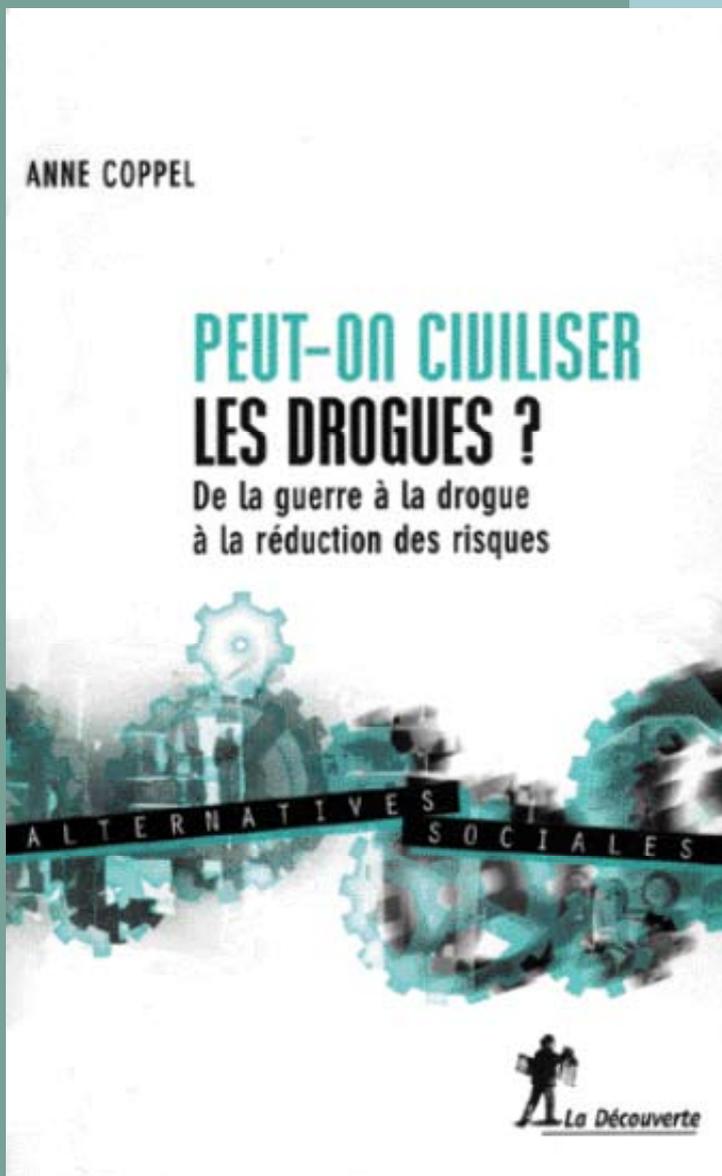




Anne Coppel : “Pour dire la vérité sur les



Anne Coppel a écrit un second livre. Elle y raconte le “Bus des femmes”, Arcat, la Clinique liberté, des noms qui résonnent dans la mémoire des premiers acteurs de la réduction des risques. Elle raconte aussi Asud. Nous l’avons donc interrogée, elle nous a répondu comme Platon-: La vérité seule ne sert à rien, elle n’est qu’une ombre profilée sur les murs de la caverne.

La réduction des risques est un territoire peuplé d’incorrigibles bavards. Pour pouvoir en placer une, Anne Coppel s’est décidée à écrire un ouvrage de synthèse, *Peut-on civiliser les drogues-?* (éd. La découverte). Anne Coppel est pour Asud ce que certains camarades appelaient un compagnon de route. Elle est d’abord une amie qui a suivi, avec bienveillance et un certain amusement, les premiers pas titubants de l’association. Ensuite, nous avons toujours retrouvé Anne dans les moments de lutte, que ce soit aux côtés de Jean-Pierre Galland, le président du CIRC, ou lors des manifestations du Collectif d’abrogation de la loi de 70 (CAL 70). Pour beaucoup d’entre nous, Anne est emblématique de cette réduction des risques à la française qui sert de matrice à Asud et à bien d’autres associations.

Depuis *Le Dragon domestique*, écrit avec Christian Bachmann en 1989, Anne Coppel avait publié plusieurs livres ou articles. Mais cette fois, elle parle en son nom propre. De 1992 à aujourd’hui, elle a surtout été une militante. Elle a animé le collectif *Limiter la casse*, qui a regroupé les usagers de drogues et leurs alliés. Elle a ensuite dirigé trois programmes méthadone, dont le dernier, *Emergence*, a su répondre à l’urgence en abaissant le seuil d’exigence. Fondatrice de l’Association française de réduction des risques (AFR) en 1999, elle nous livre cette année sa réflexion sur la véritable révolution copernicienne que fut en France l’adoption des principes de réduction des risques...

Peut-on civiliser les drogues-?
De la guerre à la drogue à la réduction des risques, Anne Coppel, Editions La Découverte, 384 p., 25 euros

faire reculer la prohibition, drogues ne suffit pas...”

