

Consommation de cocaïne chez les jeunes

Quelques données récentes - Mars 2009

L'objet de cette note est de proposer une synthèse des principales données quantitatives et qualitatives, sur la consommation de cocaïne par la population jeune, en région PACA : évolutions des niveaux d'usage, nouvelles tendances observées en termes de public et de contextes de consommation.

Données générales sur le produit

*Présentation*¹

La **cocaïne** est extraite des feuilles d'une plante, le cocaïer. Elle se présente sous la forme d'une fine poudre blanche inodore. Elle peut être "sniffée", injectée par voie intraveineuse ou fumée (principalement sous forme de crack). L'usage de la cocaïne provoque une euphorie, un sentiment de toute puissance intellectuelle et physique et une indifférence à la douleur ou à la fatigue. Puissant excitant, la cocaïne provoque une dépendance psychique importante, le besoin d'en reprendre (le "craving") étant très difficile à apaiser, même avec la consommation d'une autre substance. Elle peut également induire des troubles psychiques et conduire à des actes de violence.

Le crack est l'un de ses dérivés. C'est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude et/ou d'ammoniaque qui se présente sous la forme de petits cailloux. L'usager en inhale la fumée après les avoir chauffés. La consommation de crack provoque des effets plus intenses et plus brefs que ceux de la cocaïne et l'état dépressif qui lui succède est encore plus marqué. L'usage régulier peut provoquer des hallucinations et entraîner des comportements violents, paranoïaques ou suicidaires. Il peut aussi générer des dommages rapides sur le cerveau, les voies respiratoires, des arrêts respiratoires et/ou cardiaques, ainsi qu'une altération de l'état général. La consommation régulière de crack crée rapidement une forte dépendance psychique et physique et une neurotoxicité (dégénérescence des neurones) très importante.

Disponibilité et prix

La disponibilité de la cocaïne ne cesse d'augmenter en France tandis que le prix médian du gramme diminue progressivement, pour s'établir à environ 60€ le gramme². En outre, ce produit bénéficie d'une représentation sociale positive de drogue « maîtrisable », n'engendrant que peu de conséquences négatives en termes de dépendance. Ces deux phénomènes favorisent une diffusion de l'usage, lequel touche désormais des milieux sociaux

¹ Cette présentation est issue du site de l'ODFT : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/produits/cocaine/general.html>

² Source : ODFT : <http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/produits/cocaine/offre-1.html>

extrêmement hétérogènes, allant de l'usager de rue très marginalisé à la personne insérée socialement.

Cette tendance nationale s'observe sur le territoire régional, comme le montre les résultats 2007 de l'enquête TREND³, à Marseille et son agglomération : « sa disponibilité est permanente dans l'espace urbain et dans l'espace festif, alternatif et commercial »⁴. Les niveaux de prix sont proches de la moyenne nationale : entre 40 et 100€ le gramme, le plus souvent entre 50€ et 80€, les prix n'étant pas forcément en lien avec la qualité du produit.

La cocaïne vendue déjà basée (crack) est consommée exclusivement en région parisienne et dans les DOM (départements d'outre-mer), hormis la Réunion. A Marseille, il n'a pas été repéré de consommation de crack, « sauf celui ramené ponctuellement de Paris et qui ne fait l'objet que d'un microtrafic »⁵. Au contraire, la pratique du free base se développe dans l'espace festif, ce que nous développerons dans un prochain chapitre.

Saisies et interpellations

Si les quantités de cocaïne saisies sont en baisse en France comme en région (respectivement 6 579 kg et 193 kg en 2007), le nombre d'interpellations pour usages-reventes et trafic de cocaïne est en hausse (3 116 interpellations en 2007 en France, 377 en PACA). Les départements des Alpes-Maritimes et des Bouches-du-Rhône sont, du fait de leur situation (l'un frontalier, l'autre portuaire), situés sur les grands axes du trafic international de cocaïne. Avec 155 interpellations pour usage-reventes et trafic, le département des Bouches-du-Rhône se situe en 2^{ème} position, après Paris.

