

L'UNADFI, un bon deal pour l'Etat Français

<http://www.unadfi.com/spip.php?article596>

*Nous observons depuis plusieurs mois, le développement rapide de stages « néo chamaniques » à base de plantes hallucinogènes.
Cette pratique nous interroge dans le sens où des jeunes gens, souvent en période dépressive ou en proie à des problèmes de toxicomanie,...*

Et qu'en est-il des personnes mûres, non dépressives et non toxicomanes qui en grande majorité suivent ces stages ?

... partent suivre ces cures, le plus souvent hors de tout contrôle médical.

Pourtant les séances se font au minimum avec une attestation de bonne santé délivrée par médecin et dans certains groupes avec le suivi d'un médecin, d'une infirmière et d'un psychologue.

Dans les sociétés dites « traditionnelles », les rites chamaniques sont des éléments structurants exercés dans un cadre spécifique.

Vrai et faux, la culture est bien différente mais la nature humaine est la même partout.

Le chaman est un officiant reconnu par sa communauté et les candidats à l'initiation chamanique possèdent les clés symboliques et culturelles permettant de décrypter les effets induits par des produits hallucinogènes ingérés et qui produisent des effets psychotropes et physiologiques à long terme.

Faux, si les candidats possédaient les clés symboliques, pourquoi auraient-ils besoin de faire une initiation ?

Pourquoi insinuer que l'initiation ne sert à rien ?

Les occidentaux, apprentis chamans, utilisent ces produits dans une optique différente : une démarche de développement personnel ou thérapeutique, un sevrage toxicomaniaque.

Faux, la découverte de la plante est la même quelque soit le lieu par le simple fait que la plante ingérée ne fait pas de tri sélectif entre ce qui appartient ou non au pays dans lequel elle pousse, Eric de Rosny a démontré dans ses écrits que les africains peuvent avoir des problèmes existentiels identiques aux nôtres, bien que culturellement leurs réponses nous paraissent décalées.

Les mots : *développement personnel ou thérapeutique* sont du vocabulaire générique occidental utilisé par commodité et non pas pour réduire l'expérience à ça. Ce type de réduction oublie la dimension spirituelle, qu'elle soit recherchée ou découverte.

Quant au sevrage toxicomane, il n'est pas spécifique à l'occident puisqu'il existe sous différentes formes dans de nombreux pays de cultures différentes et n'est pas spécifiquement pratiqué dans le cadre traditionnel du Bwiti, même si certains ont réglés leurs problèmes de toxicomanie par ce biais là.

Limitée à l'absorption d'un produit induisant des états modifiés de conscience ainsi que des hallucinations très prégnantes, pouvant déstabiliser profondément, la cure ne prend pas en compte l'aspect culturel propre au rite chamannique.

Faux, les cérémonies du Bwiti organisées en France sont largement inspirées du rite originel, puisqu'elles sont animées dans les moindres détails par des enseignants qui ont été formés à la source, par leur propre famille au Gabon. Cela ne veut pas dire que ces pratiques n'ont pas été adaptées au contexte occidental quand cela s'avère nécessaire.

L'occident n'a pas attendu la démocratisation des substances pour consommer n'importe quel produit modifiant la perception, à contrario le Bwiti est une pratique culturelle à l'intérieur de laquelle la prise d'une substance n'a pas une fonction récréative ; la tradition ne saurait endosser la responsabilité des cas isolés de personnes qui veulent tester le produit pour lui-même.

Enfin certains tradipraticiens font des *stages de développement personnel qui sont inspirés de la noble tradition Gabonaise*. Mais quelque soit la définition, la tradition est sous-jacente et permet une accroche formelle propre aux rituels.

De fait, les hallucinations peuvent être mal vécues car les « initiés » n'ont pas de référent culturel permettant de les analyser et subissent l'initiation hors de leur « communauté » d'origine.

