GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

L'ESSENTIEL SUR...

LA COCAÏNE : UNE DIFFUSION EN PROGRESSION, DES RISQUES MECONNUS

La cocaïne est une drogue, au pouvoir addictif puissant.

Elle se consomme principalement sous forme de poudre (chlorhydrate de cocaïne) généralement sniffée et plus rarement fumée ou injectée. Elle se consomme également sous forme de crack (cocaïne basée, composée de poudre additionnée d'un produit basique), chauffé pour être inhalé, on parle alors de « fumer le crack », ou plus rarement injecté.

Depuis quelques années, on assiste en France à une forte augmentation de la consommation de cocaïne. Cette évolution s'accompagne d'une progression des cas d'intoxication aiguë en lien avec sa consommation.

La cocaïne est produite quasi-exclusivement dans trois pays d'Amérique latine : la Colombie, le Pérou et la Bolivie. Les niveaux de production ont connu une croissance sans précédent depuis cinq ans. La production de cocaïne a un impact environnemental important, en termes de pollution des milieux et de déforestation. En France, la disponibilité de la cocaïne n'a cessé d'augmenter, avec une accélération à partir du milieu des années 2010.

Désormais moins chère et plus pure, la cocaïne bénéficie d'une image positive malgré des risques sanitaires et sociaux importants liés à sa consommation. Ses effets psychostimulants sont recherchés par un public plus large, touchant toutes les catégories socio-professionnelles. S'agissant du crack, les usagers sont majoritairement des hommes très désocialisés ou des jeunes précarisés, principalement en région parisienne et dans certains départements d'outre-mer. De récentes observations font état néanmoins d'une diffusion du crack (aussi dénommé « cocaïne fumée ») auprès d'usagers mieux insérés socialement, y compris dans le reste du territoire.

Le nombre de consommateurs ayant expérimenté la cocaïne a été multiplié par quatre ces 20 dernières années.

Responsable de 10 000 hospitalisations par an, et de complications médicales dont la gravité et la fréquence augmentent, l'ampleur des effets de la consommation de cocaïne nécessite d'informer le public, les usagers et leur entourage sur la dangerosité du produit, de sensibiliser les professionnels de santé au repérage des consommations, à l'accompagnement des usagers, à la réduction des risques et à la prise en charge des complications médicales.

MILDECA | Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

CHIFFRES CLÉS

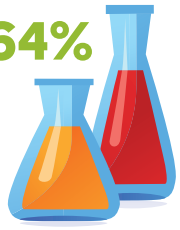
La production mondiale de cocaïne a doublé entre 2014 et 2019, pour atteindre le niveau record de

1 784 tonnes en 2019

66€ c'est le prix moyen du gramme de cocaïne en 2020 (70€ en 2018)

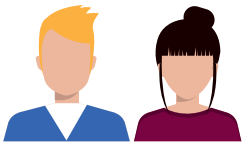
1 gr de cocaïne = *5 à 10 prises ou « rails »*

64%



C'est le taux moyen de pureté de la cocaïne en 2020 (contre 46% en 2011)

2,8% des jeunes de 17 ans et **5,6% des adultes** (4 fois plus en 20 ans)



avaient déjà expérimenté la cocaïne en 2017

Les complications médicales liées à la consommation de cocaïne ont été **multipliées par 6** entre 2010 et 2016

Sources : Rapport mondial sur les drogues 2021, ONUDC ; OFAST 2020 ; INPS 2020 ; Drogues, chiffres clés, OFDT, Juin 2019

LES EFFETS SUR LA SANTÉ

FOCUS SUR...

Les effets de la cocaïne sont puissants et ne durent pas très longtemps. Sa consommation peut entraîner de nombreuses complications sévères pouvant aller jusqu'au décès : troubles neurologiques, cardiologiques ou vasculaires, respiratoires, psychiatriques, infectieux, dermatologiques, ORL, etc.

Le risque de dépendance et les effets somatiques associés à la prise de cocaïne peuvent apparaître dès la première prise ou pour un usage même occasionnel.

