Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour consulter tous nos sujets d'annales et corrigés du BP Boucher, veuillez visiter :
bpboucher.fr/annales-sujets-et-corriges

BREVET PROFESSIONNEL

Expression française et ouverture sur le monde

LES DROGUES

TOUTES LES RÉPONSES DOIVENT ÊTRE RÉDIGÉES

Le document 7 page 6 sur 8 est à rendre avec la copie

Matériel autorisé :

- Calculatrice de poche à fonctionnement autonome, sans imprimante et sans dispositif de communication externe (Circulaire n° 99-186 du 19/11/99).

Examen : **BREVET PROFESSIONNEL** Spécialité : **Boucher**	Session : **Automne 2003**
Épreuve : **Expression française et ouverture sur le monde**	Durée : **3 heures** Coefficient : **3**

DOCUMENT 1 :

L'HISTOIRE DE LA DROGUE

Durant les siècles des grandes découvertes, les voyageurs et les soldats ne se sont pas contentés de ramener des épices de leurs périples lointains. Au fond de leurs malles, cannelle, poivre et café ont longtemps voisiné avec haschich, coca et pavot.

En France, jusqu'au XIX^{ème} siècle, l'usage de substances telles que le pavot se fait parcimonieusement[1] et en silence. Mais avec la révolution industrielle, le pays découvre les effets du pavot à travers l'opium. Les apothicaires[2] concoctent la majorité de leurs fortifiants à partir de substances opiacées, voire d'opium à l'état pur. Comme ils sont vendus à très bas prix, des milliers de personnes y ont recours, surtout les ouvriers des manufactures. L'opium calme leur faim et permet de résister.

Le produit le plus prisé s'appelle Laudanum. Des brochures vantant ses mérites sont largement diffusées à travers toute l'Europe. Des hommes, des femmes et des enfants le consomment en grandes quantités pour soigner les diarrhées, pour faciliter le sommeil. On en donne aux enfants qui travaillent dans les usines pour qu'ils se tiennent tranquilles.

Il faut attendre le dernier quart du XIX ème siècle pour que les autorités médicales s'inquiètent de l'usage des calmants à base d'opium et de leurs effets. Pourtant, l'usage va perdurer jusqu'à ce que les tranquillisants assurent le relais, dans les années cinquante de notre siècle.

Au cours du XIX ème siècle, la chimie progresse à pas de géants. Des chercheurs découvrent les propriétés anesthésiques[3] de l'éther et mettent au point un nouveau produit fabriqué à partir de l'opium : la morphine.

En 1859, on isole l'alcaloïde[4] de la coca qui donnera plus tard la cocaïne. En 1874, un chercheur sépare de la morphine une substance nouvelle : l'héroïne.

Parallèlement, les industries pharmaceutiques et chimiques se développent. Tout est en place pour la diffusion à l'échelle mondiale de médicaments dont les médecins ne soupçonnent pas les effets secondaires. C'est le cas notamment de la morphine, qui sera distribuée aux gazés de la Première Guerre mondiale pour calmer leurs souffrances.

En 1918, après quatre années de guerre, Paris ne songe qu'à s'amuser. Dans la capitale, morphine et cocaïne se répandent comme une traînée de poudre. La morphine des hôpitaux alimente les soirées mondaines.

De Montmartre à Montparnasse, le trafic de cocaïne fait son apparition en France. Il est aux mains des souteneurs[5] et les prostituées en font grand usage. Utilisée dans les hôpitaux, la morphine est encore un médicament ; vendue dans les bars à des consommateurs anonymes, elle devient une drogue.

D'après M.A. Combesque, *Drogue : aux deux bouts de la chaîne*, éd. Syros, 1996.

