



Trafic international

Bulletin électronique

États-Unis: hausse de la consommation d'héroïne et enjeux de la prévention.

La Nouvelle-Angleterre et les cinq États qui la composent (Massachusetts, Connecticut, Maine, New Hampshire, Vermont, Rhode Island) comptent environ 14 millions d'habitants, dont un peu moins de la moitié dans le Massachusetts. Prolongement urbain au nord la mégapole Atlantique, la région subit l'influence de New York, centre majeur de distribution de drogues du pays. La Nouvelle-Angleterre est devenue une High Intensity Drug Trafficking Area (Aire de trafic très intense) en 1999, au titre d'un programme commun aux agences fédérales en charge de la sécurité du territoire, dont la DEA (Drug Enforcement Administration, Administration de lutte contre les drogues). Avec un regain de la consommation d'héroïne, notamment par voie intraveineuse, ces dernières années, la région fait face à de nouveaux défis de santé et de politiques publiques.

Selon un rapport du *National Drug Intelligence Center* sur la situation dans le Massachusetts, l'héroïne a supplanté la cocaïne comme drogue principale de consommation. En 1999, 34 % des admissions pour un traitement en toxicologie dans la région de Boston concernaient l'héroïne et les opiacés, contre 28 % en 1997 (on considère ici le produit principalement consommé au cours du mois précédent). Les admissions pour consommation de chlorhydrate de cocaïne ou de crack sont désormais moins fréquentes que pour l'héroïne et ce, depuis deux années consécutives. Un jeune héroïnomane interrogé à Boston par le correspondant de DTI sur les raisons pour lesquelles l'héroïne a succédé au crack lui a indiqué qu'au-delà des variations de l'offre, le crack a été trop stigmatisé et les conséquences de sa consommation trop visibles pour que la jeune génération continue à le consommer. Pour lui, « le crack est ringard ».

À Lawrence ou Lowell dans le nord-est de l'État, les populations concernées sont le plus souvent des consommateurs d'héroïne confirmés. Dans ces deux villes, on estime qu'environ 1 200 personnes qui ha-

bitent la vallée du *Merrimack* se présentent quotidiennement pour un traitement à la méthadone. Lowell et ses environs sont particulièrement touchés: les demandes de traitement pour consommation problématique d'héroïne ont augmenté de 50 % entre 1992 et 1997. Si des facteurs multiples peuvent expliquer cette augmentation, comme des capacités accrues de services de consultation par exemple, ou le recul de la cocaïne ouvrant la voie à d'autres drogues, il n'en demeure pas moins que les tendances à la consommation d'héroïne sont nettement à la hausse.

Les cas d'overdoses sont aussi en augmentation à travers l'État. À titre d'exemple, le *Community Epidemiologic Work Group* fait état de 179 cas entre mars et mai 1999 au *Boston Medical Center*. La ville de Lynn a recensé 30 cas d'overdose mortelle entre 1996 et 1999. En 2000, dans le *Suffolk County* de Boston, on a recensé 14 cas d'overdose mortelle n'impliquant que de l'héroïne. Il convient ici de tenir compte des différents facteurs qui conduisent à de tels cas, notamment la consommation de mélanges par voie intraveineuse (avec de la scopolamine ou de la kétamine) ou la

polyconsommation (benzodiazépines, alcool et cocaïne). Si l'on considère les admissions dans des centres de traitement financés par l'État du Massachusetts, pour les trois premiers quarts de l'année fiscale 1999, l'injection d'héroïne par voie intraveineuse concernait 63 % des cas, contre 33 % pour d'autres modes de consommation de cette drogue.

Quelle sont les conséquences de cette consommation par voie intraveineuse sur la contamination par les virus du SIDA et les hépatites ? Selon le Département de Santé publique du Commonwealth, l'injection de drogues était recensée comme la cause de transmission pour 36 % des nouveaux cas de VIH diagnostiqués entre mai et octobre 1999. Les défis auxquels font face les professionnels de la santé pour lutter effectivement contre l'épidémie sont renforcés par les réductions budgétaires dont souffre le Département de Santé publique du Commonwealth du Massachusetts. En effet, les ressources du département de prévention du SIDA, ont été réduites de 12 à 15 millions de dollars d'une année à l'autre, soit une baisse de 85 % environ.

