

DROGUES, ENJEUX INTERNATIONAUX

LE CRACK AU BRÉSIL : MARCHÉS, SCÈNES OUVERTES ET RÉPONSES PUBLIQUES

RÉSUMÉ

Au cours des années 2000, le Brésil a été confronté à l'expansion de la consommation de crack au sein notamment des populations précaires de ses principaux centres urbains. Faisant l'objet d'une forte visibilité politico-médiatique, à l'image des scènes ouvertes de consommation, la question du crack a bouleversé l'agenda social et politique du pays. Ce numéro de *Drogues, enjeux internationaux* dresse un panorama du contexte brésilien,

dans ses dimensions territoriales et sociohistoriques. Il présente l'évolution des usages et des trafics de crack au regard de leur construction en tant que problème social et comme enjeu de l'action publique locale et nationale. Il montre ensuite comment le spectre des réponses publiques en la matière a alimenté un débat public intense, marqué par des propositions politiques et thérapeutiques contrastées.

Au cours des années 2000, le Brésil a été confronté à l'expansion de la consommation de crack – renvoyant à un produit différent du crack présent en France (voir encadré p. 2) –, au sein notamment des populations précaires de ses principaux centres urbains (Bastos et Bertoni, 2014). Une situation indissociable de la forte disponibilité de la cocaïne dans un contexte où le pays constitue à la fois un débouché de la production et une zone de transit de ce psychostimulant (UNODC, 2023). La consommation de crack, sur fond d'extrême pauvreté et de violences structurelles, s'est imposée à l'agenda social et politique des grandes villes brésiliennes en provoquant un débat public intense marqué par des propositions politiques et thérapeutiques contrastées (Rui, 2014 ; Souza, 2016). Ce numéro de *Drogues, enjeux internationaux* analyse l'évolution des marchés du crack au Brésil dans leurs dimensions territoriales et sociohistoriques. Il rappelle d'abord la place du pays dans les trafics internationaux de la cocaïne, ainsi que l'ancrage du produit dans la criminalité organisée brésilienne au sein du marché national des drogues. Il dresse ensuite un tableau de l'offre et des usages de crack dans le pays et, enfin, retrace l'évolution des réponses publiques pour y faire face.

Sur les routes de la cocaïne sud-américaine

Une géopolitique stratégique

L'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, dans son dernier rapport (UNODC, 2023), souligne le rôle central joué par le Brésil dans les trafics de la cocaïne. À proximité immédiate des pays producteurs de ce psychostimulant (Colombie, Pérou et Bolivie), le pays est devenu, grâce à un maillage composite de transport, tant par voie aérienne, routière et fluviale que maritime, une des plateformes les plus importantes de son acheminement intercontinental. En provenance des pôles de production andins, ou encore du Paraguay, les divers produits de la cocaïne sont introduits au Brésil par les poreuses frontières continentales du pays, difficiles à surveiller (UNODC, 2023). Ainsi, la région voisine des pays producteurs de coca s'étend à elle seule sur 8 062 km, soit bien plus du double de la frontière entre les États-Unis et le Mexique (3 145 km), largement couverte par la forêt tropicale (CdE, 2021). Une fois au Brésil, une partie de la cocaïne rejoint les plateformes d'exportation, dont les aéroports internationaux et les grandes zones portuaires

atlantiques telles que Santos, dans l'État de São Paulo. Malgré la capillarité croissante de ce maillage logistique, cet État constitue depuis des années le principal point de départ des cargaisons vers l'étranger, toutes modalités de transports confondues.

Le principal hub vers l'Europe

La cocaïne au départ du Brésil aurait majoritairement comme destination le continent européen, lequel, avec 5,2 millions d'utilisateurs estimés en 2020, constitue le deuxième pôle mondial de consommation du produit¹ (UNODC, 2022, 2023). En outre, ses liens commerciaux, du fait notamment de la proximité linguistique avec les pays africains lusophones, comme le Mozambique, l'Angola et le Cap-Vert, favorisent les connexions avec le continent africain dont la partie occidentale constitue une zone-rebond en direction de l'Europe. Au cours de la période 2015-2021, le Brésil a été à l'origine de 70 % des quantités de cocaïne saisies en Afrique. Un exemple de l'ampleur de ces derniers flux : en mars 2022, une tonne de cocaïne a été saisie à Santos dans deux conteneurs à destination de la Belgique et de la Côte d'Ivoire (UNODC, 2023).

Une criminalité organisée bien enracinée

Cette inscription croissante du Brésil dans les flux internationaux de la cocaïne s'est faite dans un contexte de développement d'autres marchés illicites – armes, voitures volées, jeux d'argent, racketts, enlèvements, etc. –, contribuant à la structuration de nombreux groupes criminels, comme le *Primeiro Comando da Capital* (PCC) à São Paulo et le *Comando Vermelho* (CV) à Rio de Janeiro (CdE, 2021), qui se disputent actuellement le contrôle de ces marchés et singulièrement celui de la cocaïne. Apparus au début des années 1990 et ancrés à la fois dans les complexes pénitentiaires et dans les marges urbaines, en particulier celles des favelas brésiliennes, ces groupes criminels ont fortement contribué à alimenter les marchés locaux des drogues, en entretenant des rapports complexes et ambigus avec les acteurs de l'État (Arias et Grisaffi, 2021 ; Feltran, 2020). En effet, dès les années 1990, des scandales politiques récurrents impliquant des députés provinciaux et fédéraux, mais aussi des juges et des policiers, attestent de leur infiltration dans les différentes sphères institutionnelles du pouvoir (Labrousse, 2003).

