

23-29 Sept. 93

# Drogue : ce que l'on

Après vingt ans d'immobilisme, la France est au pied du mur. Hier à l'avant-garde de la lutte contre la drogue, elle est aujourd'hui la lanterne rouge de l'Europe en matière d'aide aux toxicomanes et de prévention du sida. Après avoir songé à lancer un débat public, le gouvernement a fait machine arrière. Osera-t-on enfin briser le tabou français dans un domaine où le refus de voir la vérité en face se solde, chaque jour, par des morts ?

**DÉPÉNALISER ?  
RÉPRIMER ?**

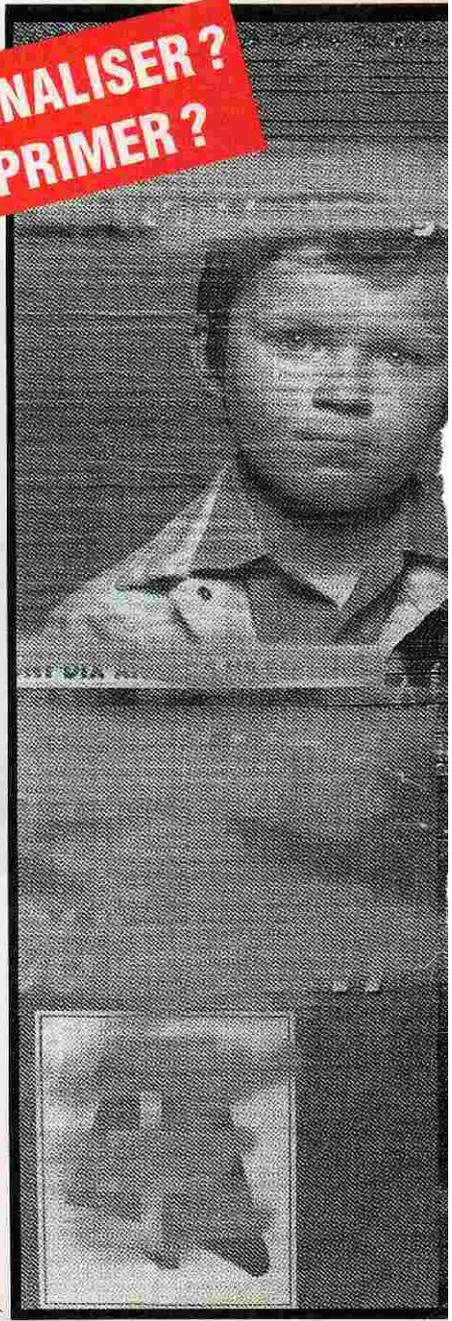
Dossier réalisé par Marie-Ange d'ADLER et Guillaume MALAURIE

**S**tupéfiant ! Voilà vingt ans que, sur le front de la lutte antidrogue, les citoyens français, mais aussi les praticiens, n'ont qu'un droit, celui dévolu aux braves petits soldats : écouter au garde-à-vous des slogans de défense civique. Peut-on d'ailleurs discuter une seconde les vibrants appels à la « guerre totale » contre un « mal absolu » et pour une « société libérée de la drogue » ? Seulement voilà : la France se réveille en 1993 avec 150 000 camés lourds environ, contre 7 000 en 1970. Et personne n'est à l'abri : ni le fils de Gérard Depardieu ni celui d'un ministre dont le nom fut soigneusement épargné par les médias. Plus saisissant encore : la montée en puissance du narcotraffic, que la police vient d'évaluer à 7 % du produit intérieur brut ! Un chiffre jusque-là dissimulé et qui pèse autant que notre budget d'assurance maladie ! C'est le ministre de l'Intérieur, Charles Pasqua, très secoué par l'accumulation de nos échecs, l'expansion en tache d'huile des mafias de banlieue, ou encore le spectacle révoltant d'enfants de 10 ans déjà accros aux drogues dures, qui proposait cet été un grand débat public. Un débat où les avantages de la dépénalisation de l'usage des drogues dures ou douces, par-

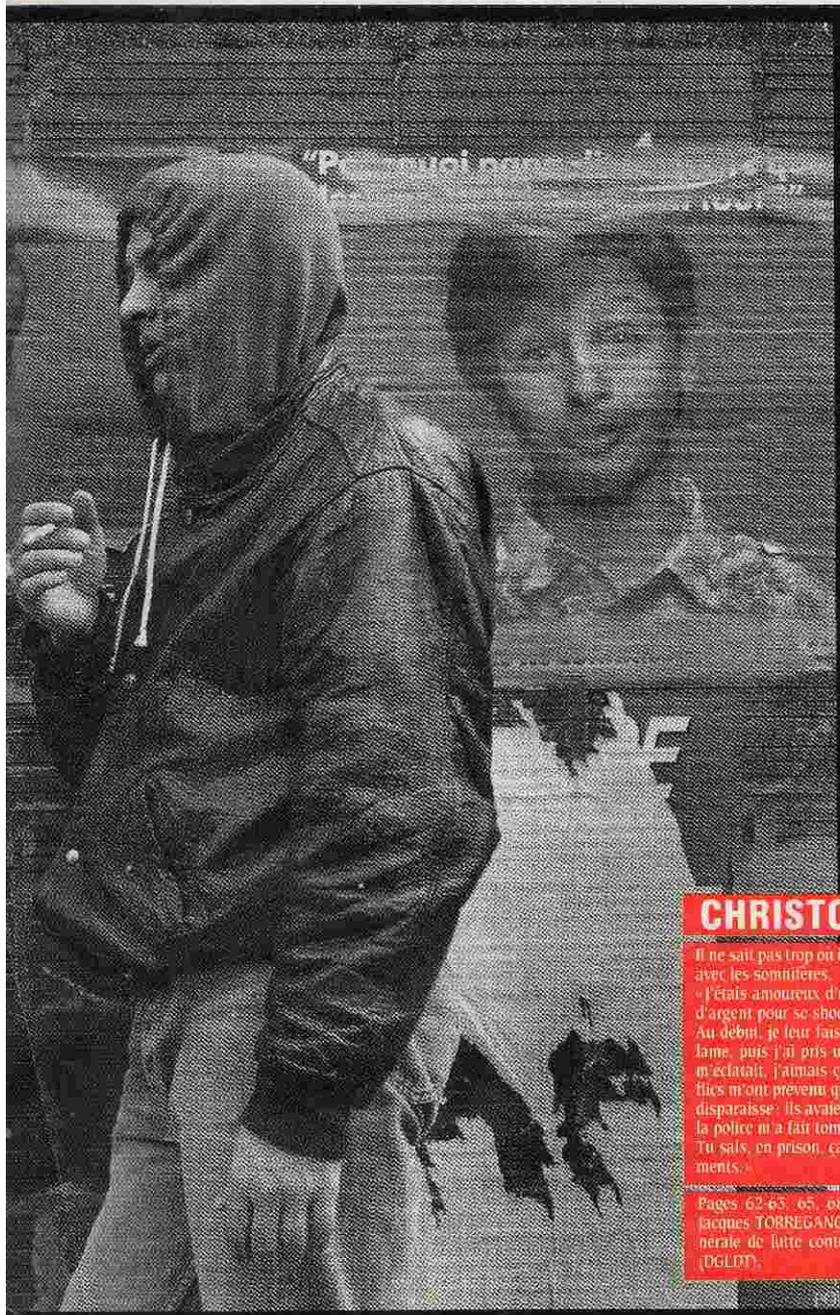
tout en vigueur en Europe sauf en France, aurait été évoqué. Fermez le ban, rompez, soldats : il n'y aura pas la moindre discussion.