Une grande partie des usagers de cocaïne sous-estime sa dépendance au produit. Ne se reconnaissant pas dans l'image d'un toxicomane, les usagers ont trop peu recours aux services hospitaliers d'addictologie, aux CSAPA, les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, ou aux CAARUD, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues, ce qui entraîne des retards ou des absences de diagnostic.

Consommer de la cocaïne multiplie par 24 le risque de syndrome coronarien 60 minutes après la prise.

Tout accident vasculaire cérébral chez un sujet de moins de 50 ans sans antécédent doit faire évoquer un usage de cocaïne.

Et ailleurs...

Des indicateurs en hausse dans toute l'Europe

La cocaïne est la deuxième drogue illicite la plus consommée en Europe et l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies pointe, dans son dernier rapport sur les drogues 2021, l'inquiétant signal des saisies record enregistrées en 2019 comme potentiel d'augmentation des problèmes liés à la cocaïne.

Des tendances de consommation à la hausse sur le long terme sont observées pour la plupart des 10 villes collectant depuis au moins 2011 des données sur les résidus de cocaïne dans les eaux usées. Par ailleurs, plusieurs indicateurs viennent étayer l'augmentation du risque de dommages pour la santé. Le nombre de patients admis en soins pour la première fois pour dépendance à la cocaïne a augmenté dans 17 pays européens entre 2014 et 2019, et 12 pays ont signalé une augmentation en 2020. La cocaïne était la deuxième substance la plus fréquemment signalée par les hôpitaux du réseau européen d'urgence en matière de drogue (réseau Euro-DEN Plus) en 2019.

LES PRIORITÉS DE L'ACTION GOUVERNEMENTALE

La prise en charge des usagers de cocaïne

Un repérage précoce des consommations de cocaïne par un professionnel de santé, ou par tout professionnel socio-éducatif en contact avec les jeunes, est essentiel pour orienter au plus tôt l'usager vers une prise en charge, souvent complexe, qui repose sur la combinaison d'approches pharmacologiques, psychothérapeutiques et sociales.

La diffusion des bonnes pratiques de prise en charge auprès des professionnels de santé du premier recours, des spécialistes et des structures spécialisées en addictologie, ainsi que leur appropriation, sont essentielles. Il est également important de sensibiliser les cardiologues, réanimateurs, ORL, etc. afin qu'ils évoquent la prise de cocaïne devant certains tableaux cliniques.

Les salles de consommation à moindre risque (SCMR), des lieux d'accueil et de soins pour les usagers

Ce sont des structures dites de réduction des risques supervisées, encadrées par du personnel qualifié qui permettent aux usagers de drogues de les consommer dans des conditions plus sûres, par injection ou par inhalation.

Les SCMR reçoivent principalement les usagers d'opiacés sous forme injectée, mais peuvent aussi accueillir des usagers de cocaïne et de crack sous forme inhalée.

Réduire l'offre : des saisies en hausse constante depuis plusieurs années

L'évolution des saisies de cocaïne en France se caractérise par une augmentation régulière puis une nette accélération à partir de 2015 et ce sont désormais plus de 10 tonnes de cocaïne qui sont saisies chaque année par les services de douane, de police et de gendarmerie. Au niveau européen, l'évolution est similaire et des saisies record ont été enregistrées en 2019 pour un volume de 213 tonnes contre 177 en 2018. La Belgique (65 tonnes), les Pays-Bas (44 tonnes) et l'Espagne (38 tonnes) concentrent 69% du total des saisies européennes.

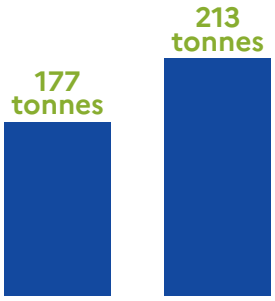
L'épidémie de Covid-19 et les mesures sanitaires prises pour la juguler (confinements, restrictions de déplacement, fermeture de frontières) n'ont impacté que très marginalement l'approvisionnement en cocaïne sur le territoire européen. Les organisations criminelles se sont adaptées, privilégiant l'acheminement de grandes quantités de produit via le chargement illicite de conteneurs maritimes commerciaux, et en ayant temporairement moins recours aux passeurs aériens (phénomène des « mules »). De même, les vendeurs au détail et les consommateurs se sont adaptés aux restrictions sanitaires en utilisant encore davantage les messageries cryptées, les réseaux sociaux et les services de livraison postaux et à domicile (« ubérisation » des trafics).

