

Le nouveau
Consommateur

Cannabis

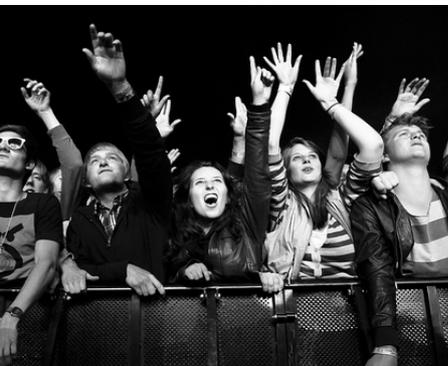
Produits de synthèse

I-Dosing

DROGUES

LA SITUATION
CHEZ LES JEUNES À LYON

lenouveaunconsommateur.wordpress.com



**MUSIQUE ET
STUPÉFIANTS**



Magazine réalisé par des étudiants en 3^e année du bachelors en journalisme de l'ISCPA Lyon

DIRECTION

Direction de la rédaction : Christian Redon

NUMERIQUE

Responsable réseaux sociaux : Valentin Noël

REDACTION

Rédaction en chef : Thibault Sarrazin

Rédacteurs :

Marion Boccon-Gibod

Marie Demeulenaere

Alexia Ferré

Morgane Henry

Maxime Lelong

Mathilde Malnis

Soufiane Naaïmi

Valentin Noël

Thibault Sarrazin

Chloé Trieu

Crédits photos : Marion Boccon-Gibod,
Marie Demeulenaere, Maxime Lelong, Chloé Trieu

Maquette / Secrétariat de rédaction-révision

Maxime Lelong

Chloé Trieu

Remerciements :

Carole Mullot et la rédaction du *Nouvel Observateur* pour les éléments de maquette

A NOS LECTEURS

Du rédacteur en chef au rédacteur, chaque membre de la rédaction du « Nouveau Consommateur » atteste sur l'honneur que le présent supplément a été écrit de sa main, que ce travail est personnel et que toutes les sources d'informations externes ainsi que les citations d'auteurs ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur.

La rédaction certifie par ailleurs qu'elle n'a ni contrefait, ni falsifié, ni copié l'œuvre d'autrui afin de la faire passer pour sienne et qu'elle a travaillé dans le strict respect de l'éthique et de la déontologie des journalistes.



Proche des réalités, loin des clichés

Lyon fait office de destination privilégiée pour la drogue et particulièrement le cannabis. *Le Nouveau Consommateur* a mené l'enquête et fait le point sur le rapport à la drogue chez les jeunes Lyonnais.

Cultiver de l'herbe dans un appartement aux Terreaux, consommer de la drogue lors de soirées musicales... Pour analyser l'actualité, *Le Nouveau Consommateur* a choisi de partir de la réalité du terrain et de situations concrètes. Nous avons recueilli des témoignages très forts de toxicomanes dépendants et de repentis. Dans un seul et unique but : sortir des sentiers battus grâce à des immersions dans les structures où la drogue fait partie du quotidien des usagers et du personnel. Dans le milieu médical et au plus près des associations au service des consommateurs. Loin des clichés sur la drogue chez les jeunes à Lyon. Les 12/30 ans, constituent une tranche d'âge confrontée à des tentations toujours plus fortes.

Animés par la volonté de ne pas tomber dans le travers du racolage, d'éviter les clichés sans rien édulcorer, nous avons fait le choix de ne pas traiter de front des sujets qui relèvent davantage de décisions politiques : salles de shoot ou légalisation de la consommation de cannabis. Sans pour autant les

ignorer, nous avons souhaité apporter un éclairage sur leur place dans la société et les conditions de consommation de drogues. La difficulté a été de surmonter tous les obstacles inhérents à un tel sujet : protection de l'anonymat et des sources, l'accès à certains milieux qui se protègent pour évidentes raisons de sécurité et la prise de photos délicate sinon impossible. Nous avons dû, sans dénaturer les propos de nos informateurs, pondérer parfois des affirmations péremptoires pour ne pas, nous-mêmes, tomber dans l'illégalité en encourageant la consommation. Ce qui aurait constitué une incitation à commettre un délit.

Quelle place pour l'alcool et le tabac ? Certains se demanderont très certainement pourquoi nous ne les avons pas les évoqués plus amplement dans ces pages. La rédaction a pris le parti de ne pas traiter de toutes les substances qui peuvent rendre dépendant. Seule la pertinence du sujet – et rien que le sujet – dans un souci de cohérence, a guidé notre réflexion.

2 **L'éditorial de Thibault Sarrazin**

4 **PORTRAIT**
« Je suis une personne normale »

5 **SOCIOLOGIE**
Génération bYtnik
La différence de perception des drogues au fil des 50 dernières années

6 **PSYCHOLOGIE**
De l'innocence à la dépendance

7 **SANTÉ**
Les effets de la MDMA

8 **DOSSIER DROGUES ET MUSIQUE**
Soirées Ecsta-ordinaires
Plongée au coeur de deux nuits où la musique ne fait pas fausse note

10 Interview de **Thomas Bujon**, maître de conférences en sociologie à l'Université Jean-Monnet de Saint-Etienne

11 **SOCIOLOGIE**
Quand la drogue passe ses examens

12 **DOSSIER NOUVELLES DROGUES**
Défonce sonore I-dosing

14 Des ingrédients insoupçonnés

15 Glossaire

16 Le « crocodile » tue

17 Dealer de la toile face aux filets de la douane

18 **SANTÉ**
Pousser la porte
Reportage dans un CSAPA
19 **Thérapie chanvrée**

20 **PORTRAITS**
La fin du deal
21 **De l'herbe aux Terreaux**
Elle plante, à l'abri des regards

22 **JUSTICE**
Ce que dit la loi

23 **SOCIÉTÉ**
« Tolérance zéro pour les mineurs »
Cannabis social club : Ils ont joint leur production

24 **DOSSIER TRAFIC**
La route du cannabis
27 Interview de **Christian Ben Lakdha**, spécialiste de l'économie souterraine en matière de drogues.

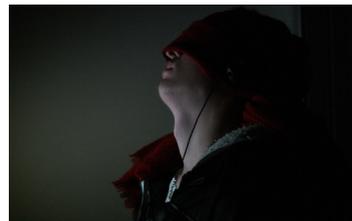
28 **SENSIBILISATION**
Prévenir avant de guérir

29 **LES + DE LA RÉDACTION**

30 **SANTÉ**
S'injecter proprement
Reportage dans un CAARUD



8 **DOSSIER DROGUES ET MUSIQUE**
Soirées trance



12 **DOSSIER NOUVELLES DROGUES**
I-dosing



15 **GLOSSAIRE**
Pour plus de précisions

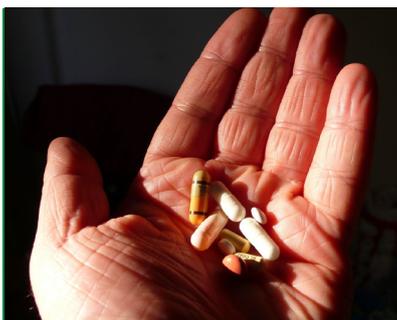


24 **DOSSIER TRAFIC**
La route du cannabis



30 **SANTÉ**
Reportage dans un CAARUD

[+ loin sur lenouveaunconsommateur.wordpress.com](http://loin.sur.lenouveaunconsommateur.wordpress.com)



DOSSIER NOUVELLES DROGUES

- *Le I-dosing : dynamisantes, relaxantes voire hallucinogènes, les I-Doses se voient attribuer plusieurs vertus.*
- *À quoi sont coupées les drogues ?*
- *49 nouvelles drogues découvertes en 2011*
- *Acheter des substances illicites en ligne*
- *Glossaire*

« Je suis une personne normale »

« **J**e ne peux pas vivre sans la drogue ». Les mots de Carla résonnent avec assurance dans la petite salle aux murs blancs d'un centre d'accueil de Grenoble. Avec des gestes rapides, elle se jette sur l'ordinateur pour retrouver le nom d'un groupe qui la fait vibrer en ce moment. « *Highlight Tribe !* », finit-elle par lancer sur un ton victorieux. Avec ses longues tresses brunes, ses yeux maquillés de noir et ses affaires multicolores, la jeune fille aux airs de hippie ne se sépare pas de son sourire. Dans quelques mois elle célèbre ses 25 ans, et ses dix années de dépendance aux drogues dures.

Originaire de Bordeaux, Carla a commencé son adolescence dans un foyer pour mineurs. À 15 ans, elle prend sa première dose d'ecstasy. « *C'était génial. Je me souviens de ma première prise comme d'un orgasme* ». La jeune fille devient très vite dépendante. À 16 ans, Carla est trop vieille pour rester dans le foyer. La jeune femme adopte deux chiens, seuls compagnons d'une vie qui se passe désormais dans les rues de Pessac, en banlieue bordelaise. Elle rencontre des « camés », essaye l'héroïne, le speed, la coke. « *L'hiver, je me réveillais tous les matins dans la neige, encore perchée de la veille* ». La jeune fille affirme avoir aimé cette période, « *j'étais insouciante, rien ne me touchait* ». C'est aussi pendant ces longs mois qu'elle rencontre son copain, « *on était camés tous les deux* », précise-t-elle. À Pessac, elle fait aussi la connaissance d'un ancien toxicomane qui essaye de l'aider. Carla et son copain le suivent jusqu'à Montaigu, puis déménagent à Nantes, La Roche-Sur-Yon, Rennes pour finalement arriver à Grenoble, il y a un an et demi. « *Dès que nous nous sentions mal dans une ville, on bougeait* ».

« *Arrêter la drogue ? Je ne peux pas, je suis trop dépendante de ses effets* », affirme Carla, sans gêne. Pourtant, la jeune fille a passé un mois dans un hôpital psychiatrique. À 20 ans elle attrape l'hépatite C, après avoir utilisé la seringue d'une de ses amies dans un squat. Une fois soignée, Carla doit accepter une



Carla s'injecte une cinquantaine de seringues par semaine

« **L'état de manque, c'est comme une crampe. Tous les muscles se tirent en même temps, le corps se déchire** »

BIO EXPRESS

1987 : Naissance à Bordeaux
2002 : Première prise d'ecstasy
2010 : Emménagement à Grenoble
2011 : Devient bénévole au sein d'un centre d'accueil pour toxicomanes

prise en charge médicale, appelée « *injonction thérapeutique* ». Trente jours de douleurs, de manque. Crispée sur sa chaise, Carla a perdu son sourire. « *L'état de manque, c'est comme une crampe. Tous les muscles se tirent en même temps, le corps se déchire* ». Elle poursuit : « *J'étais attachée à mon lit, je chiaïais dans une couche et les infirmiers m'amenaient des bassines pour que je vomisse toute la nuit* ». Après un mois, l'hôpital la laisse partir. Elle retrouve la rue, achète des comprimés de Subutex, puis retombe dans l'héroïne. « *C'était trop brutal. Je n'étais pas prête à arrêter* ».

Cocaïne, speed, MDMA, Skénan... Aujourd'hui, Carla s'injecte une cinquantaine de seringues par semaine, en plus de son traitement au Subutex qui ne lui suffit pas. Tous les mois, la Grenobloise touche 750 euros d'Allocation aux Adultes Handicapés et 600 euros vont directement dans la drogue. Pour le reste, elle se « *débrouille* » entre *Les Restos du Cœur*, les amis, son copain. « *C'est un mode de vie* », se justifie-t-elle. Depuis un mois, elle a même réussi à louer une chambre. Carla allume une cigarette. « *J'aimerais que les gens me voient comme une personne normale car je ne fais de mal à personne. Mes chiens sont propres, je suis polie, je m'arrange pour ne jamais être défoncée en public et mes voisines m'adorent !* ». Même si elle n'a jamais travaillé, Carla s'est inscrite pour suivre une formation à Paris. Si elle la réussit, cela lui permettrait de travailler dans des salles de shoot, ou d'injections. « *Je sais que j'y serais utile* ».

MARIE DEMEULENAERE

DE JOINT 1950 à JOINT 2013

Génération bYtnik

Banalisation. Consommateurs de plus en plus jeunes. En 20 ans, l'expérimentation du cannabis chez les moins de 17 ans n'a cessé d'augmenter.

« **A** partir de la 3^e (ndlr : 14 ans) tout le monde a tiré sur un joint. Les fumeurs ont peur de la police mais pas des dangers de la drogue » témoigne Sarah, 16 ans, durant la journée de prévention contre les drogues de son lycée. « C'est à la mode, ça fait classe. Et puis c'est facile d'en trouver, on connaît tous quelqu'un qui deale, pas forcément en grosse quantité mais il y en a partout », ajoute Alexandra, 15 ans.

Les études sur l'expérimentation et la consommation du cannabis chez les jeunes constituent la majorité du travail de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies). Elles montrent qu'en 20 ans, l'expérimentation du cannabis chez les jeunes de 17 ans est passée de 16 à 42%. Le portrait robot du nouveau consommateur de cannabis dépeint un jeune homme de 15 ans, qui teste pour se socialiser et qui consommera proportionnellement au nombre de ses sorties.

Un portrait alarmant qui inquiète les parents, les associations de prévention et les lycées. En cause : la disparition des valeurs, la mondialisation qui augmente l'offre, les séries américaines qui font l'apologie du métier de dealer de cannabis (*Weeds*) ou de celui de cuisinier

de méthamphétamine (*Breaking Bad*), ou encore la popularisation de certains styles de musique qui favoriseraient la consommation de drogues. Des idées reçues que combat Daniel Hakim Hammadi, sociologue spécialiste des jeunes : « Il faut arrêter de faire passer la Génération Y pour une génération de camés. Il est vrai qu'on a constaté dans les années 90 une démocratisation de la vente et de la consommation de cannabis, comme on peut déplorer aujourd'hui la démocratisation de la cocaïne. L'adolescence est une classe d'âge qui expérimente et cela a toujours été comme ça. Dans les années 50, la cocaïne et l'ecstasy circulaient partout à Paris, sans parler de mai 68 ou des années 80 et de leur culte de la performance. » Pour le spécialiste, c'est le mode de consommation des jeunes qui a évolué. « La génération Y consomme de manière plus intense mais moins régulière. Par exemple pour l'alcool, les traditions de nos grands-parents, de leur verre de vin à table et du digestif ont totalement disparues. Aujourd'hui les jeunes boivent moins régulièrement mais en plus grandes quantités. Un mode de consommation qu'on retrouve dans les drogues. » Le sociologue exprime même sa confiance en cette génération qui, quoiqu'on en dise, est



BIO EXPRESS

DANIEL HAKIM HAMMADI
2005 : Fin de cursus en sociologie à l'Université Lyon 2, spécialisé dans les questions de transmission intergénérationnelle.
2011 : Création de Kidult Conseil, spécialisé dans le conseil en valorisation de jeunes.

sensibilisée aux dangers de la drogue. Du côté des « anciens jeunes » aussi, le constat est beaucoup moins alarmant qu'il n'y paraît : « À mon époque on trouvait de tout dans les collèges et les lycées, que ce soit à Paris ou en province. Les jeunes partaient en vacances en Inde ou au Maroc comme c'était la mode et revenaient avec toutes sortes de drogues », raconte Gisèle, 58 ans.