Échanges de seringues: Les défis locaux de la mise en œuvre d'une politique de réduction des risques

Dans l'État du Massachusetts, la loi relative à l'accessibilité des seringues a changé en 1993. Elle a favorisé une plus grande tolérance. Deux projets pilotes, à Boston et à Cambridge, ont permis de donner plus de visibilité à des programmes d'échanges, restés jusque-là cantonnés à de très petites organisations d'aide aux toxicomanes. Ainsi, une organisation comme la *New England Prevention Alliance*, qui re-

groupe en son sein des activistes de longue date, a pu distribuer environ 50 000 seringues en 2000. Les échanges s'effectuent traditionnellement dans la rue, mais le contact a lieu de plus en plus souvent par l'intermédiaire de *beepers*, ce qui permet de se rendre chez des particuliers ou dans des squats isolés, une fois la confiance établie entre les toxicomanes et les volontaires de l'organisation.

Si des dispositions favorables aux objectifs des activistes de la réduction des risques ont été adoptées, la juridiction reste très ambiguë. Ainsi, dans l'État du Massachusetts, plutôt réputé pour la qualité de ses services sociaux, il est illégal de posséder du matériel d'injection mais aussi d'en acheter sans prescription médicale, sauf dans quelques villes.

Un projet de loi est bien à l'étude au Congrès de l'État pour légaliser l'échange de seringues. Mais une telle initiative a déjà été compromise par le veto du gouverneur qui a estimé que la décision relève d'un pouvoir local. C'est donc à ce niveau que se décide la politique en la matière, soit au conseil municipal, soit par référendum populaire. Même situation dans d'autres États : la Californie par exemple ou, dans une moindre mesure, l'État de New York (des lois permettent néanmoins l'achat d'un nombre limité de seringues en pharmacie). Il n'y a pas d'aide fédérale au développement de l'échange de seringues pour usagers de drogues par voie intraveineuse, en dépit de nombreuses études allant dans ce sens et qui émanent d'organismes fédéraux.

Le système en vigueur jusqu'ici pour permettre aux populations les plus à risques de changer leurs seringues fonctionne avec des cartes personnelles. Les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDVI) se présentent volontairement à des programmes de soutien auprès d'organisations telles que l'*Alliance*. Une carte et un code qui respectent l'anonymat leur sont remis. En théorie, la validité de cette carte est reconnue par les professionnels de la santé et les forces de l'ordre. Or, dans certaines communautés, la police locale feint d'ignorer la validité de ces cartes, pourtant approuvée par les conseils législatifs

locaux. Dans le doute d'une possession légale de matériel à injection, la police place certains toxicomanes en garde à vue jusqu'à leur comparution devant la justice, qui reconnaît la validité du document. Si la police de Boston fait preuve de coopération, dans d'autres villes comme Lynn près de Boston, ou Worcester, à l'ouest de l'État, elle est bien plus réticente.

Un litige concernant l'arrestation et la détention en prison jusqu'à son procès d'un titulaire de carte a récemment été porté devant la cour d'appel de l'État du Massachusetts. La procédure en cours devrait permettre de trancher sur la légalité de la possession du matériel d'injection et pourrait établir la légalité de la distribution de ce matériel.

Un volontaire de la *New England Prevention Alliance* a lui aussi été arrêté pour avoir distribué des aiguilles stériles hypodermiques, dans la ville de Lynn, en banlieue Nord de Boston. Si un jury a vite acquitté le volontaire des charges portées contre lui, selon lesquelles échanger des seringues équivaut à inciter à la consommation de drogues, les questions soulevées par un tel procès n'ont pas été tranchées sur le fond¹. Les débats qui ont lieu à Lynn illustrent bien la difficulté de concilier les opinions et les positions des différentes parties. D'un côté, il s'agit pour les activistes d'adopter des mesures réalistes qui devraient permettre de réduire les risques infectieux liés à l'injection de drogues. D'un autre côté, pour certaines populations, il s'agit de ne pas cautionner ou d'encourager la consommation. Le Lieutenant Reddy de la police de Lynn s'interroge : « *pourquoi des personnes innocentes devraient-elles subir la décision consciente de quelqu'un qui a décidé de s'engager dans une action criminelle ?* »².

