

Problèmes de toxicomanie en République populaire de Chine: situation actuelle

Gérald Béroud*

Résumé. En dépit de l'absence de données sur la période précédant l'ouverture économique, il est incontestable que les problèmes de toxicomanie sont devenus une réalité de plus en plus préoccupante pour le pouvoir central depuis le début des années quatre-vingt-dix. Semblant d'abord cantonnés dans les provinces du sud, la production, le trafic et la consommation se sont répandus dans la majeure partie du pays. Le présent article tente de décrire, sur la base des premières études épidémiologiques et d'autres sources chinoises, la situation actuelle. Si les recherches conduites restent lacunaires et approximatives, on peut malgré tout déterminer que les toxicomanes se recrutent surtout parmi les jeunes de sexe masculin, sans emploi avec un bas niveau de formation. Certaines régions présentent des particularités: autre mode de consommation, produit différent, âge plus élevé. L'auteur tente aussi de présenter les réponses que les instances officielles donnent à un phénomène qui leur semble attenter à la sécurité de l'Etat. Les mesures prises oscillent constamment entre une sévère répression et une approche plus préventive et thérapeutique. Entre des politiques souvent contradictoires et un développement dont les priorités sont essentiellement économiques, la voie reste étroite et sinueuse afin que les problèmes de toxicomanies reçoivent une réponse sociale et sanitaire.

* Gérald Béroud, collaborateur scientifique, ISPA, Lausanne. Adresse actuelle : SinOptic, Services et études du monde chinois, Allinges 6, 1006 Lausanne. L'auteur remercie Christophe Gallaz, Gérard Salem et Nicolas Zufferey pour leurs remarques, suggestions et commentaires.

Mise en page refaite en 1999.

Depuis le début des années 80, les problèmes liés à la consommation de substances psychotropes ont fait graduellement leur apparition, d'abord dans le sud du pays (Yunnan, Guangdong), puis dans d'autres régions plus au nord (Shaanxi, Gansu). A la fin de la précédente décennie, la présence de la toxicomanie ne pouvait plus être cachée, malgré les efforts entrepris par le gouvernement pour briser, avec un arsenal répressif très imposant, le trafic et la consommation de drogues. Peut-être gêné par le retour de ce «fléau» dans les provinces les plus «ouvertes», donc phares de la nouvelle politique d'ouverture économique, le gouvernement a vainement cherché à dissimuler son désarroi sous une politique d'une extrême fermeté et sous un travestissement des réalités. Credo du gouvernement: le problème est sous contrôle et il est négligeable. Mais, depuis peu, la stratégie gouvernementale se modifie légèrement. Bien que les autorités tentent à tout prix de montrer que la situation est maîtrisée, la politique de celles-ci laisse place à davantage d'informations, même partielles, sur le problème de la toxicomanie, informations qu'elles diffusent maintenant aussi en direction du grand public.

Parler des problèmes de drogue en République populaire de Chine est un sujet extrêmement délicat. Indépendamment de l'actualité politique de la question et des incertitudes qui planent sur la future orientation du régime, le mot «drogue» est immédiatement associé dans la conscience collective des Chinois à des événements qui remontent au siècle passé.

Pour mémoire, à la fin du XVIII^e siècle et surtout dès le début du XIX^e, l'opium des Indes fut importé de force par les Britanniques et constitua rapidement une véritable «peste». S'enhardissant dans un premier temps à résister, la Cour impériale, bien qu'elle se trouvât divisée, dépêcha un commissaire spécial à Canton, - à l'époque la seule ville ouverte aux étrangers et à leur commerce. En 1839, ce fonctionnaire impérial, Lin Zexu, brûla l'opium des marchands anglais, devenant par cet acte «héroïque» une figure de légende, un véritable héros national honoré jusqu'à ce jour. Les événements tournant de plus en plus en faveur des «envahisseurs», ce fut au bord de l'anéantissement que l'Empire du milieu obtînt grâce devant les Occidentaux coalisés. Ces «guerres de l'opium» et les «traités inégaux» qui en découlèrent mirent le pays en coupe réglée (Béroud, 1991). La Chine dut alors apprendre à vivre sous ce régime particulier de la colonisation sans colonies, dont les concessions (par exemple: Shanghai) constituèrent l'illustration la plus connue. La politique suivie par les «diabes étrangers» écrivit une page noire de l'histoire chinoise: la conscience nationale y fait encore une large place. Ainsi lorsque la toxicomanie est évoquée dans les médias ou dans les

communications gouvernementales, les allusions et les réminiscences de cette période funeste restent nombreuses et vives.

Premières données chiffrées

Le gouvernement communiste prétendait avoir éradiqué le problème de la drogue après sa prise de pouvoir en 1949: il aurait anéanti toute culture du pavot sur son territoire et jugulé tant le trafic que la consommation. Il s'avère pourtant que le Parti communiste avait recouru, durant la guerre de libération et après, à la production d'opium pour financer certaines opérations (Faligot, Kauffer, 1987)¹. Faute de statistiques et d'informations sur la toxicomanie pendant trois décennies², il fallut donc attendre les effets de la politique d'ouverture prônée par Deng Xiaoping depuis 1977 pour que des données deviennent accessibles. Il est à l'évidence difficile d'estimer, tant la connaissance de la société chinoise durant les périodes maoïstes les plus rudes demeure lacunaire, si des formes de toxicomanies existaient et avec quelle ampleur. Autrement dit, faut-il accepter l'interprétation officielle qui veut faire passer les six calamités (prostitution; commerce de femmes et d'enfants; fabrication; trafic et consommation de drogues; fabrication, vente et diffusion de matériel pornographique; jeu d'argent; utilisation de superstitions féodales pour extorquer de l'argent (Rocca, 1991) pour autant de produits importés avec l'ouverture? Ou alors, la toxicomanie a-t-elle toujours été présente, sous des formes atténuées ou clandestines, malgré la puissance du contrôle social et politique?

Depuis plusieurs années, le redéploiement du commerce mondial des stupéfiants a touché le sud-est asiatique, dont la partie méridionale de la République populaire de Chine. Avec l'ouverture économique et la création de zones économiques spéciales au Sud du pays, alors que l'autorité du gouvernement central s'affaiblit peu à peu, des nouvelles filières

¹D'autres auteurs aussi, tel Possony (1972), ont violemment dénoncé la perpétuation de la culture de l'opium en Chine. Quant à Yang (1993), il signale que même dans les années cinquante des cas de trafic ont été recensés. L'article de Dali L. Yang propose d'ailleurs une analyse très documentée de la situation depuis l'avènement de la République populaire de Chine.

²C'est un des problèmes soulevés par Rocca (1991). La progression souvent démesurée des chiffres relatifs à la délinquance ne s'expliquerait-elle pas par l'absence totale, jusqu'à une période récente, de données et de moyens d'investigation statistique, souligne à plusieurs reprises cet auteur.

d'acheminement se sont mises en place³. A côté de la voie thaïlandaise, il existe une route chinoise pour acheminer l'héroïne produite dans le fameux «Triangle d'or» à Hongkong (Labrousse, 1991)⁴. D'autres informations signalent l'existence d'une production indigène⁵. En 1992, la Sécurité publique a saisi 4'489 kg d'héroïne, 2'660 kg d'opium, 910 kg de marihuana, 655 kg d'amphétamines et 58,8 tonnes de produits chimiques servant à la transformation. Durant l'année 1993, 4'459 kg d'héroïne et 3'354 kg d'opium ont été saisis⁶. Depuis peu, la production et le trafic de *bing*, une méthamphétamine connue en Occident sous le nom de *ice*, se développent dans le sud du pays et sur les côtes⁷.