---

[1] avec mesure
[2] pharmacien
[3] qui endort, provoque une insensibilité locale ou générale
[4] composé produit par les végétaux qui a souvent une action toxique sur l'organisme
[5] celui qui tire des revenus de la prostitution d'autrui

DOCUMENT 2 :

DES COMPORTEMENTS DE CONSOMMATION DIFFÉRENTS

Les effets, les risques et les dangers des drogues ou substances psychoactives (substances qui modifient l'activité mentale, les sensations, le comportement) varient suivant les produits et l'usage qu'on en fait.

Que le produit soit licite (alcool, tabac…) ou illicite (cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne…), la communauté scientifique distingue trois types de comportement de consommation : l'usage, l'usage nocif et la dépendance dont les risques et les dangers sont différents.

Chaque consommation ne présente pas les mêmes dangers : elle dépend aussi de la vulnérabilité du consommateur, du produit, de la quantité consommée, de la fréquence et du contexte de la consommation.

L'usage est une consommation de substances psychoactives qui n'entraîne ni complications pour la santé, ni troubles du comportement ayant des conséquences nocives sur les autres. C'est souvent le cas chez les adolescents qui expérimentent par curiosité ou par effet d'entraînement. Il s'agit aussi des consommations occasionnelles et modérées qui concernent, par exemple, un nombre important d'usagers d'alcool.

L'usage nocif est une consommation susceptible de provoquer des dommages physiques, affectifs, psychologiques ou sociaux pour le consommateur et pour son environnement. Cet usage n'est pas uniquement lié à la quantité consommée en une seule fois (l'abus), ni à la répétition d'une consommation modérée et contrôlée de certaines substances. Les risques tiennent à la dangerosité spécifique du produit, aux dommages pour la santé et aux conséquences sociales de la consommation (conduite d'un véhicule, accident, dégradation des relations familiales, difficultés financières, mauvaises performances au travail ou à l'école, absentéisme, incapacité à se passer du produit pendant plusieurs jours, mise en péril de la santé d'autrui…).

Brutale ou progressive selon les produits, la dépendance est installée quand on ne peut plus se passer de consommer, sous peine de souffrances physiques (douleurs, tremblements…)et/ou psychiques (sensation de malaise, d'angoisse, allant parfois jusqu'à la dépression). La vie quotidienne tourne largement ou exclusivement autour de la recherche et de la prise du produit : on est pharmacodépendant. La dépendance se caractérise par des symptômes généraux : l'impossibilité de résister au besoin de consommer, l'accroissement d'une tension interne avant la consommation habituelle, le soulagement ressenti lors de la consommation, le sentiment de perte de contrôle de soi pendant la consommation.

D'après *Drogues savoir plus risquer moins,* édité par le Comité français d'Éducation pour la Santé, 2000..

DOCUMENT 3 :

Il pleut, il fait beau, Charly s'en fiche. Ne voit rien, ne sent rien. C'est une ombre qui marche le long de la rue. Au croisement de la rue L., là où ils se réunissent tous en attendant les revendeurs, il n'y a personne. Il est à peine onze heures du matin, c'est trop tôt. Il faut qu'il se débrouille tout seul. Trouver du fric, voilà ce qu'il doit faire, à la minute. Sans fric, pas de dose. Sans dose, pas de repos.

Il marche ou, plutôt, il guette. Il repère deux rues plus bas une petite vieille qui trottine, son cabas à la main. Onze heures, c'est l'heure du marché. Au fond du cabas à grosses rayures, il a repéré le porte-monnaie, une grosse boule dodue, repue, qui a sommeil comme un vieux chat sur un édredon. Ce qui doit y en avoir là dedans ! Elle vient sûrement de la poste où elle a touché sa retraite.

Il presse le pas pour la rattraper. Elle trottine, tranquille. Il est onze heures, elle ne risque rien à cette heure-ci. Arrivé à sa hauteur, il la bouscule d'un petit coup sec. Il a l'habitude des petites vieilles. Ce n'est pas la peine de la frapper ; il suffit de la pousser, d'attraper la poignée du cabas, de tirer et de courir. Généralement, elles sont tellement effrayées qu'elles ne pensent même pas à crier et encore moins à résister.

