

ÉVOLUTION DES CONSOMMATIONS DE DROGUES EN FRANCE

Anne COPPEL

Présidente de l'Association Française de Réduction des Risques liés à l'usage de drogues
Directrice de Emergence Espace-Tolbiac

L'article complet

S'aventurer à des hypothèses d'évolution lorsqu'on dispose d'informations partielles sur les consommations actuelles et encore plus partielles et encore moins fiables sur les consommations antérieures présente quelques risques. A deux reprises dans l'histoire récente des drogues, les pronostics des experts ont été cruellement démentis par l'histoire. Et cependant il s'agissait d'experts fiables et d'une analyse relativement consensuelle. En 1978, le rapport Pelletier, premier rapport officiel sur la loi de 1970, constate d'abord que la consommation de cannabis se banalise. Cette évolution du moins est confirmée par les toutes les études ultérieures. Le rapport Pelletier déplore aussi la montée de la polytoxicomanie qu'elle décrit comme "une conduite toxicomaniaque polymorphe, associant plusieurs produits ou sautant au hasard des possibilités d'approvisionnement de l'héroïne aux amphétamines ou aux médicaments...". Là aussi, il s'agit d'une tendance lourde, toujours plus actuelle, mais le rapport Pelletier n'a pas perçu l'extension des consommations d'héroïne qui allaient marquer les années quatre-vingt. Monique Pelletier écrit au contraire que "par rapport à la situation des années 1970-72 à Paris et Marseille, l'héroïne n'a pas atteint les proportions que l'on pouvait redouter. Elle paraît même en régression...". L'héroïne, limitée à quelques squatts parisiens dans les années 74-76 commence alors son implantation dans les quartiers défavorisés où elle reste longtemps invisible au point que les pouvoirs publics, les élus locaux mais aussi les professionnels de terrain, travailleurs sociaux, médecins, professeurs, la considère longtemps comme un pur fantasme, un produit du "sentiment" d'insécurité dû à l'isolement et à la précarisation.. Cette conviction semblait trouver sa confirmation dans les recherches menées auprès des jeunes eux-mêmes. Sur le terrain, les jeunes qu'on pouvait interroger n'étaient jamais des toxicomanes : "Je fume, oui, mais je ne suis pas toxico", "D'ailleurs, les toxico, ici, on n'en veut pas", "Avec eux, il y a toujours des histoires...". Il aura fallu le sida puis les traitements de substitution pour que cette population devienne visible, quelque quinze ans plus tard.

La deuxième erreur d'appréciation remonte au tout début des années 90. Pour la première fois, les enquêtes quantitatives américaines montrent une stabilisation, voire un recul des consommations de drogues illicites, dont le cannabis. En cohérence avec la stigmatisation accrue des consommations de drogues illicites d'une part, avec la prise de consciences des dangers de l'alcool et du tabac d'autre part, la majorité des experts font l'hypothèse que les consommations de drogue auraient atteint un plateau. Les grandes tendances identifiées à l'époque restent tout à fait d'actualité mais, sur fond de crise économique, la montée des drogues récréatives, et particulièrement des drogues de synthèse étaient alors trop marginales, presque aussi invisibles que l'héroïne en 1978. En introduction à différents travaux de recherche, deux sociologues, Alain Ehrenberg et Patrice Mignon font le tableau de la diversité des consommations de drogues(1). Ils observent la co-existence de plusieurs modes de consommation de drogues. Le portait-robot du toxicomane est un homme jeune, issu des

quartiers défavorisés, appartenant souvent, aux Etats-Unis du moins, aux minorités ethniques, consommateur d'héroïne mais aussi de crack. Ces consommations s'installent sur fond de crise urbaine où la fracture sociale rencontre la montée des organisations criminelles. Toutes les représentations se focalisent sur ce mode de consommation alors que parallèlement d'autres façons de consommer des psychotropes progressent souterrainement. Ce sont d'abord les consommations qui permettent de gérer un quotidien difficile. Médicaments psychotropes, alcool mais aussi héroïne ou même cannabis peuvent être consommés dans une perspective d'adaptation et de soulagement de la souffrance. Mais "l'individu sous perfusion" est aussi soumis aux contraintes de la compétition, dans le monde des affaires comme dans le sport, qui impose un perpétuel dépassement de soi. A partir des années 80, le consommateur de drogues peut être un manager ou un sportif de haut niveau qui ont également recours à la cocaïne, aux amphétamines ainsi qu'à toutes les techniques de dopage qui commencent aujourd'hui à être identifiées et dénoncées - avec les plus grandes difficultés. Le dernier type de consommation identifié est de type récréatif. Il caractérise jusqu'à présent les jeunes. Ces consommations ont accompagné la revendication des libertés individuelles avec une thématique hédoniste. C'est ce dernier type de consommation qui a été alors sous-évalué.

