



SWAPS

TESTING

Santé, réduction des risques et usages de drogues N° 95 / 2^e trimestre 2020

**L'analyse de drogues
en France,
un état des lieux** / 5

Les condamnations pour l'usage / 16

**Techniques de l'analyse
de drogues, vues du spécialiste** / 8

**La police n'est pas raciste,
elle lutte contre la drogue** / 19

**États-Unis : la crise des opioïdes
comme révélateur social
et... politique** / 23

**Le chanvre bien-être,
la troisième voie entre les usages
thérapeutiques et récréatifs** / 13

**Du fentanyl dans le calumet
une crise de trop dans l'histoire
des peuples autochtones du Canada** / 28

Brèves / 2

Publications / 33

Édito / 36

BRÈVES

Drames

Selon l'enquête Drames (Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances), en 2018, 464 décès directs ont été rapportés et imputés directement à une ou plusieurs substances. Les sujets sont des hommes à 84 %, ils ont en moyenne 37,5 ans et décèdent principalement à domicile (63 %). Dans un tiers des cas, ces décès sont liés aux médicaments de substitution aux opiacés : 163 décès sont recensés chez les 60 840 usagers de méthadone ; 35 chez les 108 877 usagers de buprénorphine. Le registre révèle que le cannabis compte pour 4,3 % des décès (20), chez des personnes souffrant de pathologies cardiovasculaires. Les opioïdes licites, hors MSO, sont impliqués dans 18 décès : parmi eux, les cathinones (8), le GBL ou GHB (8), d'autres NPS (4), enfin des substances plus anciennes (éther, poppers...) impliquées dans 3 décès.

https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/0da79dddc7ab11305e3c28ab980a8615.pdf

Les jeunes Français consomment moins

Selon une note de l'OFDT, les adolescents français de 2018 sont plus sobres que ceux de 2014 : ils sont 70 % à déclarer avoir bu de l'alcool contre 79,2 % en 2014, même si un tiers des collégiens dit y avoir goûté avant l'entrée en sixième, soit le niveau d'expérimentation le plus élevé d'Europe, à cet âge. L'enquête de l'OMS Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) interroge régulièrement les élèves de 11, 13 et 15 ans dans 44 pays et permet donc de comparer les données relevées en France avec le dispositif EnClass (Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances). L'OFDT constate que si les niveaux d'usage de substances ont baissé, les Français restent au-dessus des moyennes européennes. Ainsi, les garçons de 13 ans sont les premiers expérimentateurs d'alcool, et à 15 ans, 7 élèves sur 10 sont expérimentateurs vs 6 sur 10 en moyenne dans les autres pays.

La cigarette fait beaucoup moins d'adeptes avec seulement un tiers des adolescents français à l'avoir essayée à la fin du collège en 2018, contre plus de la moitié en 2014. Les jeunes Français de 13 et 15 ans qui occupaient les premières positions dans le classement de 2014, se positionnent désormais au-delà du 7^e rang. Idem pour le cannabis : en 2018, 16,5 % des élèves de 15 ans déclaraient en avoir consommé au cours de leur vie, ils étaient 28,3 % en 2014. Les jeunes Français ne se situent plus aux toutes premières positions du classement 2018, mais restent néanmoins dans le premier tiers des pays les plus consommateurs.

<https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/Comparaisons-internationales-consommations-HBSC-EnCLASS-2018-note.pdf>

Le Covid modifie les consommations

Santé Publique France a mené une série d'enquêtes sur la santé physique et mentale des Français pendant et après le confinement (CoviPrev). La deuxième série enquêtée du 30 mars au 1^{er} avril montre une augmentation de la consommation de tabac pour un quart des personnes, 19 % indiquant l'avoir diminuée. L'augmentation est plus fréquemment mentionnée par les 25-34 ans (41 %), les actifs travaillant à domicile (37 %).

Un même quart de Français aurait réduit sa consommation d'alcool ; pour 11 % elle a au contraire augmenté.

« *L'ennui, le manque d'activité, le stress et le plaisir sont les principales raisons mentionnées par les fumeurs ou usagers d'alcool ayant augmenté leur consommation. On note également que l'augmentation aussi bien pour le tabac que pour l'alcool est corrélée au risque d'anxiété et de dépression* », a indiqué Viêt Nguyen Thanh, responsable de l'unité addictions à la direction de la prévention et de la promotion de la santé à Santé publique France.

<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie#block-242830>

On ne rit plus...

Plusieurs municipalités ont pris des arrêtés pour interdire la vente de gaz hilarant aux mineurs : c'est le cas à Cannes, où le maire David Lisnard (LR) a décidé début juillet d'interdire la vente du protoxyde d'azote, normalement utilisé dans les siphons à chantilly, jusqu'au 30 septembre. La détention et la consommation sont également proscrites en centre-ville. Dans le Nord, David Baert (divers gauche) a pris la même décision, face au vide juridique qui concerne ce produit de grande consommation. Depuis plusieurs mois, les associations ont alerté les autorités sur l'usage détourné du protoxyde que les adolescents se procurent à bas prix pour un effet hilarant court, et souvent répété. Selon l'ANSM, plusieurs dizaines de cas graves de mésusage ont été rapportés au cours des deux dernières années et une campagne de la Mildeca vient d'être initiée afin de fournir à chacun, jeunes consommateurs, élus locaux ou parents, des moyens d'agir.

<https://www.drogues.gouv.fr/actualites/lusage-detourne-protoxyde-dazote-une-pratique-risques-de-plus-plus-repandue>

CANADA

Ça rapporte

Pour sa première année d'exercice, la Société québécoise du cannabis (SQDC), la société d'État qui a le monopole de la distribution du cannabis récréatif a annoncé dans son rapport d'activité avoir vendu 47 tonnes de cannabis pour 300 millions de dollars, générant 70 millions de bénéfices. La SQDC estime avoir réussi à capter 30 % du marché illicite du cannabis et être une « *des sociétés d'État du cannabis les plus rentables au Canada* ». La SQDC versera 26 millions de dollars au gouvernement québécois, destinés à financer « *la recherche, l'éducation et la prévention des méfaits en matière de cannabis* ».

https://www.newsweed.fr/wp-content/uploads/2020/06/SQDC_RAPPORT-ANNUEL-2020_VF.pdf

SUISSE

Ça avance

Le Conseil des États a donné son feu vert, le 10 septembre, à un essai de distribution contrôlée du cannabis en discussion depuis des années (voir *Swaps* 91). L'expérimentation devrait débuter dans quelques grandes villes en 2021, voire 2022. 5 000 consommateurs majeurs, suivis pour évaluer leur état de santé, seront en mesure de se procurer 10 grammes de cannabis pur par mois, au taux de THC limité à 20 %. Il s'agit de mesurer l'impact sur les consommateurs et le trafic, pour envisager un éventuel changement de législation, loin d'être consensuel. Le Conseil national doit encore se prononcer.

ITALIE

Quatorze tonnes d'amphétamine ont été trouvées dans le port de Salerne, près de Naples le 1^{er} juillet. Selon la police transalpine, il s'agit de captagon, un psychostimulant à base d'amphétamine utilisé par les terroristes de l'État islamique, produit en Syrie par Daech. Cette quantité – 84 millions de comprimés, représentant une valeur commerciale de plus de 1 milliard d'euros – serait suffisante pour « *alimenter un marché de l'ampleur de l'Europe* ». C'est la plus grande saisie d'amphétamines à l'échelle mondiale, et les enquêteurs estiment que plusieurs groupes criminels pourraient être impliqués dans ce trafic. Pour la Repubblica, « *l'histoire des comprimés de Daech vient à peine de commencer* ».

EUROPE

Numérique

Deux applis TriApp (Android) et KnowDrugs (Android et iOS) permettent de réduire les risques liés à l'utilisation de substances psychoactives. La première conçue par trois ONG européennes, permet aux usagers d'accéder aux données du Trans-European Drug Information Project sur la qualité des produits, de fournir leurs propres infos à ce sujet, de trouver les associations de RdR et services de santé locaux. La seconde liste les résultats des analyses de produits provenant de divers organismes (Saferparty à Zurich, CheckIt! à Vienne ou The Loop au Royaume-Uni) et permet donc de comparer son cachet d'ecstasy. De plus, des conseils de RdR, des informations sur les interactions et les contacts des services de santé locaux sont fournis.

<http://tripapp.org/fr/>

<https://knowdrugs.app/fr/>

CG

NI

I

T

S

FE

T



L'analyse de drogues en France, un état des lieux

Marie Dos Santos / sociologue, Sesstim, Marseille

Perrine Roux / chargée de recherche Inserm, Sesstim, Marseille

L'analyse de drogues se fraie un chemin comme outil de réduction des risques. Premiers résultats d'une étude commanditée par la DGS, quant aux évolutions et enjeux actuels de l'analyse de drogues en France.

L'analyse de drogues est un outil historique de la réduction des risques (RdR). Pourtant, il ne s'est inséré que progressivement dans le paysage français. Mis en place en France en 1997¹, en milieu festif, cet outil de RdR consiste à proposer la possibilité pour les consommateurs

d'analyser un échantillon de produit afin d'en connaître la composition (le type de substances et/ou la quantité). Les acteurs de la RdR décrivent de nombreux bénéfices à la fois pour les usagers mais également plus largement pour contribuer à améliorer les connaissances sur les produits psychoactifs en circulation.

Les consommateurs n'ont qu'une connaissance très partielle de la composition des produits, essentiellement basée sur la confiance (relative) attribuée au revendeur² et sur leur expertise expérientielle reposant à la fois sur l'observation du produit (aspect, odeur, etc.) et l'identification *a posteriori* des effets. Dès lors que les effets sont inhabituels ou indésirables, il est possible pour les consommateurs de connaître la composition du produit grâce au dispositif Sintés³, de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), qui par une analyse toxicologique précise rend un résultat à la personne et participe aussi à la veille sanitaire.

En première ligne, les acteurs de RdR proposent de pallier cette question de l'ignorance, articulée à celle du risque, en proposant aux usagers

des techniques qui permettent de vérifier que le produit obtenu est bien celui attendu, de manière à réduire les incertitudes et les risques associés. Dans ce cadre, trois moments clés constituent cette intervention (la collecte, l'analyse et le rendu de résultat) :

– **la collecte** : Il s'agit de la rencontre entre un intervenant et une personne détentrice d'un produit. L'entretien de collecte doit permettre à l'intervenant d'établir un lien avec la personne afin de l'accompagner dans ses propres décisions et « stratégies de RdR »⁴.

– **l'analyse** : Elle doit être la plus précise possible et surtout en accord avec ce que l'utilisateur attend en termes de délai et de précision de la composition ;

– **le rendu des résultats** : Il est associé à des informations en lien avec le(s) produit(s) identifié(s) et une description des limites du résultat propre à la technique utilisée.

Dans le cadre d'un état des lieux commandité par la Direction générale de la santé (DGS), nous avons mené une revue de la littérature, des entretiens auprès de 15 intervenants de RdR engagés dans le débat public sur l'analyse de drogues et une observation ethnographique lors d'une soirée techno. Les principaux résultats de cette enquête, qui s'est déroulée de mai à décembre 2019, portent sur les évolutions et les enjeux actuels de l'analyse de drogues en France.

L'analyse de drogues a été sujette à de nombreuses évolutions durant ces vingt dernières années : évolution du marché des drogues, des techniques utilisées dans le cadre de la RdR et évolution politique avec l'entrée de l'analyse de drogues dans la loi de santé.

¹ Christian Sueur, « Réduction des risques en milieu festif » dans Michel Joubert, Pilar Giroux et Chantal Mousin (eds.), *Villes et « toxicomanies » : quelles préventions ?* Ramonville Saint-Agne : Saint-Denis, Erès ; Université Paris 8, 2005, p. 249-270 ; Emmanuelle Hoareau, *La réduction des risques liés à l'usage de substances psychoactives dans les espaces festifs techno de la région PACA en 2003-2004*, Marseille, 2005 ; Patrick Beauverie et S. Le vu, *To test or not to test ? Reconnaissance et analyse des drogues. Tout est question de temps et... de lien*, Paris, Anit, 2004.

² Dans les enquêtes, une large proportion de répondants déclarent qu'ils trouveraient pertinent que les revendeurs aient accès directement aux services de drogues afin d'analyser eux-mêmes et assurer ainsi un contrôle qualité des produits qu'ils revendent (Niamh Day et al., "Music Festival Attendees' Illicit Drug Use, Knowledge and Practices Regarding Drug Content and Purity: A Cross-Sectional Survey", *Harm Reduction Journal*, 5 janvier 2018, vol. 15, p. 1 ; Geoff Bardwell et al., "Trusting the Source: The Potential Role of Drug Dealers in Reducing Drug-Related Harms via Drug Checking", *Drug and Alcohol Dependence*, 1 mai 2019, vol. 198, p. 1-6.)

³ Sintés : Système d'identification national des toxiques et substances, <https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/sintes>

⁴ Nina Tissot, « Favoriser les stratégies personnelles de réduction des risques grâce à l'analyse de produits : son utilisation en Caerud » dans *Psychotropes, prévention et réduction des risques*, France, ISTE Group, 2018, p. 117-131.



Nouvelles drogues, nouveaux risques : les bénéfices attendus de l'analyse de drogues

Le marché des drogues n'a cessé d'évoluer, ce qui place l'analyse de drogues comme un outil essentiel de la RdR.

Dans plusieurs pays, l'analyse de drogues se diffuse en réponse à des urgences de santé publique. En effet, les États-Unis et le Canada notamment, connaissent une crise sans précédent liée aux décès par overdoses causées par la consommation d'opioïdes. La mise en place d'outils d'analyse de drogues vise à identifier la présence de fentanyl, un opioïde extrêmement puissant fréquemment utilisé comme adultérant⁵. Une enquête menée à Vancouver a montré que 80 % des échantillons d'héroïne testés au sein de la salle de consommation étaient positifs au fentanyl⁶. Pour répondre à cette crise, l'analyse de drogues est proposée à travers différentes techniques : les bandelettes de détection du fentanyl (*fentanyl test strips*), les spectromètres ultraviolets, et les spectromètres infrarouges⁷.

En France, la modification du marché des drogues, avec l'augmentation de la circulation d'une cocaïne de pureté plus élevée et le retour d'ecstasy sous forme de comprimés très dosés en MDMA, ou encore la circulation de nouveaux produits de synthèse (NPS) comme produits recherchés en tant que tels ou comme adultérants⁸ motivent les acteurs à défendre l'analyse de drogues comme étant indispensable dans la palette des outils de RdR.

Depuis quelques années, en France, l'analyse de drogues s'implémente en dehors des lieux festifs, au sein de Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de Drogues (Caarud) et dans certains Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), à destination de personnes en situation de précarité. De nouveaux objectifs et enjeux émergent, notamment du fait de la diversité des produits analysés et des réactions attendues lors de la remise du résultat.

Les différentes évaluations de dispositifs d'analyse de drogues montrent que le rendu d'un résultat non conforme à celui attendu est fréquemment suivi d'une décision de ne pas consommer le produit. Cet impact sur le comportement varie selon le contexte et la situation sociale de la personne. Ainsi, en milieu festif, au Boom festival, au Portugal, parmi les participants socialement insérés (76 % détiennent

un diplôme universitaire et seulement 3 % sont sans emploi), 94,3 % déclaraient ne pas prendre le produit si le résultat du test était inattendu⁹. Dans la salle d'injection supervisée de Vancouver, Insite, 11,4 % des 1121 personnes ayant fait analyser leur produit déclarent le jeter lorsqu'elles ont un résultat positif au fentanyl et 36,3 % déclarent prévoir de réduire la dose¹⁰. En effet, ne pas consommer face à un résultat non conforme n'est pas la seule réaction attendue. Fractionner sa dose peut aussi être un geste de réduction des risques, qui en cas de présence de fentanyl, peut permettre de réduire les risques d'overdoses.

Nouvelles techniques, nouveaux enjeux

Une deuxième évolution concerne les techniques d'analyse de drogues utilisées dans le cadre de la RdR.

On distingue les techniques qualitatives, permettant l'identification des substances, des techniques quantitatives qui permettent d'indiquer la concentration des différentes substances présentes dans le produit analysé. Parmi les techniques qualitatives, le premier outil à apparaître sur la scène techno est le testing, une technique colorimétrique utilisant des réactifs chimiques (interdite d'utilisation pour les intervenants de RdR depuis 2005) et remplacée ensuite par la CCM (chromatographie sur couche mince) qui est une technique séparative, couramment utilisée en chimie. Elle permet, à condition d'avoir les produits « témoins », de détecter l'ensemble des produits contenus dans l'échantillon. Son usage se développe dans le cadre de la RdR au cours des années 2000, avec le développement d'une technique utilisable sur site.

Depuis 2016, la spectroscopie infrarouge (SIR) est de plus en plus utilisée par les acteurs de RdR. Il s'agit d'une technique d'identification des substances non séparative, rendant difficile la détection de plusieurs produits dans un échantillon. La portabilité de l'infrarouge en fait un outil adapté lorsque l'action a lieu hors-les-murs, y compris en milieu festif.

Chacune des différentes techniques, utilisée tout au bout de la chaîne de consommation, est faillible. Leur sensibilité (une technique est dite sensible lorsqu'elle rend peu de résultats négatifs alors que l'échantillon contient la substance : « faux négatifs ») et leur spécificité (une technique est dite spécifique lorsqu'elle rend peu de résultats positifs alors qu'elle ne contient pas la substance : « faux positifs ») varient, mais elles ne peuvent jamais être optimales. Un faible risque de « faux négatifs » persiste, dans le cas de la SIR comme de la CCM. C'est un élément qui doit faire partie de l'information donnée aux usagers. Pour les intervenants, l'expérience et le fait de multiplier

⁵ Colleen L. Barry, "Fentanyl and the Evolving Opioid Epidemic: What Strategies Should Policy Makers Consider?" *Psychiatric Services* (Washington, DC), 01 2018, vol. 69, n° 1, p. 100-103; Matthew K. Laing, Kenneth W. Tupper et Nadia Fairbairn, "Drug Checking as a Potential Strategic Overdose Response in The Fentanyl Era", *International Journal of Drug Policy*, décembre 2018, vol. 62, p. 59-66.

⁶ Mohammad Karamouzian et al., "Evaluation of a Fentanyl Drug Checking Service for Clients of a Supervised Injection Facility, Vancouver, Canada", *Harm Reduction Journal*, 10 2018, vol. 15, n° 1, p. 46.

⁷ Traci C. Green et al., "An Assessment of the Limits of Detection, Sensitivity and Specificity of Three Devices for Public Health-Based Drug Checking of Fentanyl in Street-Acquired Samples", *International Journal of Drug Policy*, 1 mars 2020, vol. 77; Karen McCrae et al., "Assessing the Limit of Detection of Fourier-Transform Infrared Spectroscopy and Immunoassay Strips for Fentanyl in a Real-World Setting", *Drug and Alcohol Review*, 1 janvier 2020, vol. 39, n° 1, p. 98-102.