Concernant les interpellations pour usage simple de cocaïne, on observe là aussi, une augmentation des chiffres (4 043 interpellations d'usagers en France en 2007). Si leur part reste très mineure par rapport aux interpellations d'usagers de cannabis (3.58% en 2007), celle-ci ne cesse de progresser. La classification des régions françaises selon le nombre d'interpellations fait apparaître PACA en 2^{ème} position (531 interpellations, particulièrement dans les départements 13 et 06).

³ TREND (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) est une enquête annuelle conduite par l'Office Français des Drogues et Toxicomanies depuis 1999, sur 7 grandes villes de France. Ce dispositif articule un recueil de données directement auprès d'usagers (deux espaces privilégiés : le milieu festif électro-techno et les structures bas seuil de prise en charge) et auprès de professionnels intervenant dans ce champ (réduction des risques, soins, application de la loi).

⁴ TREND, Marseille 2007, p.45.

⁵ Ibid. p. 47.

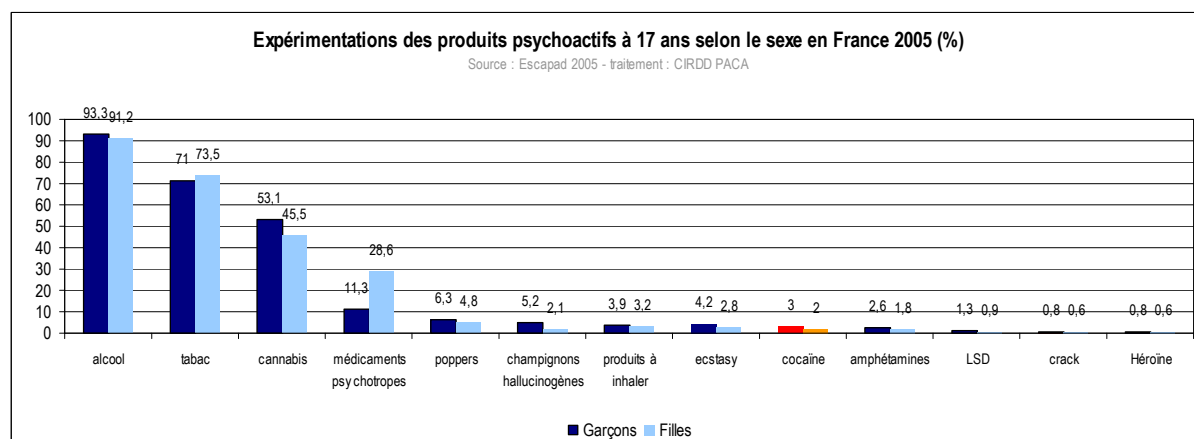
Niveaux d'usages chez les jeunes : une consommation de moins en moins rare

La seule enquête en population générale qui nous permet de mener à la fois une analyse comparative France / région et une analyse longitudinale (mise en évidence des évolutions) est ESCAPAD. Cette enquête se déroule lors de la journée d'appel de préparation à la défense et concerne environ 30 000 garçons et filles qui y participent. Les données présentées ci-après concernent donc la population jeune qui a 17 ans en 2005. D'autres enquêtes sont réalisées auprès des jeunes (Baromètre Santé, ESPAD, HBSC), mais nous ne disposons pas de données assez fines pour permettre la lecture souhaitée.

En France

L'**expérimentation⁶ de cocaïne** est très minoritaire : elle concerne 2.5% des jeunes de 17 ans en 2005. A cet âge, plus de 90% des jeunes ont déjà bu de l'alcool, plus de 70% ont déjà fumé leur première cigarette et environ la moitié déjà fumé un joint.

Comme pour les autres produits psychoactifs, plus de garçons ont expérimenté la cocaïne que les filles (hormis les médicaments psychotropes).