On dira que Simone Veil, ministre des Affaires sociales, avait d'excellentes raisons de ne pas laisser des experts et de hauts fonctionnaires divisés entre eux s'arracher les yeux devant les caméras. Probable. Possible aussi que Pasqua ait eu quelque coup fourré en tête. Des mesures sur la lutte antidrogue seront donc annoncées, comme d'habitude ex cathedra, très prochainement à l'Assemblée nationale par le Premier ministre Edouard Balladur. Et un Haut Conseil sur la toxicomanie devrait voir le jour. Tant mieux : cela évitera peut-être à des gourous médiatiques de s'arroger le monopole de la vérité. Mais que valent ces petits pas de la technocratie en blouse blanche sans un électrochoc ? Sans que soit proféré à haute et intelligible voix ce qui se dit à la tribune de tous les colloques spécialisés : la France est aujourd'hui, en matière de prévention des risques liés à la toxicomanie, la « lanterne rouge de l'Europe ». D'autant que l'unité de mesure de notre retard, ce n'est pas du concept. Mais des cadavres.

Manifestement, l'exception française n'est pas prête à



# n'ose pas vous dire



AVEC « SAVOIR PLUS »,  
SUR FRANCE 2

## Faut-il donner de la drogue aux drogués ?

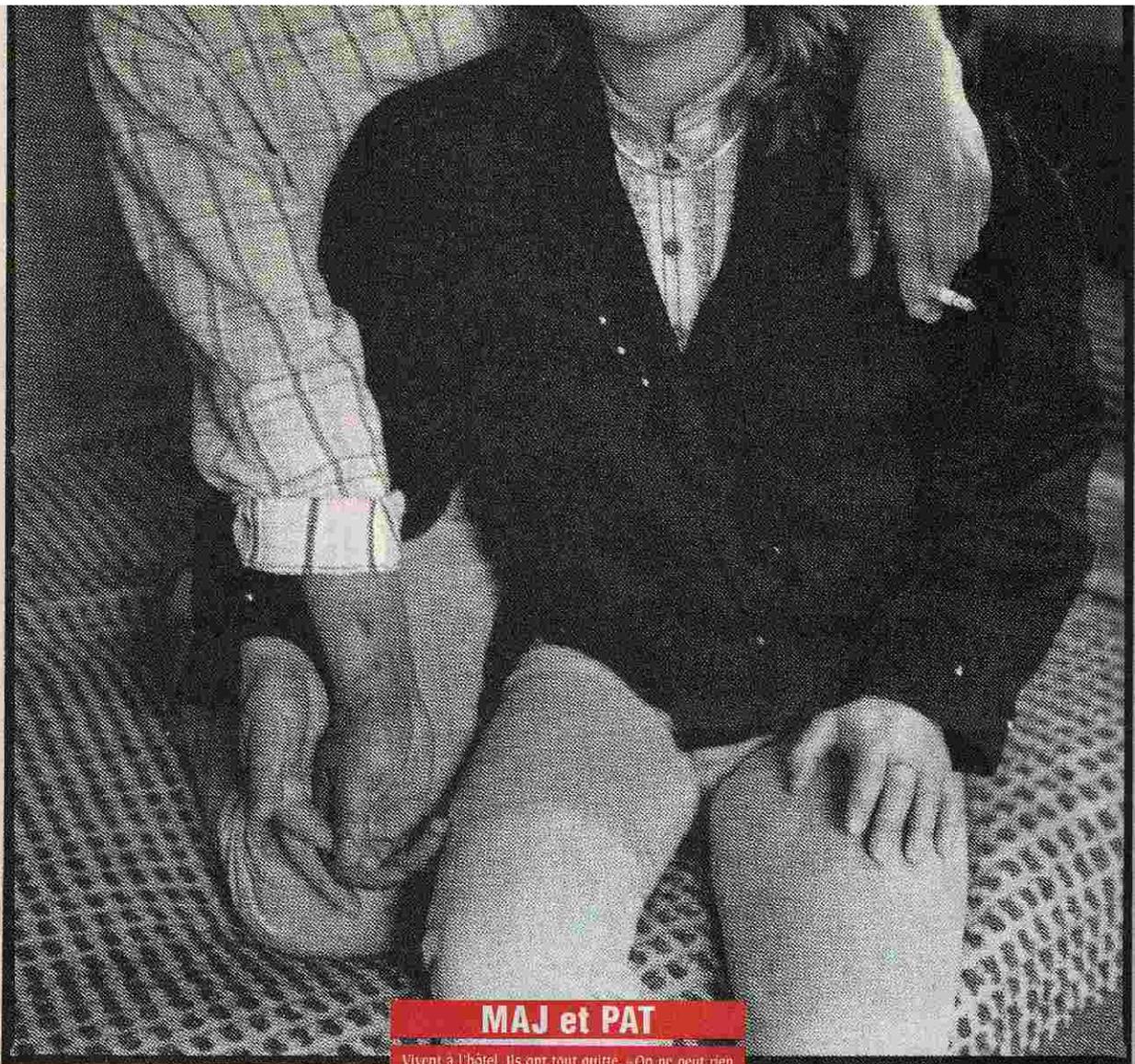
Héroïne sur ordonnance et haschisch en vente libre ? Lundi 27 septembre, à 22 h 30, Martine Allain-Regnault et François de Closets ouvrent le dossier de la dépenalisation. En posant des questions pragmatiques : cette nouvelle stratégie, taboue en France, permettrait-elle de mener une lutte plus efficace contre la toxicomanie ? De mieux aider les toxicomanes ? D'enrayer l'épidémie de sida ? Il est temps, en 1993, de regarder la réalité en face : sur France 2, une jeune prostituée racontera sa galère, un toxicomane en cours de sevrage dira sa souffrance, un séropositif, son angoisse. Un reportage réalisé à New York, dans un centre de distribution de méthadone (voir notre article, p. 84), nous permettra d'assister à la distribution quotidienne d'une drogue de substitution. Le « modèle français » de lutte contre la toxicomanie, qui date de 1970, n'est-il pas à revoir aujourd'hui ? Quatre médecins, qui sont aussi des politiques, en débattront sur le plateau : le ministre de la Santé, Philippe Douste-Blazy, et celui qui l'a précédé, Bernard Kouchner, Jean-Paul Séguela, conseiller du ministre de l'Intérieur, et Claude Olievenstein, du célèbre centre Marmottan d'aide aux toxicomanes.

