

## Revue de presse drogues du 1er janvier au 31 mars 2012

Sources principales : Libération, le Monde.fr, Courrier International, sites Asud, AFR, Drugnews/Les Inrocks, Rue89, Blog « Civiliser les Drogues », Lettre de la MILDT.

- POLITIQUE PUBLIQUE – FRANCE : A l'occasion de ses vœux, l'actuel président de la MILDT, Étienne Ataire, présentait fin janvier le bilan du plan gouvernemental 2008-2011, lequel avait pour « objectif prioritaire de faire baisser le nombre des entrées en consommation » ; Ce bilan inclut un volet financier : « l'État (...) consacre chaque année 580 millions d'euros à la prévention (...), 350 millions à la prise en charge et 619 millions à la lutte contre le trafic et au respect de la loi. » ; Des députés s'alarment de l'aide apportée à l'Iran en matière de lutte contre le trafic de drogue, sachant le nombre des condamnations à mort pour infraction à la législation sur les stupéfiants dans ce pays ; Une circulaire du Garde des Sceaux « relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants » durcit le traitement pénal de la consommation de drogues en demandant l'abandon du simple rappel à la loi ou du classement sans suite au profit des « stages de sensibilisation » et des injonctions thérapeutiques ; Etienne Ataire a été recasé in extremis avant les élections, il rejoint l'Inspection des services judiciaires
- POLITIQUE PUBLIQUE – ELECTIONS : Au fil des articles, les positions de François Bayrou, Jean-François Coppe, François Hollande, Eva Joly, Jean-Luc Mélenchon sur les drogues et les politiques à mener : Après les tueries de Toulouse et Montauban, Eva Joly proposait de « légaliser le cannabis pour lutter contre les trafics d'armes » ; François Hollande ne propose pas de légaliser le cannabis mais il se prononce pour une relance de la politique de réduction des risques et l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque ; Mélenchon prône l'ouverture d'un grand débat sur ces questions complexes, etc. ; Dans son « projet pour la justice et les libertés », proposé dans le contexte des élections, le Syndicat de la magistrature se prononce quant à lui pour « l'ouverture de salles de consommation supervisée, la dépénalisation de l'usage de toutes les drogues et la légalisation contrôlée du cannabis »
- ETUDES : Une étude américaine menée sur 20 ans montre qu'un usage modéré de cannabis n'aurait pas de conséquence sur les fonctions pulmonaires, voire aurait même des effets bénéfiques ; Les niveaux de consommation pourraient désormais être déduits de la concentration de particules de drogues dans l'air
- CONSOMMATION - MONDE : Selon une étude publiée dans *The Lancet* quelques 200 millions de personnes font usage de drogues illégales dans le monde ; Le trafic de drogues s'accroît partout sur la planète, selon le rapport 2011 de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS).
- CONSOMMATION - FRANCE : L'OFDT publiait en janvier la 4ème édition de « Drogues, Chiffres clés » ; Le 12ème rapport TREND (phénomènes émergents liés aux drogues, OFDT) dégage comme « phénomène émergent majeur » une possible altération de l'image de la cocaïne, jusqu'ici plutôt positive (voir aussi plus loin : « Produits ») ; Pour la première fois, une étude (réalisée par l'INPES) se penche sur l'usage des substances psychoactives selon les métiers ; La pratique du « slam », qui consiste à s'injecter plusieurs drogues, souvent en complément de produits érectiles, se développe dans la communauté gay.
- PRODUITS : La consommation de Tramadol, antidouleur qui remplace le Di-Antalvic retiré du marché en mars 2011, ne cesse d'augmenter ; Vers une déferlante des drogues de synthèse en France ? ; L'ecstasy pourrait provoquer une altération des valves cardiaques, selon des observations médicales ; L'image de la cocaïne semble se dégrader, mais elle se diffuse dans tous les milieux, selon une monographie de l'OFDT parue en mars 2012, *Cocaïne, données essentielles* ; Réagissant à ces données sur drugnews (Les Inrocks), Arnaud Aubron pointe les incohérences des politiques et des discours publics
- REDUCTION DES RISQUES : Début 2012, le Réseau Français de réduction des risques formulait dans ses vœux que la politique de réduction des risques française « sorte enfin du placard » ; Emmanuel Hirsch, professeur d'éthique médicale, publie une dans le *Huffington.post* pour défendre les centres d'injection supervisés
- PRISON : Drogues en prison : une étude menée sur un centre pénitentiaire révèle l'ampleur du phénomène et pointe du doigt la faillite des politiques sanitaires.
- TRAITEMENTS : Une équipe de chercheurs mexicains annonce un vaccin contre l'héroïne d'ici cinq ans
- PREVENTION : La MILDT et le Direction du Travail publient un guide de prévention intitulé « Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel » ; En février, la MILDT lançait une campagne d'information sur Youtube en direction des jeunes, "L'envers du décor".
- TRAFIC, POLICE, JUSTICE, etc. : Les chiffres de la délinquance présentés à la mi-janvier font apparaître un doublement des arrestations pour « usage simple de stupéfiants » en 10 ans, de 70 000 à 140 000 par an ; Guerre de clans dans le 93 ; La baisse du prix de la cocaïne n'empêche pas que le taux de marge de son trafic reste supérieur à celui de n'importe quelle autre activité économique ; La méta-

- amphétamine se répand et diversifie ses routes à travers la planète ; Reportage sur « Le marché aux stupés de Saint-Ouen »
- INTERNATIONAL : AFRIQUE : le trafic international de drogues fragilise dangereusement l'Afrique de l'Ouest (tribune de Kofi Annan dans *Libération*) ; La BIRMANIE reste le deuxième producteur d'opium de la planète après l'Afghanistan, et probablement le premier en matière de méthamphétamines ; CANADA : une étude médicale très sérieuse conclut que continuer de criminaliser la consommation de drogues et la vente de marijuana est « une erreur » ; COLOMBIE : Les milices liées au trafic de drogues continuent de faire régner la terreur ; ETATS-UNIS : une pétition internationale circule en réaction à l'interdiction par le Congrès, fin 2011, d'utiliser des fonds fédéraux pour soutenir les programmes d'échange de seringues ; En ETHIOPIE, la reine du khat a été élue « femme d'affaires de l'année » ; En GRANDE-BRETAGNE Scotland Yard met en place une unité de lutte contre les gangs de Londres ; Le GUATEMALA relance le débat sur « la dépénalisation » de la drogue ; Au MEXIQUE la popularité des films de série B à la gloire des « narcos » illustre la place du trafic de drogue dans l'imaginaire collectif ; Les petits cartels s'abritent sous l'aile des grands ; En NOUVELLE-ZELANDE des militants antiprohibitionnistes mettent au point un distributeur automatique d'herbe qui leur permet d'anonymiser la distribution ; En RUSSIE l'épidémie de VIH progresse et se féminise, 57,6% des contaminations s'y font par voie intraveineuse ; Le TURKMÉNISTAN est sous l'emprise des drogues afghanes
  - DROGUES LEGALES : ALCOOL : Pour soigner son alcoolisme, le cardiologue Olivier Ameisen remet en service le Baclofène, un vieux médicament ; Le LSD aussi permettrait de soigner l'alcoolisme ; TABAC : Débats et procès aux Etats-Unis autour des avertissements et images chocs apposées sur les paquets de cigarettes
  - MEDIAS : MUSIQUE : Portrait de Daniel Darc dans *Libération* : « cabossé, bancal, sur scène émouvante tour de Pise » ; LIVRES : *French Connection, les entreprises criminelles en France*, de Thierry Colombié ; *Drogues store. Dictionnaire rock historique et politique des drogues*, d'Arnaud Aubron (Don Quichotte, 2012) ; CINEMA. « Chronicle » : pas un film de superhéros, un film sur la défonce
- 

## POLITIQUES PUBLIQUES– FRANCE :

### Vœux d'Etienne Ataire, président de la MILDT

Lettre de la MILDT janvier 2012, n°54

<http://www.lalettredelamildt.fr/archives.php?lettre=68>

En cette nouvelle année, je tiens en premier lieu à présenter mes vœux à tous ceux qui rencontrent des difficultés liées à leur dépendance aux substances psychoactives ainsi qu'aux membres de leur famille qui partagent leur quotidien et tentent de les aider en leur apportant soutien et affection. Mes vœux vont aussi à ceux qui à leurs côtés s'impliquent avec conviction et parfois avec abnégation dans la lutte contre la drogue et la toxicomanie, qu'ils soient soignants, acteurs de prévention, magistrats, gendarmes, policiers ou douaniers. Je pense aussi à tous ceux qui au quotidien travaillent avec efficacité dans les associations pour apporter de l'aide aux usagers et à leur entourage.

Je souhaite que cette année 2012 apporte un espoir nouveau aux usagers en difficulté et qu'elle leur permette de connaître la réussite dans leur lutte contre la dépendance. A tous, je souhaite la réussite dans les actions menées et la concrétisation des projets qui leur tiennent à cœur tant dans le domaine familial, qu'amical ou professionnel.

Pour la MILDT et l'ensemble de ses partenaires institutionnels, l'année 2011 a marqué l'achèvement du plan gouvernemental 2008-2011 qui avait pour objectif prioritaire de faire baisser le nombre des entrées en consommation, et à ce titre, les résultats de l'enquête ESCAPAD sur les consommations des jeunes de 17 ans montrent que cet objectif a été atteint (voir rubrique « Observation- Recherche »).

A l'heure actuelle, 96% des actions du plan ont été exécutées ou sont en cours d'exécution.

Dans le champs de la prévention, j'évoquerai l'effort important conduit en direction des adultes, premiers acteurs de prévention des consommations de drogues de leurs enfants, l'avancée notable de la prévention des consommations en milieu professionnel, les actions d'information et de formation menées en direction du secteur éducatif ainsi que le guide de prévention diffusé auprès des maires ; sans oublier le focus mis sur la prévention de la récurrence de l'usage de stupéfiants avec la mise en place des stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants qui ont compté plus de 17 000 stagiaires à ce jour. La MILDT a en outre accompagné la mise en place des mesures visant à réduire la consommation de tabac et d'alcool (interdictions de vente de tabac aux mineurs, encadrement de la vente d'alcool).

De plus, un accent particulier a été mis sur l'information du public avec trois grandes campagnes télévisées « Drogues ne fermons pas les yeux », « La drogue si c'est illégal ce n'est pas par hasard » et « Contre les drogues chacun peut agir ».

S'agissant de la lutte contre les trafics, la priorité a été accordée au volet patrimonial des enquêtes afin de toucher les trafiquants « au portefeuille », avec notamment la simplification des mesures de confiscation en matière pénale et la création de l'agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués. Ces mesures ont déjà porté leurs fruits puisque le « fonds de concours drogue » géré par la MILDT a recueilli 20 millions d'euros en 2011, alors qu'en 2007 il n'était abondé qu'à hauteur de 1,2 million d'euros. Ces sommes ont été redistribuées aux services en charge de la lutte contre les trafics et aux actions de prévention. L'accent a également été mis sur l'amélioration du potentiel de recherche en particulier avec l'ouverture du programme de l'agence nationale de la recherche (ANR) « Santé mentale et Addictions ». Les éditions 2010 et 2011 de l'appel à contrat doctoraux MILDT-EHESS ainsi que l'ouverture de l'appel d'offres PREVDROG porté par l'Institut national du Cancer et l'université Paris 13 ont démontré l'intérêt de la communauté scientifique et des établissements d'enseignement supérieur pour ces thématiques. Enfin, l'appui de la MILDT à la structuration d'un réseau d'acteurs hospitalo-universitaires a permis le développement de projets d'enseignement et de recherche clinique en addictologie.

Dans le champ du soin, le renforcement des dispositifs axés sur les populations vulnérables a été privilégié et le parcours de soins a été amélioré par la mise en place de passerelles entre les services sanitaires, médicaux - sociaux et la Protection judiciaire de la jeunesse. Par ailleurs, la lutte contre les hépatites a été renforcée avec l'attribution de 11 FibroScan à des structures médicosociales. Le dispositif de prise en charge a été quant à lui étoffé par la création de 2700 places d'hospitalisation en addictologie. Sur le plan international, la France a joué un rôle moteur dans le lancement de plusieurs initiatives et notamment l'adoption au conseil de sécurité des Nations unies de la résolution sur la lutte contre le trafic des précurseurs chimiques, le lancement du pacte européen de lutte contre les drogues, l'adoption lors de la réunion du G8 élargi d'un plan d'action consacré à la lutte contre la drogue. L'élection de la France à la présidence du Groupe Pompidou témoigne d'ailleurs de la reconnaissance internationale dont bénéficie sa politique équilibrée en matière de drogues.

L'effort doit être poursuivi, et le prochain plan gouvernemental en cours d'élaboration avec l'ensemble des ministères concernés s'attachera à développer encore plus la prévention et à renforcer l'action contre la consommation problématique d'alcool et de tabac des jeunes. Des mesures innovantes de lutte contre l'émergence de nouvelles menaces et la sophistication des trafics seront également mises en place. Le nouveau plan fait actuellement l'objet de larges consultations auprès des différentes associations.

A tous, je renouvelle mes vœux pour cette année 2012, en souhaitant que le travail commun accompli durant ces quatre années du plan, soit un socle pour des actions nouvelles et efficaces. L'implication de chacun d'entre nous sera le gage de leur réussite.

### **Quel budget pour la prévention des addictions ?**

Lettre de la MILDT janvier 2012, n°54

<http://www.lalettredelamildt.fr/archives.php?lettre=68>

Le plan gouvernemental 2008/2011 de lutte contre les drogues et les toxicomanies, s'est fixé comme objectif de faire reculer durablement les consommations de drogues illicites et les consommations excessives d'alcool en France en utilisant tous les leviers de l'action publique. Près de 80% de ses mesures concernent la prévention, le soin, l'insertion et la réduction des risques ainsi que la formation et la recherche.

80% des crédits de la MILDT (soit près de 18 millions sur les 22 millions de son budget d'intervention) financent les actions de prévention.

Par ailleurs, 10% du « fonds de concours drogue » (géré par la MILDT et alimenté par les biens et avoirs confisqués aux trafiquants) sont réservés à la prévention. En 2011, ce sont ainsi 2,1 millions qui ont pu financer des projets préventifs proposés par les ministères de la santé, de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la culture, de l'outre mer.

Ce budget a notamment permis à la MILDT de financer à hauteur de 500 000 euros l'acquisition de FibroScan. Ce financement s'inscrit dans le cadre d'une recherche action qui doit permettre de confirmer l'intérêt de l'utilisation du FibroScan pour le dépistage et la prise en charge des hépatites chroniques B et C. Enfin, l'État, à travers la politique menée par l'ensemble des ministères concernés par la lutte contre la drogue et la toxicomanie, consacre chaque année 580 millions d'euros à la prévention (y compris la formation et la recherche), 350 millions à la prise en charge et 619 millions à la lutte contre le trafic et au respect de la loi.

### **Peine de mort et drogue en Iran : La France complice ?**

Site AFR - 26/02/2012

Dans une question écrite du 21 février 2012 à l'Assemblée Nationale, le député Jean-Jacques Urvoas (socialiste) puis dans une autre question écrite le 28 février Jean-Pierre Grand (UMP) attirent l'attention du ministre des affaires étrangères et européennes, sur la préoccupante généralisation de l'application de la

peine de mort, en Iran, pour les infractions à la législation sur les stupéfiants. Près de 500 personnes ont été condamnées à mort en 2011 sur ce type de d'infractions. Il demande à la France d'user de toute son influence afin qu'en matière de lutte contre le trafic de drogue, l'aide apportée à l'Iran ou les accords signés avec ce pays soient conditionnés à un renoncement au recours à la peine de mort. En effet c'est grâce à l'apport international de financements et de compétences, dont ceux de la France, que l'Iran a pu arrêter davantage de personnes pour détention ou trafic de drogues. Le ministre n'a pas répondu à cette question.

### **Circulaire sur le traitement judiciaire des consommateurs de drogues**

Site AFR - 29/02/2012

Une nouvelle circulaire relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produits stupéfiants a été signée par le Garde des Sceaux le 16 février 2012. Elle a vocation à établir des règles d'harmonisation des réponses pénales afin d'assurer un égal respect de cet interdit sur l'ensemble du territoire national. Cette harmonisation consiste à donner une réponse pénale systématique excluant le simple rappel à la loi et le classement sans suite.

Au nom de la prévention, elle incite les juges à recourir aux stages payant de sensibilisation pour les consommateurs occasionnels, à l'injonction thérapeutique pour les consommateurs réguliers et les poly-consommateurs. Pour les récidivistes ou en cas d'atteinte aux personnes, c'est le passage en correctionnel qui doit être privilégié avec une grande sévérité.

Les associations et les ARS sont priées faciliter la mise en oeuvre des condamnation éducatives et thérapeutiques.

### **Réaction de quatre spécialistes des addictions sur le traitement judiciaire de l'usage de produit stupéfiant**

Blog CIVILISER LES DROGUES - 24 février 2012

Philippe Batel, Jean-Pierre Couteron, Michel Reynaud et William Lowenstein ont diffusé un communiqué de presse suite à la publication de la circulaire du 16 février 2012 relative à « l'amélioration du traitement de l'usage de produit stupéfiant ». Nous reproduisons le texte de ce communiqué en intégralité ci-dessous :

« Dans une circulaire du 16 février 2012 « relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produit stupéfiant », le ministère de la justice recentre ses réponses sur une pénalisation de l'usage de drogues illicites, qui a pourtant largement montrée ses limites. Il ignore superbement l'alcool, les délits qui lui sont associés, son rôle dans une banalisation de la violence, ses effets en terme de santé publique. Il s'agit de faire peur avec les drogues illicites, pas de sauver des vies ni de faire avancer la santé publique.

« Attribuant à la seule politique pénale une baisse de l'usage de cannabis pourtant plus que relative (cf. Baromètre santé de l'INPES), la stabilisation partielle débutant dans le cadre des orientations des années 2000-2002, cette circulaire organise l'arrêt de la mesure de «classement sans suite», fait la promotion des «stages de sensibilisation au danger de l'usage», et improvise une relance de l'injonction thérapeutique.

« L'arrêt du classement sans suite, augmentant mécaniquement le taux de résolutions d'affaires, favorisera les pires pratiques de la politique du chiffre. Les usagers ainsi interpellés sont souvent ceux qui relèvent le moins des soins, entraînant la confusion entre usager occasionnel, à risque ou dépendant. Ils sont aussi les plus socialement en difficulté et viendront payer les 450 euros d'amende qui fait partie du stage de sensibilisation.

« Cette volonté d'orienter vers les stages de sensibilisation, auto-décrétés pédagogiquement efficaces, alors même que l'évaluation promise est encore attendue, renforce la prééminence d'une réponse collective et standardisée. Le traitement individualisé des usages, que chacun espère quand un proche est concerné, disparaît au seul profit d'une simple posture de lutte contre la drogue.

« Enfin, reprenant la piste de l'injonction thérapeutique, la circulaire met à mal l'indispensable complémentarité soins et justice. La tentative d'instaurer des médecins relais prévue dans la loi de prévention de la délinquance de 2007 ayant échoué, comme les professionnels avaient pu l'annoncer, la circulaire improvise donc une réponse nouvelle, qui se résume à la mise en oeuvre des mesures répressives et à la réquisition de personnels soignants, annulant tout l'intérêt des pratiques de travail en commun santé/justice.

« L'analyse de données d'épidémiologie est importante pour éclairer les politiques publiques, en évaluer l'efficacité, en décider les évolutions. Elle permet d'adapter les pratiques. C'est pour cela qu'avait été créé l'OFDT. Mais une analyse sélective et précipitées de ces données, pour d'autres échéances que celles de la santé et de la sécurité publique, ne peut que nuire aux ambitions d'amélioration des réponses qu'elle prétend servir et initier, et donc aux populations qu'elles voudraient aider.

Signataires : Dr Philippe BATEL, M. Jean Pierre COUTERON, Pr Michel REYNAUD, Dr William LOWENSTEIN. Spécialistes des addictions.

### **Sanction des usagers de drogues illicites : la circulaire du 16 février 2012 va droit dans le mur !**

Communiqué de presse du Réseau Français de Réduction des Risques et du Syndicat de la Magistrature – 27/02/2012

La circulaire du 16 février 2012, « relative à l'amélioration du traitement judiciaire de l'usage de produit stupéfiant », entérine l'échec de la loi dite « de prévention de la délinquance de 2007 » dans le domaine des addictions. Et comme souvent, c'est en insistant sur une solution qui n'a pas fonctionné que l'on essaye d'en camoufler l'échec.

Les stages de sensibilisation au danger de l'usage de stupéfiant créés par cette loi de 2007, vont être le point de passage obligé de tout usager non dépendant interpellé. Il sera ainsi plus facile d'en revendiquer le « succès », puisque les mesures de classement sans suite et de rappel à la loi sont écartées. Mettons-nous à la place d'un adolescent, et imaginons ce qu'il peut penser de ces adultes prêts à le sanctionner aussi différemment selon qu'il boit un verre alcoolisé ou fume un joint. Car c'est bien de cela qu'il s'agit, d'une condamnation « a priori », qui ne fait aucune nuance entre usage et abus, entre mise en danger de soi ou d'autrui, entre expérimentation ou mise en danger. On punit pour faire peur, on fait peur pour punir, on punit sans discernement. Et on invite manu militari les parquets à alimenter la glorieuse statistique d'un état-major vieillissant grâce à la « remontée semestrielle ».

De plus, cette mesure est profondément inégalitaire. Quel jeune va pouvoir payer les 450 euros de stages « de sensibilisation aux risques » ? Cela va contribuer à entériner une justice à deux vitesses, une pour les pauvres, et l'autre pour les riches.

L'injonction thérapeutique est systématisée pour les usagers dépendants, avec des poursuites « devant le tribunal correctionnel » en cas de « récidive ». C'est pourtant peu de dire que l'injonction thérapeutique est souvent contre-productive si l'usager ne veut pas entamer un processus de soin.

Les médecins relais, autre mesure phare de cette loi de 2007 n'ont jamais pu être mis en place, faute de candidats pour une mission aussi mal payée que mal pensée. Ce que reconnaît avec peine cette circulaire, qui évoque « un manque d'efficacité » et la nécessité de « plus de souplesse » pour relancer les injonctions thérapeutiques, que la création des médecins relais devait relancer et qu'elle a étouffée ! Pour la souplesse et l'efficacité, cela semble raté, puisque cette circulaire propose « d'ajouter au dispositif médecin relais » la possibilité d'une première évaluation de l'usager par des personnels réquisitionnés par l'ARS... selon des modalités que préciseront des textes adoptés dans les mois qui viennent !

Cette précipitation maladroite répond à une autre urgence que l'amélioration des réponses, et va donc renforcer ce qui ne marchait pas. L'État se focalise sur le traitement judiciaire des usages pour rassurer l'opinion publique et faire semblant de traiter le problème, alors que les experts internationaux rappellent qu'une politique concernant les usages de drogues doit être d'abord socio-sanitaire. Mais malheureusement depuis bientôt 5 ans, la politique française de santé en matière de drogues est à l'abandon, et s'éloigne de plus en plus de l'expertise internationale.....

Nous demandons l'abrogation sans attendre d'un texte aussi mauvais que nuisible.

### **Michel Mercier renonce à nommer Étienne Ataire au poste de procureur de Versailles**

18.01.2012

Ancien conseiller ministériel, le président de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (photo) était pressenti pour ce poste prestigieux. Mais le risque de voir le Conseil supérieur de la magistrature rendre un avis négatif a fait capoter le projet de nomination.

La Chancellerie a retiré un projet de nomination contesté, celui du magistrat Étienne Ataire, 52 ans, actuel président de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), au poste de procureur de Versailles. « Étienne Ataire a retiré sa candidature [au poste de procureur de Versailles, ndr] en indiquant qu'il souhaitait poursuivre sa mission à la tête de la MILDT », a annoncé la Chancellerie à l'AFP. Michel Mercier, le garde des Sceaux, a donc demandé au Conseil supérieur de la magistrature (CSM) de retirer l'examen du projet de nomination de son ordre du jour.

Une source proche du dossier a indiqué à l'AFP qu'avant le retrait de ce magistrat, le CSM avait donné un préavis négatif à sa nomination comme procureur de Versailles, un poste prestigieux dans une juridiction importante. Le CSM rend des avis consultatifs sur les nominations des magistrats du parquet, avis que le garde des Sceaux, Michel Mercier, s'est engagé à suivre. Nicolas Sarkozy a promis une réforme pour rendre les avis du CSM obligatoires sur les nominations au parquet.

TGI et cabinets ministériels

Étienne Ataire a débuté sa carrière de parquetier comme substitut du procureur de la République au tribunal de grande instance d'Évreux (1988-1989), puis au tribunal de Paris (1989-1995). Chargé de mission à la délégation générale de la lutte contre la drogue et la toxicomanie en 1993, il a été juge d'instruction au tribunal de grande instance de Paris (criminalité organisée, criminalité informatique, etc.) en 1995, puis

---

premier substitut au tribunal de grande instance de Nanterre en 2001.

À partir de 2002, ce magistrat entre en cabinet ministériel. Conseiller technique, chargé des relations avec la Chancellerie, au cabinet du ministre de l'Intérieur Nicolas Sarkozy de 2002 à 2004, il est conseiller judiciaire au cabinet de Dominique de Villepin à ce même ministère en 2004. De 2005 à 2007, il conseille pour les affaires pénales le garde des Sceaux, Pascal Clément. Chef de service, adjoint au directeur des affaires criminelles et des grâces en 2007, il est nommé, en août de la même année, président de la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)

<http://nominations.acteurspublics.com/focus/18-01-12/michel-mercier-renonce-a-nommer-etienne-apaire-au-poste-de-procureur-de-versailles>

### **Etienne Apaire rejoint l'Inspection des services judiciaire**

<http://www.lextimes.fr/6.aspx?sr=492#.T3Wc4ITT2Bt>

AFP - 30 mars 2012 - Le Conseil supérieur de la magistrature (CSM) a donné son feu vert à la nomination du magistrat Etienne Apaire, président de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), au poste d'inspecteur général adjoint des services judiciaires, a-t-on appris jeudi auprès du CSM. Après cet avis favorable du CSM à la proposition faite par le garde des sceaux Michel Mercier, la nomination de M. Apaire n'est plus qu'une formalité.

M. Apaire, 52 ans, a commencé sa carrière de magistrat au parquet de Paris avant de devenir juge d'instruction. Il a ensuite intégré des cabinets ministériels, notamment comme conseiller de Nicolas Sarkozy lorsqu'il était ministre de l'Intérieur, et il a pris la tête de la Mildt en 2007.

En janvier, la Chancellerie avait retiré un projet contesté de le nommer au poste de procureur de Versailles. L'Inspection générale des services judiciaires est chargée notamment de l'évaluation du fonctionnement des juridictions et des enquêtes administratives sur les magistrats ou fonctionnaires de justice.

---

### **Etienne Apaire quitte la présidence de la MILDT**

LE MONDE.fr - 30.03.12

Etienne Apaire, le président depuis 2007 de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT), va finalement quitter son poste. Le magistrat, conseiller de Nicolas Sarkozy au ministère de l'intérieur (2002-2004) puis de Pascal Clément, garde des sceaux (2005-2007), avait été candidat au poste envié de procureur de Versailles, pour lequel il n'était pas le mieux placé.

Devant le tollé qu'avait provoqué sa candidature, il s'en était désisté en janvier avant que le Conseil supérieur de la magistrature ne donne un avis négatif. « Etienne Apaire a retiré sa candidature en indiquant qu'il souhaitait poursuivre sa mission à la tête de la MILDT », avait indiqué la chancellerie. Il ne l'a pas poursuivie longtemps : il vient d'être promu inspecteur général adjoint des services judiciaires, un poste qui ne figure pas sur la « transparence », la liste des affectations proposées à tous les magistrats.

---

## **POLITIQUE PUBLIQUE – ELECTIONS**

### **Hollande, Bayrou et Copé répondent à Attali sur la politique des drogues pour 2012**

L'EXPRESS - 10 janvier 2012

Attali : Faut-il interdire l'usage et le commerce de substances légales addictives et mortelles (tabac, alcool, produits sucrés) ou autoriser celles que la loi prohibe (haschich, cocaïne, etc.) ?

François Hollande: Tout en maintenant l'interdit des drogues, il faut adosser la sanction à une prise en charge thérapeutique de l'usager, sans laquelle la pénalisation restera vaine.

Pour le tabac, il faut maintenir la dissuasion financière dès lors que la consommation, comme celle de l'alcool, entraîne des conséquences graves de santé.

Enfin, je suis conscient de l'ampleur prise par l'obésité précoce à cause des produits gras et sucrés. Là aussi, la prévention et l'encadrement de la publicité seront nécessaires.

François Bayrou: Je ne mets pas sur le même plan « produits sucrés » et cocaïne, par exemple. Pour moi, les addictions, notamment aux produits psychotropes qui altèrent la perception de la réalité, doivent être traitées d'abord sous l'angle de la santé publique. Une politique publique de prévention, d'éducation, de soins serait plus efficace que toute autre pour combattre les fléaux sociaux que sont ces diverses formes de dépendance. Il faut évidemment lutter sans faiblesse contre les trafiquants qui mettent en exploitation ces dépendances.

Jean-François Copé: Ne mélangeons pas tout ! Mettre sur le même plan l'alcool, la cocaïne et le sucre, c'est un non-sens. L'alcool, le tabac, les produits sucrés ou salés relèvent de la prévention pour éviter les consommations abusives.

En revanche, je suis totalement hostile à la dépénalisation de toutes les drogues. Quand j'entends que les Verts ou le PS entendent légaliser ou dépénaliser le cannabis ou les salles de shoot, je suis effaré par leur irresponsabilité. Croire que les jeunes seront assez naïfs pour se laisser berné par ce discours démagogique, c'est faire peu de cas de leur bon sens et prendre des risques inconsidérés en termes de santé publique ! Les études montrent que l'interdiction du cannabis reste un frein majeur à la consommation. A l'UMP, nous assumons une politique cohérente de fermeté et de prévention pour protéger les Français, en particulier nos jeunes.

### **Eva Joly et Jean-Luc Mélenchon répondent à Seronet sur la politique des drogues**

Blog CIVILISER LES DROGUES - 19 janvier 2012

Eva Joly, la candidate d'Europe Ecologie – Les Verts pour la présidentielle 2012 et Jean-Luc Mélenchon, candidat du Front de Gauche, ont répondu au site Seronet, sur des questions telles que les salles de consommation, les programmes d'échange de seringue en prison, ou la légalisation du cannabis.

#### **Les réponses d'Eva Joly**

Seronet : En matière de lutte contre les hépatites et le VIH/sida, des organisations non gouvernementales réclament la mise en place de mesures qui ont fait leur preuve à l'étranger dont les programmes d'échanges de seringues en prisons, les créations de salles de consommation supervisée, l'accompagnement à l'injection, l'auto-prélèvement chez les personnes usagères de drogues (ce qui favorise l'accès aux services de santé). Etes-vous favorable à leur mise en place ?

EJ : Depuis l'arrivée au pouvoir de Nicolas Sarkozy, la réduction des risques liés à l'usage de drogue, une politique publique qui a eu de très bons résultats, a pourtant été marginalisée, ostracisée, au profit d'une répression des usagers aussi inutile qu'inhumaine. Cette politique doit être relancée. De nouvelles expérimentations sont nécessaires, basées sur les expertises des acteurs locaux et de terrain, qui connaissent mieux que quiconque la réalité des usages. Europe Ecologie Les Verts est en accord avec les mesures proposées. Elles sont de bon sens, pragmatiques, et ont prouvé leur réelle efficacité à l'étranger. Dans ce domaine comme dans d'autres il faut sortir des idées reçues, de la peur, de la stigmatisation et aller vers les solutions efficaces d'un point de vue humain et sanitaire. Mais il n'y a pas que la politique de réduction des risques qui doit être remise en marche. Il faut une vraie politique de prévention, structurée et financée. Je ne parle pas de ces grandes campagnes de communication d'Etat qui font office de prévention et qui ne servent qu'à entretenir la peur des usagers de drogues... Il faut aussi développer le système de soins, notamment avec les programmes d'héroïne médicalisée et le cannabis thérapeutique, qui, là encore, ont fait leur preuve dans d'autres pays.

Seronet : Ces derniers jours, le débat a été particulièrement intense sur la question de la légalisation des drogues. Il y a eu des initiatives politiques, le PS notamment, des revendications associatives... Selon vous, doit-on revenir sur la loi de 70 et si oui de quelle façon ? Etes-vous favorable à la légalisation et si oui de quoi ? La dépénalisation est-elle, selon vous, une décision de santé publique et quelles limites y mettez-vous ?

EJ : J'ai déjà eu l'occasion de me prononcer sur ces questions. La prohibition ne marche pas. Pire, elle est contre-productive. Elle n'a pas stoppé l'augmentation de la consommation et du trafic de produits illicites. Elle a des effets dévastateurs au niveau sanitaire et social. Le consensus des experts internationaux impose une réorientation des politiques. Contrairement à ce qui a été fait jusqu'à maintenant, le système répressif doit se concentrer sur les trafiquants et abandonner la traque des consommateurs de produits illicites. Nous devons rétablir les usagers dans leur citoyenneté et non plus les traiter sous le régime d'exception des terroristes. La pénalisation des usagers de drogue est un non-sens qui ne résout rien et les condamne à la marginalité et à la clandestinité, ce qui a des conséquences sanitaires et sociales néfastes. En dehors même de la question, cruciale, de santé publique, il s'agit aussi de sortir d'un cercle vicieux répressif qui joue là encore sur les peurs et le rejet. Je parle de la dépénalisation de l'usage simple et de la détention, et pas de l'usage de drogues qui met en danger autrui, comme la conduite sous l'emprise de stupéfiants : cet usage-là doit être sanctionné, comme pour l'alcool.

En ce qui concerne la légalisation du cannabis, il s'agit à la fois de mieux gérer l'usage des drogues en termes socio-sanitaires, et de sortir de la logique des réseaux mafieux qui prospèrent sur la prohibition. La légalisation du cannabis n'est pas magique, ce n'est pas LA solution aux problèmes des quartiers et des réseaux mafieux, mais c'est un préalable indispensable pour sortir de la spirale infernale. Il faut envisager une filière éco-responsable : une régulation de la production et de la distribution par le biais de cercles associatifs d'usagers ; une économie sociale en circuit court avec le respect d'un strict cahier des charges sanitaire, sécuritaire et environnemental.

#### **Les réponses de Jean-Luc Mélenchon**

Seronet : En matière de lutte contre les hépatites et le VIH/sida, des organisations non gouvernementales réclament la mise en place de mesures qui ont fait leur preuve à l'étranger dont les créations de salles de consommation supervisée, l'accompagnement de l'injection, l'auto-prélèvement chez les personnes



usagers de drogues (ce qui favorise l'accès aux services de santé). Etes vous favorable à leur mise en place ?

JLM : Les résultats de la réduction des risques liés à l'usage de drogues ne sont pas négligeables : baisse du nombre d'overdoses et du taux de prévalence VIH chez les usagers de drogues. Reste que l'accroissement des contaminations par l'hépatite C, avec des taux allant de 70% à 90% chez les injecteurs qui fréquentent des structures de soins, montre qu'il est nécessaire de développer de nouveaux programmes. Il y a, chaque année en France, 8 000 contaminations par les virus de l'hépatite B et C, et 4 000 morts, dont une majorité sont des usagers de drogues. L'une des options envisagées est la mise en place de salles de consommation dites « à moindre risques » dans les grandes villes, hauts lieux de consommation, notamment des usagers les plus précaires. Je suis conscient que de fortes réticences existent sur ce sujet. Mais je considère comme nombre d'élus municipaux et régionaux du Front de Gauche qu'il faut dépasser les préjugés et s'appuyer sur les expérimentations menées notamment par Médecins du Monde. De telles salles de consommation offrent une sécurité sanitaire pour les usagers de drogues par la présence d'équipe de professionnels qui contribue à réduire les risques sanitaires liés à l'injection (VIH, hépatites, infections, septicémies, surdoses). Mais il en va aussi de la sécurité et la tranquillité pour les habitants car l'existence de telles structures réduit la consommation de drogues dans les espaces publics et les cages d'escaliers et diminue la présence des seringues. Les professionnels de santé estiment par ailleurs que cela permet de rentrer en contact avec les personnes ayant le plus de difficultés à entamer un parcours vers les soins.

Seronet : Et sur les programmes d'échanges de seringues en prison...

JLM : Concernant les programmes d'échanges de seringues dans les prisons, plusieurs rapports parlementaires et d'études d'acteurs de terrains alertent sur la situation sanitaire alarmante dans les prisons : une prévalence du VIH deux à quatre fois supérieure à celle de la population et de cinq à huit fois en ce qui concerne l'hépatite C ! Or des programmes expérimentaux d'échanges de seringues en milieu libre en France, ou en milieu fermé à l'étranger, ont montré leur efficacité sur la prévention de la transmission du sida et des hépatites mais aussi sur la réduction de la consommation de drogues dans une approche combinée d'échange de seringues et de traitement de substitution. Et ces dispositifs n'ont pas entraîné de recrudescence de problèmes de sécurité. La lutte contre la toxicomanie ne passe pas par un accroissement de l'arsenal répressif qui a prouvé son inefficacité mais par la mise en œuvre d'une politique de santé publique, raison pour laquelle nous sommes favorables à l'expérimentation de ces programmes d'échanges en milieu fermés notamment.

Seronet : Ces derniers mois, le débat a été particulièrement intense sur la question de la légalisation de la consommation des drogues. Selon vous, doit-on revenir sur la loi de 70 ? Etes vous favorable à la légalisation et si oui de quoi ?