Lutter contre le phénomène des passeurs en provenance de Guyane

Ce trafic constitue une préoccupation constante des pouvoirs publics, tant en Guyane qu'en métropole. Dans le cadre du plan interministériel de lutte contre les stupéfiants, les autorités douanières, de police, de gendarmerie et de justice reconduisent et évaluent à échéance régulière les mesures de dissuasion et de contrôles renforcés, d'acquisition de matériels de détection performants et d'adaptation des méthodes d'enquête et des procédures judiciaires face à la massification du phénomène (924 passeurs interpellés en 2020, tous services répressifs confondus).

Depuis 2020, la MILDECA a lancé une expérimentation de prévention de la participation des jeunes, souvent mineurs, aux trafics de stupéfiants. Basé sur le développement des compétences psycho-sociales des jeunes et de leur entourage, ce dispositif est également construit autour de la lutte contre les idées reçues et le mythe de l'argent facile, la promotion de parcours positifs et l'accompagnement de la parentalité. Prévue pour 3 ans, cette expérimentation est mise en œuvre sur le territoire de Saint-Laurent du Maroni en Guyane, ville frontalière du Suriname et particulièrement touchée par le phénomène des passeurs.

de cocaïne saisies en France en 2020



Des saisies en hausse constante en Europe

#2

La cocaine est la deuxième drogue illicite la plus consommée en Europe

Source : Rapport européen sur les drogues 2021, EMCDDA ; OFAST 2020

IDÉES REÇUES

1. « La cocaïne, ça ne concerne que le milieu du show bizz ! »

La cocaïne est consommée dans tous les milieux, y compris par des personnes qui n'ont pas beaucoup d'argent. Le milieu festif quel qu'il soit, branché, alternatif, étudiant mais aussi divers secteurs professionnels sont particulièrement touchés.

2. « La cocaïne, j'en prends pour améliorer mes performances au travail »

La cocaïne ne fait que créer, pour une durée très courte, des illusions sur ses compétences professionnelles. Lorsque les effets de la cocaïne disparaissent, la « chute » est difficile et le consommateur ressent un besoin pressant de consommer de nouveau (craving) pour retrouver ces sensations trompeuses.

3. « La cocaïne, c'est seulement pour faire la fête et j'arrête quand je veux ! »

Avec la cocaïne, il est difficile de se contenter d'une seule fois. La tentation d'en reprendre est très forte. Sa consommation est dangereuse, d'autant plus que les polyconsommations, notamment avec l'alcool, sont fréquentes. Le risque de dépendance est très élevé, y compris dès la première prise.

4. « Pas la peine d'aller voir mon médecin, il n'existe pas de médicament contre la dépendance à la cocaïne. »

Certes, il n'existe pas de traitement de substitution comme pour l'héroïne. Mais une combinaison d'approches pharmacologiques, psycho-thérapeutiques et sociales permettent d'accompagner les usagers vers des réductions voire des sevrages de consommation.

5. « La consommation de crack concerne uniquement des personnes très marginalisées »

La consommation de crack a tendance à se diffuser auprès de publics plus insérés. Il s'agit notamment d'usagers habituels de cocaïne à la recherche de nouveaux effets.

À PROPOS DE LA MILDECA

Placée sous l'autorité du Premier ministre, la MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) anime et coordonne l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives et élabore à ce titre la stratégie gouvernementale en la matière dans les domaines suivants : recherche et observation, prévention, santé et insertion, application de la loi, lutte contre les trafics, coopération internationale.

La MILDECA accompagne les partenaires publics, institutionnels et associatifs de la politique publique dans la mise en œuvre des orientations, en leur apportant un soutien méthodologique ou financier.

Retrouvez-nous sur

@MILDECAgouv et drogues.gouv.fr

La MILDECA s'engage

Maquette : Pôle graphique MILDECA - Septembre 2021 Crédits photos : istock.com/PytyCzech/studiogstock/Magnilion/eduardrobert / Volodymyr Kotoshchuk/ in8finity - Freepik.com/stockgiu