Au début des années 90 en effet, si les consommations de drogues connaissent une flambée inquiétante dans les pays émergents, dans les pays occidentaux au contraire, la tendance semblait à la baisse ou du moins à la stabilisation. Un peu hâtivement, sur la base des enquêtes quantitatives, mais aussi sur une analyse d'un contexte marqué par la crise économique, les experts ont fait l'hypothèse que les drogues récréatives avaient en quelque sorte "fait le plein". Il n'en était rien. Durant les années 90, les drogues récréatives ont connu une progression inattendue. La consommation régulière de cannabis aurait doublé chez les jeunes(2). Près de 40% des jeunes de 16-19 ans ont consommé au moins une fois du cannabis dans leur vie. La banalisation du cannabis poursuit son chemin au point que la consommation régulière d'alcool devient moins fréquente en Ile de France dans cette tranche d'âge que la consommation de cannabis. Quant à la consommation de drogues de synthèse, les dernières quantitatives l'évalue à 2 à 4% au maximum. Il est cependant un enseignement qui doit être tiré des l'expérience que nous avons maintenant des différents outils épidémiologiques : les grandes enquêtes quantitatives ne perçoivent pas les consommations trop marginales; elles ne permettent pas non plus d'appréhender les tendances émergentes. Telle a été en 1976 la conclusion du NIDA (National Institute Of Drug Abuse), organisme officiel de la recherche aux Etats-Unis. Telle est la conclusion que tire aujourd'hui, l'Observatoire Européen des drogues, et à sa suite la France.

Au tout début des années soixante-dix en effet, les Etats-Unis se dotent d'un dispositif épidémiologique d'une puissance inégalée. La drogue fait peur et les américains veulent savoir ce qu'il en est effectivement des consommations. De grandes enquêtes quantitatives sont mises sur pied, en population générale, auprès des lycéens et des étudiants et ces enquêtes sont complétées par des enquêtes ciblées dans les services d'urgence des hôpitaux ou bien auprès des femmes enceintes. La consommation d'héroïne reste cependant obstinément invisible. Dès 1976, le NIDA met sur pied des enquêtes locales comprenant des recherches qualitatives et les résultats sont immédiats. En 1980, le dispositif d'observation de New York relève la montée de la cocaïne et du crack. L'observation qualitative, suspecte de subjectivisme, s'est néanmoins révélée indispensable pour identifier mais aussi pour comprendre. L'héroïne des années quatre-vingt était invisible en France. Aujourd'hui, nous avons pris conscience de la gravité et de l'extension de la consommation d'héroïne mais nous commettons la même erreur de méthode lorsque nous supposons que les jeunes auraient renoncé à l'injection. Les "jeunes" n'ont jamais utilisé l'injection, seuls les toxicomanes à l'héroïne avaient recours à l'injection et cette pratiques était tenue soigneusement secrète. L'erreur tient à la comparaison d'une population générale et de consommations, qui, si graves soient-elles, sont trop marginales mais aussi trop stigmatisées et trop réprimées pour être perceptibles dans les enquêtes en population générale.