Alors qu'en est-il des chiffres de l'OFDT qui montrent l'accroissement du nombre de consommateurs, et ce, de plus en plus tôt ? « On a conscience de ce qu'on mesure. Il est très difficile de trouver des chiffres avant 1990 – année du boum du cannabis – et pour cause, il n'y avait pas encore d'outils de mesure ou d'observatoires. Cela se passe de la même manière pour la possession de stupéfiants : plus on pratique d'arrestations, plus les chiffres sont élevés. »

MAXIME LELONG

Une étude de l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies) de novembre 2012 démontre que les jeunes français de 15 à 16 ans sont, avec les Tchèques, les champions de la consommation de cannabis. 39% d'entre eux reconnaissent avoir fumé du cannabis, contre 35% aux États-Unis, dont les consommateurs sont connus pour être les plus importants. Parmi les huit pays européens à afficher un taux de consommation élevé, la France est le seul dont les chiffres ont augmenté de 8% ces quatre dernières années.

De l'innocence à la dépendance

Ces dernières années, le cannabis s'est peu à peu installé dans les établissements scolaires, lieu de vie des jeunes pendant l'adolescence. Un phénomène propre à cette nouvelle génération, qui est souvent mal compris des adultes. Trait caractéristique de ces consommateurs : la recherche d'une échappatoire pour surmonter les passages difficiles de l'adolescence.

Le cannabis est la drogue la plus consommée chez les jeunes. Il est aussi la porte ouverte sur les autres, et sa banalisation a changé l'environnement de l'adolescent français. Elle traduit le nouveau mode de vie d'une génération qui refuse de se confronter aux difficultés de l'adolescence.

Nous sommes loin de l'effervescence de la drogue « festive » des années 70 qui cherchait à contester la société de consommation. Aujourd'hui, ces jeunes fumeurs de cannabis ont pour but de se faire oublier, de « ne pas se prendre la tête, ni avec les autres, ni avec leur vie » explique Gisèle Bastrenta, psychologue et psychanalyste à Grenoble, dans son ouvrage *Face au haschich au collègue et au lycée*. Elle met au jour, à travers des témoignages d'éducateurs et de parents, cette période délicate. « Les expériences humaines vitales pour passer de l'enfance à une position d'adulte n'auront pas lieu ».

En effet, ces jeunes choisissent en quelque sorte le monde de l'enfance plutôt que de construire leur future place d'adulte, dans le rapport



à l'autre sexe et à l'autorité.

Deux problèmes se posent pour les parents et les professeurs. « Traditionnellement, les adultes éduquent, voient, comprennent, repèrent les enfants et interviennent en fonction de leur propre expérience et de leur propre adolescence. C'est ici que le bât blesse, car, par rapport au haschich, les adultes sont en état de non connaissance. »

Et les parents, inquiets alors qu'ils sont confrontés aux années diabolisées de l'adolescence, peuvent se trouver rassurés du calme apparent de leur enfant et inconsciemment fermer les yeux. De la même façon, un professeur aura peut-être un doute mais ne verra pas forcément l'ampleur du problème, face à un élève calme au tempérament docile. Selon Gisèle Bastrenta, les médias

sont une des causes essentielles : « à partir du moment où ces drogues ne provoquent pas de morts en direct, les médias n'ont plus grand chose à dire, et c'est sans bruit que de nouvelles habitudes de consommation se mettent en place. » Elle décrit précisément dans sa recherche l'impact du cannabis à moyen et à long terme chez ces jeunes qui « évitent la vie ». C'est une substance qui, à l'inverse du café, de l'alcool ou même de la cigarette, a un effet « zen ». Jusqu'au moment où ces consommateurs se trouvent dans une situation délicate. Auquel cas ils n'assument plus la transgression de la loi. Surviennent alors les crises de panique et d'angoisse. Parfois, le déclic du « bad trip » permet à l'adolescent de tourner rapidement la page sur le cannabis en général.

Le mode de consommation du cannabis est différent de celui de l'alcool et des drogues stimulantes, et c'est sa particularité. Gisèle Bastrenta observe par exemple qu'il sera choquant pour les élèves comme pour les professeurs de voir un adolescent boire pendant une journée de cours, mais acceptable et moins alarmant de le voir fumer de manière « conviviale » pendant la journée. « Ces jeunes fumeurs évitent, pendant quelques temps, les rencontres qui les obligeraient à subir des frustrations. Le risque pour eux est de se couper des liens humains et d'aller vers les chemins de la solitude et l'isolement. »

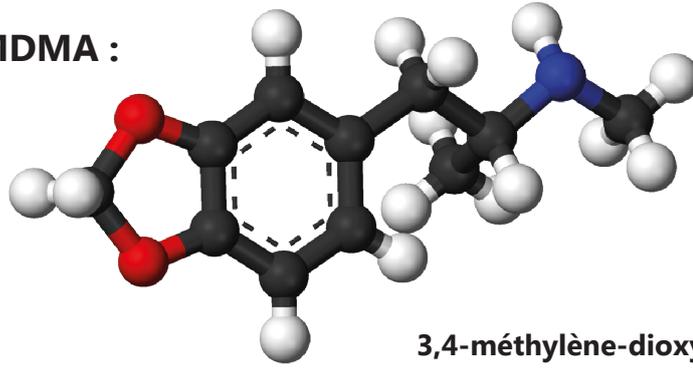
MARION BOCCON-GIBOD

6,5% des jeunes de 17 ans fument régulièrement du cannabis, d'après l'OFDT
(photo d'illustration)

Ces jeunes choisissent le monde de l'enfance plutôt que de construire leur future place d'adulte.

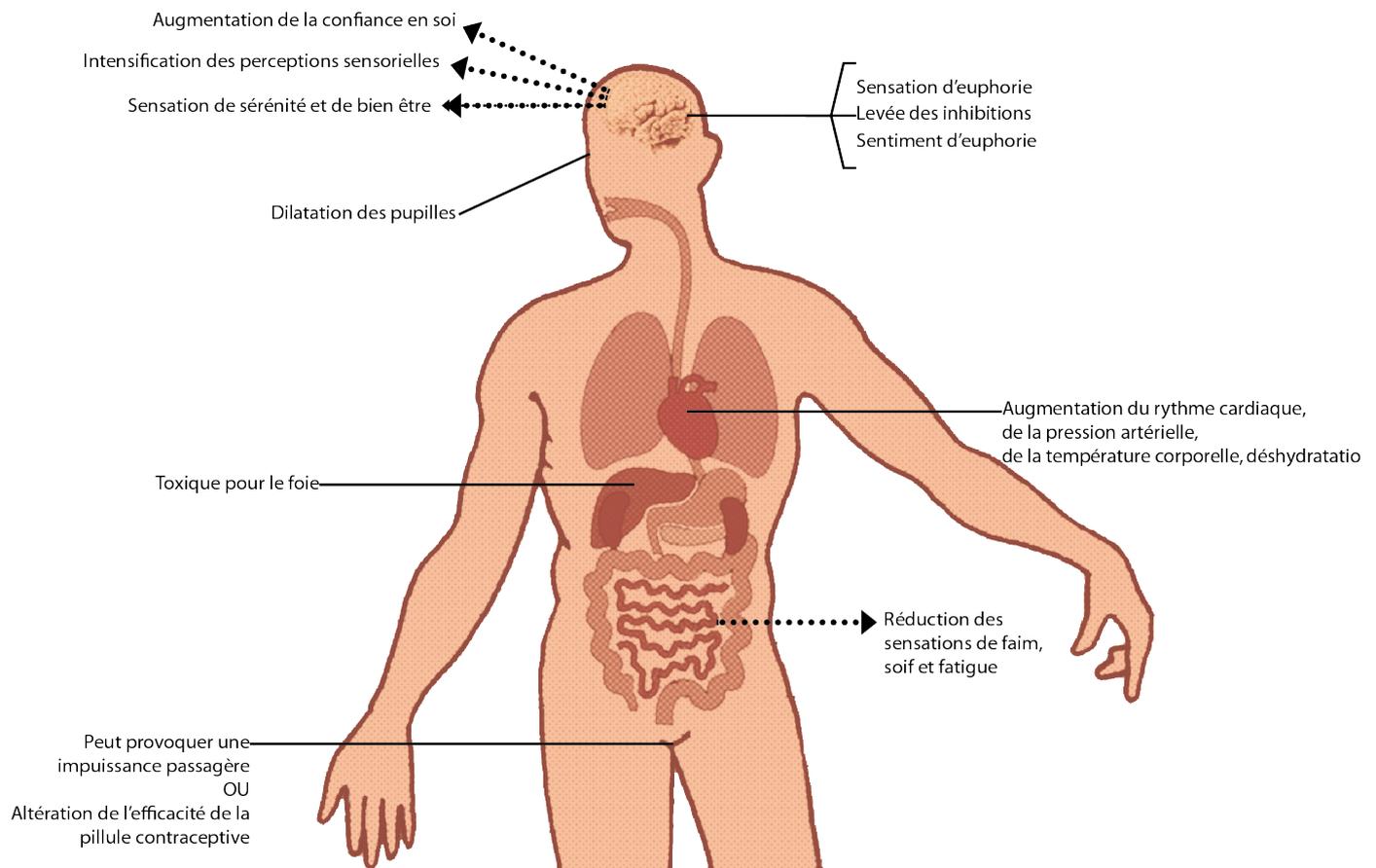
Les effets de la MDMA

Molécule d'ecstasy ou MDMA :



3,4-méthylène-dioxy-N-méthylamphétamine

.....► Libération de sérotonine qui entraîne :



**EN CAS DE CONSOMMATION
REGULIERE, risques de :**

- troubles psychiatriques
- dépression
- affaiblissement
- insomnies
- amaigrissement



Des soirées ecsta-ordinaires

Une constante. Dans les soirées musicales, la drogue circule : kétamine, MDMA, LSD, ecstasy. Pour « se connecter » ou se « transcender », chacun en fait sa propre utilisation.

Des basses qui assourdissent. Des mélodies qui entêtent. Vendredi soir, au programme de cette salle de concert lyonnaise : musique Dubstep.

Pour écouter ces sons électroniques venus d'Angleterre et popularisés ici en 2010, des centaines d'amateurs se pressent dans ce lieu reconnu. Une pièce obscure au décor minimaliste. Rien de plus qu'une estrade, des platines. Et devant la scène, une large fosse. L'endroit parfait pour se déhancher. Pourtant les spectateurs ne dansent pas. Devant les modulations du DJ, la foule ondule, frémit à chaque changement de pulsation. Sans trop d'effervescence, absorbée.

« Rien de mieux qu'un de ces concerts pour bien commencer le week-end » lance Clotilde, une étudiante de 22 ans. Et

pour cet incontournable de la semaine, elle oublie rarement « son petit extra ». « J'ai quelques champignons hallucinogènes. Mais je ne sais pas si je vais les prendre, poursuit-elle. La soirée ne s'y prête pas trop. La musique est trop planante. » La Lyonnaise est accompagnée par l'une de ses amies : Alice, 24 ans, est fan elle aussi des musiques électroniques. « En règle générale la drogue accentue la sensibilité. Mais chaque produit a aussi ses propres effets », explique-t-elle. Clotilde renchérit, « moi par exemple pour les soirées Dubstep, je préfère la MD (nldr : MDMA). Il faut des drogues qui fassent un peu plus voyager. Après, chacun ses goûts. On a tous notre propre histoire avec la drogue ». Posée, la musique appelle au rêve. Et pour retrouver la terre ferme, les spectateurs font un tour dehors. En petits groupes, ils

discutent, fument. Discrètement, certains ingèrent des sortes de cachets colorés. « Ça c'est de la MD », assure Clotilde. Lieu de nombreuses consommations, c'est dans ces soirées que la jeune Lyonnaise a connu ses premiers shoots. « Il y en a toujours eu et il y en aura toujours. Et pas besoin de chercher bien longtemps. »

Il est 20 heures ce même vendredi, à Grenoble cette fois. La « soirée trance » doit officiellement commencer. Les musiciens font leurs derniers essais et les premiers fêtards arrivent sur place. Plus de 800 personnes seront de passage dans cette petite salle située en plein centre-ville. À 20 h 30, les lumières s'éteignent et les nombreuses décorations fluorescentes semblent prendre vie sur le rythme des premières basses. Déjà l'odeur des premiers joints se fait sentir. Une heure plus tard, le son a triplé de volume et il est presque impossible de traverser la salle à cause de la foule. Peu à peu, les visages se détendent. Chacun semble progressivement entrer dans un état d'euphorie. Bientôt, des odeurs prononcées envahissent la salle, l'air devient difficilement respirable. Pourtant, cela ne semble pas perturber les spectateurs qui dansent. La plupart sont en pleine « montée », après avoir pris des drogues qui circulent dans la soirée. Pour la majorité, c'est de l'ecstasy, du LSD ou de la kétamine qui les fera voyager ce soir. Les échanges sont nombreux mais restent discrets : ici, on est là pour la musique avant tout. D'ailleurs, les secours se veulent eux aussi, discrets. Stationnés de l'autre côté de la rue, ils restent en retrait. « C'est pour ne pas faire paniquer les gens, ça pourrait provoquer des bad trips », explique l'un des orga-

« Il y a des mixeurs nets dans ce milieu, mais on leur reproche de perdre en créativité »

Grenoble dimanche midi. Après plus de 15 heures de soirée, les derniers fêtards profitent du soleil.

nisateurs. Et si les pompiers sont parfois recrutés pour la sécurité de plus grandes manifestations, ils ne sont pas là ce soir. Ces soirées officieuses sont surveillées par des structures privées, comme la Croix Rouge, engagées ponctuellement par les organisateurs. Les autorités, quant à elles, passeront deux fois cette nuit là, mais ne s'arrêteront pas malgré le niveau sonore élevé.

