choix de pratiquer ou non l'usage de kétamine dans un lieu ou un autre, avec certains groupes de pairs ou d'autres.

Certaines fonctions sont recherchées mais pas toujours obtenues par les consommateurs au moment où ils le désirent, **beaucoup disent ne pas ou mal maîtriser l'obtention des effets recherchés**, d'autres assimilent la quête d'une fonction ou de l'autre du produit à un jeu de « loto ».

Plusieurs personnes soulignent cependant que la connaissance de sa propre tolérance les conduit à développer une maîtrise du produit, qui favorise l'obtention de la fonction effectivement visée (l'appropriation des effets).

« La ké, il y a deux sortes de façons de la taper je crois, soit t'as l'effet juste un peu où t'as l'impression d'être un peu bourré, ou alors c'est vraiment, tu pars loin, et quand tu pars loin moi ça me fait plus penser à l'effet d'un trip mais regroupé en une heure » [Célia, 20 ans].

« Quand j'ai maîtrisé un peu plus le produit, je me suis permis d'aller plus loin » [Frédéric, 30 ans].

Une typologie des différentes fonctions de la kétamine permet de dresser une liste de catégories, mais il faut concevoir que chacune d'entre elles, si elles peuvent être visées isolément, peuvent également trouver un intérêt aux yeux des consommateurs dans le mixage de plusieurs d'entre elles.

Les fonctions récréatives : modifier les paramètres du jeu social ou de l'environnement

LA FONCTION LUDIQUE

La kétamine est principalement consommée pour ses effets hallucinogènes. Certains consommateurs disent même qu'ils considèrent les « effets physiques » comme des effets secondaires négatifs (d'où l'intérêt dans leur cas pour le mélange avec les stimulants), le caractère hallucinogène du produit étant la première fonction recherchée.

La kétamine est décrite comme ayant une fonction « ludique » à petite dose qui est compatible avec les pratiques festives, assimilable à un voyage sous LSD [focus group].

« Ca fait voyager le cerveau quoi quand même » [Christian, 21 ans].

« Je trouve que c'est récréatif, ça fait aérer le cerveau, tu vas être paf, pour changer d'univers. La kéta ça fait vraiment changer d'univers (...) C'est récréatif, si je prends c'est pour faire un voyage » [Philippe, 26 ans].

Le caractère ludique du produit se bâtit cependant selon les personnes sur différents aspects. L'hallucinogène est la première raison qui permet de qualifier la kétamine de ludique, mais chez certains les effets dissociatifs du produit ressentis sur le plan physique constituent également une bonne raison de lui trouver cette particularité.

« c'est comme si tu regardes un bon film, t'as des hallus machin c'est sympa, ou tu délires tout seul, si t'es tout seul, quoi (...) c'était le but de l'expérimentation, de jouer avec ça » [Sam, 21 ans].

« Moi ce qui me plaît c'est un peu d'avoir un pied dans la réalité et un pied dans un monde parallèle, et d'être un peu sur les deux comme ça, de pouvoir jouer justement avec ça » [Magali, 20 ans].

« toujours un produit super festif, super rigolo (...) beaucoup de désorientation (...) tu te sens un petit peu gondolé (...) sinon ça peut être vachement plus fort, genre tu tournes la tête à droite, t'as l'impression que tu regardes à gauche (...) ta vision, t'arrives pas à te stabiliser, t'as l'impression que c'est une télé qui tremble, mais tout ça est plutôt agréable et amusant, et... notamment quand t'as du son autour, en tekos, faire des traversées de teknival à bloc de ké, c'est toujours très drôle (...) en rigolant on dit qu'il faut avoir le pied marin quoi, ça tangué pas mal (...) Moi ça reste un truc très ludique, très rigolo, très amusant et pour se faire plaisir quoi » [Frédéric, 30 ans].

Au-delà de ces effets particuliers (hallucinations, dissociation), la fonction ludique de la kétamine concerne aussi le produit de la stimulation, de l'euphorie et de la désinhibition.

« J'ai pas arrêté de rigoler toute la nuit, toute la soirée, j'étais vraiment dans un cadre festif, donc je me suis bien amusé » [Bruce, 31 ans].

LA FONCTION PRATIQUE

Une fonction de la kétamine est explicitement décrite comme étant avant tout « *pratique* » parce que c'est un « *hallucinogène court* », idéal pour « *le conducteur* ». Son « *avantage* » c'est « *une grosse montée rapide* », et une descente qui est « *supportable* ». Il permet de « *se faire plaisir* » grâce à l'usage d'un hallucinogène puissant, puis d'être rapidement sur pied, pour « *ramener tout le monde* » (ce que « *ne permet pas le LSD* », dont les effets peuvent couvrir une dizaine d'heures). La kétamine « *c'est un remplaçant pratique du LSD* », « *c'est plus fort et ça dure moins longtemps* » [focus group].

LA FONCTION DE DESINHIBITION

La fonction désinhibitrice de la kétamine agit certainement en ce qui concerne la convivialité en groupe, mais cette fonction est plus explicitement évoquée par certains consommateurs en ce qui concerne son impact sur les relations sexuelles. Avec des prises qui restent très occasionnelles, la substance est décrite comme « *aphrodisiaque, carrément fantastique* » [focus group], et favorise la levée des inhibitions liées au passage à l'acte.

« l'expérience sexuelle sous ké ouais c'est... vachement froid mais c'est mental (...) c'est bon pour faire des partouzes quoi (...) tu mets dix personnes en tas au milieu d'une pièce à poil c'est bon quoi, c'est animal quoi (...) si les gens sont déjà un peu libertins, détendus sur le sujet et qu'ils se sentent bien entre eux à ce moment là, ça peut hein, ça peut déclencher (...) moi en fait je couchais avec ma copine, et puis il y a un pote qui arrive et qui se pose à côté de nous, qui se met à mater, je m'en foutais tu ressens tout différemment » [Sam, 21 ans].

La fonction fusionnelle est citée dans plusieurs cadres d'utilisation : la musique, les relations interpersonnelles et globalement le sentiment d'empathie.

Très curieusement, mais les entretiens permettent une approche compréhensive de la complexité de ce phénomène, ce sont les effets dissociatifs qui participent à la fonction fusionnelle de la kétamine, en permettant de « se projeter ». Ceci est particulièrement flagrant en ce qui concerne la sensation de fusion avec la musique ou les phrases musicales : « *On devient un rythme du son* » [focus group].

« tu sais quand t'es sous trip déjà au niveau sensoriel déjà tu sens la musique tout machin, avec la kéta ça va modifier encore tout ça, ça te rend plus cotonneux, et puis tu as vraiment l'impression que tu entends les sons un peu, t'entends chaque son un par un tu vois, la musique elle est mixée, tout ça en même temps, mais toi tu les discernes à bloc, quoi, c'est intéressant » [Laurent, 23 ans].

« Ce que je ressens c'est un bien être tout simplement, et ça m'a fait délirer c'est quand j'étais à Londres j'avais l'impression que la musique traversait mon corps tu vois » [Claire, 26 ans].

Au sujet des relations interpersonnelles, la kétamine, bien que souvent décriée du fait de l'incapacité à la communication qu'elle provoque généralement, peut aussi favoriser le sentiment fusionnel entre les personnes qui la partagent. La rupture avec le monde s'effectue alors à deux ou plusieurs, les personnes se réunissant alors dans « la même bulle ».

« Et là, j'étais avec Erwan, donc on a tout tapé, au début ça allait normal et puis au bout d'un moment Ouuccch ! Genre, je suis partie, je savais que j'étais toujours avec Erwan, c'est tout ce qu'il restait de réel, 'fin je savais au fond de moi que j'étais dans l'appart, quand même j'étais consciente de ce qu'il se passait et euh, mais l'appart, ça s'est vraiment transformé, c'était dans un autre décor, j'étais dans une espèce de grotte mais euh, une grotte à moi et à Erwan, vraiment on était vraiment tout les deux dans notre super intimité quoi. Donc, vraiment artificiel, presque nous, on faisait partis de la grotte aussi, c'était tout un univers super intime quoi. Même dans la discussion, je sais plus trop ce que je disais mais je parlais et je disais des trucs que jamais j'aurai pu lui dire, je ressentais des choses, même par rapport à l'amour que j'avais pour lui, ou que j'arrivais à dire des mots par rapport à ce que je ressentais, je trouvais qu'on était tellement ensemble dans l'élément et tout, tu vois on était vraiment tout les deux, c'était super fort quand même » [Maya, 28 ans].

Vis-à-vis du sentiment d'empathie, la kétamine permet ici l'effet inverse de ce qu'elle favorise dans la fonction de détachement. Les discours montrent que cette empathie ne se restreint pas aux relations interpersonnelles mais peut concerner des événements vécus qui auraient été perçus avec plus de distance sans l'effet du produit.

« (...La kétamine, c'est...) un petit outil que tu te mets, un truc dans la tête qui te permet de te connecter à toutes les autres réalités que tu veux en fait. Et tu vois vingt mille autres réalités et... dans le sens t'as la réalité extérieure qu'on voit tous, et tu vas voir quelqu'un d'autre. Je sais pas, par exemple, l'autre fois je regardais les informations, je tape une grosse montée de ké et il y avait, je sais plus, un attentat en Israël et tout. Et j'ai vraiment l'impression d'être rentrée dans cette... On se dit toujours c'est glauque et tout, oh là là, il y a des gamins, mais là pendant deux secondes, ça a été fort quoi. J'avais l'impression comme si

j'étais là et que je voyais comme ça devait être atroce d'être là et d'avoir des bombes qui t'éclatent à la gueule et de perdre des gens. Bon ça c'est un exemple mais... Ou alors, quelqu'un en face qui te parle d'un problème ou t'évoque un sujet et tu rentres dans la réalité de ce sujet là. En fait de rentrer dans d'autres réalités, quoi » [Linda, 25 ans].

La fonction de « véhicule » : accéder à la lucidité d'un « hors de soi »

LA FONCTION MYSTIQUE

La fonction mystique de la kétamine rejoint les fonctions que les consommateurs peuvent décrire au sujet du LSD voire de toutes substances hallucinogènes, car elle permet l'ouverture des « portes de la perception ».

« Ton esprit il sort de ton corps quoi (...) ton esprit il sort quoi, mais ton corps il bouge pas (...) enfin toutes ces drogues c'est hallucinogène, ça m'a apporté, ça ouvre des portes sur pas mal de choses, sur les voyages et tout, enfin je sais pas si tu connais, tout ce qui est spirituel et tout, ça m'a vachement apporté tout ça (...) une découverte de soi-même quoi, enfin pour moi, c'est pas tout le monde comme ça, pour moi, une vision du monde que t'as pas forcément quand t'es normal quoi, des choses comme ça (...) déjà les drogues ça te fait partir, ça t'enlève la réalité, mais bon ça dépend aussi quoi, des fois ça fait, ça t'ouvre des portes sur la réalité que tu verrais pas » [Eloïse, 22 ans].

L'accès à une autre connaissance de soi et du monde est considéré comme un atout positif du produit, qui peut conduire à percevoir la kétamine non plus comme « une drogue » mais comme une sorte de médium permettant l'accès à une autre forme de conscience (regard décalé, « extérieur » ou plus largement forme d'accès à une connaissance universelle).

« Il y a eu quelques petites choses positives dans le sens où ça donne quand même de l'expérience sur le plan humain, du comportement justement, ça t'apprend, quoi (...) dans le sens où c'est quand même une expérience, une découverte de soi, de ton comportement, du comportement des autres, c'est une façon de voir le monde différemment, c'est une découverte au niveau de tes sens, tout ce qui est sensations et ça c'est des expériences » [Magali, 20 ans].

En ce sens, qu'il s'agisse de l'accès à un nouveau regard sur soi ou sur le monde, la kétamine est conçue comme un moyen « rapide » pour parvenir aux conclusions auxquelles pourraient conduire la pratique intensive de la méditation (remise en cause de sa personnalité, accès à l'inconscient ou à l'indicible mais aussi accès à une connaissance ésotérique ou transcendante).

« parce que pour moi, je me disais « bon toutes les autres drogues c'est de la défonce et tout ». Et, un jour j'ai une révélation sous trip où je me suis dit « le problème de l'acide (LSD) c'est que ce n'est pas une drogue, et tout le monde le consomme comme une drogue mais c'est pas un truc fait pour se défoncer ». C'est un autre truc encore. Et puis la ké, plus ça allait plus je me disais « mais en fait ce serait presque quasiment aussi intéressant que les trips ». Et maintenant, j'en suis presque à me dire que c'est plus intéressant que les trips parce que c'est-à-dire.. Plus ça a été, plus j'ai découvert des effets psychiques qui m'ont quand même, grave surpris etEn fait, il y a un truc, il y a une phrase que j'ai lue une fois de plus

chez je sais plus qui, qui a écrit sur la ké. Quoi, c'est Karl Jansen qu'en parle (...) il compare la kéta à un modem mental en fait. Bon moi, c'est comme ça que j'interprète, si ça se trouve c'est pas ça qu'il voulait dire, mais j'ai bloqué sur cette expression » [Linda, 25 ans].

Si la fonction mystique de la kétamine rejoint certaines des fonctions que les consommateurs attribuent au LSD (perception décalée de soi et du monde), elle va « plus loin » du fait de l'expérience dissociative qui est nommée « sortie du corps », et qui lui est particulière. L'entrée dans la kétosphère ou la sortie du corps sont des fonctions spécifiques de la kétamine, qui peuvent comme on l'a vu être obtenues par certains sans qu'ils en aient la volonté, mais qui constituent pour d'autres une fonction particulière du produit, un moyen de « *voyager dans l'astral* ».

La sortie du corps semble ainsi être la seule fonction de la kétamine qu'aucun autre produit ne peut amener parmi les substances que ces consommateurs ont déjà expérimentées. Même si la datura est citée par ceux qui l'ont expérimenté comme une substance qui permet des voyages hallucinatoires incomparables à ceux provoqués par les autres produits (« *t'es vraiment dedans tu t'en rends pas compte* »), y compris la kétamine, l'expérience de « sortie du corps » serait vraiment spécifique à la kétamine.

« J'ai voyagé ouais voyage astral c'est clair, mais je le referais pas par contre, j'ai essayé une fois mais... (...) si c'était bien mais j'ai pas eu non plus envie de tomber dans le délire de la seringue et franchement en traces ça me suffit, ça me convient tout autant (...) c'est pareil, sauf que ouais tu vois ton corps se dédoubler parce que je n'ai pas bougé (...) t'as l'impression que ton esprit il va se balader tout seul ailleurs, et que le corps en fait il reste là, le corps il bouge plus mais t'as l'esprit qui part (...) il y a des gens à qui ça va faire peur, moi ça m'a pas fait peur mais j'ai trouvé ça chelou, ça m'a intrigué quoi, c'est là où j'ai poussé le plus le délire de la kéta » [Magali, 20 ans].

Les sensations morbides peuvent servir explicitement à justifier le choix de ceux qui recherchent les voyages hors du corps.

« C'est un peu comme une expérience de la mort, cette histoire de décorporation ça fait vachement penser aux Thanatonautes de Bernard Weber, cette sensation d'être au dessus de son corps et de redescendre dedans après, c'est comme si ton corps était mort et puis toi tu sors... » [Sam, 21 ans].

Les fonctions « soignantes » : moduler son humeur et/ou la perception de son corps

LA FONCTION STIMULANTE

La kétamine peut avoir une fonction de stimulation, les personnes rencontrées s'accordent sur le fait que la première prise d'une session débute par un moment où « *ça fait speeder* », et « *ça réveille* ».

« les teuffeurs ce qu'on recherche c'est le côté réactif de la kéta, et les gothiques⁶⁹, c'est pour le côté morbide.... Ils prennent de la kéta dans le noir avec trois bougies » [focus group].

⁶⁹ Gothique : Rock « mystique » caractérisé par une musique « sombre ».

« Y'a un gars qui est arrivé avec de la kétà et on lui en a acheté avec Erwan, on a commencé par prendre un trait donc toujours le même effet et tout. Bon, ça nous a réveillé quand même, c'était au petit matin, on avait fait la fête la nuit, je sais plus, on avait pris des ecstas, je pense des ecstas et de la coke, picolé. Et au petit matin, on a commencé à prendre un trait ou quoi et ça te donne la connerie un petit peu, ça nous réveillait d'un seul coup, bon et puis voilà on était avec des potes, on en n'a pas pris beaucoup, je sais pas, peut-être deux traits chacun » [Maya, 28 ans].

La stimulation est mise en évidence sur le plan physique, mais elle est également mise à profit sur le plan intellectuel.

« (... avec la kétamine....) c'est pas forcément le moment où je dessinais le plus, c'est comme avec le LSD, j'ai beaucoup d'idées mais c'est pas dans ces moments là que j'arrive à les mettre en pratique, parce que j'ai pas la tête à ça, ou il y a les mains qui suivent pas » [Yann, 25 ans].

« j'en ai tapé une bonne trace et j'étais en train de faire un logigraphe, je sais pas si tu vois ce que c'est, c'est un jeu de chiffres, c'est comme les mots croisés mais au lieu que ce soit des lettres, c'est des chiffres avec des cases, des jeux de numéros tout ça, et il y avait un problème que j'arrivais pas à, je m'en rappellerai toujours, tellement ça m'a étonné, il y avait un problème que j'arrivais pas à résoudre, c'était ce jeu là... c'est des combinaisons de chiffres en fait, il faut trouver le nombre, il faut trouver quel nombre ajouter, quel nombre va dans quelle case et il faut trouver la somme qui va là par exemple, il faut mettre (...) le truc de fou c'est que ce truc là je m'étais pris la tête en regardant un peu les explications, en cherchant à réussir le truc et j'y arrivais pas, et sous kétà j'ai eu comme une révélation en fait, en faisant mes tableaux de chiffres comme ça, en cherchant un petit peu à l'aveuglette j'ai fini par trouver un truc, donc j'ai commencé à rentrer mes cases en faisant mes croix, mes tableaux tout ça, j'ai commencé à rentrer les cases, j'ai vérifié c'était bon tout ça, tout ça après avoir tapé ma trace » [Sam, 21 ans].

D'autre part, elle permet également de rassembler la motivation nécessaire pour assumer certaines contraintes, ce qui peut être interprété comme une forme de stimulation, mais aussi comme une forme de détachement, autre fonction du produit détaillée par rapport à d'autres aspects dans le paragraphe suivant.

« Ca me motive, les trucs qui me saoulent (...) ça passe plus facilement, comme je te disais faire le ménage tout ça, c'est chiant quoi, mais bon ça passe mieux quoi » [Laurent, 23 ans].

LA FONCTION DE DETACHEMENT

Les effets dissociatifs du produit sont évoqués à plusieurs reprises en termes ludiques « être dans une bande vidéo déséquilibrée », dans lequel le jeu se bâtit sur le détachement par rapport au réel.

« ouais, cool, ça faisait bizarre, si je voyais comme dans une bande dessinée un peu, je sortais de la réalité, quoi et l'impression d'être tiré en arrière le plus c'était en voiture quoi, j'avais l'impression qu'on allait d'un point à un autre comme quoi, et c'était chelou quoi quand même (...) ouais comme si elle était téléportée, parce qu'en fait je voyais pas le temps passer » [Christian, 21 ans].

La fonction de détachement permet aussi d'analyser des événements « froidement », sans émotion.

« Tu peux être face à des idées ou des images qui peuvent être d'une angoisse quand t'es en état normal, tu peux même pas y penser tellement ça t'angoisserait. C'est-à-dire en état normal te dire « mes meilleurs amis veulent me tuer », ça t'angoisse à mort, mais là en fait ça te provoque une dissociation qui fait que l'émotion qui va avec ce truc... L'angoisse qui aurait dû aller avec, elle était moins là, elle était moins intense, et en fait je suis restée froidement persuadée qu'ils voulaient me tuer » [Linda, 25 ans].

Les capacités anesthésiantes du produit facilitent ce détachement, et conduisent également à l'oubli, à la mise à l'écart des « problèmes ».

« Ca défonce, c'est tout... ouais et puis tu oublies tes problèmes quoi » [Laurent, 23 ans].

« Tout ce que je pouvais faire n'avait pas d'importance (...) C'est un moyen de décompresser quand même » [Célia, 20 ans].

LA FONCTION D'APAISEMENT

La fonction d'apaisement de la kétamine est principalement liée à ses effets anesthésiants et cible autant l'aspect psychologique que l'aspect somatique. Le produit est effectivement cité comme ayant la capacité de « calmer les douleurs » [focus group].

« J'ai les dents graves abîmées qui me donnent des douleurs dans le crâne à péter les plombs quoi (...) par exemple quand des fois j'avais mal aux dents, je prenais une trace de kétamine, je sentais plus rien quoi, ça allait dix fois mieux quoi, mais le mal est toujours là quoi » [Teddy, 22 ans].

La fonction soignante de la kétamine est également citée pour l'apaisement qu'elle procure au psychisme, du fait d'effets ressentis très anxiolytiques.

« Le moment où tu commences à te détacher de tes sensations physiques et tout, donc tu as une espèce de sentiment de légèreté, de flotter un peu, et avec un peu d'apaisement, un peu d'apaisement et d'euphorie aussi » [Linda, 25 ans].

LA FONCTION DE REGENERATION PSYCHOLOGIQUE

La substance est aussi appréciée pour ses capacités de régénération psychologique. Ca permet de trouver des solutions, « ça a un effet de rangement » [focus group].

« Beaucoup de gens qui prennent de la kétamine sont comme des enfants, ils sont âgés de quinze ans et ce qu'il me disait sur la raison pour laquelle il aimait la kétamine c'était : « je meurs et je revis », je ne sais pas si c'est facile de comprendre pourquoi il disait ça » [Manolo, 30 ans].

LA FONCTION ANOREXIGENE

L'utilisation de la kétamine est mentionnée comme coupe-faim, cette fonction n'ayant jamais été expérimentée par les personnes entendues en entretiens individuels mais relève d'un témoignage indirect.

« Elle a perdu beaucoup de poids, avant elle était grosse, elle était boulimique et après ça... (...) elle particulièrement parce qu'elle était boulimique avant... Elle était vraiment grosse avant la kétamine, elle a eu une petite histoire avec la kétamine elle était vraiment maigre » [Manolo, 30 ans].

La perte d'appétit au moment de l'effet est effectivement rapportée par d'autres personnes.

« La kéta souvent ça me donne faim en descente, avec la kéta je suis capable de bouffer une assiette comme ça quoi, c'est curieux parce que souvent les gens disent que la kéta ça coupe la faim et tout, parce que aussi quand tu prends de la kéta tu vas pas manger, sous l'effet de la kéta, tu vas pas manger pendant huit heures, mais bon c'est vrai qu'après tu te remplumes » [Magali, 20 ans].

Les fonctions liées à la modulation des effets d'autres produits psychoactifs

LA FONCTION DE SOULAGEMENT DE LA DESCENTE D'UN AUTRE PRODUIT

La kétamine est souvent consommée pour sa capacité à assurer les descentes d'autres produits : par exemple, décompresser après les soirées en fête techno sous amphétamines ou sous LSD.

« Trois, quatre fois par an on allait en teuf, on se prenait des produits, et au petit matin, hop, on se prenait un trait de kéta tous les deux, ça faisait redescendre de la nuit (...) et puis l'effet est très court donc ça te permet effectivement d'être déstabilisé mais un peu, pas trop, juste ce qu'il faut tu vois, histoire de, et puis même éventuellement de t'endormir après une teuf ou quand même t'es un peu genre un peu énervée de pas avoir dormi, pas avoir mangé, d'avoir pris des produits autres que la kéta, donc voilà, pour moi la kéta ça a été un peu ça » [Sophie, 25 ans].

« C'est plus un produit personnellement qui me permettait de me poser, à la rigueur après une grosse semaine de fête ouais, se faire une journée ou une soirée, ou un week-end, à prendre de la kétamine et un peu d'opiacés pour décompresser quoi vraiment, passer à autre chose quoi, mais bon tout en continuant à garder un peu la tête dans la fête avec justement les hallucinations » [Yann, 25 ans].

La kétamine est décrite comme ayant la capacité de « bien finir la soirée », elle permet d'accepter de refermer la « parenthèse festive ». Les prises ont alors pour but de créer une sorte de sas qui facilite le retour vers la vie quotidienne.

« C'est le genre de produit qui se prend bien en fin de fête, au moment où on a plus rien à se dire. On est tous là, on se ferait bien un petit film ou on se mettrait bien au chaud, ou quoi que ce soit. Et bien voilà, on arrête de communiquer donc fin de communication, début de la kétamine. Voilà, c'est totalement ça à partir du moment où on prend la kétamine : « ben voilà les gars, on a passé une bonne soirée », c'est tranquille ! » [Marc, 33 ans].

De façon générale, la kétamine est appréciée par les consommateurs pour la descente de stimulants. Elle est citée comme produit de régulation après l'usage de crack/free-base : « *c'est le meilleur produit de descente de caillou*⁷⁰ », car elle coupe l'envie irrésistible d'en reprendre. Elle est préférée à l'héroïne qui peut avoir une fonction identique mais génère plus de risques de dépendance.

« J'ai eu une période où j'étais tox au base (...après une période d'arrêt de huit mois...) j'ai fait un week-end chez une copine où on a basé un ou deux grammes tu vois (...) Je trouvais ça très désagréable notamment cette envie d'en reprendre tu vois qu'est vraiment le gros problème, le côté craving... J'étais bien content d'avoir de la ké avec moi parce que pour descendre de la C c'est parfait... Moi j'ai découvert l'héro avec la coke par exemple genre tu sais le trait, le trait en fin de session... Pour se descendre et tout, du coup j'ai converti aux stups, grave et tout, j'ai même eu une période où je prenais de l'héro plus que de la C (...) il y a un effet désagréable avec le base c'est l'envie d'en reprendre... Le côté craving qui est très... qui est humainement et quasi physiquement extrêmement désagréable, et la fois où j'en ai repris j'étais très content de pouvoir me faire de la ké, voilà ça te coupe effectivement toute envie d'en reprendre, t'es dans un autre délire, tu passes à autre chose, c'est fini, quoi... » [Frédéric, 30 ans].

LA FONCTION DE SEVRAGE D'UN AUTRE PRODUIT

Des témoignages indirects recueillis lors des discussions collectives évoquent l'utilisation de la kétamine dans le but de se sevrer des produits de substitution prescrits à des personnes pharmacodépendantes aux opiacés : dans l'entourage des personnes rencontrées, des cas d'arrêts du Subutex® ou de la méthadone grâce à la kétamine sont mentionnés.