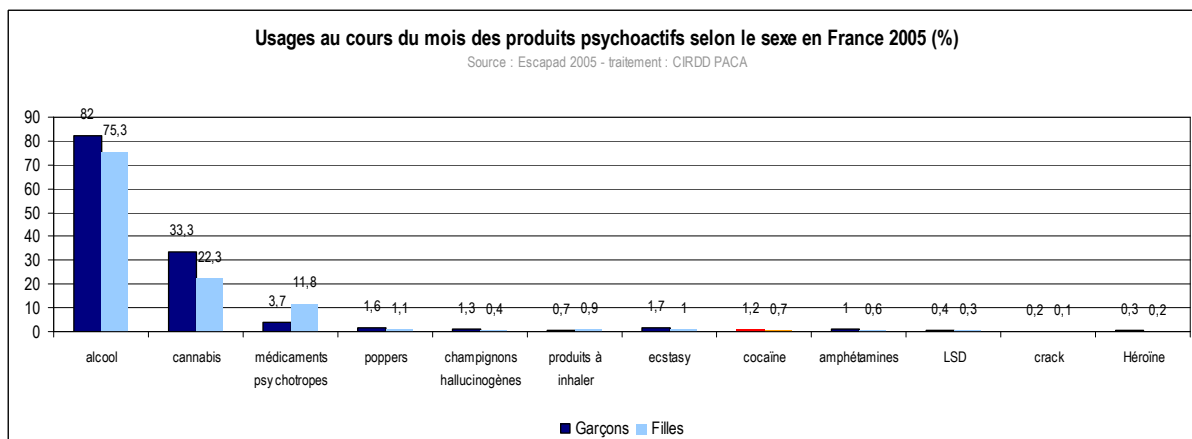


Si l'on s'intéresse à l'usage au cours du mois⁷, moins de 1% des jeunes de 17 ans ont consommé de la cocaïne au cours du dernier mois. Là encore, les garçons sont davantage représentés que les filles. En comparaison, plus des trois quarts des jeunes ont consommé de l'alcool au cours du mois et près de 30% du cannabis⁸.

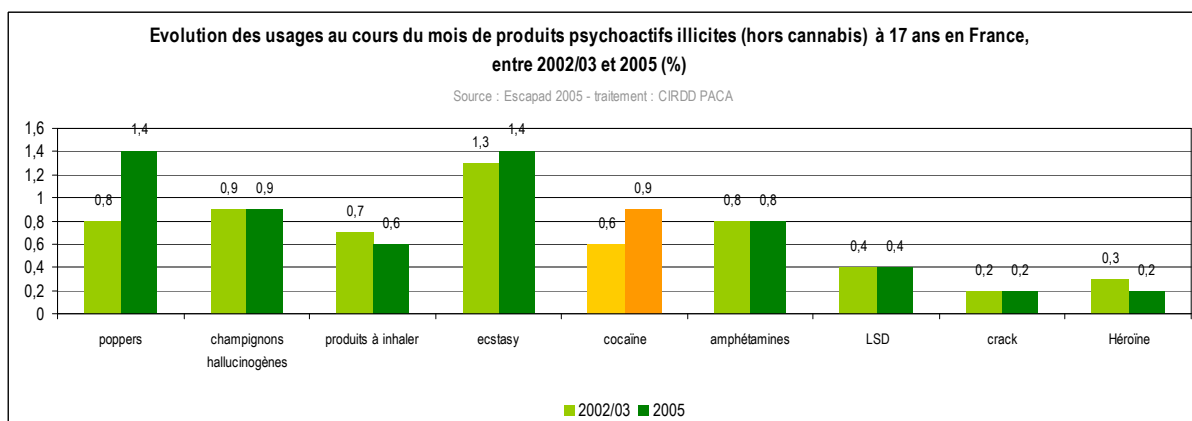
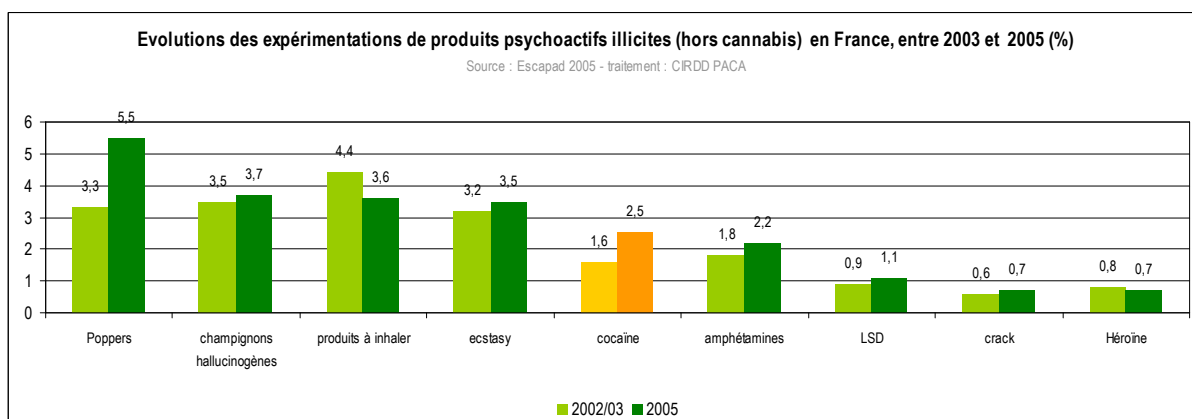
⁶ Le terme « expérimentation » renvoie à la question suivante : « Avez-vous déjà consommé, ne serait-ce qu'une fois dans votre vie, tel ou tel produit ? ».