Léa, adepte de ces soirées, est venue pour retrouver ses amis, danser et « passer un bon moment ». Passage obligé pour apprécier la nuit et la musique, il faut « se transcender », explique-t-elle. « C'est quelque chose de naturel, on peut y accéder de bien d'autres manières, comme la méditation ou le yoga, et retrouver les mêmes sensations. La drogue permet seulement d'ouvrir cette porte et d'accélérer le processus ». Cependant, elle est maman depuis peu, et la drogue ne sera pas au menu ce soir. Après quelques heures de danse, elle s'amuse mais se sent « trop en décalage avec les autres ».

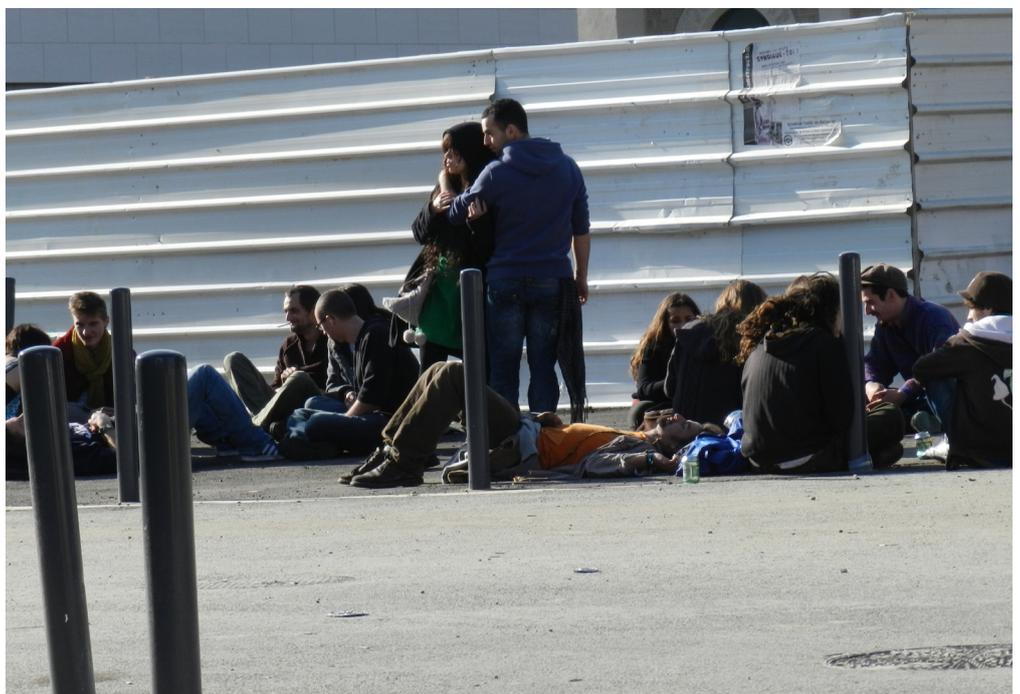
DJ Psytek arrive à la « soirée trance ». Il est 9 heures du

matin et il commence tout juste à mixer. Depuis l'adolescence, il enchaîne régulièrement les soirées, jusqu'à deux ou trois dans une même nuit. « J'ai découvert l'électro quand j'avais 14 ans. C'est là que j'ai pris de la drogue pour la première fois et que j'ai commencé à mixer ».

Dans ces « free party », les musiciens doivent assurer aux platines tout en restant « connectés » avec le public. Et pour nombre d'entre eux, il n'y a pas d'autres solutions que de consommer. « Je me charge, oui bien sûr. C'est important pour capter l'énergie de la salle. Il y a des mixeurs nets dans ce milieu, mais on leur reproche souvent de perdre en créativité dans leurs sons ».

La « soirée » se termine à 13 heures, lorsque les basses cessent de faire vibrer la salle. Dehors, sur le parking, le soleil de ce dimanche midi ramène les fêtards à la réalité. Ils sont encore quelques dizaines à attendre tranquillement que les effets des derniers produits absorbés s'estompent, pour rentrer se coucher.

**MARION BOCCON-GIBOD
& VALENTIN NOËL**



« Il y avait une recherche d'un monde alternatif »

Expert dans les questions de toxicomanies, le sociologue et anthropologue Thomas Boujon apporte son éclairage sur les origines et la nature des liens étroits qu'entretiennent les drogues et la musique.

ENTRETIEN AVEC THOMAS BUJON ÉCONOMISTE

Le mélange musique et drogues rencontre beaucoup de succès chez les jeunes. Comment expliquez-vous ce phénomène ?

En réalité, il s'agit d'un phénomène historique. Dans les années 70, il y avait déjà un lien assez fort entre les deux. La musique et la drogue étaient, entre autres, associées au mouvement contre-culturel. Avec l'arrivée du rock, de nombreux musiciens ont commencé à consommer différents produits comme le LSD et l'héroïne dans les grands festivals de musique, disant être à la recherche d'une nouvelle vie, d'une échappatoire. Puis, ce lien s'est développé. Au départ, cela a suscité une forme de panique dans les mentalités de l'époque. La consommation de drogues dans les « rave party » était alors niée et considérée comme entièrement indépendante de la musique. Mais rapidement, les mentalités ont évoluées : on s'est rendu compte qu'il existait réellement certains modes de consommation qui faisaient partie intégrante de l'environnement culturel des nouvelles générations. **Pensez-vous que la musique peut inciter à la consommation de drogue, ou inversement ?**

Dans les années 70, les drogues dures ont eu leur premier vrai succès chez les jeunes. Il y avait, dans la musique et dans la prise de produits, la recherche d'un monde alternatif. C'était la révolution d'un ordre établi. On écoutait les *Rolling Stones* ou des musiques contestataires pour revendiquer un mode de vie authentique et dénoncer la société de consommation. Le LSD permettait de s'éloigner de cette dernière, perçue comme autoritaire et disciplinaire. Aujourd'hui, nous sommes dans un autre contexte. On pourrait dire que la musique et la drogue font partie d'une identité sociale, d'un mode de vie déjà existant.

THOMAS BUJON

Docteur en Sociologie et Anthropologie depuis 2002, Thomas Boujon devient en 2003, maître de conférences à l'Université Jean Monnet à la faculté des Sciences Humaines et Sociales. En 2008, il réalise une recension de l'ouvrage de Patricia Bouhnik, *Toxicos*. Il publie en 2009, *Boxing Club*. Sociologie d'une salle de boxe thaïe en banlieue. Thomas Boujon mène actuellement des recherches sur l'enquête pénale en matière de stupéfiants.

Comment cette évolution se traduit-elle aujourd'hui ?

La société associe plus la consommation de drogues à la musique. On explique désormais cette évolution culturelle de deux manières : soit elle sert à atteindre l'état de « transe », c'est-à-dire décupler sentiments et émotions, dans une recherche d'excitation. Soit le développement des usages de drogues dans les milieux festifs permet un usage récréatif, désormais banalisé où la drogue peut servir à se divertir le temps d'une soirée, de ne pas ressentir d'angoisses.

Existe-t-il des prédispositions sociales qui font que les jeunes cherchent ce mode de vie en particulier ?

Aujourd'hui, on peut rattacher certains types de produits à certains milieux sociaux. On sait que, dans les classes populaires, la consommation de cannabis est assez importante, alors que pour certaines classes aisées, c'est la cocaïne qui sera la plus consommée. La consommation de drogues, dans les années 70, concerne d'abord les jeunes de bonnes familles. Dans les années 80 et 90, la toxicomanie se répand dans les quartiers difficiles.

Les plus pauvres sont les plus vulnérables, on connaît les problèmes des banlieues et du trafic quotidien de la rue. A l'inverse, certains jeunes issus des classes moyennes ou supérieures peuvent accéder à des produits. Cette facilité d'accès à la drogue dans un système contraignant, où la pression sociale est forte leur permet une utilisation différente. Certains cherchent seulement à tenir le coup. Finalement, toutes les classes sociales sont concernées, mais pas pour les mêmes raisons.

**Propos recueillis par VALENTIN NOËL
& MARION BOCCON-GIBOD**

LES STUPÉFIANTS CHEZ LES ÉTUDIANTS

Quand la drogue passe ses examens

Mal-être, amusement, attentes sociales, les étudiants sont 41,5% à expérimenter le cannabis et 3% la cocaïne, selon l'OFDT. La raison ? Faire face aux pressions de la société. Mais aussi, profiter de la jeunesse au maximum, avant d'entrer dans le monde du travail.

« **I** est important de savoir que les jeunes, notamment les étudiants peuvent tout à fait devenir dépendants », rappelle le docteur Philippe Arvers, attaché en addictologie à l'hôpital Desgenettes de Lyon. Un phénomène que les étudiants ne sont pas toujours à même de prendre en compte.

« Je ne pense pas avoir de réelle addiction, donc la question d'arrêter ne se pose pas car je ne considère pas que c'est un problème », précise Pauline, étudiante à Lyon. Pourtant, elle consomme. « MDMA, cocaïne, héroïne, cannabis, champignons hallucinogènes, pas mal de médicaments comme le Lexomil ou les antidouleurs », tout y passe. Car c'est « sous l'emprise de la drogue qu'elle a eu les meilleures sensations », notamment en soirée.

Aujourd'hui, l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) estime qu'environ 1,5 million de jeunes expérimentent la cocaïne. Pourtant, la consommation de cannabis reste majoritaire chez les étudiants. Benoît, qui

étudie à Lyon, explique qu'en cas de « petit coup de déprime, si je ne vais pas bien, je fume du cannabis et tout est mieux : la nourriture, le sexe... ». Le cannabis est souvent utilisé inconsciemment pour pallier le mal-être. La dépendance à une substance est le problème visible en surface, mais bien souvent, cela relève de perturbations psychologiques plus profondes. « La dépendance physique n'est pas la plus difficile à soigner, c'est plutôt la dépendance psychologique. Lors de mes consultations, le processus est simple, on traite d'abord le manque puis on travaille sur la confiance en soi du patient. On lui apprend à dire non, à assumer ses choix et à reprendre confiance », détaille le docteur Philippe Arvers.

« Les étudiants consomment des substances pour répondre à des attentes sociales », explique Thomas Bujon, maître de conférences en sociologie à Saint-Étienne. L'étude menée cette année par la Mutuelle des Étudiants révèle le manque d'autonomie financière des étudiants, leur difficulté d'accès aux soins. Elle met aussi en évidence l'augmentation des



BIO EXPRESS

PHILIPPE ARVERS

1956 Naissance à Paris

1980 Doctorat de médecine à Bordeaux

2008 Capacité d'addictologie clinique (UJF-Grenoble)

2011 DIU de Tabacologie et d'aide au sevrage tabagique (UJF)

« temps subis » comme le salaire, le transport, le travail scolaire sur les « temps choisis » comme le sport et les loisirs. Les drogues deviennent alors des béquilles pour surmonter les difficultés, pour devenir normal.

La drogue permet aussi aux étudiants de s'amuser, de ressentir plus intensément ce qu'ils vivent. « Je consomme de la drogue essentiellement en groupe, pour m'amuser, mais seulement des drogues douces », assure Kevin, élève lyonnais. « Lorsqu'il y a une persistance du lien avec les parents, les études montrent que la consommation de substances est moindre », fait remarquer le docteur Philippe Arvers. Le côté amusant des expérimentations prend alors le dessus lorsque l'étudiant quitte le foyer familial. « Pour moi c'est parti d'un besoin de franchir l'interdit. J'ai commencé à fumer pendant ma période un peu rebelle », témoigne Antoine.

L'accès aux substances est facilité par leur diversité. Cela fait de plus en plus partie d'un mode de vie basé sur la recherche du plaisir momentané. « Je consomme plutôt de la drogue dans le cadre de festivals » ajoute Benoît.

Dans la rue, dans les écoles, dans des concerts, à chaque lieu de consommation correspond un profil d'étudiant usager. **MORGANE HENRY**

NOUVELLES DROGUES

Défonce sonore

Dynamisantes, relaxantes voire hallucinogènes, les I-Doses se voient attribuer plusieurs vertus. Surnommées « les drogues sonores », elles pourraient provoquer, à volonté, les mêmes sensations que de nombreuses substances illicites grâce à l'effet des sons binauraux sur le cerveau. Une version que réfute une partie de la communauté scientifique, qui doute de la possibilité de produire ainsi des effets désirés.

La prise de drogues comme l'héroïne, la cocaïne, mais aussi de produits comme le chocolat, le café ou encore le tabac agit sur le système de récompense du cerveau. Elle stimule la zone du plaisir, par un neurotransmetteur, la dopamine, qui est à l'origine du phénomène de dépendance.

Une étude menée par des chercheurs de l'Université McGill de Montréal et publiée le 9 janvier 2011, a révélé que l'écoute de son morceau de musique favori provoquerait des effets comparables. Dans cette étude, huit jeunes volontaires ont écouté leurs morceaux de musique préférés au point de leur donner le « frisson musical ». Il se caractérise par l'augmentation du rythme cardiaque et de la respiration ainsi que par la chair de poule. Mais aussi d'autres morceaux qu'ils ne trouvaient pas aussi agréables. Les chercheurs ont constaté que leur cerveau libère plus de dopamine quand ils écoutent la musique qui leur procure un plaisir intense. L'étude a également montré que la dopamine peut être libérée dans l'attente de l'écoute de cette musique agréable.

Seul. Une nuit. Allongé sur son lit. Une serviette sur le visage. Comme un rituel, Jérémy s'apprête à lancer une dose. Un clic lui suffit pour s'envoler aux pays des rêves. « Rapidement, je sens mon lit se déplacer sur la droite comme s'il se trouvait sur une chaîne de montage, jusqu'à ce qu'il heurte un mur. Puis il se déplace tout droit, pour ensuite descendre. Puis, c'est mon corps qui se met à avancer, toujours allongé, comme si je me trouvais sur un tapis roulant. J'ouvre finalement les yeux. Rien ne se passe. J'attends quelques secondes puis referme les paupières. J'essaie de me concentrer au maximum sur le son. Je recommence à bouger un petit peu puis rouvre les yeux.

Je fixe un poster de ma chambre. La partie haute se plie avant qu'il ne se mette à bouger de haut en bas et se détache du mur pour avancer lentement ». L'expérience dure une vingtaine de minutes. Jérémy ôte son casque audio, la séance « d'I-Dosing » prend fin.