⁸ Claudio Vidal Giné, Iván Fornís Espinosa et Mireia Ventura Vilamala, "New Psychoactive Substances as Adulterants of Controlled Drugs. A Worrying Phenomenon?", *Drug Testing and Analysis*, août 2014, vol. 6, n° 7-8, p. 819-824; Joseph J. Palamar et al., "Detection of 'Bath Salts' and Other Novel Psychoactive Substances in Hair Samples of Ecstasy/MDMA/Molly Users", *Drug and Alcohol Dependence*, 1 avril 2016, vol. 161, p. 200-205.

⁹ Helena Valente et al., "Evaluation of a Drug Checking Service at a Large-Scale Electronic Music Festival in Portugal", *The International Journal on Drug Policy*, 6 août 2019, vol. 73, p. 88-95.

¹⁰ M. Karamouzian et al., "Evaluation of a Fentanyl Drug Checking Service for Clients of a Supervised Injection Facility, Vancouver, Canada", *art cit.*

les expérimentations permet d'augmenter la sensibilité de chacune des techniques, par une manipulation plus adaptée, selon le contexte. Plusieurs acteurs interrogés soulignent l'importance de créer des partenariats avec des laboratoires de toxicologie afin d'assurer une supervision technique.

Concernant les techniques de précision utilisées dans les laboratoires de toxicologie, mobilisées par le dispositif Sintés, la technique GC-MS (chromatographie en phase gazeuse - spectrométrie de masse) est la technique dite de référence, car la plus fiable et la plus précise en termes de spécificité et de sensibilité.

Depuis une vingtaine d'années, dans plusieurs pays européens, notamment l'Autriche et la Suisse¹¹, l'HPLC-DAD (High Performance Liquid Chromatography Diode Array Detector), est utilisée comme outil de RdR. Il s'agit d'une technique quantitative qui permet de répondre aux demandes des usagers concernant le pourcentage de substances contenues dans le produit analysé. Cette

technique est actuellement en cours d'implémentation en France, avec l'acquisition récente de machines dans plusieurs villes en France.

¹¹ Émilie Coutret et Vincent Benso, « Réduction des risques 2.0 : aperçu européen des projets d'analyse de produit », *Le Courrier des addictions*, 2016, vol. 18, n° 4.

¹² <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=JORFARTI000031913098&cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=id>

¹³ Alison Ritter, "Making Drug Policy in Summer-Drug Checking in Australia as Providing More Heat Than Light", *Drug and Alcohol Review*, 2020, vol. 39, n° 1, p. 12-20.

¹⁴ Rapport Inserm, « Ecstasy : des données biologiques et cliniques aux contextes d'usage » <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/19> p.239.

¹⁵ A. Benezech et Christian Sueur, « L'analyse des drogues : enjeux sanitaires et politiques », *Mana*, Second semestre 2000, n° 8, p. 235-258.

¹⁶ « Les associations investies dans le champ de la réduction des risques ne cessent d'alerter sur l'impact néfaste d'une politique répressive en matière de drogues. Celle-ci ne fait qu'accentuer la stigmatisation et la discrimination des personnes usagères, contraignant leur accès aux soins et à des dispositifs de réduction des risques. » <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/nos-combats/2019/09/13/analyse-de-drogues>

¹⁷ <https://knowdrugs.app/fr>

¹⁸ Michel Gandilhon, « Le trafic au temps du Covid-19 : vers une pénurie de drogues illicites en France ? », *Swaps* n° 94, 1^{er} trimestre 2020, <https://vih.org/2020/04/17/le-trafic-au-temps-du-covid-19-vers-une-penurie-de-drogues-illicites-en-france>

¹⁹ Comme l'indiquent déjà des chercheurs au Royaume-Uni : <https://theconversation.com/how-coronavirus-is-changing-the-market-for-illegal-drugs-134753>

²⁰ Claire Duport, « Drogues en confinement : organisation du soin et de la RdR, usagers et consommations, marchés et trafics. », *OFDT*, 2020, p. 18.

Implémentation et politique des drogues

La troisième évolution se situe sur le plan politique. L'analyse de drogues est entrée dans la loi de santé publique en 2016¹². Cependant, en attente de recommandations nationales, les dispositifs de RdR peinent à financer leur équipement et à assurer les ressources humaines nécessaires au bon déploiement de l'outil. Nous observons en effet de fortes disparités régionales.

Alison Ritter analyse les controverses liées à l'implémentation de l'analyse de drogues en Australie¹³. Elle identifie une polarisation des positions qui empêche le débat d'avancer. Les défenseurs de l'outil argumentent sur les bénéfices éprouvés par les intervenants sur le terrain, l'importance du choix éclairé des consommateurs et la possibilité d'accéder à des personnes usagères qui ne fréquentent pas les structures spécialisées pour leur prodiguer des conseils spécifiques en lien avec leur consommation. Les détracteurs, quant à eux, insistent sur le fait que les usages de drogues comprennent toujours un risque et que l'analyse de drogues engendre un « faux sentiment de sécurité ».

En France, en 1997, un rapport de l'Inserm

pointait, dès le début de la diffusion de l'outil, le risque d'un « faux sentiment de sécurité » concernant l'utilisation de tests colorimétriques¹⁴. Ceux-ci furent interdits d'utilisation en 2005. Aujourd'hui, les débats concernant l'implémentation de dispositifs d'analyse de drogues en France semblent se concentrer sur la fiabilité des techniques disponibles, la formation des intervenants qui les utilisent et leur accessibilité dans les différents espaces d'intervention.

Au-delà de ces débats autour des défis techniques qui freinent la diffusion de l'outil, la question du déploiement de l'analyse de drogues repose surtout sur des enjeux sanitaires et politiques¹⁵. Ainsi, l'analyse de drogues, en remettant le produit au centre, pose la question de l'interdiction de l'usage de drogues et de la répression¹⁶ et de son impact sur la prévention et l'accès aux soins des usagers de drogues.

Conclusion

L'histoire de la RdR est fondée sur le principe de l'accès aux savoirs et l'analyse de drogues est un outil qui donne la possibilité à la personne d'être un consommateur éclairé, pour orienter ses choix, prendre ses décisions.

D'autres initiatives, en lien avec l'analyse de drogues, apparaissent sur le territoire comme le développement de l'application allemande Knowdrugs qui recense toutes les alertes issues des dispositifs d'analyse en Europe, mais son développement reste encore trop faiblement promu et soutenu par les pouvoirs publics¹⁷. L'accompagnement du déploiement de l'analyse de drogues à travers le soutien, tant financier que logistique, des nombreuses initiatives locales, est un enjeu essentiel aujourd'hui pour que cet outil puisse perdurer dans de bonnes conditions. Le développement et les débats autour de l'analyse de drogues mettent en exergue l'importance d'améliorer la connaissance des usagers et de développer une meilleure surveillance et un système d'alerte des différents produits et notamment des ecstasy et NPS qui circulent en France. La période de confinement et les différentes mesures prises pour contenir l'épidémie de Covid-19, du fait de la fermeture des frontières, a eu un impact considérable sur le marché des drogues¹⁸. Le possible recours au *darknet* par les consommateurs¹⁹ et l'augmentation des produits de coupe par les revendeurs craignant une diminution des approvisionnements, comme déjà constaté en région PACA²⁰, fait craindre l'arrivée sur le marché des produits nouveaux, parfois inconnus et présentant des risques non anticipés ou maîtrisés par les usagers. Cette période d'incertitude renforce l'importance de développer la réduction des risques et l'analyse de drogues pour améliorer les savoirs des usagers, qui se trouvent face à ces nouveaux produits.

Techniques de l'analyse de drogues, vues du spécialiste

Pr Jean-Claude Alvarez / chef de service du laboratoire de pharmacologie-toxicologie, laboratoire expert, CHU Garches

L'analyse de drogues en laboratoire a fait d'énormes progrès dans les dernières années permettant aujourd'hui d'identifier des molécules jusque-là non reconnues.

Les drogues et leurs contenus sont en permanente évolution. Le *darknet* et ses nombreux sites permettent une diversité du marché des drogues, augmentant la probabilité d'incertitude sur leur contenu (poudres contenant de l'héroïne et coupées par des fentanylloïdes par exemple¹).

Les usagers sont ainsi régulièrement victimes d'accidents aigus et overdoses non intentionnels² pouvant être parfois mortels³, aussi bien en milieu festif qu'en milieu plus confiné comme lors d'utilisation en *chemsex*.

La MDMA, les comprimés ou poudres d'ecstasy, les poudres de cocaïne, etc. peuvent contenir d'autres produits et/ou être fortement dosés (MDMA à plus de 200 mg/comprimé, poudre de cocaïne avec des teneurs supérieures à 90 %, poudre d'héroïne avec des teneurs supérieures à 30 %). Le marché des nouveaux produits de synthèse (NPS) est en pleine expansion^{4,5} alors que la nature de leur toxicité est souvent peu connue et probablement sous-estimée.

Les poudres peuvent être adultérées par un composé potentiellement toxique (poudres de cocaïne coupées à la scopolamine, hallucinogène puissant, ou au lévamisole, antiparasitaire retiré du marché humain de par sa toxicité hématologique et pourtant de plus en plus répandu). Parfois, ces NPS peuvent même être administrés à l'insu d'une personne dans le cadre d'une soumission chimique (administration d'une substance psychoactive à l'insu

d'une personne dans un but de délit) notamment dans le milieu du *chemsex*, et généralement la victime voudra savoir la nature du produit qui lui a été administré⁶.

Les usagers de drogues sont donc logiquement amenés à vouloir connaître le contenu des drogues qu'ils consomment, quels que soient les contextes (espace urbain, festif, à domicile) afin de réduire les risques liés à leurs usages, dont les risques d'accidents aigus et notamment les overdoses. Ceci est d'autant plus important que le rendu d'un résultat non conforme à celui mentionné sur le produit s'accompagne généralement d'une décision de ne pas consommer ce produit...

Les différentes techniques d'analyse

– Les tests colorimétriques

La première méthode utilisée en réduction des risques (RdR) fut la technique colorimétrique. Cette méthode utilise différents réactifs chimiques et repose sur les caractéristiques structurales d'une molécule. On identifie le plus souvent une classe de composés et non un composé isolément, ce qui va permettre de positionner la substance inconnue d'une poudre dans une classe spécifique et d'éliminer d'autres classes.

Ces tests ont l'avantage d'être très simples à réaliser, peu coûteux car utilisant de faibles quantités de réactifs, et ne nécessitant pas de matériel onéreux puisque la lecture pourra se faire directement à l'œil nu.

Le gros désavantage est leur manque de spécificité (un test est spécifique lorsqu'un résultat positif signifie que la substance identifiée par le test est bien présente dans

¹ Caré W, Langrand J, Vodovar D, Deveaux M, Alvarez JC, Mégarbane B, Dorandeu F. Trends in Severe Opioid-Related Poisonings and Fatalities Reported to The Paris Poison Control Center – A 10-Year Retrospective Study. *Fundamental and Clinical Pharmacology*, 2020, 34: 495-503.

² Larabi IA, Martin M, Fabresse N, Etting I, Edel J, Pjau G, Alvarez JC. Hair Testing for 3-Fluorofentanyl, Methoxyacetylfentanyl, Carfentanyl, Acetylfentanyl and Fentanyl by LC/MS/MS after Unintentional Overdose. *Forensic Toxicology*, 2020, 38(1): 277-286.

³ Jamey C, Kintz P, Martrille L, Raul JS. Fatal Combination with 3-Methylmethcathinone (3-MMC) and Gamma-Hydroxybutyric Acid (GHB). *Journal of Analytical Toxicology*, 2016, 40(7): 546-552.

⁴ Alvarez JC, Fabresse N, Larabi IA. Prevalence and Surveillance of Synthetic Cathinones Use by Hair Analysis: An Update Review. *Current Pharmaceutical Design*, 2017, 23: 1-9.

⁵ Larabi IA, Fabresse N, Etting I, Nadour L, Pjau G, Raphaelen JH, Philippe P, Edel J, Alvarez JC. Prevalence of New Psychoactive Substances in Paris and Its Suburbs Using Hair Analysis: A Cross Sectional Study. *Drug and Alcohol Dependence*, 2019, 204: 107508.

⁶ Larabi IA, Martin M, Etting I, Penot P, Fabresse N, Alvarez JC. Drug-facilitated Sexual Assault (DFSA) Involving 4-methylmethcathinone (4-MEC), 3,4-Methylenedioxypropylvalerone (MDPV) and Doxylamine Highlighted by Hair Analysis. *Drug Testing Analysis*, 2018, 10(8): 1280-1284.

l'échantillon, donc absence de faux-positif). Il existe certaines substances pour lesquelles la réaction colorée obtenue avec un réactif chimique est spécifique de cette substance (réactif de Trinder qui donne une réaction bleue avec les salicylates par exemple), mais généralement la couleur obtenue est spécifique d'une classe de composés. Par ailleurs, d'autres classes relativement proches peuvent également donner une coloration similaire. L'exemple le plus caractéristique est le test de Marquis qui permet d'identifier une structure de type amine. Le réactif utilisé (mélange de formol et d'acide sulfurique) donne une coloration violette en cas de présence d'ecstasy (MDMA), mais également avec ses dérivés type MDA ou MDEA, et une coloration orangée en cas de présence d'amphétamine (mais également de méthamphétamine). En fait, d'autres amines n'ayant rien à voir avec la classe des amphétamines peuvent également donner une coloration, et de très nombreux faux-positifs ont été mis en évidence.

Depuis un décret du 25 avril 2005, les associations de RdR n'ont plus le droit de pratiquer ces simples tests colorimétriques du fait de cette trop faible spécificité.

– Les tests utilisant la chromatographie sur couche mince (CCM)

Suite à l'interdiction d'utilisation des tests colorimétriques, des associations comme Médecins du monde ont mis au point des techniques d'analyse sur site basées sur la CCM (cf. « Médecins du monde et la structuration du réseau XBT » p. 12). Il s'agit d'une méthode de chromatographie sur plaque recouverte de silice (phase stationnaire) sur laquelle est déposée un échantillon du produit à analyser, mis préalablement en solution. La plaque est introduite dans une cuve dans laquelle se trouve une phase mobile liquide (mélange de différents solvants) qui, par capillarité, va progresser sur la silice et entraîner les différents composants de l'échantillon et ainsi les séparer.

Les différents constituants sont ensuite révélés par la vaporisation de révélateurs laissant apparaître des taches correspondant aux différents composés séparés. Si l'échantillon correspond à une poudre pure, une seule tache apparaîtra. La couleur de la tache permettra d'identifier un certain nombre de molécules caractéristiques pour lesquelles la coloration est connue.

Cette méthode est plus spécifique que les tests colorimétriques puisque des standards correspondant aux molécules recherchées sont également utilisés et permettent donc de vérifier le bon emplacement de la tache et la bonne coloration. Mais il peut y avoir présence associée de molécules ne permettant pas une identification formelle (migration identique de deux composés différents

correspondant donc à une tache dans laquelle ces deux composés coexistent, donnant de ce fait une coloration différente de celle qui correspondrait à chacun des composés seul).

La CCM est une méthode qui peut permettre aisément d'identifier une poudre pure contenant un composé bien connu (cocaïne, héroïne), mais ces poudres pures ne circulent que très rarement. Elle ne permet pas de quantifier les principes actifs ni les adjuvants contenus dans la poudre.

Par ailleurs, la présence à faible teneur d'un composé pourra passer inaperçue, ainsi les fentanylloïdes dont la puissance est telle qu'une très faible quantité est suffisante dans une poudre d'héroïne pour réaliser des effets pharmacologiques dans l'organisme lorsqu'elle sera administrée.

C'est une méthode qui permet d'avoir des résultats dans un délai compatible avec une utilisation sur site (de 45 à 60 minutes).

– La spectroscopie infrarouge (SIR)

Cette méthode consiste à faire passer un faisceau de lumière infrarouge au travers d'un échantillon mis en solution. L'examen de la lumière transmise indique le spectre infrarouge de la molécule, caractéristique d'une molécule.

L'avantage est sa rapidité, l'analyse étant réalisée en quelques minutes seulement. Elle peut donc être réalisée sur site, car il existe de petits SIR que l'on peut déplacer. Le problème repose sur le fait de nécessiter le plus souvent des poudres pures. S'il s'agit d'un mélange de plusieurs substances, chacune absorbera la lumière émise, le résultat global étant la superposition de plusieurs spectres ne correspondant plus à aucun des spectres de chacune des molécules le composant. Aucune identification ne pourra ainsi être faite. Les poudres pures étant de moins en moins répandues, cette technique est malheureusement relativement peu intéressante.

– La chromatographie gazeuse (CG) ou liquide (CL)

La chromatographie est une méthode séparative. Elle présente donc l'avantage comme la CCM de séparer les différents constituants et de pouvoir ainsi analyser une poudre complexe. La CG utilise un gaz inerte comme vecteur (azote ou hélium) pour effectuer la séparation des molécules sur la colonne de chromatographie. On utilise des colonnes capillaires d'environ 30 m de long que l'on place dans un four afin d'optimiser la séparation des molécules. La CL utilise un mélange de solvants liquides pour effectuer cette séparation, les colonnes étant d'une longueur d'environ 20 à 30 cm. On utilisera l'une ou l'autre de ces méthodes en fonction des molécules, sachant que la CG nécessite d'analyser des molécules



volatiles, et exigera donc une étape de volatilisation parfois un peu longue pour rendre les molécules détectables (étape dite de dérivation).

Ces techniques séparatives peuvent être couplées à différents types de détecteurs. Elles permettent toutes de quantifier les composés afin d'évaluer la teneur en principe actif de la poudre dès lors que l'on dispose des standards correspondants aux molécules que l'on veut quantifier.

– [La CL couplée à une détection par barrette de diodes \(CL/BD ou HPLC/DAD en anglais\)](#)

Une fois séparées par chromatographie, les molécules contenues dans la poudre initiale sont identifiées par leur spectre ultraviolet (UV). Le détecteur à barrette de diodes est composé d'une multitude de diodes miniatures sensibles à la lumière capable d'analyser simultanément toutes les longueurs d'onde comprises entre 190 et 400 nm.

On obtient donc un chromatogramme (séparation de pics correspondants pour chacun à un des constituants de la poudre analysée) qui permet d'identifier un ensemble de molécules à l'aide de leur spectre UV. Certaines molécules ont des spectres UV très caractéristiques et peuvent être identifiées formellement avec ce type de détecteur.

Malheureusement certaines molécules n'absorbent que très peu dans l'UV, et présenteront des spectres peu informatifs, que l'on peut confondre avec d'autres molécules à spectre peu informatif. C'est le cas notamment des amphétamines. Quoi qu'il en soit, cette méthode peut permettre l'identification de différents constituants d'une poudre. Elle est par ailleurs plus sensible qu'une méthode par CCM.

Un projet réunissant Sida Parole, l'association Charonne et le laboratoire de Toxicologie du CU de Garches est actuellement en cours en Île-de-France afin de mettre en place un tel équipement pour analyser des poudres sur site et quantifier ainsi un certain nombre de principes actifs de ces poudres (héroïne, cocaïne, MDMA par exemple) afin d'en déterminer la pureté et leur toxicité potentielle.

