



## Série (2/3)

**Enquête.** La Belgique est devenue une plaque tournante du marché de la cocaïne, en plein essor. La consommation de coke suit-elle la même courbe ?

# Assuétudes

- Dans les rues de Bruxelles et de Charleroi, les “cailloux” de crack s’achètent à 5 ou 10 €.
- La dépendance enfonce un peu plus les usagers dans une situation déjà très précaire.
- Des sniffeurs de poudre blanche finissent aussi par devenir accros.

# “Le crack, c’est très addictif : ils ne peuvent plus s’arrêter”

Entretien Annick Hovine

**A** Bruxelles, le projet Lama fait figure de pionnier dans l’accompagnement thérapeutique de toxicomanes en milieu urbain. La première consultation a été ouverte en 1983, il y a près de quarante ans. Actuel directeur des projets, Eric Husson travaille depuis plus de vingt ans dans l’association active sur trois sites (à Ixelles, à Anderlecht et à Molenbeek). *“On constate une augmentation des problèmes liés à la cocaïne dans l’activité des trois consultations au cours de la dernière décennie et, de manière plus intense, depuis ces cinq dernières années”*, indique-t-il. Comme dans les autres associations présentes sur le terrain, on observe un glissement de la consommation de l’héroïne vers la cocaïne.

### Le crack est devenu dominant

Avec, en filigrane, une augmentation du nombre de consommateurs ? *“Il faut distinguer les façons dont le produit est consommé, qui correspondent à des finalités différentes. Sniffer de la cocaïne pour égayer une soirée festive entre amis, ce n’est pas la même chose que fumer du crack”*, insiste-t-il.

Les fêtards aboutissent rarement au projet Lama, à l’inverse de l’autre public, très précaire et très fragilisé. Sur le marché de la cocaïne, le crack est devenu le produit dominant, confirme Eric Husson. *“L’augmentation de la consommation de crack est assez nouvelle. Avant, il fallait le préparer soi-même : mélanger la cocaïne avec du bicarbonate ou de l’ammoniaque et la chauffer pour obtenir les petits cristaux qu’on fume. On achetait la cocaïne et on la transformait chez soi. Maintenant, on achète le crack déjà transformé à la pièce.”*

Les “cailloux” s’achètent en rue à 5 ou 10 euros. Cette cocaïne dite “purifiée” est encore plus dangereuse parce que très addictive. *“Le crack, c’est un produit évanescent. L’appétence est forte. Les usagers ne peuvent plus s’arrêter.”*

### Des solutions médicamenteuses imparfaites

Pour le traitement des addictions à la cocaïne, il n’existe pas de produits de substitution type (comme la méthadone pour l’héroïne). *“Les solutions médicamenteuses sont imparfaites. On essaie de compléter avec un soutien psychologique et social, des stratégies de réduction des risques, mais ce qu’on propose n’est pas satisfaisant”*, poursuit Eric Husson. D’où la moindre adhésion au traitement : les consommateurs sautent les rendez-vous... *“La nouvelle salle de consommation à moindre risque offre heureusement un espace sécurisé qui les aide à construire un parcours de soins.”*

**“La cocaïne est un produit qui correspond aux valeurs sociétales actuelles. Il y a un parallèle. Elle est associée à l’idée de performance.”**

**Eric Husson**

Directeur de projets chez Lama, à Bruxelles

Les usagers racontent que le “trip” provoqué par le crack dure très peu de temps ; la “descente” qui suit la courte mais intense euphorie produit l’envie irrépressible de reprendre une dose. *“Cela s’accompagne dans certains cas de prises de risques associées, comme la prostitution de rue.”* Avec un cycle infernal : une passe, une dose, toutes les heures ou deux. Aux alentours des lieux de consommation de crack, la police constate de nombreux arrachages de sacs, des vols dans les voitures...

