



emcdda.europa.eu

# Objectif drogues

Briefing de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies

ISSN 1681-634X

## Consommation de khat en Europe: conséquences sur la politique européenne

Les feuilles de khat se cultivent dans les régions montagneuses de la Corne de l'Afrique, dans le sud de l'Arabie et le long de la côte est de l'Afrique. Depuis des siècles, certaines populations d'Éthiopie, du Kenya, de la Somalie et du Yémen mâchent ces feuilles, en raison de leurs effets légèrement stimulants. Ce phénomène est considéré par beaucoup comme une partie intégrante de la vie sociale. Selon la tradition, ce sont surtout les hommes qui consommaient le khat lors de «rassemblements» s'apparentant à des rituels. Une heure environ après la consommation, l'usager ressent une excitation physiologique et une certaine euphorie. Une phase plus calme d'introversivité intervient ensuite, jusqu'à la descente progressive, pouvant inclure agitation, irritabilité et mélancolie. Les profils

de consommation ancrés au niveau culturel sont apparus à proximité des régions de production, où cette pratique a inspiré l'expression artistique dans l'architecture, l'artisanat, la poésie et la chanson. Depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les transformations successives de l'infrastructure des transports ont ouvert de nouveaux marchés pour le khat. Plus récemment, la migration massive des populations de la Corne de l'Afrique s'est accompagnée de la propagation de l'usage du khat aux pays voisins, à l'Europe et au reste du monde. Les habitudes de consommation actuelles sont, dans l'ensemble, moins formelles et parfois plus excessives. Cette évolution peut s'expliquer par la dégradation des facteurs culturels protecteurs qui permettaient jadis de contrôler la consommation. On ignore le nombre exact de consommateurs réguliers

de khat dans le monde, mais les estimations font état de 20 millions d'adeptes.

**Au sein des communautés d'immigrés originaires d'Afrique subsaharienne, l'usage du khat est tout à la fois répandu et peu pris en compte. Il convient de veiller à ce que les personnes qui travaillent au contact de ces communautés prennent conscience de la nécessité d'identifier les conséquences négatives qui pourraient découler de l'usage de cette substance et d'y réagir.**

**Dr João Goulão,  
président du conseil d'administration  
de l'Observatoire européen des  
drogues et des toxicomanies (OEDT)**

### Définition

**Le khat désigne les jeunes feuilles et pousses délicates de l'arbre khat (*Catha edulis*). Il est également connu sous le nom de qat (Yémen), jad ou chat (Éthiopie, Somalie), miraa (Kenya) ou murungu (Ouganda, Rwanda). Les jeunes feuilles et les tiges délicates se mâchent et se gardent dans un coin de la bouche en boulette serrée.**

### Tour d'horizon des problèmes clés

1. Le khat contient des substances stimulantes dont les propriétés sont comparables à celles de l'amphétamine. Si, à l'état pur, ces substances font l'objet d'un contrôle international, ce n'est pas le cas pour les feuilles.
2. En Europe, tous les pays n'exercent pas un contrôle du khat. Cette situation a donné lieu à l'existence d'un trafic à la fois autorisé et interdit. Malgré le manque d'informations sur le commerce international, la consommation et les saisies, il semble que le marché européen du khat connaisse une expansion.
3. Le khat est principalement consommé par les immigrés de première génération originaires d'Afrique subsaharienne et peu d'éléments indiquent que la pratique se serait propagée à d'autres communautés. Il existe peu d'informations relatives à la prévalence, aux profils de consommation et aux conséquences de l'usage.
4. Le khat ne fait pas l'unanimité au sein des groupes d'immigrés. Certains affirment qu'il favorise la cohésion culturelle, tandis que d'autres opposent des objections d'ordre religieux et social. Jusqu'à présent, aucune donnée de recherche n'a permis de déterminer les conséquences socio-économiques de la consommation de khat.
5. Ces trente dernières années, le khat est devenu une source précieuse d'emploi, de revenus et de recettes dans les pays producteurs de la Corne de l'Afrique.

Une consommation excessive peut entraîner une dépendance ainsi que des risques somatiques et pour la santé mentale chez des personnes normalement en bonne santé. Les personnes souffrant au préalable de troubles mentaux sont particulièrement vulnérables.