⁷ L'usage au cours du mois renvoie à la question : « Durant les 30 derniers jours, avez-vous consommé tel ou tel produit ? ». Il ne témoigne pas d'un usage régulier, mais d'une certaine diffusion des pratiques de consommation.

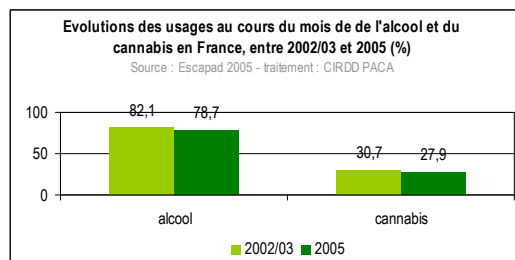
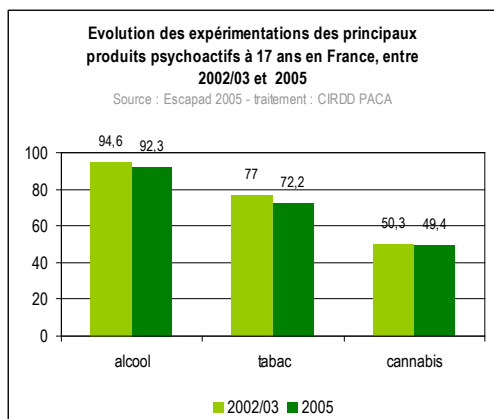
⁸ La question sur le tabac n'a pas été gardée car la variable « usage au cours du mois » n'est pas proposée concernant la consommation de tabac.



Si l'on s'intéresse à l'évolution des consommations sur une période assez courte, entre 2002/03 et 2005, on constate une **augmentation sensible des usages de cocaïne**. Cette tendance s'observe pour l'expérimentation aussi bien que pour l'usage au cours du mois. Toutefois, si l'augmentation de l'expérimentation de la cocaïne est à l'image de ce qui s'observe pour les autres drogues illicites (hors cannabis), cette hausse s'inscrit dans un contexte de consommation plutôt stable en ce qui concerne l'usage au cours du mois.