### CHRISTOPHE, 26 ans

Il ne sait pas trop où il en est, les Neocodion allierment avec les somifères.

« J'étais amoureux d'une fille, quand on n'avait plus d'argent pour se shooter, j'allais braquer les dealers. Au début, je leur faisais peur, sans rien ou avec une lame, puis j'ai pris un calibre. J'avais peur, mais ça m'éclatait, j'aimais ça autant qu'un flash. Puis les flics m'ont prévenu qu'il valait mieux pour moi que je disparaîsse : ils avaient mis un contrat sur moi. Alors la police m'a fait tomber pour un an, j'étais d'accord. Tu sais, en prison, ça a été un de mes meilleurs moments. »

Pages 62-63, 65, 68-69, 72 : photos réalisées par Jacques TORREGANO en 1991 pour la Direction générale de lutte contre la drogue et la toxicomanie (DGLDT).



## MAJ et PAT

Vivent à l'hôtel, ils ont tout quitté. « On ne peut rien faire d'autre quand on est dans la came. » Pour vivre, ils se débrouillent. Ça fait pas mal d'années qu'ils sont ensemble, mais Pat veut partir. « La came a cassé quelque chose entre nous, on ne peut pas être deux, quand tu es en manque, tu ne penses qu'à toi. » Et Maj, pour la retenir, parle de vacances, de se mettre au vert.

► l'autocritique. « Nous avons beaucoup de mal à perdre de notre superbe, explique un médecin. D'autant que l'urgence inciterait tout bêtement à nous banaliser et à adopter quelques méthodes bataves frappées au coin du bon sens ! » Celle-ci, par exemple : en 1992, les héroïnomanes de Rotterdam n'auraient plus été que 23% à s'injecter par voie intraveineuse les drogues opiacées ; 77% les fumaient et s'évitaient ainsi une condamnation à mort virale probable. Une performance réussie grâce à un travail très étroit entre les autorités néerlandaises et les toxicomanes réunis dans des associations ayant pignon sur rue. Une expérience d'une grande ampleur impossible en France, eu égard à notre législation répressive. D'autant plus humiliants, ces succès venus d'ailleurs, que, en 1970, la toute

nouvelle législation française forçait l'admiration hors de nos frontières. Grâce à l'invention de l'« injonction thérapeutique », qui permettait au juge de proposer une cure de désintoxication à la place de la prison.

C'était avant le sida, avant les mafias, bien avant que l'héroïne passe des veines de quelques jeunes baudelairiens hippies aux bras d'une grande masse de jeunes banlieusards qui galèrent. Juste après 68, une mort par overdose provoquait un

séisme national et l'émotion des journaux pendant un mois. En 1993, nous en sommes à 500 overdoses annuelles. La routine. Et, avec à peine 12 000 injonctions judiciaires sans véritable contrôle des patients toxicomanes — « Une seule visite dans un service sanitaire suffit pour s'affranchir ! » confie un magistrat —, la loi de 1970 s'étiole.

Que reste-t-il, d'ailleurs, de l'exception française quand nos centres de soins spécialisés sont deux fois moins nombreux que ceux de la plupart de nos voisins ? Lorsque le pourcentage de toxicos infectés par le sida est parmi les plus élevés d'Europe ? Et que notre dogme de « l'abstinence ou la porte » conduit à ne s'intéresser qu'à une infime minorité de toxicos repentis, rejetant la majorité dans les prisons ou

l'infra-monde des squats et des zombies ? Bref, pourquoi la politique de « réduction des risques » pour tous les toxicomanes imaginée dans les pays anglo-saxons dès les années 70 est-elle restée si longtemps chez nous un « machin » non identifié — pis : suspect ? Accepter le toxicomane tel un citoyen client, l'aider à survivre sans le convertir préalablement au sevrage, c'est encore, aux yeux de beaucoup de psychiatres, légaliser insidieusement la drogue. Baisser les bras. Casser l'interdit.

**70 % des interpellations en matière de drogue concernent des fumeurs de joints.**

La « réduction des risques » ? Pourtant pas bien révolutionnaire. Cela consiste d'abord, et contrairement aux apparences, à laisser de côté les affrontements théologiques très français entre prohibitionnistes intégristes et légalisateurs sauvages, entre les promoteurs du « zéro tolérance à la drogue » et les adeptes de « l'héroïne en supermarché ». Puis à revenir, humble et pragmatique, à la détresse des toxicos en s'efforçant de garder toujours le contact avec eux. En somme, il s'agit d'admettre que le malade, faute d'être guéri dans l'imédiat, a droit d'être soigné le temps qu'il faut. De reconnaître donc que le toxico peut survivre, lui et son vice, en « bonne santé ». Du coup, il n'est plus scandaleux d'inciter largement à se « shooter propre » en facilitant l'accès aux seringues neuves et en dépenalisant l'usage individuel. Enfin, le toxicomane peut bénéficier de produits de substitution — méthadone notamment —, voire d'héroïne sur prescription médicale comme dans les « drug clinics » britanniques. Afin qu'il puisse décider, le jour venu, de mettre fin à sa dépendance. Avant qu'il n'ait contracté un sida ou un cancer du foie consécutif à une hépatite B...

Partout ou presque en Europe, cette politique qui fait prévaloir la santé publique sur l'exigence d'une prohibition absolue prévaut : « Il y a déjà 15 000 places méthadone en Grande-Bretagne, 8 000 en Suisse, 5 000 en Allemagne, autant en Espagne... », confie la sociologue Anne Copel (1). Combien en France ? 52. Et, si tout va bien, 300 à la fin de 1993 ! Les crédits publics qui manquent cruellement à la santé sont en revanche largement utilisés par la police dans la chasse à l'homme fumeur de pé-tard. Ils seraient 3 millions rien qu'en France à tutoyer le haschisch. « C'est sans doute plus toxique que la masturbation, mais personne n'en est jamais mort ! » s'es-claffe un médecin. Aucune autorité scientifique n'a d'ailleurs jamais conclu qu'un usage récréatif du cannabis conduisait à quelque lésion que ce soit. Ni même à l'es-

**Olievenstein\* :**

## « Il faudra dépenaliser l'usage de l'héroïne »

**L'ÉVÈNEMENT DU JEUDI : Etes-vous favorable à la dépenalisation du hasch ?**

**Claude OLIEVENSTEIN :** Certainement, car aujourd'hui les millions de gosses qui fument un joint apprennent à transgresser la loi. L'interdiction du hasch met tous ces gamins à la disposition de la police et de la justice qui en font des délinquants.