## 1. Pharmacologie du khat

Les substances psychoactives présentes dans les feuilles de khat incluent la cathinone (aminopropiophénone), la cathine (norpseudoéphédrine) et la noréphédrine, mais la totalité des composants demeure assez méconnue. La structure chimique et les effets pharmacologiques et comportementaux de la cathinone s'apparentent à ceux de l'amphétamine, bien qu'ils soient deux fois moins puissants. Généralement, 100 à 300 g de feuilles de khat permettent une mastication de trois à six heures. La quantité de cathinone peut varier de 30 à 200 mg par 100 g de feuilles fraîches; la mastication permet d'en extraire 90 %, ce qui correspond à une dose faible à moyenne d'amphétamine, mais le mode d'ingestion lent et laborieux limite le cumul des doses et réduit les possibilités de forte concentration dans le plasma. La cathinone étant très instable et se dégradant dans les 72 heures qui suivent la cueillette, les feuilles fraîches sont préférées. Si la cathinone, la cathine et certains de leurs dérivés synthétiques (la méthcathinone par exemple) sont des substances contrôlées en vertu de la Convention sur les substances psychotropes (1971), les feuilles de khat ne le sont pas. Diverses tentatives visant à ajouter le khat aux tableaux internationaux ont eu lieu, mais une récente étude approfondie réalisée par le Comité d'experts de la pharmacodépendance de l'Organisation mondiale de la santé a conclu à un manque de preuves pour justifier cet ajout.

## 2. Situation juridique et commerce du khat en Europe

Les données disponibles les plus récentes indiquent que 15 États membres et la Norvège imposent des contrôles du khat en tant que stupéfiant illégal (voir carte). À l'inverse, les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont opté pour un régime de laissez-faire et autorisent l'importation, le commerce et la consommation de khat en tant que produit végétal. Récemment, le conseil consultatif britannique sur l'utilisation illicite de la drogue (UK Advisory Council on the Misuse of Drugs) et des experts néerlandais ont prôné le maintien du statu quo juridique. Dans les 10 États membres restants, le statut du khat ne fait l'objet d'aucun contrôle.

Il n'existe aucune information fiable sur les importations de khat dans l'Union européenne ni

sur les trafics intra-européens de khat. Londres, avec près de 300 tonnes annuelles de khat majoritairement kényan et éthiopien, et Amsterdam s'imposent comme les deux principales portes d'entrée. Dans certains pays, les quantités de khat saisies ont pratiquement doublé au cours des cinq dernières années. L'Allemagne et la Suède, par exemple, ont intercepté respectivement 30 et 11 tonnes de khat rien qu'en 2008, et la Norvège en avait saisi 8 l'année précédente. Des quantités de plus en plus importantes sont saisies sur les liaisons routières entre les Pays-Bas et la Scandinavie. Du khat a également été intercepté sur des vols à destination de l'Amérique du Nord, ce qui indique que l'Union européenne fait office de plaque tournante vers d'autres destinations.

## 3. La consommation de khat en Europe

Au sein de l'Union, la consommation de khat est limitée aux immigrants originaires des pays de la Corne de l'Afrique. S'il est parfois possible de se procurer la plante sous forme de «herbal highs» grâce au commerce par l'internet, en pleine expansion, la diffusion de l'usage en dehors des communautés d'immigrés reste très restreinte. Le Danemark, l'Allemagne, l'Espagne, l'Italie, la Suède, le Royaume-Uni et la Norvège ont réalisé des études sur la consommation de khat, qui décrivent avec force détails la consommation au sein des communautés somaliennes et yéménites du Royaume-Uni. Les études européennes ne constituent pas une base assez solide pour déterminer les taux de prévalence mais fournissent un aperçu des profils de consommation. De manière générale, les études révèlent des niveaux assez élevés en ce qui concerne la consommation courante (34-67 %), et jusqu'à 10 % de consommateurs quotidiens, dont la plupart répondent à certains des critères de dépendance. Le manque de connaissances dans ce domaine reste considérable, et nous en savons peu sur les conséquences sociales et sanitaires de l'usage. Certains signes indiquent qu'il existe un tourisme du khat: des Somaliens originaires de Scandinavie et des touristes originaires du Moyen-Orient consomment du khat à Londres, par exemple.

Des données issues de recherches indiquent également l'apparition de différences entre les générations en ce qui concerne les profils de consommation. Les consommateurs les plus réguliers de khat ont contracté cette habitude

avant leur arrivée en Europe. Les immigrés de deuxième génération sont moins enclins à consommer du khat. Il s'agit d'un facteur capital pour le futur potentiel de diffusion, qui dépendra vraisemblablement de la présence au sein de la population d'individus mâles de première génération originaires de pays consommateurs de khat.