L'iboga n'est pas une plante hallucinatoire à proprement parler, les hallucinations n'ayant que peu d'intérêt dans une démarche spirituelle, le risque de *subir* une initiation est d'autant plus faible que les personnes l'ont désirée et que la plante ne leur propose pas d'autres univers que celui qui est déjà le leur, même si elles sont amenées à le redécouvrir.

Nous avons tous un passif culturel mais celui-ci n'est pas l'enjeu d'une initiation. A contrario le véritable enjeu est le présent culturel avec un temple qui est le corps de l'initié.

Hors de leur communauté d'origine

Pour un français, la *communauté d'origine*, c'est quand même la France.

Là encore c'est le tout culturel qui fait office de marotte.

Ce qui caractérise l'esprit n'est pas la culture spatiale mais l'essence, donc si le rituel est respecté, il peut être perçu dans son universalité, sans se rattacher à un contexte géographique. Autre exemple, le zen ne s'est-il pas exporté ?

Ils sont donc plus vulnérables psychologiquement.

Pour des personnes qui ont une fragilité psychique antérieure, cela peut s'avérer vrai. Pour les autres, ils sont d'autant moins vulnérables que leur culture est différente et qu'ils ne comprennent qu'une toute petite partie de ce qu'ils découvrent. Ils sont même étanches et seule la plante va leur ouvrir la porte de la compréhension symbolique du rituel. Cette idée de vulnérabilité est une peur paranoïaque de l'insécurité, typique des concepts sectaires et de la peur de l'autre véhiculés par l'UNADFI.

L'absorption de produits hallucinogènes n'est pas anodine.

Absorber des médicaments aux effets secondaires désastreux ou de la méthadone est-il anodin ?

Les effets de l'iboga sont connus par la science depuis longue date et comme dans toutes les pratiques, c'est le dosage qui n'est pas anodin.

La noix de muscade peut être mortelle à haute dose. Pourtant elle est en vente libre.

L'arsenic dilué peut guérir des leucémies ou des maladies auto-immunes.

Or l'iboga pris dans des conditions normatives, c'est à dire à jeun et dans des proportions raisonnables, n'a jamais mis en danger la vie d'autrui et n'est pas neurotoxique, ceci a été scientifiquement démontré.

L'UNADFI a été alerté à plusieurs reprises sur des cas où des désordres psychologiques graves, nécessitant un internement psychiatrique, sont apparus au retour d'un séjour « initiatique ».

Cela peut arriver dans toutes les techniques de thérapie. Un sujet qui n'est pas assez fort psychologiquement ne bénéficiera pas forcément du potentiel thérapeutique d'une régression. De tels sujets doivent prendre ce genre de décision en connaissance de cause avec l'avis de leur médecin ou de leur psy.

D'ailleurs on imagine mal un schizophrène vivant sous calmant pouvoir supporter facilement une initiation à l'iboga.

Quant aux tradipraticiens, ils doivent mieux sélectionner les candidats et s'entourer d'un médecin et d'un psychologue, si tous ne l'ont pas fait, afin d'améliorer le suivi des candidats.

En janvier 2007, trois responsables de stages de "mieux-être" à l'iboga, une plante hallucinogène d'origine africaine, ont été mis en examen pour homicide involontaire à la suite du décès d'un

jeune toxicomane, lors d'un séminaire en juillet dernier, en Ardèche. Les trois principaux instigateurs du stage sont un couple d'une quarantaine d'années et l'administrateur, qui fournissait l'association en iboga. Deux autres personnes, décrites par le procureur comme "des assistants" ont été mises en examen pour "mise en danger d'autrui".

Il semble que les autorités ont voulu créer une confusion sur le Bwiti, en réalisant des arrestations anachroniques avec les évènements reprochés.

En France, l'association MEYAYA organisait des stages de désintoxication **hors rituel chamanique**, c'est au cours d'un de ces stages qu'a eu lieu le décès, lié à une interaction médicamenteuse ou à une mauvaise manipulation des secours.