– [La CG couplée à une détection par spectrométrie de masse \(CG/SM\)](#)

La spectrométrie de masse est une technique physique permettant de détecter et d'identifier des molécules contenues dans une poudre par mesure de la masse des différents fragments obtenus après fragmentation par un

bombardement d'électrons. Chaque molécule se fragmente toujours de la même manière (standardisation des conditions d'ionisation et de fragmentation des composés), et son spectre de masse caractéristique inclus dans

une librairie permet d'identifier formellement une molécule. Tous les CG/SM sont fournis avec des bibliothèques contenant des milliers de spectres.

Le spectre obtenu peut être par ailleurs comparé à des bibliothèques en ligne, ce qui permet d'identifier des substances dont on ne dispose pas encore de standards dans sa bibliothèque (cas des NPS identifiés par ailleurs pour lesquels le laboratoire ne dispose pas encore de spectre).

Aucune des méthodes précédentes ne permet l'identification de composés comme le GHB ou le tétrahydrocannabinol (THC) issu de résine ou plantes, alors que la CG/SM le permet.

C'est une méthode particulièrement sensible, et spécifique. Elle nécessite toutefois des molécules volatiles (forme gazeuse) et exige donc une étape de dérivation (transformation par greffage d'un radical sur les molécules pour les rendre plus volatiles) un peu longue. Elle est donc peu compatible avec un rendu de résultat rapide. Certains CG/SM de petites tailles commencent toutefois à être commercialisés afin de pouvoir être utilisés pour de l'analyse sur site.

– [La CL couplée à une détection par spectrométrie de masse tandem \(CL/SM/SM\)](#)

C'est la méthode la plus sensible et la plus spécifique. Elle permet l'identification d'un grand nombre de composés (seul le GHB est probablement peu identifiable avec cette technologie car il s'agit d'une trop petite molécule, $PM=104$ g/mol).

Contrairement à la CG/SM, il n'est pas effectué un spectre de masse complet. Le poids moléculaire de la molécule recherchée est présélectionné (élimination de tous les autres composés d'où une grande spécificité), puis fragmenté par une énergie particulière donnant deux fragments dont on a préalablement identifié la masse que l'on analysera. La présence simultanée de ces deux transitions (passage du poids moléculaire initial au poids des deux fragments) est hautement spécifique d'une molécule, d'autant qu'elle sortira toujours au même temps de rétention sur le chromatogramme. Cette méthode permet donc d'identifier des molécules que l'on recherche spécifiquement. On effectue donc ce que l'on appelle des « screening ciblés »⁷. Mais il est possible de rechercher simultanément plusieurs centaines de molécules... Elle n'est utilisée que dans les laboratoires de toxicologie spécialisés, notamment dans le cadre du dispositif Sintes de l'OFDT.

– [La CL couplée à une détection par spectrométrie de masse haute résolution \(CL/SM-HR\)](#)

Cette méthode est proche de la CL/SM/SM, à l'exception près que la précision de la masse mesurée est de

⁷ Larabi IA, Martin M, Etting I, Pflau G, Edel J, Alvarez JC. Development and Validation of Liquid Chromatography-Tandem Mass Spectrometry Targeted Screening of 16 Fentanyl Analogs and U-47700 in Hair: Application To 137 Authentic Samples. Drug Testing analysis. 2020, accepté, doi: 10.1002/dta.2868.

5 chiffres après la virgule, d'où la notion de haute résolution. Elle permet de déterminer la structure chimique exacte d'une molécule. C'est la seule méthode qui permet aujourd'hui d'identifier un NPS qui n'a pas encore été identifié sur aucune librairie dans le monde, ce qui est parfois le cas des poudres qui circulent⁸.

C'est une technologie coûteuse que seuls certains laboratoires spécialisés de toxicologie peuvent disposer.

Les produits de coupage

Au-delà des principes actifs dont on ne maîtrise ni la présence ni la concentration dans une poudre que l'on s'administre, on ne maîtrise pas non plus tous les produits de coupage introduits le plus souvent pour augmenter le volume.

Nous avons recensé les produits de coupage de 469 poudres analysées dans le cadre de saisies des forces de l'ordre en 2015⁹. Nous nous sommes intéressés aux produits ayant une activité notoire, mais il faut garder à l'esprit que les poudres sont également coupées avec des produits inertes, tel que talc ou plâtre. Cette étude a montré que les poudres de cocaïne sont fréquemment coupées avec de la lidocaïne (anesthésique local mimant les effets anesthésiques de la cocaïne), de la phénacétine (analgésique retiré du marché humain en 1983 du fait de sa toxicité rénale et son pouvoir cancérogène probable, utilisé pour renforcer la dépendance à la cocaïne), et du lévamisole (antiparasitaire utilisé en médecine vétérinaire et pratiquement plus chez l'homme, qui se transforme dans l'organisme en un produit de type amphétaminique ce qui augmente la dépendance à la cocaïne mais peut provoquer des hypertensions artérielles pulmonaires, responsable de troubles hématologiques graves, de vascularites nécrosantes et de troubles neurologiques importants). On retrouve souvent de la caféine (stimulant du système nerveux central, pour s'opposer aux effets dépressifs et graves de l'héroïne), du paracétamol (antalgique, toxique pour le tissu hépatique à forte dose) et du dextrométhorphan (antitussif ayant des propriétés psychotropes de type hallucination visuelles et auditives, mimant les effets d'une faible prise de MDMA) dans les poudres d'héroïne.

die et dépression respiratoire) dans 7,6 %, le dextrométhorphan dans 2,5 %, le diltiazem (inhibiteur calcique à effet cardiaque direct utilisé dans le traitement des crises d'angine de poitrine, présentant de nombreux effets secondaires notamment sur le rythme cardiaque et dont l'intérêt comme produit de coupage n'est pas déterminé) dans 1,7 %, la chloroquine (antipaludéen présentant par ailleurs une forte toxicité cardiaque) dans 0,8 %, la cétirizine (produit de transformation dans l'organisme de l'hydroxyzine) dans 0,4 % des poudres.

Conclusion

L'analyse de poudres dans le cadre de la RdR est devenue d'autant plus importante que celles qui circulent ne contiennent plus nécessairement le principe actif supposé, ou pas nécessairement à la même concentration d'une poudre à une autre, compte tenu des produits de coupage fréquemment introduits. Ces produits de coupage peuvent par ailleurs s'avérer particulièrement toxiques. Cette analyse de poudre peut se faire à deux niveaux :

- **sur site**, ce qui présente l'avantage de pouvoir bénéficier d'un rendu de résultat dans un temps relativement court, mais qui repose sur des méthodes permettant essentiellement l'identification de poudres classiques telles que cocaïne, héroïne ou MDMA, sans identification de tous les produits de coupage ;
- **en laboratoire**, avec du matériel plus sophistiqué, permettant une analyse complète de tous les principes actifs et produits de coupage notoires ainsi que leur concentration, et l'identification de nouveaux principes actifs notamment de NPS, mais qui nécessite plus de temps et ne peut être réalisée sur site.

⁸ Fabresse N, Larabi IA, Stratton T, Mistrik R, Pflau G, Lorin de la Grandmaison G, Etting I, Grassin-Delyle S, Alvarez JC. Development of a Sensitive Untargeted LC-HRMS Screening Devoted to Hair Analysis Through a Shared MS2 Spectra Database: A Step Towards Early Detection of New Psychoactive Substances. *Drug Testing Analysis*, 2019, 11(5):697-708.

⁹ Mayer C, Blanchon A, Ribot M, Knapp A, Larabi IA, Zuraw M, Alvarez JC. Analyses de poudres : intérêt du dosage des produits de coupage. *Toxicologie analytique et clinique*, 2015; 27(2S): S44.

En termes de fréquence, on retrouvait dans l'ensemble des poudres analysées :

La caféine dans 34,7 % des poudres, la phénacétine dans 17,9 %, le paracétamol dans 16,8 %, le lévamisole dans 14,9 %, la lidocaïne dans 14 %, l'hydroxyzine (antihistaminique sédatif utilisé comme anxiolytique pouvant causer maux de tête, vertiges, sensation de faiblesse, irritabilité, hyperthermie, bradycar-

Médecins du monde et la structuration du réseau XBT

En France, l'analyse de drogues dans une approche de réduction des risques existe depuis plus de vingt ans. Dès la fin des années 1990, diverses associations et ONG ont recours au « testing » en milieux festifs, à l'aide de tests réactifs colorimétriques qui permettent d'affirmer l'absence d'une substance, sans statuer sur la composition des mélanges. Médecins du monde a ainsi souhaité accompagner cette démarche en créant, en 1999, une mission d'appui technique, appelée mission XBT¹, pour coordonner et soutenir ses équipes de bénévoles dans la pratique d'analyse de drogues, en l'absence de cadre légal encadrant cette pratique.

À l'issue d'un plaidoyer associatif, l'analyse de drogues a été inscrite comme une mission de réduction des risques² dans la loi de santé du 26 janvier 2016. Médecins du monde a alors décidé de transférer la compétence développée dans le cadre du réseau XBT pour qu'elle s'intègre pleinement dans les missions de droit commun des structures spécialisées et de leurs partenaires du festif. La structuration de ce réseau devrait être accompagnée par la Fédération Addiction. Il s'agit d'équiper chaque région d'un laboratoire d'analyse autonome pour assurer des actions de proximité envers les usagers ; et d'identifier et accompagner une structure du champ de la réduction de risques souhaitant prendre la suite de l'animation et de la coordination du réseau au niveau national, jusqu'à ce que celui-ci soit autonome. Ce modèle de proximité coordonné sur les plans régional et national est l'une des spécificités de ce dispositif, selon ses concepteurs.

Quelle technique ?

Le programme XBT a développé depuis les années 2000, une méthode d'analyse qualitative déjà éprouvée en toxicologie hospitalière : la chromatographie sur couche mince (CCM). Moins sensible et spécifique que les méthodes employées par les laboratoires partenaires du dispositif Sintès, cette technique est cependant bon marché, comparée à la chromatographie liquide à haute performance (dite « HPLC »), et un peu plus précise que les méthodes utilisées par le testing, non séparatives (tests colorimétriques).

Si les structures de terrain s'engagent dans l'analyse des substances et produits, elles ne partagent pas toutes les objectifs de Médecins

Sintès, le dispositif

Le système d'identification national des toxiques et substances (Sintès), outil de veille sanitaire mis en place par l'OFDT vise à documenter la composition des produits nouveaux en circulation ou ayant entraîné des effets indésirables. À partir de l'analyse des saisies effectuées par les services répressifs et des collectes de produits réalisées par des acteurs socio-sanitaires auprès des usagers, le dispositif permet en outre de documenter le contexte de consommation de chaque échantillon, via un questionnaire de collecte portant sur le produit (prix, provenance, forme), sur l'utilisateur (âge, sexe) et sur son usage (produits consommés en association, effets ressentis et/ou indésirables, voie d'administration, fréquence). Les produits sont analysés par un réseau de laboratoires partenaires utilisant des techniques analytiques de haute performance. Le dispositif Sintès est le relais français du système d'alerte précoce européen Early Warning System (EWS), et transmet à l'Observatoire européen des drogues l'information sur tout nouveau produit de synthèse identifié sur le territoire.

<https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/sintes/point-sintes-numeros-parus/>

du monde. Ainsi, plusieurs acteurs plaident pour le développement de la spectrométrie infrarouge, plus simple et aux résultats plus rapides (2 minutes *versus* 45 par CCM). C'est le cas de Techno+ qui a obtenu une subvention de la Mairie de Paris en 2019 pour acquérir un appareil et déployer des actions de RdR en milieu festif. Avant Techno+, le Caarud la Case à Bordeaux a été l'un des premiers à utiliser cette technique, utilisée depuis plusieurs années dans certains pays européens, notamment lors de festivals. Le Bus 31/32 à Marseille plaide quant à lui pour un dispositif d'analyse quantitative utilisant une machine HPLC-DAD, ou chromatographie liquide haute performance³.

Par ailleurs, les acteurs ne sont pas tous d'accord sur la dématérialisation des entretiens de collecte et de rendu de résultats, ou la place des projets d'analyse communautaires s'appuyant sur des pairs non formés en chimie analytique. Alors que la période de la crise sanitaire a montré les capacités d'adaptation des acteurs de terrain aux besoins des usagers, et que certains pratiquent déjà en lien avec le forum Psychoactifs, une analyse de produits envoyés par la Poste, il est temps de faire évoluer les protocoles...

¹ XBT signifie « xénobiotique », substance présente dans l'organisme vivant mais qui lui est étrangère et qui n'est pas apportée par son alimentation naturelle.

² Article L3411-8 alinéa 5 du code de la Santé publique.

³ Chromatographie liquide haute performance couplée à un détecteur UV à barrettes de diodes ou HPLC-DAD, appareil analytique de laboratoire permettant la quantification et l'identification des produits analysés.

Le chanvre bien-être, la troisième voie entre les usages thérapeutiques et récréatifs

Christelle Destombes / Swaps

Le chanvre, produit en France depuis toujours, vit une renaissance. À l'occasion de la mission d'information lancée par l'Assemblée nationale, Swaps s'est intéressé aux acteurs traditionnels de la filière chanvre et aux nouveaux entrants qui souhaitent un assouplissement de la réglementation. Objectif bien compris : le business.

« Tout est bon dans le chanvre », tel est le mot d'ordre des agriculteurs creusois, venus défendre leurs espoirs de nouveaux débouchés lors d'un colloque organisé à l'Assemblée nationale en juillet 2019. À l'instigation du député agriculteur de la Creuse, Jean-Baptiste Moreau (LREM), ce colloque intitulé « Chanvre bien-être, une nouvelle filière en France » réunissait des avocats, économistes, lobbyistes, agriculteurs – utilisant la fibre et la paille de chanvre – et de nouveaux acteurs, intéressés par les usages bien-être, alimentaires et cosmétiques. À l'issue du colloque, une mission d'information commune était annoncée, avec les commissions des Affaires économiques, des Affaires sociales, des Lois, des Finances, des Affaires culturelles et éducatives et du Développement durable. Cette « mission d'information sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis », officiellement lancée le 14 janvier dernier, réunit une trentaine de députés chargés d'étudier les différents usages du cannabis : thérapeutique, bien-être et récréatif. L'objectif : réfléchir sans dogmatisme aux enjeux économiques et d'aménagement du territoire

liés à la constitution d'une filière française du chanvre¹. Stoppée net par le confinement décrété mi-mars, la mission d'information a repris ses travaux le 3 juin dernier.

¹ <http://videos.assemblee-nationale.fr/commissions.impact-des-differents-usages-du-cannabis-mission>

² <https://interchanvre.org>

Le chanvre, une tradition héritée des Gaulois

Avec 17 000 hectares cultivés en 2019, la France est le leader européen du chanvre (42 000 ha), qu'elle cultive depuis -270 av. J.-C. En 1830, à son apogée, cette surface était de 176 000 ha, avant que la pétrochimie américaine instaure des taxes sur le chanvre. En 1960, il ne reste que 700 ha de chanvre en France. Depuis, un regain d'intérêt entraîne une multiplication des surfaces et la recherche de nouveaux marchés. Selon Interchanvre², l'interprofessionnel qui rassemble 1 500 producteurs et les transformateurs (160 emplois « non délocalisables »), la filière a investi 100 millions d'euros depuis quarante ans pour développer les débouchés dans le bâtiment, l'automobile, l'alimentation, la papeterie, la jardinerie, le textile...

Le « chanvre à usage industriel » autorisé à la production couvre toutes les matières premières issues de la tige ou des graines – fibre, chènevotte (bois ou paille du chanvre) et chènevis (graine) – avec un taux maximal de 0,2% de THC, en application du droit de l'Union européenne. Pour ces acteurs, les atouts du chanvre sont éminemment agronomiques et écologiques : un hectare planté libère autant de CO₂ dans l'atmosphère qu'un hectare de forêt, la plante dépollue les sols et n'a pas besoin d'intrant phytosanitaire. Ses débouchés sont également écologiques : 1m² de mur en béton de chanvre permet d'emmagasi-



Le cannabis thérapeutique, l'autre enjeu

Le chanvre bien-être est à dissocier du cannabis thérapeutique, pour laquelle une expérimentation devait se dérouler à partir de septembre 2020 en France. Le cahier des charges annoncé par l'ANSM pour la fin du mois de février avait pris un peu de retard, un appel d'offres devait être lancé pour la sélection des fournisseurs, un décret était attendu. Puis, l'état d'urgence sanitaire a modifié les calendriers. En attendant, la communauté creusoise s'est mobilisée : un « grand débat sur le cannabis thérapeutique » a eu lieu le 10 mars à Guéret, en présence de Jean-Baptiste Moreau, et des agriculteurs locaux qui souhaitent depuis longtemps récupérer le marché. Dont le médiatique Jouanny Chatoux, agriculteur dans le « bio », membre du SPC. Avec un associé, il a récupéré un ancien site militaire mis à disposition par la communauté de communes Haute-Corrèze. Sur ce site déjà sécurisé, un bâtiment de 850 m² enterré pourrait accueillir les plantations de cannabis thérapeutiques. Auditionné par la mission d'information le 19 février¹, en compagnie d'Éric Correia, président de l'agglomération du Grand Guéret, il a défendu l'idée d'un pôle d'excellence du chanvre à Guéret, avec une partie production thérapeutique, une pépinière d'entreprises, de la recherche et du développement, en partenariat avec le laboratoire Centre Lab de Guéret. Se déclarant prêt à produire, attendant l'autorisation d'utiliser la fleur, Jouanny Chatoux a demandé : « *Veut-on une filière locale de production thérapeutique ? Ou laisser des grands groupes capitalistes prendre 100% du marché ? Veut-on soigner les malades ou les actionnaires ?* » Le 10 juin, auditionnée par la mission d'information, Hélène Monasse sous-directrice de la politique des produits de santé à la DGS, a indiqué qu'un décret devrait être présenté en conseil d'État après avis de la Cnil, pour un déploiement de l'expérimentation au 1^{er} janvier 2021². Il faut en effet former les professionnels de santé, préparer les conditions de l'évaluation de l'expérimentation, sécuriser l'approvisionnement des « médicaments »... Une cinquantaine de médecins

et responsables d'associations de patients se sont inquiétés, dans une tribune parue début septembre, de la non-parution de ce décret... Un retard préjudiciable au déroulement de l'expérimentation.

¹ http://videos.assemblee-nationale.fr/video.8782738_5e4d3d8bf0828.mission-d-information-sur-la-reglementation-du-cannabis-auditions-diverses-19-fevrier-2020

² http://videos.assemblee-nationale.fr/video.9170393_5ee0e63f38e85.mission-d-information-sur-la-reglementation-du-cannabis-audition-du-syndicat-professionnel-du-cha-10-juin-2020

ner 48 kg d'équivalent CO₂ sur 100 ans, il permet une isolation saine avec les laines minérales, les voitures conçues avec des matériaux biosourcés sont plus légères et émettent donc moins de CO₂. Enfin les produits transformés sont compostables ou recyclables en fin de vie. La filière s'appuie sur une coopérative leader en Europe de production de semences qui maîtrise le patrimoine génétique, récemment rebaptisée Hemp'it³.