« Je me lève, rallume la lumière. C'est là que je me rends compte que dans mes souvenirs, tout ce que j'ai vécu ces dernières minutes ne me paraît être que des rêves. Même mes moments parfaitement lucides. » À 17 ans, Jérémy est adepte des « drogues auditives », les i-doses. Ce jeune Rhônealpin a découvert leur existence en regardant un reportage sur les nouvelles drogues. Il a décidé d'essayer. Depuis il fréquente



les forums d'utilisateurs, ce qui nous a permis de rentrer en contact avec lui. Contrairement aux drogues plus traditionnelles, aucun produit n'est nécessaire, seulement des sons. Les sons binauraux. Écoutés à l'aide d'un casque stéréo, ils seraient à l'origine des effets sur le cerveau qui déclenchent des sensations similaires à l'usage de drogues chez les utilisateurs.

Comment ? Le contenu entendu est identique d'une oreille à l'autre, mais la fréquence du son diffère. Selon Brigitte Forgeot, qui a rédigé un mémoire sur les effets cliniques et neuropsychologiques des sons binauraux, c'est cette différence qui est à l'origine des effets sur le corps humain. Chaque hémisphère du cerveau produit des

Jérémy dit avoir été convaincu après plusieurs utilisations.
(Photo d'illustration)

ondes cérébrales, regroupées en quatre groupes distincts : alpha, bêta, thêta et delta. Ces dernières varient selon notre état de conscience. Par exemple, pendant un état inconscient, comme lors d'un sommeil profond, les ondes lentes, dites delta, sont dominantes. Au contraire, lors d'une activité éveillée et donc consciente, les ondes bêta sont les plus répandues par le cerveau.

À l'écoute de sons binauraux, les deux hémisphères du cerveau vont produire un certain type d'ondes pour compenser le différentiel de fréquences perçu dans l'oreille droite et dans l'oreille gauche. Les créateurs de ces sons, qui se font à base d'un simple logiciel, peuvent ainsi favoriser la

création des ondes cérébrales qu'ils souhaitent, selon la différence de fréquence présente dans les sons inventés. La neuropsychologue Brigitte Forgeot a expliqué que « *cette méthode permet d'amener le cerveau à produire des ondes voulues, par exemple des ondes lentes associées à l'état de relaxation ou des ondes plus rapides associées à l'état de vigilance ou de concentration.* » Pour que le procédé fonctionne, l'utilisateur doit porter un casque stéréo, indispensable pour dissocier les fréquences.

Mais pour elle, ces sons ne doivent pas être considérés comme des drogues car ils ne créent ni besoin ni accoutumance. Ils ne sont d'ailleurs pas illégaux en France. Il n'est pas envisagé de s'en servir comme substitutif aux drogues réelles. Ils ne représentent pas non plus pour les utilisateurs une alternative à la consommation de substances illicites.

Cependant, leur utilisation pourrait ouvrir des perspectives pour le futur, notamment médicales. Certaines fréquences auraient des vertus positives pour l'homme. Elles permettraient d'induire un état de bien-être, une amélioration de l'humeur, de meilleures performances attentionnelles et mnésiques, un traitement des émotions et une diminution de l'anxiété.

Certains neuropsychologues les utilisent parfois pour apaiser les enfants hyperactifs, diminuer le stress et traiter l'insomnie de leurs patients.

Mais toute la communauté scientifique ne s'accorde pas sur la possibilité de produire de cette manière des effets désirés sur le cerveau à travers ces sons binauraux. Différentes personnes peuvent trouver certains sons relaxants ou dyna-

misants. Ou parfois ne pas en ressentir les effets. « *Souvent, je ne ressens rien. Mais seulement avec les doses officielles (ndlr : celles inventées par la société I-doser). Celles créées par la communauté des utilisateurs sont souvent plus puissantes* » témoigne Raphaël, un Lyonnais de 15 ans, qui utilise des « drogues sonores » depuis huit mois. « *J'ai aussi remarqué qu'en lançant certaines doses plusieurs fois de suite, elles marchaient plus ou moins bien. Notre état de conscience, avant d'en lancer une, peut lui aussi affecter les effets. Par exemple, si j'ai faim, je me concentre moins sur le son et j'en ressens moins les effets* », précise Jérémie. Un constat que partage Brigitte Forgeot dans son mémoire. Elle a mené une expérience destinée à mettre en évidence des effets de l'écoute

« Un clic lui suffit pour s'envoler au pays des rêves. »

des sons binauraux, sur les fonctions intellectuelles du cerveau. Elle observe parmi les remarques de six sujets que « *lorsqu'ils écoutaient les sons binauraux, ils ont noté que certains soirs les sons les détendaient et les aidaient à s'endormir tandis que d'autres soirs, sans raison apparente, les sons semblaient provoquer l'effet inverse et les énerver.* »

Si l'existence d'effets n'est pas à remettre en cause, leur perception varie selon les individus et le contexte. Les sensations vécues à l'écoute des sons binauraux, comme l'impression d'être sous l'emprise de drogues, relèvent donc aussi certainement d'une part d'autosuggestion. Un soir, toujours dans les mêmes conditions, Jérémie, apprenti installateur sanitaire, rêve. « *Je suis sur un chantier.*

Mon collègue me demande d'aller chercher quelque chose plus loin. Je m'exécute et tout à coup, je passe à travers un trou. Je tombe à la fois sur le chantier mais aussi à travers mon lit. Je me réveille dans un grand sursaut. » Il est donc difficile à ce stade d'affirmer que ces sons pourraient soulager tous les problèmes d'insomnie ou d'anxiété. Selon leurs utilisations, ces « doses », peuvent être dangereuses. Elles risquent de provoquer de la tachycardie, une accélération du rythme cardiaque. Sur le long terme, ces « drogues sonores » pourraient créer des dysfonctionnements cérébraux et provoquer des troubles du sommeil ou des crises d'angoisse. Troubles qui devraient disparaître en cas d'arrêt des doses.

THIBAUT SARRAZIN

Des ingrédients insoupçonnés

Des produits de coupe sont régulièrement utilisés par les dealers afin de rentabiliser leur marchandise en lui donnant du poids et donc de la valeur pécuniaire. Et lorsqu'ils sont bien dosés, les novices et les petits consommateurs n'y voient souvent que du feu. Largement consommées par les jeunes français, les drogues abritent d'autres dangers insoupçonnés.

Le cannabis est plus souvent coupé lorsqu'il est sous forme de « résine ». D'après un rapport d'analyse de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies), pneu, henné, cirage, la limite s'arrête à la créativité des dealers. L'herbe peut, elle aussi, être alourdie à l'aide de cannabinoïdes de synthèse qui produisent une poudre blanche. Mais d'après l'OFDT, la cocaïne reste la drogue la plus coupée. Ainsi, plus de 55 % des échantillons saisis par les policiers ne contiennent pas plus de 20 % de cocaïne. La substance de coupe la plus fréquemment trouvée est la lévasimole, un vermifuge vétérinaire qui accentue les effets de la coke mais peut entraîner des réactions cutanées et autres symptômes type nausées ou diarrhées. La phénacétine, présente dans un échantillon sur deux et la lidocaïne sont des anesthésiants utilisés entre autres par les dentistes. Concernant l'héroïne, le problème est plus complexe : le produit doit être dilué et coupé, afin de minimiser le risque d'une overdose. Ces produits de coupe sont généralement le paracétamol, la caféine et le plâtre.

L'ecstasy et son principe actif MDMA sont eux aussi sujets à de nombreuses coupes dangereuses. Parmi elles, les pipérazines, une famille de substances chimiques dont l'aspect est semblable et les effets similaires à ceux de l'ecstasy et des amphétamines. Un jeune lyonnais explique que, lors d'une arrestation en juin dernier, un policier lui a confirmé qu'« *à Lyon, la MD est vraiment de mauvaise qualité, coupée à n'importe quoi et peut être particulièrement dangereuse* ». Le PMA et le PMMA sont aussi des dérivés amphétaminiques souvent vendus sous l'appellation « *ecstasy* », mais sont bien plus nocifs.

MARION BOCCON-GIBOD

Une nouvelle méthode vient d'être mise au point par l'association NARCOCHECK. Située à Paris, elle est depuis 2005 leader de la fabrication et de la vente de tests de dépistage de drogue. Dès le 2 Janvier prochain, les particuliers pourront acheter sur internet et légalement des tests d'identification pour la cocaïne, la MDMA et autres amphétamines (www.testdrogue.fr). Pour un coût de 5 euros, ce test, qui nécessite quelques milligrammes de drogue dans une capsule, permettra de savoir, selon la couleur, si elle est coupée avec les substances les plus communément utilisées.

A

Antidépresseur : Médicament qui combat les états dépressifs.

Antipsychotique : Médicament utilisé dans le traitement des psychoses. Il réduit les symptômes d'hallucination ou de psychose paranoïaque.

Anxiolytique : Grâce à leur action sédatrice, les anxiolytiques permettent de diminuer les troubles liés à l'anxiété et au stress.

B

Bad Trip : « Mauvaise expérience » surtout sous l'influence du LSD.

Beuh : Herbe de cannabis en verlan. Elle se fume mélangée à du tabac.

Box : Espace de stockage où les dealers entreposent la drogue ramenée par *go-fast*.

C

Canabinoïde de synthèse : Substance chimique présente dans le cannabis. Elle appartient au groupe de molécules activant certains récepteurs du corps humain.

Cocaïne : Extrait de la coca. On peut la « sniffer », la fumer ou l'injecter. Elle se caractérise par d'intenses poussées d'énergie. Elle est aussi appelée « coke ».

D

Descente : État dépressif et anxieux qui suit la période d'excitation consécutive à l'absorption de certaines drogues. Contraire de « montée »

Dopamine : C'est l'une des nombreuses substances chimiques qui sert de neurotransmetteur dans le cerveau.

Dronabinol : Nom du THC synthétique, commercialisé sous le nom de Marinol®.

E

Ecstasy : Drogue de synthèse euphorisante, stimulant un comportement sexuel dépourvu d'inhibition. Nom courant des pilules de MDMA.

J

Free party : Fête souvent nocturne et clandestine dédiée à la musique techno.

G

Go-fast : Puissant véhicule à moteur utilisé pour le transport de produits stupéfiants ou de contrebande.

Grossiste : Dealer qui pratique la vente en gros aux « dealers de rue ».

Growshop : Magasin qui vend du matériel hydroponique, nécessaire à la culture de plantes de cannabis en intérieur.

H

Hypnotique : Substance qui provoque le sommeil.

J

Joint : Cigarette faite de cannabis et de tabac. (Synonyme: pétard)

L

LSD : Hallucinogène de synthèse très puissant.

M

Marijuana : Herbe composée à partir des feuilles supérieures, des tiges ou des graines de cannabis séchées, finement hâchées puis fumées avec du tabac. La marijuana est aussi appelée « beuh ».

O

Opiacés : Substances naturelles ou synthétiques dérivées de l'opium. Les opiacés entraînent une importante dépendance physique et psychologique.

P

Être perché : Monter au sommet des effets d'une drogue.

Plaquette : Résine de cannabis vendue en gros. Une plaquette de 100 g mesure environ 10 x 15 cm sur 0,5 cm d'épaisseur.

Psychoactif : Médicament actif sur les fonctions du cerveau.

Psychotrope : Substance qui modifie le psychisme.

R

Résine : Produit à base de sève de cannabis présenté sous forme de plaquette ou de bloc compact.

S

Shit : Cannabis sous forme de résine. Le shit s'effrite au contact de la chaleur d'un briquet et se mélange ensuite au tabac d'une cigarette avant d'être fumé.

Skenan : Médicament destiné à soigner les douleurs intenses. En particulier les douleurs d'origine cancéreuses.

Speed : Expression populaire pour désigner les amphétamines.

T

THC : Principale molécule active du cannabis. Ses effets psychiques et physiologiques sont nombreux : sensation de gorge sèche, de faim, yeux rouges, somnolence, sensation de fatigue

Tolérance : Adaptation à un produit qui oblige l'utilisateur à augmenter les doses pour obtenir l'effet recherché. Synonyme d'accoutumance.

Tranquillisant : Médicament utilisé pour dissiper les angoisses et l'anxiété.

V

Vermifuge : Substance qui détruit ou limite le développement des vers parasites des animaux domestiques.

Le « crocodile » tue

Quarante-neuf nouvelles drogues ont fait leur apparition en Europe l'an dernier. Selon un rapport de l'Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies, 164 nouvelles substances ont été détectées par les autorités entre 2005 et 2011. Et le rythme ne cesse de s'accélérer, l'Observatoire estime qu'une nouvelle drogue par semaine apparaît sur le vieux continent. Il est difficile pour les pouvoirs publics de suivre la cadence. « *Il s'agit d'un jeu, d'une course entre chimistes et législateurs. Alors que les premiers cherchent à mettre au point le plus rapidement possible une nouvelle substance, les autres tentent de référencer ces nouveaux produits au plus vite afin de les assimiler comme drogues interdites* » explique Philippe Arvers, spécialiste en addictologie à l'Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes, Lyon.

Ce raz-de-marée de nouvelles drogues s'explique d'abord par une production réalisable dans des laboratoires. Selon Philippe Arvers, « *cela ne nécessite pas un investissement important, ni beaucoup de matériel ; ces laboratoires peuvent être ainsi rapidement déplacés* ». Les prix à la vente sont faibles, et la demande est importante. « *Il y a une recrudescence de consumma-*

tion des drogues de synthèse, de plus en plus de produits différents sont répertoriés » rapporte Yann Calandras, psychologue de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie à Lyon (ANPAA). Selon lui, consommer de telles substances représente un risque. « *Ce qui paraît le plus dangereux, hormis les troubles cardio-vasculaires et respiratoires, c'est la composition de ces produits. Ils sont coupés avec n'importe quoi. Par exemple, personne ne sait vraiment ce que contient une pilule d'ecstasy, on peut y trouver de la mort au rat.* »

Entre autres, la désomorphine, ou « drogue crocodile » fait actuellement des ravages en Europe de l'Est. Cette substance dont l'effet est dix fois supérieur à l'héroïne pour un coût trois fois moins élevé se banalise. Elle est composée d'éléments très nocifs tels que le phosphore rouge (partie rouge des allumettes), de la codéine et du dissolvant pour peinture. Cette drogue se consomme comme l'héroïne, mais l'injection d'une dose provoque un pourrissement progressif des muscles et des os. La durée de vie d'un consommateur régulier n'excède pas trois années.