À Bruxelles, les jeunes qui se trouvent dans une stratégie de survie (précarité de séjour, errance, pauvreté...) sont des proies faciles pour les dealers. *“Ce sont des phénomènes sur lesquels on est très vigilants. Le risque, c’est qu’ils glissent dans une consommation qui renforcera leurs vulnérabilités. Quand*

*cela arrive, c’est vraiment terrible : ils ne bougent plus, ils se figent dans l’espace urbain où ils se trouvent et où ils sont sûrs de trouver leurs produits.”*

### Une offensive marketing et commerciale

Il y a une offensive marketing et commerciale sur la cocaïne, reprend le directeur du projet Lama. Il y a vingt ans, la coke était réservée à une couche aisée de la population, capable de dépenser 4000 ou 5000 francs belges (100 à 125 euros) pour un gramme. Les prix ont chuté à 50 euros, voire 40 euros le gramme. Il y a des promotions, des offres cadeaux pour tester.

*“C’est un produit qui correspond aux valeurs sociétales actuelles. Il y a un parallèle, decode Eric Husson. La cocaïne est associée à l’idée de performance. Elle permet de rester éveillé. Ses effets sont rapides. L’usager a le sentiment d’être dans le contrôle et la maîtrise de l’environnement.”* Ce qui en fait un produit très prisé pour la consommation récréative : *“C’est de l’immédiateté : on se connecte tout de suite aux autres.”*

### Livraison à trottinette

L’approvisionnement se fait discrètement : il suffit de commander via Twitter ou Snapchat et le produit est livré à domicile en trottinette. *“Ça va très vite et c’est invisible. Contrairement aux consommateurs de crack qui achètent en rue. À Ribaucourt ou dans le quartier Stalingrad, ces gens-là, on les voit.”*

Quand la consommation de cocaïne reste occasionnelle et cadrée, la plupart des gens gardent la maîtrise, estime le directeur du projet Lama. Mais parfois, l’usage récréatif glisse vers la dépendance. Des jeunes cadres dynamiques, qui jusque-là parvenaient à gérer, dérapent. La cocaïne finit par prendre une place centrale, qui peut plonger l’usager dans de graves problèmes financiers. *“On voit des drames humains : des travailleurs qui brûlent leur paie en une nuit.”*



Le crack s'obtient en chauffant la poudre de cocaïne avec de l'ammoniaque ou du bicarbonate de soude et de l'eau. Il se présente sous forme de petits cailloux et se fume dans une pipe.

## La demande de seringues diminue, les pipes à crack se répandent

**L**e trafic de cocaïne, c'est une chaîne sans fin. Ils (les policiers et les juges, NdlR) ont perdu la guerre. Ils ne peuvent plus la gagner", soupire Laurence Przylucki, directrice du Comptoir, au cœur de Charleroi. Sur le terrain depuis plus de vingt ans, elle maîtrise bien le sujet. Elle est à la tête de ce service qui propose une aide et des soins spécialisés en assuétudes depuis sa création, en 2001.

Au Comptoir, on vise d'abord la réduction des risques sanitaires et sociaux pour les consommateurs, dans une stratégie de santé publique.

*"Les prix sont devenus beaucoup plus accessibles. Le gramme de cocaïne s'est démocratisé et la qualité est très bonne. On peut déjà trouver une boulette pour 5 euros. Il suffit d'aller autour de la gare de Marchienne. Les dealers et les petits revendeurs, on les voit. C'est aussi très facile de commander en ligne, via les réseaux sociaux. Mais ce trafic-là est plus diffus, plus difficile à repérer."*

### Une précarité très marquée

Les personnes qui arrivent au Comptoir sont ancrées dans la dépendance et en bas de l'échelle socio-économique. Elles (sur)vivent avec des revenus de remplacement: allocations de chômage, mutuelle, intégration sociale... "On reçoit un public avec une précarité financière très marquée. On les accueille, on leur donne de l'infor-

mation, on propose des activités de réduction des risques et on fait de l'accompagnement socio-éducatif pour essayer d'améliorer leur qualité de vie", précise Laurence Przylucki.