Il aura fallu presque vingt ans pour que l'Europe mette sur pied un dispositif d'observation qualitative des tendances émergentes. C'est chose faite dans le dispositif "Trend" que la France met elle aussi sur pied. Le premier rapport "Trend, Tendances Récentes" est publié en mars 2000(3). L'objectif est d'entrer en contact avec les populations dites "cachées", qui ne sont ni soignées ni incarcérées. Deux types de sites sont l'objet d'une observation, l'espace urbain d'une

part, l'espace festif d'autre part. Les dix sites de l'espace urbain sont des sites fortement urbanisés où les drogues sont accessibles dans la rue. Les espaces "festifs", observés la nuit, sont principalement des fêtes organisées dans le cadre du mouvement techno, free-parties, raves ou technival.. Ces observations sont confrontées aux données institutionnelles issues des statistiques de police et de justice ou bien du système de soin. L'observation est effectuée soit par des ethnographes, soit par des acteurs de prévention intervenant des programmes d'échange de seringue ou dans les raves et free-parties. L'observation est également complétée par le projet SINTES (Système d'Identification Nationale des Toxiques et Substances), analysant la composition des substances ainsi que le contexte d'utilisation. Le dispositif ne comprend pas ni l'alcool, ni le tabac ni le cannabis, drogues pour les quelles les enquêtes quantitatives fournissent une information considérée comme fiable.

Les tendances sont décrites sur une échelle de diffusion fondée sur des critères qualitatifs et comprenant quatre phases :

1°) phase "cercle d'initiés" où le produit est expérimenté

2°) phase de diffusion où l'expérimentation s'étend à des groupes précis définis par exemple par l'âge, par le milieu d'appartenance ou le mouvement culturel ou par la localité, quartier, ville ou région. La diffusion peut être large ou restreinte.

3°) phase plateau où le nombre de consommateur se stabilise (ce qui ne signifie pas que le nombre de consommateur ou prévalence n'augmente pas)

4°) phase descendante où la diffusion se restreint sur un plusieurs de ses déterminants (âge, milieu, localisation).

Au total, 23 substances ont été observées. Certaines restent des consommations d'initiés, telle le Gamma OH(GHB) ou le DMT dans l'espace festif. Par contre, le crack dans l'espace urbain, les amphétamines ou speed dans l'espace festif sont en phase de diffusion. La cocaïne connaît aujourd'hui une diffusion large dans l'espace festif tandis que l'Ecstasy serait dans une phase plateau dans l'espace festif et l'héroïne dans une phase descendante dans l'espace urbain. Telles sont les premières conclusions du rapport Trend. Encore cette surveillance doit-elle ultérieurement être améliorée. Certains sites sont encore peu explorés, tel la banlieue parisienne où j'ai pu observer personnellement la diffusion de la cocaïne, que l'on disait réservée aux milieux privilégiés et qui, dans quelques banlieues en Ile de France mais aussi dans le sud de la France, se diffuse aujourd'hui en lieu et place de l'héroïne La cocaïne des années 1920 était populaire. "Coco pour la grue" écrivait Desnos dans Ode à la cocaïne. Dans les années 80, elle était associée à l'argent. Il est possible qu'elle s'encanaille à nouveau - avec des effets comparables au crack en cas d'abus - et nous risquons fort si elle se diffuse largement dans les quartiers déshérités, de regretter l'héroïne, moins violente et plus facilement contrôlable...

Manifestement nous n'en avons pas fini avec les drogues. Tout au long du XXème siècle, les consommations n'ont cessé de progresser et la progression est internationale. Heureusement, et parallèlement à la progression des consommations, nous commençons à mieux connaître le phénomène. Nous apprenons lentement à mieux évaluer les coûts et heureusement, nous apprenons aussi, lentement et difficilement à les affronter avec réalisme. Un pas décisif a été franchi récemment par la MILDT(). L'information se veut désormais objective, fondée sur une évaluation précise des risques. Contrairement à une idée admise, les usagers de drogues ne cherchent pas systématiquement le risque. Ce n'est pas un hasard si la drogue la plus consommée, à savoir le cannabis, est aussi la moins dangereuse. L'ecstasy s'est diffusée largement grâce sa réputation d'inocuité. Il est en de même pour la cocaïne. Progressivement, les usagers expérimentent les risques de l'abus. Dans le mouvement techno, les effets nocifs de l'usage répété de l'ecstasy sont tout à fait identifiés. Certes l'expérience ne suffit pas. les effets à long terme sont, bien sûr, difficilement perceptibles. La prévention exigerait aujourd'hui un dialogue entre scientifiques et usagers de drogues pour une évaluation précise des risques selon les produits et les usages. Du moins commençons-nous à comprendre que la peur et l'interdit ne suffisent pas à contenir les consommations de drogues. Connaître les modes d'usage,

comprendre la signification que les usagers donnent à l'usage, c'est se donner les moyens d'un dialogue efficace.