De même, alors que, d'un côté, ces factions se sont appuyées sur des principes de solidarité et de « respect » entre leurs membres, elles ont été les protagonistes de conflits urbains particulièrement violents, que ce soit dans le cadre des rivalités territoriales avec les groupes concurrents soit dans celui d'affrontements armés avec les forces de police (CdE, 2021 ; Feltran, 2020). Parallèlement, ces groupes connaissent un processus d'internationalisation avec le développement de cellules à l'étranger, comme au Paraguay, en Bolivie et au Pérou, d'où ils supervisent une partie de la transformation de la cocaïne et organisent son transport vers le Brésil. Au-delà de l'Amérique latine, le PCC, le groupe le plus puissant du paysage criminel national, semble avoir établi de solides liens commerciaux au Mozambique, où un célèbre trafiquant brésilien fut arrêté en 2020. Ce groupe s'affirme de plus comme le principal interlocuteur au Brésil des groupes

Le crack au Brésil

Alors que, en Amérique du Nord et en Europe, le produit appelé crack renvoie plutôt à de la cocaïne basée obtenue par la transformation du chlorhydrate de cocaïne, au Brésil, l'appellation crack désigne un produit différent, obtenu directement à partir de la pâte de coca séchée et/ou de la cocaïne-base (UNODC, 2021). Il se présente sous forme de petits cailloux à la consistance solide, non friable. Il est principalement destiné à être fumé dans des pipes ad hoc ou improvisées avec des cannettes et des gobelets. Il peut aussi être consommé dans des cigarettes, mélangé avec du tabac ou du cannabis. Ayant un fort potentiel stimulant, la consommation du crack par inhalation entraîne des effets à la fois rapides et de courte durée. Il est associé par la littérature scientifique à des usages compulsifs et à une addiction définie comme « psychologique ». Son usage peut entraîner des complications somatiques d'ordre cardiaque, neurologique et respiratoire, ainsi que divers types d'infections buccales et digitales.

D'après l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le crack circulant dans les principaux marchés brésiliens serait fabriqué sur place ou encore importé des pays andins, sous forme de briques d'un kilo (UNODC, 2021). À côté du crack, d'autres formes de produits dérivés de la coca existent sur les marchés illicites de consommation sud-américains. Ces produits destinés aux consommateurs sont élaborés à partir des deux principaux produits intermédiaires obtenus lors du processus de fabrication du chlorhydrate de cocaïne : pâte de coca et cocaïne-base. La pâte de coca est extraite des feuilles du cocaïer. Une fois purifiée, elle donne de la cocaïne-base, qui peut ensuite être transformée en chlorhydrate de cocaïne. Ce « spectre de produits » principalement consommés en Amérique du Sud, où ils représentent une partie importante du marché intérieur de la cocaïne (UNODC, 2023), circule sous des noms de rues divers : *pasta basica de cocaína*, *PBC*, *pasta*, *basuco*, *merla*, *mescla*, *zuca*, *pitillo*, *paco*.

criminels européens, comme la 'Ndrangheta (UNODC, 2023). D'autres acteurs brésiliens non liés au PCC ni au CV jouent de même un rôle croissant en Europe, comme en témoigne l'arrestation, en juin 2022, de Sérgio Roberto de Carvalho, « O Escobar brasileiro », à Budapest².

1. Ces estimations comprennent l'Europe occidentale, centrale, orientale et du Sud-Est (UNODC, 2022). Pour une pureté moyenne toujours en hausse, les quantités de cette drogue interceptées en 2021 y atteignent les 300 tonnes, un nouveau record qui confirme l'expansion des marchés européens depuis plusieurs années (EMCDDA et Europol, 2023).

2. « Alleged drug kingpin arrested in Hungary », Interpol, 22/06/2023. Disponible sur : <https://www.interpol.int/News-and-Events/News/2022/Alleged-drug-kingpin-arrested-in-Hungary> (Accès : 30/05/2023).

Marchés internes et laboratoires artisanaux

Le Brésil n'est pas seulement une zone de transit de la cocaïne destinée aux marchés internationaux. Le pays est également devenu un important foyer de consommation, avec plus de 1,5 million d'utilisateurs estimés en 2016 (UNODC, 2021). En effet, alors que la consommation du chlorhydrate de cocaïne (poudre) reste un marqueur économique et symbolique des classes moyennes et supérieures, celle du crack s'est avant tout répandue parmi les populations pauvres des centres urbains, où la *pedra*³ était davantage disponible et commercialisée à un prix unitaire faible, autour d'un euro, voire moins pour des doses fractionnées⁴. Les marchés de la cocaïne et du crack en particulier sont, par ailleurs, fortement imbriqués à l'économie informelle brésilienne (Rui, 2014), avec ses systèmes d'échanges et de vente à crédit, qui constituent autant de facteurs d'endettement et de règlements de comptes violents au sein des marchés nationaux des drogues (Daudelin et Rattou, 2017). La hausse de la consommation des divers produits dérivés de la cocaïne a favorisé par ailleurs l'apparition de laboratoires, tournés en partie vers les marchés internes. Si l'ampleur de ce phénomène est peu documentée (UNODC, 2023), les médias cependant relaient couramment le démantèlement de laboratoires dans tout le pays, comme à Bahia où, en février 2023, trois laboratoires artisanaux de transformation de cocaïne et de crack ont été retrouvés par les services de sécurité publique locaux⁵.