■ **Mais, à certaines doses, le hasch n'est pas sans risques.**

□ Le pastis et le cognac non plus.

■ **Vous faites une différence entre drogues douces et drogues dures ?**

□ Non. Je crois simplement que, aujourd'hui, on peut dépenaliser l'usage du hasch parce que, à ce moment de notre histoire, il est possible de préparer la population française à ce changement. Alors que si on parlait de dépenaliser l'usage de l'héroïne, on entraînerait une réaction sécuritaire fascisante d'une partie importante de la population.

Mais, à terme, il faudra réaliser une dépenalisation contrôlée de l'usage de l'héroïne, c'est-à-dire dans des locaux adaptés, avec une présence sanitaire et sociale.

■ **Pourquoi ?**

□ La répression de l'usage de drogue est un échec. Va-t-on encore augmenter les pouvoirs de la police ? C'est-à-dire perdre en démocratie et accélérer l'extension de l'épidémie de sida ? Le problème aujourd'hui, c'est de donner aux toxicomanes les moyens de se shooter proprement sans faire de deal. Il faut cesser de confronter en permanence les jeunes à la police, car, à chaque affrontement, leur sentiment de révolte et d'injustice est renforcé. Voyez ce qui vient de se passer aux Halles. Si on s'obstine dans cette voie, c'est du côté des jeunes que viendra l'explosion sociale. **Propos recueillis par M.-A.A.**

\* *Fondateur du Centre anti-toxicomanie Marmottan.*

**Pannella\* :**

## En Italie, la dépenalisation est populaire

**L'ÉVÈNEMENT DU JEUDI : Comment expliquer qu'en juin 1986 il se soit trouvé une majorité, courte mais réelle (53,5 %), d'Italiens pour la dépenalisation de l'usage des drogues dures et douces ?**

**Marco PANNELLA :** C'est une première en Europe. Et c'est surtout la démonstration que l'opinion publique, lorsqu'elle est informée, sait dominer sa peur. Réfléchir. N'oubliez surtout pas que nous, au Parti radical italien, nous intervenons sur la nécessaire légalisation contrôlée des substances toxiques depuis 1967 ! Je me souviens encore d'une grève de la faim que j'ai faite dans ces années-là.

■ **Vrai aussi que les Italiens sont plus sensibles qu'ailleurs, à cause de la Mafia, aux ravages des narcodollars et à leur rôle dans la corruption.**

□ Sans doute. Mais il faut aussi savoir que le système pénitentiaire italien explosait ré-

cemment sous le poids des 17 000 petits toxicos arrêtés. Pas tenable. Et idiot. Depuis le référendum, les décès par overdose ont diminué de 51 %.

■ **Comment votre référendum, qui a banni le terme « illicite » pour les drogues, peut-il être compatible avec les engagements internationaux de l'Italie sur la répression des substances toxiques ?**

□ Très simple. En maintenant des sanctions, mais purement administratives — type retrait du permis de conduire —, pour ceux qui refuseraient de suivre des programmes thérapeutiques. Reste que nous allons nous attaquer aux conventions internationales prohibitionnistes qui, à nos yeux, assurent superprofit et superpouvoir aux cartels mafieux. Et compromettent le travail sanitaire.

**Propos recueillis par G.M.**

\* *Député radical.*

calade automatique dans la recherche de substances hallucinogènes plus puissantes. Monique Pelleuier, en 1977, était, dans un excellent rapport, catégorique : « Il n'y a rien de commun entre le fumeur occasionnel de haschisch et le grand toxicomane. » Un an après, elle demandait d'ailleurs par circulaire aux procureurs de ne plus poursuivre les usagers.

Du passé. La pénalisation du cannabis est de nouveau la règle en France. Cas unique en Europe. Résultat le plus patent ?

L'épuisement de nos forces de police : 70,2 % des interpellations en matière de drogue concernent des fumeurs de joints attrapés dans la rue. En revanche, le démantèlement des réseaux de trafiquants de toxiques en tout genre installés en appartements reste l'exception. Pour ne rien dire de la lutte contre le recyclage des narcodollars : depuis que la cellule antiblanchiment du ministère de l'Economie, le Tracfin, a été créée, en 1991, seulement 100 millions de francs de gains illicites ont été

Stéphane Paoli  
présente chaque jour  
avec vous l'actualité.



12h30 à 13h30

EUROPE 1

## Hash ou hasch, de quoi on parle

**Nom :** *Cannabis sativa*. Surnom : chanvre, marijuana ou haschisch. Particularités : « mauvaise herbe » de la famille du houblon, adaptée à tous les climats, fumée aux quatre coins du monde et appréciée pour ses « vertus » enivrantes.

En France, le hasch arrive principalement du Maroc, du Pakistan ou d'Afrique francophone. Forme la plus courante : la barrette de shit, un morceau de 2 ou 3 grammes de haschisch verdâtre. Plus rentable et moins volumineux que la ganja africaine, ce concentré préparé à base de fleurs séchées et comprimées est aussi plus puissant. Le THC, la substance active du cannabis, peut atteindre 40% pour certains hasch, contre 3% au maximum pour une herbe non préparée.

Depuis la première interdiction (convention de Genève, 1924), la toxicité effective du cannabis est en débat. En fait, tout dépend du produit. Il y a autant de différences entre un joint de marijuana française et un de hasch néerlandais, qu'entre un verre de cidre et un de vodka. Une chose est sûre : les produits de « coupage » tels que le girage, la terre, le henné,

voire le plastique n'arrangent pas les choses. Leur nocivité sur les fonctions respiratoires et le rythme cardiaque est unanimement reconnue, comme celle du tabac. En revanche, il n'y a aucune preuve que l'usage du cannabis provoque des dégâts irréversibles sur le cerveau ou sur le système reproducteur chez l'homme. Tout au plus peut-on se poser des questions. En effet, les doses qui ont causé chez le rat ou la souris des pertes de neurones ou une baisse de la fertilité sont de 12 à 80 fois plus élevées que la dose qui provoque un effet euphorisant chez l'homme. Impossible donc d'extrapoler.

Et la dépendance physique ? Elle est faible, comparable à celle d'un intoxiqué du café ou de la cigarette. Quant à la « théorie de l'escalade » vers les drogues dures, le rapport Pelletier de 1977 reconnaissait qu'« elle existe seulement parce qu'elle constitue une des armes essentielles de dissuasion ». Conclusion : le chanvre, lorsqu'il sert à autre chose qu'à l'industrie textile, n'embarrasse guère le monde médical. Pourquoi inquiète-t-il autant nos politiques ?