En 1990, le gouvernement annonçait pour l'ensemble du pays un total de 70'000 consommateurs de drogues, malgré ses propres chiffres lui signalant que ce nombre s'élevait à 150'000⁸. C'est ce dernier chiffre qui servira pour les années suivantes. Au milieu de 1993, les données reprises par la presse chinoise indiquent 250'000 toxicomanes⁹, mais fin 92, on en dénombrait déjà 300'000 selon des statistiques non publiées. Ce chiffre de 300'000 sera officiellement confirmé à l'été 1993 (Wang Zhengyan et all., 1993)¹⁰.

³Le prochain retour de Hongkong sous le contrôle de Beijing n'est pas sans influencer les relations que le gouvernement central entend établir avec les triades, des sociétés secrètes dont certaines contrôlent le marché des stupéfiants (Le Monde, 26 novembre 1993). Le ministre de la sécurité publique, Tao Siju, ne loua-t-il pas le «patriotisme» de celles-ci (Le Monde, 22 avril 1993)?

⁴Voir également le chapitre "Chine" dans l'ouvrage publié par l'Observatoire géopolitique des drogues (1993).

⁵Selon certaines sources, la production d'opium toucherait la quasi totalité des provinces (Yang, 1993). De petites plantations de pavot ont même été découvertes au Nord (Mandchourie, Mongolie), Le Monde, 30 juin 1991.

⁶Renmin Ribao [Le Quotidien du Peuple], 19 juillet 1994. Pour un survol statistique des saisies opérées sur la période 1981-1992, voir Yang (1993).

⁷La *Ice* (ou plus précisément D-méthamphétaminehydrochloride) est fabriquée à partir de l'éphédrine, une substance que l'on tire de l'*Ephedra vulgaris* fréquemment utilisée dans la pharmacopée traditionnelle. Le Monde, 15 mai 1993 et Observatoire géopolitique des drogues (1993 ; 1994).

⁸Un chiffre de 147'000 toxicomanes enregistrés est repris par la Neue Zürcher Zeitung durant l'été 1992.

⁹China Daily, 25 juin 1993 et 26 juin 1993.

¹⁰Une année plus tard, le China Daily, dans son édition du 19 juillet 1994, conserve, contre vents et marées, ce nombre de 250'000 toxicomanes. Certaines

Si la politique officielle a encore quelque peine à admettre l'existence et l'ampleur des problèmes de toxicomanie sur le sol chinois, les premières données épidémiologiques commencent à paraître. Elles concernent certaines provinces ou villes et permettent de se faire une idée sur la situation actuelle en ce domaine.

Le sud: objet de tous les regards et de toutes les craintes

Lorsque l'on évoque ces problèmes de toxicomanie, l'interlocuteur chinois, spécialiste ou non, vous signalera d'emblée que c'est dans la province du Yunnan que la situation est la plus grave. Située au sud-ouest de la Chine avec plusieurs centaines de kilomètres de frontière commune avec la Birmanie, donc pas très éloignée du «Triangle d'or», la province du Yunnan a vu la toxicomanie se développer d'année en année. Sur ce point, les chiffres varient de façon importante selon les sources. Ainsi, en 1989, le chiffre des consommateurs de drogue atteignait 108'000 toxicomanes (N.N., 1991)¹¹; toutefois, les statistiques officielles n'en dénombrent à l'heure actuelle «que» 120'000 (Wang Zhengyan, 1993). Un autre document avance une estimation comprise entre 200'000 et 500'000 toxicomanes (Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan, 1992), chiffre qui mettrait à mal les données nationales. En 1991 déjà, Jiang Zemin, secrétaire général du Parti communiste chinois, faisait d'ailleurs de la consommation de drogue «*une question de vie ou de mort*»¹².

Dans la province du Yunnan, les spécialistes citent souvent la région de Dehong et son district de Ruili, où selon certaines sources, plus de 3% de la population s'adonnait à la drogue en 1988 (N.N., 1991)¹³: les descriptions évoquent une «calamité», une zone «anéantie», des cultures abandonnées pour cause de toxicomanie. Le brusque essor de la toxicomanie dans cette partie du pays ne saurait se comprendre sans mentionner que la situation géographique

évaluations indiquent qu'il y aurait au moins un million de toxicomanes (Yang, 1993).

¹¹Rapport d'auteurs inconnus.

¹²Le Monde, 26 et 30 octobre 1991. Déclaration faite lors d'une des premières rencontres de responsables gouvernementaux des provinces du sud à Kunming.

¹³Ce chiffre figure également dans Centre de prévention des épidémies de Dehong et Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan (1991). L'article de la NZZ cité plus haut relève également la situation de plusieurs villages où une forte proportion de la population s'adonnait à la drogue.

y joue donc un rôle très particulier. Selon des analyses récentes¹⁴, de nouvelles filières d'acheminement de la drogue parcourent le sud de la Chine. De Birmanie, la drogue passe par le Yunnan pour atteindre ensuite Canton, puis Hongkong, plaque tournante du trafic. Après avoir armé certains groupes de la guérilla birmane, le gouvernement chinois, surtout suite à l'isolement consécutif aux événements de la place Tiananmen, s'est mis à soutenir massivement le régime de Rangoun: remise en état du réseau routier et ferroviaire, fourniture d'armements et constructions militaires, aide économique. Cet appui à la junte, qui répond autant à des raisons économiques que stratégiques, a également permis à des généraux birmans de renforcer leur emprise sur le trafic d'opium¹⁵. Alors qu'il affirme vouloir prohiber la drogue, le pouvoir central chinois met en place les conditions de sa propagation. Des complicités locales, voire de la corruption active, même si elles sont niées violemment par le gouvernement, semblent probables¹⁶. Cette longue frontière est à l'évidence poreuse aux trafics, grands et petits. Il n'est dès lors guère surprenant que les habitants de cette région puissent se procurer aisément des produits psychotropes.

Le problème est rendu plus aigu du fait d'une caractéristique de la province du Yunnan: le grand nombre de minorités nationales. Bien que les études manquent sur les liens qui pourraient exister en Chine entre niveau économique et consommation de drogues, les commentaires avancés par les instances officielles font tous mention de l'arriération économique de cette région en tant que facteur favorisant «la montée» dans la drogue (selon une traduction un peu littérale d'une expression chinoise). Pour la consommation d'alcool, associée également à des coutumes et à une histoire particulières, elle est plus importante au sein de certaines minorités nationales que parmi l'ethnie majoritaire des Han (Zhang Yanyi, 1992). Prenons garde toutefois de ne pas en tirer des conclusions hâtives. Cette explication en termes de déficit économique est souvent celle avancée par la propagande pour justifier son intervention auprès des minorités, et, en filigrane, pour affirmer la suprématie de la culture Han sur celles-ci.

