



RÉSEAU**PIC**
psychiatrie·information·communication

La cocaïne, un phénomène social en expansion ?

Une analyse sociologique

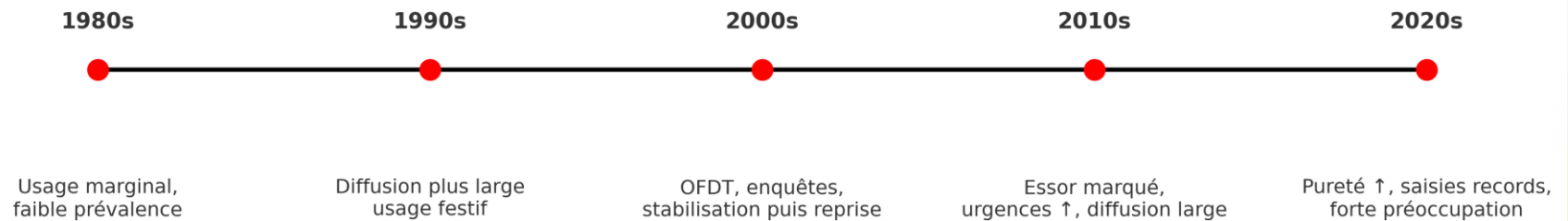
Sarah Perrin – docteure en sociologie –
coordinatrice du dispositif TREND
Nouvelle-Aquitaine



RÉSEAU PIC
psychiatrie • information • communication

1. Retour sur le développement des usages de cocaïne

Évolution des usages de cocaïne en France (1980-2020s)

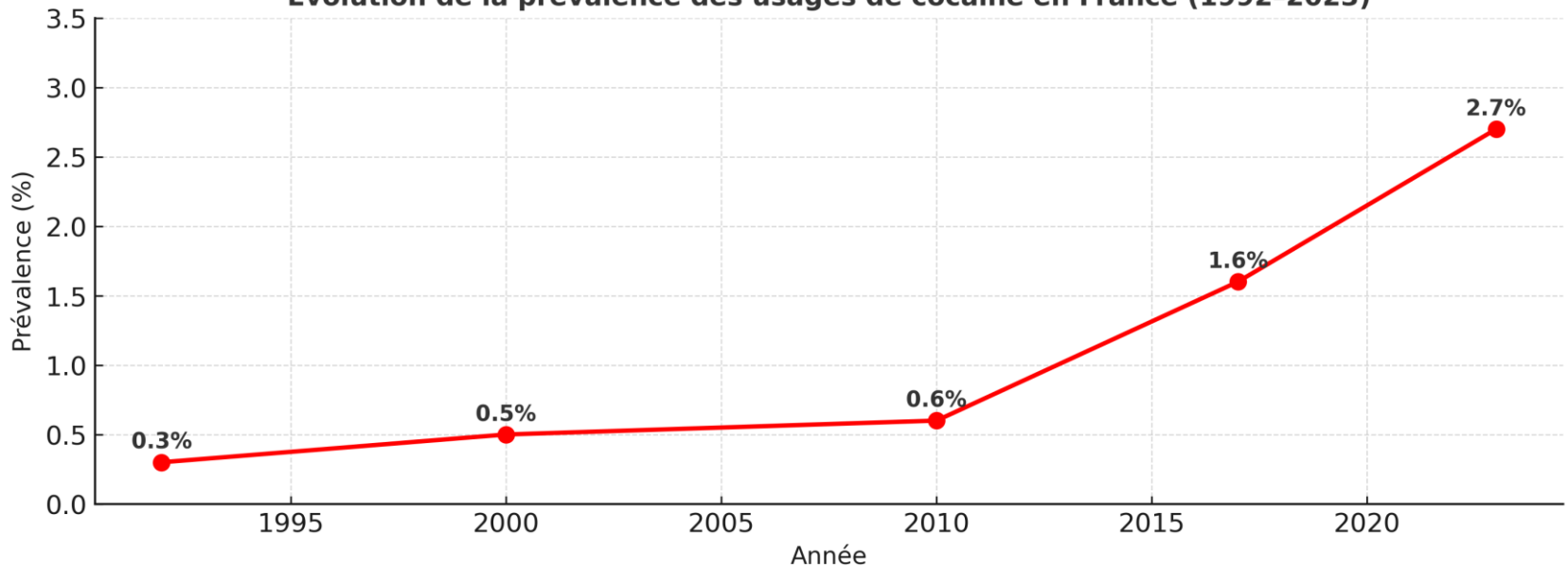




RÉSEAU PIC
psychiatrie • information • communication

1. Retour sur le développement des usages de cocaïne

Évolution de la prévalence des usages de cocaïne en France (1992-2023)





1. Retour sur le développement des usages de cocaïne

- **Augmentation de l'offre européenne et baisse des prix** (flux logistiques, ports du Nord de l'Europe) et professionnalisation des filières.
- **Qualité/pureté en hausse** → consommation plus « efficace » et attractive ; présence de produits de coupe aux effets psychoactifs (p. ex. lévamisole)
- **Changements socioculturels** : banalisation relative des stimulants dans certains milieux de travail/loisir et perception de moindre risque.
- **Surveillance accrue** (eaux usées, urgences) qui rend la hausse plus visible dans les indicateurs.