À l'épreuve de la répression policière

Dans un communiqué daté du 19 janvier 2001, le *Drug Policy Litigation Project* de l'*American Civil Liberties Union* (ACLU) souligne l'importance d'un jugement d'une cour fédérale de l'État du Connecticut (John Doe et al.

v. Bridgeport Police Department). Le litige a été initié par des juristes de l'ACLU pour défendre la *Connecticut Harm Reduction Coalition*, contre la police municipale de Bridgeport, accusée de harceler et d'arrêter illégalement des participants à un programme d'échange de seringues. La cour du district a jugé que la police ne doit pas entraver le déroulement d'une initiative de santé publique, dont les effets bénéfiques sont reconnus. L'argumentation de l'État, selon laquelle la détention de seringues usagées est passible de poursuites pénales, a été rejetée au motif que cela inciterait la police de Bridgeport à empêcher l'exercice des droits prévus par le quatrième amendement de la Constitution. Au-delà de la question délicate de l'articulation entre la répression et les libertés individuelles, ce jugement reconnaît que la peur d'être arrêté constitue pour les toxicomanes un obstacle réel à une démarche préventive et de réduction des risques.

Un doctorant à l'École de Santé publique de Harvard étudie les effets de l'environnement sur la santé de consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Une étude menée dans le 46e Precinct dans le Bronx avec un panel de 65 participants, dont 40 UDVI, révèle un sentiment fort de « vulnérabilité à la violence » et de méfiance à l'égard des forces de police. À l'occasion de descentes (*crackdowns*), certains témoignages relatent que des UDVI ont été parfois enfermés pendant près de huit heures avant d'être conduits au poste, pendant que les policiers procédaient à d'autres arrestations de toxicomanes.

La question se pose : les stratégies et les tactiques d'application de la loi par la police ont des effets contre-productifs à long terme sur la santé des consommateurs. Peut-être conviendrait-il, comme le soulignent les auteurs d'un rapport récent sur la relation entre les drogues et la délinquance en Amérique du Nord³, de ne plus considérer les usagers de

1. Article paru dans le *New York Times* du 23 juin 2001, « Few Inroads for Needle-Trading Programs ».

2. *Ibid.*

3. Serge Brochu et Pascal Schneeberger, *Drogues illicites et délinquance : regards sur les travaux nord-américains*, Tendances, OFDT, novembre 2001.

Disponible sur :

http://www.drogues.gouv.fr/fr/pdf/savoir_plus/tendances/tendances17.pdf

drogues uniquement comme criminels, mais aussi comme victimes.

Alors que ce pays alloue autant de ressources à la recherche sur la santé et l'évaluation des politiques publiques, il est frappant de constater les antagonismes très forts entre les acteurs concernés par la toxicomanie. Les efforts de prévention et d'insertion pour lutter contre la toxicomanie gagneraient

sans doute en efficacité s'ils étaient menés en collaboration plus étroite entre les forces de l'ordre et les acteurs sociaux. Toutes les parties ont intérêt au développement d'une culture commune pour aborder des phénomènes aussi complexes.

Bertrand Redonnet ■

PÉROU

Visite de Bush : la carotte et le bâton

La visite, le 23 mars, du président des États-Unis, au second producteur et exportateur mondial de cocaïne après la Colombie, a été placée sous le signe de « Lutte sans merci contre le terrorisme et le narcotraffic ». Cependant Georges Bush a pris soin de réaffirmer devant des interlocuteurs latino-américains, très sensibles au thème de la responsabilité, que la meilleure manière pour les États-Unis de participer à la lutte contre le trafic était de réduire le niveau de consommation chez eux.

Il a également annoncé diverses mesures comme un système de préférence tarifaire qui sera appliqué aux produits andins exportés vers les USA (un tel système a été mis en place par l'Union européenne dès le début des années 1990), des accords fito-sanitaires concernant l'entrée de ces produits et un projet de loi sur l'immigration. Une autre façon d'amadouer les Péruviens a été d'annoncer que les sommes qui étaient accordées à la lutte contre la drogue dans leur pays passeraient cette année de 50 millions à 150 millions de dollars US.

Les observateurs péruviens considèrent cependant que les sommes destinées à la répression se taillent la part du lion tandis que les sommes allouées au développement alternatif sont tout à fait insuffisantes pour substituer les superficies plantées de coca. L'échec de la substitution provient en effet des prix dérisoires offerts aux paysans pour leurs produits. Actuellement un cageot de papaye vaut 10 cents de dollars, un sac de riz (50 kg) 10 dollars, un chargement de 1 000 bananes, 17 dollars. Face à cela le

kilo de feuilles de coca est payé 2 dollars. Dans les régions productrices de coca, le revenu mensuel moyen des paysans est d'environ 50 dollars toute l'année. Aucun produit légal ne peut lui permettre d'atteindre ce niveau de vie, pourtant bien modeste.