Le crack au Brésil, une histoire teintée de pauvreté et de conflits urbains

Prémices et logiques d'implantation territoriale (1990-2000)

Alors que les circonstances précises de l'implantation du crack au Brésil demeurent méconnues⁶, les récits suggèrent que le produit serait apparu à la fin des années 1980 dans le sud-est du pays, dans la périphérie de São Paulo, notamment dans le quartier populaire de São Mateus où le produit se serait vite imposé dans le paysage des consommations et des trafics parmi les fractions les plus jeunes et paupérisées de la population (Uchôa, 1996). Le contexte politico-social de l'époque est important pour appréhender le phénomène. Sur le plan institutionnel, on assiste à la fin de la dictature militaire (1964-1985) et à la restauration formelle de la démocratie et des libertés civiles tandis que, sur le plan économique, l'heure est à l'ouverture accrue de l'économie brésilienne à la mondialisation néo-libérale, qui a eu pour effet la hausse du chômage et des inégalités sociales (Dedecca, 2001). Ces évolutions ont constitué un terrain fertile à la dynamisation des marchés illégaux et des groupes criminels qui les contrôlent, et ont alimenté la croissance des crimes violents. Le taux d'homicides est passé de 11,69 pour 100 000 habitants en 1980 à 27,35 en 2000, des chiffres intimement corrélés aux dynamiques du trafic de drogues et à la structuration des réseaux criminels, qui se disputent des marchés et des territoires d'implantation (Feltran *et al.*, 2022).

Une visibilité urbaine croissante et fortement médiatisée (2000-2010)

La seconde moitié des années 2000 s'impose comme un point d'inflexion important dans l'histoire du crack en tant que problème social au Brésil (Bastos et Bertoni, 2014). Elle sera marquée, dans les centres urbains, par une multiplication des consommateurs précaires fortement affectés sur les plans physique et psychique, ce qui favorise l'émergence et la propagation de scènes ouvertes de drogues. En plein cœur de la plus grande métropole du pays, à São Paulo, la *Cracolândia*



Cracolândia, São Paulo. Touz Dias, 2022.

3. Ou caillou, unité de vente du crack.

4. L'ensemble des conversions réaux-euros se font au taux d'échange moyen de l'année de référence, selon la Banque centrale brésilienne. Disponible sur : <https://www.bcb.gov.br/conversao>.

5. « Três laboratórios de cocaína são desmontados na Bahia em 16 dias », G1, 16/12/2023. Disponible sur : <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2023/02/16/tres-laboratorios-de-cocaina-sao-desmontados-na-bahia.ghtml> (Accès le 23/04/2023).

6. Les éléments historiques indiquent cependant que les produits fumables de la cocaïne disponibles au Brésil ont vraisemblablement été importés des pays producteurs andins voisins, où ils sont commercialisés depuis les années 1960 au moins.

constituera non seulement le principal point d'ancrage durable du produit dans l'espace public, mais aussi la principale arène locale où éclatent les polémiques et controverses associées à la prise en charge des populations consommatrices. Investie depuis par des journalistes, des chercheurs et des institutions laïques et religieuses en fonction de ses proportions et contours, la *Cracolândia* constitue à l'époque un révélateur majeur, certes exceptionnel et paroxystique, de ce qui est devenu « le problème du crack » au Brésil. Entre fascination et aversion, la centralité symbolique de cette scène est d'autant plus importante que, assez rapidement, le terme *cracolândia* déborde de ses frontières géographiques pour désigner tout rassemblement de consommateurs de drogues.

La fin des années 2000 marquera l'apogée d'un traitement politico-médiatique particulièrement sensationnaliste au sujet du crack, présenté comme un « fléau » social au cœur d'une « épidémie » sans précédent dans l'histoire nationale. Arrimé à des représentations stigmatisantes du produit et de ses usagers, ce cadrage du problème est d'autant plus vigoureux qu'il s'agit d'un phénomène peu documenté. En effet, les études scientifiques et les données épidémiologiques sont longtemps restées localisées, lacunaires et dispersées, aucune enquête systématique n'ayant été conduite avant 2012 sur un échantillon représentatif de la population (Bastos et Bertoni, 2014). S'il était avéré que le pays affrontait de réels problèmes sociaux et sanitaires liés à l'usage du crack, les travaux subséquents vont plus finement broser le portrait de la situation et permettre de déconstruire certains mythes entretenus jusqu'alors.

Une consommation socialement située

Loin des millions des consommateurs annoncés par les médias, relayés par certains responsables politiques, la *Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas*⁷ fait alors état, grâce à une enquête nationale restée à ce jour la plus importante et complète en la matière, de 370 000 usagers de crack et assimilés dans les capitales des États brésiliens en 2012, soit 0,81 % de la population (Bastos et Bertoni, 2014 ; UNODC, 2023). Elle met par ailleurs en évidence un profil sociologique bien spécifique de ces populations. Composées notamment de jeunes adultes du sexe masculin (79 %), « non-Blancs »⁸ à 79 % dont l'âge moyen s'élève à 30 ans, elles se distinguent par une prévalence élevée des marqueurs de désaffiliation sociale. Seulement 18 % avaient un niveau d'études équivalent (16 %) ou supérieur (2 %) au baccalauréat, alors que 40 % se retrouvaient sans abri et 49 % avaient des antécédents d'incarcération (Bastos et Bertoni, 2014). Les quelques enquêtes postérieures menées auprès de sous-populations de consommateurs ou en population générale ont permis de réitérer ces constats et de démontrer le caractère statistiquement marginal et socialement circonscrit de la consommation du crack⁹. En 2017¹⁰, par exemple, alors que 0,9 % des personnes entre 12 et 65 ans déclaraient avoir consommé de la cocaïne en poudre dans l'année écoulée, elles n'étaient que 0,3 % à révéler avoir consommé du crack ou un de ses assimilés dans l'année et 0,1 % au cours du mois (FIOCRUZ, 2017). Si les données demeurent lacunaires et ne permettent pas d'analyser en profondeur l'évolution des prévalences d'usage au cours des dix dernières années, le pays continue

d'être considéré comme le principal foyer de consommation du crack dans le monde, dans un contexte où, par ailleurs, de nombreux indicateurs laissent entrevoir une hausse de la disponibilité interne de la cocaïne sous ses différentes formes¹¹ (UNODC, 2023).