D'autre part, sans développer l'information qui n'est que factuelle, une personne qui a participé aux entretiens individuels déclare avoir cessé une consommation pluri hebdomadaire de LSD grâce à la kétamine⁷¹.

« (...Le LSD...) ça a duré deux ans, j'avais seize ans, après à dix-huit, j'ai arrêté les trips avec la kéta »
[Laurent, 23 ans].

LA FONCTION DE RENFORCEMENT

La kétamine est évoquée à plusieurs reprises comme ayant la capacité de renforcer les effets hallucinogènes du LSD : « *Une pointe de kéta* » au moment de la descente de LSD, et ça repart « *puissance dix* » [focus group].

Cette fonction de renforcement semble exister avec d'autres types de mélanges, car la kétamine est un produit qui « *monte par dessus tout* », qui fait « *remonter les autres produits* ».

« Je l'ai pris pour atteindre le summum quoi, j'étais déjà à bloc de tout, machin, je voulais être vraiment par terre » [Laurent, 23 ans].

⁷⁰ Caillou = crack / free-base.

⁷¹ Attention à ne pas interpréter cette information de façon fallacieuse : certes, Laurent a stoppé son usage pluri hebdomadaire de LSD grâce à la kétamine.... Pour connaître par la suite une consommation pluri hebdomadaire de kétamine...

LA FONCTION DE REMPLACEMENT

La kétamine peut également être utilisée pour remplacer l'héroïne, lorsque celle-ci se révèle difficilement accessible (perte provisoire des réseaux en approvisionnement, coût excessif, héroïne coupée).

« Moi ce que je retiens surtout de la kéta c'est le côté anesthésiant qui te rend tout mou, et c'est ça que j'aimais bien quoi parce que ça se rapprochait de cet effet-là des opiacés, mais parfois quand t'es trop habitué aux opiacés ou que t'as pas de bons produits qui tournent sur Rennes, ben ça remplaçait le côté pique du nez que tu retrouvais plus dans les opiacés, et c'est ce qui a fait qu'à une époque j'en ai pris pas mal de kéta, je crois que j'avais été dégoûté un petit peu de la rabla⁷² qu'on trouvait, c'était cher et pas forcément correct quoi, tandis que là ça revenait à moins cher quoi » [Yann, 25 ans].

La fonction liée à l'accessibilité financière de la kétamine

Une fonction de la kétamine n'a pas de lien direct avec les effets recherchés, mais avec son faible coût. Un lien indirect avec les effets du produit existe cependant dans cette fonction du produit, puisque son caractère peu onéreux est mis en rapport par les consommateurs avec le fait que ses effets sont « puissants ». Cette fonction du produit participe aussi aux motivations de certains consommateurs, qui apprécient de dépenser peu pour obtenir un effet fort. Cette fonction économique de la kétamine est ainsi similaire à celle qui est généralement décrite par les consommateurs au sujet des médicaments psychotropes détournés de leur usage, notamment lors du mésusage de benzodiazépines par exemple.

LA FONCTION ECONOMIQUE

La substance est donc signalée comme ayant une fonction économique car elle permet « d'en avoir pour son argent », « si ce que tu cherches c'est la défonce, là, tu l'as tout de suite. Une bonne fois pour toutes » [focus group], sans souffrir du caractère onéreux du produit comme cela est souvent dit au sujet de l'héroïne et de la cocaïne.

« Le côté que ça soit moins cher, déjà ça change vraiment la vie, déjà ça change vraiment la vie quoi je veux dire. C'est entre 500, 400 ou 500 balles [francs], ou 600 balles le gramme pour la coke et 200 balles le gramme pour la ké. Puis les usagers lourds, ils l'achètent en liquide, donc ça peut descendre à 100 balles [15€] le gramme... C'est autre chose quoi, tu vois. T'as pas les mêmes notions de ça va manquer, de va falloir que je dépense des mille et des cents pour en ravoir » [Frédéric, 30 ans].

Considérées de façon unitaire, les fonctions citées ne sont jamais spécifiques de la kétamine. D'autres produits en effet sont utilisés dans les mêmes perspectives fonctionnelles : par exemple et sans exhaustivité, le LSD ou les plantes hallucinogènes peuvent avoir une fonction ludique ou une fonction mystique, la cocaïne a une fonction stimulante, l'ecstasy a une fonction stimulante mais aussi une fonction fusionnelle, etc... Chacun de ces produits cumule le plus souvent plusieurs fonctions,

⁷² Rabla = héroïne

dont l'exercice dépend généralement du contexte dans lequel s'exercent les activités de consommation et de l'objectif des prises. Cependant, la spécificité des fonctions de la kétamine s'établit principalement dans le cumul d'un grand nombre de fonctions, qui ont des raisons d'être très variées, car elles ont la possibilité de s'appuyer pour se construire sur la grande variété des effets du produit.

Synthèse du chapitre 3

Les effets de la kétamine varient en fonction du dosage, de la voie d'administration, de la tolérance de l'individu et du contexte dans lequel se déroule l'épisode de consommation. Les principaux effets recherchés sont les hallucinations, la sensation de décorporation, la stimulation, l'introspection et l'anesthésie. En ce qui concerne les effets ressentis, sont prioritairement cités l'anesthésie et les hallucinations, puis la sensation de décorporation, la stimulation, la perte de conscience et l'oubli, ainsi que l'introspection. A ce sujet, il est remarquable que la perception des effets de la kétamine connaisse des variations associées à des variables sociales, ainsi qu'à des paramètres relatifs aux conduites de consommation avec les autres substances : par exemple, on constate que les personnes qui ont ressenti une anesthésie lors des prises de kétamine ont moins souvent fait d'études supérieures que les autres, et déclarent moins souvent que les autres la fréquentation d'au moins dix rave-party dans leur vie ; ou bien que les personnes qui ont ressenti une sensation de décorporation sont caractérisées par une initiation plus précoce que celle des autres, une consommation de kétamine, mais aussi de LSD et d'amphétamines au cours de la vie plus importante, et une consommation supérieure à celles des autres de l'ecstasy au cours du dernier mois avant l'enquête. L'obtention effective des effets recherchés est considérée comme maîtrisable par certains et comme assimilable à un jeu de hasard par d'autres. La progression par paliers rend effectivement possible la perception d'effets assimilés à de « petites doses » (anesthésie, stimulation, ivresse) mais conduit vers les symptômes hallucinatoires. Les effets dissociatifs se perçoivent sur le plan physique dès le début de la progression par paliers (coordination motrice), mais la notion de décalage est également employée pour caractériser les hallucinations (décalage avec le temps, perception décalée de l'environnement). L'ampleur du décalage avec soi atteint son paroxysme dans le dédoublement inhérent à la sensation de décorporation, pendant que le décalage avec l'environnement s'exprime par la notion de « retrait », avec l'atteinte de la « kétosphère » (« une grosse bulle où on est tout seul »). Quoiqu'il faille insister sur les spécificités de la kétamine, il faut souligner que l'héroïne et le LSD sont les deux substances les plus souvent citées pour caractériser les effets ressentis, la kétamine est alors conçue comme une « héroïne psychédélique », un outil pour connaître « des voyages immobiles », ouvrir « le troisième œil » en étant dans le « coton ». Le phénomène de « sortie du corps » peut être subjectivement rationalisé à l'aide de catégories mystiques, mais cette grille de lecture n'est pas systématique. Le « K-Hole », ou « trou noir » provoqué par la consommation de kétamine, bien qu'il soit souvent associé à une conséquence de la sortie du corps, est également souvent mis en lien avec des sentiments morbides.

Les effets secondaires non désirés qui sont rapportés par les consommateurs concernent préférentiellement la perturbation de la coordination motrice, mais aussi, surtout chez ceux qui ont une consommation régulière, les idées noires, l'angoisse, les sentiments dépressifs, la perte de la confiance en soi, et l'étiement ou la modification du réseau relationnel. Les consommateurs réguliers insistent également sur les maux d'estomac, les nausées et les difficultés de mémorisation. Les malaises, qui peuvent avoir dans quelques cas nécessité l'intervention d'un médecin, sont liés à des effets secondaires majorés (perte des sens, vomissements, angoisse) ou à des évanouissements ou coma. Un décès dû à la kétamine est mentionné (par étouffement dans la boue). Il faut aussi souligner que les personnes qui ont déjà ressenti des hallucinations lors des prises de kétamine sont plus sujettes au malaise que les autres.

Les fonctions de la kétamine sont nombreuses, et l'obtention des effets effectivement recherchés est souvent assimilée à un jeu de hasard. Cependant, les consommateurs réguliers estiment développer une connaissance du produit et de leur tolérance personnelle qui leur permet de mieux contrôler l'obtention des effets. Les fonctions de la kétamine peuvent se catégoriser en cinq groupes : les fonctions récréatives, qui sont visées dans le but de modifier la relation à autrui ou à l'environnement ; la fonction de « véhicule », qui permet d'accéder à des connaissances cachées sur soi ou sur le monde ; les fonctions soignantes, qui permettent de moduler la psyché et le soma ; les fonctions liées à la gestion de l'usage d'un autre produit psychoactif, qui sont les fonctions d'un produit de consommation secondaire ; et la fonction économique, liée à l'accessibilité financière aisée du produit.

Ainsi, la kétamine peut être consommée dans une perspective ludique, ce que permettent principalement ses capacités hallucinogènes, ainsi que les effets dissociatifs. La fonction pratique de la kétamine trouve quant à elle sa raison d'être dans la courte durée des effets, en permettant de vivre intensément une rupture festive puis de retrouver rapidement les facultés nécessaires au retour dans la vie quotidienne. La kétamine peut aussi être utilisée dans la perspective de lever des inhibitions.

Ou de favoriser un sentiment fusionnel, ou d'empathie. Curieusement, les effets dissociatifs semblent au cœur de ce dernier type de fonction, en permettant de se « mettre à la place de », ou de « se projeter dans ». Pour certains, la kétamine détient une fonction mystique, car elle permet d'accéder à un univers spirituel ou parallèle ; cette fonction étend sa sphère d'action de l'introspection à la décorporation. Le produit peut également être consommé dans le but de ressentir une stimulation, assimilable à ce que produirait un produit dopant ; elle peut aussi être consommée dans la perspective de se détacher des événements vécus, pour les envisager en dehors de l'influence des émotions. Les effets anesthésiants et dissociatifs favorisent nettement la survenue de ce dernier objectif de consommation. Les effets anesthésiants du produit permettent également d'utiliser la kétamine pour s'apaiser, en réduisant les douleurs physiques ou en produisant un effet anxiolytique. Sur le plan psychologique, la kétamine peut aussi être consommée dans le but de « se régénérer », et sur le plan somatique, ses capacités anorexigènes sont soulignées. Lorsque la kétamine est utilisée comme un produit secondaire, les objectifs de la consommation concernent généralement la modulation des effets d'une autre substance ou le désir d'exercer un contrôle sur l'usage d'un autre produit. La kétamine peut être consommée pour soulager la descente nerveuse consécutive à la prise d'un autre produit psychoactif (crack, amphétamines, LSD,...), et les prises peuvent aussi être envisagées comme un « sas de décompression », qui permet de fermer la parenthèse festive et de revenir sans souffrance dans la vie quotidienne. Elle peut aussi être utilisée pour supporter le sevrage d'un autre produit, ou bien pour renforcer la perception des effets qui s'estompent d'un autre produit administré précédemment. Enfin, la fonction économique de la kétamine est mise en valeur par les consommateurs, car elle permet d'obtenir des effets puissants pour un prix peu élevé.

CHAPITRE 4.

LA PERCEPTION DE LA PRISE DE RISQUES CHEZ LES CONSOMMATEURS DE KÉTAMINE ET LA PERCEPTION DE LEUR CONSOMMATION DANS LEUR ENTOURAGE

Les fonctions attribuées à la kétamine qui ont été détaillées précédemment, ainsi que les justifications des consommateurs pour expliciter leur fréquence d'usage, ont permis de donner un premier aperçu des représentations⁷³ de la kétamine chez ses consommateurs : la kétamine représente pour eux une substance psychoactive qui se distingue de tous les autres produits, du fait de ses capacités particulières. C'est un produit « puissant », « ludique », voire « mystique » qui permet d'atteindre un monde onirique qui lui est spécifique. La kétamine suscite ainsi tout un discours qui fait appel à l'imaginaire, en évoquant la « quatrième dimension ». Malgré l'incapacité à la communication que la substance suscite chez les consommateurs, elle est aussi perçue comme une substance « festive », qui favorise la « stimulation » et « l'empathie », notamment lorsqu'elle est consommée à « faible dose »⁷⁴. Elle est également représentée comme un produit anxiolytique, utilisée pour ses vertus calmantes.

Pour aborder plus avant les représentations de la kétamine, les données recueillies ont conduit à envisager ce sujet au travers de deux aspects majeurs qui conditionnent en grande partie l'usage et les conséquences de l'usage de kétamine dans la vie quotidienne : d'une part, l'image de la kétamine dans l'entourage des consommateurs (telle que cette image est perçue par les consommateurs eux-mêmes, puisque aucune personne dans l'entourage des consommateurs n'a été rencontrée pour la recherche), et d'autre part, les « risques » que les consommateurs associent à leurs pratiques et leur « façons de faire » pour gérer ces risques dans leur vie quotidienne.

Les consommateurs de kétamine ont généralement fait état (le plus souvent à notre demande) de la façon dont les personnes qui constituent leur réseau relationnel (le plus souvent usagers d'autres drogues que la kétamine) « définissent la situation », lorsqu'elles sont confrontées aux prises de kétamine des personnes incluses dans la recherche. Les critiques de l'entourage peuvent être acceptées ou non, mais fonctionnent le plus souvent comme une « image miroir » qui peut conduire les consommateurs à remettre en cause leurs pratiques et/ou modifier leur réseau relationnel. Le constat peut ainsi être fait que l'image du « kétaminé » renvoyée vers l'extérieur apparaît ainsi comme une cause importante de la réduction, voire de l'arrêt ou du désir de l'arrêt des pratiques de la kétamine, qui n'était pas encore apparue dans les thèmes présentés précédemment. En effet, on peut considérer que « l'identité » du consommateur de kétamine se construit entre pairs, mais aussi dans l'interaction avec « les autres », ceux qui n'utilisent pas ce produit.

⁷³ On entend par « représentation » *le produit et le processus d'une activité mentale par laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique*. [Abric JC, « L'étude expérimentale des représentations sociales », dans : Jodelet D, 1994].

⁷⁴ Une « faible dose » représente une quantité variable selon les individus, déterminée par la tolérance personnelle au produit.

La description de la perception des risques liés à l'usage de la kétamine par les consommateurs eux-mêmes constitue l'autre entrée par laquelle nous aborderons le sujet des représentations liées à ce produit. La notion de risque intervient ainsi comme un élément important dans l'élaboration individuelle de la représentation de la kétamine, en s'inspirant d'événements vécus par soi ou de situations et comportements observés chez d'autres consommateurs. De ce fait, elle se construit de manière empirique. Alors que la représentation de la kétamine telle qu'elle est envisagée au travers des fonctions attribuées au produit répond principalement à la question de savoir quels sont les « atouts » de la consommation de ce produit, les risques associés à cette pratique l'envisagent plutôt sous l'angle de la dangerosité. Cette dangerosité est généralement mise en lien avec les effets du produit, mais aussi avec les voies d'administration.

La description des risques liés à l'usage de la kétamine telle qu'elle est présentée ici ne relève absolument pas d'une définition professionnelle, mais est construite à partir du discours des consommateurs eux-mêmes. La notion de risque est évoquée pour justifier la limitation des pratiques, mais nous verrons ici qu'elle est aussi présente, quoiqu'elle soit multiforme, chez une partie des consommateurs qui répètent leurs prises, qui se considèrent comme étant dans une posture de « contrôle des risques ».

La perception de la consommation de kétamine dans l'entourage des consommateurs

Les personnes rencontrées ont conscience de l'image péjorative de la kétamine aux yeux des non consommateurs, et particulièrement chez de nombreux utilisateurs d'autres drogues. Sont ici prises en considération, le discours des personnes relatif aux réactions qu'elles ont remarqué dans leur entourage qui ne consomment pas ce produit, ainsi que les opinions des consommateurs qui relatent *a posteriori* ce qu'ils en pensaient avant d'essayer, et celles de ceux qui se perçoivent comme d'anciens consommateurs. De façon transversale, on relève principalement l'idée que l'allure anesthésiée « *dessert* » le produit, car le corps ne renvoie aucun signe du voyage intérieur, et l'attitude est souvent comateuse. « *Tu n'es pas beau à voir, tu es amorphe* » [focus group]. En ce sens, les consommateurs rendent compte de l'expression de « valeurs » morales et sociales qui ont cours dans leur réseau relationnel.

« Ca m'énerve pas mal, parce que c'est un produit qu'est super pas beau à voir extérieurement, c'est un anesthésiant donc ça te rend pâle, t'as les traits qui tombent. Dès que tu as sniffé beaucoup, tu morves du nez, mais tu le sens pas, donc tu as souvent de la morve, de la poudre sous le nez, et donc ça rend pas beau à voir mais ça... Et les gens qui connaissent pas s'imaginent le même état intérieur, c'est-à-dire que tu es tout scotché, et abruti et tout, et les gens font vachement de commentaires sur ça, parce que je pense que ça renvoie à un truc de la drogue... Ca renvoie en fait l'image destructrice de la drogue (...) Et la touche en plus qui m'énerve c'est que... C'est vrai qu'il y a peu de filles qui prennent de la kéta et qu'en général bon, il y a des règles sociales qui font que les filles doivent être jolies et tout ça. Je pense que c'est ça qui attire encore plus les commentaires » [Linda, 25 ans].

Les consommateurs s'accordent sur le fait que la kétamine détient aujourd'hui l'image de la « *drogue du rebelle* », « *avant c'était l'héroïne* » [focus group]. Elle permet notamment aux usagers de drogues qui ne consomment pas de kétamine de construire des stratégies qui finalement minimisent l'usage des autres drogues, parce qu'il est comparé à l'usage de la kétamine, envisagée comme « la pire des drogues ».

L'image péjorative de la kétamine dans les groupes d'usagers de drogues en général participe beaucoup au renfermement sur la sphère privée pour utiliser le produit ; il est « *mal perçu en free-party* », car « *les kétaminés* » ne renvoient pas une image très festive : « *des golgots avec de la morve au nez* », « *des épaves* ».

« sur l'image que peuvent avoir mes amis sur la kéta, ben il y a ceux qui en ont pris donc à ma connaissance dans mon entourage (...) et puis il y a ceux qui ont jamais goûté et qui ont une image vachement diabolisée de la kéta quoi, parce que c'est l'image qui est transbahutée dans les teufs, c'est un détournement de produit anesthésique, enfin il y a pleins de trucs qui courent » [Vanessa, 25 ans].

Sur ce dernier point, ceux qui ont déjà consommé plusieurs fois en free-party sont d'un avis plus mitigé et admettent plus difficilement ce point de vue : ils opposent l'idée que la notion de convivialité existe avec l'usage de kétamine dans l'espace festif et que la kétamine « *c'est beaucoup moins mesquin que la coke ou les taz* », mais ils reconnaissent que « *c'est pas ultra-social, moins en tout cas que le LSD* » [focus group].

Une personne affirme que la kétamine a nouvellement endossé l'image de la « *sale drogue* », et qu'il y auraient des « *tribus anti-kéta* » chez « *les petits jeunes* » : « *tu te fais insulter, alors qu'ils sont à bloc d'autres choses, d'alcool, de je ne sais pas quoi* », car « *ils reprochent à la kéta le manque de communication* » [focus group].

Hors quelques personnes qui n'avaient pas d'idée préconçue sur le produit au moment de leur première expérience, l'image négative de la kétamine dans « les teufs », construite à partir de l'observation du comportement de ses consommateurs, précède le plus souvent l'expérience effective du produit.

« Tu te dis putain les gens qui prennent de la kéta ils ont pas l'air malins quand t'en as jamais pris et souvent en free-party tu les vois, ils sont par terre et ils se bavent dessus, t'as pas envie d'en prendre tu vois, c'est vrai qu'après la curiosité fait que t'as envie quand même de tester et c'est vrai que la première fois que j'ai entendu parler de kéta c'était en teknival et c'était pas des histoires vraiment très, très rigolotes » [Sophie, 25 ans].

Il existe ainsi **un consensus entre les consommateurs en ce qui concerne l'image péjorative de la kétamine dans leur entourage, mais aussi sur l'évolution en cours de cette perception.**

L'effet dissuasif de l'image renvoyée aux non initiés peut cependant de moins en moins être considéré comme un frein important pour limiter les expérimentations, car un accord émerge effectivement sur le fait que les consommateurs de kétamine ont appris à domestiquer les effets du produit, et que les scènes « gore » en public (perte d'urine, yeux révulsés, état catatonique, bave)

sont de moins en moins fréquentes. La perception de la kétamine dans l'espace festif aurait effectivement évolué depuis 1999-2000. Trois ans avant l'enquête, les consommateurs de kétamine constituaient un cercle très fermé dans l'espace festif techno, dont on peut dire qu'il était « mal vu », y compris lors de manifestations de type teknival. Au jour de l'enquête, la kétamine est moins stigmatisée lors des manifestations festives, ce qui serait lié « à l'extension du nombre de consommateurs ». L'amélioration de la perception de la kétamine est nette comparativement à trois ans en arrière, mais reste relative car la kétamine, comme l'héroïne d'ailleurs, « n'est jamais vendue à la criée en teuf », contrairement à d'autres substances comme l'ecstasy, le LSD ou la cocaïne [focus group].

« C'était à une période où c'était encore vachement, les gens crachaient beaucoup plus dessus en teuf que maintenant. C'était le sale truc, na na na (...) il y avait, il y a encore, mais à l'époque il y avait une image encore plus négative en teuf du genre « c'est pas un prod pour faire la teuf, regarde, ça abrutit et tout » » [Linda, 25 ans].

« C'est vrai que depuis que je consomme de la kéta je me suis retrouvée justement avec d'autres personnes qui consommaient de la kéta et c'est vrai que moi au début où j'ai commencé encore c'était pas trop connu en France et c'était un milieu assez fermé, c'était même mal vu par rapport aux autres, et puis je sais pas après en l'espace d'un an ils étaient tous là : kétamine, na na na, alors qu'avant au début c'était vachement mal perçu, moi je disais aux gens, en teuf si moi j'allais demander : tu sais pas où je pourrais trouver de la kéta ? – Ah mais dégage et tout, c'est pour les loques et tout » [Magali, 20 ans].

L'évolution de la perception de la kétamine dans l'entourage des consommateurs s'inscrit généralement dans des réseaux de personnes qui fréquentent l'espace festif techno, qui développent ou du moins sont au contact avec une connaissance profane de l'usage des hallucinogènes, au sein desquels la kétamine est classée et comparée, même si elle y détient un statut particulier. L'évolution de la perception de la kétamine n'est par contre absolument pas rapportée en dehors de ce milieu social, comme le dit Teddy, qui a grandi en « banlieue » avant de pénétrer l'espace festif techno.

« c'est de la merde, par exemple tous mes potes cabaniens [du quartier], il vaut mieux pas que j'en parle avec eux, sinon je vais manger des claques, ça va se taper, c'est pas bon, le monde des racailles, c'est de la merde, ils veulent pas entendre en parler » [Teddy, 22 ans].

Les consommateurs déclarent « se foutre » du jugement des autres, mais qu'il est « énervant » de « rentrer dans un débat avec quelqu'un sur ça, et de ne pas parvenir à lui faire comprendre qu'il ne peut pas se baser sur ton aspect extérieur pour juger ce produit. C'est énervant, c'est dommage que les gens ne comprennent pas » [focus group]. Certaines personnes reconnaissent que la kétamine les a conduit à modifier les lieux qu'elles fréquentent, car les gens « n'apprécient pas ». Des personnes avec qui une relation de confiance était instaurée depuis longtemps continuent d'être côtoyées, mais au prix de « leçons de morale ». Ces personnes de l'entourage pensent que l'usage de la kétamine est « un stade à ne pas franchir », et un usage « même occasionnel » les conduit à dire « tu te défonces trop » [focus group].

« Il y en a pas mal qui disent que c'est de la merde, c'est assez négatif quoi (...) non en général c'est ceux qui ont pas essayé (...) ceux qui disent que c'est pas bien et qui ont essayé, ils parlent de dose en général, mais ceux qui ont pas essayé ils parlent du produit sans, ils parlent du mot quoi c'est tout » [Florent, 22 ans].

« j'ai perdu des copines, après mes potes d'enfance qui comprennent pas le délire quoi » [Laurent, 23 ans].

Cependant, la mauvaise image de la kétamine n'est pas réservée aux non-initiés puisque des anciens consommateurs, qui ont donc une connaissance empirique des effets, peuvent également partager l'image péjorative du produit, mais la cantonnent effectivement aux usages considérés comme abusifs.

« Ca déforme une gueule quand même (...) Ca tient pas debout, ça « beuh, beuh, beuh, bah », enfin moi je trouve ça dommage. Je trouve que, enfin ça me fait un peu pitié pour les gens, en fait quand ils sont trop à fond de kéta, je trouve que c'est, non mais c'est vrai, ça m'attriste un peu (...)j'ai vu des gens sous kéta et quelle misère, quelle misère. J'ai croisé des gens, euh, complètement flyés. Mais quand je te dis flyés, c'est que y'a des moments où tous on croise des gens qui ont les yeux en l'air, qui ont les yeux un peu dans le vide, dans le vague, tu vois. Là, quand j'avais croisé ce mec là, y'avait aucun reflet dans ses yeux, si tu veux, il vivait, il était plus là en fait. Mais du tout, ni corporellement, ni mentalement, ni psychiquement. C'est ça moi qui m'a fait peur, c'est qu'il avait aucun reflet de vie dans son regard, euh, il était déformé de partout, en train de se rouler dans la boue, manger de la terre. Non, c'était vraiment pitoyable, vraiment» [Antoine, 26 ans].

Une personne déclare que seule la mauvaise image qu'elle renvoie à son entourage pourrait la conduire à stopper l'usage de la kétamine [focus group], pendant qu'une autre utilise certains arguments d'autrui comme un miroir, pour négocier les compromis qui lui permettent de garder leur estime et de continuer sa pratique.

« Le seul problème principal je dirais que ça me pose, c'est les commentaires des autres en fait, et donc j'essaie de faire la part des choses parce qu'il n'y a pas que du faux dedans » [Linda, 25 ans].