SOUFIANE NAAIMI

Des médicaments qui rendent dépendants

« *Nous commençons à recevoir dans notre Centre des personnes qui n'ont jamais consommé d'héroïne, ni de cocaïne, mais qui sont devenus dépendants aux médicaments antidouleurs* », constate Philippe Lack, praticien hospitalier et médecin responsable au Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie de la Croix-Rousse (CSAPA). Cette dépendance s'explique par la consommation de produits à base d'opiacé – qui contient de l'opium. Cette substance est à l'origine de certains produits illicites comme l'héroïne, qui est très addictogène. « *Quelques mois suffisent pour devenir dépendant physiquement* », précise le médecin. Mais l'ensemble des produits psychoactifs, c'est-à-dire qui ont une action sur le cerveau, peuvent créer des addictions. « *La dépendance c'est la rencontre d'un produit et d'une personnalité dans un environnement* », fait remarquer le responsable au CSAPA. Les substances illégales, comme la cocaïne, l'héroïne ou le cannabis peuvent engendrer ce phénomène, mais pas seulement. Les tranquillisants, les anxiolytiques, les somnifères, les hypnotiques, les neuroleptiques, les antipsychotiques ou les antidépresseurs sont également concernés. Pourtant, cer-



Quelques mois suffisent pour devenir dépendant (photo d'illustration)

tains de ces médicaments sont aussi utilisés pour lutter contre la dépendance. Il s'agit de la buprénorphine et de la méthadone, des produits de substitution aux opiacés, qui initialement avaient été conçus comme traitement antidouleur. « *Mais substituer ce n'est pas sevrer. C'est remplacer un produit illicite, éventuellement dangereux et couper le manque, par un produit médicalement encadré* », souligne Philippe Lack. En France, 130 000 personnes sont sous traitement de substitution aux produits dérivés de l'opium. Un traitement qui dure généralement entre cinq et dix ans, le patient devant souvent faire face à des rechutes. D'après une étude de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, près de 30 % des usagers de drogues déclarent consommer parallèlement des médicaments psychotropes. THIBAUT SARRAZIN

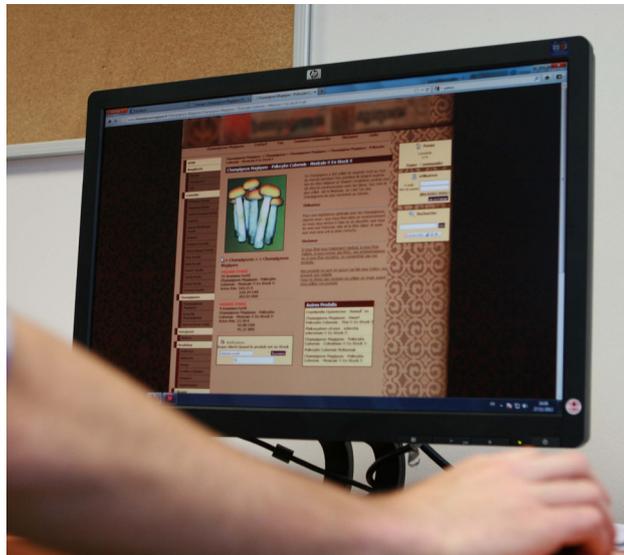
LE MARCHÉ INTERNET

Dealers de la toile face au filet de la douane

En un clic, les internautes peuvent se procurer de la drogue. Des produits de synthèse envoyés directement à destination par les services postaux : un phénomène que les douaniers peinent à maîtriser.

« **C**'est un pizz'appel amélioré ». Acheter sa drogue en ligne, Julien connaît. Pour se procurer des champignons hallucinogènes, ce Lyonnais de 30 ans passe par des sites spécialisés. « *Tout arrive par la poste, en toute tranquillité, témoigne-t-il. C'est vraiment la facilité* ». Mais dans son colis, Julien ne récupère pas de substances pures. Il reçoit en réalité des drogues de synthèse, aux effets similaires. Leur principale différence : elles ne sont pas illégales.

Aujourd'hui la vente de ces drogues en ligne explose. De 2011 à 2012, le nombre de sites commercialisant ces substances est passé de 314 à 690. À gober, à fumer, à s'injecter ou à sniffer, celles-ci correspondent à de nouvelles formules chimiques. Inconnues, elles ne sont pas répertoriées comme produits stupéfiants et donc pas encore prohibées par les autorités. « *J'étais déresponsabilisé* », avoue Clément. Ce jeune étudiant lyonnais a lui aussi, plusieurs fois acheté sa drogue en ligne. « *Il n'y avait pas le risque d'aller voir un dealer. Tout devient plus simple et moins risqué.* »



Fabriquées au Canada ou au Royaume-Uni, ces substances transitent grâce au transport postal international. Et quand elles arrivent en France, première difficulté pour les douaniers : repérer les colis suspects. Car avec ces produits de synthèse, l'aspect de la drogue a changé.

Désormais présentées sous forme de sels de bain ou de petites pilules souvent cachées dans boîtes de bonbons, ces substances sont plus difficiles à dénicher. D'après les douaniers français, elles ne diffusent pas les mêmes odeurs que les drogues connues. Des odeurs auxquelles les chiens ne sont pas habitués.

Et quand les agents arrivent à repérer l'un de ces produits

Interdire la vente de ces nouvelles substances sur internet nécessite au minimum 6 mois. (Photo d'illustration)

« légaux » sur les 2 % des colis examinés, difficile là encore de sanctionner. Seule solution : considérer la marchandise comme un médicament. Leur importation est interdite sans une autorisation délivrée par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) ou par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA). L'acheteur sera alors passible de trois ans de prison et d'une amende comprise entre deux à trois fois la valeur de la marchandise. Mais là encore, seulement si les avis de l'ANSM et d'un pharmacien permettent cette catégorisation. Très faible, ce risque de sanction ne dissuade pas les consommateurs. Julien avoue : « *J'en ai recommandé il y a quelques jours.* »

VALENTIN NOËL

.....

Pour améliorer les moyens d'action de ses agents, l'Organisation Mondiale des Douanes (OMD) a réalisé une enquête du 10 septembre au 28 octobre dernier, « l'Opération SKY-NET ». 68 des 179 membres de l'OMD ont ainsi mis en commun leurs informations sur 9,5 de tonnes de stupéfiants interceptées pendant ces 49 jours. Routes empruntées, types d'expéditeurs et de destinataires, nature de la marchandise et valeurs déclarées ainsi que les moyens de dissimuler les produits. En outre, l'organisation a préconisé aux services postaux et douaniers de se rapprocher.

Pousser la porte

Au Centre d'accueil et de soins Rimbaud à Saint-Etienne, professionnels de la santé et travailleurs sociaux veillent sur les consommateurs de drogues. Souvent en marge de la société, les usagers trouvent ici un premier contact et de nombreux services.

Au bout d'un étroit couloir, un salon fait office d'accueil. Une buvette, un canapé et une bibliothèque comblent l'espace. Quelques prospectus sur le centre sont disposés sur la table. Deux éducateurs spécialisés se tiennent prêts à accueillir des patients, une boisson chaude et un croissant à la main. Bienvenue au Centre Rimbaud, un Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) situé entre deux boutiques sur la place de l'Hôtel de Ville de Saint-Étienne.

Dans une deuxième pièce se trouvent des sanitaires et des machines à laver. De quoi faciliter le quotidien des consommateurs de drogues qui sont souvent marginalisés. Ici la gratuité, l'anonymat et la libre adhésion sont garantis. Ouvert en journée uniquement, le CSAPA n'est pas un lieu où l'on peut dormir. Il existe 57 centres comme celui-ci en Rhône-Alpes, dont 11 dans l'agglomération lyonnaise. Et si tous les services ne coûtent rien aux usagers, c'est en partie grâce à l'Agence Régionale de Santé (ARS) et à la municipalité de Saint-Etienne qui le financent.

Isabelle Hervouet, infirmière dans ce centre, se charge des soins quotidiens mais son objectif est de mettre le doigt sur le « *désir de changer les choses* ». « *Je ne suis pas là pour les diriger vers le sevrage* »,



précise-t-elle. Une fois cette volonté affirmée, le travail sur soi peut commencer. Le premier entretien avec l'infirmière détermine un « *projet de soins* ».

Amélie se rend au centre une fois par semaine pour faire le point, analyser les progrès qu'elle a fait ou non. Dépendante à l'alcool, elle a trouvé au centre Rimbaud un refuge. « *Parfois je viens simplement pour parler à quelqu'un. Pour ne pas rester seule* ». Par le passé, elle avait déjà fait quelques aller-retours à l'hôpital. Sans résultat. Elle raconte : « *Le médecin venait me voir une fois toutes les trois semaines et c'est tout* ». Pas de suivi à l'extérieur et si peu d'écoute. « *J'étais seule face à mon fléau* ». Puis une amie lui a parlé de ce centre et lui a conseillé d'en pousser la porte. En janvier 2012, la jeune femme a finalement osé. Remplie d'interrogations et très diminuée physiquement par sa patho-

L'infirmière du centre s'entretient avec les usagers de drogues.

logie elle se rend au centre Rimbaud avec, aujourd'hui, le sentiment « *d'avoir frappé à la bonne porte* ».

Un psychologue et des éducateurs spécialisés sont également à la disposition des usagers. « *Les éducateurs m'ont proposé différentes activités pour m'occuper* », raconte Amélie. Car sans emploi, Amélie s'ennuie. Et c'est dans ces moments qu'elle consomme le plus. Avec la psychologue, Amélie se souvient avoir manqué beaucoup de rendez-vous au début. Mais très vite elle se rend compte du besoin qu'elle a de parler des causes de sa dépendance. Chaque jour, elle doit noter dans un carnet si elle a rechuté et surtout pourquoi. C'est son travail à elle. Ensuite Amélie en parle avec sa psychologue.

Un médecin généraliste peut prescrire des produits de substitution pour commencer un sevrage. Mais il ne peut pas les délivrer. Seule l'Unité de traitement des dépendances et de la toxicomanie de Saint-Étienne (UTDT), partenaire du centre, peut délivrer gratuitement des produits tels que le Subutex ou la Méthadone.

Pour ce qui est de la marginalisation des toxicomanes, l'infirmière affirme : « *Certains usagers n'ont même pas de carte d'identité* ». Pour favoriser la réinsertion sociale, les travailleurs sociaux accompagnent les consommateurs de drogues ou d'alcool dans leurs démarches administratives. Pour les sans abris, le centre leur permet d'utiliser leur adresse dans le but de se voir attribuer le « *droit à une identité* ». **CHLOE TRIEU**

LA MÉDECINE AU CANNABIS

Thérapie chanvrée

Pays-Bas, Italie, Allemagne, Canada, certains États américains... Nombreux sont les gouvernements autorisant l'usage du cannabis à portée médicale. En France, la question fait débat. Les lois en matière de répression sont parmi les plus sévères d'Europe. Mais l'assouplissement de la législation est envisageable. La France pourrait s'inspirer de ses voisins car certaines propriétés pharmacologiques de cette substance sont reconnues depuis l'Antiquité.

La consommation la plus courante du cannabis se fait avec du tabac, le tout roulé dans un joint qui se fume. Les consommateurs recherchent un état de détente, de bien-être, une légère euphorie accompagnée d'un sentiment d'apaisement. Mais le cannabis dispose aussi de nombreuses vertus médicinales. « *Association Internationale pour le Cannabis Médical* » a publié une liste d'études et d'observations, en août 2008, mettant en avant les propriétés de la marijuana.

Elle serait un très bon anti vomitif, notamment contre les nausées liées aux traitements médicaux du Sida ou des chimiothérapies. Ces types de traitement coupent souvent l'appétit des patients. Le cannabis permet de le stimuler, et de retrouver la sensation de faim. Il s'agit également d'un remède très efficace pour les douleurs chroniques et les rhumatismes. « *C'est l'argument classique de l'usage thérapeutique du cannabis, mais il faut savoir qu'il y a une soixantaine de cannabinoïdes, dont certains ont des effets psychotropes et induisent une dépendance* » affirme Philippe Arvers, spé-



cialiste en addictologie à Hôpital d'Instruction des Armées Desgenettes, Lyon.

Il faut donc remettre en cause les bienfaits du cannabis, certains experts se contredisent au sujet des propriétés de cette drogue. « *La preuve de l'efficacité reste anecdotique, et surtout il existe des alternatives thérapeutiques, tels que des dérivés synthétiques du THC dont l'efficacité peut être mesurée de manière objective* » défend Philippe Arvers.

Afin de profiter des vertus thérapeutiques de la marijuana, le joint n'est pas une bonne idée. Au même titre que le tabac, le cannabis présente des risques de dépendance et surtout de cancer. Les pays ayant fait le choix de le légaliser, recommandent son utilisation sous forme

de tisane. Autre solution, les vaporisateurs. Ils permettent d'inhaler le principe actif de l'herbe sous forme de vapeur, sans le brûler ni produire de résidus cancérigènes. Il existe aussi des médicaments à base de THC (principe actif de la marijuana) mis en vente aux États-Unis. Dès 1992, Raphael Mechoulam, professeur de l'Université de Jérusalem, a prouvé les bienfaits de l'herbe. Depuis, de nombreuses études telles que *Cannabis médical. Du chanvre indien au THC de synthèse* sont venues appuyer cette conclusion. En France, la consommation de cannabis est interdite depuis 1950. Mais en réalité, il existe tout de même un médicament vendu en pharmacie, à base de THC : le dronabinol. Il est prescrit uniquement si le patient dispose d'une procédure particulière (une autorisation temporaire d'utilisation nominative), qui est rarement connue et encore plus rarement utilisée par les médecins.

SOUFIANE NAAIMI

.....

Une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) permet à certains patients d'utiliser des médicaments indisponibles sur le marché. Elle est destinée aux malades du cancer, du SIDA ou atteints de maladies rares. L'ATU est délivrée par la cellule de l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) à la demande du médecin. Elle est accordée pour une durée limitée (un jour à un an) renouvelable. L'Agence du Médicament évalue au cas par cas chaque demande en s'appuyant sur un comité d'experts.

La fin du deal



Will avait un cercle d'acheteurs restreint mais fidèle.

Lorsque la drogue l'épuise, il arrête de consommer, mais continue de dealer.