© Mara Truog

## Feuilles de khat

Aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, où le khat est autorisé, la consommation a généralement lieu dans des cafés «mafrish», centres sociaux qui proposent rafraîchissements, restauration, télévision et khat. Les cafés «mafrish» fournissent l'occasion d'échanger des informations, de se tenir informé de la situation dans le pays d'origine et d'organiser d'autres activités pour la communauté. Des sessions de consommation de khat peuvent également se dérouler dans les locaux de la communauté ou des appartements privés. Il est possible de se procurer du khat dans les épiceries, les commerces de proximité, voire les kiosques à journaux. En Suède, en revanche, la vente de khat suit l'exemple des autres trafics de drogue: à l'écart des lieux publics, dans les parkings par exemple. En hiver, les sessions de mastication s'organisent dans des résidences privées louées pour l'occasion, tandis que, en été, ces sessions s'installent dans les parcs publics. Les particularités culturelles liées à la consommation de khat ont des répercussions sur le maintien de l'ordre et, dans les pays aux réglementations strictes, elles sont à l'origine des relations tendues entre les communautés d'immigrés et la police.

## 4. Conséquences de la consommation de khat sur la santé

De nombreux problèmes physiques ou liés à la santé mentale sont associés à l'usage de khat.

Toutefois, les recherches dans le domaine du khat n'en sont qu'à leurs débuts et il existe peu d'informations fiables à ce sujet. De manière générale, il est admis qu'une consommation modérée de khat n'a pas d'effets nocifs. Une consommation excessive entraîne habituellement de graves effets secondaires, par exemple des états psychotiques. Le potentiel de dépendance de cette drogue reste assez mal compris et, si la dépendance générale semble moins sévère par rapport à d'autres substances psychoactives, certains consommateurs dévoilent néanmoins des profils compulsifs de consommation comparables à ceux des accros aux stimulants. De plus en plus d'indices confirment que le khat peut aggraver des problèmes mentaux latents, encourager la psychose et les comportements agressifs, particulièrement chez les individus qui présentent certaines prédispositions. L'usage chronique de khat serait associé à de graves problèmes de santé. Il n'est pas toujours facile de faire la part des effets de la drogue en elle-même, par rapport à d'autres facteurs de risques parfois associés à la consommation en général, par exemple le tabac, une mauvaise alimentation ou des résidus de pesticides. Les conséquences somatiques de la consommation de khat incluent notamment: des problèmes de

muqueuses, de l'hypertension, des troubles cardiovasculaires, des ulcères du duodénum, des dysfonctionnements sexuels, de l'hépatotoxicité et des problèmes de poids à la naissance chez les nourrissons de mères adeptes de la mastication de khat. Cela étant, rien ne permet d'établir une causalité de manière définitive. De même, la question d'un éventuel usage médical n'a pas été explorée en détail. Il est néanmoins certain que les professionnels de la santé traitant les patients issus des communautés d'immigrés possèdent souvent peu de connaissances des problèmes de santé parfois associés à l'usage de cette drogue.

## 5. Le débat autour du khat en Europe

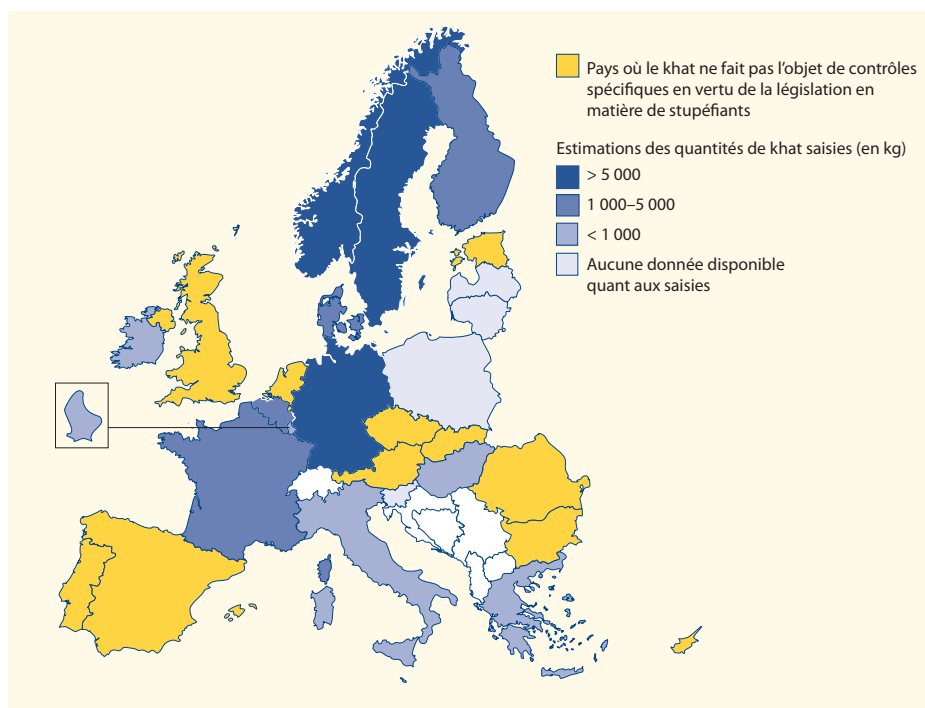
Depuis l'époque coloniale, les Européens considèrent que l'usage de khat provoque des effets négatifs sur la santé et la productivité. Une autre inquiétude a vu le jour après l'arrivée de cette drogue dans les pays européens, à savoir que les groupes d'immigrés pourraient propager la consommation de khat au reste de la population. Au sein des communautés d'immigrés en Europe, le khat est devenu un sujet de