Si l'interprofession se mobilise pour mettre à jour la réglementation « *afin de diversifier la filière en créant un débouché supplémentaire pour les producteurs français* », elle s'inquiète cependant d'une possible confusion dans les esprits. Ainsi, auditionné le 29 janvier, son président Dominique Briffaud déclarait : « *Une confusion dans la perception du chanvre avec une substance psychotrope n'est pas souhaitable, car elle pourrait entraîner une fermeture de certains marchés en développement comme l'automobile, les matériaux bio-composites ou la construction* ». Par ailleurs, alors qu'un rayon de 10 km est imposé aux semenciers entre leurs plants de chanvre et le reste des cultures, Interchanvre estime que le cannabis devrait être cultivé sous serre, pour éviter toute contamination croisée.

Les start-uppers du chanvre

Créé en 2018, le syndicat professionnel du chanvre (SPC)⁴ en veut un peu plus. Rassemblant les secteurs du chanvre bien-être et du cannabis thérapeutique, il compte 80 membres, distributeurs pour moitié, une vingtaine d'agriculteurs et autant de transformateurs. Son objectif est de jouer l'influence pour permettre l'utilisation, la transformation et la vente des fleurs du chanvre « *en conformité avec le droit européen (et donc l'extraction du CBD), de mettre en place un cadre réglementaire permettant une filière sécurisée, d'autoriser l'introduction de nouvelles variétés de chanvre inscrites au catalogue de l'Union européenne* ».

Aurélien Delecroix, son jeune président, a découvert les atouts de la plante par la pratique sportive : « *La graine est un super produit, elle est protéinée, contient des oméga 3, du magnésium... Dans la boxe, le CBD est connu comme neuroprotecteur et aide à la récupération musculaire* ». En 2017, il crée Green Leaf Company, qui élabore et distribue des produits à base de chanvre (compléments alimentaires, cosmétiques...). L'année suivante, il fonde le syndicat pour porter la bonne parole d'un changement législatif qui permettrait à la filière de prendre des parts sur un marché aujourd'hui dominé par le reste du monde : « *comme nous ne pouvons pas cultiver le chanvre pour sa fleur, soit nous importons, soit nous utilisons des produits à base d'huile de graines de chanvre.* »

Selon le SPC, le marché français, estimé à plus de 300 millions d'euros dans les conditions réglementaires actuelles pourrait atteindre plus d'1 milliard d'euros en cas de clarification réglementaire⁵. À cet égard, le syndicat rappelle que la France attend la décision de la Cour de justice de l'Union européenne, saisie d'une question préjudicielle sur la compatibilité de la réglementation française sur le CBD avec le droit européen, moins restrictif car n'interdisant pas l'utilisation et la transformation des fleurs⁶. Cette décision devrait être rendue en septembre. Le syndicat estime qu'il y a une « urgence concurrentielle » à faire évoluer la loi pour « limiter l'avantage donné à nos concurrents étrangers et assurer une égalité pour nos entrepreneurs et agriculteurs. » Ainsi que des arguments en matière de santé publique, pour s'assurer de la sécurité des produits. Auditionné le 22 janvier, le SPC est reparti avec du travail : élaborer un plan de filière pour la mission d'information. En avril, il a rendu public un livre blanc sur le chanvre bien-être, présentant tous les enjeux de structuration de la filière. Dans la foulée, le Syndicat a initié une pétition sous forme de « manifeste pour le renouveau de la culture du chanvre », signé par 300 personnes, dont Arnaud Montebourg et Yann Arthus Bertrand. Le SPC considère que le chanvre est « une plante capable de répondre aux enjeux contemporains et une solution aux crises » qui doit avoir sa place dans les plans de relance post-Covid.

Les universitaires

C'est une initiative discrète et la première formation du genre en France : l'Institut supérieur de la cannabiculture⁷ a pour ambition de « former les professionnels et entrepreneurs de l'industrie pour développer un marché prospère, éthique et durable ». Créé par Joseph Saada, installé au Canada depuis deux ans, qui a assisté au processus de l'ouverture du marché du cannabis légal, l'institut réunit à fédérer un panel d'experts : « maîtres cultivateurs »,

³ <https://hemp-it.coop>

⁴ <http://syndicatduchanvre.org>

⁵ Selon le rapport du Brightfield Group, société d'analyse de données dédiée à l'industrie du cannabis. <https://www.brightfieldgroup.com/press-releases/europe-cbd-market-through-2023>

⁶ Affaire dite Kanavape, société commercialisant la première cigarette électronique au cannabidiol. La cour d'appel d'Aix-en-Provence a saisi la CJEU (C-663/18) en octobre 2018, et sa décision est très attendue par les acteurs... Sébastien Béguerie, cofondateur de Kanavape, a aussi cofondé l'Union francophone pour les cannabinoïdes en médecine (UFCM) et participe à l'aventure de l'ISC.

⁷ <https://www.is-cannabiculture.com>

docteur en biologie cellulaire, mais aussi avocats, entrepreneurs, etc. et de s'entourer de nombreux partenaires. L'enseignement, entièrement en ligne, se fait fort de créer des professionnels d'une industrie légale : à la fois les cultivateurs pour le module de formation cannabiculture (1 489 euros) et les futurs leaders de l'industrie du cannabis, pour le module « cannabusiness » (2 489 euros). Joseph Saada explique : « Nous sommes convaincus du potentiel thérapeutique du cannabis, et nous voulons faire un acte de démocratisation de l'accès au savoir, dans le contexte de croissance économique et de l'ouverture aux patients. Notre

idée, c'est de fédérer des expertises et de promouvoir un discours clair, apaisé pour un débat éclairé. » Aurélien Bernard, fondateur du magazine *Newsweed*, a été chargé d'un cours sur l'histoire du cannabis au cours du temps. Il précise : « les formations sur le cannabis existent depuis plusieurs années aux États-Unis et au Canada. C'est le cours de l'histoire, l'ouverture des possibilités en Europe avec son énorme marché unifié aiguisé les appétits. On ne cherche pas à révolutionner l'industrie du cannabis, mais à faire intervenir les gens qui y travaillent depuis longtemps ». Les formations ont débuté en octobre dernier avec une trentaine d'étudiants.

Les articles
de Swaps peuvent
être consultés
sur vih.org

Les condamnations pour l'usage

Margaux Le Gallo / conseillère pénitentiaire d'insertion et de probation

Quel est l'arsenal législatif à l'œuvre en France en matière de cannabis ? Qui est le plus souvent condamné ? La réponse est-elle la même sur tous les territoires ? Observations du cœur du système.

L'usage de stupéfiants a été pénalisé en France par la loi du 31 décembre 1970 qui prévoit que tout contrevenant, sans distinction de produit, encourt une peine allant jusqu'à un an d'emprisonnement et 3 750 euros d'amende. L'éventail des réponses pénales n'a cessé de s'élargir, notamment en distinguant l'infraction d'usage de celle de détention-revente et en tentant d'apporter un traitement individualisé aux auteurs. Les critères de différenciation n'étant pas explicités par les textes, l'appréciation est de fait laissée aux policiers, gendarmes ou magistrats, qui se trouvent souvent peu qualifiés à opérer une telle distinction.

En tout état de cause, on constate une augmentation constante du nombre d'affaires relatives à des infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS) traitées par les parquets des tribunaux de grande instance. En 2018, on en a dénombré 166 500 dont les trois-quarts (123 200)¹ pour de l'usage, simple ou associé à de la détention de stupéfiants, ce qui correspond à un peu plus de 5 % du nombre total des affaires dont ont été saisis les tribunaux. Si ce pourcentage peut paraître anecdotique, l'articulation de la chaîne pénale autour des auteurs d'infractions à la législation sur les stupéfiants présente des particularités qui ont un impact significatif sur les réponses pénales apportées.

Sélection

Les infractions à la législation sur les stupéfiants sont des délits sans victime identifiée (si ce n'est parfois l'usager lui-même), la procédure est donc dans l'immense majorité des cas déclenchée non pas par un dépôt de plainte, mais à l'initiative des services de police ou de gendarmerie, à l'occasion d'un flagrant délit ou d'un contrôle d'identité. Sans nécessité d'enquête préalable et affichant un taux d'élucidation de quasiment 100 %, les interpellations des usagers de stupéfiants mobilisent largement les forces de l'ordre et les budgets alloués sans pour autant remplir

personnes impliquées dans un trafic. On sait également que les contrôles policiers ont tendance à cibler davantage certaines catégories d'usagers : ceux qui doivent consommer dans l'espace public, c'est-à-dire le plus souvent les personnes précaires ou marginalisées, et ceux qui subissent la sélection ethnique et sociale des agents de forces de l'ordre². On retrouve ainsi majoritairement des usagers de cannabis, de sexe masculin et issus de zones dites « sensibles » puisque c'est là que le déploiement policier est le plus important. La sélection opérée à ce moment de découverte de l'infraction se retrouve nécessairement lorsque l'affaire est portée devant un tribunal.

Systématisation de la réponse pénale

Les tribunaux ont appliqué depuis plusieurs années le principe de la systématisation de la réponse pénale pour éviter le classement sans suite des affaires d'usage de stupéfiants. Pour pallier l'engorgement que cela aurait pu causer, le législateur a développé un certain nombre d'alternatives aux poursuites parmi lesquelles figurent le rappel à la loi (classiquement réservé aux jeunes ou aux primaires), l'injonction thérapeutique ou encore la composition pénale pouvant prendre la forme d'un stage de sensibilisation aux dangers de l'usage de stupéfiants. Pour ce dernier point, il est à noter qu'il est à la charge financière de l'usager – de l'ordre de 200 euros – ce qui est susceptible encore une fois d'écarter les personnes en situation de précarité qui s'exposent alors à des poursuites judiciaires. En outre, la multiplication de ces alternatives aux poursuites a laissé la main aux parquets territorialement compétents sur les modalités de poursuites ou d'alternatives à adopter en fonction des publics concernés et des quantités de stupéfiants saisies, ce qui occasionne des disparités sur le territoire national. À titre d'exemple, au sein du parquet de Lille, tous les primo-délinquants se voient proposer d'effectuer un stage, quelle que soit la substance ou la quantité, alors qu'il n'est pas rare dans certains départements que la consommation de certaines substances peu « courantes » sur le ter-

¹ Ministère de la Justice, fichier statistique du casier judiciaire national des personnes physiques, données 2018.

² « La Force de l'ordre. Une anthropologie de la police des quartiers », Didier Fassin, Seuil, 2011.

ritoire de ces juridictions (MDMA, 3MMC. ...) entraînent des condamnations plutôt lourdes, avec des mises à l'épreuve de plusieurs années, alors même que les personnes mises en cause, généralement des consommateurs « festifs », ne présentent pas nécessairement de problématique addictive ni même un risque important de récidive, ou du moins de trouble à l'ordre public.

Individualisation des peines

Pour ceux qui n'échappent pas aux poursuites, la loi du 15 août 2014 est venue consacrer le principe d'individualisation des peines c'est-à-dire la prise en compte par les magistrats des circonstances de l'infraction, de la personnalité de l'auteur ainsi que de sa situation matérielle, familiale et sociale³. S'il s'agit évidemment d'une louable avancée, notamment après plusieurs années de prononcés de peines planchers, cela suppose que les juridictions aient connaissance, au moins partiellement, de la situation de la personne mise en cause. Dans le cas des usagers de stupéfiants, la voie privilégiée pour prévenir l'engorgement des tribunaux directement lié au nombre d'interpellations, c'est la comparution immédiate (CI) ou la comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC), soit l'homologation d'une peine par le procureur sans tenue d'une réelle audience. Dans ces cas de figure, ni les magistrats, ni les avocats ne disposent du temps ou des moyens nécessaires à la réalisation d'investigations en amont de l'audience. En outre, les usagers les plus marginalisés, sans emploi, sans domicile pérenne ou présentant moins de facteurs d'une réinsertion possible accèdent moins facilement à des peines alternatives à l'incarcération, alors même qu'ils pâtiront encore plus des effets désocialisants de l'incarcération. Néanmoins, pour les infractions d'usage simple, la tendance est plutôt au développement des peines alternatives à l'incarcération : travail d'intérêt général (TIG), jours-amendes, sursis simple ou assorti d'une mise à l'épreuve lors de laquelle ils devront faire contrôler le respect de leurs obligations et se faire assister par un conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP). Dans ce dernier cas, les usagers de stupéfiants condamnés se voient très souvent

³ Article 132-1 du Code pénal. soumis à une obligation de soins⁴.

⁴ Article 132-45 du Code de procédure pénale.

⁵ « Circulation et échanges de substances psychoactives en milieu carcéral », résultats de l'enquête Ciré sur la question du marché des drogues en prison, Caroline Protais (OFDT, Cermes 3) et Marie Jaujffret-Roustide (Inserm, Cermes 3), avril 2019.

⁶ Association Aurore, programme de prise en charge renforcé et pluridisciplinaire proposé à des personnes dont l'infraction est en lien avec une addiction, en pré ou en post-sentenciel.

Disparités des réponses

Pour l'institution judiciaire, la finalité du soin est de mettre un terme à ce qu'elle considère comme à l'origine de la commission de l'infraction. Aussi, une obligation de soins est quasi systématiquement prononcée par les tribunaux lors d'une condamnation pour usage de stupéfiants. En cas de non-respect de cette obli-

gation, un magistrat peut ordonner la révocation de la mesure et, au plus, l'incarcération de la personne.

Ici encore, les politiques des Juges d'application des peines (JAP) connaissent des disparités importantes sur le territoire. Si la grande majorité considère l'obligation remplie lorsque la personne s'oriente vers son médecin traitant ou vers une structure spécialisée, d'autres considèrent qu'une prise en charge de réduction des risques (type Caarud) constitue déjà un premier pas vers la résolution du problème, et d'autres exigent, en dépit de la loi et parfois du bon sens, que les condamnés fournissent des analyses biologiques visant à contrôler leur abstinence au produit. Les liens entre acteurs judiciaires et sanitaires sont de fait rendus compliqués par l'impression mutuelle de la poursuite d'objectifs différents. Enfin, sur certains territoires ruraux, on assiste à un engorgement exponentiel des structures de soins, ce qui rend difficile leur accès, notamment pour les personnes les plus isolées géographiquement et/ou socialement.

Un bilan mitigé

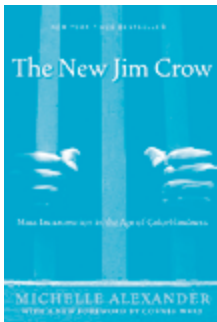
Globalement, on dresse un bilan plus que mitigé de l'intervention judiciaire dans le traitement des usagers de stupéfiants et notamment de cannabis. Le premier constat, partagé par l'immense majorité des acteurs intervenant autour de cette problématique, c'est l'inefficacité de l'incarcération. Par exemple, en avril 2019, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies remettait à l'administration pénitentiaire un rapport⁵ sur la circulation et les échanges de substances psychoactives en milieu carcéral. Constatant que les substances transitent aisément de l'extérieur vers l'intérieur, occasionnant des risques multiples tant pour les personnes détenues (notamment les plus vulnérables) que pour les personnels, les auteurs recommandent de promouvoir les régimes d'exécution des peines alternatifs à la détention pour les auteurs d'infraction présentant des conduites addictives. À cette fin, on relève des initiatives intéressantes dans le ressort de certains tribunaux. C'est notamment le cas de l'Ouvrage à Bobigny⁶. Force est de constater que le législateur et le monde judiciaire se trouvent bien démunis face à des problématiques qui relèvent certainement davantage du soin ou de l'accompagnement médico-social. La dernière illustration en est la loi votée par l'Assemblée nationale le 23 novembre 2018, prévoyant une amende forfaitaire délictuelle (200 euros) pour usage de stupéfiants généralisée en septembre 2020. Ce nouvel accessoire semble n'être qu'un outil supplémentaire de gestion de flux et d'automatisation de la réponse pénale qui risque, une fois encore, de renforcer l'inégalité de la réponse pénale face à l'usage de stupéfiants.

**BLACK
LIVES
MATTER**

La police n'est pas raciste, elle lutte contre la drogue

Fabrice Olivet / Asud

Même si les réponses policières et judiciaires sont sensiblement différentes de part et d'autre de l'Atlantique, la mort de George Floyd suite à une violente interpellation par la police de Minneapolis a déclenché un débat international sur les questions de race et de violences policières. Fabrice Olivet nous livre son analyse sur les logiques et les motivations de la répression contre les drogues et sur les considérations raciales qui peuvent la sous-tendre.



Dans son livre programme de 2010, *The New Jim Crow**: *Mass Incarceration in the Age of Colorblindness*, Michelle Alexander, écrivaine, avocate, défenseuse des droits civiques, explique que l'équation entre racisme et harcèlement des consommateurs de stupéfiants relève déjà d'un travail de sortie du stigma. Pour elle, comme pour la plupart des militants des droits civiques, la drogue a longtemps représenté l'agent destructeur de sa communauté, sans parler de l'idée complotiste d'une diffusion des produits stupéfiants par la police elle-même au sein du ghetto. Le Dr Carl Hart, autre militant afro-américain, avance une raison similaire quand il précise la motivation

des études de neurobiologie qui le mènent à la prestigieuse université Columbia de New York: «le crack allait détruire ma communauté, je pensais que mon devoir était de découvrir les mécanismes neurobiologiques de la dépendance afin de pouvoir guérir les gens»¹.

C'est en étudiant les statistiques et seulement les statistiques qu'ils ont tous deux changé d'avis.

«Quand cette guerre a commencé, l'usage de drogues était en déclin. Dans les communautés noires la crise liée à la drogue n'a pas précédé la [guerre à la] drogue, elle en a été la suite...»²

Non, ce n'est pas la drogue qui emprisonne à

vie, prive du droit de vote ou tue les Noirs dans la rue, mais c'est bien la lutte contre la drogue la grande coupable, un coupable dissimulé. La «war on drugs» labellisée par Richard Nixon est le paravent du «New Jim Crow», cette nouvelle ségrégation qui ne dit pas son nom. Ce rapprochement entre la drogue et l'incarcération de masse aux États-Unis ne fait plus débat. Il a fait l'objet de nombreuses recensions par les grands médias américains. On a pu lire ainsi les déclarations pour le moins... stupéfiantes de Richard Haldeman et John Ehrlichman, respectivement ancien conseiller et chef de cabinet de Nixon, impliqués et inculpés dans l'affaire du Watergate: «Nous savions que nous ne pouvions pas rendre illégal le fait d'être pacifiste ou noir, mais en incitant le grand public à associer les hippies à la marijuana et les Noirs à l'héroïne, nous pouvions casser ces communautés, briser leurs rassemblements et les diaboliser jour après jour dans les JT...»³

En France, le puissant mouvement de réaction aux violences policières qui s'organise autour du comité Adama en écho à la mort de George Floyd, reste étrangement éloigné de l'item «drogues». Peu ou pas de tentatives pour démontrer l'importance de la chasse à la boulette dans les réalités des contrôles au faciès. Pourtant «les forces de l'ordre, quand elles en ont l'initiative consacrent plus

* Les lois Jim Crow étaient des lois nationales et locales issues des Black Codes, promulguées par les législatures des États du Sud à partir de 1877 jusqu'en 1964, lois qui ont été mises en place pour entraver l'effectivité des droits constitutionnels des Afro-Américains, acquis au lendemain de la Guerre de Sécession.