GILLES BOULEY

► saisis. Quand 14 milliards de dollars induits par le narcobusiness (2) circulent sur notre territoire ! Un taux d'efficacité de 1% !

Charles Pasqua a raison : le système français imaginé en 1970 est grippé. La vraie question n'est plus de savoir s'il faut le réformer, mais comment. D'un côté, les appels sécuritaires réclamant l'accentuation de la répression, le nettoyage des lieux de deal, auront toujours la cote des sondages ; de l'autre, des familles de toxiques, des associations de médecins s'organisent depuis deux ans. Tous ou presque exigent,

comme le vieux sage Claude Olievenstein, le responsable du centre Marmottan, la dépenalisation de l'usage. Et beaucoup d'entre eux se disent

partisans, tels le Dr Léon Schwartzberg ou le juriste Francis Caballero (3), d'ouvrir la voie à une légalisation des drogues. « Contrôlée », précisent-ils aussitôt. La seule manière à leurs yeux de priver les mafias mondiales d'une source de profit inouïe. Et de donner à l'Etat les moyens d'organiser la délivrance des produits selon des règles strictes.

C'est sans doute en dehors de l'Assemblée nationale et des ministères que le débat est sur le point d'éclater. Parce que le « défi hollandais » est au centre des polémiques, avec les coffee-shops où l'on vend librement le cannabis, il est nécessaire de sortir de la légende noire ou rose. Si la tolérance de l'usage des drogues est réelle, le gouvernement néerlandais est aussi celui qui, en Europe, dépense le plus d'argent

par habitant pour la prévention et les soins concernant toutes les toxicomanies (4). Y compris l'alcoolisme. Un engagement de la puissance publique qui permet à une large majorité de patients — de 50% à 70% — d'être en contact régulier avec un organisme social. Le nombre d'overdoses ? Il décroît régulièrement depuis 1984. Comme le taux d'infection par le sida ou l'hépatite B des héroïnomanes. Quant au prosélytisme éventuel des camés, il est plus qu'improbable : « Le pourcentage de jeunes toxicomanes âgés de moins de 22 ans, explique

Ernst Buning, le directeur du service de santé d'Amsterdam, a chuté entre 1981 et 1992 de 14,4% à 2,9% » Il est vrai aussi que les Pays-

Bas sont devenus le lieu de passage, voire le refuge, d'un nombre croissant de dealers et de consommateurs internationaux.

A bien y regarder, le contentieux franco-néerlandais est peut-être plus profond. D'une certaine manière, il oppose un Etat républicain protecteur de ses ouailles à des démocrates individualistes qui privilégient toujours la responsabilité personnelle. Deux cultures du libre arbitre. D'un côté, l'étatisme à la française, qui toujours pénalise par acquis de conscience ; de l'autre, l'esprit démocrate, qui libéralise par principe. Aux yeux des Néerlandais, un individu a toujours le droit de se nuire à lui-même tant qu'il ne lèse pas son voisin. Qu'importe : la vie l'emportera sur l'instinct de mort. En revanche, l'Etat républicain français, sûr de sa vocation protec-

**Aux Pays-Bas, le nombre d'overdoses décroît. Comme le taux d'infection par le sida...**

trice, est par nature pessimiste sur les capacités de résistance de ses sujets aux tentations. Il décide de ce qui est bon pour eux. Règlement beaucoup. Explique peu.

Encore faut-il que nos monarques éclairés des ministères ne se trompent pas. Or, un mémoire universitaire (5) vient précisément de passer au crible les très nombreux atermoiements des pouvoirs publics ayant précédé l'autorisation de la mise en vente libre des seringues en 1987. Une décision courageuse du ministre Barzach prise alors — contre l'avis de son collègue Pasqua — afin d'enrayer la foudroyante épidémie de sida chez les toxicomanes. Pourquoi, malgré les mises en garde du Dr Olievenstein dès 1985, un tel retard à l'allumage? Pourquoi le refus obstiné de la corporation syndicale des pharmaciens? Pourquoi les réponses négatives de la Commission des stupéfiants? On n'ose calculer le nombre de personnes contaminées qui auraient pu ne pas l'être. D'autant que, sitôt les seringues en vente libre, la majorité des héroïnomanes ont cessé de s'échanger celles-ci. Preuve en tout cas que, en matière de toxicomanie, ceux qui tranchent pour le statu quo risquent les pires erreurs. N'était-ce pas le Dr Curtet, l'opposant le plus résolu aujourd'hui à la dépénalisation, qui déclarait encore en 1988, à propos de la vente libre des seringues: « Le jeu n'en vaut pas la chandelle »?

Oui, il manque ce grand débat sur la toxicomanie. Il est tout de même un peu facile pour la classe politique de l'esquiver depuis vingt ans. Et de prendre régulièrement à partie une opinion publique justement paniquée, mais sous-informée. Le prédécesseur de Simone Veil chargé du dossier santé, Bernard Kouchner, n'est d'ailleurs pas loin de penser la même chose. Lui qui tenta contre ses collègues du gouvernement, et sans succès, d'imposer la priorité de l'aide sanitaire, sort aujourd'hui de ses gonds: « Laisser faire, écrit-il dans sa préface à un prochain numéro spécial des Temps modernes, c'est un crime. Qui bloque en France cette nécessaire assistance? Facile: les pouvoirs, les gens en place, une arrogance française, une suffisance médicale. On refuse d'entendre des chiffres alarmants, on tient peu compte de l'expérience des autres. Je suis allé en Italie, en Hollande, en Belgique, en Angleterre, je connais les expériences suisses et espagnoles: nous n'avons pas de quoi faire les malins. »

**Guillaume MALAURIE**

(1) Auteur, avec Christian Bachman, du Dragon domestique, Albin Michel.

(2) La Drogue, nouveau désordre mondial, par l'Observatoire géopolitique des drogues, Hachette.

(3) Drogue et Droits de l'homme, chez Les Empêcheurs de penser en rond.

(4) Le Défi hollandais, chez Les Empêcheurs de penser en rond.

(5) Mémoire de DEA de droit pénal, Paris-I Sorbonne et Paris-X Nanterre, par Sophie Bourla, Martine Jos, Sophie Magnan.