controverse, considéré par beaucoup comme partie de leur héritage culturel, rejeté par les autres pour des raisons d'ordre religieux. Si les disciples de l'islam ont accepté le khat pendant des siècles, l'apparition du fondamentalisme islamique a donné naissance à un climat d'intolérance à l'égard de cette pratique dans certaines écoles de pensée. Des militants d'organisations non gouvernementales ont également protesté contre l'usage de khat et attribuent à cette pratique répandue parmi les hommes de nombreux problèmes sociaux. Cette question ne se quantifie pas facilement. D'un point de vue scientifique et sur la base des données actuellement disponibles, il est difficile de déterminer si les séparations familiales, les taux élevés de chômage, les résultats scolaires médiocres et l'isolement découlent de la consommation de khat ou d'une fragilité structurelle des communautés d'immigrés défavorisées et vulnérables.

## 6. Boom économique et évolution dans les régions de production du khat

Les producteurs de khat en Éthiopie, au Kenya et au Yémen ont connu une expansion spectaculaire des marchés nationaux et des exportations ces dernières années. En 2003-2004, on estime que les exportations de khat représentaient près de 15 % des revenus des exportations éthiopiennes – environ 413 millions de dollars des États-Unis entre 1990 et 2004 – émergeant ainsi en deuxième position des produits exportés. Dans les pays de la région de culture du khat, la production, le transport, le traitement et la vente représentent les principales sources d'emploi. La culture du khat se déplace actuellement vers des zones de culture moins traditionnelles en Éthiopie, au Kenya, en Afrique du Sud, au Soudan et en Ouganda. Contrairement au café, au coton et au cacao, les prix du khat n'ont enregistré que de faibles fluctuations, garantissant aux agriculteurs des revenus sûrs. Sa résistance à la sécheresse et ses faibles exigences en matière de main-d'œuvre font du khat le choix privilégié des paysans producteurs. Dans les pays producteurs, la culture commerciale intensive du khat a entraîné de graves conséquences pour l'environnement et des préoccupations quant à la sécurité alimentaire. Des programmes destinés à réduire la demande de khat ont récemment été proposés, mais aucun n'a été, pour l'heure, mis en œuvre à grande échelle.

## Statut juridique du khat dans les États membres de l'Union européenne et en Norvège et statistiques des saisies, le cas échéant



NB: La Hongrie ne contrôle pas le khat mais dispose de données sur les saisies en raison du contrôle de la cathinone. Source: Griffiths e.a., *Journal of Ethnopharmacology*, 2010 (mise à jour des dernières données disponibles).

**Objectif drogues** est une série de comptes rendus politiques publiés par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, à Lisbonne. Ces comptes rendus paraissent régulièrement, dans les 23 langues officielles de l'Union européenne, ainsi qu'en norvégien et en turc. La langue originale est l'anglais. Toute reproduction est autorisée à condition de mentionner la source.