C'est une approche dite de "bas seuil": les intervenants du Comptoir s'engagent auprès de personnes qui n'ont pas de projet de vie, sans obligation de contrat, sans inscription préalable, sans réclamer de démarches administratives. Sans attendre ou exiger qu'elles abandonnent leur consommation.

*"Quand on n'a pas d'autres produits disponibles, on étouffe la souffrance dans des Chimay bleues."*

**Laurence Przylucki**  
Directrice du Comptoir  
à Charleroi

Il s'agit d'accompagnement plus que de traitement. L'espoir de sortir définitivement de la spirale relève de l'illusion pour ces citoyens qui se dépêchent dans les marges de la société. "Beaucoup consomment de façon régulière. Les guérisons complètes sont très rares, ajoute-t-elle. C'est peine perdue quand on se trouve en grande précarité avec un réseau relationnel appauvri, sans insertion sociale, sans logement stable."

### Drogues illicites, médicaments et alcool

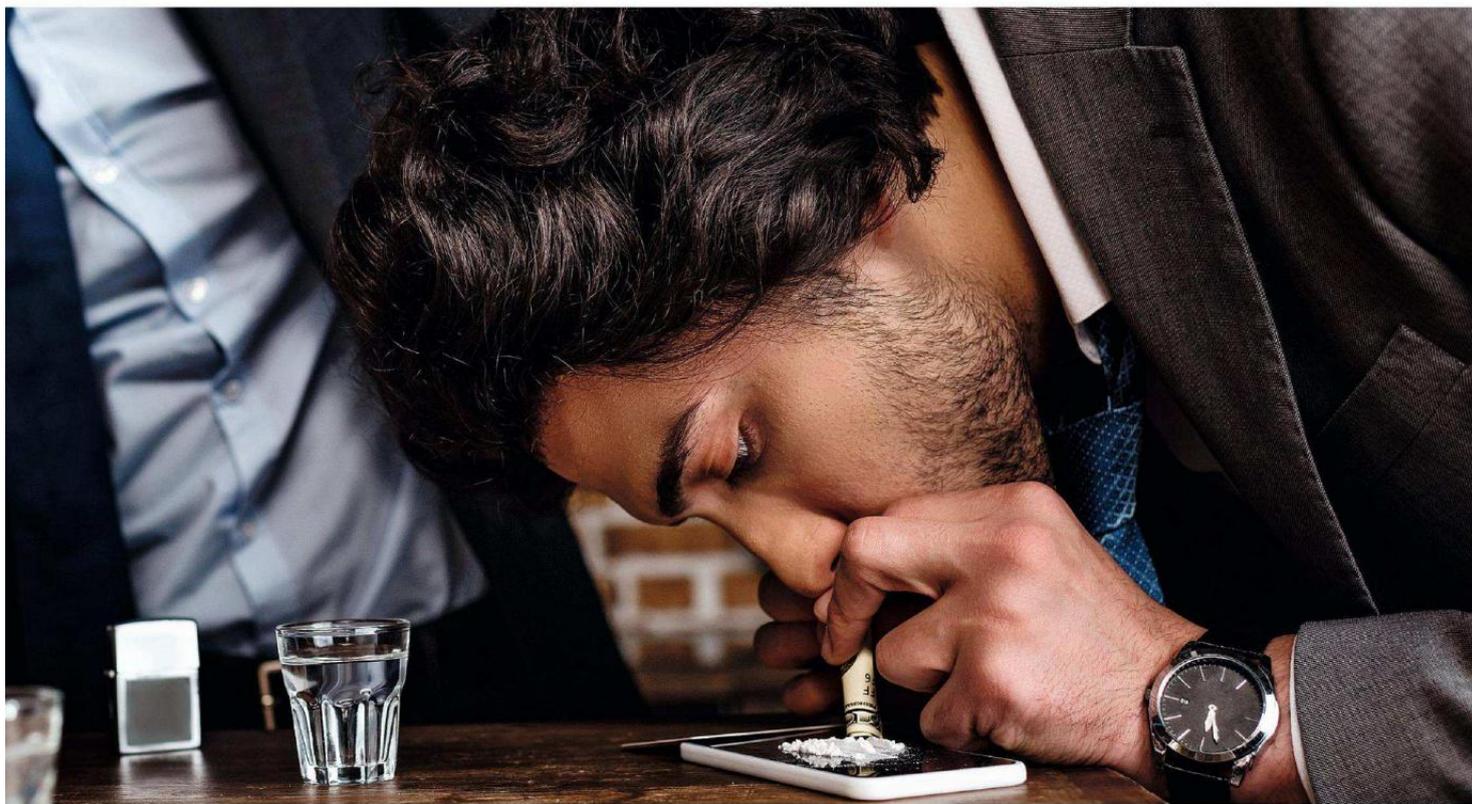
Le nombre d'usagers accros à la coke qui fréquentent le Comptoir à Charleroi reste assez stable: autour de 500 personnes par an, indique la directrice. Ils se situent, pour la grande majorité, dans la tranche d'âge entre 35 et 45 ans. Mais on note aussi un nombre alarmant de (très) jeunes consom-