JLM : C'est un débat de société qui traverse toutes les organisations politiques. Le Front de Gauche n'y fait pas exception. Reste un bilan des politiques actuelles de lutte contre les drogues basé sur un modèle répressif dont l'inefficacité en termes de santé publique est patente. Le débat voit s'affronter les partisans d'une caractérisation dite « douce » de certaines drogues à ceux qui y voient une abomination sans appel. Or la gestion par le contrôle de l'offre sans se soucier de la demande est un échec, comme de s'employer à criminaliser les consommateurs. Ce modèle n'a pas su résoudre les problèmes soulevés par les drogues, tant au niveau national qu'international, comme le révèle le rapport de la Global Commission on Drug Policy (GCDP) de 2011. En France, la disponibilité des produits concernés n'a pas baissé avec la chasse au chiffre mise en place par Sarkozy et leur consommation progresse (entre 1998 et 2008 : +34,5% pour les opiacés, +27% pour la cocaïne et +8,5% pour le cannabis). Le trafic généré par la vente finance les grands réseaux de criminalité et entraîne de la corruption. Tout ceci multiplie les procédures, coûte cher et encombre la justice pour, au final, réprimer les consommateurs et les patients dépendants. Les produits disponibles illégalement de qualité médiocre exposent à d'importants risques sanitaires (VIH, VHC, overdose isolée...). Le prix lié au trafic illégal de ces substances, combiné à la précarité de nombre de consommateurs, est source de criminalité et de drames sociaux et humains comme la prostitution. L'escalade de la consommation est poussée par tout le réseau « dealer » qui y voit l'opportunité d'augmenter ses bénéfices. A l'international, cette approche renforce les grands groupes criminels et paramilitaires, la corruption et épuise les ressources des pays producteurs, sans apporter de solution aux problèmes socio-économiques, terreau de la production des drogues. Quant aux statistiques sur les Pays-Bas ou le Portugal (Global Commission on Drug Policy) qui ont légalisé l'usage du cannabis, elles ne montrent pas de différences avec les autres pays en matière de consommation de cannabis des locaux. Elle peut augmenter en volume du fait du « tourisme cannabique », d'où la tentative des Pays-Bas de limiter ce « tourisme ». Et selon une étude de l'Université de Colombie Britannique (The Pain Project) des pays du Tiers-Monde manquent de morphine pour l'usage médical, compte-tenu des barrières administratives internationales mises en place pour lutter contre la drogue.

Seronet : Avez vous arrêté une stratégie sur cette question ?

JLM : Tous ces éléments poussent certains au sein du Front de Gauche à s'exprimer en faveur de la



dépénalisation de l'usage voire de la légalisation du cannabis, d'autres y sont opposés. Pour ma part, je considère qu'il n'existe pas de solution miracle pour résoudre la problématique de l'usage des drogues. Il convient donc de débattre de la meilleure approche possible pour réduire les dommages sanitaires et sociaux de ces consommations, débat qui ne peut faire l'impasse sur un changement législatif pouvant remettre en cause la pénalisation actuelle. Le débat doit aussi porter plus largement sur la consommation excessive et dangereuse de psychotropes qui est impulsée par l'industrie pharmaceutique en toute légalité. Nous proposons de développer des politiques d'encadrement et de prévention de la consommation de toutes les drogues notamment contre l'usage des drogues au volant et sur les lieux de travail. Grâce au débat public et argumenté, nous devons réinterroger l'ensemble de nos politiques sur ce sujet, oser expérimenter et développer la prévention et le suivi sanitaire.

### **François Hollande : "Le sida ne doit pas seulement concerner ceux qui sont porteurs de cette maladie"**

Seronet - Posté le 19 mars 2012

Candidat socialiste à la présidentielle, François Hollande, député, président du Conseil général de la Corrèze, ancien Premier secrétaire du Parti Socialiste, a, depuis le lancement de sa campagne, traité à plusieurs reprises des questions de santé. Pour Seronet, il présente sa stratégie en matière lutte contre le sida et fait part de ses analyses et de ses choix sur des sujets trop rarement évoqués. Interview exclusive sur Seronet. Propos recueillis par Jean-François Laforgerie.

(...)

Seronet. En matière de lutte contre les hépatites et le VIH/sida, des organisations non gouvernementales réclament la mise en place de mesures qui ont fait leur preuve à l'étranger dont les programmes d'échange de seringues en prison, les créations de salles de consommation supervisée, l'accompagnement à l'injection, l'auto-prélèvement chez les personnes usagères de drogues (ce qui favorise l'accès aux services de santé). Etes-vous favorable à leur mise en place ?

FH. Je suis favorable à ce qu'on expérimente des actions nouvelles. J'ai entendu avec intérêt les propositions des maires de grandes villes, comme Marseille et Paris, visant à améliorer la réduction des risques en s'appuyant sur des travaux scientifiques et sur les exemples européens. Je leur laisserai donc la possibilité de mener des expérimentations pour améliorer la santé des usagers de drogue et réduire les nuisances dans nos quartiers. Il faudra ensuite évaluer l'impact de ces démarches sur la santé publique et la tranquillité publique, et en tirer les conséquences. Par ailleurs, je l'ai dit, j'initierai un plan spécifique pour la santé des personnes incarcérées et le sujet de la toxicomanie y sera traité.

Seronet. Ces derniers mois, le débat a été particulièrement intense sur la question de la légalisation de la consommation des drogues. Il y a eu des initiatives politiques, des revendications associatives... Selon vous, doit-on revenir sur la loi de 70 et si oui de quelle façon ? Etes-vous favorable à la légalisation et si oui de quoi ? La dépénalisation est-elle, selon vous, une décision de santé publique et quelles limites y mettez-vous ?

FH. Plus de 40 ans après la loi de 1970, il est naturel que le débat soit ouvert. Il faut d'abord redonner toute leur place aux politiques de prévention et de limitation des risques liés à la consommation de drogue, qui ont notamment pour buts d'éviter les contaminations par le VIH et les hépatites ainsi que les overdoses, et d'accompagner vers le sevrage. L'approche exclusivement répressive de la majorité actuelle a conduit à des reculs dans ce domaine.

Et puis il y a le sujet de la légalisation. J'entends les arguments de ceux qui y sont favorables : réduire les risques, mettre fin à l'emprise des réseaux criminels. Mais les drogues restent des substances nocives, dangereuses pour la santé physique et mentale et qui entraînent des phénomènes d'addiction. C'est un problème de santé publique important chez les jeunes. Je crois donc que l'interdit doit demeurer. Il faudra sans doute faire évoluer certaines peines qui ne sont pas réalistes et donc peu dissuasives : je pense par exemple aux peines de prison pour la simple consommation de cannabis.

(...)

*Intégralité de l'entretien sur :* <http://www.seronet.info/article/francois-hollande-le-sida-ne-doit-pas-seulement-concerner-ceux-qui-sont-porteurs-de-cette-maladie>

### **Drogues: Guéant interpelle Hollande, qui s'acharne à esquiver la question**

LES INROCKS – 8/03/2012 – par Arnaud Aubron

<http://blogs.lesinrocks.com/droguesnews/2012/03/08/drogues-gueant-interpelle-hollande-qui-sacharne-a-esquiver-la-question/>

Ainsi donc, le ministre de l'Intérieur souhaiterait connaître la position du candidat socialiste sur la question des drogues. C'est en tous cas ce qu'il a déclaré ce mardi à l'Assemblée nationale à l'occasion de la dernière séance des questions au gouvernement: « Les Français ont le droit de savoir et nous devons poser

la question à François Hollande de savoir ce qu'il pense de cette question. »

Une fois n'est pas coutume, je suis assez d'accord avec Claude Guéant. Car en matière de politique des drogues, François Hollande semble appliquer à la lettre la maxime d'un autre François (Mitterrand): « Les drogues, il vaut mieux ne pas en parler, car, si on en parle, il faut hurler avec les loups. »

Silence donc du côté du candidat socialiste, comme d'ailleurs du côté de celui du Front de Gauche, Jean-Luc Mélenchon. Il faut dire qu'à gauche, le débat est loin d'être tranché. « Les cadres du Parti Socialiste ne sont pas d'accord entre eux à ce sujet », admettait récemment la députée PS Annick Lepetit, co-auteure avec l'ancien ministre de l'Intérieur Daniel Vaillant d'un rapport pour la légalisation contrôlée du cannabis. Faute de consensus, probablement en raison de l'éternelle peur des socialistes d'être taxés de laxisme, et en raison de l'hostilité affichée par les Français dans les sondages, le silence est donc de rigueur. Et comme me le confiait il y a quelques semaines un ex-ministre socialiste: « Avec la droite dure qu'il a face à lui, François Hollande n'a pas intérêt à prendre d'initiative sur cette question. Si elles doivent se faire, ces choses-là se feront par la suite, lorsque sa majorité sera installée. »

Résultat, la drogue n'est pas abordée une seule fois parmi les 60 propositions de François Hollande s'il était élu. Quant aux diverses déclarations du candidat depuis bientôt un an, bien malin celui qui pourrait en déduire son avis sur la question. Interrogé en juin 2011 lors d'un débat à la Bellevilloise, à Paris, François Hollande, qui n'était pas encore le candidat du PS, déclarait ainsi: « Il va falloir réunir une commission à l'échelle de l'Europe, comme celle qui vient d'avoir lieu aux États-Unis [la Global Commission on Drug Policy]. Le Portugal est dans la dépénalisation, mais pas tout à fait dans la légalisation. Ça mérite qu'on regarde ce qui se passe au Portugal. Ça mérite qu'on fasse une proposition pour l'Europe entière. »

François Hollande espérait probablement s'être tiré de cette épineuse question par ce magistral bottage en touche européen. Mais c'est sa rivale d'alors, Martine Aubry, qui remettra le sujet au coeur du débat quelques mois plus tard, juste avant le débat télévisé entre candidats à la primaire socialiste. Répondant aux internautes de Rue89, Aubry se déclarait favorable à la dépénalisation du cannabis. Fort de ce revirement, David Pujadas interrogea donc ses invités socialistes sur ce point. Donnant lieu à un superbe exercice de langue de bois de la part du favori de la compétition: « Est-ce que notre législation est adaptée ? Non. Est-ce qu'il faudrait en changer ? Oui. Est-ce qu'il faudra maintenir l'interdit ? Je l'affirme. Est-ce qu'il faudra envoyer en prison ceux qui fument du cannabis ? Personne ne peut l'imaginer : il faut les soigner, il faut les accompagner, il faut les punir. L'interdit, ça existe. Et puis après il faut faire une grande campagne d'information par rapport à l'usage des drogues, de toutes les drogues, et ne pas laisser s'installer l'idée que tout serait permis. »

Soigner, accompagner, punir... Difficile de s'opposer à ces injonctions contradictoires. Mais difficile également de se faire une idée sur ce que François Hollande souhaite vraiment. Quelques jours plus tard, il précisait timidement sa pensée dans une interview à Direct Matin passée quasi inaperçue: « Il faut modifier cette loi, mais maintenir l'interdit, peut-être en introduisant des contraventions pour les usagers. Mais la dépénalisation laisserait à penser que c'est un usage ordinaire. Quant à la lutte contre les trafics, ce n'est pas la légalisation du cannabis qui les empêcherait. »

Puis à nouveau le 3 décembre sur BFM TV, François Hollande admet que: « La pénalisation n'aboutit pas à régler le problème. Il faut donc nous mettre tous ensemble, tous les grands pays touchés par ce phénomène, et regarder les solutions qu'il faut apporter, notamment par rapport à la pénalisation. »

Depuis cette nouvelle esquivance à tendance internationaliste, silence radio, malgré la proposition de François Rebsamen, chargé des questions de sécurité dans la campagne, de contraventionnalisation. Proposition révélée par le JDD une semaine plus tard: « Ça supprimera 150 000 procédures par an et les 47000 peines non exécutées chaque année. En plus, ça rapportera de l'argent car la contravention serait de 85 euros. » Silence du candidat socialiste donc. Et vu le bilan pas très glorieux de la droite en matière de lutte contre la toxicomanie, dans un pays qui reste parmi les plus gros consommateurs de cannabis en Europe, il y a peu de chances que le sujet des drogues ne finisse pas s'imposant dans la campagne...

### **François Hollande pour une relance de la politique de réduction des risques et l'expérimentation de salles de consommation à moindre risque**

Réseau Français de Réduction des risques - Communiqué de presse - 19 mars 2012

François Hollande, candidat PS à la Présidence de la république 2012, présente sa stratégie en matière lutte contre le sida et de réduction des risques liés à l'usage de drogues sur le site internet Seronet1.

Il annonce une relance de la politique de réduction des risques, particulièrement malmenée ces dernières années : « Il faut d'abord redonner toute leurs places aux politiques de prévention et de limitation des risques liés à la consommation de drogue, qui ont notamment pour buts d'éviter les contaminations par le

VIH et les hépatites ainsi que les overdoses, et d'accompagner vers le sevrage. L'approche exclusivement répressive de la majorité actuelle a conduit à des reculs dans ce domaine. »

Sur le plan des dispositifs à mettre en place, il se dit « favorable à ce qu'on expérimente des actions nouvelles » et laissera à Paris et Marseille « la possibilité de mener des expérimentations (de salles de consommation) pour améliorer la santé des usagers de drogue et réduire les nuisances dans nos quartiers ». Il initiera également un « plan spécifique pour la santé des personnes incarcérées et le sujet de la toxicomanie y sera traité. »

Nous ne pouvons que saluer ces déclarations qui évitent démagogie et électoralisme sur un sujet qui s'y prête facilement.

Nous demandons depuis des années la possibilité d'expérimenter des actions nouvelles, comme les salles de consommation ou les programmes d'échange de seringues en prison. L'expérimentation est la seule façon de faire évoluer la politique de réduction des risques, de la rendre plus efficace, pour protéger la santé des consommateurs de drogues, et améliorer le bien être de la communauté.

Mais depuis 2007, nous nous sommes heurtés à la même absurdité idéologique qui confond la réduction des risques avec une banalisation et une incitation à l'usage, hors de toutes les considérations scientifiques qui prouvent, depuis les années 90, que cela est faux.

Qu'en est-il des autres candidats à l'élection présidentielle ? Jean-Luc Mélenchon et Eva Joly se sont déjà exprimés sur Seronet : leurs positions sur la réduction des risques rejoignent pour beaucoup celle de François Hollande. François Bayrou ne s'est pas clairement exprimé sur l'expérimentation des salles de consommation ou des programmes d'échange de seringues en prison, même si il a indiqué que « de manière générale, notre pays améliorera les problèmes de santé publique liés à la drogue en préférant une approche médicalisée plutôt que purement répressive ». Quant à Nicolas Sarkozy, persistera-t-il dans la voie sans issue qu'est la répression aveugle des consommateurs, totalement inefficace ? Nous n'avons aucune réponse à ce jour.

### **Hollande ne propose pas de légaliser le cannabis**

LE NOUVEL OBSERVATEUR - 25-03-2012

Il y a deux jours, Eva Joly avait préconisé une telle mesure pour lutter contre les trafics mafieux dans les cités.

Légaliser le cannabis pour saper l'économie parallèle et lutter ainsi contre le trafic d'armes, comme proposé par la candidate écologiste à l'Élysée Eva Joly, n'est pas une "proposition de François Hollande", a souligné, dimanche 25 mars, l'un de ses porte-parole, Bruno Le Roux.

Interrogé en marge d'un déplacement de François Hollande en Corse, Bruno Le Roux a souligné que ce qu'a dit Eva Joly "ne figure pas dans l'accord qui a été signé avec les Verts".

"Ces idées ont été évoquées avec quelques différences par Daniel Vaillant dans un rapport fait il y a presque un an qui disait vouloir (...) essayer de tarir les filières qui produisent aujourd'hui de l'argent sale dans les cités (...). Alors est-ce que c'est la seule, la bonne solution, il faut réfléchir", a-t-il poursuivi.

Selon Joly, la légalisation peut régler "beaucoup de problèmes dans nos cités"

Vendredi, la responsable écologiste avait prôné une légalisation du cannabis "pour saper" l'économie parallèle. "Le trafic est une ressource mafieuse qui permet de financer les ventes et les rachats d'armes", selon elle, et cette légalisation serait "un premier stade qui permettrait de régler beaucoup de problèmes dans nos cités de banlieue".

Samedi, Nicolas Sarkozy s'est saisi de cette déclaration pour critiquer une nouvelle fois l'alliance électorale entre les socialistes et les Verts, demandant au PS de se prononcer sur cette question.

François Rebsamen, chargé de la sécurité dans l'équipe de campagne de François Hollande, "est en train de travailler à cette question à partir du rapport" Vaillant, a encore dit Bruno Le Roux.

### **Eva Joly: légaliser le cannabis pour lutter contre les trafics d'armes**

LIBERATION/ Dépêches – 23 mars 2012

PARIS (AFP) - Eva Joly, candidate EELV à la présidentielle, a préconisé vendredi la légalisation du cannabis pour "saper l'économie parallèle à la base" et donc lutter contre le trafic d'armes comme celles utilisées par Mohamed Merah dans les tueries de Toulouse et Montauban.

"L'idée que fermer les frontières nous permettrait de lutter contre le trafic d'armes est complètement illusoire", a dit sur France Info l'ex-juge d'instruction.

"EELV a une position très radicale, c'est de légaliser le cannabis pour saper cette économie parallèle à la base", a fait valoir Mme Joly. "Le trafic est une ressource mafieuse qui permet de financer les ventes et les rachats d'armes", selon elle et cette légalisation serait "un premier stade qui permettrait de régler beaucoup de problèmes dans nos cités de banlieue".

Eric Ciotti, secrétaire national de l'UMP à la sécurité, a aussitôt dénoncé cette "proposition totalement

irresponsable et démagogique". "Que pense François Hollande, qui a signé un accord électoral avec Europe Ecologie-Les Verts, de cette proposition, déjà formulée par M. (Daniel) Vaillant?", s'est-il interrogé dans un communiqué.

"Légaliser le cannabis reviendrait à dire aux Français: +droyez-vous en toute tranquillité, vous ne risquez rien+, et constituerait un signal ravageur sur l'autorité morale de l'Etat. Est-ce le modèle de société que le candidat socialiste veut pour la France? Son silence ne ferait que confirmer son approbation", a-t-il accusé.

### **Eva Joly, en coureuse solitaire sur la légalisation du cannabis**

LIBERATION – 30.03.2012 - Par MICHEL HENRY

La politique est un sport de combat. Pendant toute la campagne, Michel Henry se mue en entraîneur pour coacher les candidats à la présidentielle.

Les sondages le disent: Eva Joly fait la course en solitaire, loin derrière le peloton. Avantage: elle peut parler de choses sérieuses. Inconvénient: personne ne l'écoute. Dommage, car certaines mesures méritent qu'on s'y arrête. Comme la légalisation du cannabis, qui permettrait de «saper l'économie parallèle à la base» et de lutter contre le trafic d'armes, a-t-elle expliqué le 23 mars. Selon la candidate EELV, une légalisation serait «un premier stade qui permettrait de régler beaucoup de problèmes dans nos cités de banlieue».

L'idée n'est pas idiote. Elle consiste à expérimenter un marché officiel, réglementé et surveillé du cannabis, pour casser le marché noir, source de violences. Le concept est porté par des gens crédibles, comme Kofi Annan, ex-secrétaire général de l'ONU, cinq anciens présidents d'Amérique latine, ou Daniel Vaillant (PS). Il se base sur un constat: la prohibition du cannabis est un échec. Malgré l'interdiction, la consommation ne faiblit pas, le trafic non plus, qui rend la vie impossible dans certaines cités, et enlève la vie de jeunes gens via des règlements de compte. Souvenons-nous de la prohibition de l'alcool aux Etats-Unis dans les années 1920: elle a été abandonnée car elle créait plus de problèmes qu'elle n'en résolvait. La situation est similaire aujourd'hui en France avec le cannabis.

«Droyez-vous...»

Cette question mérite d'être débattue. Mais, comme souvent dans cette campagne, les sujets sérieux sont balayés sous le tapis. «Raisonnement léger mais surtout pervers», a dénoncé Nathalie Kosciusko-Morizet, porte-parole de Nicolas Sarkozy. «Totalemt irresponsable et démagogique», a affirmé Éric Ciotti (UMP). Selon lui, «légaliser le cannabis reviendrait à dire aux Français: "Droyez-vous en toute tranquillité, vous ne risquez rien".»

Et le PS? Légaliser n'est pas une proposition du candidat, s'est empressé d'indiquer un porte-parole, Bruno Le Roux: «Ces idées ont été évoquées avec quelques différences par Daniel Vaillant dans un rapport fait il y a presque un an (...). Alors est-ce que c'est la seule, la bonne solution, il faut réfléchir.» François Rebsamen, chargé de la sécurité chez Hollande, «est en train de travailler à cette question à partir du rapport» Vaillant. Message du PS: renvoyons ceci à plus tard, comme toutes les questions sensibles.

D'autant que François Hollande est pour que «l'interdit demeure». Il est néanmoins porteur d'une avancée dans le domaine des drogues illégales, hors cannabis, qu'il a livrée presque en catimini: il soutient l'installation expérimentale de «salles de consommation», à Paris et Marseille, où les usagers de drogues par intraveineuse pourraient consommer dans des conditions d'hygiène acceptables.

Ces salles existent dans plusieurs pays européens, qui constatent grâce à elles un progrès en matière de santé publique. En France, elles sont tabou. L'UMP n'en veut pas. Le PS permettrait au contraire qu'on les essaye. C'est un début, dans un domaine, la gestion des drogues illégales, où la France souffre d'un grand retard.

Les candidats ignorent ce sujet auquel ils ne connaissent pas forcément grand chose. La campagne pourrait servir à améliorer leurs connaissances, et les nôtres. Dans un livre pragmatique qui vient de sortir, un avocat, Francis Caballero, explique comment légaliser le cannabis («Legalize it !», L'esprit frappeur, 10 euros). Les candidats peuvent s'y reporter, pour nourrir un débat. Mais qui en veut? Pas grand monde. Sauf Eva Joly, qui continue de courir, solitaire, derrière le peloton.

### **Pour 2012, le Syndicat de la magistrature veut mettre en oeuvre une nouvelle politique des drogues tournée vers la réduction des risques**

Blog CIVILISER LES DROGUES - 8 février 2012

Dans la perspective des prochaines élections présidentielles et législatives, le Syndicat de la magistrature a travaillé tout au long de l'année 2011 à l'élaboration d'un projet pour la justice et les libertés. Ce projet articule constats, analyses et idées de réforme. Il contient près de 200 propositions que le Syndicat de la magistrature a voulues claires et précises, ambitieuses et réalistes. Dans ces 200 propositions, énoncées dans le document « Refonder la justice au service de la démocratie », un chapitre est dédié à la nouvelle politique des drogues voulue par le Syndicat, reproduit en intégralité ci-dessous :

« *Mettre en oeuvre une nouvelle politique des drogues tournée vers la réduction des risques*

L'approche répressive de la consommation de drogues a largement démontré son inefficacité et même sa contre-productivité sur le double terrain de la sécurité et de la santé publique. Ainsi la Commission mondiale sur la politique des drogues de l'ONU a-t-elle récemment rappelé que « la guerre globale à la drogue a échoué, avec des conséquences dévastatrices pour les individus et les sociétés à travers le monde » et lancé un appel pour que cesse « la criminalisation et la stigmatisation des usagers de drogues qui ne font pas de mal à autrui ». On ne compte plus les études, les rapports et les expériences qui militent en ce sens. Les produits stupéfiants sont bien sûr néfastes pour la santé, mais le fait est que la logique punitive qui a prévalu jusqu'à présent, outre qu'elle s'est révélée vaine, a fait obstacle au développement d'une logique de réduction des risques. Il convient donc de repenser la politique des drogues dans notre pays afin, au premier chef, de protéger les usagers sur le plan sanitaire. Une telle politique passe en particulier par l'ouverture de salles de consommation supervisée, la dépénalisation de l'usage de toutes les drogues et la légalisation contrôlée du cannabis – qui portera un coup d'arrêt aux trafics qu'il génère. »

---

## ETUDES

### **Le cannabis serait-il bon pour les poumons ?**

LE NOUVEL OBSERVATEUR - 11-01-2012 - Par Jérôme Hourdeaux

Selon une étude (américaine) menée sur 20 années, un usage modéré n'aurait pas de conséquence sur les fonctions pulmonaires et aurait même des effets bénéfiques.

L'une des études les plus complètes jamais réalisées sur la consommation de cannabis, dont les résultats ont été publiés mardi 10 janvier, montre que la consommation de joints, même sur une longue période, n'aurait pas de conséquence sur la capacité pulmonaire et pourrait même avoir des effets bénéfiques. Lancée en 1985, et financée par le gouvernement fédéral, cette étude a suivi durant vingt ans 5 115 hommes et femmes âgés de 18 à 30 ans dans quatre grandes villes américaines, dont plus de la moitié avait en moyenne 25 ans. Il s'agit de la plus large étude jamais menée sur le sujet et permettant de constater les effets du cannabis sur une longue période.

37% de consommateurs

Sur cet échantillon, 37% fumaient du cannabis une fois par semaine, pour une consommation moyenne de 2-3 joints par mois. La plupart consommait en moyenne 9 cigarettes par jour. Enfin, 17% fumaient uniquement du cannabis. Il est à noter que ceux fumant à la fois des cigarettes et des joints avaient tendance à avoir une consommation un peu plus importante de ces deux produits que le reste de l'échantillon.

Durant tout la période de l'étude, les participants ont régulièrement été interrogés sur leur consommation de cannabis et de tabac tout en subissant des examens pulmonaires évaluant les conséquences des deux produits.

Et, sans surprise, au fil des années les fumeurs de cigarettes subissent une perte de leurs capacités pulmonaires, contrairement aux fumeurs de cannabis pour qui la consommation de joint n'aurait que très peu d'effets négatifs, voir des effets positifs. En effet, les participants fumant du cannabis rarement ou de manière modérée, ont affiché une amélioration de leurs capacités pulmonaires à deux tests.

Cette amélioration disparaît pour les participants fumant plus de 20 joints par mois, ces derniers présentant des résultats identiques à ceux de non-fumeurs. Ces résultats varient en fonction de la fréquence et la longévité de la consommation mais, par exemple, pour ceux qui ont fumé un joint par jour pendant sept ans ou un par semaine durant vingt ans, les tests n'ont également révélé aucune détérioration de la fonction des poumons. Une dégradation n'a été constatée que pour les personnes ayant une consommation régulière importante et sur une longue période.

Appel à "la modération"

Les auteurs précisent cependant qu'ils ne disposent que de très peu de données sur les très gros fumeurs et appellent donc à "la modération". De plus, la plupart des participants n'ayant pas atteint un âge suffisant pour juger des risques de cancer des poumons, l'étude insiste sur le fait que ce danger ne peut être écarté. L'étude conclut : "La marijuana peut avoir des effets bénéfiques sur le contrôle de la douleur, l'appétit, l'humeur, et la gestion d'autres symptômes chroniques. Nos résultats suggèrent qu'un usage occasionnel de la marijuana dans ces buts, ou pour d'autres, peut ne pas être associé à des conséquences défavorables sur les fonctions pulmonaires. Il est plus difficile d'estimer les effets potentiels d'un usage lourd et régulier, car ce type d'utilisation est relativement rare dans notre échantillon d'étude. Quoiqu'il en soit, nos résultats suggèrent bien un déclin rapide des fonctions pulmonaires en cas d'usage lourd et la marijuana implique un besoin de précaution et de modération."

## Tiens, l'air est chargé en coke aujourd'hui

COURRIER INTERNATIONAL - 10.01.2012

On connaît tous les graphiques sur la qualité de l'air, qui nous informent sur la pollution, l'ozone et le pollen. Il va peut-être falloir ajouter une nouvelle catégorie à la liste : les drogues illégales. Dans les zones où la consommation de cannabis et de cocaïne est particulièrement élevée, ces substances sont présentes en quantité plus importante dans l'atmosphère environnante, ont découvert des scientifiques.

Depuis le milieu des années 1990, quelques études ont montré que les drogues illicites se diffusent dans l'atmosphère. En 2007 par exemple, le chimiste Angelo Cecinato et ses collègues de l'Institut de recherche sur la pollution atmosphérique, à Rome, détectaient de faibles quantités de cocaïne dans l'air de Rome et de la ville de Tarente. "Ça nous a semblé une curiosité", explique Angelo Cecinato. Mais à y regarder de plus près, l'équipe s'est aperçue que la concentration atmosphérique de certaines drogues était plus élevée là où leur usage était supposé plus répandu, et que l'on tenait peut-être un moyen plus simple d'estimer la consommation de drogue en un lieu donné. Actuellement, les autorités ne peuvent compter que sur des données policières ou sur des enquêtes menées auprès de la population – des méthodes chronophages et coûteuses. Mesurer la teneur en drogue de l'air pourrait être une solution précise, rapide et peu onéreuse. Pour en avoir le cœur net, ils ont analysé l'air à 20 endroits dans 8 régions italiennes pendant l'hiver et à 39 endroits dans 14 régions pendant l'été. Les chercheurs ont collecté des échantillons d'air et en ont extrait les substances contaminantes, comme la cocaïne et les cannabinoïdes, pour les analyser. Afin d'éviter les taux positifs dus à d'autres composés, l'équipe a également mesuré les agents polluants les plus communs, comme les hydrocarbures, l'ozone et le monoxyde d'azote. Ils se sont servis du coefficient de corrélation de Pearson (noté  $r^2$ ), qui permet de mesurer la corrélation entre deux facteurs. Une valeur de  $r^2$  égale à 1 indique une relation directe entre les deux éléments. En comparant les résultats aux archives de la criminalité liée à la toxicomanie, ils se sont aperçus que l'on pouvait établir une corrélation entre la concentration de cocaïne dans l'air et la quantité de drogue saisie par la police. Le coefficient était de 0,54 pour la cocaïne et de 0,73 pour l'ensemble des substances illicites. La concentration moyenne de cocaïne était aussi fortement corrélée aux demandes de désintoxication faites par les usagers ( $r^2$  supérieur à 0,94), peut-on lire dans la revue *Science of the Total Environment*. Les données indiquent que le taux de cocaïne dans l'air et certaines infractions – comme les vols – pourraient être liés. Des relations statistiques sont aussi apparues entre les taux de cocaïne et certains types de cancers, ainsi qu'entre les taux de cannabinoïdes et les troubles mentaux.

---

## CONSOMMATION - MONDE

### 200 millions d'usagers de drogues illégales dans le monde

AFP – le 6 janvier 2012

PARIS - Quelque 200 millions de personnes font usage de drogues illégales dans le monde, soit une personne sur 20 entre 15 et 64 ans, selon une estimation publiée vendredi par la revue médicale *The Lancet*.

Cette étude australienne a estimé entre 149 et 271 millions le nombre d'usagers de drogues illégales en 2009. Elle a estimé entre 125 et 203 millions le nombre de consommateurs de cannabis, entre 14 et 56 millions les consommateurs d'amphétamines, entre 14 et 21 millions les usagers de cocaïne et entre 12 et 21 millions les usagers d'opioïdes (héroïne et morphine).

Les auteurs de l'étude soulignent que le cannabis cause très peu de décès (ni overdose, ni infections transmissibles par le sang), même s'il peut occasionner des morts accidentelles. "Les principaux effets néfastes du cannabis sont la dépendance et probablement des troubles psychotiques ou autres troubles mentaux", affirment-ils.

Les dernières données disponibles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) suggèrent que 250.000 décès ont été imputables en 2004 à l'usage de drogues illicites, contre 2,25 millions pour l'alcool et 5,1 millions pour le tabac.

L'ecstasy, le LSD et l'utilisation abusive de médicaments et les stéroïdes anabolisants n'ont pas été inclus dans l'étude.

<http://www.20minutes.fr/societe/854006-200-millions-usagers-drogues-illegales-monde>

### Publication du rapport annuel 2011 de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS)

Lettre de la MILDT, mars 2012

Dans son rapport 2011, l'OICS analyse la situation mondiale.

→ Relevant qu'en Afrique, le trafic de cocaïne en provenance d'Amérique du Sud est devenu une grave menace, avec de nouvelles méthodes pour le transit de la cocaïne par l'Afrique de l'Ouest (conteneurs de fret maritime), l'OICS observe par ailleurs que le flux croissant d'héroïne a entraîné une augmentation de l'usage de drogue dans la région et que le trafic de stimulants de type amphétamine constitue une nouvelle menace. Il précise que cependant la production de cannabis est en baisse au Maroc.

→ Le rapport souligne que l'Amérique centrale est une zone importante de transit des drogues provenant

d'Amérique du Sud, ce qui menace la sécurité de la région avec un alarmant niveau de violence impliquant des organisations de trafiquants. En Amérique du Sud, l'OICS mentionne une baisse de 6% des surfaces de culture de coca en 2010.

→ En Asie, L'OICS pointe une augmentation de la culture et de la production d'opium (en Afghanistan (+60%), en Birmanie et au Laos) et il juge très préoccupante l'intensification du trafic en Asie de l'Est et du Sud Est.

→ Pour l'Europe, l'Organe fait état d'un niveau de consommation de cannabis toujours soutenu et d'une culture du produit qui se développe y compris à l'échelle industrielle. D'après le rapport, l'Europe reste le deuxième marché pour la cocaïne avec une consommation stabilisée.

→ En ce qui concerne l'Océanie, le trafic de cocaïne est perçu par l'OICS comme un problème émergent en Australie.

→ Par ailleurs, le rapport qui explicite les liens existant entre « désordre social » et consommation de drogues endémique dans certaines communautés, recense les stratégies qui aident à mieux répondre aux problèmes de ces communautés. Il formule des recommandations aux Etats pour s'attaquer à la désinsertion sociale et aux problèmes de drogues qui lui sont liés.

→ Un accent particulier est mis sur la mastication de la feuille de coca et la décision de la Bolivie de dénoncer la Convention Unique sur les stupéfiants de 1961 puis d'y ré-adhérer avec une réserve. Déplorant cette décision, l'OICS observe que cette démarche, techniquement possible, est contraire à l'esprit de la Convention.

→ Enfin, l'Organe qui fait part de sa préoccupation face au développement des cyberpharmacies illégales, estime qu'en outre la moitié des médicaments ainsi vendus seraient contrefaits.

---

## CONSOMMATION – FRANCE

### Drogues, Chiffres clés - 4ème édition (janvier 2012)

Site OFDT - Janvier 2012

(...) L'objectif de la publication *Drogues, Chiffres clés* est de rassembler périodiquement les indicateurs chiffrés les plus récents et les plus pertinents pour mesurer le phénomène des drogues. Ce document présente pour les principaux produits illicites, puis pour le tabac et l'alcool, les niveaux de consommations, les informations relatives aux prises en charge, les conséquences sanitaires et sociales et les données sur les trafics.

<http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/publi/dce/dcc12.html>

### Phénomènes marquants et émergents en matière de drogues illicites (2010-2011)

OFDT, *Tendances* n° 78, OFDT, 6 p. - Février 2012 - Auteurs : Agnès Cadet-Taïrou, Michel Gandilhon, Emmanuel Lahaie

Ce numéro de *Tendances* fait le point sur le douzième exercice du dispositif TREND mis en place par l'OFDT et chargé depuis 1999 d'identifier et de décrire les phénomènes émergents liés aux produits psychoactifs ou détournés de leur usage. Le phénomène émergent majeur concerne une possible altération de l'image de la cocaïne, jusqu'ici plutôt positive. Les autres tendances récentes analysées portent sur la poursuite de la diffusion de l'héroïne, le retour de la MDMA et l'augmentation de l'usage de la forme cristal, l'essor des drogues de synthèse et enfin la circulation d'un cannabis fortement dosé. Cette synthèse fait également le point sur d'autres produits : crack, kétamine, méthamphétamine, GHB/GBL ainsi que sur différents médicaments détournés (Subutex®, méthadone et médicaments psychotropes non opiacés).

### Baromètre santé consacré aux consommations de substances psychoactives en milieu professionnel.

Lettre de la MILDT – février 2012

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a publié les premiers résultats de son Baromètre santé consacré aux consommations de substances psychoactives en milieu professionnel.

D'après l'enquête, l'usage régulier d'alcool ou les consommations ponctuelles importantes sont particulièrement fréquents dans les secteurs de l'agriculture et de la pêche (16,6 % d'usage quotidien contre 7,7 %) et de la construction (13,4 % d'usage quotidien). Ces secteurs sont également touchés par les consommations ponctuelles importantes mensuelles (30,7 % dans le secteur de l'agriculture et de la pêche et 32,7 % dans le secteur de la construction contre 19,2 % parmi l'ensemble des actifs), ainsi que les secteurs de l'industrie (26,2 %), l'hébergement et la restauration (26,9 %).

La consommation actuelle de cannabis (usage au cours de l'année) s'avère plus fréquente dans la construction (13 % de consommateurs contre 6,9 % parmi l'ensemble des actifs), l'hébergement et la restauration (12,9 %), et surtout dans les arts et spectacles (16,6 %).



Pour ce qui est de l'expérimentation d'autres drogues illicites (cocaïne, ecstasy, poppers, champignons hallucinogènes), le milieu de la construction apparaît plus souvent expérimentateur de cocaïne et de champignons hallucinogènes, tandis que les milieux de la restauration, de l'information/communication, et des arts et spectacles sont particulièrement consommateurs de toutes ces autres drogues (cocaïne, ecstasy, poppers, champignons hallucinogènes).

A l'inverse, quatre secteurs d'activités ont des consommations significativement plus faibles que le reste des actifs : l'administration publique, l'enseignement, le milieu de la santé humaine et de l'action sociale, et les activités de services des ménages<sup>[i]</sup>.

Il faut toutefois interpréter ces résultats avec précaution du fait du caractère fortement sexué de certains secteurs et des différences de consommation de certaines substances selon le genre.