¹⁴André et Louis Boucaud, *Pékin-Rangoun, nouvel axe asiatique*, Le Monde diplomatique, mai 1993.

¹⁵André et Louis Boucaud, *Derrière les sourires de la dictature birmane*, Le Monde diplomatique, juin 1994.

¹⁶ *Pékin-Rangoun, nouvel axe asiatique*, op. cit. Voir également *Chine, le retour de l'opium*, Le Monde du 15 mai 1993.

580 toxicomanes ont été suivis au Centre de traitement de Ruili, entre août 1988 et août 1992. 362 appartenaient à la minorité Dai, 123 à la minorité Jingpo, 80 aux Hans, - ces derniers représentent un peu moins de 40% à Ruili, alors que les Dai sont un peu plus de 40%, - et 15 à d'autres minorités nationales. 465 consommaient de l'héroïne (dont 118 par voie intraveineuse) et 115 fumaient de l'opium. Selon une autre source (Centre de traitement du canton de Nongdao, 1992), le canton de Nongdao comptait, en 1992, 440 toxicomanes: 265 prenaient de l'héroïne, 113 fumaient de l'opium, 62 consommant les deux. Quelque 10% avaient recours à l'injection intraveineuse.

Autre province dans le collimateur, celle du Guangdong (chef-lieu Canton). Région particulièrement florissante, elle connaît une croissance à deux chiffres depuis plusieurs années. Parallèlement à cet essor frénétique, le gouvernement s'inquiète du rapide développement d'un certain nombre de problèmes sociaux. La grande presse évoque également la venue de la toxicomanie. Le Centre de traitement pour toxicomanes de la ville de Shenzhen, par exemple, signale que sur un peu moins de deux ans il a reçu 751 toxicomanes¹⁷. Tous sauf un consommaient de l'héroïne.

Quelques caractéristiques socio-démographiques des consommateurs de substances psychotropes

Avant de commenter les tableaux conçus à partir de quelques recherches menées récemment en divers points du pays, il convient de préciser les limites de cet exercice. A la lecture de ces tableaux, on sera frappé par le caractère disparate des données. Les catégories retenues varient d'une étude à l'autre, leurs bornes en font fréquemment des ensembles "attrape-tout", si bien qu'une analyse approfondie est impossible. On ignore tout, en outre, des conditions dans lesquelles ces recherches sont conduites. Certains chiffres semblent même produits pour conforter les interprétations usuelles. Ces carences proviennent tant des balbutiements de la statistique sociale, délaissée pendant plusieurs décennies, que de l'état souvent embryonnaire des sciences sociales, lesquelles se trouvent constamment soumises aux variations imprévisibles du climat politique.

¹⁷Changjiang Ribao, *Xiang «Baise mogui» xuanzhan*, [Déclarer la guerre au «Diable blanc»], du 29 avril 1993. Une traduction de cet article est parue dans *Ispavisions* no 3, septembre 1993. Sur la situation dans la province du Guangdong, cf. le *China Daily* du 3 août 1994.

A défaut d'autres sources, c'est le seul matériel disponible. Nous utiliserons ici pour esquisser une image, même si elle demeure quelque peu floue, de la toxicomanie en Chine. Le *tableau 1* rassemble une présentation synthétique des données.

A l'évidence, les hommes sont nettement surreprésentés parmi les consommateurs. Le *tableau 2* nous indique qu'il s'agit d'hommes jeunes.

Bien que les catégories s'avèrent quelque peu hétérogènes, l'âge des consommateurs présente des traits particuliers. Les provinces du sud (Yunnan et Guangdong) se distinguent par leur forte proportion de jeunes consommateurs, les moins de 25 ans représentant 72% au Yunnan. Les provinces plus au centre ou au nord du pays affichent des pourcentages inférieurs. Une autre étude non publiée montre que 90% des 5'000 toxicomanes recensés à Xi'an avaient moins de 25 ans. La Mongolie quant à elle constitue un cas particulier sur lequel nous reviendrons par la suite, car nous trouvons là la traduction de pratiques de consommation qui diffèrent très sensiblement d'une région à l'autre.

La jeunesse des consommateurs inquiète les autorités, tant sanitaires que politiques. Parallèlement, le retard économique de régions dites «arriérées» est aux yeux des autorités un facteur important du développement de la toxicomanie. Ce dernier élément est parfois reconnu avec gêne, vu qu'il met en exergue le contraste économique entre les provinces, - le sud et les régions côtières bénéficient d'un plus large essor que les arrière-pays, - et demeure difficile à quantifier. Même si la toxicomanie se développe rapidement dans la province du Guangdong, la richesse de cette dernière ne peut faire oublier que le niveau de formation y est souvent bas, et que des régions entières restent à l'écart de la croissance économique. En revanche, le niveau de formation figure maintenant dans les premières statistiques épidémiologiques (*tableau 3*).

Pour Shenzhen, n'est donné qu'une seule indication: «presque tous n'ayant suivi que la scolarité élémentaire, seuls trois universitaires font partie du lot», soit 0,4%. Pour les responsables sanitaires, il est clair que le manque d'éducation incite à consommer des drogues.

Le chômage (*tableau 4*), véritable tabou économique en République populaire de Chine, apparaît nettement dans ces statistiques, quand bien même ces dernières restent lacunaires. Ainsi les «sans-emploi» ou en «attente d'emploi» constituent la catégorie la plus importante dans les provinces du sud, et en particulier à Shenzhen, fleuron des zones économiques libres. Le nombre de chômeurs ne faisant pas partie des chiffres généralement

Tableau 1

Consommateurs de substances psychotropes pris en charge par les services spécialisés.
Répartition selon le sexe ; comparaison entre diverses études.

Sexe	Kaiyuan Yunnan (a)	Shenzhen Guangdong (b)	Gansu (c)	Lanzhou Gansu(1990) (d)	2 comtés Mongolie (e)	Province du Guizhou (f)
	(n=451)	(n=751)	(n=3267)	(n=1023)	(n=998)	(n=430)
masculin	409 (90,7%)	689 (91,7%)	3159 (96,7%)	982 (96%)	789 (79,1%)	397 (92,3%)
féminin	42 (9,3%)	62 (8,3%)	108 (3,3%)	41 (4%)	209 (20,9%)	33 (7,7%)

(a) Wang Zhengyan, (1993).
 (b) Changjiang Ribao, *op. cit.*
 (c) Wang Youde, (1992).
 (d) N.N., (1991).
 (e) Liu Zhimin *et al.*, (1992).
 (f) Lu Xianxiang *et al.*, (1994).

Tableau 2

Consommateurs de substances psychotropes pris en charge par les services spécialisés. Répartition selon l'âge ; comparaison entre différentes études.