En 2011, il se rend compte qu'il peut vite tomber dans la dépendance. « *Psychologiquement je ne me voyais pas passer une journée sans.* » Il arrête de consommer – relativement facilement – au moment où la drogue l'épuise au lieu de le « speeder. » Mais il n'arrête pas pour autant de dealer. Trois à quatre fois par semaine, Will se rend à Vénissieux où il achète une quarantaine d'euros le gramme de cocaïne qu'il revend entre 60 et 80 euros, selon la qualité du produit. « *Je préfère acheter en petites quantités puis revendre petit à petit pour ne pas avoir trop de drogue sur moi et ne pas attirer l'attention.* » Il affirme gagner environ 400 euros par semaine en complément de ses revenus.

Depuis qu'il ne consomme plus de drogue, il met de côté son argent pour « *les prochaines galères* ». Son réseau d'acheteurs n'est pas très large. Lorsqu'il livre ses clients, Will passe généralement du temps avec eux afin de savoir qui ils sont et la manière dont ils consomment. Le jeune homme avoue avoir conscience des dangers qu'il risque et qu'il fait courir : « *c'est un peu démago mais je sais que j'ai une responsabilité dans la santé de mes clients, moralement je n'aimerais pas que l'un d'eux tombe dans la spirale de la dépendance ou fasse une overdose.* » Ce n'est pas une simple relation commerçant/client que Will établit. En général ces personnes deviennent presque des amis. Tous sont âgés de 25 à 30 ans et ont une situation de vie relativement confortable.

« *Une de mes clientes me dit toujours qu'elle est heureuse d'acheter à quelqu'un comme moi, car elle peut parler de politique ou de littérature, ce n'est pas le cas de tous les dealers.* » Ce qui n'était à la base qu'un moyen de se faire de l'argent de poche devient vite une activité trop contraignante. Aujourd'hui, Will ne consomme plus et compte arrêter de dealer définitivement. **ALEXIA FERRE**

« **J'**arrive à un moment de ma vie où la drogue n'a plus sa place. Je n'en consomme plus du tout donc je n'ai plus besoin d'en vendre. Je ne veux pas tomber dans l'engrenage de l'argent trop facile. » Depuis septembre, Will ne parvient plus à jongler entre son travail et son activité « *secondaire* ». Après 5 ans de trafic, il a décidé d'arrêter de dealer, surtout qu'il va être promu dans son entreprise dans les prochains mois. C'est à 20 ans qu'il rentre dans le « *business* » de la drogue mais ce n'est pas son activité première. Il travaille dans la communication et collabore avec de grandes entreprises lyonnaises. Will gravit progressivement les étapes, Bac avec mention très bien, d'abord stagiaire durant quelques mois, il décroche un CDD puis un CDI sans trop de difficultés. « *J'ai toujours fait des pauses dans le trafic lors de périodes importantes de ma vie. Ma priorité est d'assurer ma situation professionnelle. Le deal, c'est pour dépanner.* » Mais, plus que pour dépanner, Will deale pour financer sa propre consommation. Il prend de la cocaïne et de l'ecstasy pour « *la détente et le sentiment de joie* » qu'elles lui procurent.

BIO EXPRESS

1987 Naissance à Tournon (Ardèche)
2007 Premier trafic de cocaïne
2009 Obtention d'un CDI

De l'herbe aux Terreaux

Personne ne se doute de ce qui se cache chez Anita, au deuxième étage d'un vieil immeuble des Terreaux. Ni ses voisins qui la saluent régulièrement dans l'escalier, ni même les agents du poste de police situé non loin de sa porte d'entrée.

Dans son duplex lumineux, Anita, 23 ans, vit pourtant en toute illégalité puisqu'elle fait partie des 80 000 consommateurs français de haschich à avoir recours exclusivement à l'autoculture à domicile. Elle produit uniquement pour sa consommation personnelle et n'imagine pas vendre le moindre gramme de sa récolte : *« Je plante de l'herbe pour éviter d'avoir à dépenser de l'argent plutôt que pour en gagner. Cela ne me servirait à rien de dealer puisqu'avec cet argent j'achèterais de la drogue. »*

Originaire du Sud de la France, cette étudiante produit de la marijuana depuis trois ans. C'est à son arrivée dans la région lyonnaise, pour y apprendre l'architecture d'intérieur, qu'elle a investi dans la panoplie parfaite du petit producteur. *« Entre la tente de culture, le réflecteur, le ventilateur, les filtres à charbon et tout le reste, le matériel m'a coûté environ 500 euros. Je l'ai acheté dans un magasin de jardinage à Lyon. En toute légalité. »* Il n'y a que les graines destinées à devenir des plantes qu'Anita ne trouve pas en magasin, mais sur internet ou *« aux frontières suisse, espagnole ou hollandaise »*.

Cultiver sa propre herbe permet à cette fumeuse de longue date de tenir plus longtemps en terme de « fumette » mais aussi d'assouvir sa passion pour le jardinage : *« En moyenne je récolte près de 400 grammes d'herbe tous les hivers, à peu près l'équivalent de 4 000 euros. En produisant moi-même, je tiens un mois de plus que si j'avais dû l'acheter. En plus j'adore jardiner et surtout m'occuper des plants de cannabis qui demandent plus d'attention que n'importe quelle autre plante. »* Anita n'a jusqu'à présent jamais eu de souci avec la justice mais sait tout de même qu'elle risque gros. *« J'ai bien conscience que si je me fais prendre, une grosse amende et quelques mois de prison m'attendent, mais ce sont les règles du jeu. J'espère seulement que la justice*



Anita cultive depuis huit ans pour sa propre consommation dans son appartement

fait la différence entre le deal et la consommation personnelle. Je n'incite personne à se droguer. »

Passionnée par la photographie, le dessin et l'art en général, fumer du cannabis est pour elle une manière d'apprivoiser ses insomnies et son hyperactivité, ce qu'elle considère comme *« des défaillances de sa personnalité »*. *« Fumer ne m'a jamais empêchée d'étudier ou de travailler. Je suis quelqu'un qui s'éparpille rapidement et cela m'aide à me concentrer. »*

Sur la drogue en général et plus particulièrement sur le cannabis, Anita a un avis bien établi. Il faut, d'après elle, connaître son corps et ses limites avant de toucher aux stupéfiants. *« Bien que le cannabis soit de plus en plus banalisé, cela reste quelque chose de dangereux et les 15/20 ans ne devraient pas y toucher. Ils fument parce que c'est à la mode. »*

Même si aujourd'hui, Anita assure pouvoir arrêter de fumer quand elle le souhaite, le cannabis fait partie intégrante de sa vie. Cette dépendance *« psychologique mais pas physique »* l'a d'ailleurs conduite à faire des choix : *« Conduire sous l'effet de l'herbe est dangereux alors j'ai décidé de ne pas passer mon permis de conduire tant que je me droguerai. »* Elle affirme qu'aucun de ses projets n'a jamais été entaché par sa consommation de drogue et veut même, dans un futur proche, partir vivre dans les pays scandinaves ou en Amérique du Sud, *« là où les gens sont plus proches de la nature »*. **MATHILDE MALNIS**

BIO EXPRESS

1989 Naissance dans le Sud de la France
2004 Premier joint au collège à 15 ans
2005 Première plantation en extérieur à 16 ans
2009 Première plantation en intérieur à 20 ans

Ce que dit la loi

Trafiquant



Cour d'Assises
(crime)

• Pour un dealer à la tête d'un réseau:

30 ans de réclusion criminelle
⊕ **7 500 000 euros d'amende**

Production de stupéfiants :
20 ans de réclusion criminelle
⊕ **750 000 euros d'amende**



Tribunal
Correctionnel
(délit)

• Pour un dealer membre d'un réseau :

10 ans de prison
⊕ **7 500 000 euros d'amende**

Consommateur



Tribunal
Correctionnel
(délit)

• Peines encourues :

1 an de prison ⊕ **3 750 euros d'amende**

5 ans de prison ⊕ **75 000 euros d'amende**

si l'infraction a été commise sur son lieu de travail

• Les peines alternatives :

- interdiction d'exercer sa profession

- retrait du permis de conduire 

- stage de sensibilisation



Infographie Chloé Trieu

Quarante ans après le vote de la loi sur les drogues, la législation française en matière de lutte contre le trafic de stupéfiants est une des plus répressives d'Europe, devant la Belgique, l'Allemagne et le Royaume-Uni. Un an de prison assorti de 3 750 euros d'amende, c'est la peine encourue pour n'importe quel consommateur de stupéfiants. « La loi du 31 décembre 1970 ne prévoit aucune distinction entre un usager de cannabis et un consommateur d'héroïne », explique M^e Xavier Moroz, avocat au Barreau de Lyon. « Mais dans la pratique, les magistrats font la différence entre un consommateur de cannabis et un toxicomane dépendant aux drogues dures », précise-t-il.

Deux ans après mai 1968, le gouvernement de Jacques Chaban-Delmas décidait de prendre le contre-pied de la jeunesse au slogan « sexe, drogues et rock'n'roll ». Désormais, les usagers de stupéfiants allaient être considérés comme des individus malades et délinquants. Quant au trafic de stupéfiants, le Code pénal prévoit une peine de 30 ans de réclusion criminelle assortie de 7 500 000 euros d'amende si le dealer est à la tête d'un réseau. Selon l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), les usagers condamnés à une peine de prison représentent 16 % des cas en 2001.

Pour désengorger les tribunaux, la justice a développé les réponses pénales. Davantage de sanctions pour moins de condamnations. Appelée « la Troisième Voie », ces alternatives à la prison permettent au condamné de participer à un stage de sensibilisation payant, d'effectuer des travaux d'intérêt général ou de se voir retirer son permis de conduire.

Face à l'inefficacité de la répression, la loi a recours à l'injonction thérapeutique. Dans ce cas, le consommateur doit accepter un accès aux soins dans un centre spécialisé. « Ce qui a beaucoup évolué depuis 1970, ce sont les moyens mis en œuvre dans la lutte contre les produits stupéfiants », ajoute l'avocat. Depuis le 14 mars 2011, la loi LOPPSI II (Loi d'orientation et de programmation pour la performance et la sécurité intérieure) permet aux policiers de contrôler librement les véhicules et d'effectuer des opérations antistupéfiants. Une véritable chasse aux drogues qui a multiplié le nombre d'interpellations par soixante depuis 1970. Selon Xavier Moroz, « si les salles de shoot sont autorisées en France, il va falloir modifier les lois. En toute logique, et pour éviter les contradictions avec le travail des policiers, le consommateur ne pourra plus être considéré comme un délinquant ».

MARIE DEMEULENAERE

« Tolérance zéro pour les mineurs »

Actuellement, 41,5 % des jeunes de 17 ans ou moins ont déjà expérimenté le cannabis d'après l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). Depuis 1996, la circulation s'est accélérée en volume. Le prix de l'herbe a ainsi été divisé par deux, permettant sa banalisation chez les jeunes. Les mineurs sont soumis à une ordonnance de 1945 qui régit le placement en garde à vue dès l'âge de 13 ans. Pourtant, « *en général, on essaye de protéger le mineur plus que de le réprimer* », explique le capitaine Dzieszmiakiewicz, chef de la brigade des stupéfiants à Lyon.

Mais les gendarmes ont pour consigne d'appliquer une tolérance zéro. « *Nous avons des instructions très claires : traiter les mineurs en priorité* », appuie le capitaine. La raison ? Aucun mineur ne doit passer à côté d'un rappel à l'ordre, voire de sanctions. Si la quantité de drogue saisie est faible et que le mineur n'a pas de casier judiciaire, il s'en tirera avec une procédure simplifiée, c'est-à-dire un simple rappel à la loi. Son casier restera vierge, mais la procédure sera enregistrée en cas de récidive.



En cas d'arrestation, les policiers ont une heure pour appeler les parents du mineur (Claude Robillard)

Si la plupart de ces jeunes sont arrêtés en possession de cannabis, l'accès à la cocaïne est aussi de plus en plus aisé. « *Il ne serait pas étonnant que le nombre de mineurs arrêtés avec de la cocaïne augmente au fil des années* », ajoute le chef de la brigade des stupéfiants.

L'avis de la famille est obligatoire et les responsables légaux doivent être prévenus dans l'heure suivant la mise en garde à vue. Les parents peuvent exiger l'assistance d'un avocat, même si l'enfant refuse. Dans tous les cas, le jeune peut demander un avocat avant l'arrivée de ses tuteurs. **MORGANE HENRY**

Ils ont joint leur production

« *Notre organisation n'a rien de criminel bien au contraire* », affirme Farid Ghehiouèche, le co-fondateur des *Cannabis social clubs* en France. Depuis juillet 2012, des consommateurs de cannabis créent des coopératives pour planter et partager leur récolte. Au regard de la loi, ces structures sont totalement interdites. Les membres risquent une forte condamnation. Le code pénal punit de manière stricte la production et la fabrication de stupéfiants en bande organisée. Ces « *sociétaires* » sont passibles de 30 ans de prison et de 7,5 millions d'euros d'amende. Avec ces quatre-vingt membres et sa production annuelle de 210 kg de marijuana, le *Cannabis social club* de Saint-Etienne est l'un des plus importants de l'Hexagone. Le parrainage par l'un des membres est primordial pour adhérer à l'association. Les graines de marijuana sont apportées par chacun des participants pour éviter les achats groupés de plants. L'investissement en matériel – lampes, électricité, engrais – est partagé équitablement entre les membres. Cette répartition leur permettrait d'économiser de 60 à 100 euros par mois tout en consommant une « *drogue de qualité*. » C'est seulement l'un des cannabisculteurs qui cultive pour l'ensemble du groupe et une fois

récolté, le cannabis est distribué en totalité et à part égale. La structure fonctionne grâce aux cotisations des adhérents. Selon Philippe Arvers, spécialiste des addictologies à l'hôpital Desgenettes à Lyon, la perception des normes sociales est modifiée dans ce genre de structure, ce qui peut s'avérer dangereux : « *un sujet a toujours l'impression de moins fumer que le reste du groupe, ce qui l'entraîne à consommer plus et plus souvent.* »

Aujourd'hui, il existerait deux cents organisations de ce genre en France. L'objectif de ces clubs à long terme est de « *créer une véritable association autogérée de consommateurs d'herbe de cannabis qui ont décidé de se regrouper pour partager leur récolte* » selon Farid Ghehiouèche. Le concept est né de façon légale au début des années 2000 en Espagne et se développe peu à peu en France. Au sujet de l'évolution de ces *Cannabis social clubs*, les addictologues craignent une augmentation de l'utilisation de drogue, Philippe Arvers affirme « *La dépendance psychologique et physique au cannabis est bien réelle et l'utilisateur n'est plus maître de sa consommation au sein de telles structures.* »

ALEXIA FERRE

La route du cannabis

Du Maroc à l'Espagne en passant par Montpellier, le cannabis transite de ville en ville, de voiture en voiture jusqu'à atterrir à Lyon. La drogue est ensuite revendue et distribuée pour répondre à la demande. La marijuana est le stupéfiant le plus consommé en France. 13,4 millions de Français ont expérimenté au moins une fois dans leur vie cette substance, selon l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). Le trafic de cannabis n'est pas un phénomène marginal, il relève d'une réelle organisation, parfaitement hiérarchisée.