La reprise de l'Air Bridge Denial

Une autre mesure annoncée par Georges Bush a été la reprise de la lutte contre « le pont aérien » (*Air Bridge Denial*). Au début des années 1990, les États-Unis avaient mis en place un réseau de radar entre la frontière nord du Pérou et l'Équateur (et probablement entre le Pérou et une partie de la frontière colombienne et brésilienne)⁴ relié aux forces aériennes péruviennes. Dès qu'un avion non-identifié était signalé, l'aviation de chasse décollait et le forçait à atterrir ou l'abattait. C'est ainsi que le nombre d'avions saisis ou abattus dans l'espace aérien péruvien est passé de 4 en 1994 à 22 à 1995⁵.

Cette politique a eu l'effet attendu sur les prix. Le cours de l'*arroba* de feuilles de coca (11,5 kg) s'est brutalement effondré au Pérou, passant de 40-50 US dollars en 1994, à 3-4 dollars en 1995. Les cours des produits dérivés ont suivi : entre 1991 et 1996, la pâte base passait de 900 dollars à 180 tandis que le chlorhydrate chutait de 4 000 dollars à 850⁶. Il en est résulté une réduction importante des superficies de culture : étendues sur près de 110 000 ha en 1993, elles s'étaient contractées à 68 800 ha en 1997, 51 000 en 1998 et 38 000 ha en 1999⁷.

Il faut cependant tenir compte des nouvelles superficies ensemencées ou remises en production : le correspondant de DTI a pu l'observer à partir de juin 1999, notamment dans la vallée du fleuve Apurimac où la remise en production des cocaïers aurait augmenté de 30 % les superficies. En 2001, les cultures de coca au Pérou s'étaient étalées sur 60 000 hectares, soit 10 000 de plus que l'année précédente.

Cette reprise est due à l'embellie, à partir du second semestre de 1998, sur les prix de la base de cocaïne. En décembre 1999, elle atteignait 35 dollars (l'*arroba* de café vaut trois fois moins). Les cours de la base et du chlorhydrate de cocaïne ont augmenté dans les mêmes proportions : 360 et 1 350 dollars respectivement.

Hausse des prix, extension des cultures et augmentation de la productivité : l'explication de ces évolutions tient à l'ouverture progressive, organisée par les trafiquants péruviens, de nouvelles routes terrestres et voies maritimes alternatives aux voies aériennes des « cartels » colombiens. Ils font transiter par le Pérou de la base de cocaïne colombienne destinée à être transformée sur place en chlorhydrate qui sera réexporté.

4. La localisation des radars étant un secret militaire n'est bien sûr pas connue.

5. United States State Department « International Narcotics Control Strategy », mars 2002.

6. CEDRO, *op. cit.*

7. Ce que n'avaient pas prévu les États-Unis c'est que les trafiquants et les groupes armés en Colombie auraient la capacité de suppléer à la réduction de la disponibilité de matière première chez leur voisin, les productions de coca passant de 51 000 ha en 1995 à 170 000 en 2001.

En juillet 2001, un hélicoptère transportant des évangélistes américains a été abattu par erreur : une femme et son enfant ont été tués. Cela a provoqué l'interdiction du programme *Air Bridge Denial* par le Congrès américain. La relance de ce programme, annoncée,

n'aura probablement que peu d'effet, maintenant que les trafiquants se sont adaptés à la nouvelle situation.

Roger Rumrill,
journaliste péruvien
Alain Labrousse ■

Autriche: réunion de la commission des stupéfiants

Durant la semaine du 11 au 15 mars s'est déroulée à Vienne la réunion annuelle de la Commission des stupéfiants. C'est une sorte de parlement international sur les drogues composé d'une cinquantaine de pays élus par le Conseil économique et social des Nations unies qui oriente la politique du Programme des Nations unies de contrôle international des drogues (PNUCID).

Depuis quelques années cette enceinte est le théâtre d'affrontements, en général feutrés, entre les tenants des politiques ultra-répressives et ceux de la politique de réduction des risques. L'intervention extrêmement violente de la représentante des États-Unis contre la politique de réduction des risques a d'autant plus été remarquée. Elle a été appuyée par le représentant du Japon qui s'est focalisé contre la distribution des seringues « *qui est interdite dans de nombreux pays* ».