		Age	Nb	%
<i>Kaiyuan, Yunnan (a)</i>	n = 451	14-19	197	43,7
		20-24	135	29,9
		25-29	104	23,1
		30 et +	15	3,3
<i>Shenzhen, Guangdong (b)</i>	n = 751	< 35	639	85,2
<i>Province du Gansu (c)</i>	n = 3267	< 20	638	19,6
		21-25	1577	48,3
		26-30	823	25,1
		> 30	229	7,0
<i>Lanzhou, Gansu (1990) (d)</i>	n = 1023	14-18	78	8
		19-34	906	89
		> 35	39	3
<i>2 comtés en Mongolie (e)</i>	n = 998	< 18	0	0
		18-34	43	4,3
		35-55	263	26,4
		> 55	692	69,3
<i>Xian, Shaanxi (f)</i>	n = 300	< 25	195	65
		26-35	48	16
		> 35	57	19
<i>Province du Guizhou (g)</i>	n = 430	≤ 20	39	9,1
		21-30	186	43,3
		31-40	19	4,4
		41-50	7	1,6
		51-60	12	2,8
		> 60	167	38,8

(a) Wang Zhengyan, (1993).
 (b) Changjiang Ribao, *op. cit.*
 (c) Wang Youde, (1992).
 (d) N.N., (1991).
 (e) Liu Zhimin *et al.*, (1992).
 (f) Wang Zhengyan (1993).
 (g) Lu Xianxiang *et al.*, (1994).

Tableau 3

Consommateurs de substances psychotropes pris en charge par les services spécialisés.
Répartition selon le niveau de formation ; comparaison entre diverses études.

Formation	Kaiyuan Yunnan (a) (n=451)	Lanzhou Gansu(1990)(b)	2 comtés en Mongolie (c) (n=998)	Xian Shaanxi (d) (n = 300)	Province du Guizhou (e) (n=430)
illettrés	32 (7,1%)	25 (2%)	667 (66,8%)	—	89 (20,7%)
scolarité primaire	118 (26,2%)	79 (8%)	262 (26,3%)	—	120 (27,9%)
scolarité secondaire	281 (62,3%)	722 (71%)	69 (6,9%)	123 (41%)	193 (44,9%)
enseignement supérieur	20 (4,4%)	197 (19%)	—	84 (28%)	28 (6,6%)

(a) Wang Zhengyan, (1993).
 (b) N.N., (1991).
 (c) Liu Zhimin *et al.*, (1992)
 (d) Wang Zhengyan (1993).
 (e) Lu Xianxiang *et al.*, (1994)

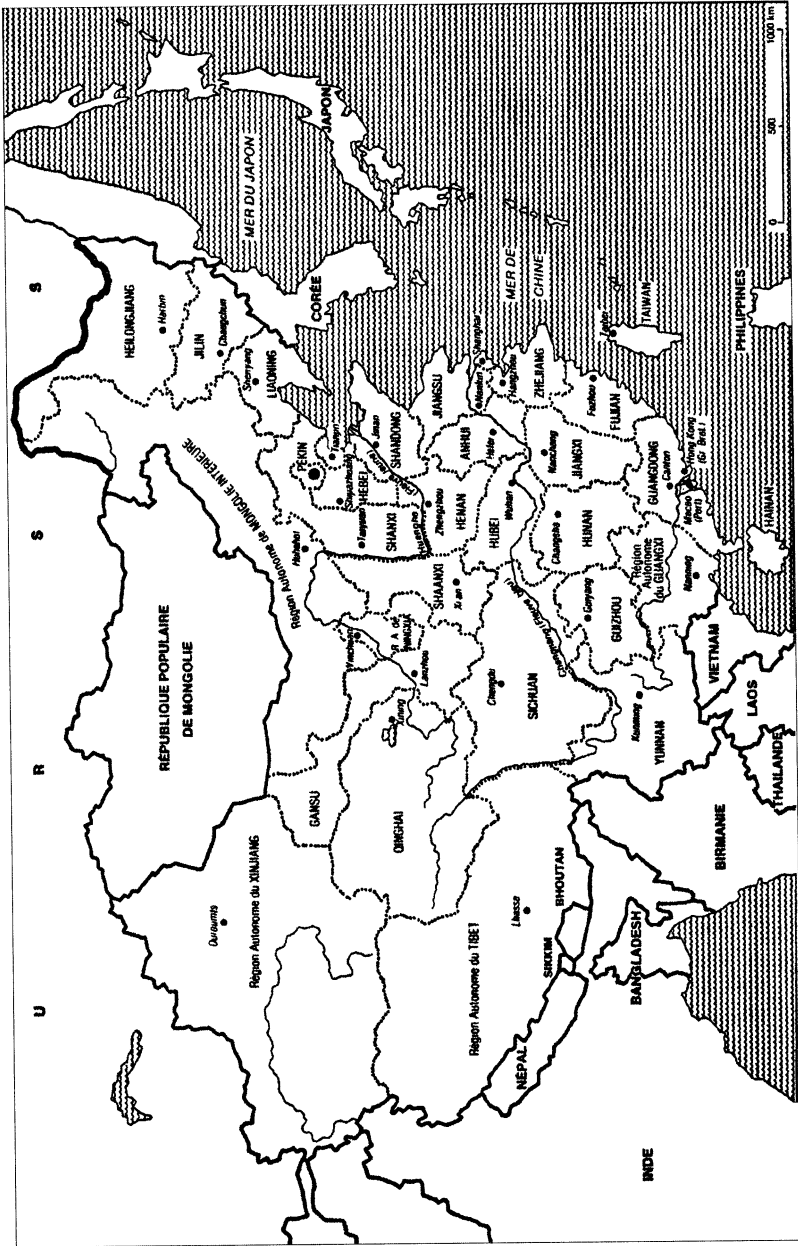
Tableau 4

Consommateurs de substances psychotropes pris en charge par les services spécialisés.
Répartition selon le niveau de formation ; comparaison entre diverses études.

Activité	Kaiyuan Yunnan (a) (n=451)	Shenzhen Guangdong (b) (n = 751)	Gansu (c) Gansu (n = 3267)	Lanzhou Gansu(1990)(d) (n=1023)	2 comtés en Mongolie (e) (n=998)	Xian Shaaxi (f) (n = 300)	Province du Guizhou (g) (n=430)
Ouvriers	132 (29,3%)	145 (19,3%)	1620 (49,5%)	582 (56,9%)	32 (3,2%)	78 (26,0%)	74 (17,2%)
Entrepreneurs individuels	76 (16,8%)	185 (24,6%)	142 (4,3%)	114 (11,2%)	—	111 (37,0%)	—
Sans emploi	243 (53,9%)	409 (54,5%)	1012 (30,1%)	305 (29,8%)	—	87 (29,0%)	185 (43,0%)
Élèves	—	8 (1,1%)	—	7 (0,7%)	—	?	?
Cadres	—	4 (0,5%)	—	—	11 (1,1%)	?	?
Paysans	—	—	437 (13,4%)	13 (1,2%)	909 (91,1%)	?	80 (18,6%)
Vendeurs	—	—	—	—	—	—	72 (16,7%)
Autres	—	—	56 (1,7%)	2 (0,2%)	46 (4,6%)	?	19 (4,4%)

(a) Wang Zhengyan, (1993).
(c) Wang Youde, (1992)
(e) Liu Zhimin *et al.*, (1992).
(g) Lu Xianxiang *et al.*, (1994).
(b) Changjiang Ribao, *op. cit.*
(d) N.N., (1991).
(f) Wang Zhengyan (1993).