Des territorialités hétérogènes

Alors que les données disponibles attestent de la dissémination du crack dans le territoire brésilien au fil des années 2000 (Bastos et Bertoni, 2014), il est également important de souligner que les grandes villes n'ont pas toutes assisté à l'apparition de grandes scènes ouvertes comme la *Cracolândia* de São Paulo. À Rio de Janeiro, par exemple, les espaces de consommation sont restés décentralisés, plus discrets du fait du petit nombre, quelques centaines, de consommateurs. Dans des villes comme Brasília et Recife, situées dans le centre, ou encore dans le nord-est du pays, il en va de même : les consommateurs sont présents de manière plus éparse autour des zones commerciales, des nœuds de transport ou encore dans des terrains et des bâtis à l'abandon. Ces configurations territoriales hétérogènes renvoient non seulement à l'histoire et à la géographie urbaine de chaque ville, mais aussi à la gestion différenciée des populations marginales par les forces de l'ordre et par les factions qui dominent les différents quartiers et y « tiennent » le trafic de drogues. Ainsi, à São Paulo, la consommation et la vente de crack sont fortement contrôlées par le PCC. La régulation de l'ordre local exercée par cette organisation criminelle dans les franges de la ville a contribué à faire de son centre un point de refuge de nombreux usagers et revendeurs, bannis des périphéries paulistes. À Rio, la guerre entre factions, milices et polices a façonné quant à elle des scènes dispersées et mobiles dans les favelas et leurs alentours, les incursions militarisées quotidiennes y produisant sans cesse des reconfigurations des agents et territoires criminels.

Des réponses publiques à la fois conjoncturelles et controversées

Une mise en agenda sous forte publicisation

Dans l'arène politique nationale, le crack s'impose comme une question de santé publique sous la première présidence de Luiz Inácio Lula da Silva (Parti des travailleurs, 2003-2011). En décembre 2009, le ministère de la Santé lance une importante campagne nationale « d'alerte et de prévention de la consommation », visant à « mettre la question en débat et attirer l'attention sur les risques et les conséquences de la drogue »¹². En mai 2010, quelques mois avant les scrutins présidentiels prévus pour octobre, le gouvernement lance enfin le *Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas*, la première politique en la matière, ayant comme objectifs la prévention de l'usage, le traitement et la réinsertion sociale des usagers, ainsi que la lutte contre le trafic de crack¹³. Dans ce contexte, le crack devient aussi un enjeu central de la campagne électorale pour la

7. Entité alors chargée de la politique de drogues au sein du ministère de la Justice et de la Sécurité publique.

8. Soit *pretos* ou *pardos*, selon les catégories statistiques ethno-raciales nationales.

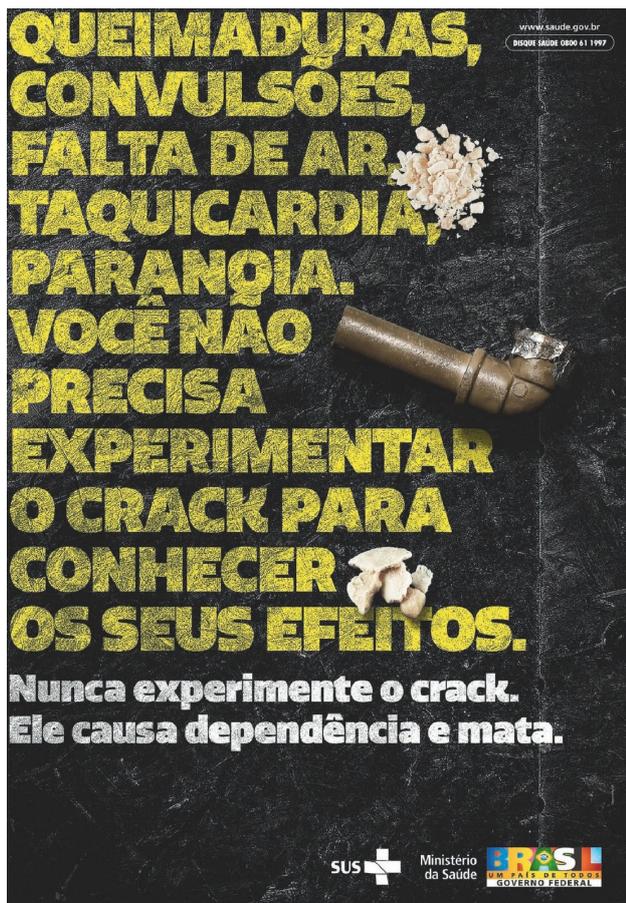
9. À ce sujet, en combinant le résultat des différentes études menées en 2012, UNODC estimait la prévalence d'usage régulier de crack dans les capitales brésiliennes à 1,7 % de la population âgée de 23 à 29 ans.