Pour vous abonner sans frais, contactez-nous par courrier électronique: [publications@emcdda.europa.eu](mailto:publications@emcdda.europa.eu)

Cais do Sodré, 1249-289 Lisbonne, Portugal  
Tél. +351 211210200 • Fax +351 218131711  
[info@emcdda.europa.eu](mailto:info@emcdda.europa.eu) • [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

## Conclusion et considérations politiques

1. En raison de sa consistance, des écarts de son principe actif et des modes d'administration, le khat ne satisfait pas les exigences des consommateurs habituels de drogues en Europe. La possibilité que le khat se propage au marché élargi des stupéfiants semble dès lors limitée.
2. Les marchés européens du khat semblent connaître une expansion, mais les sources d'informations sont limitées, ce qui souligne la nécessité d'améliorer le contrôle. De meilleures informations alimenteraient le débat autour de la manière de traiter les questions telles que le trafic transfrontalier, sans pour autant criminaliser un groupe social déjà défavorisé. Elles permettraient également de mieux comprendre comment résorber l'usage de cette drogue au sein des communautés d'immigrés.
3. Le khat est principalement utilisé par les communautés d'immigrés en Europe. Il convient d'informer davantage ces communautés des conséquences sanitaires, sociales et juridiques possibles.
4. La consommation de khat peut entraîner des problèmes sanitaires et sociaux. Les professionnels de la santé et les assistants sociaux européens doivent savoir identifier les dégâts causés par le khat et prévoir des stratégies pour protéger les consommateurs vulnérables.
5. L'importance du khat pour l'économie des pays producteurs augmente, notamment en raison de l'accroissement du commerce vers l'Union européenne. L'élaboration de politiques de contrôles des stupéfiants dans ces pays implique d'instaurer une coordination et d'être conscient des effets possibles des mesures européennes de contrôle.
6. Le nombre de consommateurs de khat en Europe semble croître et pourtant, l'ampleur et la nature du problème restent mal comprises. Les études de recherche doivent dès lors se pencher davantage sur le marché de ce produit, l'évolution des profils de consommation et la portée des conséquences socio-économiques et sanitaires.

## Principales sources

Anderson, D., Beckerleg, S., Hailu, D., Klein, A., *The Khat Controversy: Stimulating the Debate on Drugs*, Berg, Oxford, 2007.

Feyissa, A. M., Kelly, J. P., «A review of the neuropharmacological properties of khat», *Progress in Neuro-Pharmacology and Biological Psychiatry*, n° 32, 2008, p. 1147-1166.

Griffiths, P., Lopez, D., Sedefov, R., et al., «Khat use and monitoring drug use in Europe: The current situation and issues for the future», *Journal of Ethnopharmacology*, volume 132, n° 3, 2010, p. 578-583.

Klein, A., «Khat in the Neighbourhood – Local Government Responses to Khat Use in a London Community», *Substance Use and Misuse*, volume 43, 2008, p. 819-831.

Pennings, E. J. M., Opperhuizen, A., van Amsterdam, J. G. C., «Risk assessment of khat use in the Netherlands. A review based on adverse health effects, prevalence, criminal involvement and public order», *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, n° 52, 2008, p. 199-207.

Warfa, N., Klein, A., Bhui, K., Leavey, G., Craig, T., Stansfeld, S., «Khat use and mental illness: a critical review», *Social Science and Medicine*, n° 65, 2007, p. 309-318.

## Références en ligne

The British Home Office (2005), *Conseil consultatif sur l'utilisation illicite de la drogue*  
<http://www.homeoffice.gov.uk/publications/drugs/acmd1/khat-report-2005/>

Fondation européenne de la science (2009), *page web des conférences*  
<http://www.esf.org/activities/esf-conferences/details/2009/confdetail274.html?conf=274&year=2009>

PNUD, IPC-IG (2007), «Should Khat be banned? The Developmental Impact»  
<http://www.ipc-undp.org/pub/IPCOnePager40.pdf>

Banque mondiale (2007), «Towards Qat Demand Reduction»  
[http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2007/06/26/000090341\\_20070626112355/Rendered/PDF/397380YE.pdf](http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2007/06/26/000090341_20070626112355/Rendered/PDF/397380YE.pdf)

OMS (2006), *comité d'experts de la pharmacodépendance*  
[http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/4.4KhatCritReview.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/4.4KhatCritReview.pdf)



Office des publications

ÉDITEUR OFFICIEL: Office des publications de l'Union européenne  
© Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2011  
DIRECTEUR: Wolfgang Götz  
AUTEURS: Michael Odenwald, Axel Klein, Nasir Warfa  
ÉDITRICE: Marie-Christine Ashby  
CONCEPTION GRAPHIQUE: Dutton Merryfield Ltd, Royaume-Uni  
Printed in Luxembourg