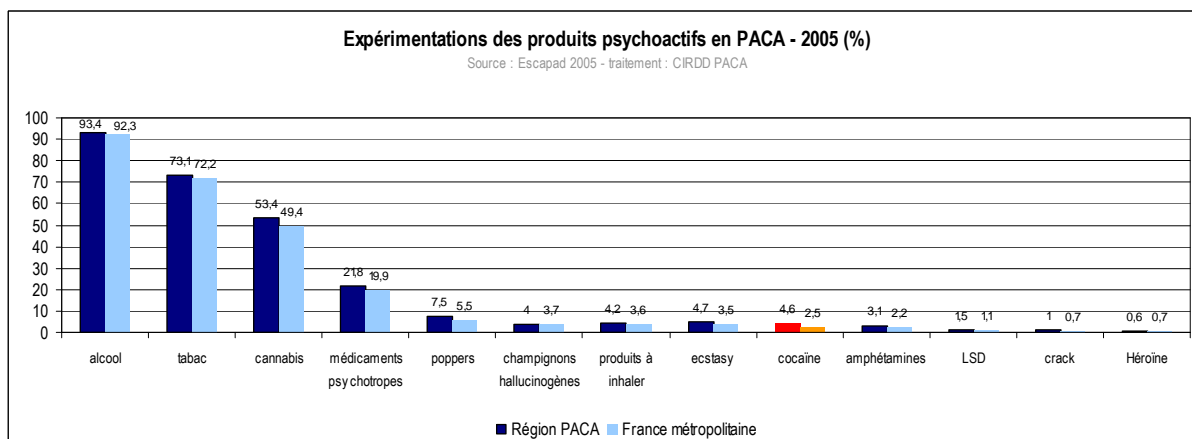


Au contraire, les niveaux de consommations des trois principaux produits psychoactifs consommés sont en baisse, comme en témoignent les graphiques ci-dessous.

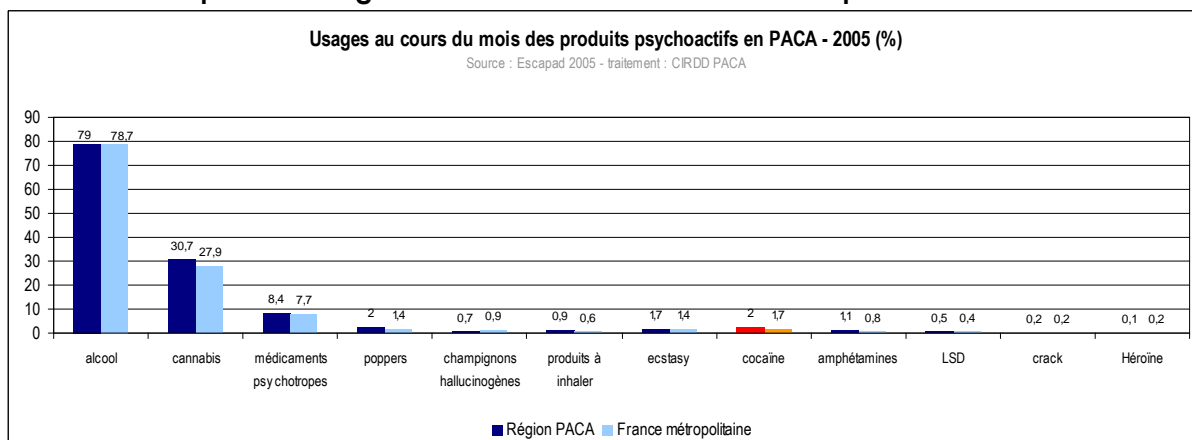


En région PACA

De façon générale **en région, la part des jeunes ayant déjà expérimenté des produits psychoactifs est supérieure à la moyenne nationale**. Nous remarquerons que la différence est particulièrement forte concernant la consommation de cocaïne (4.6% en région versus 2.5% en France).