Notes

1°) "Tableau d'un diversité", EHRENBURG A. et MIGNON P., in Drogues, politiques et société, Ed. Descartes, 1993.

2°) La consommation de cannabis en France, voir Tableau en annexe, extraits du rapport de l'Observatoire Français des Drogues, 1999.

3°) Tendances récentes en France, rapport Trend", OFDT 2000., voir tableau en Annexe.

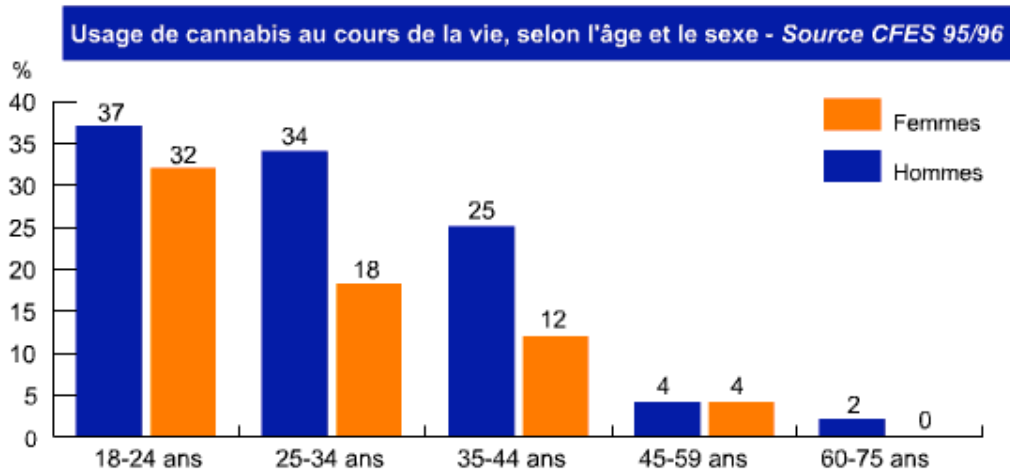
Annexe 1 : Estimation du nombre de consommateurs de drogues en France, OFDT.

Estimation du nombre de consommateurs de drogues en France

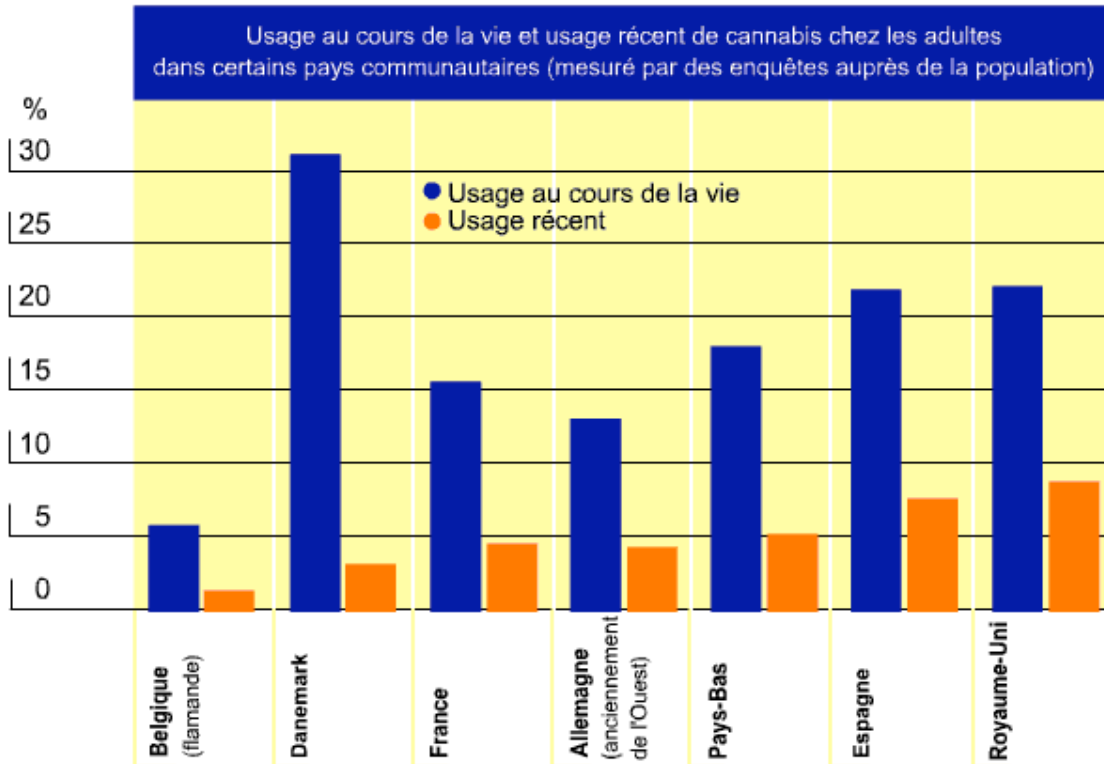
Types de consommateur	Alcool	Tabac	Médicaments Psychoactifs	Drogues illicites	
				Total	dont cannabis
> expérimentateurs	46 millions	32 millions	///	7,1 millions	6,8 millions
> occasionnels	44 millions	16 millions	///	2,2 millions	2,2 millions
> réguliers	10 millions	15 millions	5,4 millions	///	///
> « à problèmes »	3,3 millions	10 millions	///	142 à 176000	///