Cependant, selon les réseaux de consommateurs dans lesquels sont insérées les personnes rencontrées, l'impact de la relation à l'entourage est plus ou moins important.

« J'ai une copine, ouais elle me regardait d'un sale œil, mais sinon non, parce que souvent les teuffeurs prennent de tout quoi » [Christian, 21 ans].

L'image de la kétamine est donc reconnue par presque tous les consommateurs comme péjorative, y compris dans les réseaux d'usagers d'autres drogues qu'ils fréquentent. Cette image est principalement issue de « l'allure du kétaminé », qui justifie pour s'en défendre d'une méconnaissance de l'entourage à l'égard du « trip intérieur ». Les données recueillies tendent à montrer que la kétamine est toujours étiquetée comme une « sale drogue » dans les réseaux de consommateurs et notamment dans l'espace festif techno, mais cette image connaît un processus d'évolution. Elle perd

ainsi de son impact négatif au fur et à mesure que les expériences se diffusent dans la population vulnérable à cet usage, et que les consommateurs apprennent à maîtriser les effets du produit, ce qui rend l'image qu'ils renvoient à autrui plus « acceptable », en se dégageant de l'association avec « la déchéance ».

La consommation de kétamine et la perception de la prise de risques

Les risques sanitaires évoqués dans la littérature médicale au sujet de la kétamine regroupent principalement les risques liés à l'incapacité de se défendre ou de ressentir la douleur, ou le risque d'arrêt respiratoire lors du mélange avec un autre dépressEUR comme l'alcool, car il n'existe pas de risque d'overdose avec la kétamine non mélangée à d'autres produits, contrairement aux opiacés, du fait du maintien d'une ventilation spontanée. D'autres conséquences de l'usage de kétamine qui ne comportent pas quant à elles de risque létal sont citées par la littérature médicale, comme les problèmes liés aux capacités de mémorisation, ou les risques psychologiques des symptômes hallucinatoires.

Le discours des consommateurs de kétamine montre qu'ils définissent des « priorités », qui font appel à une sorte d'échelle de valeur qui s'étend des risques « fréquents » aux risques plus rares. La rareté ou le caractère fréquent des risques perçus n'a pas de lien avec le degré de dangerosité, chacun des types de risques mis en avant pouvant engendrer une dangerosité différente en fonction du contexte dans lequel la prise de risque est exercée. Les premiers risques mis en avant liés à la consommation de kétamine sont principalement sociaux, ou psycho-sociaux ; viennent ensuite les risques qui découlent d'éléments plus objectifs, principalement relatifs à l'incapacité de se défendre ou de ressentir la douleur. Le danger inhérent à chaque situation à risque vécue ou observée peut conduire à stopper ou réduire l'usage, mais peut également amener les consommateurs à mettre en œuvre des stratégies personnelles de réduction des risques perçus/encourus.

Cependant, la perception de la dangerosité du produit est loin d'être unanime chez l'ensemble des consommateurs, certains n'associant pas réellement la notion de « risque » ou de « danger » à leur pratique, ou l'associant plus généralement à l'usage des drogues, sans distinguer la kétamine parmi l'ensemble des substances consommées.

Les risques perçus et les formes du « calcul des risques »

Un discours transversal sur le « **calcul des risques** » apparaît dans une partie des entretiens recueillis.

Les risques peuvent être mentionnés par des personnes qui ont fait le choix de restreindre ou de cesser leur consommation, mais sont aussi conscients chez ceux qui continuent l'usage de la kétamine plus régulièrement. Les risques encourus peuvent ainsi être calculés, mais s'ordonnent dans une hiérarchie spécifique.

« J'aime me faire plaisir, donc je prends pas de risques stupides (...) Comme avec toute consommation de stupéfiant ou toute pratique quelle qu'elle soit dans la vie de tous les jours. Prendre sa voiture, c'est prendre un risque (...) Comme dans toute utilisation de stupéfiants, tu fais gaffe de faire ça dans les endroits où tu ne vas pas te mettre en danger, ni toi, ni les autres, t'essaies de prendre des doses qui font que tu vas pas te retrouver dans des états où tu contrôles plus la situation quoi » [Frédéric, 30 ans].

La prise de risques est « rationalisée » par certains, qui argumentent le fait que le calcul des risques encourus favorise des prises à moindre risque. Ce type de réaction implique ainsi de négocier entre le désir de prendre du plaisir avec une drogue et les conséquences éventuelles de ces prises.

« Je pense que de toute façon quand on prend des produits on prend un risque, c'est clair, parce que ça a des effets neurologiques donc, après il y a un degré dans le risque, c'est vrai que si on s'amuse à faire des cocktails explosifs le risque sera plus grand, si je m'amuse à partager ma paille, le risque sera d'un autre ordre mais il y aura aussi un risque de transmission de l'hépatite, disons que je prends un risque mais je le prends en connaissance de cause mais en disant qu'il faut que je le minimise quoi » [Sarah, 25 ans].

Dans cette perspective, la conception du risque est généralement élargie à l'ensemble des prises de drogues, sans distinguer de risques spécifiques à l'usage de la kétamine.

« C'est valable pour toutes les drogues....Pour moi prendre un risque, c'est ne pas mesurer suffisamment les conséquences et les effets d'une drogue. Ne pas mesurer les effets c'est se sentir en mesure de gérer quelque chose qu'on connaît pas ou qui peut nous dépasser. C'est ça prendre un risque » [Thomas, 28 ans].

Dans cet ensemble de substances psychoactives, la kétamine peut être intégrée dans une hiérarchie dans laquelle chaque drogue est associée à une prise de risque particulière. Replacée dans cet ensemble, la kétamine peut être considérée comme plus « inoffensive » que d'autres substances. C'est ce qu'exprime Philippe, en considérant que la prise de risques est plutôt liée aux drogues en général qu'à la kétamine en particulier. Pour lui, seuls deux risques sont importants dans les prises de drogues, risques qui n'existent pas vraiment avec la consommation de kétamine : la mort par « overdose », comme avec l'héroïne, ou la décompensation psychiatrique « rester bloqué », comme avec le LSD ou la datura.

« Est-ce que tu as l'impression de prendre un risque quand tu consommes de la kéta ?

Ouais

Pourquoi ?

Ben comme tu te drogues quoi...

Pour toi, c'est quoi prendre un risque ?

Prendre un risque c'est faire une overdose, rester bloqué ou des trucs comme ça

T'as déjà entendu parler de gens qui sont restés bloqués après avoir pris de la kéta ?

De la kéta non (...) c'est plutôt des trucs bien plus forts quoi, mais... » [Philippe, 26 ans].

Au cours des discussions de groupe, la kétamine est considérée d'ailleurs comme un produit « pas plus dangereux qu'un autre ». **Héroïne, crack, datura et Artane® sont perçus comme plus dangereux que la kétamine** : en terme d'overdose pour le premier, de gestion du produit pour le second, de risque psychiatrique pour le troisième et le quatrième. Si la plus grande dangerosité de

l'héroïne et du crack par rapport à la kétamine n'est pas admise par tous dans les données recueillies en entretiens individuels, principalement du fait de la possibilité de conduites compulsives avec la kétamine comme avec l'héroïne et le crack, la datura est quant à elle citée à plusieurs reprises pour justifier la caractère plus anodin de la kétamine.

« Avec la kéta, t'as quand même un peu conscience, alors que la datura ce qui m'a fait peur c'est que tu te payes des hallus mais t'es vraiment dedans tu t'en rends pas compte quoi » [Magali, 20 ans].

Il faut ainsi souligner que **la consommation de kétamine peut ne pas être associée à la prise de risques**. C'est le cas de Christian, qui a cependant été témoin du malaise d'une personne qu'il ne connaissait pas, qui avait pris de la kétamine.

« Quand tu prends de la kéta est-ce que tu as l'impression de prendre un risque ?

Non

Pourquoi tu dirais ça ?

Parce que je ne me suis pas senti mal, j'ai pas eu de malaise, ça s'est toujours bien passé

(...) Alors ce serait quoi pour toi prendre un risque ?

Ben je sais pas prendre un truc vraiment trop fort qu'on n'arrive pas à gérer » [Christian, 21 ans].

Les risques perçus lors de l'usage de kétamine par les personnes rencontrées constituent un éventail formé de plusieurs types de représentations du risque : les personnes rencontrées abordent ainsi quatre thèmes, sachant qu'individuellement les personnes se focalisent le plus souvent sur un de ces thèmes, et n'en évoquent pas d'autres ou les présentent comme des aspects plus secondaires. Il apparaît ainsi difficile de reconstruire la hiérarchie subjective collective de ces quatre types de risques liés à l'usage de kétamine, car elle est mise en valeur différemment en fonction des individus. Le panel que recouvrent ces approches du risque revêt ainsi de l'intérêt, sans préjuger de leur caractère dominant ou marginal dans la perception collective des consommateurs. Les types de risques abordés sont les risques liés à la rupture socio-relationnelle, les risques liés à l'a-réactivité au moment de la séquence de consommation, les risques liés aux troubles psychologiques, et les risques liés au détachement et à la « perte du sens des réalités » c'est-à-dire principalement à la modification de la perception des consommateurs relative à des facteurs environnementaux. Enfin, une minorité d'individus évoque « le risque de passer à l'injection ».

Les types de risques perçus

LES RISQUES LIÉS À LA « RUPTURE SOCIO-RELATIONNELLE »

Le risque lié à la rupture de communication avec son entourage est souvent cité par les personnes rencontrées. Il s'agit à leurs yeux d'un risque majeur, qui prend sa source dans deux raisons principales, d'une part « l'effet bulle » de la kétamine, qui est comparé à l'effet de l'héroïne et défavorise la communication avec l'extérieur, et d'autre part la perception péjorative de l'entourage non consommateur. Ces deux aspects ont été abordés tout au long du texte de façon transversale dans le chapitre qui traite des effets de la kétamine, ainsi que dans le paragraphe précédent relatif à

la perception de la kétamine dans l'entourage des personnes rencontrées. Au-delà des arguments cités pour expliciter la vision péjorative de la kétamine par les non-consommateurs, et par là les raisons qui incitent à ne pas consommer en leur présence, ou à moins consommer pour conserver leur estime, c'est la peur d'un « décalage » avec autrui qui conduit à mettre ce type de risques en avant.

« C'est pour ça que j'en prendrai pas tout seul quoi, j'aurai peur justement de me marrer et personne comprend pourquoi je me marre, même pas passer pour un con mais avec les gens c'est chiant quoi, t'es là t'es mort de rire, les autres sont là ils ont leur vie normale quoi, t'es un peu con quoi à force, c'est des coups à péter les plombs quoi, parce que... Ouais je rigole, ça craint, c'est marrant mais c'est banal quoi » [Florent, 22 ans].

LE RISQUE DE DEPENDANCE PSYCHOLOGIQUE

Le risque de rupture avec son environnement relationnel est notamment assimilé au risque de dépendance à l'héroïne, même si les consommateurs différencient les produits en termes de capacités addictives des substances sur le plan physique. Ils évoquent plutôt le fait que le produit ouvre le champ à son installation progressive dans la vie quotidienne.

« La kéta le seul truc que ça te fait c'est que tu t'emmerdes, après la vie elle est chiant tellement tu t'es marré pendant ta montée, ou tellement t'as vu des trucs extraordinaires, un truc comme une décorporation, des voyages astrals, des trucs comme ça, tellement t'as voyagé dans ton inconscient, le conscient et la 3D dans laquelle on vit tous les jours, c'est chiant ! C'est juste ça, c'est pour ça que les gens ils en retapent derrière, c'est parce que c'est chiant la vie, c'est chiant la vie, tu vois, parce que c'est basique » [Sam, 21 ans].

La comparaison avec les usages compulsifs de cocaïne est également mentionnée.

« La ké me semble être aussi... Aussi dangereuse en termes de possibles comportements d'usage abusif lourd que la C... Alors du fait que le produit est quand même vraiment moins cher et que... Moi les milieux je les ai fréquentés, « quand il y en avait, il y en avait »,..., le côté que ce soit moins cher, déjà ça change vraiment la vie quoi je veux dire » [Frédéric, 30 ans].

La comparaison avec la consommation festive d'ecstasy montre bien que c'est la notion de s'installer dans un « mode de vie » avec le produit qui constitue le risque, en opposition avec les consommations dont l'objectif se limite à la notion de « rupture », via leur caractère festif.

« Je trouve que la kéta c'est un produit dangereux malgré, justement en abus je trouve ça dangereux, pour moi ça rejoint un peu le processus de l'héroïne, je trouve que c'est beaucoup moins anodin que bouffer un taz en teuf, je pense (...) c'est aussi un produit que tu peux prendre facilement chez toi, à deux, entre potes, juste pour rigoler, tu vois et tu peux dépasser l'esprit un peu festif du truc, et tu peux vite tomber dans l'habitude avec ce produit (...) c'est vrai que la kéta c'est plus un produit dans lequel tu peux t'installer dans le quotidien, je pense, facilement » [Sophie, 25 ans].

LES RISQUES LIES AUX « TROUBLES PSYCHOLOGIQUES »

Les risques psychologiques que les consommateurs attribuent à la consommation de kétamine sont liés à la possibilité de « perdre le contrôle de soi-même ». C'est un produit qui peut susciter de l'angoisse, ainsi qu'un comportement obsessionnel, mais l'apparition de ces symptômes est jugée comme étant dépendante des terrains psychologiques individuels.

« - Tous ces produits là faut pas rêver, c'est des produits psychoactifs, donc c'est toi qui les fait marcher.

– De qui tu es dépend comment il va marcher. Puisque c'est toi qui le fait marcher » [focus group].

Sont notamment évoqués les troubles hallucinatoires, la « désorientation », et les problèmes de mémorisation.

« il y a un moment où je me suis rendue compte que j'avais des trucs, des phénomènes psychiques bizarres, on va dire. Des espèces d'impressions de déjà vu permanentes (...) dans le sens tout ce qu'il se disait c'est comme si la phrase je savais qu'ils allaient la dire, un truc un peu désagréable comme ça, mais ça a pas duré longtemps. J'ai fait une pause, et ça a pas duré, ça s'est estompé (...) Après, je me rends compte que si j'en prends beaucoup j'ai un peu des troubles de mémoire (...) c'est un produit qui accroche fortement psychologiquement aussi quand tu veux vraiment en consommer tout le temps » [Linda, 25 ans].

« Il y a les effets du produit lui-même, genre la désorientation, machin, les hallucinations qui vont avec. Il y a des gens qui peuvent ne pas aimer, il y a des gens qui n'aiment pas ça les hallucinogènes, donc je comprends tout à fait que ça fasse un choc » [Frédéric, 30 ans].

Les consommateurs citent également le risque d'avoir des réactions inadaptées, voire même des hallucinations paranoïaques.

« j'avais l'impression de voir des commandos qui arrivaient et puis qui allaient rentrer dans la pièce, qui étaient là à frapper aux carreaux et tout, je suis sorti en courant et tout, je suis allé en bas de l'immeuble pour gueuler, pour voir qui c'était et puis quand je suis arrivé en bas j'ai vu qu'il y avait rien, je pensais qu'ils étaient déjà rentrés dans l'appart alors je suis remonté et tout (...) sur le coup j'ai vraiment eu peur quoi, de dire ça y est on m'attaque, on m'agresse, et puis comme des fois y'a des histoires de business, des mecs qui se font braquer, on sait jamais quoi » [Yann, 25 ans].

Les symptômes dépressifs sont également mentionnés.

« Après mes deux semaines de keta, il y a un truc que je me suis rendu compte et que maintenant je sais, ça affaiblit le caractère (...A l'arrêt des prises....) t'as besoin de sentir de l'amitié tout ça, émotionnellement ça te rend vachement faible en fait, t'as tendance à péter les plombs pour pas grand-chose, c'est à dire autant te mettre à pleurer, autant à te mettre à taper sur quelqu'un parce qu'émotionnellement tu reçois mal, t'es trop sensible en fait (...) avec ma copine on s'est déchiré pendant six mois quoi, on avait rien en commun, on était tellement faible qu'on était collé l'un à l'autre parce que ça faisait deux semaines qu'on était à donf et moi personnellement ma façon de penser de deux semaines avant, avait disparu, impossible de me souvenir qui j'étais avant si tu veux, tellement j'avais déliré, tellement j'avais fait dix milliards de choses autres, ressenti dix milliards de choses nouvelles, je me rappelais plus qui j'étais avant, il a fallu que je reparte, donc avec cette fille là » [Sam, 21 ans].

D'autre part, le risque de troubles psychologiques *a posteriori* des prises peut être interprété en termes de capacité du consommateur à assumer « une renaissance », c'est à dire un bouleversement complet de son appréhension de soi et du monde, qui serait généré par les effets du produit. L'idée serait que le psychisme de l'individu soit en mesure d'intégrer et de rationaliser dans la vie quotidienne l'ensemble des nouvelles informations et sensations perçues lors des prises.

« Tu te tapes une renaissance en fait après... Tu pars tellement loin... Ca dure longtemps. Ca fait mal au cerveau hein, c'est rigolo, mais si t'es pas calé derrière... C'est comme une renaissance après je sais pas comment expliquer ça, t'as l'impression d'avoir... en fait pendant tout ton délire tu vivais dans un autre monde et si ça durait longtemps, que tu t'étais un peu attaché à ce monde là, revenir à la réalité c'est un peu embêtant, ça peut être contraignant (...) A force de profiter de tous ces trucs là justement c'est un peu le piège, quand tu fais pas attention, que t'arrêtes de gérer ta vie sociale, ben tu te retrouves que dans ce monde là, et à ce moment là c'est pas constructif, c'est un monde de rêve, c'est agréable d'accord, mais c'est un monde de rêve, c'est pas ça qui te nourrit, c'est pas ça qui te rend fier de toi » [Sam].

LES RISQUES LIES A L'A-REACTIVITE

Le risque lié à l'impossibilité de réagir en cas de danger est très présent dans les discours des personnes rencontrées. Les personnes qui évoquent ce type de risque les présentent comme des risques majeurs, considérant qu'ils priment sur les autres types de risques, au vu de leur expérience personnelle ou de l'observation d'attitudes d'autres consommateurs de kétamine dans leur environnement.

Le risque de chute est souvent cité.

« Les gens n'ont aucun équilibre, donc ils tombent très facilement » [Laure, 24 ans].

« - On peut avoir une personne qui peut se couper le doigt et on ne s'en rend pas compte.

- Non, on sent rien.

- On peut se casser la jambe, prrrt, tout euh...

- C'est surtout ça quoi.

- Il faut faire attention, la personne qui en prend pour la première fois, parce que il se rend pas compte, il peut se casser la gueule euh... » [focus group].

Le risque pour la santé somatique prend le plus souvent la forme des conséquences possibles de l'anesthésie.

« Les gens se blessent assez facilement, les gens s'endorment facilement dans le froid aussi » [Thomas, 28 ans].

« Le risque de me blesser, par exemple je suis debout je tombe sur quelque chose, je l'aurais pas senti, j'ai un pote à moi il est tombé de deux mètres par exemple, il est tombé sur, dans un squat, ça montait, ça montait comme ça, il était appuyé sur les escaliers, il a glissé, il est tombé en arrière, et en bas ben en fait, il y avait comme une baie vitrée, pleins de petits carreaux, il est tombé, blaaa ! Il s'est explosé le dos, il avait le dos en sang, mais même la nuque en sang, il s'est relevé... Il s'est relevé il était là putain j'ai mal à

la tête, le dos en sang, mais en sang, il avait des morceaux mais énormes dans le dos quoi, pompiers et tout, on lui a dit ouais tu saignes comme un ouf hein, il avait même pas capté » [Teddy, 22 ans].

Ne pas pouvoir se défendre contre autrui constitue un risque lié aux situations de « soumission chimique », soit les agressions qui ont pour but le vol ou le viol.

« Moi j'entendais parler des gens, dans le milieu free-party, dans le milieu des technivals, qui faisaient exprès de donner de la kéta à des gens, notamment à des jeunes filles en disant par exemple que c'était de la cocaïne alors qu'ils savaient très bien que c'était de la kéta, pour les (?violer ?) quoi et c'était pas, apparemment une légende, ça arrive encore maintenant » [Sophie, 25 ans]

« Il y a des risques aussi parce que souvent il y a des meufs qui ont pas l'habitude de la kétamine et puis elles se retrouvent embarquées par un gars qui va leur mettre une trace de kétamine et la meuf elle va rien comprendre et elle va se retrouver dans un camion...

A se faire violer un truc comme ça ?

Ouais

T'as déjà entendu parler d'histoires comme ça ?

Ouais » [Magali, 20 ans].

« - Moi je sais que, si t'es une fille tu peux te faire violer facilement, tu peux euh... t'es un garçon, tu peux te faire prendre pour un con, te faire braquer euh...

- Te faire violer aussi hein ! » [focus group].

L'état de soumission chimique peut également impliquer le risque de ne pas pouvoir réagir contre les dangers provoqués par soi-même, comme dans le cas d'un accident domestique.

« Parce que moi franchement sans être bagarreur, même si je devais faire un effort ou quoi c'est pas sous kétamine que je pourrais quoi, on me menacerait que je serai même pas capable de bouger, du moins pour moi c'est pas possible quoi, je comprends pas ce qui se passe dans ces moments là, et c'est la seule drogue qui m'a fait ça quoi (...)

Pour toi c'est quoi prendre un risque ?

C'est surtout de ne pas pouvoir contrôler tout ce que tu vas faire après la prise des produits c'est-à-dire que tu vas faire des trucs sans spécialement t'en rendre compte ou tu vas pas être capable de faire des trucs, pas capable de se lever, éteindre une casserole et tout, moi j'ai vu une fois, c'était des plaques électriques pourtant, me faire cuire des pâtes et... Même si je les mange pas, au moins éteindre le truc, et puis je me suis réveillé cinq ou six heures après il y avait de la fumée dans tout l'appart, bon un petit fond de charbon dans la casserole alors qu'il y avait un gros tas de pâtes dedans, c'est le genre à foutre le feu, ça aurait été au gaz.... Donc ça peut être des risques de cet ordre quoi, ou s'endormir avec une clope sur un lit et un matelas qui va se consumer avec la fumée qui va d'abord t'asphyxier avant de te brûler quoi, c'est plus des risques comme ça que je pense avant même les risques du produit par rapport à ton corps (...) Ca viendra en second, du moins au niveau des risques, donc après si j'avais eu des problèmes physiques peut-être que je me dirais : ouais, le coup de l'incendie ça vient après... Non, non moi je pense d'abord à des risques comme ça quoi.

Personnellement, est-ce que tu fais ou a déjà fait des choses pour réduire les risques que tu percevais ?

Ben essayer en tout cas de penser à pas s'endormir avec une cigarette ou quand tu sens que tu vas partir, essayer au moins de la poser dans le cendar même si tu l'écrases pas, des trucs bêtes comme ça, penser à éteindre les casseroles, ouais anticiper carrément » [Yann, 25 ans].

Ces risques sont comme dans la citation précédente souvent cités en miroir, c'est-à-dire que le plus souvent les personnes les citent pour justifier qu'elles réduisent ce type de risques, c'est-à-dire qu'elles veillent à consommer dans un environnement adapté, et que ceux qui les prennent souffrent d'une méconnaissance des effets réels du produit.

« quand tu consommes de la kétamine, est-ce que tu as l'impression de prendre un risque ?

non, parce que voilà, le contexte il est là quoi.

Pour toi, tu limites les risques en regardant bien le contexte dans lequel tu la prends ?

Et oui parce que tu pourrais te blesser, tu fais pas ça dans un hangar de ferraille ou je sais pas (...) tu peux te blesser, tu peux.... Blesser des gens (...) des gens que je ne connais pas, si y'en a vachement, ceux qui sont défoncés, y'en a pas mal hein ; ceux qui sont mal informés ou ils ont pris une dose trop forte, ils ont pas fait gaffe ou... La plupart du temps c'est des gens qui sont pas informés » [Florent, 22 ans].

LES RISQUES LIES A LA MODIFICATION DE LA PERCEPTION DE L'ENVIRONNEMENT

La perte du contact avec la réalité qui constitue la trame transversale des risques évoqués précédemment peut également être vécue et gérée par le consommateur comme un léger décalage qui n'implique pas de suspendre ses actes de la vie quotidienne. C'est le cas des personnes qui évoquent la conduite automobile durant l'effet de la kétamine.

« J'en prends un peu, je roule pas vite, j'essaie de regarder au maximum partout quoi » [Laurent, 23 ans].

« C'est dangereux de prendre la voiture, c'est dangereux... c'est pas compatible avec la conduite automobile » [focus group]

Le fait de perdre ses affaires, et notamment de l'argent, est également mentionné.

« Tu perds tes trucs oui, tu cherches, tu cherches tous tes trucs, t'oublies ce que tu voulais faire (...) de l'argent...

Le maximum que t'aies perdu en une fois c'est combien ?

Dix mille » [Laurent, 23 ans].

« Quand je parle de rites, est-ce qu'il y a des actes que tu fais systématiquement, que t'as repéré que dès que les effets commencent à apparaître tu vas faire systématiquement ?

Bien fermer mes poches !! » [Frédéric, 30 ans].

Globalement, l'ensemble des risques de la vie quotidienne est majoré par la prise de kétamine.

« Je pense que... Après t'as les accidents, genre le mec qu'a pas fait gaffe, qu'a glissé, qui s'est fait mal, l'abruti qu'a pris sa voiture, le mec qu'est tombé, tu vois ce genre de... Il y a des effets quand tu prends de la kétamine, donc effectivement... » [Frédéric].

LE RISQUE DE « PASSER A L'INJECTION »

Le risque peut aussi être représenté comme « ce que je m'interdis de faire ». C'est notamment le cas du recours à l'injection qui peut être représenté comme la limite à ne pas franchir pour réduire les risques encourus. Cet aspect peut concerner les risques infectieux liés au partage des seringues, mais aussi la majoration de la violence des effets du produit lorsqu'il est administré en intraveineuse.

« Ca serait quoi pour toi prendre un risque ?

C'est de se faire injecter, mais moi je le ferais pas, parce que j'ai connu des gens qui faisaient ça et quand je les ai vus, c'est ils tombaient cash par terre, ils se relevaient deux heures après » [Célia, 20 ans].

Cependant, le risque effectif de passer à la consommation par voie injectable est explicitement évoqué, du fait des difficultés à consommer régulièrement la kétamine par voie nasale. Ces difficultés sont principalement générées par la forte tolérance au produit, qui génère l'augmentation des doses, et la saturation des muqueuses lors de la multiplication des prises au cours d'une session de consommation.