L'enquête montre également que plus du tiers des fumeurs réguliers (36,2%), 9,3% des consommateurs d'alcool et 13,2% des consommateurs de cannabis déclarent avoir augmenté leurs consommations du fait de problèmes liés à leur travail ou à leur situation professionnelle au cours des 12 derniers mois. Le renforcement de ces conduites addictives apparaît significativement plus important chez les chômeurs que chez les actifs occupés.

Cependant, l'exercice d'une activité professionnelle reste globalement un facteur de protection des conduites addictives, comparé à la situation de recherche d'emploi. Par ailleurs, l'entrée dans le monde du travail semble être l'occasion d'un abandon des consommations de substances psychoactives pour une majorité des personnes consommatrices au cours de leur jeunesse.

[i] Avoir bu au moins six verres en une occasion au moins une fois par mois.

[ii] Femmes de ménage, cuisiniers ou cuisinières, serveurs, valets de chambre, maîtres d'hôtel, blanchisseuses, jardiniers, portiers, palefreniers, chauffeurs, concierges, gouvernantes, gardiennes d'enfants à domicile (baby-sitters), précepteurs, secrétaires, etc.

### **Travail : l'addiction, s'il vous plaît !**

Came. Pour la première fois, une étude s'est penchée sur l'usage des substances psychoactives selon les métiers.

LIBERATION 17.01.2012 – par Didier Arnaud

Agriculteurs, pêcheurs, employés du bâtiment et de l'industrie, hôteliers et restaurateurs sont de gros buveurs. Dans la construction, 32% des salariés interrogés rapportent une consommation importante par mois. Ce qui, sur le zinc, signifie six verres ou plus. Chez les comédiens, les agriculteurs et les pêcheurs, le chiffre atteint 30%. Il descend à 29% chez les journalistes, 26% dans l'hôtellerie-restauration. Voilà les premiers enseignements de l'étude rendue publique hier par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) réalisée auprès de 27 653 personnes de 15 à 85 ans, d'octobre 2009 à juillet 2010. Champignons. Cette étude sur les «substances psychoactives» les plus consommées dans certains secteurs professionnels est un objet de recherche inédit en France. «C'est un sujet tabou, qui n'existe pas, dont on ne parle pas et qu'on a du mal à documenter», a commenté Etienne Apaire, le président de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt). Ce magistrat en disponibilité, a, curieusement, balayé dans ses commentaires toute idée de lien entre ces usages et la crise économique, voire, la pression qui pèse sur les salariés.

Quelles sont les autres addictions ? Le pétard reste très prisé chez les comédiens, les hôteliers restaurateurs et les salariés du bâtiment. Ces derniers secteurs apprécient également la coke, ainsi que l'ecstasy, le poppers et les champignons hallucinogènes.

Il y a des cancrs, mais aussi de bons élèves, relève l'étude. On apprend ainsi que les milieux de la santé et de l'action sociale, l'enseignement, l'administration publique, les activités de service et de ménage consomment moins que le reste des actifs (la moyenne étant de 19%).

Dans le détail, cette étude sectorielle est aussi sexuée. Dans le bâtiment, qui emploie 90% d'hommes, on picole pas mal. A la santé et l'action sociale, domaine majoritairement féminin (83%), on boit beaucoup moins. Cette différenciation marche à l'envers pour le secteur du commerce, où on trouve plus de consommatrices de cannabis, et de femmes «ayant connu l'ivresse» au cours de l'année.

La question de la pression au travail, écartée par le président Apaire, figure pourtant dans l'étude. Qui précise que 36% des fumeurs réguliers, 9,3% des consommateurs d'alcool et 13% des fumeurs de pétard confessent avoir augmenté leurs consommations en raison de «problèmes liés à leur situation professionnelle au cours des douze derniers mois».

Abandon. Et en dehors du boulot ? Les employés, à en croire l'étude, vont facilement boire un coup à la sortie, avec leurs collègues (43% des hommes et 10,3% des femmes).

La conclusion de cette première étude sur les drogues au travail se veut cependant optimiste. «L'activité professionnelle reste globalement un facteur de protection des conduites addictives, comparée à la situation

de recherche d'emploi», notent les auteurs. Avant de préciser que l'entrée dans le monde du travail semble être l'occasion d'un abandon des consommations de substances psychoactives «pour une majorité des personnes consommatrices dans leur jeunesse».

Mais la grosse surprise mise au jour par les statisticiens se trouve tout à la fin du rapport : hors les rituels pots entre collègues, «la consommation d'alcool sur le lieu de travail concerne 16,4% des actifs (18,9% des hommes, 10,3% des femmes)». Bref, la bouteille est souvent au fond du bureau.

### **Alerte sur la pratique du slam chez les gays**

par Didier Lestrade - Samedi 31 mars 2012

<http://www.minorites.org/index.php/2-la-revue/1289-alerte-sur-la-pratique-du-slam-chez-les-gays.html>

La communauté gay a toujours été un lieu d'expérimentation des drogues dites récréatives et les circuits des drogues apprécient la « promotion » produite par les minorités qui servent de cibles. Les gays et les ravers ont introduit l'ecstasy à la fin des années 80. Vingt ans plus tard, le même groupe a accompagné l'essor du GHB en Europe et les décès ou les accidents graves ont été nombreux dans les clubs gays. Depuis quelques années, le Crystal a fait son apparition en France et il est aujourd'hui dépassé par la pratique du slam, qui consiste à s'injecter plusieurs drogues, souvent en complément de produits érectiles. Nous nous sommes tournés vers le Dr Philippe Batel, qui dirige une consultation drogues de synthèses à l'Unité de Traitement Ambulatoire des Maladies Addictives de l'Hôpital Beaujon à Clichy pour lui poser des questions simples sur cette pratique. Le slam reste un sujet presque tabou chez les LGBT, comme l'alcool ou d'autres dépendances. Il est temps de lancer une alerte afin que les consommateurs de drogues prennent conscience des risques encourus et que les services médicaux s'ouvrent à la culture qui entoure ces pratiques, clairement liés à des épidémies telles que le VIH, les IST ou les hépatites. Quelque chose dont on aimerait entendre parler pendant ce week-end du Sidaction, quoi.

Est-t-il temps d'émettre une alerte concernant l'usage de plus en plus inquiétant du slam chez les gays?

Philippe Batel : Je crains qu'il soit presque déjà trop tard. Comme souvent, la créativité des usagers de drogues, la rapidité de l'installation d'un phénomène et sa diffusion dans un réseau fermé intensément interactif ont pris de court les observateurs et les soignants. Nous avons toujours un train de retard et l'absence d'une politique de prévention ambitieuse et anticipatrice nous conduit le plus généralement à regarder passer les suivants. La « mode » du slam est d'ores et déjà bien installée.

Qu'appelle-t-on le slam et quelles sont les nouvelles drogues associées ?

Le SLAM désigne une pratique d'injection intraveineuse de produit psychoactifs. Les "toxicos" se "fixent" et les gays se "slament". On notera la différenciation sémantique anglicisante visant sans doute à rendre plus hype, attractive et spécifiquement communautaire un comportement associé à la toxicomanie dure. Initialement, le produit slammé chez les gays était la cocaïne, essentiellement dans un contexte d'usage sexuel. La rareté de l'accès à la métamphétamine[1] a longtemps protégé la diffusion de ce mode d'usage. Les expériences initialement développées dans le cadre sexuel avec ce produit ont, par l'intensité et la durée des effets, instauré une sorte de « gold standard », un « graal absolu » de la baise sous produits. Les plans « chems » pouvaient alors explorer la quatrième dimension. L'émergence d'une nouvelle vague de drogues de synthèses, les cathinones a installé le phénomène en le diversifiant. Leur chef de file, la méphédronne a connu un succès très rapidement facilité par les forums, le « chem triage » sur les sites de rencontres et de recrutement et une médiatisation sans doute imprudente. Classée comme stupéfiant de classe B depuis juin 2010, des produits dérivés tels que NRJ2, NRJ3, 4-MEC, MDPV, Legal speed, DMC, MDAT, etc... ont rapidement remplacé la méphédronne et les usagers désignent encore souvent ces produits du nom générique de « méph »...

Existe-t-il un profil d'usagers de slam chez ces hommes gays?

Ces dérivés amphétaminiques ont des effets empathogènes et euphorisants qui se situent entre ceux de l'ecstasy et l'amphétamine. Ils sont très désinhibiteurs et stimulent la sexualité. Ainsi, la très grande majorité des patients qui consultent dans mon service d'addictologie ont initialement utilisé ces produits dans pour agrémenter une sexualité dite à risque (multi-partenaires, fist, SM, etc). Les consultants ont tous les âges, principalement moins de 40 ans, certains sont très jeunes, moins de 25. Ils avaient commencé à utiliser ces produits par voie orale (ingestion) ou inhalation (snorting par le nez) dans un contexte sexuel.

Justement, le SNEG aborde déjà les problèmes de consommation de drogue et d'alcool dans le cadre de la sexualité à risque. Voit-on les mêmes problèmes chez les hétéros qui, on le voit chez les jeunes, ont aussi une sexualité très libérée à base de binge d'alcool ou de drogues?

La pratique du Binge Drinking en population générale et hétérosexuel n'est pas spécifiquement associée à une hypersexualité comme elle peut l'être avec ces cathinones chez les homosexuels qui entraînent de véritables « marathons de baise » sur plusieurs heures ou jours; il existe en revanche des prises de risques fréquentes avec des rapports sexuels non protégés chez les adolescents sous l'influence de l'alcool ou d'autres produits.

La popularité du slam chez les gays en France est-elle la même que celle qui est vue aux USA ou dans nos pays voisins?

Assurément, nous sommes dans un phénomène international qui a pris ses racines aux Etats-Unis derrière la « révolution » de la métamphétamine dans les comportements sexuels chez les gays. Après avoir été inhalés et fumés, le Crystal et tous les dérivés de la méphédronne se sont rapidement injectés. Propagé aux pays d'Europe du Nord ce phénomène commence à inquiéter les autorités britanniques et les Allemands.

Quelles sont les complications physiques de ces pratiques ?

L'injection intraveineuse est associée à un risque élevé d'abcès local (bras et avant-bras), d'infections du cœur (endocardites), d'embolies infectieuses à staphylocoques et de phlébite. Le risque d'accidents cardiaques, d'infarctus du myocarde et de mort subite a été bien repéré chez les injecteurs de cocaïne et de Crystal. Enfin la transmission des virus de l'hépatite B et C ainsi que le VIH est important.

Parlons des complications psy et comportementales...

La cocaïne, le Crystal, la méphédronne et toutes les cathinones en général sont des puissants psychotropes qui modifient considérablement le comportement (ils sont pris généralement pour cela...). Certains de ces produits peuvent provoquer, à l'injection des symptômes anxieux majeurs comme des attaques de paniques ou des symptômes psychotiques comme des sentiments de déréalisation ou des délires paranoïaques. La totale déshinhibition entraîne une libération de la parole mais aussi une perte totale du sentiment de faim ou de soif. La déshydratation et la dénutrition menace bien souvent les grands consommateurs. Des troubles de la mémoire et une perte totale de la notion du temps font effacer tout repère temporel et les mauvaises expériences en fin de trip. Enfin, certains psychostimulants injectés comme la cocaïne provoquent des fantasmes d'automutilation comme des scarifications ou des amputations partielles avec des passages à l'acte rares mais très violents. La désocialisation est enfin une dérive comportementale fréquente liée à la perte d'emploi et la restriction majeure du champ social aux quelques initiés. La descente peut être accompagnée de symptômes dépressifs majeurs et surtout, une furieuse envie de se reslammer.

Le slam concerne encore peu de monde. Est-il démocratisable? Comme souvent, ces drogues sont testées ou promotionnées à partir de niches spécifiques .

Il est à espérer que cette conduite reste dans sa niche. Nos patients nous expliquent qu'ils ont longtemps considéré que le slam était beaucoup trop stigmatisant et effrayant pour eux. Puis, un jour, a force d'en avoir entendu parler et au hasard d'une rencontre dans un plan, ils se sont laissés initiés.

Quel effet ont ces drogues sur les phénomènes de dépendance ou de compulsion sexuelle?

100% de nos patients consultants pour un mésusage de cathinones répondent au critère de l'addiction sexuelle et la très grande majorité le reconnaît et déclare en souffrir. Si ces produits augmentent la libido et favorisent les rapports sexuels répétés, compulsifs et rarement satisfaisants, les usagers décrivent très souvent un glissement et un appauvrissement des conduites sexuelles. Le scénario habituel est le suivant :  
1) Le produit est pris initialement pour agrémenter une sexualité de petit groupe. 2) Ce groupe va se fidéliser en plans communs réguliers et slammés. 3) Très vite, la prise de produit va perturber la sexualité au point de s'y substituer 4) Le sexe devient alors un alibi pour une prise commune de drogues. L'étape suivante est le développement d'une dépendance telle que le slammeur va se piquer seul chez lui ou pour partir travailler.

Selon vous, que faudrait-il faire?

Je pense qu'il est urgent pour que la communauté gay tout entière se mobilise et évite que cette conduite devienne un standard associé notamment aux sexualités dites hard. Une prévention de réduction de risques à l'injection est à diffuser, notamment sur les sites de rencontres dédiés à ce type de sexualité. Enfin, il faut rendre visibles les consultations spécialisées telle que celle de mon service à l'hôpital Beaujon.

Comment rompre le déni très fort dans cette pratique avec beaucoup d'usagers qui prétendent ne pas savoir que c'est une dépendance ?

Je ne suis pas inquiet pour cela, les problèmes liés à l'injection surviennent toujours un jour ou l'autre dans un groupe de slammeurs et s'ils viennent gâcher souvent la fête, ils confrontent aussi un peu tard les usagers sur la perte de contrôle. Ce n'est plus que jamais le moment pour demander de l'aide.

[1] Crystal, Ice ou Tina

---

## PRODUITS

### **Le Tramadol, un antidouleur sous surveillance**

LEMONDE.FR | 25.01.12 |

L'inquiétude grandit au sujet du Tramadol, un antidouleur qui remplace le très populaire Di-Antalvic retiré du marché en mars 2011, et dont la consommation ne cesse d'augmenter. La molécule fait l'objet d'une surveillance de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), selon Le Parisien, mercredi 25 janvier.

Outre des effets secondaires susceptibles d'être très graves – vomissements, désorientation, troubles du sommeil... –, ce dérivé de l'opium, qui existe dans le générique et dans d'autres médicaments (Topalgic, Ixprim, etc.), peut entraîner une accoutumance importante, nécessitant une prise en charge médicale pour le sevrage. La revue Prescrire note aussi, en janvier 2011, des effets secondaires de type convulsions, hypoglycémies et des interactions médicamenteuses.

#### USAGE DÉTOURNÉ

Le Tramadol est également détourné pour ses effets psychotropes. "En 2010, nous avons recensé sept décès par overdose de Tramadol chez des toxicomanes, alors qu'il n'y en avait pas jusqu'à 2007", souligne Nathalie Richard, responsable du département stupéfiants et psychotropes à l'Afssaps. Cet usage détourné fait des ravages au Moyen-Orient, à Gaza en particulier, où près d'un habitant sur deux consommerait du Tramadol.

A la suite d'une décision, en juin 2009, de l'Agence européenne d'évaluation des médicaments (EMA), le Di-Antalvic, disponible en France depuis 1964 sur prescription médicale, et tous ses génériques ont été progressivement retirés du marché dans l'ensemble de l'Union européenne. Ces spécialités avaient la particularité d'associer un antalgique (le paracétamol) et un opiacé (le dextropropoxyphène ou DXP). Selon l'EMA, cette association ainsi que le DXP seul présentaient une balance bénéfices/risques largement défavorable.

#### La déferlante des drogues de synthèse

LE MONDE - 07 février 2012 – blog de Georges Moréas, commissaire principal honoraire de la Police Nationale

<http://moreas.blog.lemonde.fr/2012/02/07/la-deferlante-des-drogues-de-synthese/>

Les policiers canadiens les appellent les drogues de dernière génération. Ils en saisissent beaucoup. Des tonnes. « Cuisinées » dans des laboratoires de fortune, mais parfois aussi produites de manière quasi industrielle, elles sont en grande partie destinées à l'exportation. Les « cocktails de drogues » ainsi réalisés sont chargés sur des camions ou noyés dans le fret aérien, et partent aux quatre coins de la planète : États-Unis, Australie, Nouvelle-Zélande, Japon, et aussi Europe. En très peu de temps, le Canada est devenu la plaque tournante des drogues de synthèse. Quant à la consommation locale, il semble qu'elle concerne plutôt les jeunes. Ils la privilégieraient à la cocaïne, à l'héroïne et même au haschich.

La France n'est pas épargnée. Pour l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), ces drogues seraient apparues d'une manière conséquente il y a seulement quelques années. La première a été identifiée en Europe en 2005 (par un laboratoire français) : la MDHOET (ou N-hydroxyethyl MDA). Leur succès tient à la similitude des effets par rapport aux drogues plus traditionnelles. Mais, si leur structure moléculaire se rapproche des amphétamines, de la cocaïne, etc., elle n'est cependant pas tout à fait identique. Et de ce fait, elles échappent à la législation sur les stupéfiants – du moins jusqu'au jour où elles sont identifiées. Ce qui demande du temps et des moyens. Il existe une collaboration entre les différents laboratoires au niveau national et européen, via le Système d'Alerte Précoce (Early Warning System : EWS). Les informations sont dispatchées par Eurotox qui se trouve à la tête d'un système de diffusion du type pyramidal. Après l'avoir repérée, il faut environ six mois pour inscrire une substance psychoactive au tableau des stupéfiants.

Si les drogues répertoriées sont systématiquement saisies et placées sous scellés, une note de la DGPN rappelle que des prélèvements de produits présumés stupéfiants sont également possibles, notamment pour alimenter la base de données nationale. Ils ne peuvent toutefois être utilisés dans une procédure judiciaire. En 2008, une enquête nationale concluait que les drogues de synthèse étaient encore ignorées des jeunes de 17 ans. En revanche, la méphédronne (surnommée depuis « miaou miaou »), était déjà prisée dans certains cercles d'initiés, gays en particulier. Ces effets stimulants, de type ecstasy, étant particulièrement recherchés lors de débauches sexuelles. Pour faire simple, on peut dire que c'est la drogue des partouzards. Elle a été classée dans les produits stupéfiants en juin 2010. Mais il n'était pas difficile de s'en procurer sur le Net, où elle se présentait sous diverses étiquettes : sels de bain, engrais... Sa fabrication et sa commercialisation ont finalement été interdites par décision des ministres de l'Intérieur de l'U-E, il y a environ un an.

Dans ce domaine, les choses vont très vite. Ainsi, dans un article du Figaro de mars dernier, le commissaire Lucas Philippe, responsable de la division du renseignement et de la stratégie au sein de l'Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCTRIS), déclarait qu'aujourd'hui, les jeunes de 18-20 ans étaient « particulièrement concernés ». Il faut dire que le prix et la facilité d'usage rendent ces petites

pilules bien attrayantes...

En matière de drogue, le besoin crée le business. Il est tellement facile de se procurer les ingrédients sur l'Internet, que l'on pourrait bientôt voir, chez nous, des coins de cuisine se transformer en labo de fortune. Si ce n'est déjà le cas. D'autant que les services de la douane sont maintenant sensibilisés au problème : l'importation devient plus risquée. L'année dernière, les saisies frontalières ont explosé les statistiques. Mais à ce jour, rien à voir avec le Canada. Là-bas, les drogues de synthèse sont devenues un enjeu des différentes mafias. Avec des laboratoires parfois dissimulés au sein même d'entreprises qui ont pignon sur rue. Un peu comme dans la série télévisée américaine *Breaking bad*, dans laquelle le petit professeur de chimie du Nouveau-Mexique est récupéré par les narcotrafiquants pour une production de masse. Du coup, la gendarmerie royale canadienne (GRC) a mis en place une unité pour surveiller les courtiers en produits chimiques et détecter ceux qui alimentent les circuits mafieux. Et une section spéciale a également été créée pour lutter contre les drogues synthétiques.

Bizarrement, notre gouvernement, pourtant prompt à dégainer, n'a pas vraiment réagi devant cette menace. Et pourtant, les drogues de synthèse sont autrement plus dangereuses que le cannabis. Elles sont tellement différentes de l'une à l'autre que le consommateur ne sait jamais ce qu'il ingurgite. Comme on peut le voir dans la liste (partielle) tirée d'un rapport canadien de 2008. On y trouve même parfois du Sildénafil, c'est-à-dire du Viagra. Or ces molécules, utilisées dans les médicaments, ont toutes des effets indésirables, voire contradictoires. Et peuvent entraîner notamment des troubles cardiaques. Autrement dit, quelle que soit la couleur de ces petites pilules, le simple fait d'en avaler une revient à jouer à la roulette russe... Dans n'importe quelle commune de la banlieue parisienne, la moitié de l'activité judiciaire des policiers vise des affaires de stupéfiants. Pour une grande part, le cannabis. Je peux me tromper, mais la déferlante des drogues de nouvelle génération va probablement bientôt toucher notre pays. Et, pour être pragmatique, il faudra alors faire un choix entre la poursuite judiciaire du petit fumeur de joints et la protection de la santé publique - et surtout de notre jeunesse. Le débat sur la dépénalisation du cannabis pourrait alors ressembler à un combat du passé.

### **L'ecstasy attaque le cœur, comme le Mediator**

LE FIGARO - Martine Perez - le 08/03/2012

Cette drogue, présentée à tort comme récréative, provoquerait une altération des valves cardiaques.

Il y a deux ans, un jeune homme de 33 ans était hospitalisé en urgence à la clinique des Cèdres de Toulouse pour des douleurs thoraciques, un essoufflement, une grande fatigue. Après une batterie d'exams, et notamment une échocardiographie, il s'est avéré que ce patient souffrait d'une altération importante des valves mitrales. Après interrogatoire, le malade en question s'est révélé être un toxicomane consommant régulièrement de l'ecstasy.

Dans un article publié cette semaine sur le site Internet du *British Journal of Clinical Pharmacology* (1), les cardiologues de la clinique, avec l'équipe d'addictovigilance du CHU de Toulouse, annoncent que l'altération des valves cardiaques dans ce cas est consécutive à la prise d'ecstasy. Et que les lésions observées sont similaires à celles produites par le Mediator. Cette publication devrait contribuer à alerter les consommateurs d'ecstasy des risques cardiaques qu'ils encourent.

Plusieurs comprimés par semaine depuis plusieurs années

Contrairement au discours véhiculé par les marchands de drogues illicites, l'ecstasy est un produit dangereux. Des effets neurologiques ont déjà été décrits. Mais pour la première fois, un impact sur le cœur vient d'être découvert. Cette première observation devrait contribuer à prendre la mesure du phénomène en renforçant la vigilance.

Le jeune homme consommait plusieurs comprimés d'ecstasy par semaine depuis plusieurs années, a-t-il expliqué aux deux cardiologues, Guillaume Montastruc et Philippe Vigneux, de la clinique des Cèdres, qui l'interrogeaient à la recherche de prise de médicaments comme le Mediator, susceptibles d'expliquer cette altération des valves mitrales, exceptionnelle à cet âge-là. Rien sur le plan des médicaments, juste cette prise d'ecstasy. C'est en opérant le malade pour la pose de prothèses valvulaires que les chirurgiens eurent la grande surprise de constater que ses valves mitrales présentaient les mêmes altérations (des lésions bourgeonnantes) que celles observées sur les valves de certains patients ayant pris du Mediator. Contacté, le centre d'addictovigilance de Toulouse a confirmé que l'on pouvait retenir l'imputabilité entre l'ecstasy et la maladie. Le Pr Patrick Bruneval, meilleur expert français d'anatomopathologie en la matière (hôpital Georges-Pompidou, Paris) a confirmé, après avoir examiné les prélèvements, que les lésions étaient typiques de celles provoquées par le Mediator et de manière générale par les médicaments de la famille des fenfluramines. Aucun autre facteur de risque n'a pu être mis en évidence.

### **Études systématiques**

«C'est la première observation clinique d'un lien entre valvulopathie et ecstasy, assure le Pr Jean-Louis Montastruc du centre de pharmacovigilance de Toulouse. Des données expérimentales ont déjà mis en

évidence que l'ecstasy pouvait induire des anomalies cardiaques. En Belgique, il y a quelques années, un médecin avait suggéré, après avoir réalisé des échographies cardiaques systématiques chez des toxicomanes, un risque accru de valvulopathie, sans être certain de l'association. C'est la première démonstration totale du lien entre ecstasy et valvulopathie.»

L'ecstasy, qui aurait des similitudes structurales avec les amphétamines, agirait sur le même récepteur sérotoninergique au niveau du cœur que le Mediator et les fenfluramines. Par ailleurs, cette substance attaquerait aussi les neurones sérotoninergiques du cerveau, avec des risques neurologiques à long terme. Cette observation devrait conduire à rechercher la prise d'ecstasy chez les personnes souffrant de maladies des valves cardiaques. Et à mener des études systématiques sur ce sujet afin d'évaluer plus précisément le risque. Enfin, il faut désormais sensibiliser encore plus les jeunes aux dangers de l'ecstasy, présenté comme une drogue récréative, mais qui peut avoir des conséquences désastreuses sur l'organisme. Près de 800.000 personnes auraient expérimenté ce produit en France, et notamment 3,8 % des 24-35 ans, selon un rapport de l'Observatoire des drogues et des toxicomanies de 2008.

### **Cocaïne, données essentielles**

Publication OFDT, sous la dir. De Maud Pousset, 232 p. - Parution mars 2012

En France, le nombre de personnes déclarant consommer de la cocaïne au moins une fois dans l'année est d'environ 400 000 individus, ce qui fait de cette substance la deuxième drogue illicite en termes d'usage (derrière le cannabis). Au-delà de ce rang, la place de la cocaïne a indéniablement changé au cours des 15 dernières années, rendant cette drogue incontournable dans le paysage des substances illicites et son observation indispensable.

Afin de dresser un état des lieux relatif à la place actuelle de ce produit en France, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) propose cette monographie. Cette synthèse est le résultat d'un travail collectif mené par les équipes et les spécialistes proches de l'OFDT qui rassemble l'ensemble des données les plus récentes sur la question.

### **Longtemps positive, l'image de la cocaïne se dégrade**

Le Monde.fr | 29.03.2012 Par Laetitia Clavreul

<http://www.lemonde.fr/sante/article/2012/03/29/la-cocaïne-une-drogue-qui-se-dégrade> ... 51302.html

Droque "de la fête", "de la performance", droque "inoffensive"... Cette réputation a valu à la cocaïne une hausse ininterrompue de sa consommation depuis quinze ans. Des premiers signes de dégradation de son image auprès des consommateurs apparaissent cependant: c'est l'un des éléments clés de *Cocaïne, Données essentielles*, la première monographie sur ce stupéfiant devenu le deuxième produit illicite consommé en France après le cannabis, que publie l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) jeudi 29 mars. Fini le côté "paillettes"? Aujourd'hui, l'heure est à la prise de conscience des dégâts sanitaires. Un moment charnière.

### **Une banalisation de l'usage dans tous les milieux**

La dernière décennie a été marquée par la banalisation de la cocaïne, notamment parce que son prix a baissé: le gramme valait 150 euros en 1990, 80 en 2000 et 60 en 2010. Cette chute des prix a permis une diffusion parmi les catégories intermédiaires. La diffusion de la cocaïne s'explique aussi par l'image de performance associée à cette droque qui colle bien avec l'état d'esprit de la société, le mode de consommation - le sniff est perçu comme peu risqué par rapport à l'injection - et la hausse de la disponibilité sur le territoire.

Au total, 400 000 personnes en consomment au moins une fois dans l'année, et 1,5million de Français ont déjà essayé. La progression est frappante: l'usage dans l'année a été multiplié par trois (de 0,3% à 0,9%) de 2000 à 2010, l'expérimentation par près de cinq (de 0,8% à 3,8%) entre 1992 et 2010. C'est chez les 18-34 ans que la diffusion est la plus large. Parmi eux, près de 7% ont déjà expérimenté le produit.

Toutes les catégories socioprofessionnelles sont concernées. Le niveau d'expérimentation est particulièrement élevé chez les chômeurs (7,6% d'entre eux). Parmi les actifs occupés, les cadres et professions intellectuelles, les artisans-commerçants et les ouvriers sont surreprésentés.

Les lieux de consommation aussi ont changé. D'abord présente dans le milieu musical techno, la cocaïne s'est étendue à l'espace festif en général (bars, discothèques). Quand les consommateurs vieillissent, les occasions de sortir se raréfient, mais l'usage se poursuit à domicile ou dans les soirées entre amis.

La cocaïne n'est plus l'apanage des grandes villes. Elle est tout autant présente dans les communes périurbaines et rurales. Une arrivée qui s'explique par le passage ponctuel d'urbains lors de rassemblements festifs, mais aussi par l'installation de certains dans ces zones pour échapper aux loyers trop chers.

La cocaïne, causant des ravages sous-estimés, est devenue le deuxième produit illicite le plus consommé en France.

### **Une altération de la bonne image**

Chez les consommateurs, l'idée était bien ancrée: la cocaïne serait moins nocive que les autres drogues illicites et sa consommation serait gérable. Mais nouveauté: l'opinion positive devient plus nuancée avec

l'intensification de la consommation. Pour la première fois en 2010, les observateurs du réseau Trend, qui relève les tendances de consommation dans toute la France, rapportent "une nette dégradation de l'image de la cocaïne" chez les usagers. Cette altération restera à vérifier, mais de nombreux intervenants font état, chez les usagers les plus expérimentés, "d'une prise de conscience relative à la nocivité de la substance". Si ce n'est pas le cas chez les nouveaux consommateurs, qui découvrent encore le produit, les autres évoquent les conséquences sur la santé, la baisse du plaisir à force d'en consommer, et une baisse du rapport qualité/prix. Autant de critiques qui font émettre l'hypothèse, selon le docteur Maud Pousset, directrice de l'OFDT, d'"une perte de vitesse, peut-être au profit des produits de synthèse". Autrement dit, un ralentissement de la hausse pourrait être observé dans les prochaines années, comme cela a déjà été constaté pour l'ecstasy.

Des dangers minorés par les usagers et les soignants

Les risques sanitaires engendrés par la cocaïne sont loin d'être anodins: complications cardio-vasculaires, lésions cutanées, syndromes respiratoires, pathologies mentales... Mais l'image positive véhiculée autour de ce stupéfiant a participé au déni du danger, notamment chez les jeunes qui évoluent dans les milieux festifs et optent pour le free base - une préparation artisanale moins connotée que le crack, mais qui en fait est identique.

La bonne réputation du stupéfiant a pu également biaiser le regard des soignants, qui ont pu minorer les risques liés à la consommation par sniff, de loin la plus courante. Les usagers jugent que les médecins connaissent mal les effets du produit et qu'ils prennent peu en compte leurs demandes, contrairement à celles concernant les opiacés (héroïne).

L'OFDT relève que les intervenants sanitaires - mais aussi les journalistes - se sont focalisés sur une "vision bipolaire" des consommateurs. D'un côté, ceux des beaux quartiers, très insérés, qui sniffent dans un cadre festif et parviennent à gérer leur consommation. De l'autre côté, des consommateurs très précaires, fumeurs de crack dans les squats au nord de Paris notamment. Conséquence de cette focalisation: c'est une grande partie des usagers, insérés socialement, qui ne sont pas identifiés alors que leur consommation est problématique.

Plus rentable que le cannabis

Parallèlement à la diffusion de la cocaïne dans la population, les réseaux de revente se sont diversifiés, avec l'émergence d'un microtrafic pour une clientèle restreinte. Par ailleurs, certains réseaux de trafiquants de cannabis se sont reconvertis dans la cocaïne, notamment dans les cités, parce que ce stupéfiant est plus rentable.

Pour la première fois, le chiffre d'affaires de la cocaïne a été estimé: 902 millions d'euros pour un volume de 15 tonnes de poudre dosée à 30%. Un montant proche de celui du cannabis, mais pour 200 tonnes écoulées. Chaque gramme permettrait de dégager une trentaine d'euros, contre 3 pour le cannabis.

Le phénomène de reconversion des dealers entre cannabis et cocaïne pourrait se développer: le trafic des deux drogues emprunte des routes similaires (Afrique, Maghreb), et le développement de la culture de l'herbe en Europe fait désormais concurrence à la résine marocaine. La France n'en a certainement pas fini avec la cocaïne.

### **Cocaïne: réprimez il n'y a rien à voir**

LES INROCKS – Drugnews – 29/03/2012 - Par Arnaud Aubron

Ce qui est formidable avec le régime de prohibition des drogues tel que nous le connaissons, c'est qu'il trouve dans son échec la raison même de son renforcement. C'est ce qui ressort du, par ailleurs fort intéressant, rapport de l'OFDT (Observatoire français des drogues et toxicomanies) sur la cocaïne publié ce jeudi.

Le constat tout d'abord. Il n'est certes pas vraiment nouveau, mais le rapport en dresse un tableau complet: l'usage de cocaïne se banalise en France à une vitesse impressionnante.

« La cocaïne est le deuxième produit illicite le plus consommé en France métropolitaine, même si son niveau d'usage reste très loin de celui du cannabis. [...] Entre 2005 et 2010, la prévalence d'usagers dans l'année est passée de 0,6 % à 0,9 % ; elle était de 0,2 % en 2000. »

Au total donc, près de 400 000 Français consommeraient de la cocaïne au moins une fois dans l'année. Soit un marché, en valeur, « aussi important que celui du cannabis ». On apprend également dans cette étude que la pureté moyenne de la cocaïne disponible en France se situe entre 20 et 30%, pour un prix moyen de 60 euros le gramme. Que les consommateurs se trouvent essentiellement dans les régions méditerranéennes, en Bretagne et en Ile-de-France. Ou encore que les agriculteurs consomment moins de cocaïne que les artisans-commerçants, catégorie socio-professionnelle la plus friande de poudre blanche... Enfin, on apprend que la cocaïne était en 2009 à l'origine de 32 décès sur les 260 imputables à l'abus de drogues illicites (contre 100 000 pour les drogues licites que sont le tabac et l'alcool, c'est toujours utile de le rappeler...) et qu'elle engendre de nombreux problèmes de santé et/ou psychologiques chez ses usagers.



Autant de chiffres qui situent la France dans la moyenne européenne, ce qui est nouveau puisque notre pays était jusque-là en-dessous de cette moyenne. En résumé, les Français consomment de plus en plus de cocaïne. Et ce malgré un régime de prohibition stricte. En effet, rappelle l'OFDT: « Les interpellations ont augmenté ces vingt dernières années, quel qu'en soit le motif, mais à un rythme plus soutenu pour l'usage que pour la revente ou le trafic. [...] Les interpellations liées à l'usage de cocaïne ont été multipliées par 10 entre 1990 et 2010, passant de 388 à 3 926. »

Mais alors comment expliquer cette augmentation? C'est là que le bât blesse. Deux facteurs sont mis en avant dans ce rapport sans être réellement étayés. D'abord la sempiternelle « image positive » dont jouirait la cocaïne, notamment à cause des journalistes (et notamment à cause de moi puisque mon article « Coke party à la conciergerie » est cité dans le rapport après un rappel à la loi sur les peines encourues pour présentation d'une substance illicite sous un jour favorable...).

Mais lorsque l'on entre dans le détail, on apprend que 89% des Français ont, non sans raison, une image de la cocaïne comme étant une drogue dangereuse « et ce dès son expérimentation ». Tandis que l'on peut lire dans le chapitre consacré aux médias: « Catastrophe, tsunami, déferlante, inondation, épidémie, fléau : de longue date, les médias ont mobilisé ces images pour évoquer les drogues. Aujourd'hui, ce vocabulaire tragique est encore très fréquent : la cocaïne n'y échappe pas, au risque que ces mots semblent presque vidés de leur sens et que les avertissements perdent en efficacité. »

Mais alors de quelle image positive parlons-nous? Et qui la véhicule? Aucune réponse sur ce point énigmatique. Et donc aucune explication sur l'intérêt croissant de nos concitoyens pour cette drogue. Parce qu'ils éprouvent du plaisir à consommer cette drogue et ce malgré les risques bien réels encourus? Ce volet est comme toujours largement absent du rapport de l'OFDT. Il serait pourtant intéressant de s'y pencher. Autre faille majeure: aucune évaluation des stratégies suivies jusque-là n'est proposée. Et en particulier du régime de prohibition, pris comme une donnée intangible qu'il serait inutile de discuter plus avant. Pourtant, après quarante ans de prohibition des drogues et alors que la consommation explose, ne serait-il pas légitime de s'interroger sur l'efficacité des politiques suivies? D'autant qu'à l'opposé de ce qui se passe en France, comme tétanisée par un tabou moral sur la question, à l'étranger, cette réflexion fait son chemin. Ainsi du succès aux Etats-Unis du brûlot *Cocaïne Nation*, du documentariste britannique Tom Feiling, qui plaidait pour la légalisation de la cocaïne comme seul moyen d'encadrer sa consommation et de limiter les dégâts engendrés. Un plaidoyer appuyé sur un constat assez similaire à celui du rapport de l'OFDT: en 1961, seuls 4 millions d'Américains avaient essayé une drogue illégale. Ils étaient 74 millions en 2003. Et la pureté de la cocaïne s'est accrue tandis que son prix a chuté ! Selon Feiling: « Nous allons devoir vivre avec la cocaïne. Allons-nous réguler et contrôler ce marché, comme nous le faisons pour d'autres substances dangereuses ? Ou allons-nous le laisser entre les mains de cartels ? Ce que je propose n'est pas un idéal : c'est une solution pragmatique. »

Une solution pragmatique que ne prônent pas que quelques journalistes bobos. Ce samedi, trois chefs d'Etat d'Amérique centrale, pays les plus touchés par le trafic de cocaïne, se sont ainsi réunis au Guatemala pour discuter d'une sortie possible de la guerre à la drogue. Selon les mots du président, et ancien général, guatémaltèque Oscar Pérez Molina: « La stratégie que nous suivons depuis quarante ans pour lutter contre le trafic de drogues est un échec. Nous devons trouver des alternatives. »

Etaient présents à ses côtés pour soutenir le projet la président du Costa-Rica Laura Chinchilla et le Panaméen Ricardo Martinelli. Le groupe pourrait être rejoint par le nouveau président colombien Juan Manuel Santos, qui s'est prononcé en octobre dernier pour la légalisation, dans un premier temps, de la marijuana... à condition que tout le monde le fasse en même temps.