Asud : Ce titre, Peut-on civiliser les drogues-?, n'est vraiment pas génial. Pourquoi pas Le Dragon domestique II ou Le Dragon domestiqué-? Mais au fait, c'est quoi le "Dragon"-? La drogue, la dépendance, la culpabilité des consommateurs-?

Anne Coppel : Pour moi, le Dragon c'est la guerre à la drogue qui transforme la drogue en démon. Saint Georges coupe les têtes du Dragon, lesquelles repoussent à chaque fois. Ce n'est certainement pas la culpabilité. D'ailleurs, la culpabilité ça n'a jamais été mon truc...

Asud : Mais tu ne peux pas nier que ça existe.

A. C. : Bien sûr. Mais c'est aussi une construction sociale, comme la dépendance. Ça ne veut pas dire que c'est une mythologie. Une construction sociale, c'est la façon dont nous comprenons les choses. Ce que raconte ce livre, c'est comment en changeant de façon de faire, nous avons tous changé de façon de penser. Pour moi, la réduction des risques (RdR) ne s'arrête pas aux mesures sanitaires. Ce qui est en jeu, ce sont les relations entre les usagers et la société et c'est aussi la relation au produit "drogue". La culture interprète ce que tu ressens, c'est donc surtout une question de civilisation. Au départ, je ne pensais même pas qu'il y avait de traitement possible car pour moi, la toxicomanie n'est pas une maladie. Ce livre, c'est comment j'ai changé et comment les usagers se sont emparé du produit pour en faire un traitement. S'il n'était pas devenu traitement, les médecins seraient restés des dealers et ils n'auraient pas accepté de le prescrire. D'une manière ou d'une autre, les médecins et les usagers ont trouvé un terrain d'entente sur le droit à la santé – qui n'était pas un prétexte. Peut-on civiliser les drogues-? n'est

peut-être pas un titre extrêmement vendeur, mais c'est un titre précis sur le contenu de mon livre.

Asud : On est surpris par le traitement équitable que tu réserves aux intervenants en toxicomanie de la vieille école et notamment au plus célèbre d'entre eux, Olievenstein.

A. C. : Il a effectivement dit qu'il fallait mettre les seringues en vente libre, mais il a aussi dit que cela augmenterait automatiquement le nombre d'injecteurs, l'idée étant que la loi sert de rempart. Ce qui s'est avéré faux avec les seringues, et se montre faux avec le cannabis. Olievenstein s'est embarqué dans cette histoire avec des idées généreuses, mais les spécialistes ont oublié qu'il y a dans le soin un pouvoir sur le patient. La RdR est en train de commettre les mêmes erreurs. Lorsque Barzach a permis aux tox d'acheter des seringues, elle a fait passer un message: "Le sida est vraiment dangereux et nous vous préférons vivants que morts." C'est ce message qui est important. L'objet seringue est devenu un vecteur de santé, c'est une construction sociale. Si tu retires le dialogue, le traitement perd sa signification d'alliance-; je crois que c'est le danger aujourd'hui.

Asud : Tu dresses un tableau remarquablement fouillé des fondements conceptuels de la RdR, l'out reach de Chicago, la santé communautaire, l'irruption de la substitution et le débat sur la médicalisation. Mais tu restes discrète sur les antiprohibitionnistes pur sucre, sur les tenants d'un libéralisme tous azimuts en matière de drogues, ou sur l'importance de l'ex-Lindersmith de Soros et Nadelmann dans le débat américain. Peut-être vois-tu une antinomie de principe entre une RdR

européenne où l'État occupe une position centrale, et un marché libre des drogues à l'américaine-?

A. C. : Je n'oppose pas antiprohibition et réduction des risques. Je ne suis ni médecin ni juriste. Je ne suis ni pour la médicalisation ni pour la réponse purement légale. Je crois qu'il faut civiliser les drogues. Je pense que la prohibition a créé une catastrophe. On oublie que les drogués, c'est la moitié des prisons russes, la moitié des prisons américaines. La moitié des prisonniers du monde sont des drogués. Qui a intérêt à l'arrêt de la prohibition-? Les usagers et leur entourage, pas les financiers. Les choses changent au fur et à mesure que les usagers et ceux qui les entourent arrêtent d'avoir peur et parviennent à "apprivoiser les drogues". C'est une illusion de croire au jour J de la fin de la répression. La RdR prépare la sortie. La RdR, c'est le réformisme, pas la révolution. Quand on s'oppose aux réformes au nom de la révolution, on s'oppose à l'intérêt des gens.

Asud : Si je résume, c'est d'abord ce qui se passe entre les gens qui t'intéresse, plus que les idées ou la loi...

A. C. : Parce que c'est là où se situe le changement, sur le terrain. La loi, c'est ce qui change en dernier. C'est par le "faire" que l'on change les choses. Les zozos qui font pousser du cannabis dans les placards, c'est une nouvelle civilisation du chanvre.

Asud : C'est la voie de fait.