Carte de la République de Chine (Patrick Méritenne)



publiés, on sera également frappé de constater que les «sans-emploi» sont près du tiers dans des provinces comme le Gansu ou dans la ville de Xi'an. Avec l'ouverture économique, la réalité du chômage transparait de manière particulièrement inattendue dans ces statistiques.

Les motivations des consommateurs sont parfois mentionnées. Les toxicomanes de Kaiyuan indiquent la curiosité, l'imitation et la recherche de sensations. Comme ceux de Shenzhen: respectivement 62% , 15% et 23%. Quant à Xi'an, on indique simplement que la curiosité et de graves événements existentiels ont motivé la prise de drogue, alors que seuls 4% le font pour atténuer la douleur en cas de troubles ou de maladies (Wang Zhengyan, 1993).

La situation particulière de la Mongolie demande certaines précisions. L'occupation japonaise (1933-1945) avait conduit les paysans à cultiver l'opium, et le fumer devint rapidement une pratique courante. Au moment de la libération de 1949, les statistiques dénombrèrent dans le district de Ningcheng 18'000 opiomanes, soit 6,5% de sa population (Liu Zhimin et coll., 1992). Ensuite, la culture et la consommation d'opium auraient été éradiquées. Ce ne serait qu'au début des années 80 que la prise de substances psychotropes aurait redémarré. Selon l'étude déjà citée, les principales raisons du recours à l'opium sont avant tout le traitement de la maladie et de la souffrance, puis loin derrière la pression sociale ou la fatigue. Le fait que la Mongolie se trouve en retrait du développement économique qui marque la Chine, et que sa population est en grande partie rurale, voire nomade, conduit à un retard sur le plan de la formation et de l'emploi. Cette situation montre également que la Chine connaît des conditions fort différentes. Si les grandes villes offrent des prestations susceptibles de satisfaire tant les touristes étrangers que les nouveaux riches, la majorité de la population chinoise vit à la campagne, souvent dans des conditions d'habitat, de nourriture et de soins sanitaires de base précaires. De nombreuses maladies infectieuses ou parasitaires restent fréquentes. En l'absence d'un système de soins s'adressant aux plus défavorisées, ces derniers peuvent recourir à des expédients, tels les produits psychotropes pour les paysans du plateau mongolien.

La disparité des conditions se perçoit également dans les produits et les modes de consommation. Au Yunnan, où la population les appelle *sihaoke*¹⁸, et au Guangdong, les toxicomanes optent essentiellement pour l'héroïne et

¹⁸Littéralement les «hôtes de la 4ème qualité», l'héroïne la plus pure étant nommée *sihao*.

pour l'opium. En guise d'exemple, sur les 580 patients du centre de traitement de Ruili, 465 prenaient de l'héroïne (80,2%), dont 118 par voie intraveineuse (20,3%), et 115 fumaient de l'opium (19,8%) (Bureau de la santé de Ruili, 1993). Au Centre de Nongdao, on indique quelques 10% de toxicomanes utilisant l'injection. D'après l'étude faite à Kaiyuan, 85,1% des toxicomanes inhalent l'héroïne, mode de consommation que l'on retrouve aussi dans le Gansu et le Shaanxi (Wang Zhengyan, 1993).

Dans les provinces du Guizhou et du Sichuan, tout comme en Mongolie intérieure, l'opium non raffiné est la substance principalement consommée, laquelle est prise en injection intramusculaire, sous-cutanée ou intraveineuse (en Mongolie, 97,9% usent de ce procédé). Au Gansu et au Shaanxi, les toxicomanes prennent de l'héroïne non raffinée, – la teneur en héroïne y est d'environ 30%, – que les gens surnomment *huangpi* (ou *liaomian* en Mongolie).

Soins: entre prévention et répression

Face à ce que le régime n'hésite pas à décrire comme «peste» ou une «calamité», qui menace d'«attenter à la stabilité nationale», les autorités ont commencé à réagir:

- en 1990, une Commission nationale de contrôle des stupéfiants a été mise en place. Le Département de la santé, quant à lui, a constitué, en 1992, un groupe de spécialistes sur les problèmes de dépendance. Ce dernier est chargé de stimuler la recherche, de promouvoir le traitement et la réhabilitation des toxicomanes.

- une dizaine d'instituts spécialisés ont été créés pour le traitement et la réhabilitation. Ils cherchent à évaluer les méthodes utilisées à l'étranger tout en s'engageant dans des voies propres, en rapport avec les conditions culturelles et économiques du pays. A côté de l'utilisation de la méthadone et de la clonidine, les expériences portent sur «l'usage dégressif de l'opium», le dihydroetorphine hydrochloride (DHE), la buprénorphine, les herbes médicinales et l'acupuncture. L'hypnose est également utilisée¹⁹. En province ont été ouverts des centres pour le traitement des toxicomanes.

- depuis 1991, le Département de la santé a mis en place un suivi épidémiologique des problèmes de drogue, comprenant la création d'un Institut national de recherche sur la pharmacodépendance. Ce dernier publie

¹⁹Voir Changjiang Ribao, op. cit. S'agit-il d'hypnose ou de narcolepsie? L'article n'est pas très explicite à ce sujet.

depuis 1992 un bulletin sur les problèmes de toxicomanie. A côté d'articles pharmacologiques, on y trouve les premières recherches épidémiologiques portant sur la consommation de substances psychotropes dans quelques régions du pays. Dans le domaine de la saisie des données et de leur traitement informatique, un réseau a été constitué regroupant plusieurs centres spécialisés. Des projets de recherche sont en voie de concrétisation.

- la formation des personnes ayant à faire face aux problèmes de toxicomanie (médecins, étudiants en médecine, personnel en charge du traitement) a débuté et des ouvrages destinés aux praticiens ont été publiés (Département de la santé, 1992).

Cette mise en place progressive, qu'accompagne souvent une application sans nuance de la législation et où il est parfois difficile de distinguer entre thérapie et répression, pose un certain nombre de questions. La première a trait au fait qu'une bonne partie de la prise en charge des toxicomanes, du dépistage au traitement, est sous le contrôle de la Sécurité publique (Gonganbu), donc en fait des services de police. Ainsi, les comptes rendus faits par divers journalistes sur les centres gérés par elle donnent une image assez autoritaire des pratiques qu'elle privilégie: les toxicomanes, dont on affirme qu'ils sont tous volontaires sont soumis à une «désintoxication forcée», où conditionnement moral et entraînement paramilitaire trouvent une large place²⁰. Ceci pour les endroits susceptibles d'être visités, alors que d'après la loi chinoise les consommateurs récidivistes sont envoyés en camp de rééducation au travail, endroits d'un accès beaucoup plus difficile.