mateurs avec un usage problématique qui viennent frapper à la porte du service: en 2021, 88 d'entre eux (18%) étaient à peine âgés de 18 à 25 ans.

Au-delà de 55 ans, les patients du Comptoir sont d'anciens héroïnomanes. Il y a vingt ans, la cocaïne était pour eux impayable. Aujourd'hui, ils ont abandonné la blanche, ou consomment en alternance héroïne et cocaïne. C'est une autre caractéristique en matière d'assuétudes: les usagers enfoncés dans la dépendance sont enclins à la polyconsommation. Ils combinent différents produits illicites, des médicaments (somnifères, psychotropes...) et l'alcool qui, en toile de fond, reste la drogue légale la plus consommée, souligne Laurence Przylucki. "L'alcool, ça aide à compenser. Quand on n'a pas d'autres produits disponibles, on étouffe la souffrance dans des Chimay bleues."

Dans ce service de Charleroi, on observe que la cocaïne commence à s'imposer comme produit de prédilection qui déclenche la demande d'aide, poursuit la directrice. "Dans notre public, on remarque un phénomène relativement récent: la consommation de crack, c'est-à-dire de la cocaïne transformée en cristaux, qu'on chauffe et qu'on inhale par la bouche, est en hausse. Globalement, nous ne voyons pas plus de consommateurs de cocaïne, mais les pratiques changent: au lieu de s'injecter le produit, ils le fument." Au Comptoir, on distribue du matériel stérile, pour éviter la propagation du sida et des hépatites B et C. "La demande de seringues diminue. L'usage de pipes à crack se répand."

An. H.



La cocaïne est devenue la première substance illicite pour laquelle les consommateurs poussent la porte du centre de jour Phénix à Namur.

## “Les cocaïnomanes en costume-cravate ne s’identifient pas à des toxicomanes”

**A**u centre de jour Phénix, à Namur, le message est très clair: on accompagne les personnes toxicomanes vers un rétablissement complet. La méthode d’intervention? Une approche communautaire (groupes de parole, ateliers à thème...) en journée, qui veut responsabiliser les participants et propose un environnement sans drogue. On y favorise l’entraide pour s’en sortir. Si l’abstinence n’est pas une condition pour entrer dans le projet, elle est bien l’objectif à atteindre. “Ce qui ferme le centre de jour à un certain type de public”, convient Leonardo Di Bari, directeur depuis vingt-sept ans de l’ASBL Phénix. Pour les usagers qui n’ont pas l’intention, la volonté et/ou la capacité de sortir de la dépendance, Phénix propose un service d’accueil (permanence sans rendez-vous, suivi individuel, espace pour se poser...). L’association dispose aussi d’une équipe mobile de rue et d’un service d’accompagnement des familles.