10. Dernière enquête nationale en matière d'usage de drogues en population générale.

11. En 2020, environ 92 % de la cocaïne saisie au Brésil était sous forme de chlorhydrate, 5 % sous forme de pâte base et 3 % était identifié comme « des produits de consommation fumée, incluant des produits appelés crack » (UNODC, 2023, p. 67).

12. Communiqué de presse du ministère de la Santé, 18/12/2009 (CNS, 2009).

13. « Plan intégré de lutte contre le crack et les autres drogues », voir le décret n° 7 179, 20 mai 2010. Disponible sur : <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2010/decreto-7179-20-maio-2010-606392-publicacaooriginal-127199-pe.html> (accès le 05/06/2023).



« Brûlures, convulsions, essoufflement, tachycardie. Vous n'avez pas besoin d'essayer le crack pour en connaître les effets. N'essayez jamais le crack. Il cause de la dépendance et tue ».

Source : ministère de la Santé, 2009, Brésil.

présidence de la République en 2010, remportée par la candidate de gauche et ancienne ministre de la Maison civile¹⁴ sous le mandat luliste, Dilma Rousseff.

Un plan ambitieux marqué par des controverses thérapeutiques

Lors de son premier quadriennat (2011-2014), environ 1,8 milliard d'euros seront alloués à la structuration et à la mise en place du plan national désormais appelé *Crack*, *é possível vencer* ou CEPV (« le crack, c'est possible de le vaincre »), un cap symbolique majeur sur le plan politico-institutionnel. Dans le sillage conceptuel et opérationnel de son précurseur, le CEPV était structuré autour des piliers « prévention, soutien et autorité » et avait comme objectif de financer une pluralité d'initiatives en prenant appui à la fois sur les administrations et ses partenaires à l'échelle des régions et des villes. Intersectoriel, ce plan trisannuel mobilisait

différents ministères, comme celui de l'Éducation et celui du Développement et du Combat contre la faim, réitérant le cadrage du crack comme un problème social multidimensionnel (Matos, 2017). Dans son volet sanitaire, le budget du CEPV a servi à financer, entre autres, des programmes de réduction des risques ainsi que des communautés thérapeutiques tandis que, dans les hôpitaux généraux et psychiatriques, des lits étaient mis à disposition. Parallèlement, dans sa dimension sécuritaire, il visait à renforcer sur le plan humain et matériel les forces policières municipales, militaires et fédérales, afin de préserver l'ordre urbain et renforcer la répression du trafic et du crime organisé à l'échelle nationale (*Confederação Nacional de Municípios*, 2014).

Si ce plan a contribué à faire du crack une question d'intérêt public et une priorité étatique, il a aussi contribué à relancer les controverses sur les politiques à adopter en direction des populations consommatrices. Parmi les plus marquantes figure sans doute celle relative à l'efficacité des communautés thérapeutiques (CT) et à la place laissée à l'approche psychosociale des *Redes de Atenção Psicossocial*¹⁵ axée sur le paradigme de la réduction des risques et la réforme psychiatrique brésilienne¹⁶ (Rui et Fiore, 2021). Structurées autour des trois piliers principaux – l'exigence de l'abstinence comme condition de la prise en charge, l'hospitalisation prolongée des patients et éloignement de leur environnement familial et communautaire, et l'utilisation de symboles et de rituels religieux/spirituels comme une ressource thérapeutique¹⁷ –, les CT seront couramment accusées de violations des droits humains. De nombreux professionnels du secteur sociosanitaire finiront par s'opposer à leur financement public, prévu par le CEPV¹⁸ (Ipea, 2017). Cette mobilisation a abouti à une surveillance et à une réglementation plus strictes des CT, sans pour autant les entraver. Ainsi, le secteur comptait en 2016 plus de 2 000 structures.

Des arènes locales conflictuelles

Ce débat national, compte tenu du caractère décentralisé de la politique brésilienne des drogues, s'est aussi retrouvé à l'échelle des États qui composent la Fédération. L'État de São Paulo, dont la capitale éponyme abrite la *Cracolândia*, constitue un exemple représentatif des oppositions suscitées par le plan. Alors que le gouvernement de l'État de São Paulo, à travers le programme *Recomeço* (2013 – aujourd'hui), accordait la priorité au financement de places dans des communautés thérapeutiques, des initiatives plus axées sur la réduction des risques ont été mises en place entre 2013 et 2016 par le maire de gauche Fernando Haddad. Son programme *De Braços Abertos* proposait, entre autres, des services de soins (maraudes, soins en ambulatoire, etc.) et d'accompagnement social (mise à l'abri, chantiers d'insertion, etc.) aux consommateurs de la *Cracolândia*. En dépit d'évaluations positives (Rui et al., 2016), ce programme a été démantelé à partir de 2017 à la suite de la victoire aux élections municipales du candidat conservateur João Doria. Depuis, la nouvelle politique s'est traduite par une hausse de la répression policière dans la zone historique d'implantation de la scène ouverte pauliste, accompagnée d'une fragilisation

14. Le plus haut poste du gouvernement brésilien.

15. Parmi les protagonistes de ce réseau, le CAPS-AD constitue une version hybride du centre de soins, d'accompagnement et de prévention aux addictions (CSAPA) et du centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues (CAARUD) français.

16. Régie par la loi 10216/2001, la réforme s'assoit essentiellement sur la fermeture progressive de dispositifs asilaires et sur le développement de structures d'accueil et d'accompagnement en ambulatoire à l'attention des personnes présentant des troubles psychiques.