## Y a-t-il un pilote qui a fumé un joint dans l'avion ?

« Vingt-quatre heures après avoir fumé une cigarette de hasch, des pilotes brevetés, testés sur un simulateur de vol, sont incapables d'aligner leur avion sur la piste d'atterrissage, tout en se déclarant en pleine forme: la drogue (dite « douce ») a perturbé le traitement de l'information par leur cerveau... » Le Pr Gabriel Nahas, directeur de recherches (retraité) à l'Inserm et président de l'Alliance nationale contre la toxicomanie, n'y va pas de main morte lorsqu'il s'agit de manipuler la science au service de sa cause. Pour convaincre le public que le cannabis est dangereux, il déforme les résultats d'une étude menée par trois Américains et rapportée l'an dernier au colloque scientifique international sur les drogues illicites qu'il a organisé pour l'Académie de médecine et la Mairie de Paris. En réalité, cette étude s'est déroulée en plusieurs étapes. Menée d'abord avec un simulateur de maniement difficile, auquel les pilotes avaient du mal à s'adapter, elle a montré une différence de performances entre les pilotes qui avaient fumé du hasch et les autres. Mais cette différence a disparu lorsqu'un bon simulateur de vol à été utilisé. Pour la faire réapparaître, il a fallu imposer des conditions particulièrement éprouvantes — visibilité très mauvaise, vent violent, présence d'un autre appareil sur la piste d'atterrissage — et faire absorber aux pilotes 20 milligrammes de TCH (substance active du cannabis) en une seule prise, ce qui correspond au contenu de plusieurs joints. La différence observée est du reste peu importante: du même ordre que celle relevée entre les performances de pilotes âgés de 25 ans en moyenne et d'autres dont l'âge moyen est de 53 ans. On trouverait probablement des différences similaires entre pilotes qui ont dormi deux heures de plus ou de moins, fumé du tabac ou non, bu la veille un whisky ou pas, etc. Les (vrais) résultats de cette étude ne sont donc pas inquiétants. Mais, bardé d'une très discutabile autorité scientifique, le Pr Nahas se charge de lui faire dire ce qu'il souhaite entendre. L'ennui, c'est que ce vieux monsieur, qui n'a pas fait de travaux scientifiques sur le sujet depuis vingt ans et se répand en commentaires scientifico-politico-moralistes, est la haute autorité invoquée au cabinet de Charles Pasqua, ministre de l'Intérieur, en matière de drogue, et que le ministre de la Santé, Philippe Douste Blazy (professeur de médecine de surcroît), se laisse aller à répéter publiquement l'histoire tronquée des pilotes, apparemment sans l'avoir vérifiée. A croire que nos ministres cherchent des arguments pour justifier la prochaine campagne d'information que le gouvernement s'apprete à financer sur les... dangers du hasch.

M.-A.A.

Jean-Pierre Elkabbach  
interviewe  
sans concession  
toutes les personnalités.



7h40 et 8h30

EUROPE 1



# Le lexique de la drogue

**ACCOUTUMANCE.** Besoin psychologique mais non physique d'une drogue. Depuis 1964, l'OMS préfère le terme de dépendance psychologique. (Voir DÉPENDANCE.)

**ALCALOÏDES.** Nom de diverses substances d'origine végétale telles que la caféine, la nicotine, la mescaline, la morphine, la cocaïne... Principe actif de la plupart des drogues.

**AMPHÉTAMINES.** Produits synthétiques connus pour s'opposer au sommeil et diminuer l'appétit. Drogues les plus courantes : le « speed », le « crystal » ou l'« ice ».

**CANNABIS.** Chanvre indien connu aussi sous le nom de ganja, marijuana (marie-jeanne). On fume ses feuilles ou une résine tirée de ses fleurs : le haschisch (« shit » ou « chicha »). (Voir JOINT, THC, p. 66.)

**COCAÏNE.** Alcaloïde extrait des feuilles de coca (plante d'Amérique latine). Poudre blanche (« neige » ou « coco ») souvent coupée (talç). (Voir ALCALOÏDES, SNIFF, LIGNE.)

**CODÉINE.** Produit dérivé du pavot comme la morphine. Antitussif (Néocodion) et analgésique utilisé pour le sevrage des héroïnomanes ou pour atténuer les effets du manque.

**CONDAMNATION.** Quel que soit le rapport avec la drogue (consommateur ou vendeur), le principe de « délit » a été retenu. Les peines de prison varient : de deux mois à un an pour l'usager, et jusqu'à vingt ans pour le trafiquant.

**CRACK.** Sur le marché américain depuis les années 80, c'est une cocaïne trafiquée, prise en inhalation (*free basing*). Peu chère, elle est très « accrochante » et ses effets sont fulgurants. On l'appelle « crack » en raison du bruit que font les cristaux sous l'effet de la chaleur.

**DGLDT.** Créée en décembre 1989, la Délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie a pour mission de « veiller à l'application de la politique nationale sur les questions de drogues ». Peu efficace... (N° vert Drogue info service : 05.23.13.13.)

**DEALER.** « Revendeur » de drogues (petites ou moyennes quantités). Aujourd'hui, la plus grande partie du « deal » (commerce) se fait en appartement. Le « dealer de rue » devient prudent...

**DÉPENALISATION.** Etape juridique qui vise à tolérer (Pays-Bas), voire autoriser (Espagne, Italie) la consommation et la possession pour un usage individuel de petites quantités de cannabis ou d'héroïne. (Voir LÉGALISATION CONTRÔLÉE.)

**DÉPENDANCE.** Etat résultant de l'absorption, périodique ou continue, d'une drogue. On distingue la dépendance psychologique (voir ACCOUTUMANCE) de la dépendance physique (assuétude) qui engendre un besoin urgent et absolu de certaines drogues (héroïne, crack...).

**FLASH.** Etat de volupé explosive qui dure quelques dizaines de secondes après une injection d'héroïne (voir SHOOT). Diminue après quelques injections (de 5 à 10).



**EUROPOL.** Première étape de l'Office européen de police, l'« Unité drogue Europol » a été créée en juin 1993 par les 12 ministres de l'Intérieur de la CEE. Objectif : collecter et analyser les données sur le trafic de drogue.