Mais le fait marquant des trois dernières journées a été la présentation d'une motion par des pays arabes contre la politique « laxiste » de certains pays européens à l'égard du cannabis. Cette motion s'inspirait manifestement de considérations contenues dans le récent rapport de

l'Organe de contrôle international des stupéfiants qui écrivait dans le chapitre consacré à l'Europe : « *Certains pays d'Europe occidentale ont dépénalisé l'usage de drogues placées sous contrôle et en tolèrent ouvertement l'abus, en particulier s'agissant du cannabis et de la MDMA (ecstasy)* ». La motion a traduit cette phrase par le « laxisme » de ces pays. On notera qu'elle était sponsorisée par la Libye (dont la représentante avait proclamé un peu plus tôt que dans son pays on « exécutait les trafiquants »), le Soudan (havre notoire des terroristes islamistes et blanchisseurs de leur argent), le Liban (autre centre de blanchiment qui refuse d'adopter les législations internationales dans ce domaine), la Jordanie et l'Égypte.

La contre-offensive a d'abord été menée par le Canada, le Portugal et l'Espagne qui ont tenté de faire renvoyer la discussion de la motion à la prochaine session. Les pays arabes ont alors reçu le renfort des États-Unis, de la Suède et de pays du tiers-monde comme le Nigeria (qui est loin d'être un modèle de vertu dans ce domaine). Après de longues et ardues négociations, les deux parties sont parvenues à un compromis sur une nouvelle version de la motion qui affirmait : « *les politiques tolérantes (lenient) à l'égard l'usage des drogues illicites qui ne sont pas en accord avec les traités sur le contrôle des drogues* » pouvaient être un obstacle (*may hamper*) aux efforts de la communauté internationale dans le domaine mondial des drogues. Une nouvelle polémique a éclaté lorsque l'Indonésie et l'Inde ont voulu que l'on retire le mot *may*. Les Hollandais, avec l'appui des nations occidentales citées plus haut auxquelles s'est jointe la Finlande, ont eu finalement gain de cause sur ce point, mais la motion a été adoptée.

Cet épisode montre que les pays partisans d'une politique répressive comme les États-Unis, le Japon et la Suède, ont un large soutien parmi ceux du tiers-monde. Cette adhésion peut avoir plusieurs causes : manque d'informations et de réflexions, souci de recevoir des fonds pour lutter contre la drogue et aussi, parmi les pays où règne une grande corruption, celui de se « blanchir » en adoptant des positions d'un extrême rigorisme.

Alain Labrousse ■

Drogue Trafic International (DTI) se situe dans le champ de la « géopolitique de l'offre » tel qu'il est envisagé par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT). L'OFDT, dans un proche avenir, devra en effet alimenter l'OEDT d'informations et d'analyses sur ce thème. DTI se penche donc de façon prioritaire sur les réseaux alimentant l'Europe et la France ; sur les politiques des pays européens ainsi que les sur les pays bénéficiant de la coopération de la France dans le domaine des drogues. Les sources d'information sont officielles (gouvernements, PNUCID/ODDCP, OICS, Interpol, etc.) ou proviennent de « correspon-

dants » de terrain (chercheurs, membres d'ONG, journalistes, etc.). Bien que les articles soient publiés sous la responsabilité de leurs auteurs, ils font l'objet préalablement de vérifications auprès de spécialistes, de recoupements, etc. En dépit de ces garanties, il est clair que « la géopolitique de l'offre » s'inscrit dans le cadre des sciences humaines et ne peut reposer (sauf en ce qui concerne les saisies ou les arrestations par exemple) sur les mêmes critères que les autres publications de l'OFDT. D'où l'inclusion d'une rubrique « mise au point » incluant d'éventuelles rectifications ou commentaires.

Rédacteur en chef: Alain Labrousse/
Assistant du rédacteur en chef: Hassan Berber
Directeur de publication: Jean-Michel Costes
Création graphique et mise en page: Frédérique Million

Ce bulletin paraît tous les mois, une fois par trimestre sur support papier et deux fois sur trois comme bulletin électronique.

OFDT - 105 rue la Fayette - 75010 - Paris
Tél: 01 53 20 16 16
Fax: 01 53 20 16 00
E-mail: ofdt@ofdt.fr
Site web: www.drogues.gouv.fr

Prochaine parution: 6 mai 2002
Contributions: date limite 26 avril 2002

Livre: Drogue et politique

Cahiers d'études sur la Méditerranée orientale et le monde turco iranien (CEMOTI), Drogue et politique, n° 32, 2001.