17. En 2016, 82 % des CT brésiennes sont liés à des églises et organisations religieuses, en particulier évangélistes (40 %) et catholiques (27 %).

18. Justifiée par la pénurie des services publics destinés aux usagers de drogues, la subvention publique des CT était une pratique courante dans différents états et municipalités du pays avant même l'implantation du CEPV. Celles-ci auraient figuré longtemps, sinon comme les seules, comme les plus accessibles des traitements aux addictions proposés au Brésil (Ipea, 2017).

de ses structures d'assistance sociosanitaire de bas seuil et d'une précarisation accrue de leurs bénéficiaires. De nombreux projets de rénovation urbaine promus par la municipalité ont enfin contribué à la dispersion d'une partie des personnes usagères de la *Cracolândia*, qui, malgré des déplacements successifs, subsistent dans le centre de la ville de São Paulo (Cots Fernández et al., 2022).

Des résultats effectifs, mais contrastés et en deçà des besoins

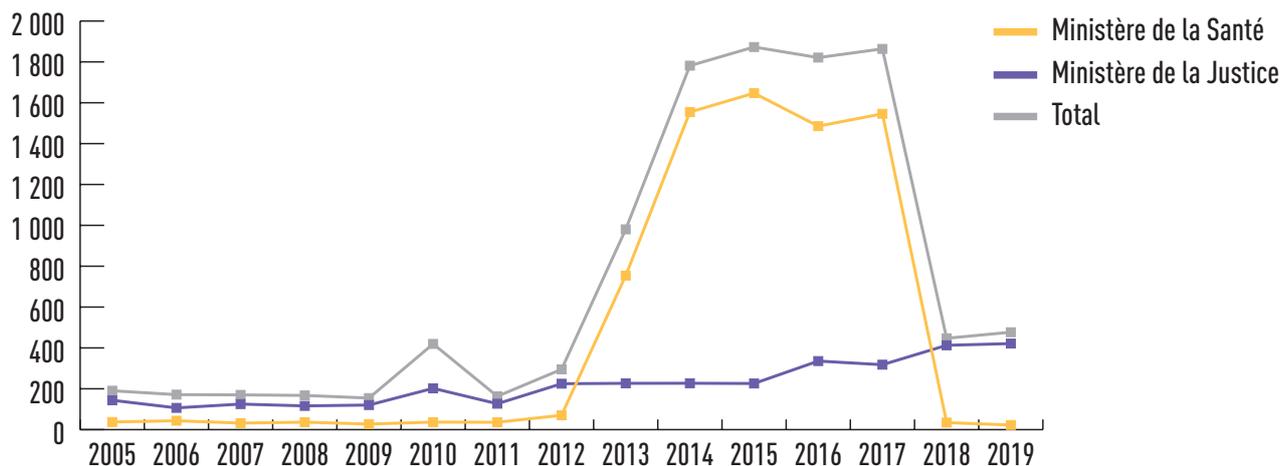
Même si elles ont été traversées par des controverses politiques et thérapeutiques, ces premières années de l'action publique brésilienne ont produit des résultats effectifs, notamment en matière de santé publique. Tout d'abord, la mise en agenda de la question du crack a fortement contribué à construire, à élargir et à pérenniser au sein des 26 États fédérés et des villes, des modalités d'accompagnement des personnes consommatrices, allant des actions de réduction des risques aux dispositifs résidentiels. À titre d'exemple, seulement en 2011, année de mise en place du CEPV, 139 CT ont été créées (Ipea, 2017). De même, entre 2010 et 2014, 151 nouveaux centres d'attention psychosociale – alcool et drogues (CAPS-AD) ont vu le jour, soit une hausse d'environ 80 % (SAPS, 2022). Les avancées sont restées cependant partielles et très inégales sur le territoire. Entre autres lacunes, seulement 53,5 % des ressources initialement prévues par le CEPV auraient été dépensées et pas plus d'une centaine de grandes villes brésiennes ont été concernées (*Confederação Nacional de Municípios*, 2014). La portée des actions formulées par le gouvernement s'est ainsi révélée bien plus limitée et concentrée que prévu, loin des besoins réels des territoires et des usagers concernés par la consommation de crack.

Le tournant conservateur en temps de crise

Le second mandat de Dilma Rousseff (2015-2016), traversé par de fortes tensions d'ordre institutionnel, va faire passer au second plan la question du crack, mettant par ailleurs en exergue le caractère fortement conjoncturel de la politique de drogues brésilienne. Le coup d'État parlementaire qui a renversé la présidente en 2016 et, surtout, l'arrivée au pouvoir de Jair Bolsonaro (Parti de la République, 2018-2022), fortement engagé sur les enjeux de sécurité publique auprès de son électorat, marqueront enfin un tournant sur le plan politique de cette décennie.

Des changements majeurs, réalisés sous le prétexte de la délicate conjoncture économique, interviennent alors en termes de politique des drogues. Ainsi, les dépenses annuelles directes dans ce secteur passent d'environ 558 millions d'euros en 2014 à 100 millions en 2018 (Ipea, 2021), tandis que la répartition des ressources est caractérisée par une redistribution importante en faveur du ministère de la Justice au détriment du ministère de la Santé. Ce mouvement de fond est accompagné par des modifications du cadre réglementaire en 2019. Sur le plan sanitaire, la priorité est accordée aux communautés thérapeutiques qui, auparavant organisées sur le plan institutionnel¹⁹, deviennent le principal dispositif de lutte contre les addictions dans l'administration Bolsonaro tandis que la réduction des risques tend à disparaître des circulaires officielles. Entre 2018 et 2019, le nombre de places financées par le gouvernement dans des CT est ainsi passé de 2 900 à près de 11 000²⁰. Le recours aux hospitalisations d'office occupe enfin une place importante dans ces nouvelles directives, essentiellement ancrées dans le paradigme prohibitionniste dont l'autre aspect fut le développement d'actions stratégiques contre la criminalité organisée transnationale dans les régions frontalières et limitrophes du pays²¹ (CdE, 2021). Les saisies

Graphique 1. Dépenses directes en matière de politiques de drogues, en millions de réaux (2005-2019)



Source : graphique réalisé par les auteures à partir des données de l'IPEA (2021).