Source : OFDT

Annexe 2 : Usage de cannabis au cours de la vie, selon l'âge et le sexe, CFES.



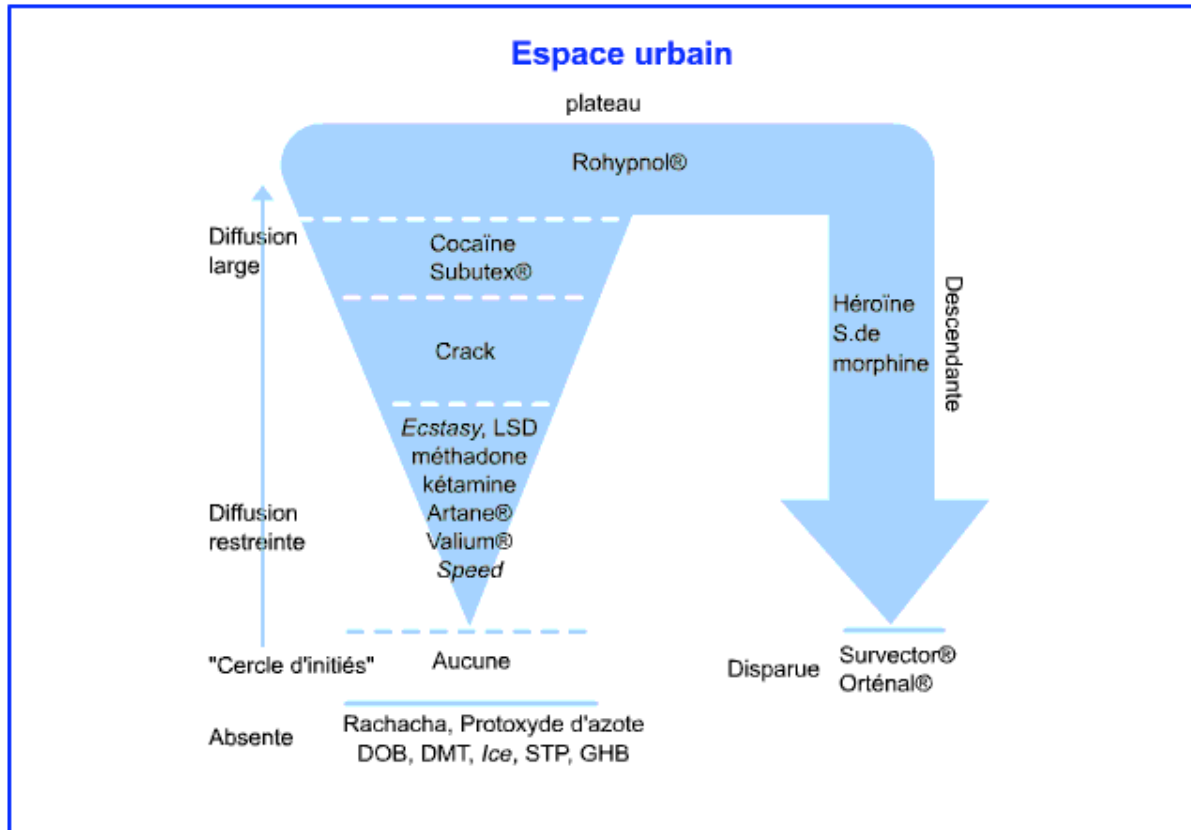
Annexe 3 : Usage au cours de la vie et usage récent chez les adultes dans certains pays communautaires, OEDT.