A. C. : Exactement. C'est prendre acte que la loi est inadaptée, qu'il est possible de faire autrement. Les Suisses ont soutenu la RdR lorsqu'ils ont vu que ça marchait. Ce qui convainc les gens, c'est la réalité. C'est d'ailleurs le vrai problème de la RdR aujourd'hui en France-: il y



a bien quelques vitrines, boutiques, sleep-in ou équipes de rue, mais ça ne suffit pas pour constituer une alternative crédible à la répression. La RdR en France aujourd'hui, c'est surtout le Subutex®. On a empêché des gens de mourir, mais ça ne suffit pas. La RdR est un discours, pas une pratique. Le véritable changement n'est pas la médicalisation mais la responsabilisation des usagers de drogues – ce qui implique un volet social pour ceux qui vont mal.

Asud : Et le travail de la Mildt ces dernières années-?

A. C. : Bien sûr, Nicole Maestracci a fait du bon travail même si elle a eu du mal à convaincre son propre gouvernement. Elle a mené une bonne politique de communication, mais il n'y aurait pas eu communication si les choses n'avaient pas changé sur le terrain. Les héroïnomanes des années 80 ont cessé de mourir, ça c'est un résultat. Pour que les représentations des gens changent, il faut qu'ils puissent constater que ça se passe mieux sur le terrain, que les usagers les plus marginaux traînent moins dans la rue-; il faut des boutiques, des équipes de rue, des réponses pour ceux qui ont des problèmes de coke ou de crack... Sinon, c'est la répression pure et dure.

Asud : C'est l'antienne de la ques-

tion sociale qui englobe les problèmes des drogues...

A. C. : Oui. Le défaut de politique sociale pour les drogués répond à un défaut de politique sociale dans son ensemble. Mais quand on renvoie systématiquement au général, on ne peut rien résoudre. Il faut des mesures spécifiques. Si tu n'as pas de mesures spécifiques pour les hommes et les femmes qui se prostituent sur les boulevards extérieurs, il n'arrivent jamais à l'hôpital. Sans réponses sociales, il ne reste que la répression. Il ne faut pas oublier que dans le Code pénal de 1994, le trafic est le crime le plus grave-: avec 200 grammes de shit, on peut, selon la loi, être condamné à 10 ans de prison, 20 ans si le trafic est international (ce qui est toujours le cas du shit), et perpétuité si le crime est commis en bande organisée. Pour le moment, les juges n'osent pas appliquer la loi, mais il le feront peut-être si la précarité et la peur augmentent. Face à l'exclusion, le Subutex® ne suffit pas sans réponses sociales. Ceux qui sont le plus marginalisés ne peuvent être responsabilisés et la réduction des risques ne peut pas convaincre.

Asud : Prenons l'exemple du cannabis. Y a-t-il quelque chose à faire du point de vue de la RdR avec le cannabis et est-ce que, là aussi, le discours est vain-?

A. C. : La RdR, ce n'est pas seulement la shooteuse. Il y a une RdR pour le tabac avec traitement de substitution, et une RdR pour le cannabis qui doit être consommé "in the good place, with the good people, at the good moment" (au bon endroit,

avec les bonnes personnes, au bon moment: donc pas en conduisant). Toujours la socialisation du produit. Le changement passe par là, c'est un fait. Et lorsque je dis cela, je suis comme le roi de Saint-Exupéry qui ordonne au soleil de se coucher à l'Ouest.

Asud : Est-ce que, sur le fond, la question ne serait pas tout simplement cette fameuse histoire d'être pour ou contre les drogues-?

A. C.-: La RdR, c'est une perpétuelle négociation entre plusieurs personnes qui ne sont pas d'accord et qui n'ont pas les mêmes intérêts. La drogue, on le sait, c'est Dr Jekyll et Mr Hyde, c'est un dragon et aussi un ami. La question n'est pas de savoir si à la fin des fins, c'est un plaisir ou une souffrance, chacun a ses réponses, qui peuvent changer au cours de la vie ou d'une heure à l'autre. Le but, c'est de permettre à des usagers, des habitants, des médecins ou des juges de se mettre assez d'accord pour coexister avec le moins de violence possible – comme des gens civilisés.

Asud : N'y aurait-il pas un "politiquement correct" qui implique de rester dans une logique "objectivante" de traitements, de pragmatisme, et qui minore volontairement le caractère philosophique de la RdR-?

A. C.: Si, c'est bien le danger. La RdR s'est imposée parce qu'elle était pragmatique. Il ne faut pas l'oublier. Mais il faut donner un sens au changement, sinon l'efficacité se perd. Prenons la substitution-: les médecins pensent que la RdR réussit grâce aux médicaments, les antiprohibitionnistes, eux, que les bons résultats sont dus à l'accès licite à ces produits. Tous deux ont raison, mais ça ne suffit pas. Un médicament ou un produit qu'on distribue peut se mêler au marché noir sans réduire réellement les risques – ça été en partie le cas du Néo-codion®. La réussite, c'est ce que médecins et usagers ont fait ensemble du produit-: ils ont fabriqué les traitements de substitution à la française ; d'ailleurs assez particuliers avec le Subutex®. S'il n'y a plus d'échange, il y a de grands risques pour que les résultats soient de moins en moins bons...

■ Propos recueillis par Fabrice Olivet et FGL