19. Aujourd'hui organisées en fédérations, organisations nationales et en Front parlementaire d'exécution au sein du Congrès fédéral (Rui et Fiore, 2021)
 20. Communiqué de presse du gouvernement brésilien, 15/04/2021. Disponible sur : <https://www.gov.br/pt-br/noticias/justica-e-seguranca/2021/04/dois-anos-de-muitas-conquistas> (accès le 30/05/2023).
 21. Par la voie notamment du *Programa Nacional de Segurança nas Fronteiras e Divisas* (VIGIA).

Méthodologie et données de cadrage

Ces réflexions s'appuient sur l'entrecroisement de deux ensembles de matériaux principaux. D'une part, à partir d'une large enquête documentaire, elles mobilisent i. des rapports officiels issus d'organismes de veille nationaux et internationaux, ii. des sources médiatiques (1990-2023) et iii. des données secondaires provenant

des travaux en sciences sociales au sujet des drogues et du crack, ces derniers ayant connu un véritable essor au Brésil ces dernières années. D'autre part, elles se nourrissent de la comparaison des expériences ethnographiques des auteurs dans des scènes de consommation et dans des structures brésiliennes de prise en charge de personnes en situation d'addiction, soit dans des services publics du Réseau d'attention psychosociale (n=9) et dans des communautés thérapeutiques d'orientation religieuse (n=15).



Source : Banque mondiale (<https://donnees.banquemondiale.org>)

En parallèle à l'observation des contextes empiriques respectifs, des entretiens semi-directifs et des échanges informels ont été menés avec des usagers et des professionnels du secteur sociosanitaire. Ces enquêtes, qui ici s'immiscent dans notre narratif panoramique, se sont déroulées notamment dans les zones métropolitaines de São Paulo (2008-2018), Rio de Janeiro (2013-2018) et Recife (2014-2016), tout en étant fortement inspirées des travaux homologues menés dans d'autres villes du pays.

47 503 homicides en 2021
Le Brésil concentre 2,7 % des habitants de la planète et 20,4 % des homicides

Les victimes sont :



Morts violentes intentionnelles

Taux de 22,3 % pour 100 000 habitants
76 % avec des armes à feu

Létalité policière

6 145 morts dans des interventions policières



43 171 victimes entre 2013 et 2021
84 % sont noirs

Population carcérale

820 689 personnes

Parc carcéral : 1 560

Capacité d'accueil : 634 469



Source : Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022), disponible sur : <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022-infografico.pdf>

de stupéfiants et notamment des produits de la cocaïne ont de même, et en conséquence, augmenté de manière significative : n'ayant jamais dépassé les 50 tonnes avant 2018, les saisies de ce psychostimulant ont dépassé les 100 tonnes en 2019 (*ibidem*). Début 2020, la pandémie de Covid-19 et la crise socio-économique subséquente accélèrent encore les bouleversements de la politique nationale en contribuant à l'affaiblissement des questions liées à la sécurité et aux drogues dans l'agenda politique, y compris aux échelons municipaux auxquelles ces dernières avaient été reléguées depuis quelques années.

Conclusion

Liés à leur position stratégique dans le continent sud-américain, entre les principaux pays producteurs de cocaïne et les grands marchés mondiaux, le Brésil et ses réseaux criminels se sont progressivement établis comme des acteurs majeurs dans la chaîne d'approvisionnement de ce psychostimulant. Fortement approvisionné en cocaïne par les flux qui le traversent, le pays a assisté, en parallèle, à l'apparition d'un marché local, tourné

en partie vers l'offre du crack. Particulièrement visible dans les centres urbains du pays à partir des années 2000, ce dérivé de la cocaïne a fait l'objet d'une conséquente attention politico-médiatique, centrée sur les scènes ouvertes et les fractions les plus précaires de consommateurs. Loin d'un consensus en termes de prise en charge des usagers, les propositions politiques et thérapeutiques promues ont été régies par l'environnement politique et par la conjoncture économique. Après son apogée dans l'agenda du premier mandat du gouvernement Rousseff, la question du crack s'éclipse de l'arène nationale, sans que des modifications notables aient été constatées dans le paysage des consommations et des trafics de ce produit au sein des différentes régions et territoires criminels urbains.

Les bouleversements institutionnels et socio-économiques qui ont touché le Brésil à partir de 2016, avec l'arrivée de l'extrême droite au pouvoir, ont fait reculer le débat en faveur d'une politique des drogues plus progressiste avant de le faire disparaître, dans un contexte de pandémie de Covid-19. La réélection de Lula en 2022 semble cependant marquer un nouveau tournant dans cet horizon sociohistorique. À peine investi, le gouvernement

a auditionné des représentants et partenaires de la *Plateforme brésilienne sur la politique des drogues*, réseau fortement engagé dans le débat citoyen et réformiste dans le champ. De même, la nouvelle secrétaire nationale aux droits de l'homme a rendu visite à la *Cracolândia*, accompagnée par des associations engagées dans la réduction des risques et le mouvement antiraciste. Ce

panorama laisse entrevoir non seulement le retour de la question des drogues et du crack à l'agenda du gouvernement fédéral, mais aussi la recomposition politique dans l'arène d'acteurs protagonistes en la matière, deux défis importants que devra affronter Lula dans le contexte d'un pays divisé et traversant de nombreux aléas économiques et sociaux.