¹ Un neurobiologiste au pays des droits civiques, interview du Dr Hart, Asud journal n° 55, automne 2014.

² Michelle Alexander, *La Couleur de la justice*, Ellipses, 2018. Traduit de l'américain *The New Jim Crow*, New Press, 2012.

³ Cité par Dan Baum, *Legalize it all*, Harper's Magazine, avril 2016, voir également Fabrice Olivet Du concept de prohibition à la notion de guerre, <https://vih.org/20150424/du-concept-de-prohibition-a-la-notion-de-guerre>



de la moitié de leur activité à la répression de l'usage de drogues»⁴, déclare l'ex-lieutenante de police Bénédicte Desforges, animatrice du site internet Police contre la prohibition (PCP). L'importance prise par la « lutte contre la toxicomanie » dans les incarcérations n'est un mystère pour personne, surtout pas pour cette partie de la population qui vit en bas des HLM. De manière significative, les défenseurs de la police avancent spontanément l'argument de la lutte vertueuse contre les trafiquants, un véhicule moral taillé pour la reconquête des « territoires perdus de la République ». Sans remonter à l'incontournable Éric Zemmour et son : « *s'il y a plus d'Arabes et Noirs en prison c'est parce que tous les trafiquants sont noirs ou arabes* », l'assimilation des frères Traoré à une famille de « dealers de cité » est un argument classique des défenseurs de l'intégrité morale de la gendarmerie de Persan Beaumont. Tout se passe comme si le travail d'inversion du stigmate associé au mot « drogues » n'était pas concevable par les Français, quelle que soit leur compréhension du mot « race » dans les nouvelles lignes de partage des eaux identitaires de l'Hexagone.

Les statistiques, rien que les statistiques

Même si nous ne disposons pas de statistiques ethniques qui permettent aux Anglo-saxons d'identifier sans ambiguïtés les discriminations raciales qui se dissimulent derrière la chasse aux stupéfiants, nous pouvons avancer quelques certitudes. L'usage des drogues a explosé en France ces cinquante dernières années. D'autres enquêtes nous montrent que cette consommation est majoritairement le fait d'une jeunesse urbaine, éduquée, dotée de moyens financiers⁵, ceux que les sociologues américains rangent sous l'étiquette, politiquement incorrecte en France de « classe moyenne blanche » (*white middle class*). Parallèlement, dans la même séquence historique, les arrestations et les

incarcérations pour des crimes ou délits liés à la répression des stupéfiants sont devenues la grande affaire de la police et de la justice française.

Pour une fois, sociologues dits de gauche et *vox populi* réactionnaire sont d'accord : les détenus incarcérés pour des infractions liées à la législation sur les stupéfiants sont majoritairement des Noirs et des Arabes (Éric Fassin, *l'Ombre du monde*, Paris 2015 vs Éric Zemmour dans les médias). La conclusion est simple, énoncée à maintes reprises⁶ : les quartiers pauvres, les zones périphériques urbaines, sont voués à fournir à leurs compatriotes blancs et socialement intégrés, du cannabis et de la cocaïne devenus produits de consommation courante dans les contextes festif ou professionnels.

Existe-t-il une culture raciste dans la police ?

Exactement comme l'avait constaté Michelle Alexander en écoutant les policiers new-yorkais confrontés aux statistiques ethniques, la police française pense de bonne foi lutter contre la drogue quand elle cible dans la rue des Noirs et des Arabes. Le mal est profond. Les mots presque oubliés de « bougnoules » et de « nègres » entendus dans le groupe WhatsApp dénoncé par Arte radio le 4 juin 2020⁷ font entendre la même petite musique. Il existe une culture policière qui ne doit pas grand-chose aux admonestations du ministre ou aux programmes des écoles de police. Cette culture est transmise par capillarité de génération en génération. Bien évidemment, elle n'est pas statique, ni figée dans le passé, mais elle bénéficie de toute la considération dont disposent les anciens, ceux dont l'expérience se transmet à vif, sur le terrain. Et que disent-ils les anciens de la police des années 1960 ? Qu'ils ont eu à lutter contre le FLN avec une violence inouïe, celle qui a permis la ratonnade géante du 17 octobre 1961 où 200 à 300 manifestants pacifiques en faveur d'une Algérie indépendante ont été noyés dans la Seine. Aucune sanction, aucun *mea culpa*, le préfet Maurice Papon de sinistre mémoire, responsable direct des forces de l'ordre à l'époque, n'a jamais été inquiété pour ce massacre qui figure aujourd'hui dans les livres d'histoire. Puis vinrent mai 1968 et les années 1970, avec ces jeunes à cheveux longs. Les anciens de la lutte anti FLN ont passé le flambeau à leurs jeunes camarades auxquels on commençait à inculquer la hantise du drogué, la traque des toxicomanes incontrôlables et dangereux. Enfin les années 1980-90 ont fait la synthèse entre les drogués et les Arabes, une synthèse appelée aujourd'hui « racaille de banlieue ». À chaque génération de policier, son stéréotype de délinquant qui autorise les entorses à la déontologie au nom de la protection de notre jeunesse.

Ensaucement et lutte contre les addictions

La lutte contre la drogue reste sacralisée par les politiques et les médias français sous le nom savant de « lutte contre les addictions », un dossier qui mêle habilement de vrais arguments de santé publique et le roman à épisodes sur « les dangers du cannabis ». C'est au nom de cette fiction que notre sainte loi de 1970 va fêter tranquillement ses cinquante ans, le 31 décembre 2020, douillettement installée dans un consensus français que la précédente présidente de la Mildeca qualifiait « d'approche équilibrée ». L'équilibre se traduit toujours par un renforcement de la guerre séculaire livrée aux consommateurs conjuguée aux campagnes alarmistes

⁴ Bénédicte Desforges, *La stupéfiante politique du chiffre*, *Asud journal* n° 62, mai 2020, <https://www.stoplaprohibition.fr>

⁵ Les références statistiques sont toujours pauvres et dispersées du fait de l'absence de racial datas en France, citons en vrac, les enquêtes *Escapad* de l'OFDT, où les données sur le sujet sont soigneusement dissimulées dans l'entrelacs des informations pléthoriques sur la consommation d'alcool de tabac, voire de chicha !

⁶ Fabrice Olivet, *La guerre à la drogue, contre les Français issus de l'immigration*, *L'OBS*, 15 octobre 2016, Fabrice Olivet, *Drogues, le tango français*, *Mouvement*, 14 juillet 2016, Fabrice Olivet, *Guerre à la drogue une guerre raciale*, *Revue Esprit*, février 2017, lire aussi même auteur *Libération*, *Médiapart*, *Asud journal*.

⁷ On est fichés F. F comme facho sphère, documentaire d'Ilham Maad, *Arte Radio*, https://www.arteradio.com/son/61664080/gardiens_de_la_paix

de nos addictologues, jamais avars de développement sur la « dépendance liée au cannabis », le « cannabis et la schizophrénie » ou bien encore « le cannabis et l'apprentissage cognitif ». Il est remarquable que cette production soit destinée à une opinion publique tacitement considérée comme parents ou éducateurs, plus rarement comme usagers problématiques et jamais comme consommateurs responsables. Ce vrai déséquilibre de communication a comme conséquence d'enfermer toutes les informations relatives aux drogues illicites en général et au cannabis en particulier dans un univers anxigène, où la police et la prison côtoient la maladie mentale ou la pathologie virale.

Du *drug crazed negro* à la racaille de banlieue

« Les exagérations sur l'impact négatif sur le cerveau de l'usage récréatif de drogues ont servi de support aux politiques de drogues draconiennes et ont servi à justifier la brutalité policières contre les Noirs »⁸, écrit Carl Hart à propos de l'assassinat de George Floyd.

Si nous ne possédons pas d'équivalent lexical au « *drug crazed negro* » en français – que l'on pourrait traduire par le « Noir rendu fou par la drogue » – plusieurs rapprochements syntaxiques peuvent être faits avec des figures tacitement racisées comme « la racaille de banlieue », « le petit dealer de cité » ou récemment le « cracker du métro parisien ». Plus généralement, l'usage quasi œcuménique du terme « ensauvagement », salué dernièrement par Marine Le Pen d'un tweet triomphateur, est aujourd'hui systématiquement associé aux faits divers violents imputables aux trafics de stupéfiants. À l'énoncé du mot « drogues », un climat de terreur, idéologiquement marqué très à droite, s'installe dans les imaginations, discrètement relayé par les statistiques. Chaque année, 101 000 décès sont imputables à des consommations excessives de tabac ou d'alcool tandis que 188 000 personnes, jeunes pour le plupart, souvent noirs ou arabes si l'on se fie aux très rares travaux consacrés au sujet, sont arrêtées, mises en garde à vue pour une infraction à la législation sur les stupéfiants (ILS), liée à la possession

ou la vente de cannabis. Fumer de l'herbe ou du shit tue rarement mais cela brise des vies, quand on en vend ou quand on en achète, et que l'on est moins protégé de la police par sa couleur de peau.

« C'est pourquoi lorsque des parents afro-américains me demandent un conseil à propos des drogues je leur dis que, en ce qui concerne mon propre fils, je préfère qu'il interagisse avec des drogues plutôt qu'avec les forces de police »,

insiste le Dr Hart. Un conseil que nombre de parents noirs ou arabes approuveraient sans doute s'ils avaient l'occasion de l'entendre en France, mais ce constat souffre d'un double tabou sur « la race » et sur « la drogue ». « Races et drogues, histoire d'un déni »⁹, c'est le *double bind* français, qui résiste d'autant mieux que chacun renforce l'autre, sans laisser la moindre prise à une inversion de cette logique du silence.

Du côté de la race

L'espoir semble pouvoir venir du côté de « la race ». La vague de colère qui a soulevé une partie de la jeunesse et de l'opinion sur le lien entre la couleur de peau et la fréquence d'un contrôle policier entrebâille une porte jusqu'ici solidement verrouillée. L'alliance naturelle entre les adversaires de la loi de 1970 et les groupes communautaires qui mènent aujourd'hui une lutte contre le racisme devrait se construire sur cette base. Certes, des erreurs politiques ont été commises. Un phénomène de concurrence des mémoires a littéralement oblitéré la *catastrophe invisible* qui a frappé une génération entière de femmes et d'hommes issus de la communauté maghrébine nés ou éduqués en France, morts d'overdoses, du sida, ou incarcérés pour faits de drogues ou « délits connexes » selon la terminologie policière. Cette obscurité de la mémoire du sida chez les minorités postcoloniales, pour reprendre le titre de la thèse de Sandrine Musso¹⁰, n'est pas due au hasard. On peut même parler d'une trahison des clercs de la politique de réduction des risques au moment du tournant conceptuel qui a permis l'introduction des traitements de substitution et de l'échange de seringues dans les années 1990.

« Force est de constater que le tabou qui pèse sur le mot "race" est lourdement amplifié par les résonances négatives du mot "drogue" auprès des populations noires et arabes. Il n'est pas exagéré de penser que l'histoire de l'héroïne, notre objet d'étude, a considérablement amplifié cette négativité depuis les années 1980. Dès qu'il est question de "la drogue", la plupart des personnalités qui seraient qualifiées outre-Atlantique de "leaders communautaires" se drapent dans la surenchère répressive à l'image de la sénatrice de Marseille, Samia Ghali, qui réclame une occupation militaire des zones de deal pour mener une sorte de bataille d'Alger anti-drogue. »¹¹

Comme le montrent les déclarations récentes de Samia Ghali, deuxième adjointe à la mairie de Marseille, et candidate « des quartiers nord », ralliée *in extremis* à la liste gagnante de la mairie de Marseille, nous avons collectivement échoué à populariser le non-jugement (« *non judgment* ») et la médicalisation des questions de drogue dans les quartiers dit populaires. La réduction des

⁸ Fabrice Olivet, *Race et drogues histoire d'un déni*, revue *Chimères* n° 91, oct. 2017, pp. 85 à 96.

⁹ Dr Carl Hart, *Exaggerating Harmful Drug Effects on the Brain Is Killing Black People*, *Neuron*, Vol 107 issue 2, July 2009.

¹⁰ Sandrine Musso, *Sida et minorités postcoloniales*, thèse d'anthropologie EHESP, 2009.

¹¹ Fabrice Olivet, *Histoire raciale de l'héroïne*, in Kokoreff, Coppel, Peraldi, *la Catastrophe invisible*, Amsterdam, ch. 13.



risques et des dommages, relayée par la lutte contre les addictions, a été l'occasion d'une formidable révolution dans la prise en charge, qui s'est arrêtée à la porte des grands immeubles, à la périphérie de nos villes. Dans les « cités » c'est la communauté des habitants qui a eu la lourde charge de régler son problème d'héroïne et de sida dans les années où s'est théorisée la réduction des risques. Or le mythe de la « reconquête des quartiers », qui nourrit la cassure entre jeunesse pauvre afro-descendante et policiers, est étroitement imbriquée dans la lutte contre la drogue. Si le mouvement social qui se dessine ne s'empare pas du sujet, ce sont les partisans du *statu quo* sur la pénalisation de l'usage qui vont continuer à brandir l'argument de protection de notre jeunesse comme une martingale. Les récentes déclarations du Premier ministre à Nice, ville de confrontations communautaires, sur la généralisation d'une amende à 200 euros visant les simples consommateurs, constituent une parfaite illustration de l'inversion des priorités du gouvernement dès lors que la question politique de l'usage des drogues vient flirter avec celle posée par la non-intégrations de deux, trois bientôt quatre générations de populations afro-descendantes.

Le privilège blanc

Comme aux États-Unis, l'interdiction de consommer des drogues est bien devenu l'alibi moral d'une répression ethniquement ciblée. Si l'ensemble des problèmes posés par cette consommation n'est pas assimilable à la seule question raciale postcoloniale, l'inverse est moins vrai, et le grand mouvement de dénonciation des violences policières en France devrait

¹² "Vilify them night after night on the evening news..." Dan Baum, *Legalize it*, Harper's Magazine, Avril 2016.

être plus attentif aux mythes véhiculés par la lutte contre les addictions. Il n'est pas question ici d'invisibiliser les réels dommages sanitaires que rencontrent 10 à 20 % de consommateurs dépendants toutes substances confondues, mais de pondérer ce taux avec le bruit assourdissant que produit la communication gouvernementale sur la répression des trafics en banlieue. Le voile de discrétion qui protège les 80 à 90 % de consommateurs, heureux, cachés, socialement insérés et futurs clients d'un marché du cannabis légal, constitue une partie méconnue du « privilège blanc ». La dépénalisation thérapeutique pour les uns, la guerre pour les autres, voilà ce que cachent nos statistiques lénifiantes où la dépendance aux écrans côtoie les dangers des appareils à crème chantilly, quand le risque d'être arrêté, gravement blessé ou même tué par la force publique est le dommage qu'il conviendrait de réduire en priorité. En fait, c'est la dichotomie factice qui existe entre le dossier Addictions, traité par le ministère de la Santé et le dossier Drogue, traité au ministère de l'Intérieur qui génère un malaise grandissant. Un malaise nourri par l'idée que le lien indissoluble qui continue de maintenir soudés les deux dossiers dans notre loi du 31 décembre 1970 est peut-être de même nature que celui qui animait la même année les complices de Nixon dans leur croisade contre les Noirs : « *les diaboliser soir après soir au journal télévisé...* »¹² ou « *comment rétablir l'ordre républicain dans les territoires perdus* ».

Recevoir Swaps

Pour recevoir Swaps, merci de remplir le coupon ci-dessous

et de le retourner par mail à ingrid.delhaye@aphp.fr

ou par courrier à Swaps / Pistes, 2 rue Conté, 75003 Paris

nom

prénom

profession

organisme

adresse

code postal

ville

tél.

e-mail

États-Unis : la crise des opioïdes comme révélateur social et... politique

Michel Gandilhon / Swaps

Depuis 1999, la « crise des opioïdes » aurait tué près de 450 000 personnes aux États-Unis et pourrait faire encore plusieurs centaines de milliers de victimes dans les années à venir. Il s'agit probablement d'un des pires problèmes de santé publique que le pays ait eu à affronter dans son histoire. Comme toutes les grandes épidémies, elle ne relève pas que du strict domaine sanitaire, mais constitue un révélateur des contradictions qui traversent la société américaine contemporaine. Si elle dit beaucoup de choses sur les méthodes d'un certain capitalisme, elle témoigne aussi de la profonde crise sociale que traverse une partie de l'Amérique : celle des perdants de la mondialisation.

Ce qu'il est devenu commun d'appeler la « crise des opioïdes »¹ aux États-Unis est le fruit de la rencontre entre le cynisme de certaines grandes firmes pharmaceutiques et la détresse sociale de fractions de plus en plus significatives de la population américaine, notamment dans les grandes régions industrielles du Nord-Est (Indiana, Michigan, Ohio, Pennsylvanie, Virginie-Occidentale, Wisconsin)², passées, en une vingtaine d'années, du statut de *Manufacturing Belt* à celui de *Rust Belt* (ceinture de la rouille).

Mondialisation malheureuse

Ces populations ont été victimes d'un vaste processus de délocalisation des entreprises manufacturières, vers le sud des États-Unis, mais surtout vers le Mexique et la Chine. La baisse de l'emploi manufacturier, qui, entre le début des années 1960 et 2000, n'était que relative, s'accéléra avec l'entrée de la Chine, voulue par Bill Clinton et George W. Bush, dans l'Organisation mondiale du commerce (OMC) en 2001. Dix ans plus tard, les promesses annonçant une baisse du déficit commercial américain et surtout une vague de création d'emplois industriels n'ont pas été tenues. Au contraire avec un tiers d'em-

ploi industriels perdus et un déficit commercial passé de 81 milliards à 200 milliards de dollars, le dixième anniversaire a un goût de cendres pour les travailleurs américains. Ce phénomène, aggravé par la crise dite des *subprimes* en 2008, au cours de laquelle des millions de salariés américains ont perdu leur emploi, s'accompagne tout au long des années 2000 d'une baisse du revenu médian des ménages. Entre 1999 et 2015, le revenu en dollars constants de la moitié des foyers américains est passé de 58 000 à 56 500 dollars³, tandis que les baisses d'impôts massives ciblant les hauts revenus, notamment depuis la présidence de Ronald Reagan dans les années 1980, favorise une concentration des richesses jamais vue depuis les années 1920. Ainsi, on estime aujourd'hui que 1 % des Américains possèdent plus de 20 % de la richesse nationale, une proportion qui a doublé en vingt ans⁴. L'économiste démocrate Paul Krugman, dans un livre publié en 2008, l'année de l'élection de Barak Obama, décrivait le cours suivi par la société américaine comme le passage d'un modèle symbolisé par « General Motors » à un autre représenté par « Walmart »⁵. General Motors, le premier constructeur automobile américain, avec ses hauts salaires, son niveau élevé de couverture maladie, son fort taux de syndicalisation, incarnait le

¹ Le syntagme « crise des opioïdes », utilisé communément pour qualifier l'épidémie en cours est devenu impropre pour qualifier un phénomène qui dure maintenant depuis plus d'une vingtaine d'années.