Il tient le porte-monnaie. Il s'enfuit. Il tourne au coin de la rue, se retourne, personne ne le suit. La vieille n'a pas bougé d'un cil. Les bras ballants, bouche bée.

Il ralentit son allure, saisit le porte-monnaie, jette le sac dans le caniveau. Le sang lui bouscule les tempes, les crampes tordent son estomac. Il rentre au 17.

M.A.Combesque, *Drogue : aux deux bouts de la chaîne,* éd. Syros, 1996.

DOCUMENT 4 : LA LOI EN EUROPE

Certains pays européens, comme l'Espagne, l'Italie et les Pays-Bas font une différence dans leur législation entre drogues dures (qui impliquent une dépendance physique) et drogues douces. La pénalisation de l'usage varie d'un pays à l'autre. Seuls trois pays interdisent clairement la consommation : la France, le Luxembourg et le Portugal. L'Italie et l'Espagne ont dépénalisé (1) la prise de drogue. Le Royaume-Uni et l'Irlande interdisent seulement l'usage d'opium. L'Allemagne ne poursuit plus les usagers en possession de petites quantités de produit. Aux Pays-Bas, la détention pour consommation personnelle est tolérée. En Belgique seul l'usage public est réprimé.

(1) supprimé les sanctions pénales pour usage d'un produit interdit

S.Curtet, *La drogue,* les essentiels Milan, 2000.

DOCUMENT 5 :

Pays :	Consommation d'alcool par an et par habitant (en litres d'alcool pur) en en 1997:
Danemark	9,9
Espagne	10,1
France	10,9
Italie	7,9
Pays-Bas	8,2
Royaume-Uni	7,7

Source : Produktschap voor gadistileerde Dranken, Schledam, Pays-Bas, 1998.

DOCUMENT 6 :

NOUVELLES DROGUES : OPÉRATION VERITÉ

Depuis six mois, le discours sur les drogues a changé en France. Information et communication sont devenues l'obsession des pouvoir publics.

L'objectif de cette politique est clair : il ne s'agit pas d'obtenir une chute spectaculaire de la consommation de drogue, mais plutôt d' empêcher une consommation nocive. Encore faut-il connaître les produits qui circulent. En 1999, 433 échantillons ont été analysés, qui proviennent de saisies douanières ou collectés par des partenaires sociaux sur des lieux de fête. *« Nous avons pu signaler la circulation d'un produit jaune avec des pois jaune foncé particulièrement dangereux, un mélange de MDMA (le principe actif de l'ecstasy) et de strychnine, un poison violent. Immédiatement, les associations ont passé le message, pour que ce produit soit retiré de la circulation »*, raconte Patrick Beauverie, de Médecins du monde.