Des débats qui font écho au rapport de la Global Commission on Drug Policy. Au mois de juin, dix-neuf personnalités internationales de premier plan appelaient ainsi à une légalisation contrôlée de la marijuana et à des mesures sanitaires pour le traitement des toxicomanes aux drogues dures. L'appel avait été signé, entre autres, par les anciens présidents mexicain Zedillo, brésilien Cardoso, colombien Gaviria et suisse Dreifuss, par l'ancien secrétaire général de l'ONU Kofi Annan ou encore par Louise Arbour, Javier Solana, Richard Branson, Mario Vargas Llosa...

Mais de ces débats, pourtant porteurs d'avenir, pas une ligne ne transparait dans les plus de 200 pages de rapport de l'OFDT, comme si la France vivait en autarcie répressive. Et comme si seule la répression constituait une réponse audible face au « fléau de la cocaïne »... Réprimez, il n'y a rien à voir!

## **Réduction des risques : 2012 : la nouvelle vague ?**

Blog CIVILISER LES DROGUES - Communiqué Réseau Français de réduction des risques - 5 janvier 2012

2011 a été une année riche d'événements pour la réduction des risques liés à l'usage de drogues : il y a eu la création du Réseau Français de Réduction des risques en février pour continuer et élargir le travail du feu le « collectif du 19 mai », mais aussi les colloques organisés par le Mairie de Paris, le conseil Régional IDF et Asud pour faire la promotion des salles de consommation, un colloque sur les salles de consommation organisé au Parlement européen à Strasbourg, le premier colloque européen sur la réduction des risques à Marseille, ou encore les « 100 propositions pour réduire les dommages » de la Fédération Française d'Addictologie (auquel la Fédération Addiction, SAfe et Asud ont contribué). Puis en fin d'année, la montée en puissance des revendications sur les programmes d'échange de seringues en prison, et un rapport sénatorial dans le cadre du PLFS qui appelle à la relance de la politique de réduction des risques dans le sillon de l'expertise collective de l'Inserm. Le prix de la mauvaise foi de l'année revient sans conteste à la commission Sénat-Assemblée Nationale sur « les toxicomanies » pour avoir rendu un rapport en total décalage avec la réalité du problème des drogues. Celui du prix « citron » à Etienne Apaire, le président de la MILDT, pour avoir fini de se mettre à dos l'ensemble du secteur en limogeant le directeur de l'OFDT pour « faute lourde », celle d'avoir soutenu les salles de consommation et de ne pas avoir voulu relayer « les éléments de langage » du gouvernement.

Sur la scène internationale, le rapport de la commission mondiale sur les drogues fera date. Il est signé par des personnalités incontestables telles que Kofi Annan, ancien secrétaire général des Nations Unis, ou F.H. Cardoso, ancien président du Brésil, qui constatent l'échec de la guerre à la drogue et demandent une réorientation des politiques de drogues dont la réduction des risques serait le fondement. Autre événement important, le jugement de la Cour Suprême du Canada qui ordonne au gouvernement canadien de laisser ouvert Insite, la seule salle de consommation d'Amérique du Nord, car la fermer serait « violer le droit fondamental des usagers de drogues à obtenir des services de santé et cela mettrait leur santé et leur vie en danger ». Cela ouvre à la voie à la création d'autres salles de consommation au Canada, qui pourrait être rejoint par le Danemark et par d'autres pays dans les mois qui viennent.

Si 2011 a donc été une année riche pour les acteurs, nous souhaitons qu'en 2012, la politique de RDR sorte (enfin) du placard. D'ores et déjà plusieurs jalons sont posés :

- avec la sortie de plusieurs livres sur la réduction des risques, ce qui ne s'était pas vu depuis « Peut-on civiliser les drogues, de la guerre à la drogue à la réduction des risques » d'Anne Coppel... en 2002.
- avec le lancement d'une campagne sur la réduction des risques, dont vous découvrirez la teneur très bientôt.
- avec les premiers instants d'une nouvelle législature, où quoi qu'il arrive, s'ouvrira l'espace des possibles....
- avec une nouvelle génération d'acteurs, qui n'ont connu ni les victoires, ni les fractures des années 90, et qui ont envie d'en découdre !

C'est donc avec un réel espoir que les membres du bureau du Réseau Français de RDR vous souhaitent une année pleine d'action et de réalisation.

### **Débattre de l'ouverture des centres d'injection supervisés: un devoir politique**

par Emmanuel Hirsch, Professeur d'éthique médicale, université Paris-Sud

Publication: 14/02/2012 14:09

[http://www.huffingtonpost.fr/emmanuel-hirsch/centres-injection\\_b\\_1275808.html?ref=france](http://www.huffingtonpost.fr/emmanuel-hirsch/centres-injection_b_1275808.html?ref=france)

Une expertise collective de l'Inserm publiée le 30 juin 2010 "Réduction des risques chez les usagers des drogues" fait apparaître tout l'intérêt que représentent les centres d'injections supervisés (CIS) pour "les usagers à haut risque". Cette étude estime de l'ordre de 200.000 à 250.000 personnes le nombre des "usagers problématiques de drogues en France, et justifie le bien fondé d'une politique de réduction des risques visant tout particulièrement les populations en situation de précarité sociale qui s'injectent des stupéfiants dans un contexte de promiscuité accentuant les risques de contaminations et d'overdoses. Les centres d'injection supervisés se sont mis en place depuis 2003 et apportent des réponses adaptées, selon les évaluations qui en sont faites par les autorités sanitaires et de sécurité publique de pays comme l'Allemagne, l'Australie, le Canada, l'Espagne, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas et la Suisse. Ils permettent en effet d'accueillir des personnes vulnérables qui habituellement ne s'intègrent pas aux dispositifs de santé publique et démontrent leur efficacité dans la réduction des overdoses. Selon l'expertise, "[...] les CIS peuvent être considérés comme une mesure complémentaire (et non concurrente) à d'autres dans la palette de services proposés aux usagers permettant de répondre à des besoins de réduction des

risques spécifiques liés à l'injection. Ils constituent un lieu de refuge (sécurité, injection dans des conditions hygiéniques, possibilité de recevoir conseils et instructions spécifiques) et d'accès à des soins de base et un trait d'union vers d'autres services, pour les usagers à très hauts risques."

Alors qu'en août 2010, Gérard Larcher proposait comme président du Sénat de mettre en place une commission parlementaire consacrée aux CIS et que le maire de Marseille Jean-Claude Gaudin se disait favorable à une expérimentation dans sa ville, François Fillon mettait fin à cette ouverture: "La priorité de Matignon est de réduire la consommation de drogue, non de l'accompagner, voire de l'organiser." À n'en pas douter, un tel enjeu en termes de santé publique et de responsabilité éthique des politiques ne saurait être évité dans le débat d'idées qui accompagne la campagne électorale. Il concerne, lui aussi, nos valeurs sociales.

Nous avons appris avec l'émergence du VIH ce qu'une politique de "réduction des risques" signifiait et quels en étaient les déterminants. Il s'agit essentiellement d'un parti-pris inspiré par les valeurs de respect et de confiance réciproques. Un risque à tenter, mais certainement préférable aux positions réfractaires à tout engagement, aux attentismes stériles, ou aux jugements sommaires qui accentuent les discriminations.

C'est là où je situe le "principe de responsabilité" et cette dynamique de la responsabilisation qui mobilise une société. Pour Nietzsche "être responsable c'est tenir ses promesses". Qu'en est-il de nos engagements, de nos responsabilités au regard des personnes dépendantes de produits illicites ayant des conséquences préjudiciables à leur état de santé et à leur vie en société? Comment hiérarchiser nos critères de décisions et justifier des choix dont les conséquences ont une portée certes dans l'existence de la personne toxicomane, mais également pour d'autres qui pourraient être incités à des pratiques de consommation du fait de l'apparente tolérance que signifierait l'aménagement de l'usage des stupéfiants dans un contexte médicalement contrôlé? Jusqu'à quel point le compromis est-il acceptable et à quel moment peut-il être considéré comme une forme de compromission -le renoncement aux principes estimés supérieurs relativisant tout, au point de mettre en cause la moindre autorité?

Des pays comme l'Espagne, les Pays-Bas, la Suisse ou le Canada démontrent l'intelligence et la minutie des procédures mises en œuvre pour ouvrir des CIS (parfois dénommées "salles de consommations à moindres risques") à destination des usagers de drogues. Ces expériences ont favorisé l'émergence d'une culture mais également d'une expertise validée par des approches plurielles. Pour ce qui me concerne je me réfère à de tels acquis et interroge la réalité immédiate avec cette grille de lecture qui permet de mieux repérer notre champ de responsabilité.

Les analyses et évaluations qu'ils produisent constituent autant d'insultes faites à l'inconséquence de nos politiques de réduction des risques, à l'insuffisance de nos programmes de santé publique dans ce domaine. Car il s'agit d'appréhender ces situations en termes de santé publique et non pas de sécurité publique ou plutôt de politiques sécuritaires. Les responsables municipaux ou de l'ordre public l'ont affirmé à plusieurs reprises: dans les pays qui ont su mettre en place les réponses appropriées, la criminalité liée aux trafics de drogues et à leur usage, les promiscuités de toute nature n'y ont pas trouvé le moindre avantage, au contraire. Accueillir selon des règles strictes et dans un contexte professionnel parfaitement maîtrisé des personnes hautement dépendantes de stupéfiants, c'est créer les conditions d'une relation possible qui se construit progressivement et réhabilite ainsi un rapport de confiance. Plutôt que de vivre la dépendance dans la déchéance de pratiques indignes, tragiques et dangereuses, reléguées dans les bas-fonds de la cité, ces lieux d'exclusion et de violence qui exposent au cumul de risques, l'alternative proposée est celle de l'hospitalité, de l'écoute, du suivi, de l'accompagnement et parfois d'une ouverture possible sur une réintégration sociale, une sortie de la dépendance.

Personne, je pense, ne considère les CIS comme une fin en soi, je veux dire comme la réponse aboutie aux circonstances si intriquées de l'entrée dans la spirale infernale de la toxicomanie, de la marginalité sociale, de la précarité. Il s'agit avant toute autre considération de l'expression d'un souci de non abandon.

C'est bien la question de l'acceptabilité et des limites d'un dispositif innovant de santé publique qui est posée dans notre pays, là où nos politiques de prévention (ou de répression) sont elles-mêmes confrontées à leurs limitations, à leur inadaptation dans la capacité même de produire des réponses recevables et efficaces. Il ne s'agit pas tant de "réduire des risques" que de permettre à des personnes d'éviter d'être plus que d'autres exposées à des situations qui mettent en péril leur existence et accentuent leur relégation. Une telle démarche est inspirée par une idée de justice, dès lors que l'on constate de manière assez évidente que nos carences trop souvent justifiées par des dogmatiques peu recevables, accentuent les vulnérabilités et les violences dont sont victimes les plus démunis et les plus fragiles dans notre société face à la criminalité des trafics de stupéfiants. L'idée actuellement développée notamment dans la "théorie de justice" consiste à permettre aux personnes en situations de vulnérabilité de retrouver la capacité d'exercer un pouvoir sur leur

propre existence. Une telle visée procède d'une démarche par étapes qui permette à la personne de se réapproprier une dignité, un sentiment d'estime de soi, la certitude d'appartenir à une société qui la reconnaît dans ce qu'elle est et ce à quoi elle aspire.

Le devoir de non indifférence comme celui de non abandon nous inscrivent dans un champ éthique qui à la fois engage et expose. Certes, il serait apparemment avantageux de se détourner plutôt que d'accepter le risque d'une confrontation, tout particulièrement s'agissant des circonstances redoutables de l'existence.

Pour en revenir à l'organisation du dispositif des centres d'injections supervisés, je constate que les personnes soucieuses de produire des propositions, certes délicates, voire ambivalentes dans un contexte aussi complexe, estiment préférable une approche dont elles savent la difficulté, au renoncement dans l'inaction. Leur inquiétude, qu'on pourrait à minima qualifier de "conscience citoyenne" témoignée à des personnes mutilées et déshumanisées par leur toxicomanie, les situe dans une position de non jugement, de réceptivité, et de disponibilité qui rend encore possibles des initiatives, y compris aux extrêmes, aux confins du concevable.

Ne convient-il pas d'admettre qu'à un certain stade dans la perte d'autonomie, dans l'altération des capacités ou des fonctions qui permettent d'exprimer et d'affirmer une identité, une personnalité, les notions générales se diluent et perdent en pertinence. Ainsi, lorsque nous sommes en responsabilité de personnes malades, l'approche vitale relève parfois d'une situation d'urgence qui induit ses propres règles. En bonne pratique médicale, l'état d'urgence justifie l'exception transitoire de dispositifs mobilisés afin de sauver la personne d'une mort possible. Ce principe me semble adapté aux circonstances que nous évoquons et pourrait être ainsi développé pour justifier l'ouverture de CIS en France.

Qu'en est-il des convenances pour "temps de paix" face à l'extrême, face à ces meurtrissures que provoque la dépendance au point d'altérer la figure humaine de la personne ainsi révoquée dans ce qu'elle est? Poser de telles questions c'est accepter une posture de dissidence, lorsque l'on estime que les réponses non adaptées mènent à l'échec, à l'escalade de mesures attentatoires aux libertés individuelles et plus encore à la dignité humaine, dont, de surcroît, l'inefficience s'avère consternante.

Dans l'affirmation d'une position de sollicitude, y compris lorsque sa justification semble parfois démentie par les faits, se manifeste une capacité de résistance ne serait-ce que dans la faculté de préserver une part de confiance, une certaine idée de l'homme insoumise aux fatalismes qui éradiqueraient toute envie d'action, tout dessein de transformation du monde, ne serait-ce que pour nous permettre de gagner en humanité.

Lorsqu'une société produit tant de marginalités et sous tant de formes différentes, il conviendrait qu'elle s'interroge sur ce qui les induit, sur ses dysfonctionnements structuraux. Fabriquer du rejet là où devrait primer l'exigence d'intégration, les valeurs du bien commun, est révélateur de carences et de manquements qui devraient nous rendre plus humbles dans nos théorisations souvent péremptoires et dans des choix d'une indécence qui parfois stupéfie.

Qui peut soutenir honnêtement que, d'un point de vue éthique, le renoncement, la négligence, l'exclusion s'avèrent préférables à la tentative d'une approche différente qui privilégie une certaine idée que l'on a de la personne humaine reconnue dans sa valeur propre et ses droits, quelques soient les circonstances qui affectent son autonomie? En matière de santé publique et face aux réalités de la vulnérabilité, le pragmatisme inspire mieux que ces prudences délétères sollicitées pour justifier l'inertie, les rigidités et les obstinations idéologiques contraires aux valeurs d'humanité.

En l'occurrence nos réponses ne peuvent plus longtemps relever des vaticinations morales, des considérations d'une philosophie politique juchée sur le promontoire de ses convictions. Il y a urgence à agir, à sensibiliser la cité à des enjeux forts qui la concernent et l'impliquent plus qu'elle ne le pense faute de concertations publiques à cet égard.

J'ai bien conscience de l'effort de sensibilisation et donc d'information qu'il conviendra d'assurer afin de contribuer à l'acceptabilité des CIS dans un contexte social a priori peu préparé. La notion de responsabilité partagée me semble signifiante dans l'approche qui s'impose désormais afin de mobiliser les compétences et plus encore les solidarités dans ce domaine si maltraité auquel il nous faut conférer une authentique dignité politique. Dans ce domaine également, notre démocratie mérite mieux que les solutions discutables ramenées aux théories et aux dispositifs exclusivement sécuritaires et répressifs.

Nous gagnons en intelligence politique et en "solidarités actives" à tenter des approches à nos marges, là où nos acquis sont certes défiés mais où nous pouvons renouveler notre vision du vivre ensemble, du vivre avec. C'est ainsi que nous rendons possible le présent et tentons d'inventer un futur porteur d'autres

possibles, de nouvelles libertés.

---

## PRISON

### **Drogue en prison : un médecin de l'Oise tire la sonnette d'alarme**

LE PARISIEN – 29.03.2012

Un médecin du centre pénitentiaire de Liancourt (oise) a mené la première étude scientifique sur la consommation de drogue en milieu carcéral. Les résultats sont effarants.

On savait la consommation de drogue bien enracinée en prison, mais, jusqu'à présent, rien n'était venu étayer ce constat. Pour la première fois, une étude menée par le docteur Olivier Sannier, médecin au centre pénitentiaire de Liancourt, révèle l'ampleur du phénomène et pointe du doigt la faillite des politiques sanitaires.

Un peu plus de la moitié des détenus de la prison de Liancourt ont répondu anonymement au questionnaire. Ainsi 381 détenus sur les 700 que compte l'établissement de Liancourt ont participé à l'enquête. Le docteur Sannier constate que « la prison concentre les usagers de drogue et ne constitue pas un outil répressif efficace pour réduire les risques ». Et il souligne que « les stratégies mises en place à l'unité de consultations et de soins ambulatoires (Ucsa) du centre pénitentiaire de Liancourt nécessitent des adaptations. Il faudrait qu'on ait les mêmes moyens qu'à l'extérieur ». Et il regrette l'absence d'addictologue en prison, « alors que je suis 80 personnes en traitement de substitution ».

Ceux qui se droguaient avant continuent pendant leur incarcération. Les chiffres sont éloquentes : 60,1% des détenus qui ont répondu consommaient au moins une drogue avant leur incarcération, 43,6%, ont fait usage d'au moins un stupéfiant durant leur séjour en prison et 16,2% s'y adonnaient quotidiennement. Le cannabis reste la substance la plus répandue. Mais les drogues dures passent aussi le mur d'enceinte. L'héroïne était ainsi consommée par 31 personnes (8,1%) et 27 (7,1%) prenaient de la cocaïne.

Certains ont même été initiés en prison. Parmi les 152 détenus qui ne s'étaient jamais drogués avant leur incarcération, 13 (3,2%) ont testé au moins une nouvelle drogue, derrière les barreaux. A cela s'ajoute l'état sanitaire déplorable des détenus : « A peine la moitié des répondants déclaraient connaître leur statut sérologique concernant le VIH et les hépatites B et C », selon l'étude, et « plus de 10% [...] déclaraient être intéressés par la mise en place de programmes d'échanges de seringues ou kits sniff ». A travers cet état des lieux, l'étude pointe l'inadaptation des mesures sanitaires pour endiguer ce fléau. « Le cadre répressif carcéral ne paraît pas dissuasif. »

« C'est un fléau contre lequel on n'arrive pas à lutter », confirme l'Ufap, syndicat majoritaire chez les personnels pénitentiaires. Les surveillants en profitent pour dénoncer la technique des parloirs sauvages et le manque criant de personnel. « Un week-end, lors d'une promenade, il nous est arrivé de compter 60 colis qui avaient été balancés par-dessus le grillage. » Parmi ces paquets, cannabis et autres produits stupéfiants se fraient aisément un chemin

---

## TRAITEMENTS

### **Le vaccin antidrogues, une vieille lune**

LES INROCKS - 8/02/2012 – par Arnaud Aubron

<http://blogs.lesinrocks.com/droguesnews/2012/02/08/le-vaccin-antidrogues-une-vieille-lune/>

Un vaccin contre l'héroïne pourrait être prêt d'ici cinq ans. C'est en tous cas ce qu'a affirmé à des journalistes le ministre de la Santé mexicain Salomon Chertorivski, qui parle d'une première mondiale: « Et ça ne concerne pas que l'héroïne... C'est ce qui a été breveté à ce jour, mais nous avançons rapidement sur la cocaïne et les méthamphétamines. »

Selon lui un brevet a en effet été déposé suite à des premiers résultats concluants sur des rats obtenus à l'Institut national de psychiatrie (INP). Ces recherches sont menées dans le cadre d'un programme d'échange avec les Etats-Unis pour lutter contre la drogue, doté de 18 millions de dollars. En (très) résumé, l'idée est d'anéantir le plaisir ressenti par les usagers lors de la prise d'héroïne en empêchant la drogue de pénétrer dans le système nerveux et d'agir ainsi sur les récepteurs opiacés qui s'y trouvent. Selon María Elena Medina Mora, directrice de l'INP: « Le vaccin ne sera pas la solution à toutes les addictions, mais c'est une manière d'aborder le problème. Nous espérons que les personnes vaccinées seront moins tentées de consommer de la drogue parce que la dose de vaccin bloquera le plaisir ressenti. Evidemment, l'usager de drogues devra avoir un réel désir d'arrêter la drogue et devra avoir d'autres types d'aide psychiatrique. »

Malgré les déclarations triomphalistes du secrétaire d'Etat mexicain, l'idée d'un « vaccin contre la drogue » n'est pas nouvelle. Des études sont menées en ce sens aux Etats-Unis depuis les années 90. En 2004, un laboratoire britannique, Xenova, affirmait déjà avoir trouvé un premier vaccin contre la cocaïne. Interrogé à l'époque par TFI, le docteur Michel Hautefeuille, du centre Marmottan, mettait toutefois en garde contre les faux espoirs que pourraient susciter ces recherches: « Des médicaments qui bloquent les effets d'une drogue dans un but thérapeutique, il en existe déjà : le Nalorex pour les opiacés et le Revia pour l'alcool. Un cachet de Nalorex, pris tous les matins, n'a aucun effet ; en revanche, si un toxicomane consomme de l'héroïne alors qu'il est sous traitement, il ne ressentira rien. Ce type de traitements permet à certains patients de passer le cap un peu compliqué où ils ont décroché mais où ils ont encore envie dans leur tête de se défoncer. Ces médicaments doivent être envisagés dans le cadre d'une prise en charge au minimum psychologique. »

En novembre 2010, des experts du Groupe Pomipdou, organe de coopération dans la lutte antidrogues du Conseil de l'europe, mettaient également en garde contre tout triomphalisme en la matière à l'occasion de l'annonce de nouveaux résultats encourageants vers la découverte d'un vaccin: « Le terme de vaccin est malheureux. Il est source de malentendus quant aux mécanismes en jeu et est de nature à faire naître de faux espoirs. Si un consommateur est incapable de résister à son envie de cocaïne parce qu'il recherche son effet excitant, il peut être tenté d'augmenter la dose pour neutraliser les anticorps ou d'utiliser d'autres stimulants tels qu'amphétamines ou alcool. »

En gros, le « vaccin » pourrait régler une partie du problème, comme les « patchs » antitabac, mais n'aura pas d'effet miracle pour arrêter l'envie de produit. En mai dernier, Daniele Zullino, spécialiste des addictions à l'Hôpital Universitaire de Genève, déclarait au site Purlascience.fr, à propos d'un vaccin contre la méthamphétamine en cours de développement aux Etats-Unis, que ces traitements pourraient être efficaces pour une action précoce, pour éviter que les mécanismes de dépendance ne se mettent en place, mais seraient moins efficaces dans le cas d'addictions déjà anciennes.

Jusqu'à présent, les vaccins développés n'ont pas démontré de résultats satisfaisants, faute de développer suffisamment d'anticorps. Et aucun n'a passé l'étape des essais cliniques pour être mis sur le marché. Ce qui ne veut pas dire que les nouveaux vaccins ne seront pas plus efficaces. Et ne dissuade pas les laboratoires pharmaceutiques de poursuivre les recherches, car le marché est potentiellement énorme en termes de retombées financières.

Reste que l'idée d'une solution miracle supprimant comme par magie l'envie de prendre une drogue me paraît douteuse. Ce qui me rappelle, bien que les deux n'aient heureusement rien en commun, une terrible expérience menée dans les années 80 en Amérique latine et qui attira elle aussi l'intérêt des médias du monde entier.

Le psychiatre péruvien Téobaldo Llosa proposait à l'époque ni plus ni moins que de lobotomiser les usagers de cocaïne qu'il estimait irrécupérables. Pour 2000 dollars, il perçait, dans sa clinique de Lima, le crâne d'accros à la cocaïne avec une sonde afin de leur sectionner des fibres nerveuses de la matière blanche du cerveau frontal. Une opération sans conséquence selon le Dr Llosa et qui permettait là aussi de supprimer l'envie même de drogues. Mais les images de patients après leur sortie du bloc opératoire faisaient froid dans le dos...

Cette solution miracle fut finalement rapidement abandonnée. Reste qu'à l'époque, le Dr Llosa passa pour un précurseur... et se retrouva même en héros d'une des célèbres aventures du commandant Cousteau.

---

## PREVENTION

### « Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel »

Lettre de la MILDT – Février 2012

Le 16 janvier dernier, Etienne Apaire, président de la MILDT, Jean-Denis Combrexelle, directeur général du travail et Thanh Le Luong, directrice générale de l'INPES ont tenu une conférence de presse à la MILDT sur le thème « Comment prévenir les usages de drogues en milieu professionnel ».

(...) Thanh Le Luong a présenté les données du Baromètre santé 2010 qui, pour la 1ère fois, consacre un volet entier aux usages de substances psychoactives au sein de la population active. Ce complément d'enquête permettra désormais d'observer les évolutions dans le temps. (...)

Pour leur part, Etienne Apaire et Jean-Denis Combrexelle ont présenté le guide « Repères pour une politique de prévention des risques liés à la consommation de drogues en milieu professionnel ». Ce guide, dont l'élaboration a été décidée en conclusion des Assises nationales « Drogues illicites et risques

professionnels » de juin 2010, vise à offrir aux acteurs de l'entreprise les outils et repères nécessaires pour élaborer une politique de prévention adaptée à la réalité des entreprises comme à la particularité de ces risques. Il a été réalisé sous le pilotage de la DGT et de la MILDT. (Voir rubrique "Ressources pour la prévention" )

Guide téléchargeable sur: <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Guide-Reperes-pour-une-politique.html>

### **La MILDT montre l'envers du décor de la consommation des drogues**

Site MILDT – 16/02/2012

La MILDT lance une campagne d'information "L'envers du décor" sur Youtube à partir du 13 février 2012. Au-delà des dangers qu'elles représentent pour la santé, les drogues créent de graves dommages à l'ensemble de la société et à l'environnement. Un constat que la MILDT souhaite partager en diffusant « L'envers du décor ».

Cette vidéo interactive est à découvrir sur Youtube -

Cette campagne est conçue pour interpeller les jeunes usagers et l'ensemble des citoyens sur leur responsabilité individuelle et collective face à la consommation des drogues. Elle s'inscrit dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies

Etienne Ataire, Président de la MILDT, précise « Nous avons choisi de mettre en avant des éléments de contexte liés à la consommation de drogue. Les comportements individuels ont des conséquences collectives. L'idée est de mettre l'internaute à la place du consommateur pour que, dans son moment de consommation (s'il consomme ou est tenté de consommer), il se rende compte des dommages collatéraux que cela implique ».

Cette vidéo invite à la réflexion, en anticipation d'un éventuel ou potentiel geste de consommation.

Des éléments de « mise en situation » rappellent que le trafic lié à la consommation de drogue a des répercussions :

- ⤴ Il crée des situations de violence et de conflit : une angoisse permanente pour des familles exposées quotidiennement à la pression des dealers, de leur trafic délictueux. Des règlements de comptes sanglants qui font parfois des victimes chez de très jeunes dealers ou guetteurs.
- ⤴ Il fonctionne sur le mépris de la vie humaine : pour acheminer la drogue jusqu'aux consommateurs, les trafiquants peuvent faire appel à des passeurs, qui avalent la drogue et la transportent dans leur estomac, au péril de leur vie.
- ⤴ Il provoque des effets sur l'environnement : dans le cadre de la fabrication de drogues des substances très toxiques sont rejetées dans la nature, polluant les sols et les rivières avec impact négatif réel sur l'environnement.

Voir l'intégralité de la vidéo de « L'envers du décor » :

<http://www.gouvernement.fr/gouvernement/la-mildt-montre-l-envers-du-decor-de-la-consommation-des-drogues>

---

## **TRAFIC, POLICE, JUSTICE**

### **Délinquance : Sarkozy échec et maths**

Analyse ; Les chiffres que le gouvernement doit présenter aujourd'hui masquent une hausse des violences aux personnes depuis 2002.

LIBERATION 17.01.2012 – par Patricia Tourancheau

Assurément, les chiffres de la délinquance, que le ministre de l'Intérieur, Claude Guéant, annoncera aujourd'hui, seront « bons ». Mais ces statistiques sont loin de refléter l'état réel de la criminalité. Les émeutes urbaines en Seine-Saint-Denis et à Grenoble, les règlements de compte à Marseille et la montée des violences contre les personnes démontrent les limites de la politique de sécurité menée depuis dix ans.

Erigée en priorité de la campagne présidentielle de 2007, la sécurité risque d'être rétrogradée en 2012, pour cause de situation dégradée. Le langage martial utilisé par Nicolas Sarkozy puis Brice Hortefeux et Claude Guéant, déclarant « la guerre » aux « caïds », « voyous » et « mafieux », fait peut-être plus peur aux citoyens qu'aux criminels et renforce le sentiment d'insécurité. Les lois dégainées après chaque fait divers ont durci la répression, surtout contre les jeunes délinquants, et rempli les prisons au-delà du raisonnable : avec 65 262 détenus (pour 57 255 places) fin 2011, la France a battu un triste record.

Dès son arrivée Place Beauvau, en 2002, Sarkozy a sabordé la police de proximité de la gauche pour la remplacer par des brigades anticriminalité (BAC) plus viriles, qui pratiquent le « flag », le flagrant délit. Via la « culture du résultat » et la « tolérance zéro » (punir la moindre infraction), le va-t-en-guerre a surtout gagné la bataille des chiffres. L'approche quantitative de la délinquance a primé sur la qualité de la protection des personnes. La pression exercée - à coup de primes et de mesures de rétorsion - sur la police et la gendarmerie pour livrer de « bons résultats », à savoir une baisse des délits enregistrés et un meilleur taux de résolution des affaires, a poussé les services à conduire une « politique du chiffre » plutôt qu'une politique de



sécurité.

Des règles de calcul à revoir

Sur le site internet de l'Élysée, le président de la République se targue d'avoir fait reculer la criminalité : «En 2009, grâce à une action menée avec détermination par le gouvernement et les acteurs de la sécurité, la délinquance est revenue à son niveau de 1997, effaçant l'explosion des crimes et délits de 15% entre 1997 et 2002», sous la gauche. Or, l'ex-ministre de l'Intérieur se base sur la baisse annuelle du chiffre unique des crimes et délits (mélange de meurtres et d'arrachages de sac à main, de viols et bris de vitre, petits vols et gros trafics) constatés par les services et non ceux réellement commis. Nicolas Sarkozy se garde bien d'expliquer que ce sont les atteintes aux biens - vols en tout genre, cambriolages et dégradations - qui ont chuté de 28% selon la Cour des comptes (1), notamment grâce aux systèmes de protection des véhicules et de blocage des téléphones mobiles. Mais sur la période 2002-2010, les violences contre les personnes ont explosé de plus de 21% d'après les «sages» de la rue Cambon. Sans compter qu'un dixième des violences intrafamiliales ne fait pas l'objet de plaintes officielles, selon des enquêtes de victimation. On tue moins qu'avant, mais on frappe plus.

Drogues : écran de fumée des «shiteux»

Les objectifs affichés de Sarkozy «portant des coups extrêmement sévères aux trafiquants qui gangrènent certains de nos quartiers», selon ses mots, se réduisent à interpellé en masse... les fumeurs de joints, les «shiteux» dans le jargon. En dix ans, les arrestations pour «usage simple de stupéfiants» ont doublé, passant de 70 000 à presque 140 000 (2). Neuf sur dix sont des consommateurs de cannabis, pas de crack ou d'héroïne : ces «shiteux», qui ne sont même pas des petits dealers, représentent 86% des interpellés pour «infraction à la législation sur les stupéfiants». Il ne reste plus que 6 000 personnes arrêtées pour «revente» ou trafic, selon Terra Nova (3). Certes, le démantèlement des réseaux et de gros bonnets exige un temps d'enquête bien plus long. Pour un résultat chiffré identique. Ainsi, l'importateur de cocaïne compte pour «un bâton» - une arrestation - dans les statistiques, comme le «shiteux».

La lutte implacable annoncée contre l'économie souterraine dans les cités, au moyen des 33 groupes d'interventions régionaux (police, douanes, impôts) que Sarkozy a créés, n'a pas plus montré son efficacité. Le «blanchiment» de l'argent de la drogue n'existe même pas en tant que tel dans la rubrique des «escroqueries et infractions économiques et financières».

Le trucage des affaires résolues

Nicolas Sarkozy prétend, toujours sur le site internet de l'Élysée, que «depuis 2001, le taux d'élucidation [rapport du nombre de faits élucidés par les enquêteurs sur le nombre de faits qui leur sont signalés, ndr] est, lui, passé de 25% à 38%.» Mais le nombre des affaires résolues a été augmenté de façon artificielle par les infractions dites «révélées par l'activité des services» (Iras). Arrêter à tour de bras les étrangers en situation irrégulière et les consommateurs de drogue permet de résoudre aussitôt l'affaire. Interpeller les prostituées pour racolage et les porteurs d'arme prohibée - même un Opinel -, représente autant de faits constatés que de faits élucidés. Or, sans les Iras (3), le taux d'élucidation, passerait des 38% affichés à 29% ... Quant aux cambriolages, qui empoisonnent la vie des citoyens, leurs auteurs ne sont identifiés et attrapés qu'une fois sur sept. Et un voleur à la tire une fois sur vingt-trois.

(1) «L'organisation et la gestion des forces de sécurité publique», Cour des comptes, juillet 2011.

(2) «La réponse pénale à l'usage de stupéfiants», Tendances n°72, novembre 2010, Observatoire français des drogues et toxicomanies.

(3) «L'imposture : dix années de politique de sécurité de Nicolas Sarkozy», rapport de la fondation Terra Nova, novembre 2011. 170 pages.

### **Drogue : deux clans en guerre dans le 93**

LE FIGARO.FR – 8/02/2012

Depuis dix ans, les «B» et les «H» s'affrontent en Seine-Saint-Denis pour le contrôle d'un trafic florissant. Les «B» et les «H». En Seine-Saint-Denis, la police croit savoir que deux familles tiennent le haut du pavé dans l'univers impitoyable du trafic de drogue. Les Benfaïza, d'origine tunisienne, le disputent donc aux Houmani, venus d'Algérie. Autour rayonne une myriade de clans satellites. Et les relations sont tendues entre ces équipes rivales, estimées à plus d'une centaine localement.

Les «B» et les «H» se sont même livrés une guerre à outrance. En 2003, un fils Houmani, Kamel, s'est retrouvé handicapé à vie, après avoir reçu une balle dans le bas du dos. Puis un accord aurait été scellé entre les deux clans. Les «B» se seraient engagés à «indemniser» la famille de la victime en cédant des halls d'immeuble pour dealer dans la cité des 4000, à La Courneuve.

Kidnapping et rançon d'un million d'euros

La paix est-elle toujours valable? Une troisième famille a-t-elle voulu briser les ententes? Toujours est-il que Kamel Houmani, peu de temps après avoir touché d'un assureur 800.000 euros d'indemnisation, dit-on, pour

prix de son handicap, s'est retrouvé au cœur d'un autre conflit.

Le 4 janvier 2011, le voici kidnappé, dans son fauteuil de paralytique, ainsi que sa mère. Une rançon d'un million d'euros est exigée, par le biais d'un mobile laissé sur le lieu du rapt. Kamel, en truant avisé, a toutefois pensé à cacher dans sa chaise roulante un mobile de secours qu'il utilise pour prévenir les siens. Et contre toute attente, les Houmani réclament l'aide de la police!

Le SDPJ 93 et la BRI de Paris, sous le regard expert du préfet de Seine-Saint-Denis, Christian Lambert, ancien de l'antigang, se mettent en chasse. Kamel parvient à leur décrire le pavillon où il est séquestré, avec sa grille caractéristique. La victime propose même à la PJ de lui faire livrer «trois Mercedes 600» pour qu'elle intervienne sur la remise de rançon dans de «bonnes conditions». Médusée par sa capacité à mobiliser de tels moyens d'un simple coup de fil, la police décline l'offre, mais décide d'agir sans attendre. Les enquêteurs localisent l'appel, qui a activé des relais à Montargis (Loiret). Un rayon de 10 kilomètres est tracé autour. La police écume le secteur. Dès le 5 janvier au soir, le lieu du rapt est identifié: un pavillon et son hangar sinistre à Cepoy, à 7 km de Montargis. À 23 heures, l'antigang donne l'assaut et libère les otages.

La police n'a pas pactisé pour autant avec les «H». Elle traque notamment l'aîné du clan, Djamel, après avoir déjà mis sous les verrous deux autres frères. Djamel, lui, est suspecté d'avoir blanchi 100.000 euros au Casino d'Enghien (Val-d'Oise). Mais son incarcération à la fin de l'année dernière s'est soldée par une piteuse remise en liberté, le 24 décembre dernier, à la suite d'un cafouillage judiciaire.

«Les cités, il faut y entrer»

Christian Lambert ne désarme pas. «On l'aura», affirme un patron de la PJ du 93. Son préfet reconnaît cependant que «le vivier des trafiquants a pris des proportions inquiétantes» dans son département. Et il regrette les «atermoiements» des pouvoirs publics, certaines années, dans les quartiers les plus sensibles. «Les cités, il ne faut pas tourner autour, il faut y entrer et faire notre travail. C'est ce qu'attend de nous la population», déclare-t-il, sans complexe.