² Obradovic I., « La crise des opioïdes aux États-Unis, d'un abus de prescriptions à une épidémie aiguë », *Potomac Paper*, 38, IFRI, 2018.

³ *United States Census Bureau*.

⁴ Piketty T., *Capital et idéologie, Le Seuil*, 2019.

⁵ Krugman P., *L'Amérique que nous voulons*, Flammarion, 2008.



Tableau 1. L'évolution de la mortalité des 45-54 ans selon le niveau d'éducation (Todd, 2018)

	Taux de mortalité pour 100 000 (2013)	Évolution 1999-2013	Causes externes	Suicides
Blancs non-hispaniques (total)	415,4	+ 33,9	+ 32,9	+ 9,5
Ed. secondaire ou moins	735,8	+ 134,4	+ 68,7	+ 17
Ed. sup. incomplète	287,8	-3,3	+ 18,9	+ 6
Ed. sup. complète	178,1	-57	+ 3,6	+ 3,3
Noirs (non hispaniques)	581,9	-214,8	- 6	+ 0,9
Hispaniques	269,1	-63,6	- 2,9	+ 0,2

fordisme des années 1960 et 1970. Walmart, la chaîne de supermarché devenue la plus puissante entreprise américaine et mondiale, grâce notamment à l'importation de biens de consommation bas de gamme produits en Chine, au point que 10 % du déficit commercial américain lui seraient imputable, est un symbole, avec ses bas salaires, sa répression antisyndicale, de la triste réalité de la situation d'une partie du salariat. Comme l'a résumé le milliardaire américain Warren Buffet interrogé en 2005 par CNN sur l'existence de la lutte des classes : « *Il y a une guerre des classes, c'est un fait. Mais c'est ma classe, la classe des riches qui est en train de la gagner* ».

Parallèlement, au plan politique, le parti démocrate, représentant traditionnel de la classe ouvrière, notamment depuis le New Deal de Roosevelt, tendait à s'en détourner au profit des minorités noires et hispaniques et des couches les plus diplômées des grandes aires métropolitaines, tout en se convertissant massivement au libre-échange. Ce phénomène, bien décrit par l'historien américain Thomas Frank⁶, dans un contexte où les écarts de salaires depuis 30 ans entre éduqués et non éduqués ont augmenté de 80 %, s'exprime par le fait que la quasi-totalité des banlieues américaines qui comptent plus de 50 % de diplômés du supérieur votent pour le parti démocrate⁷.

Deaths of despair

L'indicateur le plus marquant reflétant l'état de la société américaine est d'ordre démographique. Ainsi, entre 2014 et 2016, l'espérance de vie globale aux États-Unis a baissé de 78,9 ans à 78,7 ans. Un phénomène dû à la hausse, sans équivalent dans le monde développé, du taux de mortalité chez les hommes blancs de 45-54 ans dans les comtés américains les plus touchés par la désindustrialisation⁸,

due à ce que le prix Nobel d'économie américain Angus Deaton appelle les *deaths of despair*⁹. Une surmortalité¹⁰, causée essentiellement par les suicides, l'alcoolisme et les overdoses, qui a tué en 2017 près de 158 000 Américains¹¹. De plus, l'analyse de l'évolution de la mortalité croisée avec le niveau éducatif montre que celle-ci est concentrée au sein de l'importante population blanche ayant le plus faible parcours scolaire. En 2018, sur 171 millions d'Américains âgés de 25 à 64 ans, les Blancs sans diplôme représentent 38 % des individus. Si le taux de mortalité est en augmentation de plus de 33 % dans la population blanche en général, il croît de plus de 133 % chez ceux ne disposant que d'un niveau d'éducation secondaire ou moindre (voir tableau 1).

Une cible : l'Amérique en souffrance

Parmi les causes majeures de cette situation figure l'empoisonnement aux opioïdes. En 2018, 75,5 % des victimes d'overdoses aux opioïdes étaient blanches contre 13 % de Noirs et 9 % d'Hispaniques¹². Les procès intentés par certains États contre de grandes firmes pharmaceutiques sont en train de mettre à jour le système de corruption à l'œuvre dans leur politique de promotion des antidouleurs, ainsi que leurs poids démesurés auprès des plus grandes institutions politiques américaines. Ainsi, on estime que « *pour chaque membre du Congrès, le secteur pharmaceutique emploie en permanence cinq lobbyistes* »¹³. Les actions entreprises par certaines parties civiles ont permis de montrer par exemple que la fameuse étude « scientifique », publiée en 1986, prouvant l'innocuité des *painkillers* en matière d'addiction sur une cohorte de 38 patients hospitalisés pour des cancers ne reposait, selon les propres termes d'un des auteurs, Russell Portenoy¹⁴, que sur des « *données très très faibles* »¹⁵. C'est pourtant sur la base de cette étude, entre autres, pourtant critiquée par de nombreux spécialistes en son temps, que la Food and Drug Administration, l'autorité fédérale de régulation, a autorisé, à partir de 1996, les firmes phar-

⁶ Frank T., *Pourquoi les pauvres votent à droite ?* Agone, 2013.

⁷ « The 2020 presidential election will be decided in the suburbs », *The Economist*, n° 94, Washington, Board of Governors of the Federal Reserve System, 2016.

⁸ Pierce J.R., Shott P.K., « Trade liberalization and Mortality: Evidence from U.S. Counties », *Finance and Economics Discussion Series*, n° 94, Washington, Board of Governors of the Federal Reserve System, 2016.

⁹ Case A., Deaton A., *Deaths of despair and the future of capitalism*, Princeton University Press, 2020.

¹⁰ Todd E., *Où en sommes-nous ? Une esquisse de l'histoire humaine*, Le Seuil, 2018.

¹¹ Case A., Deaton A., *op. cit.*, 2020.

¹² « Opioids overdose deaths by race/ethnicity », *The Kaiser Family Foundation*, 2018.

¹³ « L'agonie de la classe ouvrière blanche américaine », *Éléments* n° 183, avril-mai 2020.

¹⁴ Le cas Portenoy est intéressant. Promoteur, rémunéré par l'industrie, de l'utilisation des opioïdes tels l'Oxycontin, dans le cadre du traitement de la douleur chronique, il a récemment changé de position en acceptant de témoigner à charge dans les procès intentés contre les compagnies moyennant l'arrêt des poursuites contre lui.

¹⁵ « Weak weak data », « Doctor who was paid by Purdue to push opioids to testify against drugmaker », *The Guardian*, 10 avril 2019.

maceutiques à mettre sur le marché de manière massive lesdits médicaments à des fins de traitement des douleurs chroniques non cancéreuses. Mais, au-delà de la corruption, le cynisme de certaines firmes, au premier rang desquelles Purdue Pharma, est bien plus fondamental. Ainsi, le journaliste américain, Sam Quinones, auteur d'une remarquable enquête de terrain, de l'Ohio au Mexique, a montré que dans sa stratégie commerciale la firme avait délibérément ciblé certaines régions des États-Unis¹⁶. Parmi les critères retenus, un taux de chômage et d'accidents du travail au dessus de la moyenne nationale. Mitchel Denham, le procureur général représentant les intérêts de l'État du Kentucky, un des plus touchés par les surdoses mortelles liées aux opioïdes, interviewé en 2017 par le *New Yorker*, a confirmé l'existence d'un plan de développement axé prioritairement sur « les communautés où la pauvreté est importante, le niveau éducatif faible et les perspectives peu nombreuses [...] Ils exploitaient les données relatives aux accidents du travail et à la fréquentation des médecins pour des douleurs chroniques. »¹⁷ Ainsi, la Virginie-Occidentale, un des États de la *Rust Belt*, a été particulièrement visée par les industriels. Une enquête a montré qu'entre 2007 et 2012, 780 millions de comprimés et de pilules d'oxycodone et d'hydrocodone y ont été prescrits, soit l'équivalent de 433 pour chaque habitant, enfants compris¹⁸. En 2019, le procureur général de cet État qui mène une vaste enquête sur les prescriptions abusives d'opioïdes dans les Appalaches a reconnu que si la crise des opioïdes est « la crise sanitaire la plus grave que les États-Unis aient eu à subir dans leur histoire, ce sont les Appalaches qui ont eu, plus que beaucoup d'autres régions, à en souffrir le plus »¹⁹. Un constat confirmé par le fait que le taux le plus élevé de morts par surdoses par tête se situe dans les comtés ruraux des Appalaches.

Un maillon faible : les médecins de famille

Une fois le cœur de cible déterminé, il ne restait plus qu'à agir. Ainsi, des centaines de visiteurs médicaux furent recrutés. Entre 1996 et 2002, la force de frappe commerciale de Purdue Pharma passa de 318 à 671 personnes, tandis que les budgets publicitaires pendant la même période sextuplaient (de 700 000 à 4,6 millions de dollars), permettant de lancer des campagnes de publicité (vidéos, brochures, objets dérivés, etc.) de grande ampleur. Leurs slogans laissent songeurs, ainsi le célèbre *Get in the swing with Oxycontin*, lequel est par ailleurs rebaptisé pour les besoins de la

cause d'un diminutif familier « Oxy ». Grâce, à l'« Oxy », l'ouvrier ou l'ouvrière au chômage ou en arrêt-maladie souffrant de douleurs chroniques au dos allait pouvoir danser, poussé, qui plus est, par le sentiment d'euphorie que procure aussi le médicament. En attendant, c'est la danse des millions qui s'élançait pour Purdue Pharma, puisqu'en l'espace de quatre ans, de 1996 à 2000, les ventes d'Oxycontin qui atteignaient à peine 46 millions de dollars dépassaient le milliard de dollars. De 1997 à 2002, le nombre de prescriptions passèrent de 670 000 à 6,2 millions²⁰. Comme vient de le révéler le dernier scandale en date, Purdue Pharma a eu recours également aux pots-de-vin. La justice fédérale du Vermont a démontré que Practice Fusion, une entreprise qui commercialisait des outils informatisés de gestion des données destinés notamment aux médecins généralistes, avait touché, entre 2016 et 2019, 1 million de dollars pour insérer, dans le logiciel de gestion des dossiers des patients de 30 000 cabinets à travers le pays, une fonctionnalité d'aide à la décision incitant à prescrire des opioïdes. Dans le cadre d'un règlement à l'amiable, Practice Fusion a accepté de verser 145 millions de dollars en échange de l'arrêt des poursuites.

Les médecins généralistes constituèrent donc un relai décisif de cette campagne contre la douleur et l'« opio-phobie ». Leur proximité avec les familles, et leur volonté de les soulager, vont en faire les vecteurs de l'épidémie. Une étude publiée au début de l'année 2020, par le *BMJ*, portant sur 669 425 médecins pourvoyeurs de 8,9 millions d'ordonnances délivrant des opioïdes à 3,9 millions patients, vient de montrer que 1 % des prescripteurs auraient délivré 49 % des doses d'opioïdes et que les médecins de famille constituent la proportion de loin la plus importante (24 %), devant les médecins spécialistes de la douleur (14 %), les anesthésistes (14 %) et les internistes (13 %)²¹. Quand les premiers effets sanitaires inquiétants de l'épidémie apparaîtront au début des années 2000, ainsi que les premières plaintes contre l'industrie, la tentative de mise en place d'une politique plus restrictive en matière de délivrance n'aura pas les effets escomptés. La limitation par les CDC (Centers for Disease Control and Prevention) de la période de prescription d'une durée de 30 jours à 3 jours a pour effet de renchérir le prix du comprimé au marché noir. Ainsi, un comprimé de 80 mg qui coûtait entre 30 et 40 dollars avant la nouvelle réglementation voit son prix sur le marché parallèle doubler. Certains usagers, devant en prendre jusqu'à 8 par jour soit jusqu'à 500 dollars, se tournèrent alors vers l'héroïne, d'autant plus volontiers qu'à partir de 2010 la mise sur le marché d'une forme d'Oxycontin non injectable ne permettait plus le passage

¹⁶ Quinones S., *Dream Land*, Bloomsbury Press, 2015.

¹⁷ Radden Keeffe P., « The Family that built an Empire of pain », *The New Yorker*, 23 octobre 2017.

¹⁸ Collins M., « Opioid distributor apologizes for shipping large volumes of painkillers to West Virginia », *USA Today*, décembre 2019.

¹⁹ « Appalachian Regional Prescription Opioid Strike Force takedown results in charges against 60 individuals, including 53 medical professionals », *DEA*, 17 avril 2019.

²⁰ Mariani M., « The Junkie with the White Picket Fence, Big Pharma, heroin and the New American Dream », *Newsweek*, 8 janvier 2016.

²¹ Kiang M.V., et al., « Opioid prescribing patterns among medical providers in the United States, 2003-22 1: retrospective, observational study », *BMJ*, 2020.



Tableau 2. Taux d'overdoses mortelles liées aux opioïdes en 2018 dans les États de la Rust Belt

États de la Rust Belt	Taux pour 100 000 habitants
Virginie-Occidentale	42,4
Ohio	29,6
Pennsylvanie	23,8
Indiana	17,5
Michigan	20,8
Illinois	17
Wisconsin	15,3
Iowa	4,8
Moyenne nationale	14,6

Source : National Institute on Drug Abuse (NIDA)

Lutter contre la précarité pour lutter contre les opioïdes

Pour la première fois, des chercheurs de l'Université libre de Bruxelles ont mis en évidence le lien entre pauvreté et consommation d'opioïdes en France. À partir des données de vente d'antalgiques entre 2008 et 2017 et des indicateurs socioéconomiques (taux de pauvreté, de chômage, niveau d'éducation...), ils concluent que l'augmentation du taux de pauvreté de 1% dans un département se traduit par une augmentation de l'usage de 10% de médicaments opiacés¹... Leur étude corrobore l'hypothèse américaine des « deaths of despair » [morts de désespoir] américains, émise par le Prix Nobel d'économie Angus Deaton et sa consœur Anne Case². Selon le chercheur belge Mathias Dewatripont, co-auteur de l'étude, « les gens dans la pauvreté, qui se sentent abandonnés des services publics parce qu'ils sont dans les zones rurales, qui sont moins éduqués et donc ont du mal à se réadapter au marché du travail, représentent une population à risque. » Il préconise de mêler des politiques de lutte contre la précarité et de contrôle strict de l'accès aux opioïdes pour en réduire les risques. - CD

¹ RePEc:eca:wpaper:2013/299994

² « Deaths of Despair and the Future of Capitalism », Princeton University Press, mars 2020.

par l'injection. En 2012, une étude publiée dans le *New England Journal of Medicine*, menée auprès de 2 566 individus dépendants, montrait qu'après la sortie de la nouvelle galénique, 66% des usagers abusifs d'Oxycontin étaient passés à la consommation d'un autre opioïde, l'héroïne arrivant largement en tête²². D'ailleurs, entre 2013 et 2014, les surdoses mortelles d'héroïne bondirent de 28%, tandis que le nombre d'Américains s'étant fait prescrire au moins une fois dans l'année des opioïdes atteignait presque 100 millions.

De Big pharma aux cartels mexicains

Entre 2007 et 2016, le nombre d'usagers d'héroïne dans le mois, selon le SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services) a triplé aux États-Unis, passant de 150 000 à 450 000, avec au cœur sociologique des usages, une surreprésentation des membres des strates inférieures de la classe moyenne, aux revenus se situant entre 20 000 dollars et 50 000 dollars par an. Cette hausse de la demande a pour conséquence de favoriser un redémarrage massif de la production d'héroïne au Mexique, au point de faire de ce pays, selon les données de l'ONUUDC, le deuxième producteur mondial d'opium derrière l'Afghanistan²³. À l'époque, un groupe de Mexicains, issus de l'État du Nayarit, les *Jalisco Boys*, déjà installés sur le marché de l'héroïne californien, vont saisir l'opportunité en adoptant des méthodes similaires à celles de certaines industries pharmaceutiques. Ils ciblent les régions des États-Unis les plus vulnérables, en termes de consommation d'opioïdes, en se fondant notamment sur le nombre de centres délivrant de la méthadone, et celles où l'implantation de potentiels rivaux est inexistante, pour y installer des petites équipes. Au début des années 2000, ils entament leur implantation vers les États du Nord-Est des États-Unis, notamment l'Ohio, l'Indiana et la Pennsylvanie. Discrets, non violents, disponibles 24 h sur 24 et sept jours sur sept, ils s'adaptent à la clientèle des classes moyennes blanches, plutôt rétive à l'idée de fréquenter les points de revente de rue, en développant un système efficace de livraison à domicile nourri par un marketing performant. En la matière, la comparaison avec les méthodes de Purdue Pharma est frappante, puisque les premières doses d'héroïne étaient offertes comme l'étaient dans certains cas la première prescription d'Oxycontin. En outre, les doses d'héroïne revendues de 5 à 10 dollars étaient largement compétitives compte tenu des prix atteints par le comprimé d'Oxycontin à partir de 2012 sur le marché noir. Depuis, il semble au vu de la diminution récente des cultures d'opium dans certaines régions du Mexique que les organisations criminelles mexicaines privilégient désormais l'importation (en pro-

venance de Chine) et la fabrication de fentanyl contrefait au détriment de l'héroïne²⁴.

La *Rust Belt* en première ligne

Cette offensive commerciale conjointe du crime organisé et de *Big Pharma* va provoquer dans les territoires les plus affectés par la globalisation la catastrophe sanitaire que l'on sait. Soit dit en passant, le parallèle entre les cartels mexicains et certaines grandes entreprises du secteur pharmaceutique ne choque plus grand monde aux États-Unis. Ainsi, Angus Deaton décrit le système de santé américain comme une « *entreprise criminelle d'extraction de rentes au détriment du petit peuple* » et dénonce la cartellisation du secteur hospitalier américain visant à faire augmenter les prix²⁵.

Selon les dernières données des CDC, qui datent de 2018, le taux de mortalité aux opioïdes pour 100 000 habitants est largement supérieur à la moyenne nationale dans tous les États de la *Rust Belt*, à l'exception de l'Iowa (voir tableau infra). La Virginie-Occidentale et l'Ohio étant les États américains où la mortalité est la plus importante.

Cette situation conduit aujourd'hui un nombre croissant de chercheurs américains à s'intéresser aux facteurs psychologiques et socio-économiques qui ont favorisé l'épidémie des opioïdes. Ainsi Angus Deaton constate que « *ces effets de souffrance du petit peuple blanc américain témoignent d'un mal-être grandissant: ils ne résultent pas seulement du chômage, mais plutôt du déclassement. Le suicide est une manière radicale d'y mettre fin. L'alcool et plus encore les opioïdes sont une manière d'échapper à cette spirale.* »²⁵ En outre, deux études publiées en 2019 dans *Population Health*²⁶ et *Jama Internal Medicine*²⁷ montrent qu'il existe une cor-

rélation entre les pertes d'emplois liées aux délocalisations industrielles et l'augmentation significative des overdoses mortelles.

* Hillary Clinton avait qualifié les électeurs de son rival Donald Trump de « *basket of deplorable* » (panier de pitoyables).

²² Cicero T.J., Ellis M.S., « *Effect of Abuse-Deterrent Formulation of OxyContin* », *NEJM*, 2012.