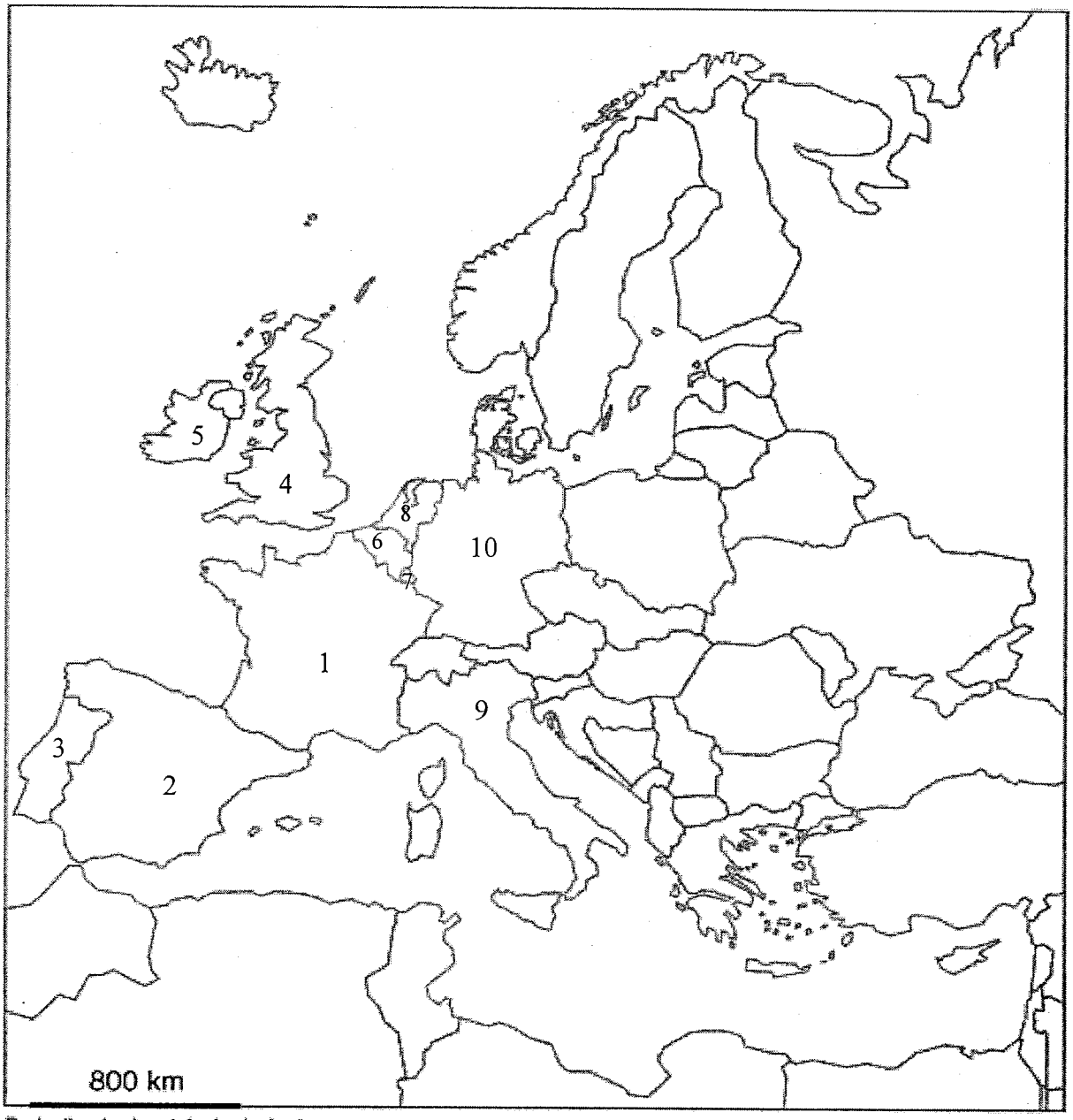
La démarche de réduction des risques semble faire l'unanimité auprès des acteurs sociaux. Jean-Paul Tassin, au laboratoire de neuropharmacologie du Collège de France, ne cache pas son enthousiasme : « *Le paysage est bouleversé. En quelques années, les jeunes et leurs parents vont être beaucoup mieux informés. Au lieu de se plaindre parce que l'ecstasy qu'on leur vend ne contient pas de MDMA, ils s'en réjouiront car ils auront été avertis de la nocivité de cette molécule.* ». Même si peu de données sont encore disponibles, on sait que le nombre d'usagers de drogues de synthèse (fabriquées par des chimistes dans des laboratoires clandestins) augmente rapidement. « *Des parents inquiets viennent nous voir, mais aussi des jeunes qui ont perdu la raison à la suite de l'usage de ces drogues. Cette décompensation psychiatrique est en fait le révélateur de troubles psychologiques* », explique Marc Valleur, médecin chef du centre médical Marmottan à Paris.