« **F**aire passer de la drogue de l'Espagne aux grandes villes de France, ce n'est pas très compliqué ». Il aura fallu trois jours à Pierre et à ses deux collègues pour acheter 20 kg de résine de cannabis et l'acheminer jusqu'à Lyon. Originaire de Perpignan, le jeune homme connaît bien les endroits en Espagne où il peut s'approvi-



sionner en drogue. Sa première priorité est de dissimuler les 22 000 euros en liquide qui sont roulés et cachés dans du film plastique. L'argent est camouflé dans les panneaux de portes, c'est la technique la plus utilisée par les conducteurs de go-fast. Ces voyages express pour aller chercher de la drogue, se font avec trois véhicules qui ont chacun un rôle bien précis. « La première est une voiture ouvreuse, elle sert d'éclaircuse et veille aux contrôles de police, celle du milieu transporte la cargaison et la troisième ferme la marche pour protéger les arrières du convoi », explique Pierre. Avant de partir chercher le chargement, Pierre et ses collègues sont allés acheter des téléphones portables

pour sécuriser le voyage : « On prend toujours des téléphones avec des cartes prépayées, car il faut un nom et une adresse pour souscrire un abonnement. »

Sur l'autoroute, les voitures roulent en cortège à environ 240 km/h. « Face à des cylindrées type Mercedes classe R ou Audi A3 S3, les flics ne font pas le poids. Ils ne peuvent pas nous poursuivre. » Et pour ce qui est des radars, les contrebandiers ont déjà anticipé puisque les voitures sont équipées de fausses plaques d'immatriculation. Autre équipement essentiel pour les utilisateurs du go-fast, le brouilleur d'ondes qui empêche les policiers d'établir une géolocalisation, et donc de les suivre à distance. Certains préfèrent éviter



les grosses berlines et privilégient des véhicules plus courants pour rouler à vitesse normale et ne pas éveiller les soupçons. Pour Boris Dziesmiakiewicz, chef de la Brigade des Stupéfiants du Rhône « Les techniques évoluent, les trafiquants louent des petits véhicules plus discrets ou des motos avec quelques kilogrammes de cannabis à l'arrière. »

Au milieu de la nuit, Pierre et ses compères ont traversé le Perthus et la frontière espagnole sans problème. « En général à ce moment-là, l'ambiance se détend dans les voitures, mais on reste quand même toujours concentrés. » A chaque péage, le stress revient mais durant ses quatre go-fast il n'a jamais croisé de poli-

ciers ou de gendarmes. Une fois arrivées dans la banlieue lyonnaise, les voitures sont laissées dans un parking souterrain et la drogue déposée dans un box. Les portables sont détruits « et tout le monde rentre chez soi » termine Pierre. Le lendemain la drogue est emmenée chez les grossistes, coupée en appartement, mise sous sachets et prête à être revendue aux semi-grossistes et aux « petits revendeurs ». Pierre aura touché près de 2 500 euros pour l'acheminement de la drogue jusqu'à Lyon. Tous les trafiquants comme lui qui ne font que des go-fast ne sont qu'un maillon de la chaîne. En vogue depuis les années 2000, ce procédé est devenu un moyen d'approvision-

Le trajet du cannabis du Maroc à Lyon (Infographie Maxime Lelong)

nement rapide et régulier pour les dealers. Mais pas seulement en banlieue parisienne. Lyon est une des places fortes de la pratique, c'est même ici, dans les cités de l'Est lyonnais du côté de Vaulx-en-Velin, Bron et Chassieu, que la technique serait née dans les années 1990. Lyon livre et approvisionne les autres départements de la région. Mais ce n'est pas une plaque tournante à l'échelle nationale, comme Marseille peut l'être par exemple. Le volume d'arrivée est important. Plusieurs dizaines de kilogrammes transitent chaque jour dans la ville. « Les banlieues ne sont pas les seules touchées par le cannabis. La drogue circule dans tous les arrondissements de la ville. Ce fléau n'est pas périphérique mais bien global. »

Une fois à Lyon, une véritable distribution commerciale à grande échelle s'organise. La drogue est revendue aux grossistes et aux semi-grossistes en quantité importante, environ 5 kg par personne. Il n'y a pas de profils types pour les dealers. Certains étudiants n'hésitent pas à se lancer dans le trafic. « Je récupère un peu plus de 100 g, à chaque fois à 400 €, ou 350 € si le shit est de moins bonne qualité » explique Maëva, étudiante en troisième année d'études supérieures. Elle ne vit pas de ce « business », et privilégie ses études. « J'ai mis deux mois à vendre ma plaquette car je ne livre que les gens que je connais, je fais cela pour avoir un peu d'argent de poche, je pars bientôt en stage à l'étranger et j'aurai beaucoup de frais à mon arrivée ». La jeune femme estime ses bénéfices à 150 € à chaque vente d'une plaquette de cannabis. Au départ, consommatrice régulière, elle s'est mise à vendre de la drogue en sympathisant avec son fournis-



seur. Son réseau d'acheteurs est uniquement constitué de personnes en qui elle a confiance. Elle ne va pas démarcher des inconnus pour vendre comme le font les dealers de rue. « Je n'ai pas envie d'étendre mon réseau car j'ai peur que cela devienne plus dangereux ».

Mais alors comment lutter contre le marché souterrain du cannabis ? Pour certains économistes, la solution pourrait être la légalisation. Selon Christian Ben Lakhdar, maître de conférences en économie et spécialiste des marchés parallèles, « cela dépend avant tout des taxes qui seraient appliquées sur la production et à la vente. Pour l'instant, la répression agit elle-même comme une taxe : quand les petits dealers de rue commercialisent un gramme à 7 € environ, ils incorporent dans le prix une « prime de risque ». Si ce risque n'existe plus, le prix va mécaniquement baisser. Mais si le gouvernement légalise, des taxes seront imposées. Donc, il est possible que les prix augmentent en cas de légalisation. Cela pourrait entraîner une baisse de la consommation,

L'OFDT estime qu'il y a entre 150 000 et 300 000 plants de cannabis en France

effet paradoxal ». La dépénalisation du cannabis permettrait également d'instaurer une réelle législation auprès des cannabis-cultivateurs qui sont de plus en plus nombreux en France. L'OFDT estime qu'il y a entre 150 000 et 300 000 plantations de marijuana dans l'Hexagone, soit environ un joint sur dix. « L'autoculture de cannabis est un phénomène en plein essor depuis trois ou quatre ans maintenant. La principale raison semble provenir des progrès techniques réalisés dans le matériel nécessaire à la culture mais aussi dans l'amélioration des graines. Les consommateurs obtiennent

assez facilement du cannabis de bonne qualité. La seconde raison tient au fait que ces mêmes personnes en ont eu certainement assez d'être confrontés au marché noir et qu'ils désirent exercer un contrôle sur la qualité des produits qu'ils consomment. »

Du côté des cultivateurs, la volonté est d'obtenir une herbe de qualité supérieure. Ils ont aussi la certitude de la contenance de leur produit. « Nous ne voulons plus passer par des dealers, nous sommes sûr de la qualité du produit. La priorité est de faire pousser des variétés différentes, indisponibles en France », précisent Alex et Nico, deux étudiants qui ont fait le choix de la cannabis-culture pour leur consommation personnelle. La documentation s'est adaptée à la demande. Des forums et des livres expliquent toutes les subtilités de la culture de marijuana. « Avant de nous lancer, nous nous sommes beaucoup informés. Des livres en anglais expliquent entièrement comment faire pousser en intérieur, comment recréer un environnement naturel au fond d'un placard. Il n'est pas rare de rencontrer d'autres personnes qui disposent de plusieurs plants chez eux, et on peut échanger et progresser. Mais il faut plusieurs années avant d'être un expert, cette plante est très fragile ».

**ALEXIA FERRE
ET SOUFIANE NAAIMI**

LES SAISIES RECORD DANS LA RÉGION

14 septembre 2012 : La gendarmerie du Nord-Isère a découvert un champ comptant 502 plants de marijuana dans le jardin d'un retraité. Cette plantation représente 2 tonnes de cannabis soit plus de 4 millions d'euros.

22 décembre 2010 : Quatre individus interpellés transportaient 1,5 tonne de cannabis. La valeur de la marchandise saisie a été estimée à 3 millions d'euros.

19 novembre 2010 : C'est la saisie historique pour la police judiciaire de Lyon. Les enquêteurs ont mis la main sur 1,6 tonne de résine de cannabis soit une valeur d'environ 3,2 millions d'euros.

« Le cannabis ne rapporte rien aux petits dealers »

Selon les dernières estimations de l'OFDT, cette économie souterraine représente 832 millions d'euros par an en France. Christian Ben Lakhdar, maître de conférences en économie à l'Université catholique de Lille, livre quelques pistes sur la situation.

UN ENTRETIEN AVEC CHRISTIAN BEN LAKHDAR ÉCONOMISTE

Quelle est l'évolution de ce marché parallèle, en particulier celui du cannabis, durant ces dernières années ?

Le nombre de consommateurs ne cesse d'augmenter depuis le début des années 1990. Aujourd'hui, il semblerait que l'on atteigne un plancher. Les statistiques sont élevées et n'augmentent plus significativement, elles baissent même très légèrement chez les plus jeunes. Par contre, ces dernières années, la répression policière s'est intensifiée vis-à-vis des consommateurs de cannabis : les interpellations pour détention et usage de cannabis ont doublé entre 2001 et 2010 passant de 60 000 à 120 000. (Le nombre de jeunes ayant consommé au moins une fois le produit est passé de 30 % à plus de 40 % sur la même période, ndlr)

A qui profitent les gains de ce marché souterrain ?

Le cannabis ne rapporte quasiment rien aux petits dealers et aux acteurs du marché qui se situent tout en bas de la chaîne de distribution. Ce sont plutôt les semi-grossistes qui tirent leur épingle du jeu en réalisant des chiffres d'affaires importants. Les dealers de rue se situant près du consommateur ont des gains annuels qui sont en deçà du salaire minimum légal (ndlr : 1 425,67 € brut), plus particulièrement à Lyon. Contrairement aux idées reçues, les petits trafiquants de drogues ne s'enrichissent pas. D'ailleurs cette économie de la drogue avait été qualifiée par certains ethnologues et sociologues d'économie de subsistance, « d'économie de la débrouille. »

Comment l'argent utilisé dans les réseaux de drogue est-il blanchi ?

De ce que l'on sait des procédures policières, les techniques de blanchiment vont des plus simples aux plus sophistiquées. L'argent de la drogue peut ainsi être simplement envoyé à



**CHRISTIAN
BEN LAKHDAR**

En 1999, il obtient une maîtrise d'économie à l'Université de Reims. Il rejoint la Sorbonne en 2000, et décroche un DEA d'Analyses Economiques des Décisions Publiques la même année. Cinq ans plus tard Christian Ben Lakhdar réussit son doctorat de Sciences Economiques. Il rejoint la même année l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies et se spécialise dans l'économie des drogues et des addictions. Depuis 2009, il est maître de conférences de l'Université Catholique de Lille.

l'étranger, blanchi via des petits commerces, par de l'achat d'or... ou bénéficie comme on l'a vu récemment de structures internationales basées dans des paradis fiscaux (à Genève, Zurich ou Luxembourg) et impliquant nombre de comptables, banquiers et financiers.

Quelles sont les solutions pour mettre fin à ce marché parallèle ? La légalisation en serait-elle une ?

L'éventail des moyens de gestion des drogues et toxicomanies est large, il va de la prohibition totale à la légalisation totale (soit par le marché, soit par un monopole d'État). Bien sûr, aucune des solutions ne présente l'avantage d'effacer complètement le marché parallèle, certainement même en cas de légalisation. En effet, imaginons que le cannabis soit légalisé en France, à quel prix et pour quelle qualité serait-il vendu ? Si le prix est trop haut et que la qualité n'est pas bonne, on peut penser qu'une offre parallèle subsiste. De la même façon, si le prix est abordable et que la qualité est bonne mais que les mineurs ne peuvent avoir accès à la vente, une offre parallèle subsistera encore.

Quelle est la position de la France face à ces réalités ?

Actuellement, la France a l'un des régimes les plus répressifs en matière de drogue. Alors que nombre de nos voisins européens ont assoupli leur législation sur la détention et la consommation de cannabis (Portugal, Suisse, Allemagne, République-Tchèque...) et que deux États américains viennent de voter une légalisation du cannabis, la France ne semble pas disposée à faire évoluer ce dossier. A ce stade, ce n'est plus du retard, c'est du déni.

*Propos recueillis par
ALEXIA FERRE et SOUFIANE NAAIMI*

Prévenir avant de guérir



Au lycée Edouard Branly, les élèves assistent à un forum de prévention

Valérien, 15 ans, ouvre un des tiroirs de la « canna make-up », une grosse boîte en plastique aux multiples compartiments. Il en sort un morceau de caoutchouc. « *Est-ce que tu sais que le shit est souvent mélangé avec des produits toxiques, comme des bouts de pneu ?* », lui demande Johan, un des trois volontaires de l'association *Avenir-Santé*, venus sensibiliser les jeunes du lycée lyonnais Edouard Branly, aux dangers de la drogue. Avec un sourire gêné, l'élève de seconde rétorque : « *Ça veut dire qu'on fume du pneu ?* »

A l'aide d'outils ludiques, les membres de l'association expliquent aux lycéens les risques auxquels ils s'exposent en fumant du cannabis. Car en plus des troubles mentaux liés au THC (la principale molécule active du cannabis) et des soucis respiratoires causés par la fumée, les consommateurs de haschich absorbent des substances extrêmement dangereuses et toxiques. « *Pour faire du profit, la plupart des dealers coupent le cannabis avec toutes sortes de substituts avant de le revendre : du verre, du sable, etc ...* » raconte Johan.