1. Retour sur le développement des usages de cocaïne

- **Multiplication des hospitalisations liées à la cocaïne** (complications cardiovasculaires, psychiatriques, traumatismes). +300% d'hospitalisations en France entre 2010 et 2019 selon études hospitalières.
- **Toxicité liée aux produits de coupe** (ex. lévamisole) provoquant des complications hématologiques/neurologiques documentées.
- **Impact sur la sécurité publique** (violence liée aux réseaux, augmentation des saisies et opérations policières).



2. Motivations et pratiques autour de la cocaïne chlorhydrate

- **Une visibilité constatée dans des milieux sociaux très diversifiés** : étudiants, travailleurs, espaces festifs alternatifs et commerciaux, publics de la grande marginalité urbaine...
- **Motivations** : effets stimulants (coupe-faim, coupe-fatigue), « anesthésiant émotionnel », confiance en soi, sociabilité, *craving*
- **Des demandes de prise en charge en augmentation** pour des consommations débutant le plus souvent en espaces festifs ; difficultés pour les professionnels liés à l'absence de substitution
- **Conséquences sanitaires des usages par voie nasale** : perforations des sinus, des cardiopathies et des atteintes hépatiques ; perte de contrôle de l'usage ; dégradation de la situation socio-économique



3. Motivations et pratiques autour de la cocaïne injectée

Hector s'injecte de la cocaïne quotidiennement, « 5 à 10 fois par jour », seul, avec des dosages allant de 0.1 à 0.5 gramme par prise. Lorsqu'il commence une session d'injection (qui dure en général 12 à 24 heures), il obéit à un rituel spécifique : « *Je mets de la musique. Je me pose, je m'injecte et j'écoute de la musique, et j'écris ou je fais de la musique, (...) ou je joue aux jeux vidéos* ». Il estime que l'effet dure 30 minutes à une heure. Lorsqu'il n'a pas assez d'argent pour en acheter, il injecte de la 3-MMC et dérivés, ou de la Ritaline®. Il consomme pour soulager des douleurs psychologiques, pour satisfaire son craving, par recherche de plaisir et pour faciliter son intégration sociale : « *En général c'est parce que je suis pas bien, parce que je suis, je me sens triste. (...) Et puis ben ça m'obsède, (...) ou des fois, c'est aussi pour être bien socialement aussi, pour être mieux avec certaines personnes ou quoi, genre pour se sentir plus à l'aise. (...) J'ai souvent des craving. (...) Et puis j'aime ça aussi* » - Hector, 30 ans, usager bordelais bénéficiaire de l'AAH et en logement



4. Une visibilité accrue des usages de cocaïne basée

- **Cocaïne basée VS crack** : en Nouvelle-Aquitaine, vente au caillou marginale, la plupart des usagers basent eux-mêmes à l'ammoniaque. Enjeux autour de qualité et d'accessibilité.

« Trop chiant en bica. Non, mais c'est vrai. Personne le faisait. [...] Ben déjà, deux tiers, un tiers, donc suivant ce que tu bases, il faut faire le calcul en bica, déjà rien que ça, c'est de la merde. Suivant dans quel état tu es, machin. Ensuite, il faut séparer le bica de la C, là. Le travail, il y a plus de travail qu'en amont, tout simplement. »

(Antonin, usager en CAARUD de 34 ans, sans emploi, sans logement, interrogé durant une session d'observation en décembre 2024)

- **Augmentation distribution de matériel d'inhalation** en CAARUD et CSAPA ; enjeux liés à limitations du nombre de pipes par usagers
- **Développement de RdR autour du basage** : atelier basage au bicarbonate



Références

OFDT — *La cocaïne, un marché en essor. Évolutions et tendances en France (2000-2022)* (rapport/Théma, 2023). [OFDT](#)

OFDT — fiche synthèse Cocaïne et crack — Synthèse des connaissances (mise à jour en ligne). [OFDT](#)

EMCDDA / European Drug Report (2024/2025) — sections sur la cocaïne (pureté, eaux usées, tendances). [EUDA+1](#)

Eiden C. et al. — *Ten-year trends in hospitalizations related to cocaine* (article, 2022) — augmentation notable des hospitalisations en France. [PMC](#)

Janssen E. et al. — *Estimating the size of crack cocaine users in France (2020)* — estimation et tendances pour le crack. [ScienceDirect](#)

Obradovic, I., & Néfau, T. (2018). La cocaïne en France, un marché en expansion: tendances actuelles et réponses publiques. *Psychotropes*, 24(3), 83-110.

Perrin S., « Tendances récentes et évolutions liées aux usages de drogues à Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine en 2024 », Observatoire français des drogues et tendances addictives, 2025



RÉSEAU**PIC**
psychiatrie·information·communication

Merci pour votre écoute !

Sarah Perrin – docteure en sociologie –
coordinatrice du dispositif TREND
Nouvelle-Aquitaine