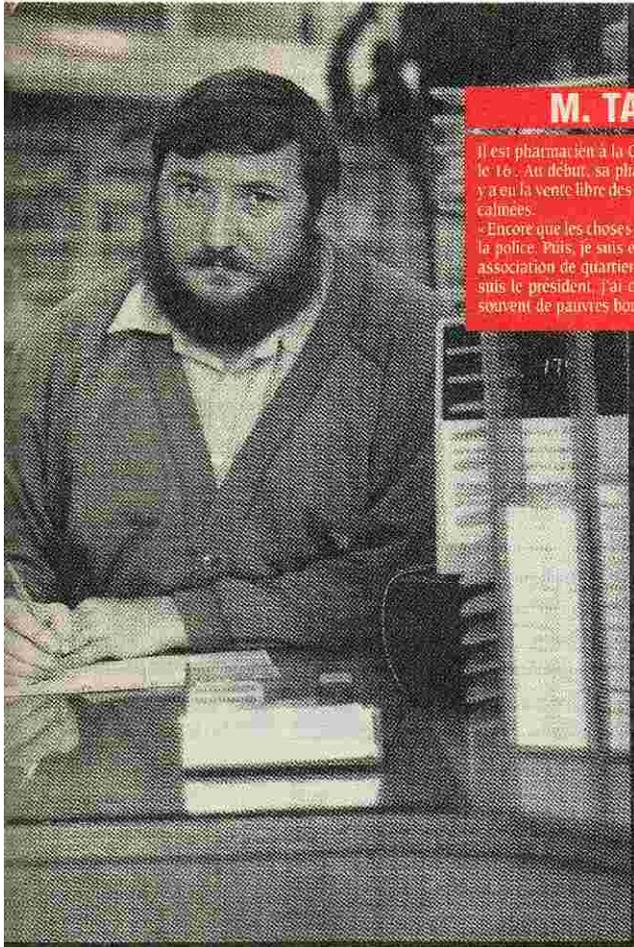
**ECSTASY.** Produit chimique proche des amphétamines, la « pille d'amour » et autres « speeds for lovers » (MDMA, DOB) se répandent depuis les années 80. Sans aucun pouvoir aphrodisiaque, ces gélules artisanales apportent un sentiment de bien-être. Cas d'overdoses mortelles.

**HALLUCINOGENES.** Substances permettant d'accéder sans effort à « une réalité supérieure », d'où le nom de drogues psychédéliques. Produits naturels (mescaline, psilocybine) ou synthétiques (LSD 25).

**HÉROÏNE.** Poudre de couleur brunâtre ou grise, dérivé synthétique de la morphine mélangé à différents solvants. En France, de 500F à 1000F pour une dose (« képa ») avec de 5% à 7% de substance active (alcaloïdes). Les chimistes clandestins n'obtiennent qu'exceptionnellement une héroïne d'excellente qualité, la « blanche ».

**JOINT.** Cigarette de marijuana ou de haschisch, le plus souvent mélangé à du tabac blond et de forme conique. Egalement « spleet », « pétard », « cône ». (Voir CANNABIS.)

**LÉGALISATION CONTRÔLÉE.** Etape juridique visant à autoriser la consommation (en privé) et la vente (sous contrôle de l'Etat) de certains produits illicites (cannabis, héroïne). Objectifs : assainir le marché, lutter contre le trafic, resocialiser le consommateur. (Voir aussi DÉPENALISATION.)



## M. TARDIVEL

Il est pharmacien à la Goutte d'Or, avant il était dans le 16. Au début, sa pharmacie a été attaquée, puis il y a eu la vente libre des seringues et les choses se sont calmées.

« Encore que les choses ne sont pas aussi simples avec la police. Puis, je suis entré à l'Espoir Goutte d'Or, une association de quartier qui s'occupe des toxiques. J'en suis le président. J'ai changé d'avis sur eux, ce sont souvent de pauvres bougres qu'il faut aider. »

23-29 sept  
92

de l'héroïne. Sa « consommation » est très peu répandue en France, la morphine étant la plupart du temps transformée en héroïne.

**NARCODOLLARS.** Capitaux tirés du commerce des drogues. Le plus souvent réinjectés dans l'économie mondiale par l'intermédiaire de certains pays (Suisse, Liechtenstein...). Dernier exemple : le scandale de la BCCI de Luxembourg en 1990-1991.

**OCRTS.** Né en août 1953, l'Office central de répression du trafic des stupéfiants est la « pièce maîtresse du dispositif policier anti-drogue » en France (rapport Trautmann 1989). Au total, 100 000 fonctionnaires !

**OPIUM.** Suc récolté sur diverses espèces de pavots. Parmi ses composants actifs : la morphine, la codéine... Mange ou bu en décoction, l'opium est le plus souvent fumé (pipe). Deux millions d'usagers, essentiellement en Extrême-Orient. (Voir ALCALOÏDES, HÉROÏNE.)

**OVERDOSE ou « OD ».** Surdosage souvent mortel de drogue (héroïne surtout). En France, 493 cas mortels connus en 1992.

**PROHIBITION.** Théorie américaine qui a permis l'interdiction de certaines drogues en 1924 (conférence de Genève) puis de toutes en 1961 (Convention unique). Comme pour l'alcool dans les années 30, la prohibition a engendré la création d'un marché noir de la drogue qui a ses propres effets « toxiques ».

**PSYCHOTROPES.** Toute substance qui agit sur le psychisme. Effets stimulants, tranquillisants ou hallucinogènes.

**PSYCHIATRES.** En France, ils exercent un quasi-monopole sur le traitement des toxicomanes. Pour leur chef de file, le Pr Olivenstein, « la toxicomanie, c'est la rencontre d'une personnalité, d'un produit et d'un moment socioculturel ».

**SHOOT.** Injection par voie intraveineuse d'une drogue, héroïne en particulier. On parle aussi d'un « fix ».

**SNIFF.** Action d'inspirer (« sniff ») de la cocaïne au moyen d'une paille (voir LIGNE). On parle aussi de « sniff » pour l'inhalation des solvants (colle, trichloréthylène).

**TEMGÉSIC.** Dérivé de synthèse de la morphine, utilisé médicalement en comprimés contre les fortes douleurs. Effets comparables à ceux de l'héroïne. Délivré sur ordonnance, ce produit doit être prescrit sur un « carnet à souche ».

**THC.** Tétrahydrocannabinol, principe actif du chanvre indien. Substance n'appartenant pas au groupe des alcaloïdes (héroïne, cocaïne, hallucinogènes). (Voir p. 66.)

**TOXICOMANE.** Personne physiquement dépendante d'une drogue (un « accro »). Par extension, héroïnomanie ou cocaïnomanie. Un alcoolique devrait logiquement être considéré comme toxicomane, alors que le fumeur de cannabis n'en est pas un.

**USAGER.** Consommateur de produit illicite. En pratique, la loi distingue « l'usager simple », « l'usager détenteur » et « l'usager trafiquant ». La nuance et la peine encourue sont laissées à l'appréciation du magistrat.

Gilles BOULEY

**LIBÉRALISATION.** Théorie économique-juridique prônant un « laisser-faire » en matière de drogue. Les applications mêmes partielles se sont révélées désastreuses. Théorie de nombreux néo-libéraux américains.

**LIGNE.** Dose de cocaïne (de 100 à 150 mg) rassemblée en petit tas longiligne, d'où le nom évocateur de « rail » ou « ligne ». (Voir COCAÏNE, SNIFF.)

**LSD 25.** L'« acide » ou le « D », hallucinogène actif à faible dose. Liquide incolore et inodore. Forme classique : quelques gouttes sur un « buvard » qu'on laisse fondre dans la bouche. Nombreux accidents neurologiques graves.