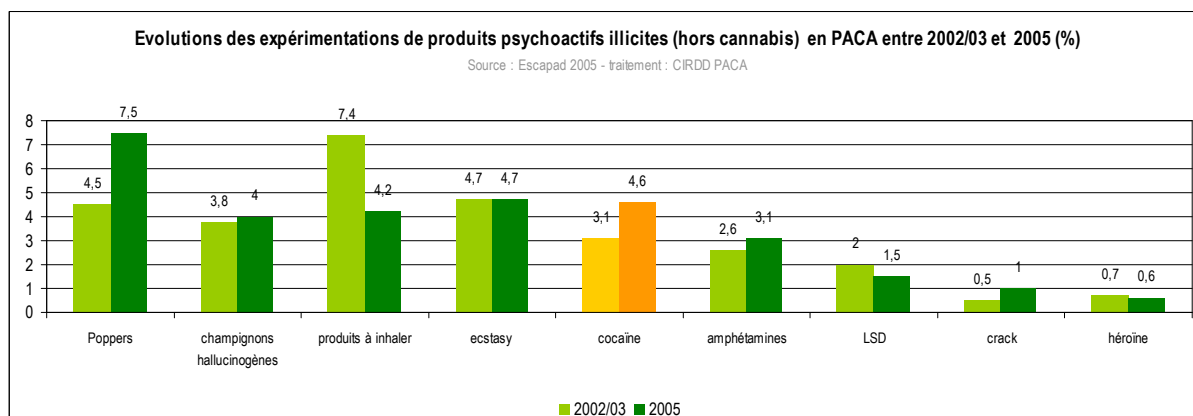


Les différences pour les usages au cours du mois sont moins marquées.



L'évolution des niveaux d'expérimentation entre 2002/03 et 2005 en région est moins prononcée qu'en France : la diffusion des expérimentations est moins sensible, hormis pour le

poppers (dont la part des expérimentateurs passe de 4.5% à 7.5% en 2 ans), la cocaïne (de 3.1% à 4.6%) et dans une moindre mesure, le crack/free base (de 0.5% à 1%).



On notera que les expérimentations d'alcool, de tabac et de cannabis sont en baisse, à l'image de ce qu'on observe à l'échelle métropolitaine.

Les données d'évolution des usages au cours du mois ne sont pas disponibles à l'échelle régionale.

Eclairages sur les usages de publics spécifiques

Une diffusion de la cocaïne plus large dans les milieux festifs

Une enquête quantitative menée entre 2003 et 2005 dans les espaces festifs « musiques électroniques » de 5 sites urbains français (dont Nice), a montré une diffusion certaine de l'usage de cocaïne parmi le public fréquentant ces espaces⁹. Ainsi, ces personnes (majoritairement masculine et jeune – âge moyen : 24 ans), présentent des **taux d'expérimentation et d'usage au cours du mois plutôt élevés au regard des consommations moyennes** présentées ci-dessus :

	Expérimentation	Usage récent
Cannabis	94%	72%
poppers	51%	9%
champignons hallucinogènes	55%	15%
ecstasy	68%	33%
cocaïne	63%	35%
amphétamines	47%	14%
LSD	45%	13%
crack	20%	7%
Héroïne	23%	13%

⁹ « Pratiques et opinions liées aux usages de substances psychoactives dans l'espace festif « musiques électroniques », OFDT, 2007. Cette enquête réalisée auprès de 1500 personnes avait pour objectif « l'estimation de prévalence sur les pratiques d'usage de substances psychoactives des personnes qui fréquentent l'espace festif musiques électroniques ».

Parmi les usagers récents, un pourcentage significatif présente des pratiques de consommation régulières (quotidiennes ou plusieurs fois par semaine), ce qui peut témoigner d'usages problématiques. Ainsi, **12% des personnes enquêtées dans les milieux festifs « musiques électroniques » consomment une ou plusieurs fois par semaine de la cocaïne.**

Les usagers de cocaïne de ce milieu semblent « plutôt se situer à l'intersection de l'ensemble des personnes pouvant l'acquérir régulièrement (âge plus élevé, groupe Sélect, usagers ayant une activité professionnelle stable) et de celui des personnes 'à la recherche d'une certaine intensité' (free-parties, expérimentations d'une gamme de produits, ivresses...) »¹⁰. Dans ce milieu, la cocaïne est essentiellement sniffée (98%), mais environ 20% des consommateurs déclarent l'avoir aussi fumée.