« - c'est con que l'injection soit... si dangereux, (...) parce que ça nique le nez, c'est un produit qui brûle le nez, qui brûle les sinus, et qu'il y a un moment où presque, t'as encore envie d'en taper mais ton nez il en peut plus... ou alors il est bouché et il n'y a plus de trous pour la faire passer » [focus group].

Ces difficultés sont liées à une consommation par voie nasale décrite comme éprouvante, et un goût du produit qui peut être perçu comme très désagréable.

« J'ai mal au nez, parce que ça nique le nez » [Linda, 25 ans].

« Je déteste vraiment le goût de la kétamine, le goût est terrible. Vous devez prendre un chewing-gum ou un bonbon juste après un sniff parce que ça redescend dans la gorge.... Dégueulasse ! » [Manolo, 30 ans].

Pour terminer, il faut préciser que les discussions de groupe, comme certains entretiens, soulignent notamment les dangers de la consommation de kétamine avec l'alcool : éviter l'alcool avec la kétamine est ainsi une des « précautions » à prendre qui est souvent mise en avant, y compris de la part des individus qui pratiquent cette association, ou renoncent seulement aux alcools forts. Le chapitre 2 a notamment évoqué l'importance majeure des consommations de kétamine en association avec de l'alcool. Contrairement à l'ensemble des autres précautions mises en valeur, il semble que les discours des personnes rencontrées s'inspirent plus à ce sujet des messages de prévention délivrés en milieu festif, que d'événements vécus ou observés : la précaution qui consiste à ne pas mélanger la kétamine avec de l'alcool semble être, parmi celles qui sont citées, la seule qui n'est jamais véritablement mise en pratique.

La conscience de risque(s) lié(s) à la consommation de kétamine, y compris de risques majeurs – troubles psychologiques, soumission chimique, isolement social - n'implique donc pas forcément de cesser la consommation de ce produit. L'évaluation personnelle du « calcul des risques » participe de ce point de vue qui conduit à réunir les meilleures conditions ou anticiper un certain nombre de

précautions pour favoriser une prise à moindre risque. Il n'empêche que les anciens consommateurs peuvent avoir cessé leur usage de kétamine, d'abord parce que les effets « ne leur conviennent pas », mais aussi parce que le calcul des risques les conduit à considérer que la prise de risque est trop grande vis-à-vis du bénéfice en termes de plaisir qu'ils vont en retirer. Dans la perspective de ceux qui continuent la pratique occasionnelle ou régulière de kétamine, le discours sur les risques est ainsi souvent lié à la notion de prise de précautions au moment des séquences de consommation.

Synthèse du chapitre 4

Les représentations de la kétamine sont analysées dans ce dernier chapitre par le biais de deux filtres : la perception des consommateurs de l'image de la kétamine dans leur entourage, et les risques associés au produit. Ces deux grilles de lecture des représentations socialement élaborées de la kétamine permettent de mieux comprendre la richesse des raisons qui conduisent à perdurer dans l'usage de ce produit, et les conditions sociales et subjectives au sein desquelles s'ancrent les limites que les consommateurs s'imposent, ou qu'ils transgressent.

Les consommateurs décrivent une image péjorative de la kétamine chez les personnes qui composent leur entourage, le plus souvent des personnes qui consomment d'autres drogues que la kétamine. Cependant, l'image de la kétamine, même si elle reste un produit à part, souvent jugé comme étant incompatible avec les pratiques festives et la notion de convivialité, semble évoluer dans le sens d'une banalisation. Cette évolution serait principalement liée à une progression dans la maîtrise des effets de la part des consommateurs, qui laissent de moins en moins de visibilité aux comportements catatoniques ou a-réactifs. Le plus souvent, les consommateurs souffrent de l'image qu'ils renvoient aux autres, ce qui peut générer une motivation pour l'arrêt ou au contraire les conduire à restreindre leur environnement relationnel, et à se replier sur eux-mêmes.

La perception des risques liés à l'usage de la kétamine chez les consommateurs de ce produit a permis d'autre part de compléter cette approche de l'imaginaire social de cette substance, en proposant une analyse des risques perçus qui permet de mieux comprendre les raisons qui peuvent conduire à perdurer dans l'usage de ce produit et des limites qui peuvent en réduire la consommation. Un risque perçu peut ainsi être présenté par un consommateur ou un ancien consommateur comme une bonne raison de cesser l'usage, mais la conscience d'un risque peut effectivement ne pas être perçue comme une limite. Celle-ci sert plutôt de matériau pour la construction d'une logique du « calcul des risques », qui peut déboucher sur la prise de précautions pour sécuriser les prises. Parallèlement, certains consommateurs peuvent ne pas associer la notion de prise de risque à leur consommation de kétamine. Ils peuvent la nier, ou l'attribuer plus largement à la consommation de l'ensemble des drogues. Les principaux risques perçus par les consommateurs rencontrés sont en premier lieu liés à l'impact péjoratif de la consommation du produit sur leur environnement relationnel. Cet aspect est issu à la fois des effets du produit sur la personnalité du consommateur et de l'image négative du produit dans l'entourage. Les consommateurs citent également le risque de dépendance psychologique, car les effets de la kétamine sont décrits comme propices à son installation dans les activités quotidiennes. Le risque lié aux troubles psychologiques pour le consommateur est essentiellement évoqué au travers des conséquences possibles de la perte de contrôle de soi-même, des troubles hallucinatoires, des problèmes de mémorisation, et des symptômes dépressifs. Les risques liés à l'a-réactivité sont très présents dans les discours recueillis. Ce type de risque englobe aussi bien les risques de chutes et de blessures que les situations de soumission chimique. Les risques liés à la modification de la perception de l'environnement apparaissent presque similaires au type de risques précédent, mais dans ce cas, le consommateur doit se défendre contre lui-même (perte de ses affaires personnelles, accident domestique) ou majeure des risques co-latéraux (conduite automobile sous l'effet du produit). Enfin, le risque de passer à l'injection est évoqué au sujet de la kétamine, notamment du fait des difficultés à consommer de grandes quantités de produit par voie nasale. En dernier lieu, on peut souligner que l'absorption d'alcool avec la kétamine est la précaution mise en avant par les consommateurs qu'ils respectent le moins souvent.

DISCUSSION

Ce travail de recherche s'est construit autour de trois objectifs de description et d'analyse : mieux connaître les caractéristiques sociales et sanitaires des consommateurs de kétamine, les processus sociaux qui les ont conduit à la pratique de ce produit et les usages qu'ils en font, ainsi que les représentations sociales et subjectives dans lesquelles s'inscrit leur activité de consommation. L'ambition de cette recherche est de participer à la réflexion sur l'évolution des pratiques de la drogue au début du XXI^e siècle, grâce à l'observation de comportements de consommation de tendance récente, qui s'inscrivent dans l'évolution des pratiques festives, l'épanchement de certains types de conduites de consommation dans la vie quotidienne des consommateurs, et un nouvel usage des hallucinogènes, dont les propriétés spécifiques sont particulièrement recherchées par une part croissante d'usagers de drogues. Cependant, son apport le plus important concerne d'abord la description quantitative et qualitative des usages et des usagers de kétamine en France, et des conditions sur lesquelles s'appuie l'expansion de son usage. En effet, aucune recherche de ce type n'a été conduite jusqu'alors en France.

Des articles récents, au vu des problématiques sanitaires rencontrées sur le terrain, sont parus pour faire le point au sujet des données disponibles, permettant d'estimer les taux de prévalence de ce type de consommation [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000 ; Downing, 2002], et les risques encourus [Hansen & al, 1988 ; Djeddar & Dally, 1998]. Les données qui permettent d'estimer approximativement un taux de 15% de consommateurs de kétamine dans les populations les plus vulnérables [Bello & al, 2003 ; Sueur, 1999] en France, et l'observation de pratiques de plus en plus visibles en France comme dans d'autres pays [Bello & al, 2003 ; Sueur, 1999 ; Reynaud-Maurupt & Verchère, 2003 ; European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000 ; Bello & al, 2002 ; Downing, 2002], ainsi que l'absence de données descriptives relatives aux usages et aux usagers de ce produit, justifient pleinement que ce rapport puisse avoir l'ambition de constituer une base de données empiriques à même de faire progresser la réflexion sur la prévention des conduites de consommation et des conduites à risques pour la santé sur ce sujet.

Au-delà de cette base de données empiriques sur les usages détournés de la kétamine qui a été constituée, les données recueillies permettent de livrer quelques interprétations sur les façons dont l'usage de kétamine s'inscrit dans la vie sociale en ce début de XXI^e siècle. Elles conduisent notamment à s'interroger sur le rapport au temps que les personnes rencontrées entretiennent au cours des prises de kétamine et du fait de celle-ci ; sur la visibilité récente de l'usage de la kétamine et ses liens avec l'évolution actuelle de l'espace festif techno ; et pour finir sur les enjeux sociaux relatifs à la prévention de l'usage nocif de la kétamine et de la diffusion de l'hépatite C.

L'usage de la kétamine et la perception des temporalités

Si le questionnement anthropologique relatif à l'usage des drogues s'interroge notamment sur le rapport au plaisir et les liens existant entre les pratiques des substances psychoactives et la nécessité d'assumer les contraintes sociales [Ehrenberg, 1991], des travaux récents insistent aussi particulièrement sur le rapport au temps que ces pratiques impliquent : la perception du temps lors des séquences de consommation, mais aussi l'association chez les adolescents et les jeunes adultes entre les pratiques des drogues et le temps des « jeux », au cours desquels ces pratiques constituent une façon de montrer sa capacité à faire preuve « d'habileté » au sein d'un groupe de pairs [Le Garrec, 2002]. Dans ce cadre, l'usage des drogues, et particulièrement des hallucinogènes, apparaît comme une parenthèse temporelle au cours de laquelle l'individu peut s'éprouver lui-même, montrer qu'il « est capable de », à lui-même, et aux autres, et faire l'apprentissage empirique de ses propres limites. De plus, les pratiques des drogues, notamment lorsqu'elles se répètent, témoignent de différentes conceptions de la temporalité, qui se révèlent au travers de la façon dont les consommateurs de substances psychoactives donnent du sens à leurs pratiques. Sophie Le Garrec montre comment ces différentes logiques individuelles inscrivent les pratiques des drogues dans une façon de se créer des formes de « temps à côté », c'est-à-dire à côté du temps institutionnel (professionnel ou scolaire), dans une sorte de temps « entre-deux » qui suspend le temps de la quotidienneté, qui permet de se rendre provisoirement (ou de rester) « entre deux mondes » : « *Le temps à côté a comme particularité une volonté de rupture avec la régularisation imposée par (...) le rythme de la vie quotidienne à travers ses contraintes et ses « prévisions » du lendemain* ». A ce titre « *Les questions relatives au contenu du temps et surtout à la signification des temps vécus caractérisant les différentes logiques d'action sont à comprendre selon les types de rupture recherchées dans ces créations temporelles* » [Le Garrec, in Becker, 2001].

Dans cette perspective, il semble intéressant d'extraire des résultats empiriques de cette recherche quelques éléments particuliers relatifs à la perception des temporalités chez les consommateurs de kétamine qui ont été rencontrés, car les usages détournés de la kétamine constituent une sorte de modèle paroxystique de ce type d'analyse anthropologique, c'est-à-dire que ces réflexions sur le rapport au temps généralement mises en valeur au sujet des pratiques de la drogue en général apparaissent de façon exacerbée en ce qui concerne l'usage de ce produit particulier, comme sous l'effet d'un miroir grossissant. La perception du temps est ainsi une notion qui apparaît fortement mise en jeu, de façon implicite, dans les pratiques de la kétamine telles qu'elles sont décrites par les personnes rencontrées.

Les différentes façons dont les consommateurs de kétamine perçoivent la temporalité peuvent être mises en évidence grâce à deux formes de fractionnement et de perception du temps : d'une part, le temps social, c'est-à-dire leur manière « d'être au monde » ou « d'être en société », et d'autre part, le temps des séquences de consommation.

Les prises de kétamine sont ainsi généralement envisagées comme un « temps à côté », dans le sens où elles constituent un temps de rupture festive, une façon de vivre et de circonscrire un temps de fête qui s'affranchit des contraintes et des obligations sociales. Plus qu'une voie d'entrée dans le jeu festif, elles constituent plus souvent une façon d'y rester, car elles permettent de « prolonger la fête » (le plus souvent débutée avec l'usage de stimulants ou d'autres hallucinogènes), « d'aller plus loin », de « prolonger l'effet des autres produits » ; ou bien une façon de briser le caractère trop violent du retour à la réalité en constituant « un sas de décompression », une manière de « prendre le temps » pour accepter de « refermer la parenthèse festive ». Lorsque les consommations de kétamine ne se limitent pas aux pratiques festives mais s'inscrivent au contraire dans un mode de vie [Castel, 1998], elles favorisent la sortie de la vie sociale ordinaire, mais conservent finalement leur objectif de rupture : la rupture n'est plus provisoire, elle devient rupture totale et complète, c'est-à-dire rupture avec le monde social normé et donc avec le temps social, celui de la quotidienneté. Le rythme quotidien n'est alors plus déterminé par les contraintes sociales et le temps institutionnel (professionnel ou scolaire ; diurne / nocturne) mais par le temps des consommations (sessions de consommation ; recherche du produit).

Le temps des séquences de consommation de kétamine est celui qui exacerbe le plus les modifications du rapport au temps chez les consommateurs. La substance est décrite comme « pratique » car elle permet une rupture festive puissante (être « complètement » à côté) dans un laps de temps court (pour revenir « rapidement » dans le temps social normé). Les interactions qui rythment les relations sociales ne sont plus possibles « *fin de communication, début de la kétamine* ». Le produit est « ludique » et « super festif », ce qui favorise la sensation de rupture et celle d'entrer virtuellement dans un jeu, de « jouer » entre le monde réel et « un monde parallèle ». Il provoque la sensation de plonger en un instant et entièrement dans « un autre univers », de « *marcher sur la lune et pas toucher terre* ». Il permet de faire un « voyage immobile », qui s'affranchit des contraintes de l'espace et du temps, en entrant dans un monde onirique où ces repères d'espace et de temps sont totalement perturbés par les effets dissociatifs du produit, « *le rapport entre le temps et l'espace, les messages (...) sont traités de manière différente* ». Ce voyage à la fois dans et hors de soi est souvent évoqué grâce à la notion de « décalage », comme par exemple l'impression « *d'être en décalage une seconde en avance* ». La perception de soi subit aussi d'intenses modifications, qui peut aussi être assimilée à un retour dans le temps « *vous êtes comme un enfant de trois ans* », « *beaucoup de gens qui prennent de la kétamine sont comme des enfants* ».

Comprendre les pratiques de la kétamine grâce à cette grille de lecture qui les envisage en fonction du rapport des consommateurs à la temporalité, dans leur vie sociale comme au moment des séquences de consommation, permet de mieux en discerner la rationalité, et donc de favoriser une approche compréhensive de leurs intentions, et de leurs motivations. Cette façon d'envisager leurs pratiques contribue donc à éclairer les modes de rationalité des conduites de consommation en mettant en valeur l'importance, pour ce type de consommateurs, du caractère banal et « non ludique » de la vie sociale normée et du temps de la quotidienneté. En ce sens, la notion de « jeu » apparaît comme une notion primordiale chez les consommateurs de kétamine et plus largement chez les

consommateurs d'hallucinogènes majeurs. Cesser l'usage, c'est accepter le retour au temps de la quotidienneté, au temps institutionnalisé, et le caractère « ordinaire » de la vie sociale normée.

La visibilité récente de l'usage de kétamine et l'évolution de l'espace festif techno

L'insertion forte des consommateurs de kétamine dans l'espace festif techno, entendu comme les « rave-party, free-party et teknival », pose question sur l'évolution des conduites de consommation dans ce milieu, cette réflexion apparaissant comme indispensable pour mieux cerner les risques de diffusion de ce type de pratiques, et leurs éventuelles conséquences sociales et sanitaires. Il ne faut bien entendu pas perdre de vue les biais de sélection de la population qui a constitué l'échantillon quantitatif sur lequel s'appuie cette recherche : 70% des personnes rencontrées l'ont été par le biais d'une entrée liée à l'espace festif techno. Cependant, la totalité ou presque des personnes rencontrées (deux cent quarante neuf personnes sur deux cent cinquante) ont côtoyé cet espace festif, et les observations de terrain menées en France y situent généralement l'usage de la kétamine. De même, les observations réalisées à l'étranger associent l'usage de la kétamine à la « dance culture » [Jansen, 2000 ; Downing, 2002, Smith & al, 2002].

L'usage détourné de la kétamine n'est pas une découverte récente, puisque des expériences dites psychédéliques avec ce produit sont rapportées dès les années 1960-1970 [Jansen, 2001]. Parallèlement, le mouvement alternatif techno, dans lequel les usagers de drogues ont toujours déclaré leur appétence pour les hallucinogènes, existe depuis le début des années 1990 en France ; pourtant, le développement confidentiel de l'usage de kétamine n'est attesté dans l'espace festif techno qu'à partir de la fin des années 1990, et sa diffusion moins restreinte ne date que des années 2000. Plusieurs éléments permettent de mieux comprendre les principales raisons de cette arrivée tardive de la kétamine dans l'espace festif techno, et de son gain en visibilité.

En premier lieu, les façons de consommer les substances psychoactives en free-party et de concevoir les prises de drogues ont certainement constitué un terrain propice à la diffusion des pratiques de la kétamine. Le travail de « la descente », qui amène à moduler les effets d'un produits avec un autre [Fontaine & al, 2001], l'idée de « marier les plaisirs » [Fontaine & al, 2001 ; Queudrus, 2000], le temps « sacré » de la fête, le rôle du « teuffeur » et le modèle du « traveller », les codes d'honneur et la tradition du « partage des produits » (toujours plus aisé à respecter avec des produits peu coûteux comme la kétamine ou les amphétamines), la culture du « trip » [Queudrus, 2000], ou même les conduites de consommation présentées comme des jeux, qui peuvent être observés dans d'autres groupes d'adolescents ou de jeunes adultes, et qui reflètent généralement des jeux de positionnement au sein des groupes d'affinités [Le Garrec, 2002].

Deuxièmement, la population qui fréquente les manifestations festives alternatives s'est modifiée pratiquement simultanément au développement des pratiques de la kétamine. En plus du renouvellement des jeunes générations qui composent le mouvement, celui-ci a subi les conséquences de sa mise en visibilité dans la sphère de l'action des politiques publiques : ainsi, les

populations issues de catégories sociales moyennes et populaires sont largement plus représentées que par le passé.

Enfin, le changement récent des conditions d'organisation des manifestations sans autorisation a impliqué une sélection de la population qui les fréquente. Le « durcissement des pratiques de la drogue » observé dans les free-party peut ainsi être mis en relation avec ces difficultés d'organisation depuis l'obligation de détenir une autorisation préfectorale pour tenir ce type de rassemblement. Aujourd'hui, la scène alternative est caractérisée par un essoufflement lié à ces difficultés d'organisation, et à une perte d'ampleur du fait du passage d'une partie de sa population dans l'espace festif conventionnel. Parallèlement, on constate le développement très important des soirées électroniques à vocation commerciale, avec la création d'un marché économique techno associé à un changement de discours, en termes de reconnaissance sociale [Racine, 2002]. Ceci engendre notamment une distinction plus marquée entre « fêtards détenant un pouvoir d'achat » et « déviants ».

La perception des drogues prend ainsi sa source dans l'évolution différentielle des branches de l'espace festif techno et est en ce sens le fruit d'une production collective, c'est-à-dire « une élaboration socialement partagée » [Jodelet, 1994]. La diffusion récente des usages détournés de la kétamine dans une part spécifique de la population amatrice de techno apparaît ainsi comme un des symptômes les plus visibles du durcissement des conduites qui ont cours dans l'espace festif alternatif et de la diffusion des pratiques d'autres drogues, perçues comme moins puissantes, notamment dans l'espace festif institutionnalisé, c'est à dire commercial (boîtes, clubs, soirées ponctuelles légales dans des salles à louer). Des travaux ont notamment montré que la kétamine représente aujourd'hui pour les consommateurs des autres drogues « la pire » des substances, image qui a longtemps correspondu à l'héroïne. De ce fait, la consommation de kétamine participe aussi à banaliser l'usage des autres substances [Reynaud-Maurupt & Verchère, 2003]. La création d'une hiérarchie des comportements chez les consommateurs effectifs ou potentiels implique pour le corps social l'adaptation de son discours sanitaire, surtout lorsqu'il se trouve face à ses propres contradictions dans ces enjeux définitionnels : en effet, les conduites de consommation de drogues perçues par les consommateurs comme les plus normées dans l'espace festif électronique (soit commercial) -ecstasy, cocaïne- rejoignent les pratiques certes décriées mais installées dans la société que sont les conduites de dopage et d'amélioration des performances.

Comme le soulignent certains auteurs au sujet des activités liées à la drogue dans les quartiers défavorisés [Duprez & Kokoreff, 2000], les marges de ce phénomène social (le mouvement alternatif) nous renseignent sur le centre (l'espace festif commercial) quant à sa capacité à mettre en scène, c'est-à-dire à assurer la visibilité de certains phénomènes et à en rendre d'autres invisibles ; elles renseignent également sur la nature des limites qui opposent ou font s'entrecroiser les marges et le centre de ce phénomène social. En effet, l'espace festif électronique au sens large du terme (c'est-à-dire le regroupement de l'espace festif alternatif et de la scène électronique commerciale) génère la mise en visibilité des pratiques de consommation des substances psychoactives, mais constitue également le lieu des luttes et des enjeux de définition collective sur la question de savoir ce que signifie vraiment de « vivre avec » l'usage des produits psychoactifs. Il apparaît ainsi comme un

espace social qui est un lieu nodal de la reformulation des principes qui organisent le passage entre le conforme et le déviant [Ogien, 2000], et des critères d'interprétation de ce qui est admissible ou non, normé ou non. Ce processus de reformulation ne peut se faire sans tension entre les usages hétérogènes de produits multiples. Ce qui reste de l'espace festif techno dans son versant alternatif (free-party) sert ainsi de miroir à un milieu électronique qui le désigne pour asseoir ses pratiques dans la « normalité » [Goffman, 1989 – rééd 1963].

La prévention de l'usage nocif de la kétamine et de la diffusion de l'hépatite C dans l'espace festif techno

La radicalisation et le repli du mouvement alternatif que nous avons évoqués, dans lequel à notre avis s'origine la majeure partie des usages de la kétamine que nous avons observée, entrent en résonance avec l'isolement social prononcé que semble connaître une partie des consommateurs de ce produit. Bien entendu, l'isolement social n'est pas envisagé au sens anémique du terme, mais plutôt au sens de retraite dans un entre-soi où les normes en vigueur sont différentes [Becker, 1985 – rééd 1963]. Les consommateurs de kétamine concernés s'insèrent dans un système de vie et d'échange bâti principalement autour de la recherche des produits et de leur consommation dans des lieux perçus comme adaptés. Le développement de la consommation lors de « sessions » plutôt que lors de simples prises va également dans le sens de cette évolution : la durée des effets d'une prise de produit ne constitue plus la limite temporelle des consommations, qui s'alignent sur d'autres formes de rapports au temps. Une session peut se dérouler sur un week-end de teuf, sur une semaine de vacances. La « teuf » peut être un enchaînement de teufs, un teknival peut durer plusieurs jours, ce qui n'est qu'un avant-goût de « faire la route » ou vivre « comme un traveller ». La notion de mode de vie inscrit dans « la teuf » convient alors mieux que celle de « rupture festive » pour qualifier ces comportements, car il s'agit plutôt de « tranches de vie » encadrées de phases d'arrêt plutôt que de rupture dans la vie quotidienne. Ce type de mode de vie centré sur les conduites de consommation de drogues et qui favorise la perte des liens sociaux (mobilité, entre-soi) conduit actuellement à de nouvelles formes de marginalisation, dans lesquelles les situations de désaffiliation sociale presque totale de jeunes adultes font suite à une période au cours de laquelle l'adolescence n'a été le moment que de l'expérience des voyages et de l'évasion, dans le monde extérieur comme dans le monde intérieur. Aujourd'hui, l'observation de jeunes adultes sans domicile en milieu urbain, qui ont des pratiques de polyconsommation majeure et qui se perçoivent comme travellers ou anciens travellers, illustre cette perspective.

Les risques associés par les consommateurs de kétamine à leurs pratiques concernent rarement les risques infectieux, car les types de risques qu'ils envisagent sont plutôt relatifs aux risques d'accident ou d'agression lors des prises, et aux risques psychologiques et sociaux que la consommation régulière peut engendrer dans la vie quotidienne. D'autre part, comme cela a déjà été mis en valeur dans le cadre d'autres recherches [Verchère, 2002], la notion de risque n'apparaît que rarement de façon spontanée dans le discours des personnes rencontrées. Après que la question soit

explicitement abordée par les enquêteurs au cours des entretiens, plusieurs types de logiques individuelles peuvent être recensés : le risque peut être nié, recherché, évalué, ou perçu comme maîtrisé [Verchère, 2002]. Dans une population qui a le sentiment de maîtrise des effets hallucinogènes, la façon pour certains de « calculer les risques » ou de « minimiser les risques », puis de justifier le choix de consommer effectivement, n'est sans doute pas étrangère à l'application sur l'usage de kétamine du discours diffusé au cours des dernières années au sujet de l'héroïne, qui implique de se méfier de la « dépendance » et de « l'overdose ». L'inadéquation de ce modèle aux risques effectifs de la consommation de kétamine semble impliquer, dans la perspective d'une action sanitaire, la nécessité de lever cette confusion dans les représentations de la préservation de la santé chez les consommateurs, ou les consommateurs potentiels. Comme le rappelle S. Le Garrec [Becker (sous la direction de), 2001], la perception du risque est intrinsèquement liée aux limites et aux normes que définissent les groupes sociaux dans lesquels se déroulent les pratiques spécifiques qui nous préoccupent : elle est insérée dans un système de pratiques, d'usage et d'image sociales, et est profondément dynamique. Cette perception est imbriquée entre une pratique et un système de valeurs, mais est aussi relative à des symboles sociaux particuliers à l'individu ou à son groupe de référence. En conséquence, parler des risques encourus du fait de la consommation de kétamine avec les personnes vulnérables à son usage implique principalement de considérer la définition du risque du point de vue des consommateurs, qui ne coïncide pas forcément avec une lecture professionnelle de celui-ci. La politique de prévention doit ainsi réfléchir au renouvellement de son discours, en prenant en compte le croisement des représentations individuelles et collectives, mais aussi l'influence majeure des réseaux sociaux dans lesquels les individus s'inscrivent sur la perception collective de la prise de risques, ainsi que l'importance des capitaux sociaux dans l'élaboration de leur définition, puis le respect ou la transgression de ces catégories. L'impact majeur des réseaux sociaux et du capital social dans la construction d'une définition du risque apparaît ainsi essentiel [Lovell, 2002] pour favoriser la compréhension des conduites individuelles en saisissant leurs spécificités, sans les dissocier artificiellement des contextes dans lesquels elles s'exercent.