**LOI DE 1970.** Cadre législatif français en matière de stupéfiants, la loi du 31 décembre 1970 s'articule sur trois principes : sanction de l'usage (même en privé), alternative médicale à la prison (injonction thérapeutique), et répression sévère du trafic. Ses grandes orientations n'ont jamais été remises en cause.

**MANQUE.** Symptômes psychologiques (agressivité, déprime) puis physiques (tremblements, nausées, douleurs abdominales...) consécutifs à l'arrêt brutal ou progressif de certaines drogues (héroïne). Peut compromettre le sevrage.

**METHADONE.** Produit dérivé de l'opium, utilisé médicalement en substitution à l'héroïne. Principale critique : engendre comme l'héroïne une dépendance difficile à sevrer. (Voir p. 82.)

**MORPHINE.** Alcaloïde le plus important de l'opium. La meilleure sur le marché clandestin provient essentiellement du Laos (la « 999 »). Engendre une dépendance physique supérieure à celle

# Paul Quilès

## « Ma partition à moi, c'est la drogue, pas le sida ! »

**L'ÉVÉNEMENT DU JEUDI :** Votre plan musclé antidrogue a suscité un vif émoi jusque dans votre propre parti politique, mais surtout dans toute la communauté des médecins spécialisés...

**Paul QUILÈS :** Ce qui m'exaspère, c'est la formule « toute la communauté des médecins spécialisés ». Sachez que, depuis l'annonce de notre plan, du courrier m'arrive régulièrement de toute la France. En moyenne, il y a une lettre qui nous critique pour vingt qui nous approuvent ! Des approbations dont beaucoup viennent de médecins ou de spécialistes de la drogue qui, eux, n'ont pu s'exprimer sur les télé ou dans vos colonnes. En outre, selon un sondage que nous avons commandé, 78 % des Français sont exactement sur notre longueur d'onde. Ils ont du mérite, compte tenu de la manière dont les médias ont parfois présenté ce que j'ai dit.

■ **Le Dr Olievenstein affirme que ce plan nous fait revenir « vingt ans en arrière ». Même réaction de l'Association des intervenants en toxicomanie... La police peut-elle avoir raison contre eux ?**

□ Elle a surtout raison d'appliquer la loi. C'est son rôle. Cette loi, celle de 1970, je considère jusqu'à preuve du contraire qu'elle est bonne. Elle a été récemment complétée par les conventions internationales de Vienne et de Schengen, concernant la lutte contre le trafic. En outre, un homme politique doit être vigilant à l'égard des avis spécialisés prétendument unanimes. On peut facilement tomber dans une forme de terrorisme intellectuel. Je ne suis pas médecin, mais j'ai tout de même une formation scientifique. Aussi, je m'astreins à nourrir un doute méthodique vis-à-vis des experts. Voyez Freud, qui préconisait l'utilisation de la cocaïne pour les morphinomanes. Eh bien, il s'est trompé, et pourtant c'était un grand savant !

■ **Mais il y a le sida ! Et pour 150 000 toxicomanes en France, seulement deux centres d'échange de seringues. Or, notamment à Saint-Denis, la police prend déjà en filature certains jeunes qui s'y présentent. Entre sécurité publique et santé publique, n'y-a-t-il pas dès lors contradiction ?**

La publication récente du rapport Broussard, chargé de coordonner la répression contre la drogue, a provoqué une levée de boucliers.

Va-t-on faire de tous les toxicomanes des dealers ? Dans cette interview musclée, le ministre de l'Intérieur revient sur le débat.

□ D'abord, soyons clair : je suis ministre de l'Intérieur, et le sida, pour être du ressort de tout gouvernement, reste l'affaire du ministre de la Santé. Je ne m'en désintéresse certes pas, croyez-moi, mais je n'en ai pas la charge. Et puis, moi, j'essaie de raisonner simplement. Moins il y aura de personnes qui utiliseront des seringues sales, moins le sida s'étendra. En conséquence, j'invite les policiers à redoubler leurs efforts pour lutter efficacement contre les propagateurs de la drogue. Maintenant, je n'ai jamais prétendu être contre la distribution de seringues propres. Je m'étonne même que près de la moitié des pharmacies ne distribuent pas de seringues. Problème essentiel qui, vous le reconnaîtrez, ne relève pas franchement de mes services. Quant à multiplier les centres mobiles d'échange de seringues, cela comporterait à l'évidence de sérieux risques pour la sécurité dans les quartiers chauds. On voit tout de même mal l'échange de seringues protégé par les policiers.

■ **Et pourquoi pas ?**

□ Vous imaginez que les toxicomanes viendraient plus facilement !

■ **Oui, s'ils ne craignent pas d'être interpellés...**

□ Nous y sommes. Car si l'on suit cette logique jusqu'au bout, cela signifie que la consommation de drogue soit en fait purement et simplement dépénalisée ! Désolé, mais moi je crois et je demeure convaincu

qu'il y a des pratiques qui sont interdites. Ainsi le veut la loi. Il faut tracer une frontière claire entre le licite et l'illicite. Sinon, où passe la ligne jaune ? Et si c'est seulement certaines des substances qu'il faut réprimer, j'aimerais bien qu'on me dise lesquelles : le cannabis ? Mais quel type de cannabis ? Le haschisch ou la résine concentrée à 40%, qui est encore plus toxique que la cocaïne frelatée ? Tant qu'il n'y aura pas de distinction pertinente et incontestable, on devra garder la loi telle qu'elle est. La répression, intelligente cela va de soi, a au moins l'immense mérite de fixer l'interdit social. Parce que si on ne fait pas peur aux dealers, ce sont les dealers qui créent l'insécurité dans des quartiers entiers. Vous savez bien lesquels...

■ **Bien, mais que répondez-vous à ceux qui constatent que, dans un pays comme la France, très stricte sur les principes répressifs, l'infection des toxicomanes par le sida atteint des chiffres records ? Alors que, en Hollande, où les seringues ont toujours été en vente libre, les taux sont beaucoup plus faibles ?**

□ Méfions-nous des relations de causalité trop simples. Ce n'est pas parce que, dans le même temps, augmentent le nombre de divorces et le nombre d'installations d'ascenseurs qu'il y a forcément corrélation entre les deux ! Malgré la vente libre des seringues en France, vous savez fort bien qu'une partie des toxicomanes continue d'échanger des seringues usagées pour satisfaire à ce qu'il est convenu d'appeler un rituel collectif.

■ **Pourtant, près de 70 % des toxicos ont abandonné ce comportement depuis la vente libre des seringues en 1987...**

□ Ce qui veut dire que de 20 à 30 % d'entre eux continuent ! C'est cette catégorie-là qui est responsable de la transmission du virus. C'est précisément elle qu'il convient d'informer et de pren-

**Mon rôle c'est de réprimer, et je le fais sans aucun état d'âme ni plaisir malsain.**