En complément des classiques enquêtes criminelles, qui se soldent parfois par «des décisions de justice surprenantes», cet ex-grand flic a choisi de privilégier la «frappe financière». Dans son esprit, la police administrative peut déjà faire beaucoup pour «déstabiliser» le trafic. «Le travail sur les halls d'immeuble est ingrat, mais il paie, car nous dérangeons les dealers sur leurs lieux de vente», dit-il.

Parallèlement, le préfet a installé auprès de lui un Comité opérationnel antifraude (Codaf), réunissant la police, les Douanes, l'Urssaf, pour «dégringoler», selon son expression, les établissements tenus par les caïds locaux, derrière des prête-noms. Épiceries, «kebabs», pizzerias et même boulangeries douteuses tombent mois après mois, grâce à cette stratégie. Le groupe d'intervention régional (GIR) du 93 travaille aussi sur des affaires internationales. Christian Lambert l'affirme: «Quelques gros bonnets de la drogue en Seine-Saint-Denis croient s'acheter une virginité de l'autre côté de la Méditerranée, mais nous ne les lâcherons pas», prévient-il. L'action ira-t-elle jusqu'à la saisie des villas ou des parts d'hôtels qu'ils détiennent en Algérie ou dans les pays voisins? Avec l'argent dépensé dans l'Hexagone par les «B», les «H» et leurs avatars, la police a déjà beaucoup à faire...

Jusqu'à 12.000 euros par jour pour les trafiquants

Combien le 93 compte-t-il de cités sensibles? Le chiffre de 100 a longtemps été avancé. Mais Christian Lambert, ancien policier de choc, qui a arpenté le terrain, le dit: «J'ai répertorié très précisément 42 cités qui posent problème en Seine-Saint-Denis.» Dans son esprit, il s'agit des quartiers où un caïd régent l'économie souterraine. Dans chacune de ces cités, le territoire de vente est généralement divisé en deux. Ce qui revient à dire qu'une petite centaine de réseaux se partage les profits. «Ici, quelques halls d'immeuble rapportent jusqu'à 12.000 euros par jour aux trafiquants, assure un limier de la PJ à Bobigny, comme le deal ne fait jamais relâche, les clients, accrocs, venant s'approvisionner même le dimanche, le chiffre d'affaires, pour un seul réseau, peut atteindre 360.000 euros par mois.» Des sommes considérables, amassées en petites coupures, qu'il faut ensuite réinjecter dans le trafic mais aussi blanchir dans l'économie légale. Un enquêteur du GIR 93 le dit: «Si vous saviez le nombre de compteuses à billets que l'on saisit au fil des perquisitions ». «Au Tremblay, à La Courneuve, Pierrefitte ou Stains, pour ne citer que quelques villes, les achats dans les centres commerciaux sont effectués essentiellement en liquide», assure un proche du préfet. Un signe qui trahit, selon lui, l'ampleur de l'économie parallèle.

### **La cocaïne, toujours moins chère**

Le Monde.fr | 29.03.2012 – Par Audrey Fournier

L'article avait fait grand bruit lorsqu'un journaliste blogueur de *The Atlantic* s'était penché sur la corrélation entre la baisse du prix de la cocaïne et le reflux de la criminalité aux Etats-Unis, deux phénomènes dont on peut situer l'amorce au milieu des années 90. Selon Llewellyn Hinkes-Jones, la baisse des profits générés par la cocaïne aurait détourné les dealers de ce marché, le gramme de "coke" étant passé de plus de 150 euros à environ 80 en une dizaine d'années. Et d'en conclure que cette baisse de la violence est directement liée à un changement d'activité des voyous.

Sauf que, d'une part, rien n'indique que le fort taux de criminalité aux Etats-Unis, qui culmine à la fin des

années 60 et au début des années 70, est lié au prix de cette drogue - surtout qu'à l'époque, l'héroïne était autrement plus populaire. Et que d'autre part, le taux de marge du trafic de cocaïne reste supérieur à celui de n'importe quelle autre activité économique.

La majorité des études sur le sujet parviennent à la même conclusion : le phénomène de baisse des prix révèle une grave sous-estimation par les autorités de lutte anti-drogue de la production de cocaïne dans le monde, une production si importante et si insaisissable que toute tentative de destruction des plantations ou des stocks n'exerce aucune pression à la hausse du gramme.

#### 1 500 EUROS LE KILO À BOGOTA

Le gramme est certes devenu bon marché, mais des disparités assez importantes subsistent au sein des pays consommateurs. Selon le rapport 2011 sur les drogues des Nations unies (PDF en anglais), un gramme coûte plus de 115 euros en Norvège, 90 aux Etats-Unis, 65 en Allemagne, avec un prix plancher au Royaume-Uni, où le gramme se monnaie à peine 45 euros. Un gramme de cocaïne représente entre quatre et six "rails", "traits" ou "lignes". Ces distorsions traduisent vraisemblablement l'état de l'offre et de la demande sur chaque marché national, ainsi que la facilité d'approvisionnement.

Pour la Fondation Robert Schuman, auteur d'une étude sur la hausse des parts de marché de la cocaïne, la saturation du marché américain, au début des années 2000, a entraîné un report des flux vers l'Europe, couplée à une baisse sensible des prix : quantité et qualité ont permis de doper la consommation au cours de la dernière décennie. La popularisation de cette drogue, autrefois réservée à une élite, a encouragé l'expansion du trafic, qui même avec un gramme à 50 euros, reste très lucrative.

Colombie, Pérou et Bolivie fournissent toujours l'essentiel de la production mondiale. Le prix de gros du kilo de cocaïne est d'environ 1 500 dollars à Bogota. A destination, ce kilo est revendu autour de 25 000 dollars. Le calcul est simple : entre le producteur et le distributeur, le kilo de cocaïne a pris 1 600 %. A ce niveau-là de rentabilité, le gramme peut bien tomber à 30 euros, le dealer continuera de faire de jolis bénéfices.

#### **Drogue : les nouvelles routes de la méthamphétamine**

Le Monde.fr | 30.03.2012 - Par Louis Imbert

Le 8 février, dans un ranch des faubourgs de Guadalajara, capitale de l'Etat de Jalisco, l'armée mexicaine saisissait quinze tonnes de poudre blanche stockée dans des barils de plastique bleu : de la méthamphétamine, une drogue de synthèse puissante, très populaire aux Etats-Unis. Quinze tonnes, soit 13 millions de doses qui auraient pu se vendre au détail pour 3 milliards d'euros dans les rues de Détroit ou de Los Angeles. Cette prise est la plus importante jamais réalisée au Mexique. Elle représente l'équivalent de la moitié des saisies de "meth" recensées par l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDD) à travers le monde en 2009. Le laboratoire clandestin était désert.

L'armée a exhibé fièrement ces barils devant les photographes mexicains et américains. La Drug Enforcement Agency (DEA) américaine s'est montrée moins enthousiaste dans la presse : combien d'installations industrielles de cette taille sont-elles encore tapies dans les campagnes de Jalisco ou dans les montagnes du Michoacan, se demandaient ces policiers. C'est le raisonnement *Breaking Bad*, du nom de la série américaine aux six Emmy Awards. Un professeur de chimie atteint d'un cancer s'y met à "cuisiner" de la méthamphétamine dans un camping-car. Il découvre au fil des saisons l'ampleur d'une industrie tenue par les cartels mexicains.

#### CHANGEMENT D'ÉCHELLE

Selon les experts de l'ONUDD, la taille de l'usine mexicaine est un signe de l'augmentation inquiétante de la production mondiale. Elle est cependant une sorte d'anachronisme. "Une telle saisie coûte trop cher aux trafiquants, qui semblent avoir réduit la taille de leurs installations ces dernières années", explique Beate Hammond, qui étudie les flux de drogues de synthèse pour l'ONUDD à travers le monde. Au lieu de concentrer leur production, ils la dispersent. "Une tendance jamais vue", selon Mme Hammond, qui voit les centres de production de cette vieille drogue, connue depuis la fin du XIXe siècle et internationalement combattue depuis les années 1970, se répandre soudainement à travers le monde, de façon manifeste depuis deux ans.

"La 'règle' a longtemps été que les drogues de synthèse étaient fabriquées à côté des marchés de consommation et peu intégrées dans les réseaux internationaux, précise Laurent Laniel, analyste à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). Aujourd'hui, cette règle ne s'applique plus à la méthamphétamine."

#### EN ROUE LIBRE DANS LE CERVEAU

La méthamphétamine, dite aussi "ice", "crystal" ou "Yaa Baa", "le médicament qui rend fou" en Thaïlande, est une drogue de synthèse consommée par environ 1 % de la population américaine âgée de plus de 12 ans, selon le département de la santé américain. Une popularité bien plus marquée que celle de l'héroïne, de moitié inférieure à celle de cocaïne. Elle est la drogue la plus consommée au Japon, signalée par la police dans environ 75 % des cas d'abus de drogue. De même pour l'ensemble de l'Asie du Sud-Est. En France, elle reste cantonnée à un tout petit monde lié à la nuit, à la fête, au milieu gay.

Un quart de gramme de méthamphétamine, vendue en cristaux, en poudre ou en comprimés et qui s'inhale, s'avale, s'injecte ou se fume (elle est en ce dernier cas plus dangereuse), peut suffire à tenir un week-end entier sans nourriture ni sommeil. Cela en fait une drogue dite "de travail" ou de fête, utilisée par des chauffeurs routiers ou des "clubbers", des étudiants, des anorexiques ou des prostituées assignées à Bangkok au travail à la chaîne.

La méthamphétamine agit sur les mécanismes de récompense et de plaisir, en activant la production de neurotransmetteurs dans le cerveau, notamment de dopamine, et en bloquant leur retour dans des "poches" de stockage. A la différence de la cocaïne, la "meth" bloque également les enzymes régulant les substances intrusives, ce qui lui permet de "flotter" sur une longue période dans le système nerveux central. Ainsi, quand la cocaïne peut agir environ 45 minutes, et l'amphétamine, moins puissante, entre 3 et 6 heures, la méthamphétamine prolonge ses effets sur une période de 8 à 24 heures.

#### QUELQUES BIDONS ET UN BEC BUNSEN

En bloquant les récepteurs des neurotransmetteurs, la méthamphétamine les endommage. Elle peut ainsi réduire à vie la production naturelle de dopamine (donc l'aptitude au plaisir), et entraîner des tremblements et contractions musculaires proches de ceux provoqués par la maladie de Parkinson. Elle peut également endommager les vaisseaux sanguins dans le cerveau et provoquer des crises cardiaques.

La méthamphétamine est d'abord aimée des trafiquants parce qu'elle peut se fabriquer "n'importe où, dans une grotte ou un hangar, avec quelques bidons, un bec bunsen et trois bouteilles de gaz... Avec deux ou trois vans chargés de matériel, trois personnes peuvent produire entre 10 et 50 kg par semaine", détaille Laurent Laniel. A condition qu'ils ne se fassent pas sauter en préparant leur tambouille : l'opération est hautement explosive.

Aux Etats-Unis, la police a démonté 6 768 laboratoires en 2010, pour la plupart de petites installations. Dans le même temps, la production explosait au Mexique. Les saisies à la frontières ont augmenté de 87 % en 2011, selon les estimations des Nations unies. Les experts dénoncent le cartel de Sinaloa, l'organisation criminelle mexicaine la plus organisée et internationalisée. Mais l'armée du pays devenant plus curieuse, "les laboratoires semblent aujourd'hui se déplacer vers le sud", selon Mme Hammond : vers le Guatemala et le Nicaragua notamment.

#### DE TÉHÉRAN À TOKYO

Dans le même temps, les agences de l'ONU observent l'émergence de nouveaux centres de production, notamment au Moyen-Orient. En Iran, terre traditionnelle d'héroïne et d'opiacés, l'armée et la police ont démantelé 166 laboratoires en 2010, contre seulement 6 en 2009, et saisi 3 tonnes de crystal meth entre mars et décembre 2011.

"Ce crystal semble d'abord destiné à l'Asie. La demande y est suffisamment forte pour que la drogue venue d'Iran, et peut-être celle du Mexique, trouve sa place à côté de la production locale", avance Hamid Ghodse, patron de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), lié à l'ONU.

Les avis d'experts divergent sur ce point. "J'attends de voir de vraies cargaisons de pilules mexicaines arriver en Asie du Sud-Est, où la production locale est déjà importante", rétorque Pierre-Arnaud Chouvy, géographe chargé de recherche au CNRS et spécialiste de la production de drogue dans la région. "De plus, ces réseaux sont souvent plus artisanaux, moins liés au crime organisé et à des organisations politiques qu'on ne le croit" : c'est la balance du local et de l'industriel. Celle du chimiste du dimanche et du cartel.

#### L'EUROPE SAGE

L'ONU craint également de voir l'Afrique de l'Ouest devenir une étape sur les routes de la drogue d'Amérique du Sud. C'est déjà le cas pour la cocaïne, qui y transite avant de filer en Europe. En juin 2011, un premier laboratoire de grande ampleur a été démantelé au Nigeria, dans une maison anonyme d'un quartier résidentiel de Lagos. En février, trois Boliviens ont été arrêtés dans un second laboratoire. Et les arrestations de "mules", qui transportent la drogue par avion vers la Thaïlande et la Malaisie, sont en nette hausse : plus d'une centaine par an, selon l'ONUDC.

En Europe, la consommation reste relativement faible. Un foyer historique est établi en République tchèque, reliquat d'une usine chimique de l'époque soviétique, dont les stocks alimentaient discrètement les cuisiniers de meth. L'Allemagne s'inquiète d'une hausse des interpellations à sa frontière, et les pays nordiques voient également leur consommation augmenter, via la Lituanie. "Nous craignons que la méthamphétamine ne remplace l'amphétamine dans le nord de l'Europe, où elle est très consommée", affirme Hamid Ghodse, directeur de l'OICS.

Comment sait-on cela ? Par les chiffres de saisies et d'arrestations, parcellaires, dépendant de la bonne volonté des services anti-drogues nationaux. Un meilleur moyen consiste à chasser les importations... de remède anti-rhume. L'éphédrine et la pseudoéphédrine, deux produits chimiques présents dans des médicaments de consommation courante comme l'Actifed ou le Nurofen Rhume, font partie des ingrédients nécessaires à la production de "meth". Des millions de tonnes de ces "précurseurs" circulent chaque année à travers le monde. Il est facile d'en détourner quelques centaines. L'OICS s'efforce de recenser et signaler les plus insolites parmi ces transactions. Comme ces deux immenses commandes passées en Jordanie et

en Irak l'an dernier, des pays où personne ne s'était jamais avisé de produire de l'anti-rhume. Pour éviter d'attirer l'attention, les trafiquants ont donc modifié leur recette. En 2009, les saisies d'éphédrine et de pseudoéphédrine ont largement diminué à travers le monde. Elles étaient remplacées par un autre produit, le BMK, moins rentable, plus explosif mais plus discret. Depuis, les trafiquants ne cessent de se reporter vers des substances toujours plus éloignées du résultat final, à partir desquelles ils reconstitueront, étape par étape, en laboratoire, les ingrédients nécessaires à leur cuisine.

### **Le marché aux stupps de Saint-Ouen**

LIBERATION – 31.03.2012 - Par ALICE GÉRAUD

Reportage. En dix ans, le trafic de cannabis a envahi la ville de Seine-Saint-Denis. Un marché structuré, qui pèse plusieurs dizaines de milliers d'euros par mois, résiste à la police et inquiète les habitants.

Ils forment des petites grappes accrochées à des bouts de trottoir et des bas d'immeuble. Jeunes garçons habillés de noir, souvent capuchonnés, parfois même cagoulés. En hiver, leurs silhouettes se fondent aisément dans le paysage urbain. L'œil distrait ne les remarque pas forcément. Il faut faire une mise au point pour s'apercevoir que ces grappes incrustées dans les rues, les allées et les cités de Saint-Ouen (Seine-Saint-Denis) sont en fait des dealers. De cannabis principalement. Il faut, surtout, faire un plan large sur la ville, passer d'un quartier à un autre, des abords animés de la mairie aux cités HLM, pousser jusqu'aux pittoresques Puces, pour prendre la mesure de ce que certains habitants appellent la «gangrène». Il y a aujourd'hui à Saint-Ouen plus d'une vingtaine de points de deal éparpillés dans la ville, qui «emploient» entre 100 et 200 personnes. Le gros des troupes est constitué de guetteurs, qui font aussi office d'agents d'accueil pour orienter la clientèle, parfois dès la sortie du métro, se disputant ce marché conséquent. Un monde parallèle, avec ses codes propres, sa gestuelle discrète de communication et ses cris d'alerte - «ça passe» ou akhténa» («lâche-nous» en arabe) -, hurlés dès que des policiers, ou ce qui semble en être, approchent. A ces signaux, les garçons se dispersent comme une volée de pigeons, s'effaçant du paysage pour réapparaître quelques instants plus tard.

#### **Un nuage persistant de beuh**

Ils ont une manière singulière de s'adresser aux clients, en regardant toujours ailleurs. Font des discrets signes de tête, lâchent des numéros de cage d'escalier, où se joue le cœur du deal, appuyé par une logistique souvent basée dans les étages, dans des appartements loués, squattés ou «empruntés». Les cages d'escalier transformées en points de vente sont envahies par de petits groupes pas toujours avenants avec le non-client. Ainsi, cette tour au sud de la ville, à côté du périph, où les dealers ont installé leurs chaises et leur musique, attendant le chaland dans un nuage persistant de beuh. Chaque point de vente génère plusieurs dizaines de milliers d'euros de chiffre d'affaires mensuel. Plusieurs centaines pour les plus importants. La police en fait tomber régulièrement. Mais d'autres repoussent aussitôt.

Depuis 2009, la municipalité de Saint-Ouen tente de s'emparer du problème en occupant le terrain. Une équipe de médiateurs tourne en permanence dans les quartiers. A pied ou en voiture. Un travail très particulier, où les possibilités d'action se limitent à la marge. Eviter les tensions avec les habitants. Tenter d'instaurer un dialogue avec les guetteurs et les dealers. En intégrant leur méfiance. En composant, surtout, avec le fait qu'ils sont en position de force, quitte à créer parfois des situations surréalistes.

Cet hiver, des jeunes en service civique chargés de faire des opérations de promotion des écogestes auprès des Audaniens ont eu du mal à s'en remettre. Installés dans un local au pied d'une des tours de la rue du Landy, ils ont dû partager de longs mois le hall de l'immeuble avec un point de deal assez important (une douzaine de guetteurs, plus quelques chiens molossoïdes). Après une intervention des forces de l'ordre, la cohabitation s'est nettement tendue. Les dealers n'ont pas apprécié que la police vienne discuter avec eux. Ils sont devenus suspicieux, tétanisant ces quelques jeunes en service civique. Ils se sont mis à harceler une des filles, à entrer dans le local de l'association comme chez eux, utilisant les ordinateurs... Les responsables de l'association ont fait appel aux médiateurs de la ville. Ceux-ci leur ont proposé de «négocier» avec les dealers, ou de déménager. Le responsable de l'association est sorti «atterré» de la discussion. William Baroukh, chargé de la médiation à Saint-Ouen, avoue qu'il est souvent «borderline». «Nous ne sommes pas la police. Nous ne sommes pas là pour faire de la répression. Notre boulot, c'est d'éviter que des situations dégénèrent. Si l'on veut gagner la confiance de ces mômes, il faut créer les conditions pour leur parler, apprendre à les connaître.»

Un après-midi, devant une sortie d'usine, à quelques centaines de mètres du commissariat, deux garçons à peine majeurs attendent le chaland, emmitoufflés dans leurs doudounes. L'un est très naturellement assis sur un fauteuil de bureau posé sur le trottoir. L'autre reste debout, aux aguets. Même quand ils parlent, même quand ils rient. Ils serrent la main aux deux médiateurs en maraude. Tous s'appellent par leur prénom. Echanges de politesses. Scène incroyable face à ces deux jeunes dont personne ne peut ignorer qu'ils sont en plein boulot. Avec eux, ils ne parlent jamais du «business». Alain, un collègue de William Baroukh, ancien éducateur sportif, branche l'un des deux garçons sur un match de foot en salle en fin de semaine. Le garçon

lui assure qu'il a prévu de venir. Il manque rarement un entraînement. L'an dernier, pourtant, il avait dû arrêter. Il avait pris une balle dans la jambe. Les médiateurs maintiennent le contact. Ils expliquent que le sport peut être, à défaut d'une porte de sortie, un espace de sociabilisation.

Quinze jours après cette scène, pour une nouvelle histoire de territoire entre clans, les deux gamins se prendront une balle. L'un à l'épaule, l'autre à la jambe. Ils s'en sortiront. «Ce sont toujours les "soldats" qui ramassent. Ceux qui tiennent le marché ne sont jamais sur le terrain», explique Baroukh. Les soldats sont parfois de toutes petites mains. Des gamins payés quelques dizaines d'euros pour transporter des barrettes dans leurs cartables. Le mercredi et le soir, on peut voir les rangs des guetteurs se gonfler de «débutants», des collégiens qui tentent de se faire remarquer en criant akhténa avant les autres. Les plus zélés intégreront le business. Ponctuellement. Ou définitivement.

#### Des allures de faubourg

Elise Longé, chargée de mission parentalité à la ville, travaille en amont avec les familles pour tenter d'empêcher que d'autres glissent dans le trafic. L'idée est de réinvestir les moments où les enfants peuvent être livrés à eux-mêmes. Après l'école, au bas des immeubles. Elle explique être «impressionnée» par «les conséquences très concrètes de la précarité de l'emploi et des horaires décalés des parents, qui ne sont pas là le soir et le matin». A la cité Emile-Cordon, elle travaille sur la mise en place d'un lieu où les parents se relaient pour s'occuper ensemble des enfants après 16 h 30. «On n'aborde pas la question de la drogue frontalement. Les parents sont inquiets, mais ils ne peuvent pas déclarer la guerre aux dealers. Souvent, ils les connaissent. Ils ont parfois un aîné qui est dedans.»

Saint-Ouen est une banlieue populaire, mais elle ne compte pas parmi les plus paupérisées et les plus enclavées de la région parisienne. La ville a plutôt des allures de faubourg. Collée au nord de Paris, elle est traversée par la ligne 13 du métro et le RER C. Les cités de logements sociaux jouxtent les quartiers d'anciens ateliers en voie de «gentrification». En bordure du périphérique, les façades brillantes des sièges sociaux montrent que la désindustrialisation de ces dernières décennies n'a pas totalement dévitalisé l'économie de la commune. L'incroyable marché du deal à Saint-Ouen n'a pas poussé que sur la misère. Il se nourrit de la proximité d'un monde qui a de l'argent. Les Parisiens, étudiants, jeunes, bobos, viennent dans cette ville proche et tranquille acheter leurs barrettes de shit. La clientèle rêvée, nombreuse et globalement clean. Loin des sordides fumeurs de crack qui hantaient les dessous du périph avant que le trafic de cannabis n'impose son monopole dans la ville cette dernière décennie. Mais pour les habitants des immeubles où sont fixés les points de vente, la configuration est pire. Le deal est incrusté dans leurs cages d'escalier, leurs allées. Des «nourrices» sont recrutées pour héberger la drogue, des portes communes verrouillées pour barrer les accès et freiner la police lors de ses descentes. Les habitants sont régulièrement fouillés.

#### La division du travail poussée à l'extrême

L'été dernier, un collectif de locataires s'est monté pour alerter les pouvoirs publics et faire connaître leur insupportable quotidien. Ils ont réussi à faire déplacer le ministre de l'Intérieur, Claude Guéant, qui leur a envoyé des effectifs de police. Certaines cités, comme Arago, vers le périph, ont été effectivement nettoyées. Des cars de CRS sont restés postés en permanence. Ils effraient visiblement plus les clients que les dealers, qui continuent à tenir boutique à quelques dizaines de mètres des forces de l'ordre. Leur organisation et leur prudence les mettent à l'abri : ils communiquent par codes, ne prononcent aucun prénom. Et, surtout, poussent à l'extrême la division du travail, qui fait que celui qui touche l'argent n'est jamais celui qui donne la dose, ni celui qui la transporte, etc. Imparable en cas d'arrestation. Leur sens de l'organisation se niche parfois dans les détails. Pendant les grands froids, à la cité Emile-Cordon, les guetteurs étaient tous équipés de la même doudoune noire dernier cri.

Le trafic de shit s'est installé sans faire de bruit, sur les fondations d'un petit marché qui avait toujours plus ou moins existé à Saint-Ouen. La maire, Jacqueline Rouillon (ex-PCF), parle d'«un mal insidieux qui s'est structuré dans la ville, jusqu'à prendre possession de l'espace public». Elle avoue ne pas avoir mesuré l'ampleur du phénomène avant 2009. Cette année-là, le 26 septembre, une fusillade éclate dans le quartier Arago entre deux bandes se disputant un terrain. Les chefs sont tués : Kader et Moussa avaient 26 et 29 ans. Deux copains d'enfance devenus concurrents en affaires. La violence de l'histoire marque la ville au fer rouge. «Avant, les gens ne parlaient pas beaucoup du trafic. Ça ne remontait pas jusqu'à nous. Le drame a libéré la parole. Il a aussi entraîné une escalade des tensions et des problèmes», raconte la maire. Depuis, il y a eu d'autres morts. Le dernier, Kamel, est tombé début décembre avenue Michelet. Deux motards ont ouvert le feu avant de prendre la fuite. Et quelques balles perdues pour des bouts de rue qu'on s'arrache. Des bouts de rue qui pèsent plusieurs milliers d'euros de chiffres d'affaires par jour. «Il y a trop d'argent en jeu pour que ça ne dégénère pas», commente William Baroukh.

#### «La cage d'escalier comme seul horizon»

LIBERATION – 31.03.2012 - Par ALICE GÉRAUD

Reportage. Pendant six ans, Mounir, décrocheur scolaire, a dealé en bas de son immeuble. Il raconte sa vie dans la rue, de la fumette au «business», jusqu'à son interpellation et sa réinsertion.

Il est tombé dans le deal doucement. Sans vraiment avoir le temps de réaliser qu'il basculait. La première marche qu'il a ratée, c'est celle de l'école. Après, les choses se sont enchaînées. C'était il y a dix ans. Collège Michelet de Saint-Ouen, fin de troisième, Mounir (1) a 15 ans et ne fait plus rien. «J'étais un élément perturbateur.» On peine presque à croire ce jeune homme réservé, posé et souriant. Il ne sait pas trop comment l'école est devenue quelque chose qui n'avait plus d'importance. Evoque les copains, la démotivation. Pourtant, son frère et sa sœur aînés, «des bosseurs», sont au lycée. Lui est viré du collège avant la fin de la troisième. A la rentrée, il est envoyé en BEP structures métalliques à Saint-Denis. Il n'a pas choisi. «Personne ne choisit vraiment ça», sourit-il. Après deux mois, il arrête. Il a 16 ans. «Dans ma tête, je pensais que je n'étais pas fait pour l'école, que je pouvais trouver du travail, mais ça ne s'est pas fait.» Il traîne en bas de son immeuble avec des copains d'enfance aux parcours similaires. Sa mère ne décolère pas. «Elle ne supportait pas que j'aie abandonné l'école. Elle, en Algérie, elle n'avait pas eu l'occasion d'y aller. Ça la rendait triste que j'abandonne.» Le père, lui, ne dit trop rien. «Il estimait que j'étais responsable de moi. Il devait penser que j'allais bosser.» Mounir ne bossera pas. En bas de l'immeuble, avec ses copains, il se met à fumer du shit. Beaucoup. Dix, quinze joints par jour. «C'est à cause de ça qu'on a commencé à dealer. Au début, c'est juste pour se payer le shit. Et puis, très vite, tu t'aperçois que tu gagnes de l'argent, que tu génères des bénéfices.»

«Artisanal». Les trois gamins à la dérive montent leur business. Sous le nez de leurs parents et de leurs voisins : en bas de la cage d'escalier. Ils coupent la journée en trois et se relayent pour occuper le point de vente. A la maison, tout le monde sait, mais personne n'en parle. L'argent est visible. Il est utile. «Mon père gagnait 1 000 euros comme aide-comptable, on était six à la maison.» Avec sa petite entreprise, Mounir peut encaisser dix fois cette somme. Alors, il lâche des billets sur la table de la cuisine : 500, 1 000 euros. Il raconte n'importe quoi, souvent qu'il a «gagné au tiercé». Le petit point de vente fait «3 000-4 000 euros par jour en chiffre d'affaires», «2 000 en bénéfice net», traduit Mounir. Rien à voir, selon lui, avec les points actuels à «10-15 000 par jour». «A l'époque, c'était encore artisanal. On n'avait pas d'arme. On n'avait pas peur.» La prison est un «risque intégré». Le décrocheur scolaire a le vocabulaire et l'assurance de l'homme d'affaires. L'argent, dit-il, «rend accroc plus que le shit». Ça a duré six ans. «Six ans dans la rue.» Mounir parle d'une période «bizarre». «Tu gagnes plein de fric. Tu perds les repères. Tu t'achètes n'importe quoi. Tout ce que tu veux, tu l'as et en même temps tu fais rien.» Pendant six ans, il a eu «la cage d'escalier comme seul horizon». «Tu t'arrêtes jamais, parce que tu peux pas. Si tu t'arrêtes, tu perds trop de fric.» Il se souvient d'avoir fait souvent des midi-minuit sans quitter son point. «Jamais lâcher le terrain.» En six ans, il n'est jamais allé au ciné, n'a pas eu de vraie copine. «En fait, t'as plus de relations humaines, c'est ça le pire. T'es brouillé avec ta famille. Tu parles à personne, à part tes potes avec qui tu vends. Travailler, t'y songes pas une seconde. Se lever pour quoi ? Pour gagner 1 000 euros ? C'est loin tout ça. Surtout quand t'as jamais travaillé.» Souvent, Mounir ne rentre pas chez lui. Il finit chez ses copains à boire et à fumer jusqu'au petit matin. «J'ai même dormi plusieurs fois dans la cage d'escalier. Ou dans une bagnole.» Durant ces années, seule sa relation avec sa mère le ronge. «J'avais honte. Petit à petit, tout ça devient insupportable. Tu te sens mal. En même temps, tu penses pas à arrêter. Jamais.» Un jour, Mounir se fait arrêter par la police. Il transportait 800 grammes, «conditionnés pour la vente», avec ses empreintes sur tous les sachets. Perquisition chez ses parents, garde à vue, comparution immédiate. Il s'en tire bien. Très bien. Un an avec sursis et deux ans de mise à l'épreuve. «Ça m'a freiné, j'ai voulu arrêter.» Pendant deux ans, il va chaque mois chez le juge d'application des peines et chez le médecin. Il doit fournir des papiers attestant qu'il cherche du boulot, qu'il se rend à la mission locale. Il fait une formation de cariste. Dans l'histoire de Mounir, il y a aussi une petite copine. «Ça change tout.»

Regrets. Mounir contacte William Baroukh, le responsable de la prévention à Saint-Ouen, dont il connaît un des fils. Son CV est une feuille blanche où ne figure que son inscription au casier judiciaire. «En six ans, j'avais jamais pensé au boulot, je connaissais personne, j'étais largué.» William Baroukh lui trouve un travail d'agent de sécurité dans une boîte qu'il connaît à Saint-Ouen. «S'il ne m'avait pas tendu la main, je n'y serais pas arrivé.» Mounir s'accroche. Il travaille toujours là-bas. Depuis plus d'un an. Il a aujourd'hui 25 ans. S'est marié cette semaine. Et va emménager dans son premier appartement. Il gagne 1 500 euros par mois. «Ceux-là, dit-il, ils sont à moi. J'ai plus l'argent, mais j'ai tout le reste. J'ai retrouvé ma famille. Ma mère me prépare des petits plats, c'est un truc qui n'a pas de prix. Je ne suis plus le vilain canard.» De sa vie d'avant, il lui reste des regrets, mais pas seulement. Il a gardé aussi un peu d'argent. «Pas beaucoup par rapport à d'autres. Certains investissent pour monter une affaire. Pas moi, c'est le passé. J'ai besoin d'être cadré dans un boulot, de me prouver que j'y arrive. Veilleur de nuit, finalement, ça me rappelle des souvenirs, quand je restais la nuit au bas de l'immeuble.» Mounir y retourne parfois. Il va discuter avec les copains restés là-bas.

(1) Le prénom a été modifié.



---

## INTERNATIONAL

### **L'AFRIQUE envahie par les drogues**

LIBERATION – 9.02.2012 - Par Kofi Annan

Ces dix dernières années, l'Afrique de l'Ouest a réalisé de fragiles progrès dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la croissance économique.

Cependant le trafic international de stupéfiants et les réseaux criminels qui sont aux commandes ébranlent de plus en plus ces avancées. Ces trafics augmentent en effet de manière inquiétante, en particulier ceux de cocaïne et d'héroïne. Près de six tonnes et demi de cocaïne ont ainsi été saisies en 2009, contre seulement 100 kilos il y a dix ans. L'an dernier, la Banque mondiale a estimé la valeur marchande de la cocaïne écoulée dans la sous-région à 6,8 milliards de dollars (5,2 milliards d'euros). Certes, ce problème ne concerne pas seulement l'Afrique de l'Ouest. Partout dans le monde, le trafic de stupéfiants et le crime organisé présentent un défi pour les démocraties, le droit et la justice. Les pays au sortir de conflits sont encore plus vulnérables : un ordre public ébranlé et l'emprise de la pauvreté facilitent l'infiltration et la corruption - par les réseaux criminels internationaux - de leurs institutions affaiblies.

Trois dangers en particulier découlent de cette menace. Le premier est la corruption. Financée par la drogue, la corruption peut ébranler les institutions d'un Etat naissant, fragiliser sa gouvernance et menacer sa capacité à maintenir l'ordre.

Deuxièmement, les trafiquants peuvent s'associer à d'autres groupes criminels, ou même pire, terroristes, pour déstabiliser la région et étendre leur influence. Enfin, l'impact destructeur des drogues sur la santé et la cohésion des communautés locales est un risque qu'il faut d'urgence prendre en compte. Malheureusement, cette tendance inquiétante est de plus en plus établie. Selon un récent rapport de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime, en 2009, près d'un tiers de la cocaïne sud-américaine destinée au marché européen et ayant transité par l'Afrique de l'Ouest a été consommé sur place.

De nombreuses organisations, telles que les Nations unies et la Communauté économique des Etats d'Afrique de l'Ouest, ont déjà tiré la sonnette d'alarme. Elles ont averti des risques que la drogue fait peser sur la gouvernance, la sécurité et la démocratie dans nos pays. Certes, les gouvernements de la sous-région ont commencé à agir, mais il est urgent d'accélérer nos efforts et de garantir une réponse cohérente au niveau régional et international.

Nous devons agir pour que les réseaux de trafiquants cessent de freiner le développement politique, économique et social de l'Afrique de l'Ouest. Un effort conséquent, commun et coordonné des Etats de la sous-région est indispensable, avec l'appui solide de la communauté internationale. En particulier, une plus grande coopération est nécessaire tant avec les pays qui produisent ces drogues qu'avec ceux qui les consomment, afin de neutraliser ces trafics. Pour répondre à ce défi d'envergure, des experts ouest-africains indépendants et des représentants de la communauté internationale se réuniront cette année afin d'évaluer les dangers que pose la drogue à la gouvernance, la sécurité et la démocratie en Afrique de l'Ouest. Cette réunion permettra en particulier de coordonner nos actions et de proposer des mesures concrètes pour lutter contre ce fléau. Nous avons déjà pu constater les ravages du commerce de la drogue dans d'autres régions du monde.

Nous ne pouvons laisser le trafic de drogue déstabiliser l'Afrique de l'Ouest, relancer la violence et détruire les progrès acquis si difficilement au cours des dernières années. Unissons nos forces afin d'empêcher pareil désastre.

### **BIRMANIE. Un narco-Etat pas près de disparaître**

COURRIER INTERNATIONAL - 28.03.2012 | Francis Wade

<http://www.courrierinternational.com/article/2012/03/28/un-narco-etat-pas-pres-de-disparaitre>

La destruction de champs de pavot sous l'œil des caméras ne doit pas masquer la réalité : le pays reste, avec la complicité de l'armée et de certains politiques, un des plus gros producteurs d'opium et d'amphétamines.

A la mi-février, la police a fait une descente dans une maison de Tachilek, bourgade à la frontière avec la Thaïlande. Elle y a saisi 8,7 millions de comprimés d'ecstasy, sans nul doute destinés au marché thaïlandais. Le même jour, un responsable chinois faisait savoir aux médias qu'à la frontière sud-ouest de la Chine, dans la province du Yunnan, limitrophe des Etats birmanis Shan et Kachin, les drogues de synthèse - dont les méthamphétamines - étaient en plein boom, tout comme les laboratoires les fabriquant.

La production de drogues dans cette région n'a jamais vraiment décliné depuis son âge d'or, au début des années 1990, quand la Birmanie était alors le premier producteur mondial d'opium. L'offre s'est simplement diversifiée. La quantité de stimulants de type amphétamine (amphétamine-type stimulants ou ATS) inondant désormais toute l'Asie du Sud-Est est si élevée que, d'après le spécialiste de la Birmanie Desmond Ball [professeur à l'Université nationale d'Australie], le pays pourrait aujourd'hui prétendre au titre de "plus gros

narco-Etat au monde" si l'on cumule sa production de drogues de synthèse avec celle d'opium. En 2011, la Birmanie était le deuxième producteur d'opium de la planète après l'Afghanistan, avec 610 tonnes au total, mais probablement le premier en matière de méthamphétamines.