Bibliographie

Liens accessibles au 05/06/2023

- Arias E.D., Grisaffi T. (Dir.) (2021) *Cocaine: From coca fields to the streets*. Durham, Duke University Press, 376 p.
- Bastos F., Bertoni N. (2014) *Pesquisa Nacional sobre o uso de crack – Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?* Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, 228 p.
- CdE (2021) *Covid-19 e tráfico de drogas no Brasil : a adaptação do crime organizado e a atuação das forças policiais na pandemia*. Brasília, Centro de Excelência para a Redução da Oferta de Drogas Ilícitas (CdE), 124 p.
- CNS (2009) *Ministério da Saúde lança campanha nacional sobre o crack*. Brasília, Conselho Nacional de Saúde.
- Confederação Nacional de Municípios (2014) *Crack, é possível vencer*. *Estudos Técnicos*, Vol. 7, p. 130-151.
- Cots Fernández A., Voltolini Uwai A.L.S., Rubio Gonçalves J., Di Monteiro K., de Castro Comis M.A. (2022) *Policing, covid-19 and people who use drugs: Surviving the police in Cracolândia*. Sao Paulo, International Drug Policy Consortium ; É de Lei Coexistence Centre, 13 p.
- Daudelin J., Ratton J.L. (2017) *Mercados de drogas, guerra e paz no Recife*. *Tempo Social*, Vol. 29, n° 2, p. 115-134.
- Dedecca C. (2001) *Les années 1990 : stabilité et inégalité de la société brésilienne*. *Revue Tiers Monde*, Vol. 42, n° 167 (Tensions Brésiliennes), p. 577-596.
- EMCDDA, Europol (2023) *EU Drug Market: Cocaine*. Lisbon, European monitoring centre for drugs and drug addiction.
- Feltran G. (2020) *The entangled city: Crime as urban fabric in São Paulo*. Manchester, Manchester University Press, 288 p.
- Feltran G., Lero C., Cipriani M., Maldonado J., Rodrigues F.d.J., Silva L.E.L., Farias N. (2022) *Variações nas taxas de homicídios no Brasil: Uma explicação centrada nos conflitos faccionais*. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, Vol. 15, n° Especial 4, p. 311-348.
- FIOCRUZ (2017) *3rd National survey on drug use by the Brazilian population*. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, coll. ICICT Relatórios de Pesquisa, 528 p.
- Ipea (2017) *Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras*. Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, coll. Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia, 50 p.
- Ipea (2021) *Análise das Políticas Públicas sobre Drogas no Orçamento Federal (2005-2019)*. Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 80 p.
- Labrousse A. (2003) *Dictionnaire géopolitique des drogues. La drogue dans 134 pays : productions, trafics, conflits, usages*. Bruxelles, De Boeck, 745 p.
- Mattos M.J.d.S. (2017) *Crack e políticas públicas : análise sobre a formação da agenda do programa "Crack, é possível vencer"*. *Planejamento e Políticas Públicas*, n° 49, p. 195-230.
- Rui T. (2014) *Nas tramas do crack: Etnografia da abjeção*. Editora Terceiro Nome, coll. Antropologia hoje, 467 p.
- Rui T., Fiore M., Tófoli L. (2016) *Pesquisa preliminar de avaliação do Programa 'De Braços Abertos'*. São Paulo, Plataforma Brasileira de Política de Drogas (PBPD), Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), 122 p.
- Rui T., Fiore M. (Dir.) (2021) *Therapeutic communities in Brazil*. Brooklyn, Social Science Research Council, coll. Working Paper Series, 179 p.
- SAPS (2022) *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde*. Brasília, Secretaria de Atenção Primária de Saude, Ministério da Saude, 28 p.
- Souza J. (2016) *Crack e exclusão social*. Brasília, Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 360 p.
- Uchôa M.A. (1996) *Crack: o caminho das pedras*. São Paulo, SP, Editora Atica, 246 p.
- UNODC (2021) *Cocaine: A spectrum of products*. Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime, coll. Cocaine Insights 2, 52 p.
- UNODC (2022) *World drug report 2022. Booklet 4 - Drug market trends of cocaine, amphetamine-type stimulants and new psychoactive substances*. New York, United Nations, 111 p.
- UNODC (2023) *Global report on cocaine 2023: Local dynamics, global challenges*. Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime, 184 p.

Remerciements

Sarah Demichel-Basnier, Deborah Fromm et Vassili Rivron.

Ours

Drogues, enjeux internationaux

Directeur de la publication : Julien Morel d'Arleux / Rédactrice en chef : Ivana Obradovic / Coordination rédactionnelle : Michel Gandilhon / Comité de rédaction : Pierre-Arnaud Chouvy (CNRS Prodig), François-Xavier Dudouet (CNRS Irisso), Laurent Laniel (EMCDDA), Frank Zobel (Addiction Suisse) / Documentation : Isabelle Michot / Infographiste : Frédérique Million

ISSN : 2781-1417 / Crédits photos : © Polifoto(Adobe Stock)



69 rue de Varenne 75007 Paris
Tél. : 01 41 62 77 16
e-mail : ofdt@ofdt.fr

www.ofdt.fr