²³ ONUDC, *World Drug Report 2018*, Vienne, 2019.

²⁴ Le Cour Grandmaison R., Morris N., Smith B.T., *No more opium for the masses*, Noria, février 2019 <https://www.noria-research.com/fr/no-more-opium-for-the-masses-2>

²⁵ *Éléments* n°183, op. cit.

²⁶ Dean A., Kimmel S., « *Free Trade and opioid death in the United States* », *Population Health*, 2019.

²⁷ Venkataramani A. et al., « *Association between Automotive Assembly Plant Closures and Opioid Overdose Mortality in the United States* », *JAMA Internal Medicine*, 30 décembre 2019.

La revanche des « *deplorable* »* ?

L'abandon des classes populaires blanches par *l'establishment* démocrate, renforcé par les déclarations pour le moins maladroites d'Hillary Clinton sur les « *deplorable* » pendant la campagne de 2016, a eu également des conséquences politiques en permettant l'élection de Donald Trump. Ainsi, deux États de la *Rust Belt* qui semblaient solidement acquis aux Démocrates, le Michigan et le Wisconsin, basculaient du côté républicain, tandis que la Pennsylvanie et l'Ohio, deux États faisant partie des *Swing States*, en donnant la victoire au candidat républicain ont contribué à

son élection. Si, en ce milieu de l'année 2020, les sondages, dans le sillage des succès démocrates aux élections de mi-mandat de 2018, annoncent un vote de la Pennsylvanie, du Michigan et de l'Ohio pour le candidat démocrate Joe Biden, une nouvelle surprise n'est pas à exclure tant les écarts en termes d'intentions de vote sont ténus.

Du fentanyl dans le calumet : une crise de trop dans l'histoire des peuples autochtones du Canada

Louis Letellier de St-Just / avocat en droit de la santé et président-fondateur de Cactus, Montréal*, Canada

Les terres de ce pays étaient jadis les leurs. Les peuples autochtones du Canada ont vécu la dépossession et l'ethnocide. Les livres d'histoire demeurent encore silencieux sur un si troublant constat, en dépit d'un processus de réconciliation entamé en 2006. La crise des opioïdes qui sévit au pays frappe durement ces communautés et ne fait qu'en rappeler les profondes blessures.

* Cactus Montréal est un organisme communautaire de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang. Il intervient auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection et inhalation, des travailleuses et travailleurs du sexe, et des personnes trans. Cactus Montréal a ouvert en 2017 un service d'injection supervisée dans des locaux additionnels.

La crise des opioïdes qui fait rage au Canada n'épargne pas sa communauté autochtone. Qu'il soit question des opioïdes de prescription ou de ceux du trafic de la rue, ces hommes, ces femmes et ces enfants des Peuples autochtones d'aujourd'hui, sont encore les victimes faciles d'une crise de trop. La crise met en relief les difficultés d'accès aux ressources de santé et de services sociaux pour cette communauté. Il faut par ailleurs reconnaître que depuis les quatre dernières années, des actions concrètes et significatives ont été réalisées, particulièrement par le gouvernement fédéral et ceux des provinces les plus concernées. La problématique de consommation à risque est désormais prise en charge, avec l'étroite collaboration des communautés, leurs associations représentatives tant nationales que locales, dont *la Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances*.

La crise et ses chiffres

La crise, officiellement déclarée nationale en 2016 par Jane Philpott, alors ministre fédérale de la Santé, touche tout le pays et plus seulement la Colombie-Britannique et Vancouver, sa ville phare et l'Alberta voisine. Constat particulièrement troublant, la crise ne s'estompe pas et inquiète par la présence de drogues de rue de plus en plus diversifiées et aux propriétés létales. Le fentanyl et ses analogues circulent abondamment et accroissent les risques de surdose. En 2017,

on le retrouve à plus de 50 % dans les échantillons d'héroïne saisis. De toutes récentes alertes de santé publique, dont à Montréal, confirment que la tendance est maintenue. Ces substances sont maintenant responsables d'un nombre élevé de décès liés à la consommation d'opioïdes, illicites ou prescrits. En 2016, on compte 2 861 décès liés aux opioïdes et 11 hospitalisations journalières pour une intoxication à ces substances. En 2019, c'est 3 583 décès et plus de 53 hospitalisations par jour.

Le portrait demeure toujours plus lourd dans l'Ouest canadien, où les communautés autochtones sont fortement représentées. En mai de cette année, la Colombie-Britannique enregistrait un sommet de ses décès liés aux surdoses, avec le fentanyl reconnu comme la cause principale. La fermeture de services dans le contexte de la Covid-19 a une incidence sur cette hausse¹.

Un regard de plus près sur la communauté autochtone

Malgré les efforts déployés pour informer et atteindre les personnes autochtones aux prises avec une dépendance aux opioïdes, ces dernières demeurent plus à risque de subir une surdose et d'en mourir, selon les chiffres des bureaux des *coroners* provinciaux, chargés d'enquêter sur les décès par mort violente ou suspecte. Bien qu'il existe toujours un manque criant de données probantes pour avoir un portrait clair de la situation, des rapports récents de 2017 réalisés par les autorités de santé des

¹ Presse canadienne, *Le nombre de morts par surdoses atteint un sommet en Colombie-Britannique*, 11 juin 2020.

15 393 décès associés à la consommation d'opioïdes sont survenus entre janvier 2016 et décembre 2019.

Entre janvier 2016 et décembre 2019, **19 377 hospitalisations** pour intoxication aux opioïdes sont survenues au Canada (excluant le Québec).

Plus de 21 000 surdoses suspectées d'être liées aux opioïdes sont survenues entre janvier et décembre 2019

selon les données disponibles des services médicaux d'urgence de neuf provinces et territoires.

(Agence de Santé du Canada, Infobase, Méfaits associés aux opioïdes, juin 2020)

gouvernements de la Colombie-Britannique et de l'Alberta, conjointement avec celles des Premières Nations concernées, en donnent un portrait choc.

Il y est démontré que les membres des Premières Nations sont cinq fois plus susceptibles que les non autochtones d'être victimes d'une surdose d'opioïdes et trois fois plus susceptibles d'en mourir. Plus encore, le rapport de l'Alberta confirme que les décès impliquant du fentanyl sont 18% plus élevés au sein de la communauté des Premières Nations que chez les non autochtones. Concernant les hospitalisations liées aux surdoses, les statistiques diffusées sont toutes aussi élevées².

Les lourdes traces du passé

On ne peut aborder les conséquences de la crise des opioïdes sur les populations autochtones canadiennes, sans identifier certains jalons historiques propres à la colonisation. Les traumatismes intergénérationnels découlant de l'histoire de la colonisation ne peuvent pas être omis. Les « Indiens » que l'on a confinés dans les « réserves » pour mieux les contrôler et les assimiler, ont été maintenus à l'écart : en résultent une grande précarité économique, de nombreuses difficultés socioculturelles, avec des répercussions dramatiques sur leur santé, tant mentale que physique³.

La colonisation en Amérique du Nord débute par des intentions purement commerciales, avec des alliances qui se feront et éclateront lors de conflits divers. Les terres des autochtones feront l'objet de convoitises et les cessions entre colonisateurs et leurs occupants se succéderont avec comme toile de fond, des droits de chasse, de pêche

et de commerce. Avec le Traité de Paris, signé en 1763, par lequel la France cèdera à l'Angleterre ses territoires coloniaux de l'Amérique du nord, l'histoire des peuples autochtones sera tissée de périodes de tensions et d'accalmies, alors que le mépris gagnera le colonisateur et que son désir de leur apprendre les « bonnes manières » ne souffrira aucune retenue, cela pour mieux décider en leur lieu et place. Menant vers l'érosion de leurs traditions ancestrales, à la perte de leur liberté et à leurs moyens de

subsistance, la démarche choisie vers la déchéance sera brutale.

Ces bêtises du passé qui expliquent les méfaits d'aujourd'hui

La relation que l'État a entretenue avec les Peuples autochtones aura un impact déterminant et sans appel sur la problématique de consommation de substances de ces derniers (alcool et autres drogues). Le phénomène ne peut se comprendre si l'on emprunte la seule voie individuelle ou clinique, puisqu'il découle justement de mesures coloniales qui en sont à la source⁴.

Trois d'entre elles marqueront davantage leur destinée : l'adoption de la loi sur les Indiens (Acte des Sauvages) en 1876, l'instauration du régime des pensionnats autochtones en 1892 avec le support des différents clergés et le placement forcé des enfants autochtones dans des foyers et familles non autochtones des années 1960.

Les recherches qui en confirment l'impact néfaste sur le tissu social et le bien-être des familles et des communautés autochtones sont nombreuses et concluantes. Il ne faut donc pas s'étonner que la violence de ces mesures soutenues pendant plus d'un siècle aient engendré une perte de confiance envers soi et les autres, un appauvrissement des compétences parentales, une perte des sentiments d'attachement et des capacités de communication émotionnelle. À cela s'ajoutent les pertes des réseaux de soutien et d'entraide, des pertes linguistiques et identitaires profondément lacérées⁵.

Génocide culturel

Le volet sans doute le plus sombre de l'histoire canadienne dans sa relation avec les Peuples autochtones revient à ce régime diabolique des pensionnats autochtones, instauré quelques années à peine après que le Canada ne soit devenu un pays en 1867. Pour en résumer l'intolérable, les mots tirés de la réflexion à laquelle s'est livrée la Commission de vérité et réconciliation du Canada, dans son rapport déposé en 2015, s'imposent ici. Loin d'être des pensionnats assumant un rôle d'éducation noble, ils étaient en réalité de véritables centres d'endoctrinement culturel.

² Canadian Aboriginal Aids Network. *Policy Brief: Indigenous Harm reduction-Harm of Colonialism*, p.6.

³ Gracy, M. King, M. *Indigenous health part 1: determinants and disease patterns*, July 04, 2009, *the Lancet*, 374, p.65-75.

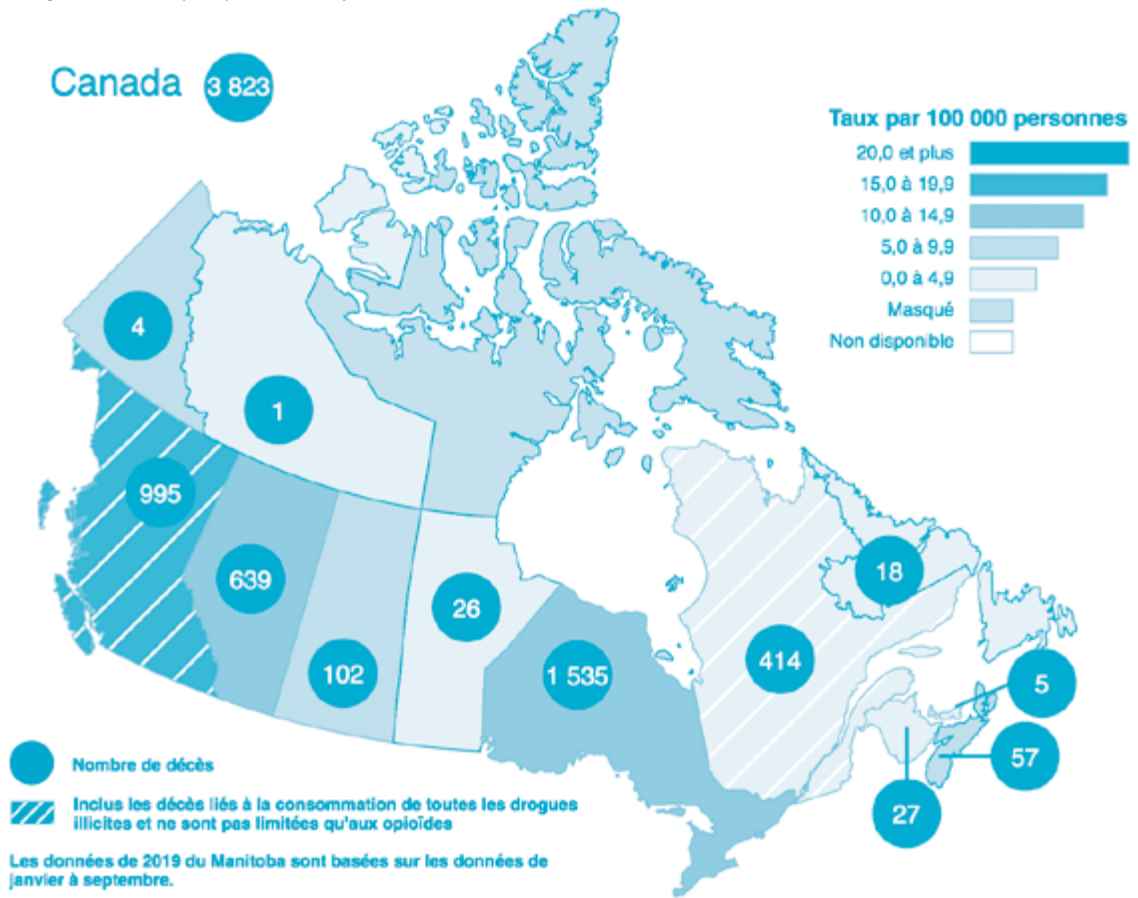
⁴ Chansonneuve, D., *Comportements de dépendances chez les Autochtones du Canada*, 2009, Fondation autochtone de guérison.

⁵ Lévesque, C., Radu, I., Tran, N., *Revue de littérature: Les dépendances chez les Premières Nations et les Inuits*, Commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics, Montréal, 2019.



Nombre de décès et taux brut (par 100 000 personnes) de mortalité totaux apparemment liés à la consommation d'opioïdes en 2019

Source : Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. Méfaits associés aux opioïdes au Canada. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, juin 2020.



« L'aspect le plus inquiétant de ce système est le fait que les personnes ciblées et les victimes étaient parmi les plus vulnérables de la société : les enfants. Loin de leur famille et de leur communauté, sept générations d'enfants autochtones ont été privées de leur identité à la suite d'efforts systématiques et concertés visant à anéantir leur culture, leur langue et leur esprit. Les pensionnats s'inscrivaient dans un projet de grande envergure de l'administration canadienne qui prévoyait l'assimilation forcée des peuples indigènes. »⁶

La Commission n'hésite pas un seul instant à juger que ces institutions étaient en fait l'un des principaux éléments d'une politique du gouvernement canadien favorisant le génocide culturel. Le premier ministre Justin Trudeau, élu quelques mois après le dépôt du rapport en juin 2015, acceptera ce verdict et s'excusera publiquement auprès des Peuples autochtones.

Avec ce régime qui s'est maintenu plus de cent ans, ce sont au moins 150 000 enfants des Premières Nations, Métis et Inuits qui sont passés dans plus de 139 pensionnats à son apogée⁷. Littéralement arrachés à leurs parents,

ils se retrouveront à des centaines de kilomètres de leurs communautés. Sous-alimentés, soumis à une violence disciplinaire visant à leur faire oublier leurs origines, battus et abusés sexuellement, ces enfants vivront un véritable enfer. Plusieurs y rendront leur dernier souffle, alors que les autres devenus adultes, marqués à tout jamais, seront devenus pour trop d'entre eux les partenaires d'un quotidien d'errance que seuls l'alcool et les autres drogues accompagneront. Le régime des pensionnats a eu les effets les plus insidieux sur la santé mentale des autochtones, contribuant largement aux enjeux et aux vulnérabilités à la dépendance aux drogues qui perdurent encore aujourd'hui⁵.

Ce qu'il reste à faire et de l'espoir

Il y a bien entendu les 94 « appels à l'action » ou recommandations de la Commission de vérité et de réconciliation qu'il faut considérer. Une section est consacrée à la santé. Des éléments peuvent en être tirés pour les rattacher aux actions attendues dans le cadre de la crise des opioïdes. Cette crise ne se résume pas qu'aux bonnes intentions du traitement, elle va bien au-delà et mise

⁶ de Leeuw, S. et al, *Deviant Constructions: How Governments Preserves Colonial Narratives of Addiction*, *International Journal of Mental Health Addiction*, 8, p. 282-295.

⁷ Commission de vérité et de réconciliation du Canada, *Pensionnats du Canada: L'histoire, partie 1 des origines à 1939*, McGill-Queen's University Press, 2015, p. vii.

sur une vision d'accompagnement de la personne. Pour les personnes dépendantes, le chantier est immense car c'est l'organisation de toute une vie qui est en jeu.

L'un des plus urgents sera celui des inégalités en matière de santé et de justice. Mettre à niveau les services de santé en fonction d'une organisation des services complète au sein même des communautés, laquelle intègre les valeurs et les traditions des Peuples autochtones, s'avère en être la clé. Il faudra aussi s'assurer qu'à l'extérieur des communautés, l'accès aux services leur soit aussi possible, simplement parce que la discrimination n'y aura plus sa place. En matière de justice, il faudra voir à remédier à la surreprésentation des autochtones incarcérés pour des infractions liées aux drogues.

Parce que les revendications autochtones se sont intensifiées et que depuis 2016 l'actuel gouvernement fédéral est passé aux aveux et certainement aux actes, le vent tourne. Le gouvernement canadien, dans son budget de 2019 prend formellement, dans son chapitre sur les affaires autochtones, l'engagement de « Faire avancer la réconciliation avec les peuples autochtones ». Améliorer la qualité de vie des Premières Nations, des Inuits et des Métis, réparer les torts du passé, forger une nouvelle

relation, fondée sur les droits, le respect, la collaboration et le partenariat, étaient les buts énoncés. Les investissements annoncés couvrent tous les enjeux, ceux de logement, d'éducation, d'infrastructure et de santé tant physique que mentale. Avec une attention particulière portée aux services aux enfants.

Très peu de pays auront ajusté leurs politiques et programmes en matière de drogue aussi rapidement pour accélérer la réponse à une crise des opioïdes galopante. Rien n'est parfait bien entendu, mais la Stratégie nationale sur les drogues mise sur l'approche des droits humains et de réduction des risques, crée 49 sites de consommation supervisée à l'échelle du pays, offre un accès élargi à la naloxone et des changements législatifs pertinents.

Qui sont les « autochtones » du Canada ?

Le Canada fut jadis tout entier le pays des Premières Nations, leur histoire s'étant amorcée bien avant que Jacques Cartier ne s'aventure sur le fleuve Saint-Laurent en 1534. Les peuples autochtones se regroupent principalement autour de trois entités : les Premières Nations, la nation inuite et de la nation métisse. Appartenant à plus de 600 communautés réparties sur tout le territoire, s'exprimant en 70 langues différentes, de Saluit au Nunavik à Nanaimo sur l'île de Vancouver, leurs noms, qu'ils soient Cris, Innus, Inuk, Ojibwé, Oneida, Anishinabe, Algonquin ou Nisga'a, portent en eux l'histoire du pays.

En 1982, avec le rapatriement de la Constitution canadienne¹, leurs droits ancestraux et issus des traités sont reconnus. De ce fait ils joignent les rangs des peuples fondateurs du pays aux côtés des Canadiens français et des Canadiens

anglais. Arraché à force de batailles juridiques et de négociations au long court, ce statut s'inscrit dans la lente réconciliation que le pays ne peut plus éviter.