Ce numéro de CEMOTI, dont la publication a reçu un appui de l'OFDT, est l'aboutissement d'un séminaire qui s'est tenu sur ce thème durant l'année 2000, sous la direction du professeur Semih Vaner (CERI) et de la journée d'étude qui en a été la conclusion. D'autres contributions sont venues compléter les apports initiaux. Cet ouvrage, qui ne vise pas à présenter un tableau exhaustif de la géopolitique mondiale des drogues, en aborde cependant les problématiques essentielles sur tous les continents.

La dimension historique de la question est traitée dans deux articles sur la Chine. Le premier, dû à David Bello, démystifie l'idée selon laquelle l'Angleterre serait seule responsable au XIX^e siècle du déferlement de l'opium sur l'Empire du Milieu. L'auteur montre en fait qu'une autre cause de cette catastrophe qui a rendu 20 000 000 de Chinois toxico-dépendants, est le développement interne et planifié de la production. Le second article porte sur une période plus récente et peut contribuer à enrichir un débat qui se poursuit actuellement autour des cultures alternatives. Zhou Yongming se penche en effet sur les politiques mises en œuvre par le gouvernement communiste pour éradiquer l'opium après 1949. On découvre que la campagne contre ce « vice du capitalisme » a été beaucoup plus longue et graduelle qu'on ne l'imagine et que des précautions particulières ont été prises dans les zones des minorités ethniques.

Guillermo Aureano se penche sur l'histoire de l'interdiction des drogues au XX^e siècle. Il montre qu'elle n'a touché que certaines substances, et que la prohibition répondait à des intérêts économiques et géopolitiques très précis. Peut-être le débat sur les « narco-États », lancé dans

l'introduction de l'article, est-il un peu rapide. Il aurait mérité de faire l'objet d'une communication.

Pierre-Arnaud Chouvy, qui a récemment soutenu une thèse sur le Triangle d'Or et le Croissant d'Or, en reprend ici une des approches. Il analyse et révèle l'importance du facteur politique dans le développement dans ces deux espaces de la production de l'opium. Cet article n'épuise pas bien sûr toute la richesse de son propos. Sa thèse sera publiée avant la fin de l'année par un éditeur suisse.

La première partie de *Drogue et politique*, consacrée aux études régionales, est complétée par deux études portant sur l'Asie centrale et l'Afrique. Les auteurs, Tamara Makarenko et Alice Zindzingre ne sont manifestement pas des spécialistes de la question des drogues. Cependant, l'évidente maîtrise par la première de la géopolitique dans la région et des réseaux mafieux, lui permet d'éclairer utilement le contexte du trafic de drogues. La seconde, nous livre une étude très riche de l'environnement économique, politique et de la corruption dans lequel s'inscrit la problématique des stupéfiants.

L'article de Philippe Chassagne et Kolë Gjeshaj figure dans la rubrique des « études nationales » bien qu'il ait manifestement une dimension régionale balkanique. Le volet politique du phénomène est traité avec beaucoup de précision et de pertinence. On regrettera néanmoins l'absence d'une approche anthropologique du phénomène des organisations criminelles albanaises.

On peut mettre en parallèle l'étude de Mariam Abdou Zahab sur le Pakistan et celle d'Alain Labrousse sur la Colombie. La première nous révèle le lien entre des conflits (afghan, du Cachemire) et le déve-

loppement des narco-activités. Elle nous décrit les implications dans celles-ci des hommes politiques et des services secrets. La seconde étude explicite comment le développement des productions illicites, sans être la cause et le motif du conflit, constitue néanmoins un obstacle essentiel à sa résolution.

Le panorama de la situation mondiale n'aurait pas été complet sans une étude sur les États-Unis, à la fois « seule superpuissance anti-drogues » et « plus grand producteur de recherches en sciences sociales sur les drogues », présentée par Laurent Laniel. Or, paradoxe, « les politiques anti-drogue criminalisantes et punitives... sont basées sur des prémisses qui ont été invalidées par les chercheurs en sciences sociales ». Les longs développements sur la situation carcérale sont éloquentes : les principales victimes de ces politiques sont les pauvres et les minorités ethniques, Noirs et Latinos. Ce dernier article du volume boucle la boucle amorcée par celui de Guillermo Aureano qui montrait que les politiques des drogues n'ont pas des objectifs de santé publique, mais bien de contrôle social. Au moment où les résistances aux politiques de réduction des risques se durcissent (voir *infra*), ce volume apporte une contribution riche et diverse au débat.

Alain Labrousse ■