En revanche, il nous a été donné de visiter un centre de traitement à Ruili, lequel bénéficie du soutien des Nations Unies²¹. Perdu dans la campagne et gardé par des surveillants en civil, l'atmosphère y était bon enfant. Des travaux agricoles et manuels étaient accomplis par la vingtaine de toxicomanes en traitement. On peut se demander si les centres gérés par la Sécurité publique accordent suffisamment d'autonomie au corps médical et aux divers intervenants. Dans un sens différent, le «modèle de Ruili», est-il un

²⁰Voir par exemple, *Chine, le retour de l'opium*, Le Monde, op. cit.. Le 6 juillet 1993, la première chaîne de la Télévision chinoise a présenté un reportage d'une vingtaine de minutes sur la situation de la toxicomanie en Chine, comprenant des images prises au centre de traitement de Kunming. Une autre illustration du traitement ayant cours dans ce centre, le plus grand du pays, nous est fournie par l'édition internationale du Renmin Ribao [Le Quotidien du Peuple], 18 mai 1994.

²¹Il y a six centres de traitement à Ruili. Chacun reçoit les membres d'une minorité nationale. Celui visité était le centre réservé à la minorité Dai.

projet-pilote ou une simple vitrine rassurante pour l'extérieur? L'optimisme des responsables locaux était-il de pure façade ou correspond-il à un changement progressif des pratiques de prise en charge?

Ces considérations nous amènent aussi à nous interroger sur le type de toxicomanes envoyés dans ces différents endroits. Les héroïnomanes récidivistes vont-ils directement dans les centres de la Sécurité publique, alors que les cas plus «anodins» sont adressés à des lieux de soins un peu plus ouverts? Nous sommes là en pleine conjecture, mais on ne peut être que frappé par la disparité marquant les pratiques de soin et de prise en charge: discours musclé, militariste et sans concession dans les déclarations et les prises de positions officielles, accueil plus «humain» dans certains centres. Ou alors, les régions où se concentrent plusieurs minorités nationales demandent-elles un traitement plus politique²²?

Les responsables sanitaires chinois indiquent que la grande majorité des admissions aux centres de traitement se font sur base «volontaire». Mais que peut bien signifier un pareil épithète dans un système où le contrôle social de proximité reste important, et où l'intrication entre surveillance civile et policière est étroite? Les familles ont-elles vraiment un autre choix que d'accompagner leur progéniture jusqu'au lieu de prise en charge?

On notera également que dans le domaine du traitement, les évaluations sont inexistantes, si ce n'est pour indiquer que les traitements, dont on nous dit qu'ils durent de deux à trois mois, ont des taux de réussite souvent proches de 100%, mais que les toxicomanes rechutent une fois sortis pour près de 90% d'entre eux. Le Centre de désintoxication de Kunming annonce quant à lui que 75% reprennent le chemin de la consommation, - «92% de taux de succès auprès des drogués ayant un travail (...), 89% d'échec auprès des sans-emploi»²³. La confusion règne souvent entre sevrage réalisé et traitement réussi.

Le Département de la santé fait état d'autres difficultés dans l'instauration d'un véritable système de soins aux toxicomanes. Elles sont liées à la privatisation de certaines activités et à l'appât du gain qui se manifeste dans bien des secteurs de la vie économique. Des centres de traitement ont été

²²Au centre de traitement de Nongdao, malgré le caractère plus léger de l'encadrement, nous avons pu rencontrer des toxicomanes récidivistes. Dans la province du Xinjiang, zone particulièrement sensible, la consommation et la production de haschich sont visiblement tolérées: pour ne pas mécontenter la minorité nationale des Ouïgours (Labrousse, 1991)?

²³Le Monde, 15 mai 1993.

ouverts par des privés, offrant des recettes prétendument ancestrales à des prix exorbitants (1000 Yuans pour 30 heures de traitement²⁴). Ces dérapages amenèrent le Département de la santé à déconseiller que l'on remette la gestion des centres de soins à des privés.

Un échec de la «guerre populaire contre la drogue»?

Malgré le déploiement de tout un arsenal répressif et coercitif censé juguler la production, le trafic et la consommation, les informations existantes montrent que la province du Yunnan a déjà connu plus d'une centaine de décès²⁵. Divers textes parus dans la presse chinoise veulent illustrer la franche détermination de la Sécurité publique pour juguler le fléau; cette volonté passe par une sévérité accrue à l'égard des trafiquants.

Le 28 décembre 1990, le comité permanent de l'Assemblée nationale populaire avait d'ailleurs adopté une résolution concernant la prohibition des drogues. Pour la loi chinoise, peu importe la quantité: toute détention de drogue est un crime. Les trafiquants sont condamnés aux travaux forcés, d'un minimum de quinze années jusqu'à la perpétuité, ou à la peine de mort²⁶. Sur 16 mois chevauchant les années 1990 et 1991, 88 trafiquants furent exécutés²⁷. En 1992, sur les 7'025 suspects appréhendés pour trafic, 6'588 furent reconnus coupables et parmi ces derniers 1'354 furent condamnés à la perpétuité ou à mort²⁸. Les journaux télévisés présentent avec régularité des personnes arrêtées pour trafic, parfois au moment de l'arrestation, souvent pendant des présentations publiques où les condamnés, une pancarte pendue au coup portant leur chef d'inculpation, variante moderne de la cangue, sont exhibés. En 1993, lors de la Journée internationale contre les stupéfiants, en plus des autodafés de drogue à forte connotation historique²⁹, 59 trafiquants de drogue ont été exécutés (28 au Yunnan, 13 au Shaanxi, les 18 autres se

²⁴1 Yuan = 1FF. Equivaut à environ trois fois le salaire mensuel d'un enseignant.

²⁵Sans plus de précision, CCTV, 6 juillet 1993.

²⁶Aux termes de la loi, ces peines s'appliquent à la contrebande, au trafic et à la production de drogues, à partir de limites posées à un kilo d'opium, à 50 grammes d'héroïne ou à des quantités plus larges d'autres stupéfiants. Reste la sanction de la consommation.

²⁷Le Monde, 30 octobre 1991.

²⁸China Daily, 26 juin 1993.

²⁹Les références à Lin Zexu brûlant l'opium des marchands anglais sont explicites.

répartissant entre le Guangdong et le Fujian)³⁰. Autre exemple, le 20 avril 1993, la télévision a diffusé un reportage sur la répression du commerce de stupéfiants. Il s'agissait, au mois d'août 1992, d'une opération combinée entre l'armée et la police pour reprendre le contrôle d'une ville passée sous la coupe réglée des trafiquants: Pingyuan, dans la province du Yunnan³¹. Dans les magazines grand public de l'armée, les hauts faits d'armes des forces militaires et policières, visant à illustrer le caractère implacable de la politique de répression, font l'objet de descriptions où apparaissent dévouement à la patrie et sens du devoir.

Autre interrogation: le sida

Le lien direct entre toxicomanie intraveineuse et contamination par le virus du sida est bien connu et la République populaire de Chine n'y échappe pas. Les données sont particulièrement insuffisantes en ce domaine; on comptait jusqu'en octobre 1990 446 séropositifs, dont 368 dans la seule province du Yunnan (Centre de traitement du canton de Nongdao, 1992). Au début de 1993, 969 séropositifs et 12 morts figuraient dans les statistiques officielles³². A l'été 1993, la télévision annonçait alors le chiffre de 1'106 cas³³. Ces chiffres ne trompent personne; au vu du nombre déjà sous-estimé de toxicomanes et le manque de protection constaté maintes fois dans l'utilisation de l'injection intraveineuse, les séropositifs et les sidas déclarés doivent être plus nombreux. Selon des études faites dans la province du Yunnan, le taux de séropositifs parmi les personnes s'injectant de l'héroïne atteindrait 68%, et permettrait d'estimer le nombre de porteurs du virus pour cette seule province à un chiffre variant entre 1'500 et 6'000 personnes (Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan, 1992)³⁴. A Ruili, des 130 séropositifs comptés en 1989 on passait à 367 à fin 1991. Les responsables sanitaires de cette ville nous ont d'ailleurs indiqué que tous les

³⁰Le Monde, 29 juin 1993. Les exécutions furent encore plus nombreuses lors de la Journée internationale de 1994, Renmin Ribao [Le Quotidien du Peuple], 19 juillet 1994.