Et pourtant, c'est toujours l'opium qui occupe le devant de la scène. Mi-février, équipées de débroussailleuses spéciales, les autorités se sont rendues dans les montagnes de l'Etat Shan, suivies de près par des journalistes de l'agence de presse Reuters. L'objectif ? Donner un nouvel élan à la "guerre contre l'opium". Mais ce genre de croisade masque le véritable problème. Vouloir débarrasser le pays de la culture du pavot, c'est bien - si toutefois ces efforts sont sincères, contrairement à ceux déployés par le passé. Mais s'attaquer à ce mal désormais secondaire, voilà qui fait fatalement diversion. "Où donc est passée la guerre contre la méthamphétamine ?" est-on en droit de se demander face à l'ampleur de la production actuelle. La question est sans conteste plus pressante.

Si certains membres du gouvernement cherchent réellement à mettre fin au trafic, les obstacles auxquels ils sont confrontés sont décourageants et touchent à l'essence même de la Birmanie "nouvelle" [celle en voie de démocratisation]. Le fossé le plus saisissant entre les beaux discours des dirigeants et l'état actuel des choses s'illustre par la collusion entre certains officiels et les trafiquants. L'an dernier, une enquête menée par l'organisation Shan Drug Watch a permis de découvrir qu'au moins 7 députés - tous issus du Parti pour l'union, la solidarité et le développement (USDP), actuellement au pouvoir - sont impliqués dans la production et la distribution de narcotiques.

A l'instar de beaucoup d'autres observateurs, Shan Drug Watch a noté une augmentation de la superficie destinée à la culture du pavot à l'est du pays. L'organisation ose aller où les enquêteurs des Nations unies rechignent à s'aventurer : sur le terrain de la collusion entre autorités et trafiquants. Et c'est on ne peut plus flagrant aujourd'hui pour le marché des méthamphétamines, où les milices soutenues par le gouvernement jouent, semble-t-il, un rôle de plus en plus central. Selon le journaliste Joshua Kurlantzick, l'armée birmane est "étroitement liée à l'exportation de drogues vers la Thaïlande et le Laos. Les militaires aident les trafiquants à franchir les check-points et à échapper aux raids menés par les forces thaïlandaises et les unités de la Drug Enforcement Administration [DEA], l'agence antidrogue américaine."

La perquisition de février dernier - et les 8,7 millions de cachets d'ecstasy saisis - donnera sans doute satisfaction à la Thaïlande en lui montrant que les autorités birmanes ne restent pas les bras croisés. Mais ce genre d'action coup-de-poing pourrait bien, en fin de compte, n'être qu'une goutte d'eau dans la mer. Certains spécialistes estiment qu'en Birmanie la production annuelle de métamphétamines est susceptible, dans un avenir proche, de dépasser le milliard de comprimés. Et, comme s'en inquiète Kurlantzick, les accords de cessez-le-feu conclus avec les minorités ethniques offrent à ces dernières des avantages inédits, "notamment des délais plus longs au cours desquels leurs combattants peuvent se livrer à des activités de trafic de drogue sans guère d'intervention des autorités."

Ajoutons à cela que le trafic est de toute évidence toléré par les plus hautes instances du pouvoir et soutenu par des membres du Parlement - vu par l'Occident comme un forum démocratique naissant -, et l'on obtient le résultat inverse de ce que la "guerre contre l'opium" prétend atteindre : une industrie nationale de la drogue qui, bien loin d'avoir disparu, se retrouve au contraire institutionnalisée. Alors, se focaliser sur l'opium n'a-t-il pas simplement pour but de nous détourner du véritable problème, celui du trafic des méthamphétamines, dans lequel, à l'évidence, trempe le gouvernement du président Thein Sein ?

### **CANADA. Drogues: le Canada fait fausse route, selon une étude**

LE SOLEIL - 28 mars 2012 à 05h00 | Matthieu Boivin

<http://www.cyberpresse.ca/le-soleil/actualites/societe/201203/27/01-4509989-drogues-le-canada-fait-fausse-route-selon-une-etude.php>

(Québec) Le Canada fait erreur en continuant de criminaliser la consommation de drogues et la vente de marijuana, affirme une étude préparée par le British Columbia Center for Excellence in HIV/AIDS publiée mercredi dans la revue médicale *Open Medicine*.

L'étude dont *Le Soleil* a obtenu copie avance notamment que le gouvernement fédéral devrait légaliser la marijuana et ouvrir des centres d'injection supervisée pour les consommateurs de drogues injectables où les besoins se font sentir. Les médecins-chefs de 18 grandes villes canadiennes, dont Québec, appuient les conclusions de cette étude.

Celle-ci a été réalisée en comparant ce qui se fait dans différents pays pour endiguer la consommation de différentes drogues. Les milliards de dollars engloutis au fil des décennies dans la lutte contre la marijuana, dans différents pays du monde, au Canada et aux États-Unis, n'ont pas permis de réduire le nombre de consommateurs de cette drogue, bien au contraire. De plus, le centre d'injection supervisée de Vancouver a permis de diminuer du tiers le nombre de personnes mortes d'une surdose, tout en réduisant la criminalité dans le quartier où ce service se trouve, Vancouver Downtown Eastside.

Directement en prison

La loi C-10, qui fera notamment en sorte d'envoyer en prison des producteurs de cannabis dès leur première offense, coûtera des dizaines de millions de dollars aux provinces canadiennes, qui devront construire de nouvelles prisons.

«Il est temps de voir le problème de la consommation de drogue d'un autre angle, lance le Dr Ewan Wood, un des coauteurs de cette étude. Les vieilles approches n'ont rien donné de concret.»

M. Wood avance que la légalisation de la marijuana permettrait de limiter la vente de stupéfiants chez les mineurs, ce qui n'est pas le cas présentement. De plus, elle ferait en sorte de retirer ce marché lucratif des mains des bandes criminelles. De plus, le gouvernement fédéral pourra taxer le produit et aller ainsi chercher des millions de dollars.

Insite et la sécurité

«En ce qui a trait aux sites d'injection supervisée, cette approche a permis de rendre le quartier Vancouver Downtown Eastside plus sécuritaire et de réduire la propagation du VIH, ajoute M. Wood. Quand on sait que chaque personne séropositive coûtera en moyenne plus de 500 000 \$ à la société durant sa vie, notamment en médicaments, on se rend compte que les centres d'injection supervisée peuvent représenter de bons investissements.»

M. Wood rappelle aussi que le centre Insite de Vancouver a permis d'envoyer plusieurs toxicomanes en traitement et, ainsi, de les débarrasser de leur problème de consommation.

«Même les gens de tendances conservatrices devraient aimer notre approche, explique-t-il. On mettrait ainsi moins d'argent dans les prisons et davantage dans le traitement, ce qui serait nettement plus économique à l'autre bout de la ligne. On aiderait ainsi davantage les gens à se débarrasser de leurs problèmes si on traitait la dépendance à la drogue comme un enjeu médical.»

### **COLOMBIE. Les milices colombiennes de la peste brune à la poudre blanche**

LIBERATION – 22.02.2012 - Par MICHEL TAILLE Envoyé spécial à Montería (Colombie)

Reportage. Les «Bacrim», bandes de narcotrafiquants composées d'anciens paramilitaires, sèment la terreur dans le département du Córdoba.

Les yeux rougis par le manque de sommeil, Juvenal jette des regards inquiets alentour. Un ami qu'il a gardé au sein des Aguilas Negras, une des armées privées de trafiquants qui ensanglantent la Colombie, l'a averti : «Ils ont repéré où tu dormais, pars vite.» La gare routière de la ville de Montería, dans le nord-ouest du pays, où il a passé trois nuits après avoir déserté, n'est plus un endroit sûr. Son sac sur le dos, il sillonne la capitale du département caribéen du Córdoba pour quémander quelques billets, de quoi abandonner la région au plus vite. «Je sais quelles sont leurs routes de sortie de cocaïne, où sont leurs laboratoires, affirme-t-il. C'est pour ça qu'ils veulent me tuer.»

Couvre-feu. Les Aguilas Negras, qu'il a abandonnées une semaine plus tôt, sont une des «bandes criminelles émergentes», baptisées «Bacrim» par le pouvoir, qui contrôlent le trafic de drogue dans le pays, premier producteur mondial de cocaïne. Issus des sanglantes milices anti-guérilla des Autodéfenses unies de Colombie (AUC, extrême droite), démobilisées en 2006, ces groupes compteraient jusqu'à 10 000 hommes et défient les autorités : au début de l'année, l'un d'eux a décrété un blocage de l'activité économique sur toute la côte des Caraïbes. Leur couvre-feu a affecté le transport et le commerce dans la plupart des zones rurales jusque dans des villes touristiques, comme Santa Marta.

Dans les campagnes et les petites villes du Córdoba, personne n'ose les défier. Les quartiers pauvres de Montería regorgent de familles chassées de chez elles par ces paramilitaires. «Nous étions au village quand ils ont traîné notre voisin les mains liées et l'ont abattu devant tout le monde, raconte Zoraida (1), qui vit désormais dans une cabane de planches au sol nu, inondée à chaque averse. Ils ont promis la même chose à tous ceux qui parleraient d'eux.» Elle est partie aussitôt avec ses deux enfants, abandonnant ses cultures en pleine récolte. Depuis, son hameau se vide peu à peu. Zoraida s'était pourtant tue quand elle avait aperçu depuis une colline, lors d'une promenade, une piste clandestine surveillée par ces hommes en armes : sans doute un des terrains d'envol de la cocaïne produite dans les contreforts des Andes, plus au sud, et qui part vers l'Amérique centrale, première étape du périple vers les Etats-Unis.

L'armée a détruit l'an dernier une de ces pistes, et a confisqué dans les mangroves du Córdoba plusieurs semi-submersibles de transport de poudre prêts au voyage. Juvenal, qui vivait près de la bourgade de Crucito, «travaillait» dans les premiers maillons du trafic. Armé d'un revolver et d'une radio, il escortait les acheteurs de l'organisation jusque chez les paysans ou Indiens qui, «là-haut», cultivent la feuille de coca et la transforment en pâte, puis il transportait leur marchandise dans les laboratoires où elle est cristallisée en poudre.

«Territoire». «Là-bas, il n'y a pas de travail, pas de débouchés pour les récoltes, pas d'électricité... Les jeunes s'engagent dans la guérilla ou les Aguilas Negras, ou vont récolter la coca comme journaliers.» Lui-même s'était enrôlé dans les «urbains» - qui demeurent en civil chez eux, tandis que les combattants vivent

en campements mobiles - pour 700 000 pesos mensuels : 300 euros, 1,3 fois le minimum légal, une aubaine pour sa femme et ses trois enfants. Son chef, ex-second couteau des AUC, avait mis en veilleuse le credo anticommuniste de ses ex-commandants : les Bacrim partageraient aujourd'hui le négoce avec les guérillas marxistes des Forces armées révolutionnaires de Colombie (Farc) et de l'ELN (Armée de libération nationale). « Il n'y avait jamais de combat contre les Farc, raconte Juvenal. Jusqu'à la rivière, c'était notre territoire et notre coca ; au-delà, les leurs. » Ces arrangements ont permis aux Bacrim de se structurer en une demi-douzaine d'organisations de plus en plus dangereuses, qui transformeraient et exporteraient même la pâte de coca des guérilleros. Au Venezuela, le gouverneur du Táchira frontalier a dénoncé la « tuerie permanente » provoquée par ces bandes.

Le retard dans le versement des salaires et l'insistance de son épouse ont poussé Juvenal à désertir. Mais quand ses chefs ont appris qu'il avait contacté une patrouille de l'armée, sa famille a dû inventer un prétexte pour partir « quelques jours », et lui s'est caché dans une camionnette chargée de manioc pour échapper à ses anciens compagnons. « Ils sont partout. Ceux qui se livraient à la police judiciaire de la ville d'à côté, Tierralta, étaient renvoyés au commandant et tués », avait-il observé. Dans tout le pays, des officiers de police, de l'armée et des élus locaux ont été arrêtés pour complicité avec les Bacrim, dont le pouvoir corrupteur fait des ravages, malgré les efforts des autorités centrales. Le déserteur a fini par réunir de quoi abandonner la région en bus. La cultivatrice Zoraida, qui a reçu des menaces dans son refuge de Montería, a fui à nouveau.

(1) Le prénom a été modifié à la demande de l'intéressée.

### **ETATS-UNIS. Pétition pour demander au Congrès US de revenir sur l'interdiction d'utiliser les fonds fédéraux pour financer les programmes d'échange de seringues**

Blog CIVILISER LES DROGUES- 14 février 2012 (Traduction de « Syringe Exchange Program Ban Position Statement »)

En réponse à l'interdiction par le Congrès US du financement fédéral des programmes d'échange de seringues (PES), plusieurs avocats, menés par Steffanie Strathdee, Gregg Gonsalves, Judy Auerbach, et Chris Collins, ont rédigé le texte (ci-dessous) de position sur les PES condamnant l'interdiction et mettant l'accent sur l'efficacité et l'efficience de ces programmes. (...)

« Position sur l'interdiction par le Congrès des États-Unis de l'utilisation des fonds fédéraux pour soutenir les programmes d'échange de seringues

« Nous, les soussignés, condamnons la réintégration par le Congrès des États-Unis en décembre 2011, de l'interdiction de l'utilisation des fonds fédéraux pour soutenir les programmes d'échange de seringues (PES). L'interdiction d'utiliser les fonds fédéraux américains pour les PES a été promulguée en 1988, mais elle avait été abrogée par le Congrès en 2009, après que huit rapports financés par le gouvernement fédéral et une pléthore d'études internationales montrent régulièrement que les PES peuvent réduire le partage des seringues, la prévalence et l'incidence du VIH, et sont coût-efficace.

En outre, il existe un consensus écrasant en faveur d'un ensemble de services de base complets de prévention du VIH pour les personnes qui s'injectent des drogues, qui comprend en plus des PES, les traitements médicamenteux (y compris les traitements assistés par un médicament pour la dépendance aux opiacés), le dépistage du VIH et le conseil, la thérapie antirétrovirale VIH pour les personnes séropositives qui s'injectent des drogues, la prévention et le traitement des infections sexuellement transmissibles, les programmes de distribution de préservatifs pour les personnes qui s'injectent des drogues et leurs partenaires sexuels, des informations ciblées, de l'éducation et de la communication pour les personnes qui s'injectent des drogues et leurs partenaires sexuels, la vaccination, le diagnostic et le traitement des hépatites virales, et le diagnostic et le traitement de la tuberculose. Refuser au PES l'accès aux fonds fédéraux américains limite sévèrement la prestation de ces autres services critiques qui sont généralement offerts par les PES et empêchera les États-Unis d'atteindre leurs objectifs nationaux et internationaux sur la prévention du VIH.

Après près de trois décennies de recherches approfondies, il n'existe aucune preuve scientifique convaincante que le fonctionnement des PES soient accompagnés de graves conséquences négatives, y compris l'augmentation de l'usage de drogues illicites, de la criminalité, de la fréquence d'injection, de l'utilisation de seringues contaminées par plusieurs personnes, de l'initiation à l'usage de drogues, ou du rejet des seringues dans les lieux publics. Au lieu de cela, existent des preuves scientifiques convaincantes que les PES sont associés à des réductions et des cessations de l'usage de drogues par injection et à une augmentation des inscriptions dans les programmes de traitement de la toxicomanie.

La réintégration de l'interdiction du soutien fédéral aux PES entre en conflit direct avec les politiques actuelles du gouvernement des États-Unis, y compris le PEPFAR, (le programme présidentielle nationale de lutte contre le VIH / sida), le ministère de la santé (Surgeon General) et l'ONDCP (Bureau nationale de la politique de contrôle des drogues). Ce changement de politique sapera le récent appel de l'administration

Obama pour une génération sans SIDA, et est un revers majeur pour la prévention du VIH à l'échelle nationale et mondiale. L'interdiction empêchera également les chercheurs dans le domaine de la prévention du VIH de s'acquitter de leur obligation éthique de fournir aux participants les meilleures normes de soins. Étant donné que les personnes qui s'injectent des drogues comptent pour 30% des infections VIH dans le monde en dehors de l'Afrique subsaharienne, nous exhortons le Congrès US d'abroger immédiatement l'embargo sur l'utilisation des fonds fédéraux US pour soutenir les PES, que nous considérons une politique publique meurtrière.

### **ETATS-UNIS. Drogue aux Etats-Unis : « Les médicaments m'ont séduit, puis détruit »**

RUE89 – 18/03/2012 – par Armelle Vincent

(De Malibu, Californie) Livre sous le bras, démarche volontaire, c'est une belle brune filiforme qui entre dans la pièce commune du Soba recovery center (centre de rétablissement Soba) de Malibu. Son visage me paraît familier. « Tiens, voilà quelqu'un qui pourrait mieux que personne vous raconter sa descente aux enfers », assure Greg Hannley, le fondateur du centre, un ancien manager de champions de boxe à Las Vegas.

Je suis venue à Soba pour rencontrer des victimes d'une nouvelle épidémie qui, depuis quelques années, ravage sans discriminer toutes les couches de la société américaine – jeunes et vieux, riches et pauvres, hommes et femmes, citadins et campagnards : la dépendance croissante aux drogues sous ordonnance. Les chiffres du Center for disease control (CDC) concernant les Etats-Unis sont éclairants :

36 000 personnes sont mortes d'overdose en 2008 – la plupart à cause de drogues sous ordonnance. Un chiffre qui a triplé depuis 1990 ;

- ▲ 475 000 visites aux urgences en 2009 étaient liées à la consommation d'un analgésique, soit deux fois plus qu'il y a cinq ans.

Ce sont ces mêmes médicaments qui, mélangés ou avalés avec de l'alcool, ont causé la mort de Michael Jackson, Heath Ledger ou Brittany Murphy.

« La face visible de l'iceberg » pour Andrew Kolodny, psychiatre et cofondateur de l'organisation Physicians for responsible opioid prescribing (spécialistes des opioïdes sous ordonnance) :

« Ce fléau, lamentablement encouragé par l'industrie pharmaceutique, blesse des millions de gens. »

« On finit par se shooter à l'héroïne »

En 2003, 15 millions d'Américains abusaient des drogues sous ordonnance. Plus que les chiffres de la consommation de cocaïne, de l'héroïne, des hallucinogènes et des amphétamines réunis : le problème des drogues légales a largement dépassé celui des illicites.

La quantité d'analgésiques vendus aux pharmacies, aux hôpitaux et aux docteurs en 2010 était quatre fois plus élevée qu'en 1999. Commercialisés sous les noms de Vicodine, OxyContin, Opana ou Percocet, ces médicaments, les plus prescrits aux Etats-Unis (loin devant les médicaments pour le cholestérol ou la tension) sont « aussi dangereux et sujets à l'accoutumance que l'héroïne », assure le professeur Kolodny. Alexis, toxicomane, explique : « On commence par avaler des opioïdes (ou hydrocodone) et on finit par se shooter à l'héroïne. »

Alexis, star de télé-réalité et ancienne accro

Avec 29 centres, Malibu est la capitale mondiale du sevrage et de la réhabilitation des accros. A l'est de la ville, en haut d'une allée goudronnée, les deux bâtiments du Soba sont dissimulés derrière de hauts bambous.

Greg Hannley a installé son centre dans un vieux motel défraîchi qu'il a restauré il y a sept ans, après son propre sevrage. Sur le patio jouxtant la pièce commune, une dizaine de patients bavardent ou tirent sur des cigarettes. Ils attendent leur séance de thérapie, animée plusieurs fois par semaine par Alexis Neiers, la brune filiforme.

Sa mère, Andrea Arlington, et ses deux sœurs, fêtardes et déjantées, ont participé à une télé-réalité en 2010, *Pretty Wild*. Je me souviens avoir vu le visage d'Alexis en 2009, dans les pages « fait divers » des magazines. Elle et sa bande étaient accusées d'une série de cambriolages dans des résidences d'acteurs – Orlando Bloom, Lindsay Lohan ou Paris Hilton.

Elle raconte : « J'ai fait cinq séjours en prison. A cause de mon addiction, qui a commencé dans le cabinet d'un psychiatre quand j'avais 9 ans et qui s'est prolongée pendant huit années à cause de la complicité de médecins irresponsables qui prescrivent n'importe quoi, à n'importe qui et à n'importe quel âge. Plus tôt on devient accro, plus longtemps on sera client. »

La dépendance, un bon modèle commercial

« Aux Etats-Unis, les cabinets médicaux fonctionnent comme de petites entreprises », confirme le Dr Kolodny. Il ajoute : « Les patients deviennent vite des clients. Leur dépendance est un bon modèle commercial pour les médecins car ils reviennent régulièrement pour obtenir leur dose. »

A 9 ans, Alexis subit des attouchements sexuels d'un ami de la famille. Elle se tait et devient renfermée, triste et taciturne. Inquiète, sa mère l'emmène chez le psychiatre. Il diagnostique une dépression, un

comportement antisocial et prescrit du Zoloft. « Ma mère était ignorante. Elle n'a pas compris le danger. »  
A 10 ans, un autre médicament tout aussi puissant – le Xanax – vient tenir compagnie au Zoloft sur la table de nuit de l'enfant : le psychiatre a diagnostiqué de l'anxiété.  
A 12 ans, il détecte un trouble de déficit de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH). La voilà mise sous Adderall, un fort stimulant de la famille des amphétamines.  
A 14 ans, Alexis subit une intervention chirurgicale sans gravité. Le chirurgien prescrit Vicodine et Percocet, pour la douleur : « Je suis devenue un zombie, complètement camée, sur le conseil de médecins. J'ai fini par m'en sortir et j'ai suivi une formation pour devenir éducatrice et aider les autres. »

Le même effet avec l'héroïne, moins cher

Les médicaments anti-douleur entraînent souvent la consommation d'autres drogues – pas forcément plus dures, mais parfois moins chères. Les opiacés, par exemple, engendrent le risque de conduire leurs consommateurs à l'héroïne, dont ils sont la version synthétique. Les ventes d'héroïne sont d'ailleurs en hausse aux Etats-Unis. « Les drogues illicites sont pour les pauvres, les licites sont pour les riches », explique le sergent Opferman. Il ajoute : « Lorsqu'un drogué n'arrive plus à obtenir une ordonnance ou à voler les médicaments dans l'armoire à pharmacie d'un proche, il se tourne vers l'héroïne, qui est meilleur marché. »

Un drogué à l'oxycodone, dont la tolérance au médicament s'est accrue avec le temps, finit par consommer 400 mg par jour en déboursant 400 dollars. Sauf qu'il peut obtenir le même effet avec deux grammes d'héroïne, qui lui coûteront environ trois fois moins cher.

Un médicament dangereux : la nièce de Greg Hannley, âgée de 17 ans, est morte d'une overdose dans son sac de couchage après avoir ingéré une pillule de 80 mg d'OxyContin : « Pour quelqu'un qui n'a jamais pris ce médicament, cette dose peut être mortelle. Surtout si elle est prise avec de l'alcool ou d'autres comprimés. [...] Neuf patients sur dix ont été accrochés à l'héroïne avec des médicaments ».

Prescription d'opioïdes à tout-va

En 1996, Purdue Pharma introduit Oxycontin sur le marché. Le Dr Kolodny raconte : « Ils ont claironné que le médicament ne présentait aucun danger d'accoutumance. Ils se sont mis à dépenser 30 millions de dollars par an pour en convaincre les médecins, qui s'y sont laissés prendre. De la pure folie. »

Argument principal : le corps médical devait montrer davantage de compassion pour la douleur des patients. Au départ, la prescription des opioïdes auraient dû se limiter aux grands malades, aux cancéreux ou à ceux qui endurent des souffrances insupportables. Mais leur utilisation s'est vite élargie à toutes sortes de douleurs passagères.

Des instituts de la douleur, légitimés par des professeurs de médecine courtisés par l'industrie pharmaceutique, ont vu le jour. Sous couvert de compassion, ils promeuvent la prescription d'opioïdes à tout-va. Leur lobby est puissant. Les enjeux sont énormes.

D'après le British Medical Journal, les compagnies pharmaceutiques américaines vendent annuellement pour 289 milliards de dollars de médicaments et dépensent 19 milliards de dollars en marketing et en promotion.

Pour les labos pharmaceutiques, une « pseudo-addiction »

Malgré les chiffres accablants, les témoignages, des organisations comme l'American Academy for Pain Medicine (Académie américaine de la médecine de la douleur) nient le problème – d'après le journal Sentinel, cette organisation aurait reçu 1,3 million de dollars de l'industrie pharmaceutique en 2011.

L'industrie pharmaceutique refuse, elle, d'admettre le concept d'addiction aux anti-douleurs, parlant de « pseudo-addiction » : les patients ne sont pas accros, ils ont juste besoin d'une plus forte dose pour apaiser leurs douleurs.

« Tellement de gens prennent ces médicaments qu'il y avait des centaines de boîtes dans la pharmacie de mon père », raconte un patient de Soba, Jeremy Stewart, 37 ans. Il a débarqué du Tennessee il y a un an, complètement anéanti. Son addiction est née de sa curiosité : « Je travaillais à la pharmacie et je voyais tous ces gens acheter des opioïdes avec leurs ordonnances. J'ai voulu savoir pourquoi ils étaient si populaires. » Jeremy comprend vite. Au premier comprimé de Vicodine, il se sent heureux, euphorique. Il devient dépendant au bout de deux semaines. Et le restera huit ans : « Les médicaments m'ont d'abord séduit. Ensuite, ils m'ont détruit. »

Les jeunes ne voient pas le danger

Le Dr Kolodny détaille les deux stades de la dépendance : « La dépendance physique, qui affecte 100% des patients après une ou deux semaines de traitement. S'ils arrêtent soudainement de prendre le médicament, ils deviennent malades avec des symptômes similaires à ceux de la grippe, sur lesquels vient se greffer l'anxiété. [...] Ceux qui ne supportent pas le malaise reprennent le médicament et finissent par augmenter les doses comme avec n'importe quelle drogue. S'ils parviennent à continuer d'obtenir une ordonnance, ils s'en tiennent à leurs pilules. Sinon, ils passent à l'héroïne, plus facile à obtenir ».

Le problème est si sérieux qu'en 1999, les services du shérif de Los Angeles ont créé une « task force », ou

unité spéciale, pour essayer d'y remédier. « Nous sommes complètement dépassés », concède son responsable, le sergent Opferman. Il explique : « Ce qui est particulièrement grave, c'est que les jeunes s'imaginent que du moment qu'un médicament est prescrit par un médecin et qu'il se trouve dans l'armoire à pharmacie de leurs parents, il ne présente aucun danger. [...] Ils se mettent à les mélanger en étant complètement ignorants des dosages et des contre-indications. »

#### Les mafias dans le trafic de médicaments

Les mafias russes et arméniennes se sont lancées dans le commerce juteux de comprimés. La majorité des médecins finissent généralement par refuser de prescrire trop d'opioïdes aux mêmes patients – ceux qui dépassent la mesure se retrouvent derrière les barreaux (en 2011, 200 praticiens ont été arrêtés par la DEA, un service de la police fédérale).

Opferman poursuit : « Les mafias recrutent de vieux médecins à la retraite et leur promettent une somme rondelette contre le droit d'utiliser leur licence. Celle-ci leur permet d'ouvrir une clinique et d'écrire des ordonnances. Ensuite, ils recrutent des personnes âgées bénéficiant de Medicare [la sécurité sociale des seniors américains qui rembourse leurs médicaments, ndlr], les envoient à la pharmacie chercher les opioïdes prescrits qu'ils rachètent pour un bon prix. Ils les mettent ensuite en vente dans la rue.

Un comprimé d'oxycodone se vend de 20 à 80 dollars selon la dose, et le quartier. Le profit est de 90%. C'est ainsi qu'on assiste à une prolifération des "pills mills" [usines à pilules, ndlr]. On estime leur nombre à 200 ou 300 à Los Angeles. »

#### Pire que le trafic de drogues dures

Au niveau national, la DEA a récemment ré-assigné 5 000 de ses agents à la même tâche. « C'est l'épidémie la plus fulgurante actuellement dans ce pays », déclare Rusty Payne, le porte-parole de l'agence : « Plus de gens essaient maintenant ces médicaments que la marijuana. Des agents qui ont passé 25 ans à lutter contre la cocaïne, l'héroïne, le cristal meth et les cartels avant d'être affectés aux médicaments opiacés disent qu'ils n'ont jamais vu un phénomène pareil. »

Je demande à Rusty Payne s'il voit la même chose que moi : l'incroyable hypocrisie avec, d'un côté, la guerre contre les drogues dans les écoles et de l'autre, un corps médical et des enseignants qui poussent les parents à droguer leurs enfants aux psychotropes, benzodiazépines, méthylphénidate et opioïdes.

Je lui demande aussi si cette tragique épidémie ne pourrait pas au moins avoir l'avantage de mettre les cartels mexicains au chômage. « Pas de danger », réplique-t-il, « toutes ces drogues se complètent et les Américains en ont un besoin insatiable. »

#### **ETHIOPIE. La reine du khat, « femme d'affaires de l'année »**

RUE89 – 01/01/2012 – par Philipp Hedemann

Au Somaliland, rares sont les choses qui fonctionnent. Cette république située au nord de la Somalie, qui s'est déclarée souveraine, est toujours en attente d'une reconnaissance internationale. Mais dans ce chaos, on peut compter sur une chose : les camions de Suhura Ismail, chargés de khat, une herbe à mâcher aux effets euphorisants.

(Encadré) *Le khat, un euphorisant*

*Le khat est un stimulant, proche de la feuille de coca. Au début, son goût est amer, mais après une demi-heure, juste au moment où des traces de mousse verdâtre commencent à apparaître au bord des lèvres – les effets de l'amphétamine et de la cathine se libèrent. La sensation de faim disparaît, le consommateur devient légèrement euphorique, mais reste alerte, concentré, et aussi bavard. Toutefois, pour maintenir cet état, l'utilisateur doit continuellement remplir sa bouche de nouvelles feuilles.*

Chaque nuit, ces véhicules débarquent leur cargaison de khat avec la régularité d'une horloge suisse, après avoir avalé des kilomètres de routes de terre à une vitesse vertigineuse.

Au Somaliland, le business du khat – une drogue le plus souvent illicite en Europe (en France, l'usage en est interdit et passible d'une peine d'un an de prison et de 3750 euros d'amende) – est légal et surtout il est en plein essor. Près de 80% des hommes du pays sont accros à cette drogue.

Si Suhura Ismail avoue n'avoir jamais mâché de ces feuilles amères, elle en fait sa richesse, et dans son pays natal, l'Ethiopie, elle est une entrepreneure respectée. Elle explique : « Je viens tout juste d'être élue femme d'affaires de l'année. Mais juste après, le gouvernement n'a pas hésité à m'envoyer une facture pour des arriérés d'impôts s'élevant à 48 millions de birr (1,8 million d'euros). Mais nous allons trouver une solution. J'ai de bonnes relations avec le Premier ministre. »

A 49 ans, cette mère de dix enfants est devenue la plus grande vendeuse de khat au monde.

Mais, à part une dent en or clinquante, elle ne possède pas les attributs habituels des gros bonnets de la drogue : aucun garde du corps, pas de fausses identités, aucune menace des autres dealers de drogue ou de la police – mise à part le fisc en embuscade. Et de toute manière, elle ne se considère pas comme une trafiquante de stupéfiants.

La fervente musulmane venue d'Ethiopie se voit simplement comme un entrepreneur à la tête d'une société

familiale qui vend entre 30 000 et 40 000 kilos de khat chaque jour. Dans les années 90, quand le prix du café a chuté, de nombreux agriculteurs en Ethiopie se sont tournés vers la culture de ces feuilles aux effets euphorisants et psychotropes. Depuis lors, cette drogue est devenue l'un des produits d'exportation les plus importants du Somaliland. Et le gouvernement du 12e pays le plus pauvre au monde veut sa part du gâteau. Avec son commerce, Suhura Ismail fait rentrer des devises étrangères, du moins quand elle paye ce qu'elle doit à l'Etat, soit environ 30% de ses bénéfices.

#### Success story

C'est avec ses parents qu'elle a appris les ficelles du métier. Petite, elle travaillait avec eux sur leur petit stand de rue à Djidjiga – à environ une heure de la frontière éthiopienne avec la Somalie. Mais à l'époque, le commerce du khat n'était pas particulièrement rentable, personne ne devenait riche. C'est seulement une fois qu'elle a atteint ses 18 ans et qu'elle a épousé son mari somalien, Mohammed Ismail Tarabi, que la situation s'est débloquée. Ensemble, ils ont commencé à exporter cette drogue vers la Somalie où la demande était grande et continue à l'être. La plupart des hommes pris dans la guerre civile qui déchire la Somalie depuis des décennies sont dépendants aux feuilles de cet arbrisseau de la famille des célastracées qui peut atteindre trois mètres de haut. Or, il se cultive extrêmement mal dans ce pays trop sec. Le meilleur khat pousse dans les régions montagneuses de l'est de l'Ethiopie, près d'Awaday, la capitale du khat.

A « khat city », c'est durant les premières heures de la matinée que les affaires se font. Le khat se mastique frais, le temps presse. Les femmes vendent les feuilles coupées pendant la nuit et les hommes les chargent par gros paquets dans des pick-up qui trépigent, le moteur allumé. La plupart de ces véhicules appartiennent à Suhura Ismail – elle en détient une quarantaine. Une fois l'arrière de ces pick-up plein à ras bord, les conducteurs, tout en mâchant une masse épaisses de khat – démarrent en trombe dans un nuage de poussière. La jeune fille qui à l'époque colportait au bord de la route pour vendre du khat est maintenant une chef d'entreprise à la tête de plus de 1000 employés, et qui possède sa propre compagnie aérienne, Suhura Airways. Ephrem Tesema, qui a écrit une thèse à l'Université de Bâle sur la production, la distribution et l'utilisation du khat, analyse : « Dans le commerce mondial du khat, elle est incontestablement la numéro un. Et en Ethiopie, on pense qu'elle contrôle plus de 50% du marché. »

#### Mousse verdâtre

La dépendance au khat a un coût : de nombreux hommes ont dilapidé tous leurs biens familiaux pour cette accoutumance. En Ethiopie, une botte de khat coûte entre un et huit euros. Alors que ces travailleurs gagnent souvent moins d'un euro par jour. Hussein, les joues pleines, confie : « Chaque jour je travaille dur, c'est pourquoi j'ai besoin de khat. Il me donne de la force. » Le jeune homme est agriculteur à Awaday. Il possède environ un millier d'arbustes de khat. « Mon père cultive des céréales, des fruits et des légumes. Je ne fais pousser que du khat, ça rapporte plus d'argent. » A long terme, des problèmes d'anxiété, de dépression et d'insomnie peuvent se manifester. Sans compter des troubles sexuels, une conséquence que peu osent avouer en Ethiopie. Mais pas Hussein. « Le khat rend léthargique. Il freine votre libido. » Il a interdit à ses 4 enfants d'en mâcher, car sinon « ils risquent de ne pas travailler aussi dur que je l'ai fait ».

Marché européenLe nombre de trafiquants de khat arrêtés en Europe va croissant. Un expert qui souhaite rester anonyme confie : « C'est rare qu'un avion de ligne ou de fret ne quitte Addis-Abeba sans un peu de khat à bord. »

En partance d'Amsterdam, où la drogue est légale, les livreurs acheminent le khat dans des camions surchargés à destination de la Scandinavie ou d'autres pays européens ou les migrants d'Afrique de l'Est sont nombreux.

Au début du mois de septembre, des gardes-frontière suisses ont arrêté dans la banlieue bâloise, un ressortissant français transportant près 330 kilogrammes de cette feuille verte, une saisie record. Mais Suhura Ismail se défend d'avoir tout lien avec cet aspect du business. « Est-ce ma faute si le khat est illégal en Suisse ou en Allemagne ? Vous n'appelez pas vos brasseurs de bières des trafiquants de drogue, non ? »

La femme d'affaires affirme n'avoir jamais touché une goutte d'alcool dans sa vie. Reste que la chef d'entreprise souhaite développer son commerce en Europe, et espère bien que le plus grand marché du continent, l'Allemagne, va bientôt légaliser cette drogue. Un pays qu'elle connaît bien. Lorsque son mari a commencé à avoir des ennuis avec ses dents, ils se sont envolés pour Francfort afin de consulter un dentiste. Rentré depuis en Ethiopie, Mohammed Ismail Tarabi peut à nouveau mastiquer en toute quiétude des kilos de feuilles vertes.



## **GRANDE-BRETAGNE. Démonstration de force de Scotland Yard contre les gangs à Londres**

LE PARISIEN.FR – 8/02/2012

Le nouveau patron de Scotland Yard a déclenché une offensive spectaculaire mercredi contre les gangs qui prolifèrent à Londres et dont le rôle dans les émeutes de l'été dernier avait été mis en exergue par le Premier ministre David Cameron.

Plus de 1.300 policiers ont effectué plus de 300 raids coordonnés dans la capitale britannique, ciblant des dizaines de suspects d'agressions, de vols et de trafic de drogue. 213 personnes ont été arrêtées et une "quantité significative" de cocaïne et de cannabis a été saisie, a indiqué Scotland Yard dans son dernier bilan, ajoutant avoir mis la main sur 1 kg d'héroïne et environ 34.000 livres (41.000 euros) en liquide.

Ces opérations ont été réalisées sous la houlette d'une nouvelle unité, la "Trident Gang Crime Command", spécialement créée pour lutter contre les gangs. Dix-neuf arrondissements londoniens, les plus concernés par le problème, vont également disposer de forces locales spécialisées. De sorte qu'au total, "un millier d'hommes" seront mobilisés sur ce dossier.

"C'est un grand pas en avant dans la façon dont nous luttons contre la criminalité des gangs", s'est félicité le commissaire Bernard Hogan-Howe, qui a promis "une guerre totale contre le crime" quand il a pris les rênes de l'une des plus célèbres polices du monde. "Nous n'avons pas l'intention de nous préoccuper des groupes de jeunes qui traînent, ni de criminaliser toute une génération", a-t-il toutefois assuré.