NB : Usage au cours de la vie = prévalence qu cours de la vie; usage récent = prévalence au cours des douze derniers mois. Exploitation des résultats des enquêtes les plus récentes. Certains États membres n'ont pu fournir de données.

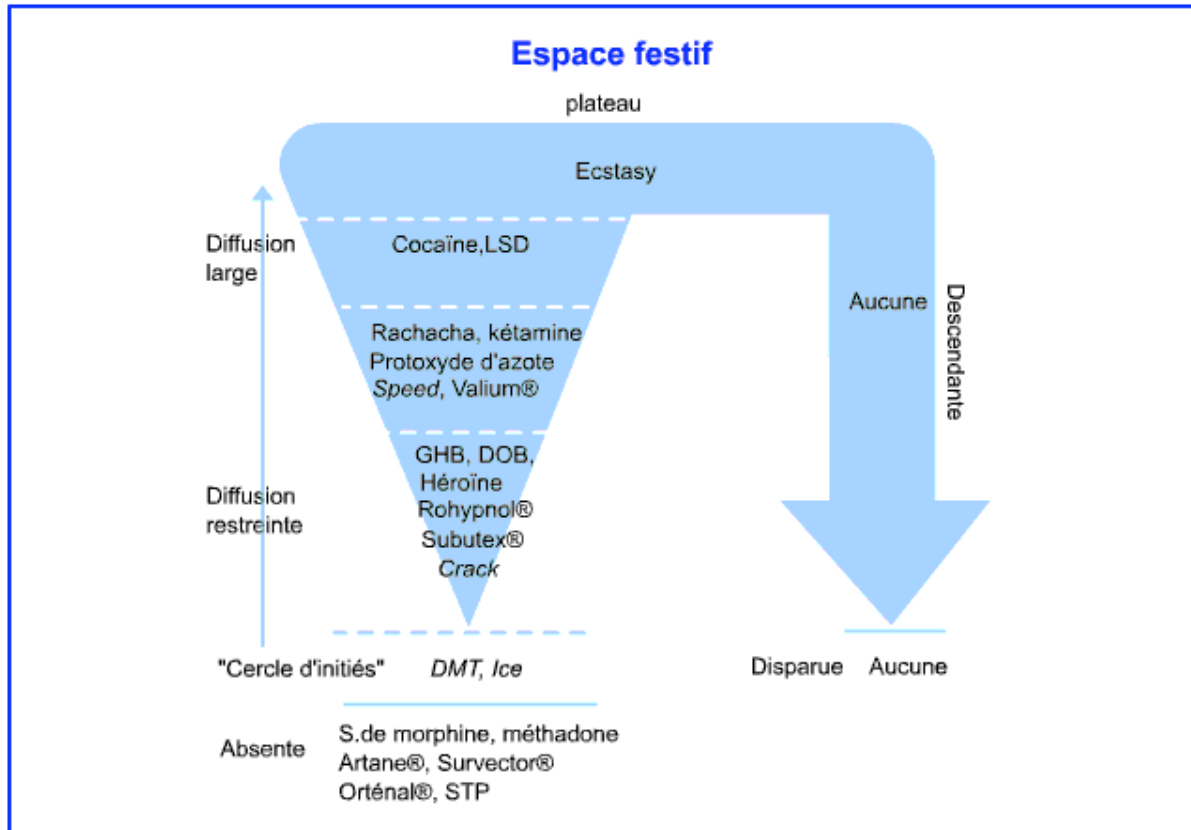
source : OEDT

Annexe 4 : Espace urbain, OFDT-TREND.



Source : OFDT - TREND

Annexe 5 : Espace festif, OFDT-TREND.



Source : OFDT - TREND

[Haut de la page](#)



[Retour au menu général](#)

[Actes 2000](#)