Les peuples autochtones au Canada, c'est plus de 1,6 million de personnes, soit 4,9% de la population canadienne. Population en pleine croissance démographique, la moitié de celle-ci se retrouve dans les milieux urbains. Autre particularité, une très forte proportion des membres des Premières Nations vit dans les provinces de l'Ouest canadien². Cette dernière statistique prend toute son importance alors que la crise des opioïdes qui fait toujours rage au pays, est particulièrement incendiaire dans deux de celles-ci, la Colombie-Britannique (CB) et l'Alberta. Les populations autochtones en sont donc des victimes de choix. La population métisse quant à elle, disséminée sur tout le territoire mais majoritairement urbaine, est davantage représentée en Ontario, dans l'Est du pays, alors que les Inuits vivent principalement dans ses régions nordiques. La colonisation a lourdement fracturé leurs traditions et leurs valeurs en cherchant à en interdire toutes manifestations, que ce soit par la négation de leur identité et une limitation à outrance de leurs droits, même les plus fondamentaux.

¹ Processus par lequel le Canada est devenu apte à modifier lui-même sa Constitution sans l'accord du Royaume-Uni.

² Statistique Canada, Recensement 2016 des peuples autochtones au Canada.



Michel Reynaud, pionnier de l'addictologie française 1950 - 2020

Michel Reynaud est mort le 27 juin 2020, il venait d'avoir 70 ans. Les hommages officiels et les nombreux témoignages ont illustré, par leur diversité, sa riche personnalité et l'importance de son action au cœur d'une dynamique qui fut celle de la naissance de l'addictologie. Psychiatre, il est « promoteur d'une discipline, l'addictologie, dont il était une des figures de tout premier plan en France » selon l'OFDT qui a témoigné de sa « profonde tristesse » à l'annonce de sa disparition. « Président fondateur du Fonds actions addictions, créateur de la plateforme Addict'Aide, Michel Reynaud était aussi l'initiateur du Traité d'addictologie (Éditions Lavoisier MSP), ouvrage de référence sans cesse enrichi depuis sa première édition en 2004. Et où l'ont rejoint pour la coordination Laurent Karila, Henri-Jean Aubin et Amine Benyamina. Michel Reynaud a contribué à éclairer ces enjeux de santé publique et leurs évolutions dans leurs dimensions théoriques et concrètes afin de, selon ses propres mots, "faire comprendre, accepter et intégrer l'intérêt d'un abord global des addictions", loin des approches cloivées. »

Jean-Michel Delile, président de la Fédération Addiction, partage cette « grande tristesse » et évoque « un homme particulièrement chaleureux, inventif et d'une grande ouverture d'esprit ». Michel Reynaud a co-fondé la Fédération française d'addictologie avec Alain Morel, Alain Rigaud et le professeur Jean-Dominique Fabre. Président de 2007 à 2009, « il avait su avec talent fédérer les différents courants », selon Jean-Michel Delile, et en était resté le président d'honneur.

« Auteur de nombreux rapports officiels, il savait en permanence témoigner respect et intérêt pour le travail des acteurs de terrain, y compris hors du champ académique ou institutionnel, et n'hésitait pas à donner de sa personne pour partager avec eux expériences, projets et moments de convivialité. C'est ainsi qu'il était venu présenter lors de notre dernier congrès à Perpignan ses travaux sur la e-santé dans le domaine des addictions », poursuit Jean-Michel Delile.

Olivier Véran, ministre de la Santé et des Solidarités, a salué « son engagement dans la prévention et la prise en charge des addictions et plus largement pour la santé publique, témoignant de ses convictions profondes et de sa mobilisation auprès des femmes et des hommes confrontés à des difficultés en lien avec leurs consommations de substances psychoactives ou des addictions comportementales ». Rappelant que Michel Reynaud avait été chargé par le ministère du Livre blanc de l'Addictologie française qui a servi à l'élaboration du plan gouvernemental Addictions 2007/2012, il a reconnu un « parcours riche d'expériences » qui « en faisait un professionnel aux ressources inépuisables ». Pour Jean-Pierre Couteron, ce Livre blanc, commandé à la FFA, co-signé avec Alain Morel, « fut l'objet d'une écriture collective, exercice dans lequel Michel excellait particulièrement et qui fut un grand moment de l'addictologie naissante ».

Rapport mondial sur les drogues

Résumé analytique en français : https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/V2002975_ExSum_French.pdf

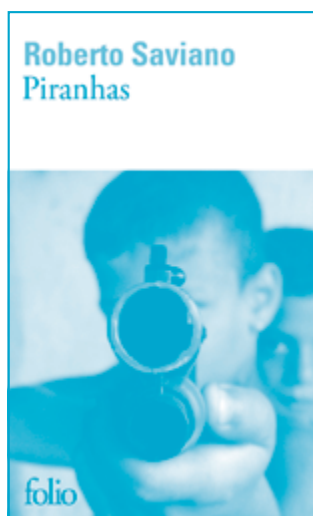
Cette année le rapport mondial annuel sur les drogues, présenté à Vienne par l'office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC), a fait une large place aux conséquences de la pandémie Covid-19 sur la production, le trafic et la consommation des drogues dans le monde. Dans son bilan global, il rapporte qu'environ 269 millions de personnes ont consommé des drogues dans le monde en 2018, soit 30 % de plus qu'en 2009, tandis que plus de 35 millions de personnes souffrent de troubles liés à la consommation de drogues. Le cannabis reste la drogue numéro Un de l'usage au monde avec 192 millions de personnes qui en auraient consommé en 2018 contre 183 millions en 2015 et ce chiffre est en constante augmentation. Mais, en 2020, la pandémie Covid-19 avec ses frontières rétablies et fermées, avions cloués au sol, confinement, appauvrissement accru et rapide de pans entiers de populations fragiles privées de ressources de revenus... ont rebattu les cartes de ce marché illégal. Avec, en perspective, très proche, de nombreuses et sévères récessions qui remettent en cause les budgets



de santé, au risque déjà perceptible d'aggraver considérablement l'état de santé des populations. Les difficultés économiques peuvent « *changer pour le pire* » l'usage de stupéfiants, redoute l'agence de l'ONU qui s'attend à une baisse des budgets publics de soins, de prévention et peut-être même de ceux dédiés à la lutte internationale contre le trafic. Par ailleurs, « *l'augmentation du chômage et le manque d'opportunités économiques pourraient pousser les pauvres et les défavorisés à se tourner vers des activités illicites liées à la drogue – qu'il s'agisse de sa production ou de son transport* », s'alarme-t-elle. Ainsi, dans de nombreux pays, on a noté des pénuries globales de drogues (drogues de synthèse, opiacés, cocaïne), mais plutôt moins de cannabis. Son trafic est, en effet, moins affecté que celui de l'héroïne ou de la cocaïne, car sa production a souvent lieu plus à proximité des marchés de consommation et sollicitent donc moins les longs envois transcontinentaux en grandes quantités. En Amérique Latine, par

exemple, les trafiquants colombiens doivent gérer une pénurie de dérivés du pétrole, qui servent à traiter les feuilles de coca pour en extraire la cocaïne, et partout les chaînes d'approvisionnement semblent être fortement affectées par les contrôles de police, ce qui pousse les consommateurs à se tourner vers des produits de substitution plus dangereux. La réduction brutale du commerce international a provoqué aussi des pénuries dans l'approvisionnement en précurseurs essentiels pour la fabrication d'héroïne et de drogues de synthèse (notamment au Liban et en Syrie, producteurs de captagon, au Mexique, producteur de méthamphétamine et de fentanyl). Les restrictions résultant de la fermeture des frontières afghanes avec l'Iran et le Pakistan, et la limitation des déplacements à l'intérieur de ce pays, ont pu également entraver la production d'opiacés, car on pense que la main-d'œuvre habituelle a dû se détourner des champs de pavot à opium au cours des principaux mois de récolte (mars à juin). Or, 90 % du pavot planté à des

fins illégales est cultivé dans ce pays. Résultat : en Europe, dans le Sud-Ouest asiatique et en Amérique du Nord, une baisse de l'offre d'héroïne (et de cocaïne) a également été rapportée, avec un risque croissant de reports d'usage sur des produits moins purs, plus toxiques, d'overdoses et de partages des matériels d'injection. Le rapport note aussi des signes indiquant que le confinement a conduit à une augmentation de la demande de cannabis, ce qui pourrait « *intensifier les activités de trafic entre l'Afrique du Nord et l'Europe* », à une utilisation accrue de médicaments comme les benzodiazépines dont les prix ont grimpé en flèche dans certains pays. Enfin, on s'attend aussi à un développement important du trafic en ligne, via le « *darknet* ».



Piranhas et Baiser féroce
deux romans

de Roberto Saviano

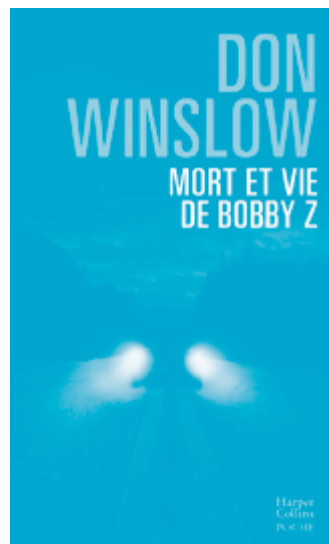
Piranhas, Éditions de poche Folio, juin 2020, 464 pages, 9,10 euros

Baiser féroce, Éditions de poche Folio, juin 2020, 512 pages, 9,10 euros

Quand Roberto Saviano, le fameux journaliste italien, s’essaie à la fiction, c’est pour s’approcher encore un peu plus de ce qui agite la Camorra, la mafia napolitaine qui évolue en même temps que de nouveaux membres, bien jeunes, viennent grossir ses rangs... Ces deux romans, disponibles désormais en poche, constituent les deux premières parties d’une trilogie, et s’inspirent d’une histoire vraie, celle d’un chef de *paranza* (la *paranza* désignant un clan mafieux camorriste, plus ou moins important, dont les activités illégales reposent sur un lien communautaire fort) qui contrôlait le quartier de la Forcella (la fourche)

à Naples. S’y déroulent les aventures romanesques d’un certain Nicolas Fiorillo (dit *Maharaja*)...

L’auteur nous fait découvrir l’univers de ceux qu’il appelle les baby-gangs, clans composés de membres souvent mineurs, ayant pour modèle les gangs d’adultes en place et les parrains mafieux tels qu’imaginés dans les films ou séries télévisées. Leurs affaires tournent principalement autour de l’extorsion de fonds, du racket et du trafic de cannabis et de cocaïne... Ici, le cadre et les règles de l’institution sont souvent mis à mal. On fait les grands, et on rêve à la même hauteur, à ses risques et périls...



Mort et vie de Bobby Z
un roman de Don Winslow

Éditions de poche Harper Collins, mai 2020, 320 pages, 7,90 euros

Pour qu’un vivant prenne le relais d’un mort, il faut qu’un petit malfrat soit prêt à se faire passer pour un trafiquant d’envergure. Ici, Tim Kearney, braqueur à la petite semaine, accepte, contraint et forcé par la DEA, de se substituer au fameux Bobby Z lors d’un échange avec un cartel mexicain, échange dont l’objectif est, côté américain, de récupérer un agent fédéral kidnappé précédemment... Bobby Z est mort, vive Bobby Z ! Tim Kearney, libéré de prison, ressemble à s’y méprendre à celui qui est considéré dans le milieu du trafic de drogues comme une légende. Il devra se confronter à un monde qu’il découvre, et s’apercevra assez vite que l’on cherche en fait à se débarrasser de la

concurrence incarnée par Bobby Z. Une seule issue, la fuite dans le désert, et assumer alors pleinement son statut. Puisqu’il faut un Bobby Z, ce sera lui... La légende s’étoffera au fur et à mesure du périple de Tim, et de la montée en puissance d’une violence devenue systémique... L’écrivain Don Winslow pose, avec ce roman paru pour la première fois en 1997, les bases de ce monde qu’il explorera plus tard dans la trilogie composée de *La griffe du chien*, *Cartel* et *La frontière*...



Macbeth

un roman de Jo Nesbø
Éditions de poche

Folio policier, juin 2020,
688 pages, 9,70 euros

Cette adaptation très libre de la célèbre pièce de Shakespeare nous plonge à l'époque des jeux de pouvoir associés aux trafics de stupéfiants, autour d'un produit particulièrement addictif, appelé « bouillon », substance aux effets puissants prisée par une population qui subit de plein fouet une crise économique et sociale sans précédent. Elle trouve son salut dans ce psychotrope, mais aussi dans les jeux d'argent... Macbeth est chef de la Brigade anticriminalité. Sa maîtresse, Lady, dirige le grand casino de la ville, mais est de mèche avec un puissant trafiquant... Les collisions entre trafics

et gouvernance d'État seront bien entendu légion, et la pression exercée sur Macbeth, mais aussi ses remords, le pousseront à retourner à ses amours passés : une consommation chronique de « bouillon », associée assez vite à celle d'une autre substance, appelée « power », aux effets et à la toxicité plus intenses encore...

Les ambitions et la cupidité exacerbée bousculent le cerveau des personnages, libérant suffisamment pour que les déséquilibres créent des tensions de part et d'autre. L'homéostasie du narcosystème repose sur un donnant-donnant bien fragile, mais surtout sur une compromission généralisée...



The Gentlemen

Un film de Guy Ritchie

Sortie en DVD, VOD,
juin 2020

Qui aurait pu imaginer que la campagne anglaise dissimule sous sa surface policée des plantations de cannabis à perte de vue ? Et pourtant. C'est bien dans ce narcobusiness vert que nous embarque ce film : Mickey Pearson est un producteur et grossiste en costume trois-pièces qui a réussi à intégrer la bonne société et propose à des châtelains sans le sou un mécénat très particulier. Moyennant le financement généreux de la restauration de vieilles pierres, il occupe le sous-sol des propriétés terriennes pour y implanter de quoi produire jusqu'à cinquante tonnes de marijuana par an... Malheureusement, quand ce roi du trafic de cannabis met en vente son business pour prendre sa retraite et se retirer avec sa reine, la place laissée vacante devient l'objet de toutes

les convoitises. L'on est prêt à s'étriper pour récupérer ce business très lucratif, et s'asseoir ainsi sur une mine d'or vert en attendant une légalisation qui ne fera que du bien au business... Tout ce beau petit monde, haut en couleurs, en préjugés, et en armes devra faire avec les lois d'une jungle du narcotraffic où tous les coups sont permis pour se faire une place au soleil. La *gentleman attitude* n'est alors qu'une façade pour annoncer poliment et avec la manière à ses adversaires le mal que l'on va leur faire...

Directeur de la publication
Didier Jayle

Rédacteur en chef
Gilles Pialoux

Secrétaire de rédaction
Christelle Destombes

Comité de rédaction
Florence Arnold-Richez
Élisabeth Avril
Philippe Batel
Mustapha Benslimane
Vincent Benso
Jean-Pierre Couteron
Thibault de Vivies
Michel Gandilhon
Marie Jauffret-Roustide
Nathalie Latour
France Lert
Alexandre Marchant
Fabrice Olivet
Pierre Poloméni
Brigitte Reboulot
Charles Roncier

Réalisation graphique
Céline Debrenne

Impression : Alliance Reims
Dépôt légal : à parution
ISSN : 1277-7870

Commission paritaire : en cours

SWAPS
Chaire d'addictologie CNAM
2, rue Conté
75003 Paris

Téléphone
Ingrid Delhaye : 01 56 01 74 12
contact@vih.org
www.vih.org/kiosque

Publié par l'association Pistes
(Promotion de l'information
scientifique, thérapeutique,
épidémiologique sur le sida)
et www.vih.org

En partenariat avec

île de France
prévention | santé | sida

SOS
addictions
en parler autrement, agir autrement

Avec le soutien de la
Direction générale de la Santé



et des laboratoires

INDIVIOR
F2024/19346

ViiV
Healthcare

On a beau vouloir s'extraire de la crise du Covid-19 et la chasser par la porte de la réduction des risques (RdR), elle revient par la fenêtre. Prenons par exemple

le dossier de cette 95^e livraison de *Swaps* consacré à l'analyse des drogues en France, et son utilisation dans la politique de RdR. Dossier copieux que le « testing », qui n'est pas vraiment une politique de dépistage, dont les techniques les plus efficaces nous viennent de la médecine légale. Mis en place en France en 1997 dans le sillage des *rave parties*, le testing est aujourd'hui un des outils utilisés dans la recherche, mais aussi sur le terrain comme en témoigne l'expérience de nos deux chercheuses en sciences sociales de Marseille (p. 5), jusqu'au dispositif Sintes mis en place par l'OFDT (p. 12). Force est de constater que la période du confinement et les différentes mesures prises pour contenir la pandémie de Covid-19 ont eu un impact considérable sur le marché des drogues. Et ce, tant en termes de modification des approvisionnements, d'augmentation de l'accès aux drogues *via* Internet ou d'accroissement des produits de coupage. L'équipe de Garches de toxicologie (p. 11) retrouve dans ces produits la caféine en première ligne mais plus inquiétant encore, l'hydroxyzine, un antihistaminique sédatif aux nombreux effets secondaires et, en queue de peloton la chloroquine, chère au savant de Marseille... Or si vous lisez dans le détail l'article technique et éclairé de Jean-Claude Alvarez (p. 8), ces techniques de testing contribuent à une consommation à moindres risques. Plusieurs expériences remontent du terrain, comme en attestent Médecins du monde (p. 12), Techno+ à Paris, le Caarud la Case à Bordeaux, en passant par le bus 31/32 de Marseille.

Le testing est une méthode en plein développement sous l'angle de la RdR, à l'image d'une sous-étude en préparation dans l'essai ANRS-Prévenir de PrEP chez les HSH comme outil de prévention des risques chez les adeptes du *chemsex*. S'il est un autre composé en pleine actualisation, c'est bien le chanvre (p. 13). C'est ainsi qu'avant la guerre au Covid s'est déroulé un colloque intitulé « Chanvre, bien-être, une nouvelle filière en France » dont Christelle Destombes rend compte dans ce présent numéro.

Mais ce numéro, dont la construction a largement souffert de la crise suscitée, ouvre aussi ses pages éditoriales à des points de vue documentés à l'instar de celui de Margaux Le Gallo (p. 16) qui s'inscrit totalement dans la réactualisation du débat sur la légalisation du cannabis, avec la disparité des réponses pénales. Autre sujet d'actualité, couvert avec véhémence par Fabrice Olivet (p. 19) : « *La police n'est pas raciste, elle lutte contre la drogue* ». Il y est bien sûr, actualité oblige, question de « *l'ensauvagement* », point de vue écrit dans le sillage de l'assassinat de George Floyd. L'occasion de rappeler qu'une crise peut en cacher une autre, celle des opioïdes (p. 23 à 31). Alors que la crise du Covid a fait plus de 6 millions de cas aux États-Unis – à la date du 16 septembre – et 196 800 décès, il est bon de rappeler que depuis 1999, la crise des opioïdes y aura tué 450 000 personnes, soit près de 9 guerres du Viêt-Nam.

DIDIER JAYLE ET GILLES PIALOUX