D'après Scotland Yard, 250 gangs environ, dont 62 particulièrement dangereux, sévissent à Londres. Ils sont impliqués dans le trafic de drogue et d'armes ou spécialisés dans les violences et les vols.

Ils regrouperaient 4.800 individus "responsables d'environ 22% des violences graves, 17% des vols, 50% des crimes par armes à feu et de 14% des viols" dans la capitale. La plupart, selon la police, sont âgés de 18 à 24 ans, parfois moins.

Ces gangs ont été montrés du doigt à plusieurs reprises l'été dernier par les conservateurs, qui les ont accusés d'être largement responsables des pillages et des destructions commis pendant les émeutes, sans précédent depuis 30 ans, dans plusieurs villes. David Cameron avait alors promis de faire de cette "guerre totale" contre les bandes une "nouvelle priorité nationale".

Mais cette approche résolument coercitive, qui s'est traduite par plus de 3.500 arrestations et des condamnations à des peines très lourdes chez les émeutiers, avait été accueillie avec scepticisme par l'opposition et les associations. Celles-ci ont accusé le gouvernement de ne pas vouloir prendre en compte les composantes sociales de l'embrassement estival. La ministre de l'Intérieur Theresa May avait elle-même admis en septembre que "la majorité des émeutiers" ne semblaient pas appartenir à des gangs.

Dans ce contexte politique, le commissaire Hogan-Howe, qui jouit d'une réputation de "dur à cuire", est apparu comme l'homme de la situation pour cette "nouvelle approche" contre les gangs, après le départ de son prédécesseur. Ce dernier a été contraint à la démission en raison des critiques sur le manque de réactivité de la police, débordée face aux émeutiers.

La démonstration de force de mercredi a toutefois suscité quelques interrogations. "Il n'y a pas de remèdes miracles" aux problèmes des gangs, a souligné un commentateur de la BBC. "C'est une question très complexe qui ne peut être réglée que par des opérations de police".

## **Le GUATEMALA relance le débat sur «la dépénalisation» de la drogue**

LIBERATION (AFP) – 1er.03.2012

A l'approche du sommet des Amériques, mi-avril, le président du Guatemala Otto Perez a lancé une offensive diplomatique sur le thème de la dépénalisation des drogues comme «alternative» pour lutter contre la violence qui déferle sur l'Amérique centrale.

«Ce que nous demandons aux présidents, c'est de dialoguer sur le thème de la dépénalisation, de la légalisation, de la route que nous devons suivre pour éviter ce que nous vivons depuis 30 ans», déclarait cette semaine au Panama la vice-présidente guatémaltèque, Roxana Baldetti, à l'occasion d'une tournée régionale sur cette question. En fin de semaine, elle se réjouissait après que quatre présidents eurent accepté d'évoquer «des alternatives différentes» pour aborder la lutte contre le trafic de drogue (Panama, Costa Rica, Honduras, Nicaragua).

Selon Washington, 90% de la drogue (cocaïne et marijuana principalement) à destination des Etats-Unis transite par l'Amérique centrale, par voie terrestre ou maritime. Un constat partagé par l'Office international de contrôle des stupéfiants (OICS), une agence onusienne ayant présenté son rapport annuel fin février à Vienne.

Niveau sans précédent pour la violence

D'après l'OICS, la violence atteint «des niveaux alarmants et sans précédent, aggravant ainsi la sécurité et faisant de la sous-région une des zones les plus violentes au monde».

Les chiffres sont particulièrement éloquentes dans la zone dite du «Triangle du nord», comprenant le Honduras (82 homicides pour 100.000 habitants en 2011, record mondial), le Salvador (65) et le Guatemala (40), selon l'ONU.

Mme Baldetti a débuté sa tournée régionale alors que la secrétaire américaine à la Sécurité intérieure, Janet Napolitano, terminait la sienne, réaffirmant que les Etats-Unis, premiers consommateurs de drogues au monde, «ne pensent pas que la dépénalisation soit la solution».

Le président de droite guatémaltèque, Otto Perez, un général à la retraite, avait rouvert le débat mi-février, relayant les conclusions d'un rapport rendu public à l'été 2011, dans lequel de nombreuses personnalités (intellectuels, anciens présidents latino-américains, diplomates, etc.) affirmaient que «la lutte mondiale contre les drogues a échoué» et suggéraient de «mettre fin à la criminalisation» des consommateurs. Si sa proposition a suscité un rejet immédiat des grandes puissances (Etats-Unis en tête, suivis par la Russie et la Grande-Bretagne), le Guatemala espère établir une proposition de dialogue commune avant le sommet de l'Organisation des Etats américains (OEA), les 14 et 15 avril à Carthagène, en Colombie.

#### Paradis du trafic

Au niveau régional, le ministre de l'Intérieur mexicain a rappelé que la consommation était déjà tolérée au Mexique, mais que «le problème du crime organisé (...) va au-delà du seul narcotrafic». Le président du Salvador, Mauricio Funes, a également rejeté l'initiative, estimant qu'elle ferait de l'Amérique centrale «un paradis du trafic et de la consommation de drogue».

Une crainte démentie, par exemple au Pays-Bas ou au Portugal, qui a dressé en 2011 un bilan positif de 10 ans de «décriminalisation» de l'usage de drogues, ne constatant aucune hausse de la consommation.

En France, le débat a également refait surface dans le cadre de la campagne pour l'élection présidentielle d'avril, certains candidats à gauche prônant une «légalisation contrôlée» de l'usage du cannabis, au grand dam de la droite, qui y a vu une proposition «irresponsable».

Mais pour les Etats-Unis, qui donnent le la de la lutte anti-drogue au niveau régional, les axes à privilégier demeurent, selon Mme Napolitano, «la réduction des addictions» ainsi que «l'amélioration des moyens» pour limiter la production et intercepter les cargaisons.

#### **MEXIQUE : dans le narco-cinéma, « la pute est une pute, le flic un flic »**

RUE89 – 29/01/2012 – par Louis Lepron

Au Mexique, la popularité des films de série B à la gloire des « narcos » illustre la place du trafic de drogue dans l'imaginaire collectif. Un docu de notre partenaire Vice.

Le cinéma mexicain, ce n'est pas seulement « Amour Chiennes » ou « Que Viva Mexico ! » de Sergueï Eisenstein. Il existe des productions de seconde zone qui remportent un succès phénoménal au Mexique résumées par le terme « narco-cinéma ».

C'est ce qu'a découvert le journaliste Shane Smith dans le cadre de sa série de reportages « Vice Guide to Film », pour laquelle il parcourt le monde afin de découvrir des industries cinématographiques originales. En Corée du Nord, il avait ainsi découvert un Kim Jong-il cinéphile.

Rencontré dans la ville américaine d'Austin, un vendeur spécialisé qualifié, avec sérieux, le narco-cinéma par quatre ingrédients :

- ^ de l'ultra-violence
- ^ des dealers sexy
- ^ des flics pourris
- ^ des pick-up

Pourquoi les pick-up ? A cause du film « La Camioneta gris », réalisé en 1990 par José Luis Urquieta, devenu un classique du genre. Il a d'ailleurs fait des petits : « La Hummer Negra », « La Durango Roja », etc.

Pour Shane Smith, l'objectif du voyage, c'est non seulement de comprendre les ressorts du narco-cinéma mais aussi d'obtenir un rôle dans une de ces productions bas budget.

#### Une société gangrenée par la drogue

Arrivé à Mexico, le journaliste américain résume en trois phrases la relation incestueuse du Mexique avec les stupéfiants : « Le Mexique est le plus gros fournisseur de marijuana aux Etats-Unis ; la méthamphétamine est aussi produite au Mexique ; l'opium que l'on trouve aux Etats-Unis provient du sud du pays et, enfin, c'est l'autoroute de la coke. C'est un business qui génère 100 milliards de dollars par an et on estime que 30% de cette somme sert à corrompre le gouvernement et la police. La culture de la drogue a infiltré tous les pans de la société. »

Au delà de l'aspect culturel, l'une des explications du succès populaire du narco-cinéma, dont les productions sortent directement en DVD, est aussi dû au prix de la place de cinéma. Interrogé par Shane Smith, Hugo Villa du Fidecine Film Fund précise : « 18% de la population va voir des films au cinéma tandis que 82% ne peut se le payer. »

#### Une relation ambiguë avec le narcotrafic

A deux heures de Mexico, le journaliste grimpe à 3 000 mètres d'altitude pour aller à la rencontre de Mario Almada, le « John Wayne du Mexique », qui a plus de mille films au compteur.

Quand il lui pose la question du financement de ces films à bas budget par les narcotrafiquants, l'acteur est

prudent et explique qu'il n'a « jamais essayé de savoir s'ils étaient des trafiquants, [...] parce que ce sont des gens sympa. »

Mais quand Shane Smith à la rencontre de Jorge Reyno, une star du narco-cinéma pour ses rôles de méchant, la parole se délie : « J'ai tourné de gros films avec des narcotrafiquants [...]. J'ai jamais balancé personne, c'est pour ça que je suis encore en vie. »

Et à la question de savoir pourquoi les Mexicains célèbrent leurs dealers, Jorge Reyno fait référence à la sociologie et à l'histoire : « Les trafiquants de drogue, au Mexique, viennent de la campagne, ils parviennent à s'extraire de la pauvreté. Une fois qu'ils ont réussi, ils n'oublient pas leur village d'origine, donc les gens les aiment. »

Toute l'ambivalence de la relation entre la population mexicaine et les narcotrafiquants pourrait être incarnée par la figure de Rafael Caro Quintero, « un tueur d'agents de la DEA », dont Mario Almada parle avec nostalgie, lui qui le trouvait « séduisant et très généreux ».

« Les gens de la pègre bossent avec nous »

Un film bien fait à la sauce narco-cinéma coûte entre 40 000 et 50 000 dollars. Le script est écrit en trois jours, une semaine et demie pour la pré-production, deux semaines de tournage. En cinq semaines, le produit fini arrive sur le marché.

Jorge Reyno, face à la caméra de Shane Smith, est direct : « Les gardes de sécurité, les flics, les mecs bourrés, les tueurs à gages, tous les gens de la pègre bossent avec nous. Tout est véritable. La pute est une pute, le flic est un flic, et le dealer est là, aussi. »

Mais il ne faut pas froisser les narcotrafiquants. Comme le précise le journaliste : « Ces trois dernières années, 25 musiciens (des "narcocorridos" ou chanteurs de musiques sur la thématique de la drogue) se sont fait assassiner, et la plupart des meurtres ont été attribués aux cartels de la drogue. Ils ont été tués parce qu'ils chantaient des chansons sur le mauvais territoire ou sur la mauvaise personne ».

Pour la suite du documentaire, à la question de savoir si Shane Smith va réussir à obtenir un rôle ou non, on vous le laisse découvrir.

Au retour, le journaliste américain conclut : « On a appris que 40 personnes s'étaient fait tuer à Tijuana cette semaine là [...] Aussi longtemps que l'Amérique consommera des drogues, il y aura du sang, de la drogue, et ce genre de films. »

## **MEXIQUE. Les petits cartels mexicains s'abritent sous l'aile des grands**

LIBERATION (AFP) – 14.03.2012

Fragilisés, les petits groupes de trafiquants sont contraints de choisir leur camp entre le cartel de Joaquin Guzman, sur la côte Ouest, et celui des Zetas, le long du Golfe du Mexique.

La guerre des narcotrafiquants entre Joaquin «El Chapo» Guzman, l'homme le plus recherché du monde, et Los Zetas, l'organisation criminelle la plus violente du Mexique, a fragilisé les petits cartels de la drogue et les a amenés à choisir leur camp, selon des analystes.

L'offensive militaire lancée fin 2006 par le président mexicain Felipe Calderon a eu un effet «paradoxal», selon José Reveles, auteur d'un livre récent sur Guzman. «Avec ses actions, ainsi que la mort des chefs de petits cartels, le gouvernement a fini par renforcer les grandes organisations», dit-il à l'AFP.

Le dernier chef narco capturé a été Erick Valencia, présenté par les autorités lundi comme le chef du cartel «Jalisco Nouvelle Génération», une organisation qui opère comme une troupe de choc de Guzman contre Los Zetas. En septembre, ce groupe avait assassiné 35 personnes à Veracruz (Est) avant de déposer les corps sur une voie à grande circulation. «Ce n'est pas un phénomène nouveau, ces organisations comme le cartel de Jalisco sont des groupes plus petits, qui se plient au pouvoir du Chapo ou des Zetas», selon Reveles.

### **Cartels familiaux divisés**

Les grandes organisations permettent une certaine indépendance aux petits cartels, mais elles exigent une fidélité sans faille pour protéger leurs territoire contre le groupe ennemi. «Ils ont divisé le pays en pratiquement deux grandes régions: l'une le long de la côte nord du Pacifique, qui correspond aux organisations alliées au Chapo et l'autre qui opère sur la côte du Golfe du Mexique et des Caraïbes, où les Zetas sont plus influents.»

Dans un rapport publié en janvier, le consultant américain sur les thèmes de sécurité Stratfor indiquait que dans cette répartition géographique, Los Zetas, un groupe formé par d'anciens militaires d'élite de l'armée mexicaine dans les années 90, sont présents dans 17 Etats, tandis que le cartel de Sinaloa (dirigé par El Chapo), aujourd'hui dénommé «La Fédération», est actif dans 16 Etats mexicains.

Le Mexique est divisé en 32 Etats, mais les deux organisations sont présentes ensemble dans certains d'entre eux, comme Veracruz (est) ou Durango (nord). «Pendant que Guzman continue d'être la cible numéro un pour les Etats-Unis, Los Zetas ont consolidé leur présence territoriale», selon Raul Benitez Manaut, chercheur sur les questions de sécurité de l'Université nationale autonome du Mexique (UNAM).

En octobre, Rodney Benson, chef du renseignement de la DEA, l'agence anti-drogue américaine, a assuré que Guzman, 47 ans et fugitif depuis 2001, a réussi à fédérer autour de lui les sept cartels les plus puissants

pour contrer Los Zetas.

De leur côté, Los Zetas ont répondu «avec des incursions dans des territoires qui étaient auparavant ceux du Chapo, comme l'Etat de Durango et en attirant à eux une partie du cartel des frères Beltran Leyva et une partie de la Familia», selon Reveles.

Ces deux derniers cartels sont des exemples du fractionnement et des réalignements récents. A la mort de son chef principal Arturo Beltran Leyva, dans une opération militaire en décembre 2009, le cartel resté au mains de ses quatre frères s'est divisé en groupes aujourd'hui hostiles.

La Familia du Michoacan (ouest), qui était alliée aux Zetas, s'est divisée en deux camps à la mort en 2010 de l'un de ses fondateurs, Nazario Moreno. Le groupe scissionniste, les «Chevaliers Templiers» s'est allié avec Guzman.

### **NOUVELLE-ZELANDE. Un distributeur automatique de cannabis !**

LES INROCKS – Drugnews – 23/03/2012 - Par Arnaud Aubron

Il fallait y penser! Selon le site Stuff, des militants antiprohibitionnistes néo-zélandais ont mis au point un distributeur automatique d'herbe. But de l'opération: attirer l'attention du public sur leur combat.

Rien de bien complexe en fait, les membres de l'association Norml ont loué un banal distributeur automatique de sucreries dans lequel ils ont tout simplement remplacé chips et barres de chocolat par des sachets d'herbe de 1 gramme vendus 20\$ néo-zélandais, soit 12 euros (ce qui fait assez cher tout de même, soit dit en passant). Le tout a été installé dans le premier « club cannabis » d'Auckland, le Daktory, qui, dit-on, ne désemplit plus depuis le début de l'opération.

Dans un pays où le commerce du cannabis est interdit, des militants emmenés par le sexagénaire Dakta Green avaient ouvert clandestinement à West Auckland fin 2008 ce « club cannabis » sur le modèle de ce qui existe aux Etats-Unis ou en Espagne. Moyennant cotisation annuelle, les membres du club pouvaient venir s'y fournir en herbe de qualité.

Mais ce qui devait arriver arriva et Dakta Green fut condamné à huit mois de prison en 2011 pour possession, vente et facilitation de l'usage de cannabis. Une peine portée à 23 mois en appel. Suite à ces problèmes judiciaires, le Daktory dû fermer ses portes au public pour devenir le siège de la branche locale de l'association antiprohibitionniste américaine Norml (National Organisation for the Reform of Marijuana Laws).

Jusqu'à ce que le leader de l'association, Julian Crawford, n'annonce récemment que le local accueillerait à nouveau le public... invité à découvrir son étrange machine à distribuer du cannabis. Avec cette idée en tête: la machine permet de vendre de l'herbe sans qu'aucun des membres du club n'ait, en théorie, de problème avec la police, puisqu'aucun humain n'est directement impliqué dans l'acte de vente (à condition de considérer que la machine se remplit toute seule...). La machine servirait également de modèle de ce que pourrait être le marché du cannabis dans un contexte de légalisation.

Et l'opération est un succès selon ses promoteurs: des centaines de sachets de marijuana se vendraient de la sorte les soirs d'affluence. Les militants espèrent ainsi pouvoir rallier les fumeurs à leur cause une fois ces derniers présents dans les locaux de leur association: « Nous voulons augmenter le nombre d'activistes que nous comptons déjà parmi nous et non rester entre nous », explique Julian Crawford au site Stuff.

Evidemment, la police ne l'entend pas réellement de cette oreille. Selon le témoignage de Crawford, un officier serait ainsi passé l'avertir la semaine dernière qu'un « check-point » de la police serait prochainement mis en place à l'entrée du club pour dissuader les clients potentiels: « Il nous a dit qu'il y avait eu des directives prises au sommet pour lutter contre le Daktory. La présence de la police va probablement faire fuir les gens, mais nous ne voyons pas ce club comme un business donc ce n'est pas un problème... Nous préférierions que seuls les membres les plus « hardcores » supportent le mouvement de légalisation. » Reste que le succès médiatique de l'opération pourrait bien, à nouveau, précipiter sa fin...

### **RUSSIE : le VIH progresse et se féminise**

AFP 12/03/2012 09:48

La Russie a enregistré en 2011 une hausse de 5% du nombre de séropositifs par rapport à l'année précédente, soit quelque 62.000 cas supplémentaires, ont indiqué aujourd'hui les services sanitaires russes, qui constatent une féminisation de l'épidémie.

"En 2011, 62.000 nouvelles contaminations par le VIH ont été enregistrées dans le pays. Le taux de morbidité s'établit à 43,4 pour 100.000 habitants. Cela représente une hausse de 5% par rapport à 2010", a indiqué le chef des services sanitaires, Guennadi Onichtchenko, cité par les agences.

"Une féminisation de l'épidémie est malheureusement en cours. Dans 13 régions de Russie, plus de la moitié des contaminations par le VIH concernent les femmes", a-t-il ajouté.

Transmission par voie sexuelle en hausse

Par ailleurs, si la consommation de drogues par injection intraveineuse reste le principal vecteur de

contamination (57,6% des cas), la transmission du virus par voie sexuelle a connu une hausse de 4,5% sur trois ans, pour représenter 39,9% des nouveaux cas en 2011.

Au total, selon Guennadi Onichtchenko, depuis 1987 la Russie a enregistré quelque 600.000 cas de personnes contaminées par le VIH, un chiffre qui est très loin de la situation décrite par l'ONUSIDA, le Programme commun des Nations unies sur le sida. Selon le rapport 2010 de cette organisation, 980.000 personnes vivaient avec le virus en Russie.

### **TURKMÉNISTAN. Sous l'emprise des drogues afghanes**

COURRIER INTERNATIONAL - 27.03.2012

Parmi les menaces à la sécurité nationale du Turkménistan, celles du trafic et de la consommation de drogues sont des plus sérieuses", écrit le site turkmène indépendance Gündogar. Officiellement, le pays compte 400 toxicomanes pour 100 000 habitants (la population s'élevant à 5 millions), "mais le chiffre réel est de 4 000", affirme le site. Les drogues proviennent d'Afghanistan, avec qui le Turkménistan partage une frontière commune de 700 kilomètres "mal protégée". Pour les Turkmènes, dont la moitié est au chômage, "le trafic d'héroïne est souvent l'unique source de revenus". La lutte contre la drogue engagée par le gouvernement "reste inefficace, notamment en raison du manque de spécialistes et de la corruption, sachant que de nombreux fonctionnaires et représentants des autorités participent au trafic de stupéfiants".

---

## **DROGUES LEGALES**

### **Après (dé)boire. portrait. Olivier Ameisen.**

Pour soigner son alcoolisme, ce cardiologue a remis en service un vieux médicament. Ce qui perturbe la faculté.

LIBERATION 17.01.2012 – par Laure Noualhat

Inutile de tortiller : cet homme figure dans ces pages parce qu'il est alcoolique. Il n'éprouve ni ses abstinences ni ses rechutes dans les magazines, il ne réalise pas de films, ni n'écrit d'ouvrages sur sa croisade antipicole. Il essaie simplement de convaincre. Grâce à un vieux médicament, le Baclofène, il est devenu complètement indifférent à la bouteille. Aussi simple que ça ? D'après ce qu'il dit, oui.

Olivier Ameisen, ancien cardiologue à New York, pianiste talentueux, homme anxieux, pourrait bien révolutionner le traitement de l'alcool-dépendance. Il ne boit plus depuis huit ans, depuis qu'il s'est auto-administré du Baclofène quotidiennement. Après des années de tentatives pour décrocher, le médecin a testé ce myorelaxant, utilisé chez les épileptiques, et qui l'a «libéré», dit-il, «de l'envie compulsive de boire». Grâce à lui, près de 50 000 patients seraient traités au Baclofène en France. Seul hic : officiellement, ce médicament ne sert pas à ça.

Olivier Ameisen nous rejoint dans une brasserie parisienne, durant la trêve des confiseurs. La période, faste en bulles et autres breuvages alcoolisés, s'apparente à un cauchemar pour ceux qui veulent décrocher. Pas pour lui qui commande un simple Perrier rondelle. Sous une apparente douceur, Olivier Ameisen, regard bleu délavé, est en guerre. Tant que cette maladie ne sortira pas du champ de la psychiatrie et de la honte, il y consacra tout son temps. «On compte 2 millions de morts par an dans le monde, ça touche tous les pays, tous les niveaux sociaux.» L'alcool, son ancien allié, est devenu le combat de sa vie.

Comme beaucoup, Ameisen a commencé à boire pour gérer une anxiété malade qui lui pourrit l'existence depuis l'enfance. Sa mère a miraculeusement survécu à Auschwitz, tandis que son père, engagé dans l'armée française pendant la guerre, a été expédié dans un camp de prisonniers en Poméranie. Face à ces deux destins exceptionnels, les trois enfants n'ont d'autre choix que la voie de l'excellence. Le petit garçon doit impérativement rendre ses parents heureux, ne pas les abandonner, ni les décevoir. Pour lui, cette anxiété se double d'un fort sentiment d'imposture. Il réussit son bac alors qu'il n'est qu'un élève de seconde ? «C'est simplement parce que j'étais dans une école d'attardés, et parce que j'avais réussi à les berner.» Imbuvable et touchant à la fois.

Depuis l'âge de 7 ans, il joue du piano, comme son père, à l'oreille. Il hésite un temps à embrasser une carrière de musicien professionnel mais lors d'une audition chez le célèbre pianiste Arthur Rubinstein, il capitule car ce dernier lui conseille de «perfectionner sa technique». «C'est trop de travail, je serai médecin.» Qu'importe, ce choix ravit ses parents, eux qui lui serinent qu'il faut toujours se tenir prêt à émigrer : «Rien de mieux qu'un diplôme de médecin en poche.» Il entre au service de cardiologie du New York Presbyterian Hospital en octobre 1983. L'aventure américaine démarre, tout comme la plongée dans le whisky et la vodka.

Chez un ami new-yorkais qui l'invite régulièrement à dîner, il se met régulièrement au piano. Il a un succès fou, les convives réclamant sans cesse des morceaux. Une situation qui angoisse terriblement le médecin, qui trouve dans l'alcool - dont il déteste le goût - un anxiolytique idéal.

De soirées en angoisses, il boit comme un trou, torpillant son travail, ses relations amoureuses, ses amitiés. En 1997, un sevrage brutal l'envoie à l'hôpital. Il se croit naïvement tiré d'affaire. «Mon alcoolisme étant révélé, j'ai pensé : "On va me donner un remède et me guérir."» Il se trompe lourdement. En plusieurs

années, il a tout tenté : les médicaments, l'hypnose, les thérapies comportementales puis «rationnelles», qui considèrent l'alcoolisme comme une maladie que la volonté peut combattre. Il fraie avec les Alcooliques anonymes (AA), aux Etats-Unis puis en France. En vain. Dans son ouvrage *Le Dernier Verre*, il raconte des cuites d'anthologie dont la seule lecture suffit à donner la gueule de bois. Ses rechutes durent plusieurs jours, provoquent des trous noirs, des accidents divers et variés. Il trinque avec la mort en permanence et une grande partie de sa vie se dissout dans les limbes imbibés de sa mémoire. Il est persuadé que l'alcoolisme est la maladie de ceux qui ont «un ego démesuré doublé d'une piètre estime de soi». Bien vu. Obsédé par sa maladie, le médecin cherche sans relâche une issue, d'autant qu'il a une intuition : l'alcoolisme en particulier et l'addiction en général se soignent. Par le biais d'un article envoyé par une amie, Ameisen entrevoit les possibilités du Baclofène, un médicament qui réduit, voire supprime le craving, ce moment qui peut durer vingt minutes ou une heure, durant lequel l'envie de consommer est impérieuse. Le docteur passe à l'action en devenant son propre cobaye. Il se rend en pharmacie, s'achète de grandes quantités de Baclofène et se les auto-administre à raison de 30 mg/jour et bien plus en cas d'anxiété. Au bout de quelques jours, en vacances avec des amis à Megève, il constate qu'il peut «regarder la bouteille» dans des bars ou à table, celle-ci ne lui parle plus. Il est devenu «indifférent» à l'alcool, ce qui lui demande beaucoup moins d'effort que l'abstinence laborieuse des alcooliques.

En décembre 2004, il publie un article scientifique sur son expérience. Il s'attend à être applaudi, mais c'est l'inverse qui se produit. Son traitement dérange parce qu'il pulvérise le dogme de l'abstinence. «Avec le Baclofène, vous pouvez boire un verre ou deux, mais vous n'avez pas envie de plus.» Une particularité qui constitue le graal de tout drogué : la consommation contrôlée. A la Fédération française d'addictologie (FFA), on lui reproche «de faire autant sa promotion personnelle que la promotion de son traitement». Surtout, les addictologues réclament des essais cliniques. La FFA rappelle que, «concernant des problématiques aussi complexes que les conduites addictives, il faut se garder des tentations de recourir à des thérapeutiques "magiques"». Voilà pour la molécule miracle. «Comme s'il fallait un miracle», balaie, las, le docteur Ameisen. Lui maintient qu'on peut soigner l'alcoolisme comme on soigne un ulcère. Cette fois, foin du sentiment d'imposture ou d'usurpation, il se réjouit, d'ailleurs, de donner sa première «conférence française» à l'hôpital Cochin, le 24 janvier.

Aujourd'hui, il se dit heureux comme jamais. «Arrêter l'alcool, ce n'est rien. Découvrir la vie, c'est extraordinaire», confie ce fana de marches en montagne. «Sans ma souffrance, je n'aurais jamais connu le bonheur. Je croyais poésie et souffrance indissociables et ne pouvais m'empêcher de pleurer en entendant Rachmaninov ou Barbara, en lisant Eluard ou Tolstoï.» Il ne pleure plus, puisqu'il ne boit plus.

### **Olivier Ameisen, le croisé du baclofène, médicament anti-alcoolisme**

LEMONDE.FR | 25.01.12 | par Louis Imbert

[http://www.lemonde.fr/societe/article/2012/01/25/olivier-ameisen-le-croise-du-baclofene-medicament-anti-alcoolisme\\_1633618\\_3224.html](http://www.lemonde.fr/societe/article/2012/01/25/olivier-ameisen-le-croise-du-baclofene-medicament-anti-alcoolisme_1633618_3224.html)

Olivier Ameisen boit du petit lait. Ils l'écoutent tous religieusement, ce mardi 24 janvier, dans un amphithéâtre bondé de l'hôpital Cochin : des addictologues renommés, un membre du Conseil constitutionnel, la fille de Jean Dausset, prix Nobel de médecine français en 1980, mort en 2009, des médecins en pagaille, des journalistes... Ce n'est qu'une conférence, mais ce public prestigieux ravit M. Ameisen, trublion de la médecine, cardiologue et croisé infatigable de la lutte contre l'alcoolisme, dont il se dit aujourd'hui "guéri". Le Graal d'Olivier Ameisen, le remède qu'il promeut, c'est une petite pilule de baclofène, un vieux médicament commercialisé depuis 1974 sous le nom de Liorésal, puis en génériques. Ce relaxant musculaire, auto-administré à haute dose, lui a permis de "guérir" de l'alcool : il n'avait "plus envie", il est devenu "indifférent" et mieux... même pas abstinent. Il en a tiré un livre, *Le dernier verre*, paru en 2008 (Le Monde du 12 novembre 2008, archives abonnés), qui a largement contribué à faire croître les ventes du produit en pharmacie.

Selon un compte rendu interne de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), le nombre de patients sous baclofène est passé en France de 80 000 en 2007 à environ 100 000 en 2010. On rappelle que l'alcoolisme, troisième cause de mortalité en France, ferait plus de 40 000 décès directs et indirects chaque année, selon la Société française d'alcoologie.

L'autorisation de mise sur le marché (AMM) ne valide pas les posologies utilisées par Ameisen. Surtout, les études manquent, qui analyseraient l'efficacité et les effets secondaires du baclofène lorsqu'il est prescrit à hautes doses contre l'alcoolisme. Ce qui n'empêche pas légalement de plus en plus de médecins spécialisés ou généralistes de le prescrire. Bernard Granger, professeur à l'université Paris Descartes et praticien à l'hôpital Tarnier, proclamait ainsi mardi : "la bataille du baclofène est gagnée".

### **Une croisade**

Ameisen, c'est d'abord un "je" : un orateur qui use sans modération de la première personne, visiblement à plaisir, après des années passées à se considérer comme une "fraude", un "nul", malgré un beau CV et une position de cardiologue à succès à New York, au début des années 1980. Le genre à qualifier Harvard de "mauvaise université" parce qu'elle lui a proposé d'étudier en ses murs, et à décrire le pianiste Arthur

Rubinstein comme "gentil", mais inconscient, parce qu'il l'avait encouragé à continuer de taquiner l'instrument.

Dans les années 1990, Ameisen noyait cette anxiété dans l'alcool. A Cochin, mardi, il raconte avoir suivi 5 000 réunions aux alcooliques anonymes ("record imbattable" dit-il, ce qui est faux mais sans conséquence), avoir multiplié les passages aux urgences, pour trois côtes cassées ou un nez enfoncé, et tenté neuf cures de désintoxication en résidence. Il a "tout essayé", "rien ne marche" – aujourd'hui encore, il prédit la fin des cursus universitaires d'alcoologie. Les confrères présents dans la salle font grise mine, mais écoutent encore.

Sur Internet, en 2001, Ameisen tombe sur un article du New York Times rendant compte d'un traitement de cocaïnomanie au baclofène. Cette molécule est destinée à l'origine à traiter des contractures douloureuses d'origine neurologique. Mais en imitant l'effet d'un neurotransmetteur appelé acide gamma aminobutyrique (GABA) dans le cerveau, elle joue sur les mécanismes de récompense, et semble mettre un terme aux addictions.

Ameisen fouille les comptes rendus de revues scientifiques, découvre de premières études positives réalisées sur des rats en 1996 – aujourd'hui, il donnerait bien le Nobel à leur auteur. Il décide alors de s'administrer le médicament, après avoir consulté des neurologues américains sur ses possibles effets secondaires. Le 14 février 2004, le voilà "guéri".

L'année suivante, dans la revue scientifique Alcohol and alcoholism, il publie un article à la première personne – fait rare et peu orthodoxe – dans lequel il analyse son propre cas : avec 270 mg de baclofène par jour, "je ne ressentais plus de 'craving' ou de désir d'alcool, pour la première fois de ma vie d'alcoolique", écrit-il.

#### "Indifférence" contre abstinence

Trois ans plus tard, à l'hôpital Tarnier, à Paris, Bernard Granger se voit demander par une patiente s'il peut la traiter au baclofène. "Je ne connaissais pas. Elle m'a montré un article du Point" qui rendait compte du livre d'Ameisen, tout juste paru. "Je lui ai demandé de me laisser le magazine."

C'est un exemple parmi beaucoup d'autres de la capacité d'Ameisen à gagner son public par la base avant l'institution, lui le non-spécialiste, le type "pas dans la ligne du parti", selon Granger. Ces patients-là ont créé des associations : Aubes en janvier 2010, baclofène en mai. Ils ont organisé des forums très actifs sur Internet (voir baclofene.fr). Ils s'y échangent, par messages privés, les noms des médecins qui prescrivent le médicament.

Ils y parlent de "miracle" et pas seulement pour l'alcool : des scientifiques commencent à travailler sur des traitements à base de baclofène contre la boulimie et la cocaïne. Ameisen voit déjà ses "disciples" guérir la tabagie et l'héroïne. Le docteur Philippe Jaury, médecin libéral et professeur de médecine générale à Paris-Descartes, présent dans la salle, s'insurge quand Ameisen évoque même le remplacement de la méthadone – "bidon", dit-il, mais "pas bien grave" : l'essentiel est dans les témoignages des patients.

Le laboratoire Novartis, propriétaire du baclofène, ne souhaite pas financer une étude sur cette molécule tombée dans le domaine public, qui ne peut donc pas lui rapporter grand-chose.

Dans l'amphithéâtre, ils défilent, invités par Ameisen ou spontanément venus s'informer. Pascal décrit sa consommation "anarchique" d'alcool depuis 1993, puis d'opiacés médicamenteux, notamment de subutex, puis d'un peu de tout, à très fortes doses. "Une boîte de Valium, ça me faisait un jour et demi. J'étais une loque", dit-il. Pascal a commencé un traitement au baclofène avec Ameisen, il y a deux ans. "En quinze jours, du 8 au 24 mars 2010, j'ai guéri totalement. (...) Maintenant j'ai une vie normale, comme tout le monde... Je vis".

Cécile, psychologue, décrit une vie d'"alcoolique mondaine" changée en vie recluse dans son appartement : "Je ne pensais plus qu'à mon stock d'alcool. J'ai pris 72 kilos, je suis restée deux ans enfermée, en robe de chambre, dans ma chambre, à regarder la télévision." En 2008, elle lit le livre d'Ameisen et commence un traitement. Peu après, dit-elle, "j'ai ouvert mon frigo, j'ai vu mon 'pétillant' et je n'ai pas senti de problème" : pas d'envie irrésistible de boire en apercevant la bouteille d'alcool. "Je n'ai rien dit à mes enfants. Je n'y croyais pas." Depuis le 29 juillet 2010, Cécile boit "de l'eau pétillante", sans alcool.

D'autres patients, comme Ameisen lui-même, disent pouvoir boire un verre d'alcool à l'occasion, sans rechuter, lentement et rarement. On touche ici à un dogme de l'addictologie, selon lequel la notion d'"indifférence" à l'alcool est impossible. L'abstinencier est en principe condamné au "craving" : une envie obsessionnelle de boire. C'est le rayon alcools du supermarché qui vous fait de l'œil ad vitam aeternam. Selon Philippe Jaury, qui prescrit du baclofène depuis plus de trois ans, la communauté des alcoologues se partage aujourd'hui "à 50-50" sur la question : "ça évolue vite", dit-il.

#### Pas d'intérêt industriel

Pourtant, les preuves scientifiques définitives manquent pour étayer la méthode baclofène. Quelques études ont été réalisées, sur de petits groupes de patients et avec des doses bien inférieures à celles que le cardiologue recommande : 30 et 60 mg par jour, quand ce dernier dit avoir déjà dépassé les 500 mg avec un

patient.

Dans une interview au magazine Science, en mai 2011, l'alcoologue Giovanni Addolorato, de l'Université catholique de Rome, qui a mené l'une de ces études, voyait dans le médicament une "opportunité scientifique fantastique". Mais il ne souhaitait pas dépasser les 100 mg par jour. Aux Etats-Unis, la limite imposée de longue date par la Food and drugs administration, dans le cadre d'un traitement musculaire, est de 80 mg.

En France, l'Afssaps a publié en juin (PDF) "une mise en garde contre une utilisation du baclofène chez les patients alcoolo-dépendants", en raison de "l'absence de données robustes d'efficacité dans cette indication". En cause notamment : des troubles d'endormissement et de possibles dépressions. Une étude indienne récente a constaté l'apparition de troubles psychotiques un mois après le début du traitement chez un patient. Pour le docteur Granger, le baclofène est pourtant "prescrit depuis des dizaines d'années : s'il entraînait des effets secondaires graves, cela se saurait", pense-t-il.

De plus, un tel traitement "bouscule des positions acquises et remet en cause les modes de prise en charge : à quoi sert un centre de cure", demande Granger, si le baclofène élimine l'envie irrésistible de recommencer à boire ?

Une étude définitive manque encore sur l'efficacité et les effets secondaires du baclofène, lorsqu'il est utilisé à haute dose dans le traitement de l'alcoolisme.

Philippe Jaury espère lancer en mai une étude de référence double aveugle contre un placebo, portant sur trois cents patients, pendant un an. "Toutes les études montrent que le placebo marche à 20 %. Mon hypothèse, c'est que le baclofène marche entre 50 et 60 %".