Le nombre d'interventions de ce type en milieu scolaire ne cesse de croître, conséquence d'une consommation qui se banalise. D'après une enquête réalisée en 2011 par l'ESPAD (*Ecole européenne de projet de surveillance de l'alcool et des autres drogues*) la diffusion des actions de préventions auprès des 15/18 ans sco-

larisés aurait concerné au moins un tiers des classes de la 3^e à la terminale.

Avant d'intervenir auprès des jeunes, les volontaires de l'association *Avenir-Santé* sont formés par des professionnels pour pouvoir répondre à toutes les questions. Et ce depuis 1998, date à laquelle l'association a été créée. « *On collabore avec plusieurs profils, du BTS Economie Sociale et Familiale, au Master dans les métiers de la santé. Pendant neuf mois les volontaires exécutent leur service civique. Ils suivent des séminaires donnés par des professionnels des addictions et de la santé* », explique Myriam Palandre, coordinatrice d'*Avenir-Santé* à Lyon, rattachée au ministère de la Santé et financée en grande majorité par les collectivités locales publiques.

Dans le milieu scolaire, et plus généralement chez les jeunes, c'est la méconnaissance des conséquences du cannabis sur le corps humain qui frappe avant tout les intervenants. « *Ils ne comprennent pas en quoi fumer avant de conduire peut être dangereux.* » Pourtant, le haschich multiplie par 1,8 le risque d'être responsable d'un accident de la route. « *On n'a pas un avis à donner mais un message à faire passer. Le shit ce n'est pas bien ou mal, cela a des conséquences.* », précise Johan. D'après le rapport annuel 2012 de l'Observatoire Français des Drogues et de la Toxicomanie, 41,5% des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis et 6,5% sont des fumeurs réguliers. **MATHILDE MALNIS**



Yunus, 20 ans : *Je ne suis pas sûr que ce genre de forums soit la meilleure manière de prévenir les jeunes des dangers du cannabis. Si les fumeurs*

ne vont pas eux-mêmes à la rencontre des membres de l'association, personne ne viendra vers eux et je ne pense pas qu'ils soient très nombreux à adopter cette démarche. Je pense que des interventions en classe et en petits groupes seraient plus utiles pour expliquer aux jeunes que fumer des joints, en plus d'être dangereux, ça ne sert à rien.



Fabien, 21 ans : *Avant de sensibiliser les jeunes sur le cannabis, il faudrait nous parler des drogues dures qui font bien plus de dégâts. Je trouve*

qu'on en fait beaucoup trop autour du haschich, on ne parle que des effets négatifs. Il paraît aussi qu'il peut soigner l'asthme et aider à vaincre les insomnies. Ses vertus médicinales ne sont pas assez défendues. L'alcool et la cigarette sont tout autant nocifs, mais pourtant autorisés. Aujourd'hui je n'ai rien appris de plus sur le cannabis que je ne savais déjà.



Jordi, 21 ans : *Cette idée de « forum prévention » est plutôt intéressante même si je n'ai pas été au stand sur le cannabis. Je pratique*

la natation à haut niveau, la plupart de mes amis aussi et nous n'avons jamais été tentés ni par la cigarette ni par les joints. En revanche, il est très facile de se procurer du cannabis, et souvent les jeunes fument n'importe quoi. Alors pour ceux qui touchent à la drogue, je trouve que c'est une bonne chose qu'on leur offre l'opportunité de prendre conscience que c'est mauvais.

Au cours des douze derniers mois :

- 1 Avez-vous déjà fumé du cannabis avant midi ?
- 2 Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?
- 3 Avez-vous déjà eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?
- 4 Des amis ou votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?
- 5 Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?
- 6 Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, incidents, mauvais résultats à l'école...) ?

Source : Cannabis abuse screening test

Ceci est un test de positionnement par rapport à une consommation cannabique. Dans 80% des cas les résultats sont cohérents.

- Plus de 3 oui : consommation problématique avec risque de perte de QI

- Plus de 4 oui : dépendance

Lieux d'écoute et de soins

Premier contact

Il existe à Lyon plusieurs institutions pour aider les jeunes consommateurs de drogues. Ces centres proposent différents services comme des entretiens psychologiques individuels ou en groupe. Les rencontres peuvent se faire avec ou sans les parents de façon confidentielle.

L'objectif de ces établissements est tout d'abord d'établir un premier contact entre le consommateur et un psychologue de manière à favoriser le dialogue plutôt que l'isolement. Les professionnels sont également là pour conseiller les adolescents et les informer des risques liés à une consommation de drogue trop importante.

Mis à part ces associations qui proposent des consultations et des entretiens, « Écoute cannabis » permet aux jeunes consommateurs de faire un premier pas vers la guérison. Ils se verront ensuite proposer une liste d'adresses de centres, de points d'écoute ou de Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). **C.T.**

Anonymat garanti

Les centres de soin ou associations se doivent de respecter totalement l'anonymat des toxicomanes et consommateurs de drogues. Au centre Ressources Jean Bergeret à Lyon, impossible de tomber sur le nom d'une

personne traitée dans les locaux. Les centres de soins – publics comme privés – ne peuvent pas divulguer de noms, illégalité de la consommation de drogue oblige. Même la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie ne peut s'entretenir avec les patients. Pas question non plus de laisser le carnet de rendez-vous à la vue de la femme de ménage. « *Le soir, je dois m'assurer que tous les dossiers et les livres de rendez-vous sont bien sous scellés* », explique la secrétaire du centre Bergeret.

Par ailleurs, un inspecteur de l'Agence Française de Santé (AFS) est chargé de se rendre régulièrement dans ces associations, publiques

et privées, pour vérifier que l'anonymat des patients est bien respecté et que toutes les règles sont appliquées à la lettre. « *Consommer de la drogue est illégal donc les personnes qui viennent se faire soigner, veulent s'assurer que leur anonymat reste complet* », précise la secrétaire. Evidemment, les noms sont connus de quelques rares personnes. Les psychologues en font partie.

Mais pour exercer dans ces centres, ils doivent au moins être titulaires d'un Master 2 en psychologie. Certaines expériences sont difficiles à entendre et les psychologues doivent posséder un minimum d'expérience, car ils ne peuvent pas évoquer leurs patients à l'extérieur. **M.H.**

CONTACTS

• ARHM LYADE
CSAPA
10 rue de Castries
69002 Lyon
Tel : 04 72 40 97 51

• Hôpital Edouard Herriot
Pavillon K
5 Place d'Arsonval
69003 Lyon
Tel : 04 72 11 78 52

• Association ARIA
CSAPA du Griffon
7 place du Griffon
69202 Lyon
Tel : 04 72 10 13 13

• Point Accueil Écoute
Jeunes et familles (PAEJ)
du centre Jean Bergeret
9 quai Jean Moulin
69 001 Lyon
Tel : 04 72 10 94 30



Les consommateurs sont guidés par des observateurs.

REPORTAGE

S'injecter proprement

Alors que les premières salles de shoot sont prévues pour le premier trimestre 2013, une étude discrète a lieu dans huit villes de France depuis le début de l'année. L'objectif, apprendre à améliorer les pratiques d'injection de stupéfiants, sous le regard de professionnels de la santé. Déjà deux cents usagers participent au programme dans l'Hexagone.

Une jeune fille au visage fin et au crâne à moitié rasé débarque en trombe dans le Centre d'accueil de Grenoble. Comme chaque semaine, elle vient chercher du « *matos* ». Accompagnée de ses quatre chiens, elle attrape vivement des seringues par poignée, les entasse dans un grand sac noir. « *Il me faut aussi des cuillères et des filtres !* ». Originnaire d'Espagne, Laura vient d'un pays où les salles de shoot sont autorisées, « *les toxicomanes sont beaucoup plus libres* », confie-t-elle.

Depuis qu'elle vit dans un squat à Grenoble, elle a du mal à respecter les règles d'hygiène. « *C'est pas facile de trouver des endroits sains pour s'injecter, il m'est déjà arrivé de partager ma seringue avec d'autres personnes.* »

Mis en place en 2006 et financé par l'Agence Régionale de Santé, le Centre d'accueil et d'accom-

pagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues de Grenoble (CAARUD), permet aux toxicomanes de venir librement et anonymement chercher du matériel (seringue, coton, eau, compresse, cuillère, préservatif...). L'objectif : respecter les règles élémentaires d'hygiène et lutter contre les infections des VIH et hépatite C, grands ennemis des toxicomanes. « *Notre travail n'est pas de dire aux gens d'arrêter, mais de les aider à adopter de meilleures conditions d'hygiène.* »

« *L'autre jour, un monsieur est venu sans savoir où s'injecter. Il a découvert qu'il avait des veines dans le pouce* », s'exclame Rachel Santos, chargée de projet à l'association AIDES. Depuis janvier 2012, les associations AIDES et Médecins du Monde effectuent une recherche sur les risques sanitaires liés à l'injection. Financé par l'Agence natio-

nale de recherche sur le sida et les hépatites, le programme baptisé AERLI (Accompagnement et éducation aux risques liés à l'injection) veut poursuivre les progrès sanitaires, mis en place depuis 1985. « *Le Programme d'échange de seringues a eu un impact important dans la lutte contre le sida et l'hépatite C* », explique Thierry Trilles, coordinateur à l'association AIDES. « *Mais ce n'est plus suffisant, nous souhaitons continuer nos recherches* ». L'étude part du constat simple que si le programme d'échange de seringues a permis de réduire considérablement le nombre d'infections, l'hépatite C continue de toucher 40 à 60 % des usagers par injection.

Depuis le mois de janvier, une quinzaine de toxicomanes se sont inscrits au programme de Grenoble. Pour pouvoir participer, il faut avant tout être majeur.

Contrairement à *Médecins du Monde*, il est interdit de participer si on n'a jamais consommé de stupéfiants. À la suite d'un entretien, le toxicomane vient quand il le souhaite et doit participer au minimum à trois séances. « *La difficulté que l'on rencontre souvent, c'est le manque de stabilité des usagers* », précise Rachel Santos. « *On essaye d'établir une régularité* ».

Dans une petite salle aux murs blancs, juste au-dessus d'un simple bureau en bois, une affiche du corps humain montre l'emplacement de toutes les veines du corps. C'est dans cet endroit que les participants à l'étude viennent avec leur dose, pour s'injecter. Pendant la durée de leur injection, ils sont observés par deux professionnels de la santé, qui leur posent des questions sur leur consommation et leurs pratiques. « *On les laisse faire. Nous observons tous les gestes et nous essayons de cerner les stratégies mises en œuvre. Généralement, les consommateurs savent très bien ce qu'ils font* », précise Rachel Santos.

« *Nous voulions faire changer les pratiques en ayant un apprentissage de l'injection* », explique Thierry Trilles. L'injection est souvent un sujet tabou, associé, chez les toxicomanes, à un phénomène de honte qui rend la communication difficile. « *Dans le même cadre, nous avons aussi des toxicos qui viennent participer à l'expérimentation mais qui sont certains de s'injecter correctement. Un peu fiers, ils n'acceptent pas toujours les conseils. Notre rôle consiste*



Le centre propose également du matériel.

Depuis janvier 15 toxicomanes sont inscrits au programme de Grenoble

à les guider. C'est pour leur santé. » Bénévole au sein du Centre d'accueil, Ludivine se « *shoot* » au speed, à l'héroïne et à la coke. Depuis quelques mois, elle participe au programme d'expérimentation. L'étude lui a surtout permis d'apprendre à mieux se connaître : « *Avant, je savais qu'il fallait s'injecter la dose en direction du cœur mais j'étais incapable d'expliquer pourquoi.* »

Pour Martial, un ancien toxicomane, cette expérimentation « *participe à la réduction des usages dange-*

reux et bénéficie aux consommateurs ». Le 18 novembre dernier, la ministre de la Santé Marisol Touraine, a prudemment indiqué l'ouverture des premières salles de consommation à moindre risque en France. Aussi appelés « *salles de shoot* », ces lieux publics accueilleront librement des toxicomanes à la recherche d'un espace pour consommer. Selon Thierry Trilles, l'ouverture des salles est une nécessité : « *Cela éviterait que les toxicomanes se shootent au milieu de la rue.* »

MARIE DEMEULENAERE

La réduction des risques en France en quelques dates

En France, la politique de réduction des risques est encadrée par divers décrets du Code de la santé publique. Ministre de la santé en 1987, Michèle Barzach est la première femme politique à autoriser la mise en vente libre de seringues en pharmacie.

- **1990** : Médecins du Monde ouvre le premier programme d'échange de seringues (PES)
- **1995-1996** : Mise en place d'un dispositif de réduction des risques infectieux chez les usagers de stupéfiants. Ouverture de lieux de contact pour les usagers, de réseaux de médecins généralistes chargés de l'accueil des toxicomanes dans les hôpitaux et autorisation de mise sur le marché des traitements de substitution : le subutex et la méthadone.
- **1999** : Création d'un plan triennal gouvernemental, coordonné par la Mission Interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (MILDT)
- **2005** : La politique de réduction des risques quitte le stade expérimental et acquiert un statut. Selon le Code de la Santé publique, les actions menées par les professionnels travailleurs sociaux sont légales.
- **2006** : Les lieux d'accueil déjà existants sont restructurés et deviennent des établissements médico-sociaux. C'est le début des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD). En France, 133 centres sont mis en place, dont trois en Isère et dans le Rhône.

IDÉES REÇUES

Le shit, c'est de la résine de cannabis, c'est 100% naturel.

INTOX : Le shit est souvent coupé avec du henné, du goudron, des résidus de pneu, de l'acide de batterie...

Les gens qui fument du cannabis n'assurent pas aux partiels.

INFO : Outre ses effets sur la mémoire et la concentration, le cannabis peut engendrer une perte de volonté et de motivation. Il peut également altérer les relations amicales et familiales.

Quand on fume juste des joints, c'est rien.

INTOX : Le cannabis est un stupéfiant illégal au même titre que l'héroïne ou la cocaïne. Il contient du THC, un principe actif fort qui agit sur le cerveau et peut rendre psychologiquement différent.

Avec toute l'herbe que certains fument, au lit, ça ne doit pas être brillant...

INFO : Fumer du cannabis diminue le désir, la libido et peut provoquer des problèmes d'érection.

Un peu de coke, ça aide et stimule dans le travail.

INTOX : La consommation de cocaïne s'accompagne souvent, au moment de la descente, d'un état dépressif qui peut survenir très rapidement après la prise.