³¹Voir également le Monde, 15 mai 1993.

³²China Daily, 10 juin 1993.

³³CCTV, 4 juillet 1993. Début 94, le Beijing Rundschau (no 2/94) avance le chiffre de 1159 séropositifs, 19 malades dont 14 sont déjà décédés.

³⁴Une hypothèse base, puisque selon les mêmes sources, on estimerait le nombre de toxicomanes à une fourchette comprise entre 200'000 et 500'000 personnes.

porteurs du virus étaient des toxicomanes, mais sans préciser si d'autres catégories de personnes se trouvaient soumises à des contrôles.

A la croisée des chemins

Avec l'avènement de la Chine communiste, le gouvernement a pu faire croire que le pays était débarrassé de la production, du trafic et de la consommation de drogues. La méconnaissance actuelle, la quasi inexistence de données générales et fiables sont la conséquence de cette prétendue disparition: à quoi bon saisir statistiquement et étudier sur le terrain ce qui ne pouvait, par définition, pas exister dans la Chine chère au président Mao. S'il demeure difficile, voire impossible d'esquisser ce qu'était la toxicomanie avant le retour de Deng Xiaoping sur le devant de la scène, les comportements semblent suivre, ces dernières années, de notables évolutions: transfert progressif de l'injection à l'inhalation, survenue de la polytoxicomanie, taux élevé de séropositivité parmi les héroïnomanes. Malgré de nettes différences régionales en ce qui concerne le type de produits consommés et le mode de consommation, le plus frappant à l'heure actuelle est l'ignorance, parmi les usagers, des caractéristiques et des conséquences de la consommation de substances psychotropes: la plupart des toxicomanes ne savent rien des risques qu'ils courent, ni de ce qu'est la dépendance.

Sur un plan plus général, le début des années 90 a peut-être amorcé un tournant tant dans la manière dont les toxicomanes sont pris en charge que dans le contenu des informations qui sont actuellement mises en circulation. En effet, devant affronter des problèmes «nouveaux» dont le développement ne peut plus être caché, ni être contrôlé par une répression accrue, la République populaire de Chine se voit de plus en plus contrainte d'adopter un système de prise en charge «moderne». Même si les grandes démonstrations musclées et déclamatoires de la guerre contre la drogue restent omniprésentes, elles n'empêchent pas la mise sur pied d'une véritable infrastructure thérapeutique et préventive. Le 1er décembre 1993, le gouvernement n'annonçait-il pas qu'un Centre national du sida venait de voir le jour?

Ce mélange d'autoritarisme et de timides avancées se traduit également par le fait que les autorités sanitaires renouvellent plus fréquemment que par le passé les chiffres des toxicomanes ou des malades du sida. Alors que les premières données épidémiologiques sont maintenant disponibles et que les médias peuvent parfois présenter la situation chinoise sans recourir au fard de la simple propagande, le gouvernement se trouve dans une position délicate: il doit faire face aux problèmes sans les attribuer systématiquement à des

facteurs extérieurs. Ce défi, qui le montre en situation d'échec, car il n'a pas rempli le mandat qui lui incombait et montre son impuissance à contrôler de vastes pans du développement national, peut aussi l'amener progressivement à une politique plus sanitaire que répressive dans le traitement et la prévention de la toxicomanie. A plus ou moins long terme, l'autonomie du médical et du social est en jeu, face à la puissance, toujours plus déclinante ou chancelante, de la sphère politique et policière.

Mais, un autre domaine a fait depuis 1976 une entrée fracassante dans le monde chinois: l'économie. Bien que la fascination de la production et de la croissance accompagnent depuis belle lurette le développement socialiste planifié, le passage à une «économie socialiste de marché» s'est traduit pas l'instauration d'un capitalisme sauvage. Cette composante n'est pas à négliger dans les difficultés actuelles qui marquent la prise en charge et la prévention, et d'ailleurs tout le domaine de la santé. Les priorités sont ailleurs.

Parmi les effets que la nouvelle donne socio-économique, par la course au profit qu'elle génère dans nombre de secteurs d'activité, a sur la toxicomanie, il faut retenir la «qualité» des substances et les conditions dans lesquelles elles sont prises: produits de très piètre qualité sans grande ressemblance avec ce qui est attendu par le consommateur (mélanges hasardeux, contrefaçons), absence totale d'hygiène. L'élévation du niveau de vie de certaines catégories de la population apporte également des problèmes de consommation plus «occidentaux»: abus de médicaments, alcoolisation, alimentation déséquilibrée. Ces divers problèmes ne sont qu'en partie la résultante d'une information qui reste largement lacunaire. Ils sont aussi la traduction récente de cet effet d'attraction pour un mode de vie à l'occidentale. Mais ils sont également la conséquence de deux mouvements concomitants: le désir d'accéder au plus vite à un bien-être matériel passe, pour certains, par les moyens les plus expéditifs, car la gratification ne saurait être différée trop longtemps. Dans le même temps, les nouvelles conditions d'existence, où l'avenir personnel est plus incertain et la vie quotidienne plus âpre, induisent une plus grande vulnérabilité de nombreux individus, issus de toutes les catégories sociales, à manipuler leur état physique et psychique.

Préoccupé par la libéralisation économique en cours, l'Etat desserre son étreinte sur différents secteurs de la société: l'explosion de la criminalité vient en partie de la déliquescence des mécanismes de contrôle. Ajoutons que quelques-uns des facteurs que les responsables politiques et sanitaires dénoncent comme autant de causes favorisant l'essor de la toxicomanie (chômage, désunion des couples, criminalité, niveau de formation, retard

économique, etc.) sont souvent ceux qui sont mis en évidence par les études épidémiologiques encore balbutiantes.

La République populaire de Chine change vite, et c'est peu dire. Ce qui se passe dans le domaine de la toxicomanie est révélateur de la situation actuelle du monde chinois. Outre les questions liées à une croissance économique débridée, à l'orientation politique, à la pauvreté et à la démographie, la gestion de problèmes sanitaires tant anciens que modernes est un des enjeux importants de ces prochaines années. Mais le modèle par lequel la Chine cherchera à maîtriser son développement reste encore à trouver et à expérimenter. Il dépasse d'ailleurs le simple cadre des institutions politiques et du rôle de l'Etat. De multiples forces agissent au sein de la société chinoise, si bien que de nouveaux équilibres devront se mettre en place. On peut penser, par exemple, à la place de la famille, aux mutations du monde paysan ou encore aux relations fort complexes entre l'autorité centrale et les provinces. Que les problèmes sociaux soient reconnus sera le signe que la société chinoise aura acquis une autonomie suffisante par rapport à la main mise politique. Bien hasardeux serait de faire des prévisions. L'observateur avisé aura toutefois à cœur de suivre les évolutions en cours, – dans le domaine du traitement des toxicomanes par exemple, – et de voir comment les Chinois useront du fantastique potentiel qui est le leur pour mettre en place des solutions originales.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Béroud G., 1991, Les guerres de l'opium dans la Chine du XIXe siècle, *Psychotropes*, 6, 3, 59-72.