Le brassage de population que connaît l'espace festif techno à l'heure actuelle (selon les régions, la frange de personnes anciennement inscrites dans l'espace festif alternatif qui s'insèrent dans l'espace festif institutionnel et leur degré d'investissement dans cet espace sont variables), le caractère poreux entre l'espace festif alternatif et l'espace festif institutionnel, mais aussi entre l'espace festif et l'espace public, impliquent de réfléchir en priorité aux conséquences en termes de santé publique des pratiques qui ont été décrites. Les données épidémiologiques disponibles sur l'hépatite C conduisent les spécialistes à estimer que cette épidémie est un véritable problème de santé publique, et ce en nombre de personnes touchées (cinq cent mille à six cent cinquante mille en France), de complications à long terme, et de modes de transmission non encore contrôlés, particulièrement chez les usagers de drogues [Meffre & al, 2003]. La nécessité d'un dépistage précoce des personnes, surtout lorsqu'elles connaissent un facteur de risque de transmission, a été démontrée, aussi bien en termes de bénéfices pour la santé des patients, qu'en termes de coûts économiques de santé [Joliot & al, 1996]. Les risques de transmission par voie nasale sont certainement inférieurs à ceux de la voie injectable, mais la population concernée par l'utilisation de

drogues par voie nasale est certainement bien plus importante que celles des injecteurs, ce qui en théorie multiplie les risques de diffusion du virus. Il est clair qu'il est totalement impossible d'attribuer à l'ensemble des consommateurs de drogues par voie nasale le profil des consommateurs de kétamine rencontrés dans cette recherche ; mais en ce qui concerne ces derniers, la nécessité de mettre en œuvre une politique concrète d'incitation au dépistage de l'hépatite C et de réduction des risques liés à la consommation de drogues par voie nasale apparaît comme impérieuse : un tiers des personnes rencontrées n'a jamais pratiqué de dépistage de l'hépatite C ; plus d'un tiers des dépistés rapportent un test ancien (avant janvier 2001) comparativement aux autres ; mais surtout, 60% des personnes qui ont consommé des drogues par voie nasale au cours du dernier mois déclarent avoir partagé leur paille au moins une fois durant cette période. Les pratiques repérées dans l'échantillon de consommateurs de kétamine qui a été constitué incitent à cette préconisation, mais donnent aussi certaines clés de compréhension, notamment en termes de conduites de consommation (type de produits expérimentés au cours de la vie, type de produits consommés au cours du dernier mois et polyconsommation), pour mieux cibler les actions de prévention.

CONCLUSION

La conclusion de ce travail propose de revenir de manière synthétique sur les résultats obtenus sans entrer dans le détail des éléments descriptifs recueillis qui constituent le matériau des quatre chapitres de ce rapport, puis d'aborder le sujet des répercussions concrètes de ce travail, grâce à l'examen non exhaustif de pistes de réflexion que pourraient envisager les politiques publiques pour prévenir les usages et les usages nocifs de kétamine, conformément aux sollicitations effectuées sur le plan européen [European Monitoring Center For Drugs and Drug Addiction, 2000].

Synthèse des résultats

De manière générale, le consommateur de kétamine est plus souvent un homme, célibataire, âgé de vingt-quatre à vingt-cinq ans, et qui a débuté la consommation de ce produit vers l'âge de vingt-deux ans (le plus souvent entre dix-neuf et vingt-trois ans). Globalement, deux profils sociaux se distinguent à l'examen des résultats pour caractériser les consommateurs de kétamine qui ont été rencontrés. Le premier profil-type concerne plutôt un homme, peu diplômé, et vivant dans des conditions précaires ou du moins de faibles ressources. Il est souvent jeune (moins de vingt-quatre ans), mais, lorsqu'il est plus âgé, il connaît plus de risques d'avoir expérimenté l'injection de drogues au cours de sa vie. Ses consommations de substances psychoactives (sans même compter l'alcool et le cannabis) sont le plus souvent pluri hebdomadaires ou quotidiennes. Le second profil-type désigne aussi souvent un homme qu'une femme, plutôt diplômé(e), dont les consommations de drogues sont régulières mais « contrôlées » (maximum chaque week-end), ou pluri hebdomadaires. Cette personne se perçoit en meilleure santé que celle qui s'apparente au premier profil. Ces deux profils type se réfèrent à des personnes qui fréquentent toutes l'espace festif techno à des degrés divers. La fréquentation assidue (plus de dix fois dans la vie) des teknivals ou des free-party semble être le signe d'un épanchement de l'usage dans les autres domaines de la vie quotidienne. Au moment où l'occasion de prendre de la kétamine se présente pour la première fois, l'engagement dans des pratiques de polyconsommation s'inscrit dans le cadre de pratiques festives ou dans un mode de vie, qui dans les deux cas s'apparentent à une « façon de vivre » techno, en « teuffeurs » pour les uns, en « voyageurs » pour les autres.

Avant la première prise de kétamine, les personnes rencontrées ont généralement déjà expérimenté l'ensemble ou presque des substances psychoactives qui leur étaient disponibles. Ils ont tous en commun des pratiques de polyconsommation importantes, *a minima* dans un cadre festif, ou plus rarement dans le cadre d'une activité de consommation quotidienne. La majorité d'entre eux

fume du cannabis quotidiennement, presque tous ont expérimenté le LSD, la cocaïne et l'ecstasy. La consommation d'héroïne a aussi été pratiquée par la majorité d'entre eux. Une personne sur quatre a déjà pratiqué l'injection dans sa vie.

Sur le plan sanitaire, un tiers des personnes rencontrées n'a jamais pratiqué de dépistage de l'hépatite C. Le diagnostic positif de l'hépatite C est connu par un dixième des personnes rencontrées. Les pratiques à risques de transmission du virus par le biais du partage des pailles à sniffer atteignent un seuil très élevé (60%) sur la période qui couvre le dernier mois avant l'enquête.

La première prise de kétamine, qui s'effectue le plus souvent en groupe dans un contexte festif, est généralement justifiée par le désir de faire une nouvelle expérience. Une fois cette première expérience effectuée, la répétition des prises concerne plus aisément les hommes, les personnes peu ou pas diplômées, et les individus en situation précaire. Des usages abusifs (plusieurs fois par semaine) ou compulsifs (quotidiens) sont recensés, bien que la consommation de kétamine est le plus souvent occasionnelle, car faisant partie d'un ensemble de produits consommés, dont le bilan peut cependant permettre de conclure à des pratiques de polyconsommation régulières et abusives (la consommation d'au moins un à deux produits psychoactifs chaque semaine). Les contextes de consommation sont plus souvent des lieux privés (domicile, squat d'habitation, camion), mais peuvent également être des manifestations festives (free-party, teknival). Ces contextes délimitent les prises de kétamine surtout lorsque les usages restent ponctuels, car les pratiques plus régulières investissent l'espace public (rue, transports publics, facultés) en devenant simultanées aux activités quotidiennes. La disponibilité du produit apparaît comme étant chaotique, car principalement dépendante d'un micro trafic entre la France et l'Angleterre, entre la France et l'Inde, ou d'autres micro trafics qui seraient encore moins systématisés au niveau des régions transfrontalières, comme entre la France et l'Italie.

Les effets de la kétamine varient en fonction du dosage, de la voie d'administration, de la tolérance de l'individu et du contexte dans lequel se déroule l'épisode de consommation. Comme cela a pu être exposé au sujet de l'usage d'autres substances [Becker, 1985 – rééd 1963], le désir de ressentir un effet ou un autre, mais aussi la perception d'un effet ou d'un autre, sont influencés par des variables sociales (être diplômé ou non, vivre ou non dans une situation précaire) et par les conduites de consommation d'autres substances psychoactives. Mais globalement, les effets de la kétamine sont caractérisés par des effets dissociatifs, et sont le plus souvent exprimés par la notion de « décalage ». Ils se manifestent au fur et à mesure sur des pans de plus en plus larges de la perception de soi et de l'environnement, ce qui peut s'imaginer par la notion de « progression par paliers ». Les effets sont légèrement stimulants et euphorisants puis concernent principalement la coordination du corps et des sensations physiques lors d'une phase d'anesthésie. Intervient ensuite une phase hallucinatoire qui peut aboutir à des états a-réactifs décrits comme « un voyage intérieur », le K-Hole. A ce stade, les effets dissociatifs du produit peuvent provoquer une sensation de décorporation, c'est-à-dire la perception d'un dédoublement du corps et de l'esprit, qui peut être interprété comme un « voyage astral » ou simplement comme une expérience forte. Les effets sont

apparentés pour les caractériser à ceux de l'héroïne et du LSD, à un « trip » dans du « coton ». La kétamine est ainsi qualifiée « d'héroïne psychédélique ». Les effets secondaires ou les malaises peuvent être les conséquences de la consommation de kétamine sur le corps (maux d'estomac, nausées et vomissements, perte de la mémoire ; et au moment des prises, perte des sens, évanouissements et comas) mais sont également démultipliés par la progression des effets, qui augmentent les risques de décompensation psychiatrique, de symptômes dépressifs ou d'isolement social. Ces éléments apparaissent d'autant plus majorés que la kétamine est rarement consommée sans autre produit psychoactif, et ce dans une population d'usagers de drogues *a minima* poly-usagers et souvent poly-abusifs (c'est-à-dire consommant des substances psychoactives au moins plusieurs fois par semaine).

A l'image des effets ressentis, les fonctions attribuées au produit par les consommateurs sont très nombreuses : le produit peut être consommé dans une perspective ludique ou mystique, mais aussi dans le but de se stimuler, de se calmer ou de soigner ses douleurs ; de se détacher, de « fusionner », ou d'apaiser ses angoisses. Il peut aussi être utilisé comme produit secondaire : pour assurer les descentes d'un autre produit, renforcer ses effets ou supporter son sevrage. A l'exception de ce dernier type de fonctions dans lesquelles la kétamine est un produit secondaire, l'obtention d'un type d'effet dans un but recherché est souvent assimilé à un jeu de hasard. Cependant, les consommateurs apprennent à domestiquer les effets du produit, notamment grâce au développement d'une tolérance qui permet de mieux doser les prises.

Cette maîtrise des effets participe à réduire la visibilité des comportements a-réactifs dans l'espace public, et contribue à l'amorce d'un processus de dédiabolisation du produit dans certains réseaux de consommateurs. La notion de « déchéance » s'estompe, pour mieux laisser place à l'idée d'un « hallucinogène puissant ». Sa diffusion s'appuie d'ailleurs sur son caractère « ludique » ou « mystique ». Il n'empêche que la kétamine est prioritairement perçue comme un produit qui n'est pas festif, du fait de l'absence de convivialité qu'elle génère et conserve dans l'entourage des consommateurs une image péjorative, qui continue de s'appuyer en grande partie sur la notion de « déchéance », mais d'une façon plus sociale que physique. Cette image qui a cours dans l'environnement relationnel dans lequel gravitent les usagers de kétamine contribue d'ailleurs à l'isolement partiel et/ou progressif des consommateurs réguliers.

Au-delà des fonctions du produit et de ses effets recherchés, ressentis, ou non désirés, et des représentations sociales et subjectives qui ont cours dans les contextes de consommation associés à l'espace festif techno, la perception des risques chez les consommateurs permet d'illustrer une autre façon chez eux d'envisager la substance, par le biais des limites que les consommateurs se forgent eux-mêmes via leur expérience empirique et l'observation des autres consommateurs. Ces limites permettent de cerner d'une autre manière l'imaginaire social de la kétamine chez ceux qui la consomment, mais elles ne constituent bien entendu pas une liste d'interdits pour tous. La conscience des risques est en effet variable d'un individu à l'autre selon la hiérarchie personnelle de ses priorités. Les risques les plus souvent associés à la kétamine par les consommateurs sont de plusieurs ordres. Ils peuvent être relatifs aux conséquences de l'usage sur la vie quotidienne comme c'est le cas pour

les risques évoqués qui concernent l'isolement social, mais aussi la dépendance (non pas en termes de souffrance physique, mais dans le sens d'une envie irrésistible d'en reprendre), et les troubles psychologiques. Les risques évoqués concernent également les situations dangereuses qui peuvent survenir au cours des épisodes de consommation, du fait de l'a-réactivité du comportement (soumission chimique) ou de la perception modifiée de soi ou de l'environnement (accident). En dernier lieu, le risque de passer à l'injection est sérieusement évoqué en étant abordé sous différents angles : il apparaît d'une part comme étant modéré pour certains du fait d'une angoisse suscitée par la multiplication des effets hallucinogènes lors d'une consommation de kétamine par voie injectable, mais beaucoup plus élevé pour d'autres qui ont développé une forte tolérance et éprouvent des difficultés à consommer des quantités importantes de kétamine par la voie nasale.

Deux études particulièrement avaient déjà fourni de nombreux éléments intéressants sur les usages détournés de la kétamine.

Le travail de Karl Jansen s'est particulièrement centré sur les effets ressentis perçus comme positifs par les consommateurs (l'utilisation du produit pour danser et écouter de la musique, la quête spirituelle qu'il favorise, l'intérêt des consommateurs pour les effets dissociatifs, les « Near Birth » ou « Near Death » Expériences, la résolution des problèmes, les « visions » d'entités surnaturelles, le caractère aphrodisiaque de la substance, les rêves « lucides » ou rêves éveillés, l'accès à une conscience universelle....), mais aussi sur les aspects morbides du produit, le développement de psychoses, la dépendance psychologique qui peut être forte, et la difficulté de s'extraire de la « planète K », la violence du produit rapportée par les personnes interrogées, qui les conduit, comme dans notre étude, à qualifier la kétamine d'« héroïne psychédélique » [Jansen, 2001].

Philip Dalgarno et David Shewan exposent également les effets ressentis lors des prises de ce produit mais décrivent aussi les caractéristiques des usagers de kétamine qu'ils ont rencontrés pour leur enquête, point sur lequel Jansen ne s'appesantit pas. Leur étude uniquement qualitative concerne vingt consommateurs. Ils ont un niveau d'étude plutôt élevé, détiennent le plus souvent un emploi et ont consommé ou consomment de nombreuses autres substances psychoactives. Tout comme les consommateurs rencontrés par Jansen, ils mettent en garde sur l'importance de l'état psychologique et du contexte lors des prises de kétamine, en insistant sur la nécessité d'un contexte confortable, sécurisé et familier, et sur le caractère imprédictible des effets réellement ressentis. Tous considèrent d'autre part que le produit n'est pas adapté à des circonstances festives [Dalgarno & Shewan, 1996].

Ainsi, les effets très particuliers décrits dans ce rapport que ressentent les consommateurs de kétamine au moment des prises, particulièrement intéressants pour le lecteur qui ne connaît pas l'usage de ce produit du fait de leur caractère exceptionnel au regard des effets des autres drogues, ne sont pas nouveaux pour la littérature spécialisée de l'usage des drogues, non plus que l'imprévisibilité des sensations perçues, les malaises liés à la consommation et le risque de dépendance. Cependant, le lecteur déjà informé trouvera certainement un intérêt pour les descriptions très précises et imagées qui sont restituées dans ce travail pour qualifier les effets recherchés et ressentis, les détails avec lesquels sont abordées les fonctions attribuées au produit, et les

motivations mises en exergue par les consommateurs eux-mêmes pour justifier la répétition des prises ou la limitation de celles-ci.

Il nous semble ainsi que l'originalité de notre travail tient avant tout à quatre aspects principaux :

- la description fine des caractéristiques sociales des consommateurs de kétamine qui ont été rencontrés, de leurs expériences psychoactives et de leurs conduites addictives (avant et après la première prise de kétamine), qui s'appuie sur un travail statistique auprès d'un échantillon conséquent (deux cent cinquante questionnaires) ;
- la description des pratiques de consommation de la kétamine (fréquence d'usage, voie d'administration, âge à la première prise, contextes de consommation, mélanges simultanés ou successifs de substances psychoactives) ;
- la description qualitative de la perception des prises de risques lors des consommations de ce produit, et des moyens que les consommateurs mettent éventuellement en œuvre pour limiter ou contourner les risques qu'ils perçoivent ;
- enfin, le travail met en valeur l'évolution de la perception de la kétamine dans certains groupes d'usagers de drogues et sur une partie de la scène festive techno en France, car la consommation semble moins diabolisée qu'il y a quelques années, notamment du fait de l'appropriation des effets par les consommateurs, qui limite les scènes de prise de risque ou de comportements a-réactifs à même de susciter l'angoisse des personnes qui n'ont pas fait ou pas encore fait l'expérience de ce produit.

Implications concrètes pour la prévention de l'usage des drogues et de la toxicomanie

L'intérêt de cette étude pour favoriser la délivrance d'une information adaptée aux personnes vulnérables repose sur la mise au jour d'éléments descriptifs à même de permettre aux acteurs de terrain de mieux comprendre les motivations des consommateurs de kétamine. Elle conduit notamment à préconiser le développement d'une prévention adaptée à la consommation des hallucinogènes majeurs, le maintien de la politique de réduction des risques infectieux et permet aussi de mieux cerner les spécificités de la population vulnérable à ce type d'usage, qu'il s'agisse de consommateurs actifs ou de consommateurs potentiels.

Comme on l'a déjà souligné, la prévention de l'usage et de l'usage nocif de kétamine ne peut pas se calquer sur le modèle de la prévention de l'usage de l'héroïne (pas d'overdose mortelle, pas de dépendance physique), mais peut gagner en efficacité en s'inscrivant dans le cadre **d'une politique raisonnée de prévention de l'usage des hallucinogènes majeurs** (LSD, champignons ou plantes hallucinogènes) et de l'usage des anesthésiants (GHB). Ainsi, les notions principales sur lesquelles devrait s'appuyer ce discours concernent plutôt les conséquences de la perte de contrôle de soi et les risques psychiatriques, ainsi que les risques liés aux situations de soumission chimique. Ce type de politique spécifique doit s'insérer dans une démarche globale de prévention des hallucinogènes, qui ne s'arrête pas aux conduites extrêmes que sont l'usage de la kétamine, ou de plantes comme la

Datura. Elle doit prendre en compte l'augmentation des consommations de LSD, mais aussi des champignons hallucinogènes (psilocibes), qui connaissent un essor de leur consommation et apparaissent aujourd'hui souvent comme le quatrième produit utilisé dans les trajectoires les plus classiques des usagers de drogues actuels, après l'alcool, le tabac, et le cannabis.

Concernant la prévention de l'usage spécifique de la kétamine, trois niveaux de discours préventifs peuvent être distingués, selon les profils d'usagers de drogues auxquels ce discours s'adresse :

- la prévention de l'initiation, à l'attention des usagers de drogues qui n'ont jamais pris de kétamine. Il faut rappeler les raisons pour lesquelles l'usage de kétamine est déconseillé, raisons détaillées au cours des quatre chapitres qui forment le compte-rendu de cette recherche : les conséquences de l'usage sur la santé psychologique, les modifications de la perception de soi et le décalage qui survient entre le consommateur et son environnement relationnel, les risques inhérents aux séquences de consommation (chute, blessure, accidents domestiques, soumission chimique -vols et viols-, épisode du décès par étouffement dans la boue).
- La prévention de l'usage régulier et/ou nocif pour les consommateurs occasionnels : santé psychologique, sentiments dépressifs, sensations morbides, perte du goût pour la vie ordinaire, isolement social, risques inhérents aux séquences de consommation (conférer point précédent), rappel des risques majeurs liés à la conduite automobile sous kétamine, renversement possible des consommations lorsque la kétamine est utilisée comme produit secondaire (descente), ou comme produit de remplacement d'une autre substance (l'absence de dépendance physiologique n'empêche pas des comportements de consommation devenus quotidiens du fait d'une « envie irrépressible »).
- La réduction des risques majeurs à l'attention des consommateurs pluri hebdomadaires ou quotidiens : les conséquences de l'usage régulier, notamment en ce qui concerne la forte tolérance et les problèmes de cloisons nasales qui sont induits, qui majorent le risque de « passer à l'injection », ainsi que le rappel des autres points déjà cités pour les deux niveaux précédents (santé psychologique, sentiments dépressifs et morbides, isolement social, danger majeur de la conduite automobile, soumission chimique, épisode du décès par étouffement dans la boue).

Ces trois niveaux du discours de prévention, interdépendants des trois principaux profils type d'usagers de drogues susceptibles de consommer de la kétamine (consommateur potentiel, consommateur occasionnel, consommateur régulier), se construisent ainsi principalement autour de deux notions principales : limiter les risques d'enfermement dans les consommations, ainsi que les risques immédiats au moment des prises. A ce titre, la politique de prévention doit donner à ses acteurs professionnels les moyens d'atteindre leur public cible, car la connaissance des populations utilisatrices de ce type de produit met au jour un paradoxe : plus les usagers de ces drogues sont ancrés dans des consommations importantes et/ou sont en situation précaire, plus ils ont de chances

d'être en lien avec le dispositif spécialisé de prise en charge et de prévention, et plus ils ont accès à l'information ; parallèlement, plus ces usagers de drogues maintiennent un usage occasionnel et/ou sont socialement insérés, moins ils sont en lien avec les dispositifs spécialisés, et moins ils bénéficient de ces mêmes messages préventifs. De ce fait, on peut poser l'hypothèse que les consommateurs les moins impliqués dans l'usage répété se retrouvent au moins aussi vulnérables que leurs pairs plus ancrés dans des consommations lourdes. Cet aspect apparaît tout aussi primordial en ce qui concerne le point suivant, c'est-à-dire la politique de réduction des risques infectieux⁷⁵.

Le maintien de la politique de **réduction des risques infectieux** apparaît essentiel dans la population cible qui a été décrite. D'une part, le risque majeur de diffusion du virus de l'hépatite C implique de réaliser une politique pragmatique de prévention pour promouvoir les consommations par voie nasale à moindre risque. La diffusion de l'information sur les risques encourus est une condition non suffisante mais nécessaire pour limiter autant que faire se peut les conduites de consommation à risques d'infection, tout comme l'utilisation d'outils de prévention et d'amorce du dialogue : dans cette perspective, le « kit sniff » à usage unique est un outil utilisé depuis quelques années dans le cadre de la prévention dans des milieux spécifiques (manifestations festives techno, lieux d'accueil pour usagers de drogues), mais son intérêt apparaît strictement conditionné par une réflexion collective sur l'harmonisation des discours préventifs qui accompagnent sa délivrance et d'une meilleure connaissance de la population usagère. Il revêt l'intérêt de pouvoir ouvrir le dialogue et de favoriser la prise de conscience des risques infectieux encourus lors des consommations par voie nasale ; cependant, l'incitation à l'utilisation de pailles en plastique qui se trouvent aisément dans le commerce, ou des opérations comme « *Roule ta paille* » que promeuvent des associations d'auto-supports comme *Le Tipi*, sont largement efficaces.

La prévention de l'usage et de l'usage nocif de kétamine devrait effectivement gagner en efficacité en s'adressant à un **public cible**, dont les principales caractéristiques ont été cernées au cours de ce travail. Pour résumer, il s'agit des personnes poly-usagères de drogues, notamment stimulantes et hallucinogènes, et côtoyant l'espace festif techno à des degrés divers, qu'elles soient en situation de désaffiliation sociale, sans domicile ou itinérantes, ou bien mieux insérées, mais encore scolarisées, au début d'une carrière professionnelle, ou en cours de marginalisation. L'intérêt de mieux cerner le public cible pour la prévention de l'usage de kétamine est aussi lié au maintien d'une restriction de la diffusion de l'information sur le produit, pour mieux limiter les nouvelles expérimentations, tout en délivrant aux personnes les plus vulnérables les informations nécessaires pour réduire les risques lors des consommations de kétamine ou les mettre en garde sur les conséquences de cet usage.

Effectivement, la nécessité pragmatique de développer la politique de réduction des risques n'empêche pas le développement d'une réflexion sur la frontière poreuse entre la perspective de la

⁷⁵ Rappelons à ce propos un des résultats de l'étude qui nous semble particulièrement intéressant, qui montre que les personnes rencontrées qui ont pratiqué au moins une fois l'injection au cours de leur vie, ont significativement moins tendance que les autres à partager leur paille lors des consommations par voie nasale. Ce résultat peut effectivement être interprété en termes de bénéfices de la politique de réduction des risques infectieux qui a été conduite au cours des dernières années à l'attention des personnes consommatrices de drogues par voie injectable.

réduction des risques et des dommages (dans le sens de « si tu as choisi de consommer une drogue, je préfère te donner du matériel propre pour limiter au moins les risques infectieux que tu prends, et t'avertir des autres risques auxquels tu pourrais être confronté »), et l'incitation à la consommation. Ce dernier point ne peut pas être contourné sans qu'il ait auparavant constitué un aspect fondamental de la réflexion sur l'affinement des politiques de prévention vis-à-vis des nouvelles pratiques de consommation. Dans cette étude sur la kétamine, le sujet des effets ressentis apparentés à une « décorporation » constitue un exemple typique de l'avertissement qui peut se révéler incitatif. L'effet dissociatif de séparation du corps et de l'esprit est à la fois un frein et un moteur de l'expérimentation de la kétamine. En ce sens, plaquer ses représentations personnelles dans la relation d'aide (avoir peur de la décorporation) peut se révéler contre-productif. La conception pragmatique de santé publique, qui s'appuie sur une idéologie de préservation de la santé collective, peut limiter l'impact de ces conséquences co-latérales tout en continuant à réduire les risques pour les populations vulnérables, en développant la richesse empirique de la connaissance des populations, de leurs motivations, de leurs pratiques et des contextes d'exercices de celle-ci. Concrètement, la connaissance des tendances sociales générales qui caractérisent les populations de consommateurs, et l'investissement *in situ* de leurs contextes de consommation par les acteurs professionnels apparaissent comme le moyen le plus efficace pour favoriser le recentrage des discours de prévention sur un plan plus qualitatif dans la relation d'aide. Les données sociologiques et sanitaires connues peuvent ainsi constituer un filtre qui peut servir d'**outil d'évaluation rapide**, pour mieux adapter ces discours aux points communs et aux diversités des situations individuelles.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Becker HS, 1985 [rééd 1963], *Outsiders. Etude de sociologie de la déviance*, éditions Métailié.