Ce protocole est coûteux : 750 000 euros financés par l'Etat, plus une donation d'un mécène. Il nécessite une autorisation de l'Afssaps et du Comité de protection des personnes, qui tarde. Mais le privé ne s'y lancera pas, au contraire : le laboratoire Novartis, propriétaire du baclofène, ne souhaite pas financer une étude sur cette molécule tombée dans le domaine public, qui ne peut donc pas lui rapporter grand-chose. A l'université d'Amsterdam, un généreux donateur hollandais, ex-alcoologue lui-même, selon Ameisen, a signé un chèque de 500 000 euros pour lancer une autre étude de référence. Ameisen est conseiller technique sur ce projet (envahissant, selon le directeur de l'étude). Mais au fond, il trouve la démarche inutile : "On s'en moque !", disait-il mardi.

Il considère son propre témoignage et ceux de ses patients comme une preuve scientifique suffisante. Il affirme en avoir guéri un millier depuis 2008, avec l'aide ses "disciples" et avec un taux de réussite de "100 %"... Mais il ne compte pas les patients qui ont arrêté leur traitement et ont disparu dans la nature, au mépris de la méthodologie généralement acceptée.

A Cochon, mercredi, Ameisen s'est lancé dans une confrontation surprenante avec Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel honoraire de l'Académie de médecine, pourtant enthousiasmé par les possibilités du baclofène ("A l'académie, on nous emmerde avec les effets de l'alcool !", disait le docteur Binet, à force de questions insolubles comme "Est-ce qu'on doit augmenter le prix de l'alcool ?"). Une alcoologue visiblement heurtée par les saillies bravaches d'Ameisen a demandé de "dépassionner" un peu l'affaire. L'hôte, Bernard Granger, a vite recentré le débat. "Ameisen a découvert quelque chose", disait-il peu après, ce qui excuse quelques écarts.

### **Santé : Prendre du LSD soignerait de l'alcoolisme**

FRANCE-SOIR – 11.03.2012 – par Maxime Ricard

<http://www.francesoir.fr/actualite/sante/sante-prendre-du-ld-ld-soignerait-l-alcoolisme-194944.html>

Le LSD ou acide lysergique diéthylamide, un psychotrope hallucinogène puissant, pourrait bien « aider » les personnes souffrant d'alcoolisme à arrêter de boire, selon une étude de la Norwegian University of Science and Technology (NTNU) et de la Harvard Medical School publiée dans le Journal of Psychopharmacology.

Ce n'est pas une plaisanterie de mauvais goût. Le LSD guérirait de l'alcoolisme ! L'information peut surprendre mais c'est une réalité tout à fait sérieuse. C'est en tout cas ce qu'affirme une étude de deux chercheurs de la Norwegian University of Science and Technology (NTNU) récemment publiée dans le *Journal of Psychopharmacology*. Ainsi, pris à petite dose, l'acide lysergique diéthylamide pourrait venir en aide aux personnes atteintes de dépendance à l'alcool. Les scientifiques norvégiens ont en fait repris l'analyse de six études menées il y a plus de quarante ans au moment où le LSD était monnaie courante, notamment dans les communautés hippies.

Le LSD est un puissant psychotrope hallucinogène mis au point en 1938 par les chimistes suisses Arthur Stoll et Albert Hofmann puis commercialisé par Sandoz (aujourd'hui Novartis). A ses débuts, cette pilule suscitait de nombreux espoirs médicaux car elle était utilisée au cours de nombreuses expérimentations. Ainsi, dans les années 1960, cette drogue a notamment été utilisée pour traiter certains troubles psychiatriques ainsi que des névroses anxieuses et certaines phobies jusqu'à ce que les médecins se rendent compte qu'elle causait certains préjudices à long terme. Désormais, le LSD est considéré comme un produit illicite.



59% de résultats positifs

Mais, le travail des deux scientifiques norvégiens fournit de nouvelles lumières sur cette molécule. Ces deux chercheurs ont, en effet, découvert que le traitement des personnes devenues alcooliques avec des doses individuelles de LSD (associées à des interventions psychosociales) pouvaient aider à prendre en charge leur dépendance. Et d'après les résultats de leur rapport, 59 % des patients ont vu leur consommation d'alcool réduire dans les mois qui ont suivi. Les experts justifient leur conclusion en expliquant que « soigner l'alcoolisme nécessite de changer radicalement le regard que l'on porte sur soi-même. Et c'est ce que le LSD permet ».

Le LSD permettrait de mieux comprendre leur comportement mais aussi d'être plus motivés à construire et à maintenir un nouveau mode de vie, sobre. Au total, les tests ont été faits sur 536 personnes âgées de 30 à 50 ans. Après tirage au sort, près de deux sur trois recevaient du LSD et les autres un placebo. Tous étaient en demande d'un traitement contre leur alcoolisme. Ces essais démontrent à moyen terme une probabilité accrue et pratiquement double, de réduction de l'abus d'alcool avec un traitement par LSD par rapport au placebo.

Les chercheurs concluent leur étude en disant qu'une dose de LSD, donnée dans le cadre expérimental d'un programme de sevrage, permet une diminution de la consommation d'alcool. Mais, ils nuancent leurs propos en indiquant qu'il s'agit d'un comportement à risque car les conséquences d'un tel traitement sur le long terme ne sont pas connues. Existe toutefois des risques. Mais sachant que l'alcool tue près d'un million de personnes dans le monde chaque année et qu'il n'existe toujours pas de remèdes efficaces pour soigner durablement ce fléau, de véritables tests cliniques vont-ils être lancés ? Avec les résultats d'une telle étude, cette possibilité n'est plus à exclure.

### **TABAC. Etats-Unis. Les avertissements sur les cigarettes contraires à la liberté d'expression**

Drugnews – 1/03/2012 – par Arnaud Aubron

On savait la liberté d'expression très chère au cœur des Américains, mais sa défense entraîne parfois de bien curieuses décisions. Mercredi, un juge fédéral a ainsi estimé que le fait d'obliger les fabricants de tabac à apposer des avertissements et des images chocs sur les paquets de cigarettes constituait une violation de leur sacro-sainte liberté d'expression.

L'affaire démarre en 2009, lorsque le Congrès des Etats-Unis adopte une nouvelle loi pour combattre le tabagisme. Deux ans plus tard, en juin 2011, la FDA (Food and drug administration) dévoile une série de messages illustrés que les cigarettiers devront désormais apposer sur la moitié de la surface de tous les paquets ainsi que sur 20% de la surface de leurs publicités.

On y voit par exemple de la fumée de cigarette sortir d'un trou de trachéotomie, une bouche attaquée par le tabac ou encore un cadavre recousu au niveau des poumons... Sur ces images, des messages tels que: « Attention, les cigarettes sont addictives », « Attention, les cigarettes provoquent le cancer » ou encore « Attention, fumer peut vous tuer » ainsi qu'un numéro de téléphone gratuit pour être aidé à arrêter de fumer. Une mesure conforme à la convention cadre de l'OMS sur le tabac de 2003 et similaire à celle mise en place pour la première fois avec succès au Canada en 2000 puis dans de nombreux pays, dont la France et ses voisins européens. Une « mesure de bon sens qui aidera les jeunes à ne pas fumer », selon les mots de la Maison blanche à l'époque.

Pour le CNCT (le Comité national contre le tabagisme), qui défendait ce type de campagne lors de son entrée en vigueur dans notre pays en avril 2011, ces avertissements ont « Un impact à la fois à court terme mais également sur le long terme en contribuant à faire disparaître l'image séduisante du tabac et en mettant en avant la toxicité du produit. »

Mais c'était sans compter la résistance des principaux fabricants de tabac américains comme R.J. Reynolds Tobacco ou Lorillard Tobacco, qui attaquèrent immédiatement cette décision en justice. Selon ces derniers, la campagne était purement « idéologique » puisqu'elle ne se contentait pas « de fournir une information factuelle permettant aux fumeurs de se décider en toute connaissance de cause à fumer ou non des cigarettes ». En bref, une violation de leur liberté d'expression.

Un argument retenu ce mercredi par la justice après une première décision temporaire allant dans le même sens en novembre dernier. Selon le juge Leon, de la cour fédérale du district de Washington, si le gouvernement peut effectivement obliger les fabricants à informer les consommateurs sur les risques encourus, cette campagne dépasse ce cadre: « Elle ne vise pas à protéger le consommateur d'une forme de confusion ou de déception, ou à accroître la prise de conscience des risques liés à la cigarette; elle a été élaborée pour provoquer une réponse émotionnelle forte visant à inciter ceux qui la voient à arrêter de fumer ou à ne pas commencer. »

Et de conclure que le gouvernement fédéral n'est pas autorisé « à inciter le public à ne pas acheter un produit légal ». Le gouvernement a fait appel de cette décision qui pourrait bien relancer le débat sur la légalité d'un produit qui tue chaque année des centaines de milliers de personnes. Ainsi le Bouthan a interdit en 2005 la vente de tabac, tandis que l'Islande envisageait en juillet 2011 de ne les délivrer que sur ordonnance. Un projet finalement abandonné.

En France, l'Alliance contre le tabac dénonce les pressions exercées par l'industrie pour réduire l'impact de

ces messages de prévention et demande que les images présentes sur nos paquets de cigarettes en couvrent à l'avenir 85% de la surface, contre 40% aujourd'hui. Elle souhaite à terme la mise sur le marché de paquets neutres standardisés, comme l'envisagent plusieurs pays, dont l'Australie, où la mesure pourrait entrer en vigueur cet été mais est, là encore, attaquée en justice par les cigarettiers.

---

## MEDIAS

### MUSIQUE. Daniel Darc, dans une autre veine

LIBERATION | 27 janvier 2012 – Portrait - Par SABRINA CHAMPENOIS

A 52 ans dont vingt de toxicomanie, l'ex-Taxi Girl plie mais ne rompt pas, croit toujours en Elvis, l'amour et Dieu.

Daniel Darc, dans la Taille de mon âme, son nouvel album : «Crade est Darc de temps en temps/ Darc est crade à chaque instant.» Ouh là ! Dans quel marigot s'est-on encore fourré, était-ce bien nécessaire en ces temps saturniens, d'aller à la rencontre d'un zombie cassé dedans dehors? Mais si. Parce que la Taille de mon âme plaît à la nôtre, et parce que Darc.

Rappel, pour les moins de 40, qui peuvent ne pas connaître: Daniel Darc est apparu sur les écrans radars hexagonaux en fin de Giscardie. Tête de pont de Taxi Girl, quintet parisien en rouge et noir qui fait entrer la cold wave dans les charts français, l'auteur-chanteur était aussi le beau gosse de l'affaire, petite frappe brune de 19 ans à regard noir défiant et lippe gourmande. Écoulé à 300 000 exemplaires, le single Cherchez le garçon sera l'hymne de l'année 1980. Darc, à l'époque, sent déjà le soufre sinon la poudre. Il s'est notamment tailladé les veines live au Palace, en première partie des Talking Heads. Et la suite confirmera l'option destroy. Mort par overdose du batteur Pierre Wolfsohn. Sépulcral album Seppuku - «hara-kiri», en japonais. Scission qui aboutit au duo Darc-Mirwais (futur producteur à succès de Madonna) avant split définitif. Darc entame alors une carrière solo en dents de scie. Il est avant tout connu comme le loup blanc tox (dope, alcool). Au point que son come-back en 2004 avec Crève Cœur suscite de la «résurrection» à la pelle. Depuis, chaque article sur Darc convoque le champ lexical du miracle : « survivant », « revenant », « rescapé ».

Il y a de ça. Darc est cabossé, bancal, sur scène émouvante tour de Pise. Mais au Polichinelle, son café-QG du XIe arrondissement où il donne rendez-vous, Darc est bien vivant. Adorable comme réputé, neurones moins fusillés qu'attendu. Pas besoin de mettre à exécution sa supplique : « Quand je te fais chier, tu m'arrêtes, hein, tu promets ? » Il a le débit fébrile, le ton nasillard et la digression facile, l'autodidacte Darc, fils d'un coupeur de fourrure et d'une comptable dans la confection, même pas titulaire du bac. Mais le lecteur avide, de la beat generation et de romans noirs américains notamment (Bruen, Bunker, Hammett...), est un bon conteur qui ne perd pas le fil, de sa propre histoire pour commencer. Avec un penchant pour l'autodérision qui rappelle C'est moi le printemps, morceau à succès de l'album en cours.

Darc dit pourtant d'emblée qu'il a la trouille, qu'en « phobique social », diagnostic établi à Montévidéo (« la clinique [spécialisée dans l'addiction, nldr], pas la ville »), il redoute la rencontre de nouvelles têtes, ou de faire face à plus d'une personne. Appréhension qu'il atténue par l'alcool. « Quand j'ai pas bu du tout, c'est une galère... T'inquiète pas, là, j'ai déjà pris une bière. A l'hôpital, ils m'ont filé des bêtabloquants mais ça empêche de bander, c'est tout ce que j'en ai retiré. Alors que la bière, ça agit comme des verres correcteurs. » Darc s'est aussi remis à boire, dit-il, par nécessité esthétique : « J'étais totalement clean depuis un an et demi mais je pesais 95 kilos - là, à 78-79 kilos, il faudrait que j'en perde encore dix... Je bouffais tout le temps, fallait bien remplacer une addiction par une autre. » Par moments hyperthéâtral, ange dark déchu à mort, DD a comme ça des saillies pragmatiques, qui l'aiguisent et le redressent, qui font dépasser le simple « attachant ».

La dope, l'héroïne, qui lui ont valu un mois à Fleury-Mérogis pour deal, reste, assure-t-il, une affaire classée. Comment a-t-il décroché ? Pirouette : « Elle était devenue moins bonne ! Bon, y'a de ça, et puis j'ai eu une endocardite, le staphylocoque doré, une pleurésie, une septicémie, une hépatite... » Il y a un côté palmarès junkie dans l'énumération, à laquelle il faut ajouter 5 grammes d'héroïne par jour, une vingtaine d'overdoses, une chute de mezzanine briseuse de dos... Et Darc, quand on propose, « A un moment, vous étiez le chat noir de la chanson française », répond : « Oui, et j'aimais bien. » Mais quand il s'exclame : « Déjà, j'ai pas le sida ! » Darc n'a plus rien d'autocomplaisant, plutôt cancre sidéré de décrocher une bonne note. Ce que le bad boy surtatoué fan d'Elvis se souhaite ? Ce qu'on se souhaite à son âge : « Vivre en bonne santé. » Et « ne plus traîner, faire un disque par an et le reste du temps, tourner ». L'ex-anarchiste votera Hollande aux deux tours, acte raisonnable s'il en est. Darc ajoute : « L'époque est pourrie, molle, fait chier, mais en même temps, c'est la première fois que je suis avec une femme et que ça se passe si bien. » Darc alors pas du tout Vador, a l'air d'un jouvenceau débordant de poèmes. L'aimée Sophie passera, lumineuse et discrète, il demandera qu'on en dise le moins possible comme pour conjurer le mauvais sort.

La faute à pas de chance ? Darc n'a pas ce discours-là, ni celui de la nostalgie. S'il date son « hypertimidité » de l'enfance, gamin « dans son coin » jusqu'à ce qu'il fraie ado avec des bandes du XVIIIe, fils unique coincé entre une mère « hyperprotectrice » et un père « dur, d'abord avec lui-même », il souligne aussitôt le soutien

jamais démenti de ses géniteurs. Originaire de Moulins, près de Vichy, la première est pendant l'Occupation tombé amoureux d'«un mec de la Wehrmacht», médecin. Elle épousera après-guerre le second, juif d'ascendance russe dont la mère a disparu à Auschwitz après transit par le Vel d'Hiv'et Drancy... Association pour le moins binaire ou «clivante», diraient d'aucuns. Leur fils confirme dans un sourire, pas plus : «C'est ça, binaire.»

Sa mère est toujours vivante, malgré deux cancers. Son père est mort. C'est à son chevet, aux soins palliatifs, que Daniel Darc a rencontré une bonne sœur qui lui a donné envie de revenir à la religion. Le circoncis né Rozoum qui sollicita une éducation religieuse à ses parents qui n'en demandaient pas tant, qui se rêva rabbin, s'est fait baptiser protestant en 1997. Il lit depuis des extraits de la Bible sur scène, figure agenouillée dans une église sur la pochette de son album. Illuminé, Darc, après avoir été totalement piqué? Lui réfute la piste opium du peuple, produit de substitution. «Croire ne m'apporte pas concrètement quelque chose.» Il y trouve plutôt matière à élévation, à «faire des trucs biens» quand il se reproche d'avoir «fait du mal autour de moi, je baisais les femmes de mes potes, ce genre de trucs». Comme épitaphe, le porteur de croix huguenote choisirait: «Tout m'est permis mais tout ne m'est pas utile», du premier épître de Paul aux Corinthiens.

Il habite un studio prêté par une tante, après avoir vécu en appartement thérapeutique. Il a «de quoi payer les charges, la bouffe», n'en demande pas plus, étrille les rappeurs et «leurs conneries bling-bling, nous, on s'en branlait du fric.» Il entonne Jungleland de Springsteen, c'est magnifique. Cabossé, repent, vacillant, mais flamme intacte, Darc

**En 11 dates :** 20 mai 1959 Naissance à Paris. 1978 Rejoint Taxi Girl. Novembre 1979 Se taille les veines sur scène. 1986 Fin de Taxi Girl. 1987 Sous influence divine, premier album solo. 1994 Nijinsky, prison. 1997 Conversion au protestantisme. 2004 Crève Cœur. 2008 Amours suprêmes. 2011 La Taille de mon âme (Sony/Jive Epic). 27 janvier 2012 Début d'une tournée.

**LIVRE. *French Connection, les entreprises criminelles en France*, de Thierry Colombié**, préfacé par Jean De Maillard, en librairie le 20 mars 2012. (212p., 16 euros)

Activité économique à part entière, la criminalité organisée requiert un savoir-faire, des méthodes, des règles et des structures pour investir, produire, prospecter, vendre, épargner? Assassiner et corrompre. Comment les entreprises criminelles s'organisent-elles pour réaliser de substantiels bénéfices tout en échappant au système répressif? Comment se rapprochent-elles des élites pour assurer leur pérennité? Comment s'insèrent-elles dans la société pour la parasiter?

En analysant les mécanismes de la French Connection (1935-1985), grâce à des témoignages exceptionnels d'acteurs du Milieu ayant participé à ce tentaculaire trafic d'héroïne, Thierry Colombié donne une grille de lecture inédite de l'activité des groupes criminels français.

Après plusieurs années d'enquête, l'auteur décrit les stratégies de ces firmes trafiquantes, qui ont compris l'intérêt de mettre en place un système de veille informative au sein de la société. Pour anticiper les évolutions des marchés, criminels ou non, analyser, réagir, innover et combattre, quel que soit le prix à payer.

Loin du folklore et des clichés habituels, une plongée saisissante dans le monde discret et mystérieux d'un Milieu français qui n'a rien à envier aux traditionnelles Mafias.

Thierry Colombié est docteur es sciences économiques (EHESS). Spécialiste de l'économie criminelle, chercheur indépendant, membre de l'Observatoire Géopolitique des Criminalités, il a publié plusieurs romans et documents sur le Milieu français et la délinquance économique et financière.

Ce livre est le premier d'une collection qui sera éditée en même temps par la maison d'édition NON LIEU sur papier et par l'OGC en ligne, à partir du mois d'avril 2012, consacrée à l'analyse géopolitique de toutes les criminalités, et dirigée par Thierry Colombié et Charles-Henri de Choiseul Praslin.

**LIVRE. « Drogues store » : la Californie, paradis de la marijuana**

RUE89 – 8/03/2012 – par Sophie Verney-Caillat

Les lecteurs de Rue89 connaissent bien Arnaud Aubron et sa passion jugée « saugrenue » pour les drogues.

D'aussi loin qu'il s'en souvienne, notre ancien rédacteur en chef adjoint passé aux Inrocks écrit à la première personne sur les « stupéfiants », ces « produits dont la seule définition est celle d'être un produit inscrit sur une liste dite "des stupéfiants" », comme il le rappelle.

Il publie ce jeudi son premier livre, une somme d'infos glanées lors de reportages, lectures, recherches, et compilées sous forme de dictionnaire.

Arnaud Aubron recense les dernières substances en vue telles la méphédronne, rappelle que la noix de muscade est « un stimulant et un hallucinogène » utilisée depuis des siècles, révèle la dépendance d'Hitler aux méthamphétamines et que George Washington cultivait du chanvre.

Surtout, cette somme est l'occasion de défendre certaines idées qu'il distille au fil de ses reportages,

comme :

- ▲ « La guerre à la drogue fait aujourd'hui plus de mal que les drogues elles-mêmes. »
- ▲ « Tant que perdurera l'interdit, ce commerce lucratif restera entre les mains de personnes peu recommandables. »
- ▲ « On se drogue avant tout parce que c'est bon, et ce quels que soient les risques encourus. »
- ▲ « Plus personne ne pense sérieusement qu'un jour les drogues disparaîtront. »

Parmi les quelques reportages réalisés pour cet ouvrage, nous avons sélectionné celui qui se passe en Californie, Etat américain où le cannabis est dépénalisé mais pas légalisé. Extrait.

« The Doctor is in »

La célèbre plage de Venice, à Los Angeles, a des relents d'Amsterdam, le soleil en plus. « The Doctor is in », scandent de jeunes gens essayant d'attirer les touristes dans l'une des nombreuses « marijuana clinics » implantées face à la mer.

Depuis que la Californie a, en 1996, autorisé par référendum l'usage médical de marijuana, le système a largement été détourné pour aboutir à une dépénalisation de fait. Il suffit aujourd'hui de rentrer dans l'un de ces « dispensaires » que l'on compte par centaines, de simuler sans grande conviction un mal de dos ou des migraines, pour se voir prescrire en quelques minutes de la marijuana, à retirer au guichet suivant.

Fin 2011, une quinzaine d'Etats américains avaient légalisé la marijuana à des fins médicales, tandis que d'autres semblaient prêts à franchir le pas. Une légalisation qui ne dit pas son nom et qui occasionne depuis quinze ans un long bras de fer avec les autorités fédérales, qui ne reconnaissent toujours pas l'usage du cannabis comme médecine, malgré son efficacité prouvée dans le traitement du glaucome, de la sclérose en plaques ou encore pour supporter les chimiothérapies ou trithérapies.

En Californie, la marijuana est ainsi devenue l'une des industries les plus florissantes. Dans certains comtés du nord de l'Etat, les plantations s'étalent à perte de vue et sont devenues la principale ressource agricole. Le tout grâce au flou juridique complet en la matière.

Sean à la tête d'un business lucratif

Sean [le prénom a été modifié, ndlr] a la petite trentaine, bodybuildé, très élégant, cultivé et toujours souriant. Et si ce résident de San Francisco est heureux, c'est que, malgré la crise, ses affaires se portent bien. Depuis plusieurs années déjà, elles consistent à faire pousser de la marijuana « à échelle industrielle ». Pour cela, Sean possède une autorisation officielle de cultiver. Avec ce sauf-conduit, il peut planter quelques pieds d'herbe mais doit être associé à un dispensaire, seul autorisé, en théorie, à lui acheter sa maigre récolte. Enfin, son entreprise doit être à but non-lucratif.

Dans les faits, Sean déborde largement de ce cadre, produisant bien plus que les quelques pieds autorisés et vendant en partie sur le marché noir, ce qui fait de lui un trafiquant. Et pour lui comme pour beaucoup de ses confrères, « ce business est extrêmement lucratif. A condition d'avoir les bons contacts pour distribuer cette médecine », comme il prend soin d'appeler la marijuana. Il explique : « Ce sont des potes à moi qui ont eu l'idée, juste au moment où je perdais mon boulot. Quelqu'un qui connaissait toutes les ficelles de ce type particulier d'horticulture nous a parrainés dans le business et s'est associé avec nous. »

Les cinq compères ont d'abord loué un entrepôt de 1 000 m<sup>2</sup> pour y installer leur première méga-plantation. Des centaines de pieds d'OG Kush (réputée comme la meilleure variété d'herbe américaine) sous néon, en culture hydroponique.

« Je n'ai même pas vu la première récolte : le système a fait péter deux transformateurs. La compagnie d'électricité a prévenu la police, qui a envoyé la task force pour effectuer une descente. Ils ont emporté les plantes et laissé le matériel sur place, c'est toujours comme ça qu'ils font. Une personne qui travaillait là-bas a été arrêtée et condamnée à de la prison avec sursis. »

Mais les descentes de police ne se passent pas toujours aussi bien. Depuis quelques années, des planteurs beaucoup moins sympathiques que Sean se sont en effet installés en Californie. Parmi eux, les cartels mexicains, qui ont réalisé qu'il était désormais moins dangereux – et donc moins coûteux – de planter de ce côté de la frontière que de tenter de la franchir avec la marchandise.

Des affrontements armés ont ainsi régulièrement lieu entre mafias et forces de l'ordre, notamment dans les nombreux parcs naturels californiens reconvertis en plantation à ciel ouvert.

« Aussi longtemps que tu paies les factures, tout se passe bien »

Sean, lui, opte pour la discrétion et gère son business comme l'un de ces entrepreneurs de la Silicon Valley qui font la fierté de l'Etat et parmi lesquels il compte des amis. Il explique : « La bonne place est difficile à trouver. Le mieux, c'est un appartement discret dans un quartier résidentiel, des zones en dehors du radar de la police. Et c'est encore mieux si tu connais le propriétaire du building, comme ça, tu n'es pas obligé de lui cacher l'opération. »

Après l'entrepôt, Sean a ainsi investi un appartement de 300 m<sup>2</sup>. Une production à peine suffisante pour se partager 4 000 dollars par mois de recettes avec son associé. Il possède également d'autres plantations, qui lui assurent des revenus confortables.

« Le plus important, c'est de bien payer l'électricité. La plupart des mecs qui font ça préfèrent bloquer le

compteur pour limiter les coûts et ne pas se faire repérer mais, selon mon expérience, ce n'est pas la chose à faire. Aussi longtemps que tu paies les factures, tout se passe bien. »

Dans cette zone grise, difficile de savoir quelle quantité de marijuana est réellement produite pour le marché médical et quelle partie est détournée pour le marché récréatif.

« Légalement, toute ma médecine va aux dispensaires ou aux vendeurs agréés qui le redistribuent. Mais certains paquets peuvent aussi alimenter des particuliers, en fonction de la demande, de la saison. »

Chaque année, après avoir récolté la marijuana cultivée en extérieur, à la fin de l'automne, les Californiens se détournent en effet des cliniques pour se fournir sur le marché noir, dont les prix deviennent bien plus compétitifs en raison de l'abondance de marchandise.

Les autorités fédérales ne l'entendent cependant pas de cette oreille. Alors que le président Obama s'était engagé en 2009 à préserver ce statut quo dans les Etats ayant autorisé ce système, la situation s'est à nouveau tendue en 2011. Face à l'explosion du marché, la DEA a repris ses raids sur les plantations et les cliniques pour tenter, en vain, de contenir la marée verte californienne. Malgré cette menace, Sean garde le sourire et n'envisage pas une seconde de se trouver une autre profession : « Aussi longtemps que la loi ne changera pas, l'économie souterraine de cette médecine restera florissante et abondante. Les jobs réguliers sont rares dans cette vie... et celui qui a dit que l'argent ne poussait pas dans les arbres devait être un fou. »

### **Dico Imprégnation stupéfiante**

LIBERATION – 31/03/2012

Qu'ont en commun la rose des bois, le chocolat, la bave de (certains) crapaud(s) et la noix de muscade ?

Toutes ces matières possèdent des propriétés psychoactives plus ou moins puissantes - antidépressive, hallucinogène, aphrodisiaque... Et figurent dans *Drogues Store, dictionnaire rock, historique et politique des drogues*.

Rédacteur en chef des Inrocks, et ancien de Libération, son auteur, Arnaud Aubron, s'est spécialisé, dès ses premières armes journalistiques, dans le domaine de la drogue - dans son sens le plus large. Au fil du temps et des reportages, il a fait la connaissance des principaux militants de la légalisation comme de leurs opposants, a parcouru le monde, absorbé un savoir historique et politique. De George Washington en fumeur d'herbe à la passion légendaire du jeune Steve Jobs pour les buvards de LSD, en passant par l'addiction au sexe, ou l'interdiction du tabac au Bhoutan, c'est un panorama impressionniste que dessine Arnaud Aubron au fil des mots-clés.

Mais ce dictionnaire vaut surtout pour deux points propres à l'auteur. Très impliqué dans son sujet, son propos est militant et teinté de touches personnelles (on reconnaît un goût amusé pour le folklore des fumeurs de pétards). Par ailleurs, Arnaud Aubron nous emmène dans certaines de ses virées, comme celle qui le plonge au cœur du Rif, à la rencontre d'Omar, «chef mafieux» local faisant commerce de haschich. La petite histoire raconte notamment la parano du journaliste lors d'un barrage, «l'odeur épicée de la patate de Ketama», le produit local. Mais derrière l'anecdote, c'est, in vivo, toute l'économie d'une famille, d'un village qui se dessine, ainsi que l'histoire, dans ses grandes lignes, du cannabis marocain.

Un dictionnaire de mots et d'anecdotes, donc, mais pas seulement.

### **CINEMA. « Chronicle » : pas un film de superhéros, un film sur la défonce**

RUE89 – 26.03.2012 – par Arnaud Mercier | Professeur à l'université de Metz

Un étonnant aveuglement a saisi le monde de la critique cinéma au sujet du premier film de Josh Trank, « Chronicle ». Les articles publiés en font soit un bon film renouvelant le genre de film de superhéros ou du 'teen movie', soit une production comportant des incohérences et des lourdeurs.

En fait, le succès, la critique ou la perception de ce film reposent sur un malentendu... 'stupéfiant'. En réalité, 'Chronicle' est une production rusée qui a su utiliser l'univers des superhéros pour traiter des camés.

Un film de drogués...

Josh Trank, le réalisateur, reconnaît sa dette à son univers d'adolescent : jeux vidéo, films de science-fiction ou d'horreur. Il n'y a pas lieu de douter que l'univers de son film est bien le fruit de pareilles influences.

Mais cette attitude relève d'une mystification. Alors même que les deux auteurs du film (Josh Trank et Max Landis) jouent avec les spectateurs en offrant moult indices convergents pour voir le film autrement, une mystification se met en place.

Il s'agit de ce moment où la vie des trois héros change [attention, la suite de l'article dévoile des éléments de l'intrigue, ndlr]. Dès lors qu'entrés dans une grotte, ils sont irradiés par des cristaux géants qui font saigner du nez mais qui leur donnent tous leurs pouvoirs. Ces cristaux ne sont autres que de la drogue.

... proche de 'Requiem for a dream'

'Chronicle' est un film sur la défonce, la lente ' descente aux enfers ' (que Matt, le cousin d'Andrew, lui prédit dans la voiture) due à la drogue, et sur le sort funeste auquel elle aboutit.

Steve, l'un des héros, est retrouvé foudroyé. Andrew lui-même agonisera à l'hôpital, suite à un piteux braquage raté, dans une ultime vision apocalyptique de toute-puissance où sa propre destruction se présente comme une sublimation inversée : lui détruisant la ville.

Le scénario et sa promotion sont une géniale mise en abîme. Ils nous demandent de voir autre chose que le message caché omniprésent, tout comme les camés voient une autre réalité.

Les palimpsestes cinématographiques de ce film sont à chercher du côté de 'Requiem for a Dream de Darren Aronofsky, voire de Las Vegas parano. Pas du côté des fausses pistes que le réalisateur avoue pour mieux nous gruger. Dans une interview, il s'est toutefois laissé aller au moins une fois à donner une vraie piste, déclarant avoir été influencé par Fast Times at Ridgemont High . Le personnage principal, Jeff Spicoli, est un surfeur perpétuellement défoncé dans un lycée où beaucoup se dopent.

Un renouveau du récit psychédélique

L'habileté et l'originalité des auteurs du film résident dans leur modernisation des récits psychédéliques des effets de la drogue. Ils ont su traduire les délires habituels de toute-puissance ('good' et 'bad trips') dans l'univers ultratemporel des personnages de superhéros à la Marvel.

Ils nous font prendre pour bien réelle cette totale fiction des superpouvoirs qui seraient tombés sur ces lycéens. En lisant le film ainsi, il faut admettre que la caméra subjective est la seule mise en scène possible du pacte de lecture initial.

Les visions délirantes d'Andrew et de ses amis de défonce ne sont rendues 'crédibles' que parce qu'elles sont exposées de leur point de vue. Cette focalisation particulière est d'ailleurs un coup de maître, l'astuce scénaristique pour abuser notre entendement.

Une focalisation déceptive

'On voit la totalité du film depuis [le] point de vue [d'Andrew]', explicite pourtant Josh Trank, même s'il reconnaît une multiplication des caméras, pour souligner l'aspect trompeur de ces images.

Selon Josh Trank, 'heureusement, nous avons toutes les séquences que Andrew avait filmées avant, de sa vie, pour comprendre qu'il n'était pas cet enfant'.

Mais, ruse suprême de cette ingénieuse mise en scène trompeuse : on ne voit jamais ce que sa caméra a tourné. Ce film n'est donc pas du tout un 'personal documentary' comme le répète son réalisateur : c'est celui des visions hallucinées d'Andrew et de ses amis.

Pour maintenir cette illusion, il faut parfois changer de parti pris de tournage. Le réalisateur joue donc des pseudo-pouvoirs télékinésiques pour s'affranchir incidemment du parti pris de caméra à l'épaule.

Des images qu'on ne voit jamais

Fort 'malhonnêtement', le réalisateur entretient auprès du spectateur cette illusion de la caméra subjective en montrant régulièrement, caméra à l'épaule, Casey, une lycéenne qui tourne pour son blog. Ces images cautionnent le fait qu'Andrew aussi serait bien en train de continuer à filmer ainsi.

Pourtant, ce n'est pas la réalité. A cet égard, une scène clé est celle où le père du héros l'interpelle en lui disant qu'il a regardé ce qu'il filmait, ce qui déclenche cette réplique étonnante : 'Qu'as-tu vu ?' Comme si Andrew doutait de sa réalité filmée.

Andrew semble avoir besoin de filmer son univers pour faire la part des choses entre son vécu réel et ses visions. Lorsqu'il expose sa volonté de filmer sa vie, un ami lui demande : 'Est-ce que tu n'as pas l'impression de t'éloigner du réel ?' Andrew répond par une autre phrase clé : 'C'est peut-être exactement pour ça que je le fais.' Et la réponse à la question 'qu'as-tu vu ?' est un autre indice fort, puisque le père dit qu'il voit juste la preuve qu'avec ses copains, ils forment une bande de petits cons. Il n'a donc vu aucun exploit extraordinaire, pas de superhéros !

Les indices de la défonce ? Partout !

Le film est jalonné d'indices donnant foi à notre interprétation. L'herbe est très présente. La caverne où les héros vont découvrir de nouvelles sensations est un trou au beau milieu d'un champ, bizarrement rebouché dès le lendemain. Steve meurt dans un champ. Quand ils atterrissent de leur partie de football dans les nuages, c'est encore sur l'herbe. Difficile à cet égard de ne pas voir un jeu de mot dans le titre du film puisque chronic désigne une catégorie de marijuana très forte (comme nous l'a signalé Alexandre Paté-Fujii à la lecture de notre article, merci à lui).

L'allusion faite à Platon par Matt est clairement une invitation à lire ce qui a été découvert dans la grotte comme une vaste allégorie et aussi un clin d'œil au récit de l'anneau magique de Gygès. Et ces citations ne sont pas artificielles, elles sont indicelles.

Elles nous alertent : ne voyez pas le monde tel qu'on vous le montre, n'oubliez pas le pouvoir de la subjectivité. Les maux du corps, la souffrance physique et psychique sont également omniprésents : saignement de nez, vomissement, malaise.

Une drogue comme le crack produit une sensation d'euphorie et d'amélioration de la performance. Mais la descente et les effets induits provoquent des chocs en retour : agressivité, augmentation de la pression artérielle, etc.

Le festif, l'hypersociable et le hippie

L'attitude contrastée des trois garçons peut s'interpréter comme une incarnation de trois profils

psychologiques de drogués :

- ⤴ le camé festif et hypersociable (Steve),
- ⤴ le drogué spiritualiste, façon hippie (Matt),
- ⤴ le junky (auto)destructeur se repliant sur lui-même (Andrew).

Andrew dans 'Chronicle' (Allo Ciné)

Andrew est un candidat déclaré au plongeon dans les paradis artificiels pour oublier son quotidien : mère agonisante, père chômeur, alcoolique et violent, timidité maladive, complexes sexuels, présence d'une bande de dealers dans sa rue. Ce contexte se double d'un détail financier qui met la puce à l'oreille : il faut 750 dollars pour payer les médicaments de la mère. Le père reproche vertement à Andrew d'avoir dépensé 500 dollars pour s'acheter une nouvelle caméra et d'être ainsi responsable de leur impécuniosité. Il en vient donc à voler dans une station service comme un junky en mal de came.

Une allégorie à percevoir

Jean-François Rauger du Monde est sans doute le critique de cinéma qui, par le choix de ses mots, touche au plus près de la réalité cachée de 'Chronicle' :

'Le film de Josh Trank se lit comme la peinture allégorique d'un mal-être adolescent dont les manifestations se traduisent par la réalisation de fantasmes d'omnipotence et de destruction.'

Et un peu plus loin : 'Ce procédé ne doit pas seulement être pris ici comme un moyen de doper le suspense et l'efficacité du spectacle.'

Chacun y percevra que ces supposés superpouvoirs ne servent jamais à accomplir le moindre exploit surnaturel vis-à-vis d'autrui, comme en témoigne la scène de sauvetage si compliqué de la voiture tombée dans l'eau. Le désir de toute-puissance de nos héros vient achopper sur un principe de réalité. Une réalité sombre où les apparences sont plus que trompeuses. Le père est-il l'ordure que son narrateur de fils nous décrit, qui le bat ? N'est-ce pas plutôt un père de drogué qui se débat comme il peut pour sauver son fils ? Les superpouvoirs de la perception sont manifestement une malédiction.