Les résultats de l'enquête TREND Marseille 2007 confirment la diffusion de la cocaïne dans les espaces festifs de la région : « La cocaïne qui, quelques années auparavant, faisait événement lorsqu'elle était disponible dans une soirée, tend à remplacer l'ecstasy comme drogue festive. Aujourd'hui, 'pour trois personnes qui prennent du MDMA, il y en a 40 qui prennent de la cocaïne', auparavant, c'était l'inverse. Ce processus est plus rapide chez les 25-35 ans, lassés des effets de l'ecstasy et ayant plus de moyens financiers ; les plus jeunes (17-22 ans) l'associent encore à l'écoute 'corporelle' de la musique et à la desinhibition, effets que recherchent moins les premiers »¹¹.

Quelques données concernant les consommateurs de cocaïne usagers de structures d'accueil (CAARUD + CSST)

Deux enquêtes donnent des informations sur les usagers de produits psychoactifs fréquentant des structures d'accueil, de réduction des risques (CAARUD¹²) ou de prise en charge (CSST¹³) : ENA-CAARUD et RECAP. Dans ces deux types de structures, le public reçu est majoritairement masculin, âgé d'une trentaine d'année, et très souvent en situation de précarité sociale (en termes d'activité professionnelle et de logement). Dans les CAARUD, la population jeune est minoritaire (3% de moins de 20 ans, 15% de 20-24 ans, 17% de 25-29 ans). Dans les CSST, l'âge des patients dépend des types de consommations déclarés : ainsi, les personnes accueillies principalement en raison d'une consommation problématique de cannabis sont plus jeunes (23 ans en moyenne) que celles qui présentent une difficulté avec les opiacés et / ou la cocaïne.

Les consommateurs de cocaïne représentent 23% des nouveaux patients des CSST en 2005 (part des patients ayant consommé de la cocaïne au moins une fois au cours de l'année), ils sont 28% dans les CAARUD (part du public accueilli ayant consommé de la cocaïne au moins une fois au cours des 30 derniers jours).

Les deux enquêtes montrent que **l'usage de cocaïne est rarement le seul produit consommé** par les usagers de ces deux types de structures. Ainsi, 80% des consommateurs de cocaïne fréquentant un CSST font également usage d'un opiacé ou sont sous traitement de substitution. Une majorité (près de 60%) des consommateurs de cocaïne fréquentant un CAARUD a un usage plus occasionnel que d'autres produits (BHD¹⁴, alcool et cannabis sont

¹⁰ « Pratiques et opinions liées aux usages de substances psychoactives dans l'espace festif 'musiques électroniques' », page 76.

¹¹ TREND Marseille 2007, p.46.

¹² Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques : communément désignées comme structures de « bas seuil s'exigence », elles remplissent des missions d'accueil des usagers de drogues, de soutien dans l'accès aux soins et aux droits sociaux, de mise à disposition de matériel...

¹³ Centre Spécialisé de Soins aux Toxicomanes.

¹⁴ Buprénorphine Haut Dosage, nom de spécialité du Subutex.

utilisés chaque jour ou plusieurs fois par semaine). Selon le rapport TREND Marseille 2007, « les usagers (de ces structures) n'y ont recours qu'en 'extra', lorsqu'ils ont de l'argent ; son prix limite encore son utilisation chez ce public plus fragile »¹⁵

La pratique de l'injection est très diffusée parmi les usagers de ces structures qui consomment de la cocaïne : ils sont 56% dans ce cas pour les CAARUD, un quart pour les CSST. L'autre mode d'administration est l'inhalation (sniff). Ces proportions sont proches de ce que l'on peut observer en région. Selon TREND Marseille 2007, la pratique de l'injection de cocaïne est de plus en plus répandue, du fait notamment de sa disponibilité plus grande.

Dans les CAARUD, la cocaïne est citée comme produit posant le plus de problème à l'utilisateur dans 10% des cas, après la BHD (19%), l'alcool (16%), l'héroïne (15%) et le cannabis (15%).

¹⁵ Rapport TREND Marseille 2007, p.11