Becker HS (sous la direction de), 2001, *Qu'est-ce qu'une drogue ?*, éditions Atlantica.

Bello PY, Toufik A, Gandilhon M, Giraudon I, 2002, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2001*, éditions de l'OFDT.

Bello PY, Toufik A, Gandilhon M, Giraudon I, Bonnet N, 2003, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2002. Quatrième rapport national du dispositif TREND*, éditions de l'OFDT.

Breen C, Topp L, Longo M, 2002, *Adapting the IDRS Methodology to monitor Trends in party drugs markets. Findings of a two-year feasibility trial*, National Drug and Alcohol Research centre Report, University of New South Wales of Australia.

Castel R (sous la direction de), 1998, *Les sorties de la toxicomanie*, Editions Universitaires de Fribourg.

Coppel A, 1993, « Drogues et sociabilités quotidiennes dans les quartiers », *Labrousse A & Wallon A, La planète des drogues*, Seuil.

Curran HV, Morgan C, 2000, "Cognitive, dissociative and psychogenetic effects of ketamine in recreational users on the night of drug use and 3 days later", *Addiction*, 95 (4), 575-590.

Curran HV, Monaghan L, 2001, "In and out of the K-Hole : a comparison of the acute and residual effects of ketamine in frequent and infrequent ketamine users", *Addiction*, 96 (7), 1035-1047.

Dalgarno PJ, Shewan D, 1996, "Illicit use of ketamine in Scotland", *Journal of Psychoactive Drugs*, 28 (2), 191-199.

Djezzar S, Dally S, 1998, *Ketamine*, CEIP, Hôpital Fernand Widal, 3 Paris.

Downing HE, 2002, « Revision del uso recreational de la ketamina », *Adicciones*, 14 (2), 177-189.

Duprez S, Kokoreff M, 2000, *Les mondes de la drogue*, éditions Odile Jacob.

Ehrenberg A (sous la direction de), 1991, *Individus sous influence*, éditions Esprit.

European Monitoring Centre For Drugs and Drug addiction, "Report on the risk assessment of Ketamine in the framework of the Join Action on New Synthetic Drugs", Lisbonne, 25 septembre 2000.

Fontaine A, Fontana C, 1996, *Raver*, éditions Anthropos.

Fontaine A, Fontana C, Verchère C, Vischi R, 2001, *Pratiques et représentations émergentes dans le champ de l'usage de drogue en France*, éditions de l'OFDT.

Goffman E, 1989 [rééd 1963], *Stigmates*, éditions de Minuit.

Guilbert P, Baudier F, Gauthier A (sous la direction de), 2001, *Baromètre Santé 2000*, Comité Français d'Education pour la Santé.

Hansen G, Jensen SB, Chandreash L, Hilden T, 1988, "The psychotropic effects of ketamine", *Journal of Psychoactive Drugs*, 20 (4), 419-425.

Hugues EC, 1996 [rééd 1971], *Le regard sociologique*, éditions de l'EHESS.

Jansen KL, 2000, "A review of the non medical use of ketamine : use, users and consequences", *Journal of Psychoactive Drugs*, 32 (4), 419-433.

Jansen KL, 2001, *Ketamine : Dreams and Realities*, Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies.

Jansen KL, Darracot-Cancovic R, 2001, "The non medical use of ketamine, part two : a review of problem use and dependence", *Journal of Psychoactive drugs*, 33 (2), 151-158.

Jodelet D (sous la direction de), 1994, *Les représentations sociales*, Presses Universitaires de France.

Joliot E, Vanlemmens C, Kerleau M, Le Gales C, Woronoff-Lemsi MC, Flori YA, Seror V, Hrusovsky S, Monnet E, Bresson-Hadni S, Miguet JP, 1996, « Analyse coût-efficacité du traitement de l'hépatite chronique C », *Gastroenterol. Clin Biol*, 20, 958-967.

Le Garrec S, 2002, *ces ados qui en prennent. Sociologie des consommations toxiques adolescentes*, Presses Universitaires du Mirail.

Lovell AM, 2002, « Risking risk : the influence of types of capital and social networks on the injection practices of drug users », *Social Science & Medicine*, 55, 803-821.

Meffre C, Larsen C, Perin A, Bouraoui L, Delarocque-Astagneau E, 2003, « Surveillance de l'activité de dépistage et contrôle de dépistage de l'hépatite C au sein du réseau de laboratoires Rena-VHC, France, 2000-2001 », *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, n°16-17, 86-89.

Ogien A, 2000, *Sociologie de la déviance et usages de drogues. Une contribution de la sociologie américaine*, Documents du Groupement de Recherche Psychotropes, Politique et Société, n°5.

Passeron JC, 1992, *Le raisonnement sociologique*, éditions Nathan.

Passeron JC, 1994, « La rationalité et les types de l'action sociale chez Max Weber », *revue Européenne des sciences sociales*, 32 (98), 5 – 44.

Queudrus S, 2000, *Le maquis techno. Modes d'engagement et pratiques sociales dans la free-party*, éditions IRMA, Col. Musiques et Sociétés.

Racine E, 2002, *Le phénomène techno*, éditions Imago.

Reynaud-Maurupt C, Reynaud J, 2003, *Consommation de Rohypnol® hors protocole médical depuis février 2001. Zoom sur les conséquences de l'arrêté relatif à la restriction de mise sur le marché du flunitrazepam sur la vie quotidienne de ses consommateurs*, éditions de l'OFDT.

Reynaud-Maurupt C, Verchère C, 2003, *Les nouveaux usages de l'héroïne*, éditions de l'OFDT.

Reynaud-Maurupt C, Verchère C, Toufik A, Bello PY, 2003, « Les usages de l'héroïne en France chez les consommateurs initiés à partir de 1996. La contribution d'une étude qualitative exploratoire menée en 2002 », *Psychotropes. Revue Internationale des Toxicomanies*, vol.9, n°3-4, 57-78.

Reynaud J, Akoka S, 2001, « Le bas seuil d'exigence », *Pedro. Revue Unesco, Commission Européenne, Onusida*, n° spécial décembre, 119-120.

Sardan JPO de, 1995, « La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie », *Enquête*, n°1, 71-109.

Sueur C (sous la direction de), 1999, *Usage de drogues de synthèse (ecstasy, LSD, dance-pills, amphétamines,...) Réduction des risques dans le milieu festif techno*, Rapport de recherche-action, Médecins du Monde.

Smith KM, Larive LL, Romanelli F, 2002, "Club drugs : methylenedioxymetamphetamine, flunitrazepam, ketamine hydrochloride, and gamma-hydroxybutyrate", *Am J Health Syst Pharm*, 59, 1067-1076.

Strauss A, 1992, *Miroirs et Masques*, éditions Métailié.

Traverson M, 1997, « La kétamine anesthésie les « raves » clandestines », *Interdépendances*, n°26, 10.

Verchère C, 2002, « Questionner le sens des consommations de substances psychoactives en milieu festif », *Courrier des Addictions*, vol.4, n°1, 34-36.

Zinberg NE, 1974, *Drug, set and setting*, Yale University Press.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

GRAPHIQUES

Graphique 1. Expérimentation des substances psychoactives au cours de la vie dans la population étudiée (N = 250).....	p. 24
Graphique 2. Consommation des substances psychoactives au cours du dernier mois (et au cours de la vie) dans la population étudiée (N = 250).	p. 26
Graphique 3. Age à la première consommation de kétamine (N = 250).....	p. 42
Graphique 4. Comparaison des principaux effets recherchés et ressentis lors des prises de kétamine (N = 250).	p. 67

TABLEAUX

Tableau 1. Fréquentation des manifestations festives techno au cours de la vie par la population étudiée (N = 250)	p. 21
Tableau 2. Caractéristiques de l'initiation aux substances psychoactives (N = 250)	p. 25
Tableau 3. Fréquence d'usage des principaux produits consommés au cours du dernier mois avant l'enquête (N = 250).....	p. 27
Tableau 4. Facteurs associés au fait d'avoir consommé plus ou moins de dix prises de kétamine au cours de la vie (N = 249).....	p. 49
Tableau 5. Autres substances psychoactives consommées au cours de la dernière séquence de consommation de kétamine (N = 250).....	p. 58
Tableau A1. Répartition du recueil des données quantitatives (N = 250) par site géographique et types de contact.	p.130
Tableau A2. Répartition de la population (N = 250) par tranche d'âge.....	p.142
Tableau A3. Ressources de la population (N = 250)	p.142
Tableau A4. Activités au cours des six derniers mois (N = 250)	p.143
Tableau A5. Caractéristiques de l'usage de kétamine dans la population étudiée (N = 250)	p.143
Tableau A6. Caractéristiques de l'usage de cannabis dans la population étudiée (N = 249 ; 99,6% de la population étudiée)	p.143
Tableau A7. Caractéristiques de l'usage d'ecstasy dans la population étudiée (N = 244 ; 97,6% de la population étudiée)	p.144

Tableau A8. Caractéristiques de l'usage de LSD dans la population étudiée (N = 243 ; 97,2% de la population étudiée)	p.144
Tableau A9. Caractéristiques de l'usage de cocaïne dans la population étudiée (N = 243 ; 97,2% de la population étudiée)	p.144
Tableau A10. Caractéristiques de l'usage de champignons hallucinogènes dans la population étudiée (N = 239 ; 95,6% de la population étudiée)	p.144
Tableau A11. Caractéristiques de l'usage d'amphétamines dans la population étudiée (N = 217 ; 86,8% de la population étudiée)	p.145
Tableau A12. Caractéristiques de l'usage de poppers dans la population étudiée (N = 178 ; 71,2% de la population étudiée).	p.145
Tableau A13. Caractéristiques de l'usage d'héroïne dans la population étudiée (N = 172 ; 68,8% de la population étudiée)	p.145
Tableau A14. Caractéristiques de l'usage de crack / free-base dans la population étudiée (N = 130 ; 52,4% de la population étudiée)	p.145
Tableau A15. Caractéristiques de l'usage de solvants dans la population étudiée (N = 94 ; 37,6% de la population étudiée)	p.146
Tableau A16. Caractéristiques de l'usage de buprénorphine / Subutex® dans la population étudiée (N = 88 ; 35,2% de la population étudiée)	p.146
Tableau A17. Caractéristiques de l'usage des benzodiazépines autres que le Rohypnol® dans la population étudiée (N = 70 ; 28% de la population étudiée)	p.146
Tableau A18. Caractéristiques de l'usage de codéine dans la population étudiée (N = 64; 25,6% de la population étudiée)	p.147
Tableau A19. Caractéristiques de l'usage de sulfate de morphine dans la population étudiée (N = 56 ; 22,4% de la population étudiée)	p.147
Tableau A20. Caractéristiques de l'usage de méthadone dans la population étudiée (N = 38 ; 15,2% de la population étudiée)	p.147
Tableau A21. Caractéristiques de l'usage de Rohypnol® dans la population étudiée (N = 38 ; 15,2% de la population étudiée)	p.147
Tableau A22. Caractéristiques de l'usage d'Artane® dans la population étudiée (N = 20 ; 8,0% de la population étudiée)	p.148
Tableau A23. Contexte de la dernière prise de kétamine (N = 250).....	p.148
Tableau A24. Effets recherchés lors des prises de kétamine (N = 234)	p.149
Tableau A25. Effets ressentis lors des prises de kétamine (N = 250).....	p.149

ANNEXES

I – Les données quantitatives (questionnaires)

LA METHODOLOGIE STATISTIQUE

L'échantillon statistique a été construit sur la base d'un questionnaire administré à deux cent cinquante personnes entre juillet 2002 et juin 2003. L'ensemble des personnes interrogées ont pour point commun d'avoir consommé au moins une fois de la kétamine depuis janvier 2001 hors cadre médical.

Le questionnaire aborde les caractéristiques démographiques, sanitaires et sociales des consommateurs de kétamine, les usages du produit (fréquence d'usage, voie d'administration, âge à la première prise, contexte de la dernière prise, effets recherchés et ressentis), la consommation des autres substances psychoactives et les pratiques à risques d'infection (injection, voie nasale). L'objectif de l'analyse est de mettre en évidence les proportions liées aux variables étudiées dans l'échantillon de consommateurs de kétamine qui a été constitué.

En effet, la représentativité des données quantitatives ne peut pas être assurée, car l'ensemble des consommateurs de kétamine forme une population « cachée » : l'application d'un plan de sondage est donc impossible. La constitution de l'échantillon est ainsi en partie orientée par l'insertion professionnelle et/ou personnelle des enquêteurs dans des réseaux de consommateurs.

Cependant, la connaissance ethnographique du sujet, qui assure au vu d'observations de terrain de la diffusion modérée des consommations de kétamine en France et de leur restriction à des groupes sociaux en partie hermétiques vis-à-vis d'autres sphères du monde social, ainsi que la constitution d'un échantillon de taille conséquente ($n = 250$) nous semblent autoriser à considérer que les données recueillies sont en mesure de fournir des **tendances statistiquement fondées** sur le sujet étudié.

Sur le plan statistique, le test du **khi2** a été utilisé pour comparer des variables entre elles. Le traitement statistique permis grâce à ce test autorise à mettre en valeur des variables différentielles entre des sous-groupes constitués au sein de l'échantillon étudié.

La mise au jour de tendances statistiquement fondées dans l'échantillon de consommateurs qui a été constitué revêt l'intérêt de produire une connaissance empirique systématique sur leurs caractéristiques démographiques et sociales et sur leurs pratiques de la kétamine, et des autres substances psychoactives. Les indicateurs qui ont été choisis ne figent pas excessivement les pratiques sociales qui sont étudiées, dans le sens où cette approche quantitative s'est appuyée, dans sa construction en amont, comme dans son analyse en aval, sur les données qualitatives ; celles-ci permettent de resituer les phénomènes étudiés dans leur complexité, c'est à dire qu'elles mettent en

évidence les dimensions contextuelles de ces faits sociaux, qui permettent de mieux comprendre leurs raisons d'existence, leur dynamique d'évolution, comme les facteurs sociaux qui les favorisent. Ceci signifie en effet que les chiffres descriptifs sont mis en perspective avec des données compréhensives, qui permettent de mieux saisir les logiques qui sous-tendent les pratiques et les conduites de consommation. En ce sens, l'approche quantitative qui a été adoptée s'inscrit dans une démarche de méthodologie en sciences sociales qui privilégie le croisement des méthodes pour fournir un contexte explicatif qui s'approche au mieux de la réalité empirique. Ce choix méthodologique qui associe plusieurs grilles de lecture du phénomène étudié a permis ainsi de favoriser une réflexion permanente, tout au long de l'étude, sur le sens effectif de la construction des données.

REPARTITION PAR SITE GEOGRAPHIQUE

Le recueil des données sur le site de Marseille constitue la part la plus importante de l'échantillon (29,6% ; 74/250 – dont 25 à Marseille et 49 à Nice -). La ville de Toulouse rassemble une part presque équivalente des données recueillies (28% ; 70/250). Les autres questionnaires ont été recueillis à Paris (20,8% ; 52/250), à Rennes (17,2% ; 43/250) et à Bordeaux (4,4% ; 11/250). Le plus souvent, les personnes interrogées vivent dans la région où elles ont été rencontrées (84,5% ; 208/246). Parmi les personnes qui ne vivent pas sur le territoire où l'enquête a été réalisée avec elles, les plus nombreuses habitent les régions limitrophes (71% ; 27/38). Une minorité se qualifie de « voyageurs nomades » (18,4% ; 7/38) ou vit habituellement à l'étranger (en Asie, en Espagne, ou à Londres – 10,6% ; 4/38).

TYPE DE CONTACT POUR LE RECRUTEMENT

Le recueil des questionnaires a majoritairement été permis grâce à des contacts informels dans les réseaux de consommateurs de substances psychoactives connus par les enquêteurs (48,4% ; 121/250). Ces contacts informels ont principalement pu être pris grâce à l'insertion professionnelle ou personnelle des enquêteurs dans l'espace festif techno.

Un peu plus d'un dixième des questionnaires recueillis ont été rassemblés par l'intermédiaire de structures de prévention en milieu festif de type « mission Rave » (13,2% ; 33/250). Six questionnaires sur trente-trois ont été recueillis directement sur un site d'intervention lors d'une manifestation festive techno : un en teknival, et cinq en rave-party ; cinq sur trente-trois ont été récoltés sur un campus universitaire, où se situait un stand de prévention.

Les contacts pris directement sur les scènes festives techno (rave-party, free-party, after) composent 9,2% de l'échantillon étudié, taux qui atteint 11,6% si les six questionnaires recueillis par l'intermédiaire d'une mission rave lors d'une rave-party ou d'un teknival y sont ajoutés.

Quelques contacts ont aussi été pris dans des établissements festifs -boîtes, clubs- (4% ; 10/250). Certaines rencontres ont également pu être faites grâce au dispositif de prise en charge de la toxicomanie comme les structures à bas seuil d'exigence –Programmes Echange de Seringues ou

Boutiques- (9,6% ; 24/250), les Centres Spécialisés de Soins en Toxicomanie (1,2% ; 3/250) ou les Auto-supports (1,6% ; 4/250). Les contacts pris par la voie institutionnelle représentent ainsi un quart des données recueillies (Mission Rave, structures bas seuil, CSST, auto-supports : 25,6% ; 64/250).

Le tableau A1 détaille la répartition des types de contacts utilisés pour le recueil de données par site géographique investi dans l'étude.

Tableau A1. Répartition du recueil des données quantitatives (N = 250) par site géographique et types de contact.

Contacts	Toulouse		Paris		Nice		Rennes		Marseille		Bordeaux		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Structures bas seuil	0		1	1,9	7	14,3	13	30,2	0		3	27,2	24	9,6
Mission Rave	0		2	3,9	17	34,7	9	20,9	5	20,0	0		33	13,2
CSST	0		0		0		0		0		3	27,2	3	1,2
Auto supports	0		2	3,9	0		0		2	8,0	0		4	1,6
Rave Party	0		3	5,8	0		0		0		0		3	1,2
Etablissement festif	0		4	7,7	4	8,2	2	4,7	0		0		10	4,0
Free-party	0		11	21,1	3	6,1	4	9,3	0		0		18	7,2
After	0		1	1,9	0		1	2,4	0		0		2	0,8
Contacts informels	49	70,0	28	53,8	12	24,5	9	20,9	18	72,0	5	45,6	121	48,4
Autres contacts	21	30,0	0		6	12,2	5	11,6	0		0		32	12,8
Total	70	100	52	100	49	100	43	100	25	100	11	100	250	100

Un sixième des personnes rencontrées dans le cadre de l'enquête par questionnaires n'a pas été contacté par l'entremise d'une des catégories proposées et les personnes interrogées ont été définies comme des « autres contacts » (12,8% ; 32/250). Il s'agit principalement de rencontres effectuées directement dans la rue, en espace urbain (54,8% ; 17/31), à l'université sur le campus (19,4% ; 6/31), lors d'une soirée privée (9,7% ; 3/31), dans un festival (6,5% ; 2/31), dans un bar (3,2% ; 1/31), dans un magasin de disques de musique électronique (3,2% ; 1/31) ou dans un train (3,2% ; 1/31).

L'addition des questionnaires recueillis grâce à des contacts informels (48,4%) des enquêteurs au sein de réseaux de consommateurs insérés dans l'espace festif techno et des questionnaires recueillis lors de « rave-party », de « free-party », d'« after », dans des « magasins de disques de musique électronique » ou par l'entremise de structures de prévention de type « mission rave » montre que **70% de la population a été rencontrée par le biais d'une entrée directement liée à l'espace festif techno.**

II – Les données qualitatives (entretiens individuels et groupes focaux)

LA METHODOLOGIE QUALITATIVE

Comme cela a été précisé au sujet de l'approche quantitative, le volet qualitatif de l'étude a pour ambition principale de donner une dimension compréhensive aux tendances statistiques qui ont été mises au jour au sujet de l'échantillon étudié, en faisant apparaître les dimensions contextuelles et les processus sociaux dans lesquels s'inscrivent les données empiriques, et en resituant les phénomènes étudiés dans les trajectoires personnelles des individus, mais aussi dans leurs motivations, leurs choix et les contraintes sociales qui favorisent ou limitent certaines conduites de consommation. En d'autres termes, l'intérêt d'associer l'approche qualitative aux données quantitatives est de mettre en évidence les logiques de pensée des individus et les logiques sociales qui constituent les facteurs explicatifs des pratiques liées à l'usage de la kétamine, en France, en 2001-2003. De par leur nature, les éléments qualitatifs recueillis génèrent plus de discours interprétatifs que les descriptions quantitatives, mais permettent d'adosser ces dernières à des catégories microsociologiques essentiellement bâties sur l'appréciation subjective des individus, ce qui favorise la compréhension de leurs pratiques. Le croisement des méthodes contribue ainsi à la mise au jour empiriquement fondée des spécificités collectives des consommateurs de kétamine.

Le corpus qualitatif est constitué de vingt-quatre entretiens semi-directifs et de deux discussions collectives ou groupes focaux (deux groupes de huit consommateurs), réalisés avec des personnes qui avaient consommé au moins une fois de la kétamine hors cadre médical depuis janvier 2001.

L'approche biographique qui a été privilégiée dans la conduite des entretiens individuels permet de mettre en évidence des éléments chronologiques, notamment vis-à-vis des carrières de consommateurs de substances psychoactives, des éléments sociaux comme la composition et la dynamique de l'environnement relationnel, ainsi que le sens investi dans les expériences sociales par les personnes elles-mêmes. Pour réaliser les entretiens, chaque enquêteur disposait d'une grille d'entretien pour conduire la conversation en fonction de thèmes présélectionnés (les événements de la vie avant l'usage de substances psychoactives, les substances consommées avant la kétamine, l'initiation à la kétamine, les conduites de consommation au cours de la vie avec ce produit, les séquences de consommation de kétamine, les représentations liées à cette substance et à la prise de risques lors des consommations, les changements survenus dans la vie depuis l'usage de kétamine, les caractéristiques sociales et sanitaires des répondants au jour de l'enquête) ; cependant, tous les enquêteurs avaient la consigne de laisser le locuteur procéder avant tout par associations libres. Les entretiens, pour lesquels l'anonymat a été assuré aux personnes qui ont bien voulu prêter leur concours à la recherche, ont été enregistrés sur bande magnétique, et intégralement retranscrits. Chaque personne interviewée a été dédommée de sa participation à l'étude grâce à des tickets-service alimentaire – restauration d'une valeur de 30 €.

Les discussions collectives ont eu pour but de confronter en groupe les expériences vécues, et d'inciter les individus à développer leurs arguments. Les thèmes abordés dans ce cadre relèvent moins de la dynamique de l'intime ou des pratiques personnelles, mais cherchent plutôt à appréhender les représentations collectives liées à la kétamine chez ses consommateurs. La discussion collective favorise la confrontation sur le vif de plusieurs discours et permet d'observer ce qui fait consensus ou ce qui fait débat autour du thème ciblé. L'interactivité des réponses se pose alors comme le moteur de la production du discours collectif. Les discussions collectives, ou groupes focaux, ont été conduites à partir d'une grille d'animation dont l'objectif était de faire émerger chez les participants leur représentations collectives relatives à l'image du produit, à ses contextes d'usage, ses effets recherchés et ressentis, les changements que peuvent impliquer l'usage de kétamine dans la vie, et leur perception des risques liés à l'usage du produit. Les discussions, pour lesquels l'anonymat a été assuré aux personnes qui ont bien voulu y participer, ont été enregistrées sur mini disque laser, et intégralement retranscrites. Chaque personne interviewée a été dédommée de sa participation à l'étude grâce à des tickets-service alimentaire – restauration d'une valeur de 75 €.

L'analyse qualitative s'est attachée à considérer les données empiriques comme point de départ de l'analyse compréhensive. Le classement exhaustif des éléments discursifs, à partir des axes de la recherche comme des thèmes mis spontanément en avant par les locuteurs, a permis de proposer une analyse de contenu thématique. Cette analyse restitue plusieurs niveaux de compréhension des discours recueillis, depuis la description des activités de consommation jusqu'à l'interprétation du sens que les personnes investissent dans ces activités. Un raisonnement typologique a été utilisé à plusieurs reprises au cours de l'analyse pour mieux rendre compte de l'interprétation des données. Il facilite en effet la compréhension d'une réalité complexe en proposant un classement interprétatif des pratiques ou des représentations subjectives. Ce procédé peut sembler réducteur parce qu'il fige des

processus et des perceptions dynamiques, et inscrit les données dans des catégories discriminantes qui masquent leur caractère perméable. Il a cependant l'avantage de mettre en valeur les façons d'envisager et de donner du sens à la consommation de kétamine en 2001-2003 et d'éclairer les tendances statistiques à l'aide d'une grille de lecture qui remet l'individu, ses perceptions, ses choix et ses contraintes au centre de son raisonnement.

Toutes les personnes qui ont participé au volet qualitatif font partie de l'échantillon quantitatif. Leur recrutement n'a consisté qu'à obtenir leur accord éclairé pour leur participation à l'étude, leur inclusion dans le volet quantitatif impliquant au préalable qu'elles aient toutes consommé au moins une fois de la kétamine hors protocole médical depuis janvier 2001. Toutefois, la consigne avait été donnée de favoriser l'inclusion de profils variés dans le choix des personnes enquêtées, principalement en termes de fréquence d'usage et de degré d'expérimentation de la kétamine au cours de la vie. De même, le recrutement de consommateurs ayant de nombreuses expériences de la kétamine a été privilégié pour la réalisation des discussions collectives, mais une minorité d'individus ayant peu d'expériences du produit ont également participé aux discussions, de façon à maximiser les moyens de comprendre les raisons qui freinent l'usage de ce produit une fois qu'il a été expérimenté.

REPARTITION PAR SITE GEOGRAPHIQUE

Pour des raisons pratiques, les groupes focaux se sont déroulés à Nice et à Paris.

Les vingt-quatre entretiens individuels se répartissent entre cinq entretiens réalisés à Toulouse, cinq entretiens réalisés à Bordeaux, cinq entretiens réalisés à Nice, cinq entretiens réalisés à Rennes et quatre entretiens réalisés à Paris.

CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES RECRUTEES

Groupes focaux

La discussion collective qui s'est déroulée à Nice regroupait six hommes et deux femmes, dont la moyenne d'âge est de vingt-six ans [minimum : 19 ; maximum : 35]. Parmi eux, six ont un emploi (une personne bénéficie d'un chômage rémunéré, une autre dispose d'une allocation Adulte Handicapé). Une personne qui détient un emploi est étudiant par ailleurs.

La seconde réunion, qui s'est déroulée à Paris, a regroupé cinq hommes et trois femmes, dont la moyenne d'âge est de vingt-cinq ans [minimum : 21 ; maximum : 36]. Trois personnes détenaient un emploi au moment de la réunion. Parmi les autres, une est étudiante et quatre sont sans travail (deux au moins bénéficient d'un chômage rémunéré).

Entretiens individuels

Les vingt-quatre entretiens individuels ont été réalisés avec dix femmes et quatorze hommes. Leur moyenne d'âge est de vingt-cinq ans [minimum : 20 ; maximum : 33]. Quatre personnes vivent

en couple, et deux ont un enfant. Huit personnes ont effectué des études supérieures, parmi lesquelles quatre disposent d'un diplôme d'études supérieures.

Au jour de l'entretien, sept personnes ne disposent pas de logement sédentaire (squat, camion, ou sans domicile). Quatre personnes seulement possèdent un emploi stable (activité rémunérée continue), pendant que deux autres font parfois des contrats d'intérim et qu'un dernier est intermittent du spectacle (jongleur de rue). Deux personnes bénéficient d'allocations de chômage et trois du Revenu Minimum d'Insertion (RMI).

Les caractéristiques particulières de chacune de ces vingt-quatre personnes sont détaillées dans l'annexe suivante.

Antoine

Antoine a 26 ans.

Sa vie a débuté par une enfance tranquille dans un quartier résidentiel entre ses parents et sa sœur, dans un milieu aisé et protégé. Il fait connaissance dès l'âge de 15 ans des drogues hallucinogènes, et un ami l'introduit dans ses premières fêtes techno. A cette époque, il a une relation homosexuelle avec un homme plus âgé, qui va l'initier au LSD. Il passe les années suivantes à consommer régulièrement du LSD et à fréquenter les manifestations festives techno. A 17 ans, il connaît une rupture avec ses parents lorsque sa mère s'aperçoit de son homosexualité et de ses consommations de substances psychoactives, ce qui le conduit à interrompre son parcours scolaire (il cesse ses études en milieu de terminale) et à s'investir complètement dans un mode de vie alternatif.

Il a effectué sa première prise de kétamine à l'âge de 22 ans, alors qu'il reprenait occasionnellement contact avec les produits psychoactifs après une année d'abstinence (il cesse l'usage des hallucinogènes après un « bad trip au LSD » et exerce un travail de serveur durant cette année). Il commence à organiser des manifestations festives alternatives.

Au jour de l'entretien, il vit depuis peu dans un camion et pratique le métier de jongleur dans les fêtes alternatives. Quand on lui demande de se présenter, il met en avant son identité homosexuelle. Juste avant de jongler, il était pierceur, métier dont il a également fait la connaissance et l'apprentissage par le biais de la « teuf ». Il se considère comme un ancien consommateur de kétamine et n'aime pas ce produit qu'il a expérimenté deux fois.

Maya

Maya a 28 ans.

Son enfance s'est déroulée entre ses parents, comptable et infirmière, et son frère. Les contacts entre eux ont toujours été bons, sauf lorsque Maya commence à se désintéresser de sa scolarité, vers l'âge de 16 ans. Le sujet de la drogue est un sujet tabou et Maya promet qu'elle ne fume plus de joints. Pendant qu'elle est au lycée, Maya expérimente une fois l'héroïne, ainsi que le LSD, à l'occasion d'un concert rock. Elle obtient son bac, s'inscrit en faculté et commence à fréquenter l'espace festif techno, et à consommer de l'ecstasy. Au cours de ses études (elle décrochera un Deug d'Histoire de l'Art puis passe trois années aux Beaux-Arts), elle travaille dans une boîte techno le week-end, période au cours de laquelle elle perd le contrôle de sa consommation de stimulants et d'hallucinogènes (principalement cocaïne et ecstasy).

Elle a effectué sa première prise de kétamine à l'âge de 25 ans, alors qu'elle recommençait à prendre des substances psychoactives après sa grossesse.

Au jour de l'entretien, elle vit en couple et avec son enfant. Elle consomme de l'héroïne régulièrement mais pas chaque jour, et n'a fait que deux expériences de kétamine au cours de sa vie. Elle est sans travail et vit du RMI.

Bruce

Bruce a 31 ans.

Il connaît le divorce de ses parents à l'âge de 10 ans, et vit avec son frère et sa mère, ainsi qu'avec son beau-père à partir de l'âge de 12 ans. Son père travaille dans la restauration et sa mère est assistante maternelle. Il côtoie peu son père mais a une relation de confiance avec sa mère, qui le laisse libre de ses sorties dès l'âge de 15 ans. Il obtient son baccalauréat et s'inscrit en faculté de droit, mais ne décrochera pas de diplôme. Pendant cette période, il vend du cannabis pour payer sa consommation de ce produit, et a une vie nocturne intense. A partir de l'âge de 22 ans et durant les trois années qui suivent, il exerce un emploi de serveur, connaît une consommation régulière de toutes les substances psychoactives, et deale de l'héroïne et de la cocaïne. C'est à cette période qu'il fait connaissance des manifestations alternatives techno et s'insère dans ce milieu.

Il a fait une seule expérience de la kétamine dans sa vie, à l'âge de 28 ans, au cours d'un teknival. A cette époque, il organise des manifestations alternatives.

Au jour de l'entretien, il vit en couple et en squat. Il vient de cesser d'occuper un appartement en colocation, a terminé un contrat d'interim, et doit bientôt bénéficier d'allocations de chômage. Il serait prêt à reprendre de la kétamine.

Sophie

Sophie a 25 ans.

Après le divorce de ses parents lorsqu'elle est âgée de 10-11 ans, Sophie vit avec sa mère, son beau-père et une demi-sœur qui vient de naître. Son père est cadre d'entreprise et sa mère assistante sociale. Pendant qu'elle est au lycée, sa mère sait qu'elle fume du cannabis, mais ne lui en parle pas. C'est en terminale qu'elle commence à fréquenter les free-party, et à l'âge de 17 ans qu'elle expérimente le tabac, le cannabis, l'héroïne, l'ecstasy et le LSD. Elle obtient son bac et s'inscrit en faculté en section Histoire. Elle se désintéresse de ses études en faculté et s'installe dans un squat techno.

C'est dans le contexte de la vie en squat qu'elle expérimente la kétamine, à l'âge de 20 ans, entre autres usage de tous produits. Au bout d'une année, une infection pulmonaire l'incite à diminuer sa consommation de toutes substances psychoactives et à changer de mode de vie. Elle a cessé l'usage de certaines drogues comme les amphétamines mais continue d'utiliser occasionnellement d'autres drogues, dans des circonstances festives, ce qui est le cas pour la kétamine.

Au jour de l'entretien, elle vit dans un appartement en colocation, est sans travail mais bénéficie du RMI.

Sam

Sam a 21 ans.

Il grandit en région parisienne, où son père travaille dans une grande usine et sa mère est secrétaire de lycée. Sa sœur plus âgée les quitte lorsqu'il a 15 ans. Il commence à fumer du cannabis à cette période puis expérimente le LSD alors qu'il est au lycée. Les relations avec sa mère deviennent conflictuelles et Sam cesse ses études en cours de première scientifique, pour partir de chez lui. Il trouve du travail et commence à fréquenter les manifestations festives techno. Il consomme alors de l'ecstasy, continue le LSD, expérimente l'héroïne et la cocaïne. Il change de travail et devient pierceur. C'est à cette époque qu'il expérimente la kétamine, à l'âge de 18 ans, au cours d'un teknival. Il vit pendant trois ans en alternant les saisons de travail et la vie itinérante.

Au jour de l'entretien, Sam vit dans son propre logement et va débiter une formation. Il consomme occasionnellement de la kétamine, après avoir connu une période de consommation abusive avec ce produit.

Christian

Christian a 21 ans.

Il a grandi dans un petit village, dans un milieu modeste avec sa sœur et ses trois frères, entre sa mère aide-soignante et son père plombier souvent au chômage. Christian pense que son père a déjà consommé de l'ecstasy. Sa scolarité se déroule jusqu'à l'obtention de son BEP, période au cours de laquelle il boit souvent de l'alcool et fume du cannabis. Arrivé au lycée, il consomme héroïne, ecstasy, et hallucinogènes majeurs puis connaît la même année les manifestations festives techno. Il décroche de l'héroïne grâce au Subutex® en automédication, mais continue de consommer beaucoup d'ecstasy, et vit en squat depuis qu'il a quitté le domicile familial. Il n'a effectivement plus de lien avec sa famille depuis que son frère, par vengeance, a dénoncé ses plantations de cannabis à la gendarmerie.

Il expérimente la kétamine dans ce contexte à l'âge de 19 ans, et en consomme occasionnellement. Il boit beaucoup d'alcool. Une fois, il a pris de la kétamine durant une session d'une semaine. Au jour de l'entretien, il vit en squat, alterne le travail en interim et le travail au noir, deale de l'ecstasy et des « carottes ». Il prend de la kétamine occasionnellement.

Magali

Magali a 20 ans.

Magali vit avec sa petite sœur et sa mère, alcoolique et souvent au chômage. Sa mère fait des tentatives de suicide, et vit à un moment avec un compagnon qui la bat. Magali est placée en foyer à l'âge de 13 ans, date à partir de laquelle elle entreprend avec sa mère des démarches pour retrouver son père. Elle fait sa connaissance lorsqu'elle a 14 ans et emménage chez lui, dans une autre région. Elle vit un an avec son père, avocat, qui l'accueille avec bienveillance mais ne parvient pas à poser d'autorité. Elle expérimente de fréquentes ivresses à cette époque (elle connaissait déjà le cannabis depuis l'âge de 12 ans), avec de nouveaux cercles d'amis : skaters, rollers, et « zonards », punks. A 15 ans, elle connaît sa première free-party et expérimente les substances stimulantes et hallucinogènes simultanément.

Elle expérimente la kétamine à l'âge de 15 ans, et fréquente assidûment les free-party. A 16 ans, elle cesse ses études en collège. L'année suivante, elle fera l'expérience de la datura. C'est à la même

époque qu'elle commence un trafic de kétamine entre la France et l'Angleterre, en vivant de travaux saisonniers.

Au jour de l'entretien, Magali a cessé depuis six mois sa consommation quotidienne d'alcool, sa consommation quotidienne de kétamine et les usages détournés des médicaments psychotropes à l'occasion d'une cure de désintoxication alcoolique. Elle vit en squat et de mendicité, et la kétamine fait partie des produits qu'elle considère avoir arrêté définitivement. Elle consomme du Subutex® qu'elle achète dans la rue.

Philippe

Philippe a 26 ans.

Philippe a grandi dans une cité de banlieue avec sa sœur et ses parents, avant qu'ils ne se séparent lorsqu'il avait 11 ans. Il fait des études jusqu'en BEP, époque du lycée au cours de laquelle il avait l'habitude de fumer du cannabis et de boire de l'alcool avec les amis de la cité, mais commençait à fréquenter les manifestations festives techno. Il commence à travailler dans l'hôtellerie et consomme de la cocaïne pour travailler et du LSD pour faire la fête. A 16 ans, il décide finalement de partir de chez lui et pendant quatre ans, il mène une vie de traveller techno.

Il expérimente la kétamine à l'âge de 18 ans avec un groupe de voyageurs avec qui il vivait à l'étranger. C'est une période où il est polydépendant (plusieurs produits psychoactifs de classes différentes consommés chaque jour).

Au jour de l'entretien, il consomme de la kétamine plusieurs fois par semaine, vit en squat, pratique la mendicité, et deale du Subutex®.

Teddy

Teddy a 22 ans.

Il a grandi dans une cité en banlieue avec sa mère, sa sœur, un frère et un demi-frère. Il ne connaît pas son père, dont il dit pourtant qu'il est égyptien, mais a vécu jusqu'à l'âge de 17 ans avec son beau-père, qui selon lui a violé sa sœur. Il a terminé sa scolarité en 3^e SES, qu'il nomme la « Section des Enfants Sauvages ». A cette période, à l'âge de 16 ans, il connaît une sociabilité très ancrée dans la vie de son quartier et il commence à dealer comme un professionnel, et entretient sa famille, avec semble-t-il, l'accord « éclairé » de sa mère. Il vend surtout de la cocaïne, mais aussi de l'ecstasy, et du LSD. C'est dans le cadre de cette activité qu'il connaîtra sa première fête techno. Il multiplie les fêtes, expérimente les produits, et s'insère dans le milieu techno en cachant ses pratiques au sein de son quartier d'origine. Il finit par partir en Angleterre vivre dans un squat techno.

C'est dans ce contexte qu'il expérimente la kétamine à l'âge de 18 ans, à une période où il consomme chaque jour plusieurs produits psychoactifs de classe différente. Il passe deux ans en Angleterre et fait fréquemment du trafic de kétamine à cette époque.

Au jour de l'entretien, il consomme de la kétamine chaque jour s'il en a, il a déjà été incarcéré et a connu des enfermements psychiatriques du fait d'un surcroît d'acides. Il vit en squat, travaille un peu au noir sur les chantiers, et fait les invendus pour pouvoir se nourrir.

Célia

Célia a 20 ans.

Elle a grandi avec sa mère, secrétaire, et son frère, dans un petit village, pendant que son père était en prison. Il purge une longue peine pour trafic de drogues, et est séropositif au VIH. Sa mère a expérimenté l'héroïne et la cocaïne et souffre d'une hépatite C liée à cette pratique. Célia suit une scolarité jusqu'en classe de première puis cesse ses études au moment où elle rencontre ses premières fêtes techno. Avant de connaître ce type de soirées, elle avait déjà consommé du cannabis, de l'alcool mais aussi de l'ecstasy, du LSD, et a connu une expérience de l'héroïne.

Elle expérimente la kétamine lors de sa première fête techno. Elle connaît ensuite une période de vie itinérante, elle « fait la route » avec une amie, et connaît l'usage quotidien de kétamine dans la rue.

Au jour de l'entretien, Célia consomme de la kétamine plusieurs fois par semaine quand elle en a, et restreint sa consommation à l'usage du LSD et des « produits naturels » (champignons hallucinogènes), elle vit depuis quelques mois avec un garçon qui la loge, et elle ne dispose pas de ressource personnelle.

Laure

Laure a 24 ans.

Elle est la fille unique d'un père professeur de musique à l'Opéra et d'une mère chargée de cours à l'université. Elle réussit facilement ses études, tout en débutant une consommation quotidienne de cannabis à partir de l'âge de 14 ans avec une amie qui connaissait des difficultés sociales. Trois ans

plus tard, avec cette amie qui vit désormais en squat, elle expérimente quatre injections de Subutex®. Peu après, son baccalauréat en poche, elle quitte son milieu familial aisé pour l'Angleterre, pour perfectionner son anglais. Elle débute la consommation d'héroïne, par voie nasale puis rapidement par voie injectable au cours de vacances d'été chez ses parents. A son retour en Angleterre, les frais liés à sa consommation d'héroïne la conduisent à emménager en squat, puis à s'inscrire dans un mode de vie techno et itinérant, « de squat en squat », en vivant de mendicité. L'héroïne est son produit de prédilection, mais chaque squat correspond à l'usage d'un produit en particulier.

C'est dans un squat anglais que Laure expérimente la kétamine à l'âge de 19 ans. A ce moment-là, elle connaît des polyconsommations quotidiennes. Elle n'aura que trois expériences de kétamine. Elle achève sa période en Angleterre dans une meilleure situation (vie de couple et travail), et alterne traitement par méthadone et consommation quotidienne d'héroïne.

Au jour de l'entretien, elle vit dans un appartement qui appartient à ses parents, n'a pas de ressource personnelle et a commencé un nouveau traitement par méthadone depuis quinze jours.

Manolo

Manolo a 30 ans.

Manolo ne donne pas de renseignement sur le milieu social dans lequel il a grandi et les études qu'il a effectué. Il précise cependant que sa mère est décédée quand il était très jeune et qu'il a eu la chance d'avoir une belle-mère avec qui il s'entendait bien. Entre l'âge de 14 et 20 ans, il fume du cannabis et boit quotidiennement, parfois « beaucoup ». A l'âge de 20 ans, il incorpore l'armée où il rencontre une personne avec qui il prend l'habitude de fumer de l'héroïne. Il n'expérimente qu'une seule injection, mais qui suffira à le contaminer par l'hépatite C. Cette période dure quatre ans, à l'issue de laquelle il fait une cure de désintoxication. Après cette cure, il part en Angleterre, où il recommence à prendre de l'héroïne et expérimente d'autres substances, notamment le LSD.

C'est dans un squat anglais techno que Manolo expérimente la kétamine pour la première fois vers l'âge de 28 ans. Son héroïnomanie prime dans son mode de vie, et il ne renouvellera qu'occasionnellement l'expérience de la kétamine.

Au jour de l'entretien, Manolo est rentré en France mais ne précise pas si il travaille et si il a un domicile. Il parle de sa consommation d'héroïne au passé.

Claire

Claire a 26 ans.

Elle passe une enfance tranquille avec ses parents, son frère et sa sœur. Son père possède une entreprise. A l'âge de 13 ans, elle commence à fréquenter « la zone », boit de l'alcool et fume du cannabis. Pendant l'adolescence, elle emménage avec sa sœur aînée à proximité de son lycée. Une dispute l'a conduit à quitter l'appartement au milieu de son année de terminale et à intégrer définitivement le squat qu'elle fréquentait occasionnellement jusque là. Elle débute une vie itinérante avec son ami à bord d'un camion, qu'elle rattache à un mode de vie « punk ». Ils enchaînent petits boulots et consomment de nombreuses substances psychoactives dont des médicaments et de l'alcool (surtout l'Orthenal®, le Rohypnol®, le Subutex®, et l'Artane®). Elle a consommé plusieurs types de produits par voie injectable (médicaments et héroïne), et a été contaminée par l'hépatite C.

Elle expérimente la kétamine pour la première fois vers l'âge de 21 ans, à une époque où elle est dépendante des mélanges alcool et médicaments. Elle a consommé occasionnellement ce produit, notamment dans des squat anglais. Elle a cotoyé le milieu techno en squat en Angleterre et a participé à une techno parade, mais elle ne s'identifie pas à ce milieu.

Au jour de l'entretien, Claire est toujours itinérante, prend un traitement de substitution et projette de partir consommer de l'héroïne en Espagne.

Yvan

Yvan a 27 ans.

Yvan a vécu avec ses parents, dont il ne précise pas la profession, et ses deux sœurs plus jeunes. Il décrit une éducation stricte, puis un relâchement total de la surveillance parentale à partir de l'âge de 15 ans, lorsqu'il impose ses sorties nocturnes. Ses parents sont séparés et il vit chez l'un puis chez l'autre. Il commence à fumer du cannabis et à s'alcooliser lors de soirées avec ses camarades du collège. Il obtient son baccalauréat à la troisième tentative alors qu'il vivait en squat depuis six mois, ses parents l'ayant tous deux mis à la porte de leur domicile. Il débute une consommation régulière de LSD, grâce à l'approvisionnement permis par le petit ami de sa sœur de trois ans sa cadette, qui deale ce produit. Il fait la fête tout en étant inscrit en faculté durant deux ans. Le trafic est démantelé et la petite sœur est incarcérée, période durant laquelle Yvan fera son premier « bad trip » au LSD, dont il mettra cinq ans à se remettre.

Au moment de sa première prise de kétamine, Yvan a 22 ans, et son *bad trip* est récent. Il a débuté une vie itinérante de travailler techno et vit grâce au travail saisonnier. Sur la route, il a connu les squats anglais et y a repris de la kétamine. Il a passé beaucoup de temps en Espagne. Sa consommation augmente régulièrement durant un an, puis cesse soudainement sans qu'il n'explique les raisons de cet arrêt brutal.

Au jour de l'entretien, Yvan vit dans son camion avec son chien et travaille en faisant les marchés et des déménagements.

Eloïse

Eloïse a 22 ans.

A l'âge de 14 ans, elle rencontre un dealer d'héroïne âgé de 20 ans, avec qui elle commence à consommer ce produit et d'autres substances. Sa mère n'accepte pas ce comportement, et Eloïse décide de quitter le domicile familial alors qu'elle n'est âgée que de 15 ans (elle cesse ses études en classe de troisième). Ils achètent un camion et débute un mode de vie itinérant de travailler techno. Ils dealent de l'héroïne, et fréquentent les squats techno lors de leur passage en Angleterre ou en Espagne.

Eloïse a 17 ans quand elle goûte la kétamine pour la première fois. Elle consomme occasionnellement ce produit, car elle est héroïnomane et privilégie en conséquence la consommation de ce dernier produit.

Au jour de l'entretien, Eloïse est substituée et ne prend plus d'héroïne depuis que son petit ami est décédé d'une overdose. Elle ne précise pas ses conditions de logement ainsi que ses ressources.

Marc

Marc a 33 ans.

Il passe une enfance tranquille avec sa sœur plus âgée, son père cadre supérieur et sa mère, au foyer puis libraire. Ses parents divorcent, et Marc vit avec son père, tout en voyant sa mère régulièrement. Il fait une partie de sa scolarité en pension, puis cesse ses études après un BEP, mais sans avoir obtenu le diplôme qu'il préparait. Après une première « cuite » à 13 ans, et ses premiers joints l'année suivante, Marc commence à consommer du LSD régulièrement à l'âge de 16 ans (tous les week-ends pendant six mois). Il débute l'usage du LSD avant de connaître l'espace festif techno et expérimente également les médicaments détournés de leur usage, les champignons hallucinogènes, l'héroïne et la cocaïne. Il connaît des phases de consommations intensives des produits hallucinogènes, ainsi qu'avec l'héroïne. Quelques temps plus tard, il décroche un travail bien rémunéré et s'installe dans une vie de couple. Le couple rompt alors qu'il est âgé de 25 ans, ce qui le conduit à abandonner son emploi, pour changer de vie. Il se rend alors à ses premières fêtes techno au cours desquelles il a la possibilité d'expérimenter l'ecstasy, et de reprendre du LSD. Il devient rapidement organisateur de soirées.

Marc a 28 ans quand il consomme de la kétamine pour la première fois, après un teknival. Il en a repris depuis de façon occasionnelle, toujours en fin de soirée, ou le lendemain d'une consommation de produits stimulants. A cette époque, comme au jour de l'entretien, il maintient une consommation festive « de week-end » en ce qui concerne l'ensemble des produits psychoactifs qu'il utilise.

Au jour de l'entretien, Marc est célibataire et vit seul dans son appartement. Il ne travaille pas, mais bénéficie du RMI.

Florent

Florent a 22 ans.

Il grandit dans un milieu rural avec sa sœur plus âgée et ses parents ouvriers. Il consomme régulièrement de l'alcool avec ses amis lorsqu'il est au lycée et expérimente le cannabis à cette époque, vers l'âge de 16 ans. A 17 ans, il consomme régulièrement des champignons hallucinogènes pendant quelques mois. Il obtient son baccalauréat puis effectue trois ans de faculté de Lettres sans obtenir de diplôme. A l'âge de 18 ans, il commence à fréquenter les « teufs techno », et expérimente le LSD, l'ecstasy, la cocaïne.

Florent a 18 ans lorsqu'il expérimente la kétamine pour la première fois, à l'occasion d'une descente d'ecstasy. Depuis il maintient une consommation festive « de week-end », y compris avec la kétamine, dont il réserve l'usage pour les lendemains de « grosses teufs ».

Au jour de l'entretien, Florent a un emploi, mais ne précise pas clairement si il vit seul ou chez ses parents.

Yann

Yann a 25 ans.

Yann passe son enfance avec ses deux frères et sa sœur, entre son père PDG et sa mère infirmière. Sa mère est dépendante de médicaments psychoactifs depuis de nombreuses années, c'est « la première personne » que Yann a vu « piquer du nez ». A 15 ans, il fume son premier joint de cannabis, peu après sa « première cuite » à l'alcool. A 16 ans, il se rend à sa première « rave party », puis consomme à partir de là, de l'ecstasy, et du LSD lorsqu'il se rend dans une fête techno. Il goûte également certains médicaments psychoactifs (Rohypnol®, Valium®, Lexomil®). Il expérimente la cocaïne à l'âge de 17 ans lors de vacances à l'étranger, puis l'héroïne à partir de 18 ans « pour la descente ». C'est à cette époque qu'il cesse ses études en classe de première, juste avant de passer son bac de français.

Yann a 19 ans quand il expérimente la kétamine pour la première fois, à l'occasion d'une descente d'ecstasy et de LSD. Depuis, il a connu une période d'usage quotidien de LSD, ou d'autres hallucinogènes, comme les champignons psylocibes. Il expérimente également la kétamine de façon abusive (plusieurs fois par semaine) pendant six mois. Il connaît aussi une période de dépendance à l'héroïne.

Au jour de l'entretien, Yann est certain de pouvoir se qualifier d'ancien consommateur de kétamine, car il est sûr de ne plus jamais reprendre de ce produit. Cependant, il consomme quotidiennement du Skénan® (sulfate de morphine), et prend de l'héroïne par voie injectable ou fume de la rachacha de temps en temps. Le Skénan® qu'il consomme n'est pas un traitement de substitution administré par un médecin, mais plutôt une pratique d'auto-substitution, car il n'en prend « pas pour se défoncer ».

Au jour de l'entretien, il est célibataire mais ne précise pas dans quel type de logement il vit exactement, et n'a pas d'emploi. Il travaille un petit peu au noir et ne précise pas si il a d'autres ressources que ces travaux ponctuels et non déclarés.

Vanessa

Vanessa a 25 ans.

Elle a grandi avec sa sœur plus jeune de quatre ans (qui aurait « connu l'usage des drogues » avant elle) entre son père pharmacien et sa mère au foyer. Cette dernière était dépressive et avait des tendances suicidaires. Au lycée, à l'âge de 15 ans, elle expérimente le cannabis, puis les champignons hallucinogènes à l'âge de 16 ans. Elle poursuit ses études et va en faculté, où elle décrochera une licence. Elle fait connaissance de l'espace festif techno à l'âge de 24 ans, et expérimente plusieurs substances à compter de cette période, sans jamais entrer dans des consommations régulières : ecstasy, amphétamines, LSD.