Quelques voix s'élèvent cependant qui contestent la politique de prévention des risques. « *La prise en charge des consommateurs de drogues est une bonne chose* » estime Jean-Luc Maxence, psychanalyste et directeur du centre Didro à Paris. « *Mais le message qui consiste à dire qu'il ne faut pas consommer de drogues devrait être annoncé au premier plan. Cette politique ne risque-t-elle pas d'inciter les non-usagers à consommer ?* ». Seconde réserve : « *La politique de réduction des risques ne doit pas se mettre en place au détriment d'autres actions comme la prise en charge des toxicomanes dans des centres spécialisés qui sont aujourd'hui surchargés* », *estime Francis Curtet, psychiatre et président de l'association Grande Ecoute.*

D'après M. Julienne et C. Olivier, *EUREKA* n° 56, juin 2000.

DOCUMENT 7 : À rendre avec la copie

SCIENCES PO
cartographie



Projection horizontale équivalente

http://www.sciences-po.fr ; /cartographie 29/08/2001

1 France
2 Espagne
3 Portugal
4 Royaume-Uni
5 Irlande
6 Belgique
7 Luxembourg
8 Pays-Bas
9 Italie
10 Allemagne

QUESTIONS

Question I - Document 1 (3 points)

a. Après la révolution industrielle, qui a recours à l'opium et pourquoi ? (1 pt)
b. Quand les calmants à base d'opium sont-ils remplacés par des tranquillisants ? (1 pt)
c. Qu'est-ce qui permet de faire la distinction entre un médicament et une drogue ? (1 pt)

Question II - Document 2 (9 points)

a. Relevez une expression synonyme du terme « drogue ». (1 pt)
b. Que signifient licite et illicite ? (2 pts)
c Selon la communauté scientifique, il existe différents types de comportement de consommation de drogue. Nommez-les et expliquez en quoi ils consistent sans recopier le texte. (6 pts)

Question III - Documents 1 et 2 (1 point)

De quels effets secondaires provoqués par la consommation de drogues ou de médicaments est-il question dans le septième paragraphe du document 1 ? (1 pt)

Question IV - Documents 2 et 3 (6 points)

a. D'après ces extraits, définissez le type de comportement de consommation de Charly. (1 pt) Donnez trois raisons permettant de justifier votre choix. (3 pts)
b. Dans le document 2, relevez une comparaison et expliquez-la. (2 pts)

Question V - Documents 4 et 5 (7 points)

a. Actuellement, l'union européenne comprend quinze pays. Quels sont ceux qui ne sont pas nommés dans le document 4 ? (1 pt)
b. Vous transposerez trois informations parmi toutes celles disponibles dans le document 4 sur la carte **(document 7 que vous joindrez impérativement à votre copie)**. Donnez un titre et une légende à votre carte. (6 pts)

Question VI - Documents 2 et 5 (8 points)

a. D'après le document 2, doit-on considérer l'alcool comme une drogue ? Pourquoi ? (2pts)
b. A partir du document 5, réalisez une représentation graphique adaptée. (4 pts)
c. Tous les habitants espagnols ont-ils consommé 10,1 litre d'alcool pur en 1997 ? Pourquoi ? (1 pt)
d En 1997, quelle quantité d'alcool pur, un français a-t-il consommée en plus qu'un anglais ? Donnez également ce résultat en pourcentage. (1 pt)

Question VII - Document 6 (5 points)

a. Qu'appelle-t-on les nouvelles drogues ? Donnez un exemple. (1 pt)
b. Quelle méthode, la France a-t-elle choisi d'appliquer en matière de lutte contre la drogue ? (1 pt)
c. Relevez trois arguments défendus par ceux qui contestent cette politique. (3 pts)

Question VIII - Tous les documents (21 points)

Après avoir assisté à une conférence sur les drogues légales ou non, vous rédigez pour le journal local un compte rendu de cette conférence.

En vous appuyant sur les informations contenues dans ce dossier, vous développerez les dangers liés à la consommation de ces drogues.

L'orthographe, la syntaxe et la présentation seront prises en compte dans la notation.

Copyright © 2026 FormaV. Tous droits réservés.

Ce document a été élaboré par FormaV© avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV©, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV© se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.