### Poussés dans le dos par leur employeur

“On voit arriver aujourd’hui une nouvelle population de cocaïnomanes qui n’ont pas voulu s’identifier à des toxicomanes. C’est une problématique à prendre en charge différemment. Il faut s’adapter”, expose M. Di Bari. Il y a quelques années déjà, des associations partenaires en Espagne avaient attiré l’attention sur l’émergence d’un nouveau public, en majorité accro à la cocaïne, encore en lien avec le travail. “On était attentif. On savait que la cocaïne, qui entraîne un côté explosif et convaincant, prenait de plus en plus de place chez les employés”, explique M. Di Bari. La période Covid a accéléré le mouvement. C’est arrivé plus vite que prévu.”

Les usagers qui fréquentent le centre Phénix sont très majoritairement en règle administrativement (83%) et ne vivent pas dans la précarité: en 2021,

15% des 201 nouveaux bénéficiaires avaient encore un emploi ou un salaire. Pour plus de 20% d’entre eux, la consommation de cocaïne était le problème prioritaire, avant l’usage de cannabis (19%). “C’est devenu la première substance illicite pour laquelle ils poussent la porte”, précise le directeur. Même si l’alcool reste, de loin, la première addiction (44%).

“En 2022, la population de Phénix, ce sont des personnes avec un certain type de diplômes: des ingénieurs, des infirmiers, des indépendants... qui prennent de la cocaïne. On est en train d’effacer un public beaucoup plus abîmé et plus marginalisé par l’héroïne.” Des patients en costume-cravate, dont l’addiction n’est pas immédiatement visible ou décelable. “Cela nous questionne beaucoup.”

Autre nouveauté: des consommateurs de cocaïne arrivent avec une demande d’aide parce qu’ils sont poussés dans le dos par leur employeur. “Même si ce sont eux-mêmes qui nous appellent, ils nous expliquent que c’est leur patron, au courant de leur situation, qui les a dirigés vers nous.” Dans d’autres cas, c’est le conjoint ou la compagne qui initie la prise en charge, parce que la situation est devenue intenable au sein du couple ou de la famille. “Ils n’en peuvent plus de l’état de l’autre, de ses yeux hallucinés.”

### Encore plus vicieux que l’héroïne

“Même si les dégâts sont moins rapides qu’avec l’héroïne, la souffrance est la même. Ce sont des produits qui modifient la perception de la réalité. La majorité de mes patients étaient au départ dans une consommation récréative. Au final, 100% n’ont pas réussi à la gérer sur

le long terme, indique encore le directeur de l’association namuroise. La coke détruit aussi la personne mais elle prend plus de temps et abîme moins vite. C’est encore plus vicieux que l’héroïne. C’est effrayant.”

Autre élément d’inquiétude: le nombre de nouveaux jeunes patients qui sont accros à la cocaïne. En 2021, 18 d’entre eux étaient dans la tranche d’âge des 20-24 ans, presque aussi nombreux que les nouveaux bénéficiaires âgés de 30 à 35 ans (19). “Certains ont déjà perdu totalement le contrôle. C’est très interpellant. On doit avoir une attention particulière pour ce public.”

### Une gestion plus complexe

La gestion de ces nouveaux patients est aussi plus complexe, poursuit Leonardo Di Bari. “Ils se sentent comme Superman et montrent des signes d’agressivité. Les poussées de violence sont plus fréquentes qu’avant. On sent monter cette tension.” Vu les stratégies redoutables déployées par les réseaux criminels qui ont la main sur le marché de la cocaïne, c’est beaucoup plus difficile pour les consommateurs de mettre des outils en place pour éviter les contacts avec les dealers et les produits.

Ne plus fréquenter certains lieux ou certaines personnes? Faire un détour pour ne pas être tenté d’acheter de l’alcool au night-shop? Se couper de son cercle d’amis qui fait la fête chaque week-end? Ces mesures paraissent bien dérisoires quand on peut commander une dose en un clic depuis son smartphone et se la faire livrer chez soi dans la demi-heure.

Annick Hovine