Vanessa a 25 ans lorsqu'elle goûte la kétamine pour la première fois, elle n'a connu que deux expériences de ce produit depuis lors.

Au jour de l'entretien, Vanessa vit dans son logement personnel, a un petit ami et un emploi de travailleur social.

Sarah

Sarah a 25 ans.

Elle a grandi dans une famille nombreuse car elle a deux demi-frères plus âgés, un petit frère et une petite sœur. Son père est professeur dans l'enseignement du second degré et sa mère est artisan-coiffeur. Après deux ans de faculté, elle débute une formation d'éducatrice –spécialisée et travaillera un temps dans ce domaine, bien qu'elle n'ait pas obtenu le diplôme. Elle fume son premier joint à l'âge de 20 ans, et elle ne consommera aucune autre drogue avant de se rendre à sa première free-party, durant laquelle elle expérimente les champignons hallucinogènes. Elle expérimente ensuite l'ecstasy, le LSD et connaît une consommation festive régulière. Le rythme de ses prises de drogues devient plus soutenu, et elle passe beaucoup de temps à faire la fête durant ses années d'études. A 23 ans, elle goûte l'héroïne, qu'elle ne consommera qu'à deux reprises.

Sarah a 23 ans quand elle expérimente la kétamine, peu après l'héroïne. Son usage de kétamine reste occasionnel, mais régulier (environ dix prises de la première expérience au jour de l'entretien).

Au jour de l'entretien, elle vit dans un appartement en colocation et n'a plus d'emploi. Elle ne précise pas la nature de ses ressources financières, qui doivent vraisemblablement être constituées d'allocations de chômage.

Linda

Linda a 25 ans.

Elle a deux petites sœurs, un père PDG et une mère avocate. Durant son enfance et son adolescence, la profession de ses parents l'a conduit à vivre dans plusieurs pays étrangers. Elle perçoit chaque déménagement comme une rupture, notamment au cours de sa petite enfance. A 15 ans, elle commence à fumer du cannabis et à boire de l'alcool. L'année suivante, elle débute une consommation régulière et presque quotidienne de ce produit. Elle expérimente le LSD à l'âge de 17 ans, puis les champignons hallucinogènes. Quelques mois plus tard, elle débute une consommation régulière d'hallucinogènes majeurs. Après son baccalauréat, elle revient en France pour suivre des études de Lettres et obtient un DESS à l'âge de 23 ans. C'est au cours de ses études qu'elle pénètre l'espace festif techno, et commence une consommation abusive de tous produits, principalement l'ecstasy et le LSD qu'elle peut s'administrer jusqu'à deux fois par semaine, et au moins chaque week-end. Elle expérimente l'héroïne à la même période, et la cocaïne.

Linda a 22 ans lorsqu'elle consomme de la kétamine pour la première fois. Depuis sa fréquence de consommation de ce produit est allée en augmentant, pour atteindre une fréquence pluri hebdomadaire, voire quotidienne à certaines périodes. Par ailleurs, elle consomme quotidiennement du cannabis et de l'alcool (bière).

Au jour de l'entretien, Linda est célibataire, vit dans un appartement en colocation, et occupe un emploi d'animatrice dans le social.

Thomas

Thomas a 28 ans.

Il a grandi à l'étranger jusqu'au divorce de ses parents, qui s'est produit lorsqu'il est âgé de 5 ans, après lequel il rentre en France avec sa mère. Celle-ci est maître de conférences à l'université tandis que son père occupe un emploi à haute responsabilité pour la télévision de son pays d'origine. Ses parents s'étant remariés chacun de leur côté, il fait partie d'une famille qui comprend de nombreux demi-frères et sœurs (une sœur, quatre demi-sœurs et un demi-frère). Ses études le conduisent à décrocher un brevet de technicien agricole, qui est un équivalent du baccalauréat. Après avoir connu l'ivresse alcoolique dès l'âge de 13 ans, Thomas consomme plusieurs produits psychoactifs à partir de l'âge de 17 ans, notamment du trichloéthylène et des solvants. Il ne précise pas clairement à quel moment de son parcours il commence à côtoyer l'espace festif techno. Il débute l'usage du LSD à l'âge de 18 ans, l'ecstasy à l'âge de 19 ans, la cocaïne vers l'âge de 20 ans, l'héroïne vers l'âge de 22 ans. Il parvient à maintenir une consommation occasionnelle et festive avec l'ensemble de ces produits.

Thomas a 25 ans quand il consomme de la kétamine pour la première fois. Il en a pris occasionnellement depuis, sans accepter toutes les occasions d'en consommer. Il utilise chaque jour du cannabis et de l'alcool, limite ses consommations de LSD à quatre prises annuelles, et fait en sorte de ne pas devenir un consommateur abusif de cocaïne, ce qui semble lui demander quelques efforts, mais il dit y parvenir.

Au jour de l'entretien, Thomas a un enfant qui vit avec sa mère. Il a une petite amie et vit dans un logement en colocation. Il occupe un emploi d'animateur dans le social.

Laurent

Laurent a 23 ans.

Il a grandi avec sa mère orthophoniste et n'a pas connu son père. A partir de l'âge de 15 ans, il fume du cannabis et boit de l'alcool. Il a cessé ses études en seconde et, à l'âge de 16 ans, expérimente le LSD et l'ecstasy. Il commence à fréquenter l'espace festif techno peu après, la même année. Sa consommation de LSD augmente rapidement, jusqu'à en consommer quotidiennement, et *a minima* plusieurs fois par semaine (les jours où il ne consomme pas ne sont motivés que par le désir de « sentir » les prises suivantes). A l'époque, il expérimente plusieurs autres drogues, notamment les amphétamines.

Laurent a 18 ans quand il consomme de la kétamine pour la première fois. A cette époque, il est toujours dans une consommation quotidienne de LSD, débutée deux ans plus tôt. La kétamine lui permet de cesser l'usage du LSD. Depuis, sa fréquence de consommation de kétamine est allée en augmentant (usage quotidien ou pluri hebdomadaire).

Au jour de l'entretien, Laurent est célibataire et vit dans un logement personnel mais ne détaille pas sa situation en termes d'emploi et de ressources. Il est probable que ses ressources soient constituées par la revente de substances psychoactives prohibées.

Frédéric

Frédéric a 30 ans.

Il a grandi entre ses parents divorcés, tous deux professeurs dans l'enseignement du second degré, et a un demi-frère. Il débute l'usage d'alcool alors qu'il est au collège, puis connaît une période d'usage intensif de solvants et de colles. Il expérimente le cannabis, mais n'a jamais été « un gros fumeur ». En ce qui concerne ses études, il obtient son baccalauréat puis obtient deux diplômes de niveau bac+2 en informatique. A l'âge de 20 ans, il découvre les fêtes techno, et débute simultanément l'usage du LSD, puis des amphétamines, de la cocaïne et de l'héroïne. Il maintient une consommation festive de ces produits avant de devenir dépendant du free-base (crack) pendant quelques mois, période au cours de laquelle il perdra treize kilos. Il s'oblige au sevrage en partant voyager à l'étranger, et revient en France en étant en mesure de reprendre une consommation occasionnelle des substances psychoactives qu'il affectionne, particulièrement la cocaïne et le LSD.

Frédéric a 27 ans quand il consomme de la kétamine pour la première fois. Il l'utilise principalement en descente et considère que c'est grâce à ce produit qu'il a pu consommer de nouveau du free-base sans reprendre la consommation compulsive qu'il avait connue l'année précédente. Il apprécie la kétamine pour ses capacités à assurer les descentes d'autres produits, mais aussi pour ses effets propres, assimilables à ceux du LSD. Sa consommation de kétamine augmente pour atteindre finalement une fréquence pluri hebdomadaire.

Au jour de l'entretien, Frédéric vit en couple dans son logement personnel, et bénéficie d'allocations de chômage.

ANNEXE 3. DONNEES COMPLEMENTAIRES SUR LE VOLET QUANTITATIF

I – PRECISIONS SUR LES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIALES (N = 250)

La population de consommateurs de kétamine qui a été constituée pour cette recherche comprend deux tiers d'hommes (64,8% ; 162/250), et un tiers de femmes (35,2% ; 88/250). L'âge moyen est de vingt-cinq ans (médiane : 24 ; écart-type : 4,44 ; minimum : 18 ; maximum : 46). Le tableau A2 détaille la répartition de la population par tranche d'âge.

Tableau A2. Répartition de la population (N = 250) par tranche d'âge.

Age	N	%
18 et 19 ans	9	3,6
20 et 21 ans	44	17,6
22 et 23 ans	47	18,8
24 et 25 ans	64	25,6
26 et 27 ans	30	12,0
28 ans et plus	56	22,4
Total	250	100,0

Sur le plan économique, moins de la moitié des personnes rencontrées perçoivent des revenus issus de leur emploi au jour de l'entretien (44% ; 110/250). Une partie de l'échantillon déclare bénéficier d'allocations de chômage (21,2% ; 53/250). Une centaine d'individus (40% ; 100/250) vivent de faibles revenus ou de ressources parallèles, sans bénéficier ni de ressources liés à l'emploi, ni d'allocations de chômage. Le tableau A3 détaille les modalités de ressources financières de la population.

Tableau A3. Ressources de la population (N = 250)

Ressources	N	%
Emploi	110	44,0
Assedic	53	21,2
RMI AAH Pensions d'invalidité	35	14,0
Aide de la famille ou de proches	34	13,6
Mendicité	26	10,4
Petits boulots	8	3,2
Bourses d'étude	11	4,4
Activités illégales	26	10,4
Aucune ressource	3	1,2
Autres types de ressources	8	3,2
Total	250	

Catégorie « autre type de ressources » :

« Bientôt BP »	1
CAF	1
Démerde	1
Economies	1
Pension alimentaire	1
Petit commerce	1
Rabattage	1
Non réponse	1

Près d'un tiers des personnes rencontrées ont assuré une activité rémunérée continue au cours des six derniers mois (32,8% ; 82/250). Seules 10,4% (26/250) d'entre elles se déclarent inactives au jour de l'enquête depuis plus de six mois. Le détail des activités au cours des six derniers mois peut être consulté dans le tableau A4.

Tableau A4. Activités au cours des six derniers mois (N = 250)

Activités	N	%
Activité rémunérée continue	82	32,8
Activité rémunérée intermittente	68	27,2
Stages rémunérés, petits jobs	39	15,6
Etudes, stages non rémunérés	29	11,6
Chômage	30	12,0
Inactifs	26	10,4
Autres types d'activité	20	8,0
Total	250	

<i>Catégorie « autre type d'activités »</i>	: Deal et/ou activités illégales	5
	La manche, l'errance	5
	Vacances, voyages	5
	Bénévolat	2
	Armée	1
	Débrouille	1
	Elever son enfant	1

II – PRECISIONS SUR LES CONSOMMATIONS DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES (N = 250)

Tableau A5. Caractéristiques de l'usage de kétamine dans la population étudiée (N = 250)

Usage de kétamine	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	102/249	41,0
Consommateurs actifs	188/250	75,2
Consommateurs du dernier mois	77/250	30,8
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	17/250	6,8
Consommateurs quotidiens du dernier mois	3/250	1,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	2/77	2,6
Fumé / inhalé	7/77	9,1
Sniffé	76/77	98,7
Injecté	2/77	2,6
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,44 (maximum : 10 ans)	

Tableau A6. Caractéristiques de l'usage de cannabis dans la population étudiée (N = 249 ; 99,6% de la population étudiée)

Usage de cannabis	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	244/247	98,8
Consommateurs actifs	236/249	94,8
Consommateurs du dernier mois	227/248	91,5
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	21/248	8,5
Consommateurs quotidiens du dernier mois	193/248	77,8
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	31/227	13,6
Fumé / inhalé	223/227	98,2
Sniffé	0/227	0,0
Injecté	0/227	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	9,68 (maximum : 32 ans)	

Tableau A7. Caractéristiques de l'usage d'ecstasy dans la population étudiée (N = 244 ; 97,6% de la population étudiée)

Usage de l'ecstasy	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	223/242	92,1
Consommateurs actifs	216/244	88,5
Consommateurs du dernier mois	125/242	51,6
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	40/242	16,5
Consommateurs quotidiens du dernier mois	3/242	1,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	118/124	95,1
Fumé / inhalé	3/124	2,4
Sniffé	43/124	34,7
Injecté	6/124	4,8
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	6,00 (maximum : 17 ans)	

Tableau A8. Caractéristiques de l'usage de LSD dans la population étudiée (N = 243 ; 97,2% de la population étudiée)

Usage de LSD	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	205/242	84,7
Consommateurs actifs	197/242	81,4
Consommateurs du dernier mois	89/242	36,8
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	7/242	2,9
Consommateurs quotidiens du dernier mois	0/242	0,0
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	87/88	98,9
Fumé / inhalé	1/88	1,1
Sniffé	0/88	0,0
Injecté	0/88	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	6,43 (maximum : 29 ans)	

Tableau A9. Caractéristiques de l'usage de cocaïne dans la population étudiée (N = 243 ; 97,2% de la population étudiée)

Usage de cocaïne	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	209/241	86,7
Consommateurs actifs	223/243	91,8
Consommateurs du dernier mois	146/243	60,1
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	50/243	20,6
Consommateurs quotidiens du dernier mois	3/243	1,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	5/146	3,4
Fumé / inhalé	45/146	30,8
Sniffé	135/146	92,5
Injecté	13/146	8,9
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	5,83 (maximum : 30 ans)	

Tableau A10. Caractéristiques de l'usage de champignons hallucinogènes dans la population étudiée (N = 239 ; 95,6% de la population étudiée)

Usage des champignons hallucinogènes	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	166/237	70,0
Consommateurs actifs	206/237	86,9
Consommateurs du dernier mois	72/238	30,2
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	13/238	5,5
Consommateurs quotidiens du dernier mois	0/238	0,0
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	71/72	98,6
Fumé / inhalé	4/72	5,5
Sniffé	0/72	0,0
Injecté	0/72	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	5,91 (maximum : 24 ans)	

Tableau A11. Caractéristiques de l'usage d'amphétamines dans la population étudiée (N = 217 ; 86,8% de la population étudiée)

Usage des amphétamines	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	166/216	76,8
Consommateurs actifs	187/217	86,2
Consommateurs du dernier mois	81/215	37,7
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	20/215	9,3
Consommateurs quotidiens du dernier mois	1/215	0,5
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	21/78	26,9
Fumé / inhalé	2/78	2,6
Sniffé	64/78	82,0
Injecté	7/78	9,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	5,06 (maximum : 20 ans)	

Tableau A12. Caractéristiques de l'usage de poppers dans la population étudiée (N = 178 ; 71,2% de la population étudiée)

Usage de poppers	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	82/178	46,1
Consommateurs actifs	85/177	48,0
Consommateurs du dernier mois	18/178	10,1
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	4/178	2,2
Consommateurs quotidiens du dernier mois	0/178	0,0
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	0/17	0,0
Fumé / inhalé	10/17	58,8
Sniffé	7/17	41,2
Injecté	0/17	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	4,86 (maximum : 26 ans)	

Tableau A13. Caractéristiques de l'usage d'héroïne dans la population étudiée (N = 172 ; 68,8% de la population étudiée)

Usage de l'héroïne	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	105/171	61,4
Consommateurs actifs	121/172	70,3
Consommateurs du dernier mois	57/170	33,5
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	17/170	10,0
Consommateurs quotidiens du dernier mois	5/170	2,9
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	1/57	1,7
Fumé / inhalé	30/57	52,6
Sniffé	46/57	80,7
Injecté	9/57	15,8
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	4,72 (maximum : 23 ans)	

Tableau A14. Caractéristiques de l'usage de crack / free-base dans la population étudiée (N = 130 ; 52,4% de la population étudiée)

Usage de crack / free-base	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	90/130	69,2
Consommateurs actifs	99/130	76,2
Consommateurs du dernier mois	34/129	26,3
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	6/129	4,7
Consommateurs quotidiens du dernier mois	1/129	0,8
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	2/34	5,9
Fumé / inhalé	31/34	91,2
Sniffé	1/34	2,9
Injecté	1/34	2,9
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	4,19 (maximum : 24 ans)	

Tableau A15. Caractéristiques de l'usage de solvants dans la population étudiée (N = 94 ; 37,6% de la population étudiée)

Usage de solvants	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	45/94	47,8
Consommateurs actifs	14/89	15,7
Consommateurs du dernier mois	0/89	0,0
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	0/89	0,0
Consommateurs quotidiens du dernier mois	0/89	0,0
Voie d'administration du dernier mois	<i>Pas de consommateur</i>	
Oral		
Fumé / inhalé		
Sniffé		
Injecté		
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,37 (maximum : 14 ans)	

Les résultats exposés dans les tableaux A16 à A22 concernent la consommation de médicaments psychoactifs, au sujet desquels les données recueillies ne permettent pas de distinguer les consommations effectuées hors protocole médical de celles qui correspondent à une prise en charge médicale.

Tableau A16. Caractéristiques de l'usage de buprénorphine / Subutex® dans la population étudiée (N = 88 ; 35,2% de la population étudiée)

Usage de buprénorphine / Subutex®	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	51/88	57,9
Consommateurs actifs	48/88	54,5
Consommateurs du dernier mois	30/88	34,1
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	5/88	5,7
Consommateurs quotidiens du dernier mois	19/88	21,6
Voie d'administration du dernier mois		
Oral		
Fumé / inhalé		
Sniffé		
Injecté		
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,76 (maximum : 10 ans)	

Tableau A17. Caractéristiques de l'usage des benzodiazépines autres que le Rohypnol® dans la population étudiée (N = 70 ; 28% de la population étudiée)

Usage de benzodiazépines autres que Rohypnol®	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	52/70	74,3
Consommateurs actifs	39/70	55,7
Consommateurs du dernier mois	22/70	31,4
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	3/70	4,3
Consommateurs quotidiens du dernier mois	7/70	10,0
Voie d'administration du dernier mois		
Oral		
Fumé / inhalé		
Sniffé		
Injecté		
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	4,80 (maximum : 24 ans)	

Tableau A18. Caractéristiques de l'usage de codéine dans la population étudiée (N = 64; 25,6% de la population étudiée)

Usage de codéine	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	37/64	57,8
Consommateurs actifs	25/63	39,7
Consommateurs du dernier mois	5/63	7,9
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	0/63	0,0
Consommateurs quotidiens du dernier mois	2/63	3,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	5/5	100,0
Fumé / inhalé	0/5	0,0
Sniffé	0/5	0,0
Injecté	0/5	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	5,05 (maximum : 22 ans)	

Tableau A19. Caractéristiques de l'usage de sulfate de morphine dans la population étudiée (N = 56 ; 22,4% de la population étudiée)

Usage de sulfate de morphine	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	30/56	53,6
Consommateurs actifs	37/56	66,1
Consommateurs du dernier mois	20/55	36,4
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	5/55	9,1
Consommateurs quotidiens du dernier mois	10/55	18,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	7/20	35,0
Fumé / inhalé	0/20	0,0
Sniffé	2/20	10,0
Injecté	14/20	70,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,70 (maximum : 14 ans)	

Tableau A20. Caractéristiques de l'usage de méthadone dans la population étudiée (N = 38 ; 15,2% de la population étudiée)

Usage de méthadone	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	20/38	52,6
Consommateurs actifs	18/38	47,3
Consommateurs du dernier mois	9/38	23,7
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	0/38	0,0
Consommateurs quotidiens du dernier mois	5/38	13,2
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	7/7	100,0
Fumé / inhalé	0/7	0,0
Sniffé	0/7	0,0
Injecté	0/7	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,95 (maximum : 11 ans)	

Tableau A21. Caractéristiques de l'usage de Rohypnol® dans la population étudiée (N = 38 ; 15,2% de la population étudiée)

Usage de Rohypnol®	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	27/38	71,0
Consommateurs actifs	17/36	47,2
Consommateurs du dernier mois	3/36	8,3
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	1/36	2,8
Consommateurs quotidiens du dernier mois	2/36	5,6
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	3/3	100,0
Fumé / inhalé	1/3	33,3
Sniffé	1/3	33,3
Injecté	0/3	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	5,75 (maximum : 18 ans)	

Tableau A22. Caractéristiques de l'usage d'Artane® dans la population étudiée (N = 20 ; 8,0% de la population étudiée)

Usage d'Artane®	N	%
Plus de 10 expériences au cours de la vie	7/20	35,0
Consommateurs actifs	8/20	40,0
Consommateurs du dernier mois	1/20	5,0
Consommateurs du dernier mois pluri hebdomadaire	0/20	0,0
Consommateurs quotidiens du dernier mois	0/20	0,0
Voie d'administration du dernier mois		
Oral	1/1	100,0
Fumé / inhalé	0/1	0,0
Sniffé	0/1	0,0
Injecté	0/1	0,0
Durée moyenne de la consommation en année jusqu'au jour de l'enquête ou l'arrêt de la consommation	2,30 (maximum : 9 ans)	

III – PRECISIONS SUR LES PRATIQUES DE LA KETAMINE (N = 250)

Tableau A23. Contexte de la dernière prise de kétamine (N = 250)

Contextes	N	%
Logement privé	88	35,2
Soirée privée	13	5,2
Rave party légale	12	4,8
Free-party	57	22,8
Teknival	36	14,4
Discothèque, club, bar	12	4,8
Rue	6	2,4
Squat d'habitation	15	6,0
Autre lieu « privé »	2	0,8
Autre lieu « public »	7	2,8
Autre lieu	2	0,8
Total	250	100,0

<i>Catégorie « autre lieu privé » :</i>	Dans la voiture, au retour d'une free-party	1
	Dans un camion	1
<i>Catégorie « autre lieu public » :</i>	Dans un festival	4
	Dans un train	1
	Sur une plage en Inde	1
	A la fac le soir	1
<i>Catégorie « autre lieu » :</i>	Dans la forêt	1
	Voyage en Inde	1

Tableau A24. Effets recherchés lors des prises de kétamine (N = 234)

Effets recherchés	N	%
Empathie, osmose	58	24,8
Stimulation, excitation, euphorie	66	28,2
Anesthésie, perte des sens	62	26,5
Perte de conscience, oubli	33	14,1
Hallucinations	129	55,1
Sensation de décorporation	91	38,9
Agressivité, violence	1	0,4
Introspection	63	26,9
Régulation d'autres produits	44	18,8
Autre réponse : découverte d'une nouvelle expérience	35	14,9
Autre réponse : consommation par erreur	4	1,7
Autre réponse : détente, calme, légèreté	8	3,4
Autre réponse à préciser	15	6,4
Total	234	

Taux de non réponse : 6,4% (16/250)

<i>Catégorie « autre à préciser » :</i>	Modification des sens et des perceptions (amplification sonore, ou flottement, ou effets visuels)	6
	Grosse montée et avoir chaud ; forte montée flash	2
	Seul produit qui monte par-dessus tout	1
	Le plaisir	1
	Ressentir la musique	1
	Pour rigoler, pour le psychologisme	1
	Déchirer	1
	Décalage temporel, anticipation des actions	1
	Autre perception du monde (voyage)	1

Tableau A25. Effets ressentis lors des prises de kétamine (N = 250)

Effets recherchés	N	%
Empathie, osmose	71	28,4
Stimulation, excitation, euphorie	84	33,6
Anesthésie, perte des sens	179	71,6
Perte de conscience, oubli	83	33,2
Hallucinations	160	64,0
Sensation de décorporation	117	46,8
Agressivité, violence	16	6,4
Introspection	81	32,4
Régulation d'autres produits	46	18,4
Autre réponse : oppression, angoisse, troubles de la perception	6	2,4
Autre réponse : problèmes de coordination motrice	9	3,6
Autre réponse : détente, calme, légèreté	9	3,6
Autre réponse à préciser	23	9,2
Total	250	

<i>Catégorie « autre à préciser » :</i>	Modification des sens et des perceptions (amplification sonore, ou flottement, ou effets visuels ou olfactifs)	4
	Forte montée flash	1
	Seul produit qui monte par-dessus tout	1
	Le plaisir	1
	Ressentir la musique	1
	Pour rigoler, pour le psychologisme	1
	Déchirer	1
	Décalage temporel, anticipation des actions	1
	Autre perception du monde (voyage)	1
	Etrange	1

J'avais l'impression de ne plus être moi-même	1
Rire	1
Syntonisation ⁷⁶	1
Assouplissement des membres	1
Passivité totale	1
Sensation courbature colonne vertébrale	1
Perte de la sensation du temps	1
Ivresse	1
Déchirer	1
Sensation de chute perpétuelle	1
Non réponse	1

⁷⁶ *Mot de vocabulaire élaboré qui signifie, « accord de deux circuits oscillants », ou plus largement « être sur la même longueur d'onde » (Le Robert).*

OFDT

Observatoire français des drogues et des toxicomanies
3 avenue du Stade de France
93200 Saint-Denis
Tél : 33 (0) 1 41 62 77 16
Fax : 33 (0) 1 41 62 77 00
courrier électronique : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr

Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale

Siège social : 1813, rte de Châteauneuf 06690 Tourrette-Levens

Tel : 04.97.20.51.64 / 06.03.99.67.30 / 06.62.30.41.92

Association inscrite au J0 le 22.12.1994

N° siret : 412 033 862 00035



Surnommée « l'héroïne psychédélique », la kétamine suscite de multiples questions sur les conséquences de son usage chronique et sur les risques immédiats lors des prises. Ce travail a pour ambition de fournir des informations opérationnelles concernant l'usage et les usagers de kétamine, en France, entre 2001 et 2003.

Qui sont les usagers de kétamine ? Quelles sont les pratiques d'usage de ce produit ? Quelles sont les motivations des consommateurs ? Les effets recherchés et ressentis lors des prises ? Les fonctions du produit ? Les conséquences sociales et sanitaires de cet usage ? Comment les consommateurs perçoivent-ils la prise de risques ? Comment expliquer la diffusion grandissante de la kétamine, même si elle reste modérée, dans l'espace festif techno et certains groupes d'usagers de drogues ?

Cette recherche s'inscrit dans une démarche de sciences sociales appliquées, et s'appuie sur le croisement de méthodes quantitative (questionnaires) et qualitatives (entretiens individuels et groupes focaux). Sur la base des connaissances produites, des stratégies spécifiques de prévention de l'usage nocif de kétamine, ainsi que de réduction des risques et des dommages, sont proposées.