Centre de prévention des épidémies de Dehong et Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan, 1991, *Xingbing - Aizibing - Xidu*, [Maladies vénériennes - sida - toxicomanie], Kunming, Imprimerie populaire du Dehong, 42p.

Centre de traitement du canton de Nongdao, 1992, Ruilishi Nongdaoxiang jiedusuo qingkuang jianjie, [Situation du centre de traitement du canton de Nongdao, district de Ruili], in Bureau de la santé de Ruili, *Ruilishi aizibing jiance he guanli qingkuang* [Gestion et contrôle du sida à Ruili], 9p.

Chen Jing, Yao Yulian, 1994, Dui 60 li nüxing yapianlei yaowu yilaizhede xinli diaocha yu fenxi, [Enquête et analyse psychologique portant sur 60 femmes opiomanes], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao*, *Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 3, 1, 37-39.

Département de la santé, 1992, *Yaowu lanyong - zhiliao, jiance he guanli*, [Abus de médicaments - traitement, contrôle et gestion] et *Yaowu lanyong yu yaowu yilaixing*, [Abus de médicaments et pharmacodépendance], Beijing.

Faligot R., Kauffer R., 1987, *Kang Sheng et les services secrets chinois (1927-1987)*, Paris, Laffont, 652p.

Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan, 1992, *Yijiujiusan nian du quansheng aizibing jiankang jiaoyu gongzuo guihua*, [Plan provincial d'éducation à la santé dans le domaine du sida pour 1993 (projet)], Kunming, 5p.

Labrousse A., 1991, *La drogue, l'argent et les armes*, Paris, Fayard, 485p.

Li Genyuan, Li De, 1994, Baotoushi 100 li yapianlei chengyinzhede liuxingxue diaocha, [Etude épidémiologique sur 100 héroïnomanes de la ville de Baotou], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao, Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 3, 1, 35-36.

Liu Zhimin et coll., 1992, Chifengshi bufen diqu yapian lanyongzheliuxingxue diaocha, [Etude épidémiologique des opiomanes de la région de Chifeng], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao, Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 1, 2, 83-87.

Lu Xianxiang, Liu Zhimin, Li Mi, Zhang Jie, Cai Zhiji, 1994, Guizhou, Gansu liangdi bufen yaowu lanyong jiance shuju fenxi, [Analyse des données relatives à la surveillance de l'abus de drogue dans les provinces du Guizhou et du Gansu], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao, Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 3, 2, 113-117.

N.N., 1991, *Yige bixu zhongshide shehui wenti, guanyu woguo bufen diqu xidu yu jiedu qingkuangde diaochayü sikao*, [Prendre en considération un problème social, Enquête et réflexion sur la situation de la toxicomanie et de son traitement dans quelques régions du pays], Wuhan, 8p.

Observatoire géopolitique des drogues, 1994, *Etat des drogues, drogues des Etats*, Paris, Hachette/Pluriel, 322p.

Observatoire géopolitique des drogues, 1993, *La drogue nouveau désordre mondial*, Paris, Hachette, 321p.

Possony S., 1972, *Chinas Drogenoffensive*, Taibei, Issues & Studies, 69p.

Rocca J.-L., 1991, *L'empire et son milieu*, Paris, Plon, 331p.

Wang Youde, 1992, Gansusheng yapianlei yaowu lanyong qingkuang jianxi, [L'abus d'opium dans la province du Gansu], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao, Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 2, 1, 57-58.

Wang Youde, Shi Guobi, 1994, 568 li yaowu lanyongzhede liuxingxue diaocha fenxi, [Etude épidémiologique d'un groupe de 568 toxicomanes], *Zhongguo Yaowu Yilaixing Tongbao, Chinese Bulletin on Drug Dependence*, 3, 1, 50-52.

Wang Zhengyan, et al., 1993, *The prevalent characteristics of drug abuse and the strategies of drug abstinence in China*, communication au colloque ISDRUTS, Toronto, 9p.

Yang Dali. L., 1993, Illegal Drugs, Policy Change and State Power: The case of Contemporary China, *The Journal of Contemporary China*, 4, 14-34.

Zhang Yanyi, 1992, The alcoholism treatment system in China, in Klingemann, Takkala, Hunt (ed.), *Cure, Care, or Control, Alcoholism treatment in 16 countries*, Albany, State university of New York Press, 269-275.

ABSTRACT

Problems of drug addiction in the Chinese People's Republic: situation at the moment.

In spite of the lack of information concerning the period preceding the economic opening up it is certain that the problem of drug addiction has more and more preoccupied the central government since the beginning of the 1990's. Seemingly restricted at first to the southern provinces, the production, commerce and consumption of drugs have spread throughout most of the country. The present article tries to describe the situation at the moment based on the first epidemiological studies and other Chinese sources. If the investigations that have been made remain incomplete and approximate, one can nevertheless establish that drug addiction is found mostly amongst young employed men possessing low education and training levels. Certain regions have their own peculiarities: different products and methods of consumption, older addicts etc. The writer will also try to show the response of the authorities to a phenomenon that they consider a danger to state security. The measures taken vary constantly between severe repression and a more preventative and therapeutic attitude. Between often contradictory measures and a development whose priorities are essentially economic, the way towards a satisfactory social and healthy solution remains narrow and tortuous.

RESUMEN

**Problemas de toxicomanía en la Republica popular China:
estado actual**

Pese a la ausencia de datos sobre el periodo precedente a la abertura economica, es indudable que los problemas de toxicomanía se han convertido en una realidad que preocupa cada vez más para el poder central y eso desde principio de los años noventa. Al principio pareció que la producción, trafico y consumo quedada estancado en las provincias del sur, sin embargo esta se ha ido adentrando en la mayor parte del pais. El presente articulo trata de describir, sobre la base de los primeros estudios epidemiologicos y otros datos chinos, el estado actual. Si las primeras investigaciones parecen fragmentadas y aproximativas, se puede a pesar de todo determinar que los tóxicos se dan sobretudo entre los jovenes de sexo masculino, sin empleo y con un bajo nivel de estudios. Ciertas regiones presentan particularidades: diferente tipo de consumo, productos diferentes, edad más elevada. El autor trata tambien de presentar las respuestas que las instancias oficiales dan a un fenómeno que les parece atentar contra la seguridad del Estado. Las medidas tomadas oscilan constantemente entre una severa represión y una medida más preventiva y terapéutica. Entre un juego politico contradictorio y un desarrollo prioritariamente económico, la ruta sera larga y dificil, afin que los problemas de toxicomanía obtengan una respuesta social y sanitaria.