Le décès d'une personne, regrettable soit-il, est relatif à une cure de désintoxication sans doute trop laxiste sur le choix des candidats, de la part de l'association MEYAYA.

Or, il existe de part le monde plusieurs cliniques privées qui font des cures de désintoxication à l'iboga et même un monastère asiatique qui utilise une plante similaire.

Ces stages proposent un retour à la normal et n'ont aucun rapport de près ou de loin avec les séminaires d'initiation -pour personne saine- qui proposent une initiation au *chamanisme* inspirée de la tradition Bwitiste.

Or l'iboga ayant été classé comme stupéfiant, le corps médical français assume-t-il ses responsabilités alors que dans d'autres pays les cures de détoxification à l'ibogaïne existent depuis longue date ?

<http://www.advancedhealthtransitions.com/media01.html>

<http://www.ibogatherapyhouse.net/cms/>

Les conditions d'accès au traitement ne sous-estiment pas forcément les risques et les clauses d'exclusion sont nombreuses :

<http://www.ibogaine-therapy.net/?PAGE=15>

<http://www.ibogatherapyhouse.net/cms/content/view/20/48/>

Quant à la « *mise en danger d'autrui* », comment se fait-il que l'UNADFI ignore l'étude du DRAMES et ne demande pas l'interdiction de la commercialisation des drogues de substitution alors qu'elles provoquent de nombreux morts en France chaque année ?

Pourquoi la méthadone est-elle commercialisée alors qu'elle est classée comme stupéfiant de classe I depuis l'arrêté du 22 février 1990 et par la convention unique sur les stupéfiants de 1961 ?

http://fr.wikipedia.org/wiki/Convention_unique_sur_les_stup%C3%A9fiants_de_1961

;;;

L'étude DRAMES (Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments et de Substances) est conduite en collaboration avec les laboratoires d'analyses toxicologiques effectuant des dosages post mortem chez les toxicomanes à la demande des autorités judiciaires. 69 cas de décès ont été recueillis en 2005 (89 en 2004). Les stupéfiants illicites, notamment l'héroïne et la cocaïne, sont retrouvés dans la majorité de ces décès. Les traitements de substitution de la dépendance aux opiacés sont également impliqués (20% des décès), même si le nombre de cas recueillis concernant ces produits s'infléchit nettement (près de 40% en 2004).

L'OCRTIS (Office Central pour la Répression du Trafic Illicite des Stupéfiants) dépend du Ministère de l'Intérieur. Il comptabilise les décès par surdoses portés à la connaissance des services de police ou de gendarmerie, et non l'ensemble des décès par surdoses (normalement toutes les surdoses doivent être signalées, puisque le constat d'une mort jugée suspecte doit entraîner l'ouverture du procédure judiciaire, mais ce n'est pas le cas dans la pratique). La part des surdoses d'origine inconnue est en hausse.

Le nombre de décès par surdoses constatés par la police est en baisse constante depuis 1995, après avoir atteint un maximum de 564 en 1994. On a dénombré 69 décès en 2004. Cette année, l'héroïne est restée le produit le plus souvent à l'origine du décès (33 % des cas constatés), mais sa part diminue régulièrement (90 % en 1993 ou 1994), en faveur des décès suite à la consommation de médicaments, dont la méthadone et le Subutex® (21 décès en 2004 dont 10 de méthadone et 4 de Subutex, seuls ou associés à d'autres produits, sur les 17 décès dont le médicament a été identifié) et les cas de surdose à la cocaïne (15 cas en 2004 contre moins de 10 avant 2000).

Source : OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)

Entretien paru dans le n° 31/32 du 17 octobre 2006 du Concours Médical

La réponse est sans doute ici :

Pharmaceutical companies are not interested in bringing it to the market due to the lack of monetary reward (profits) from ibogaine's sale or distribution. In addition, the patent on ibogaine are about to expire, and the single administration modality of ibogaine does not create a prospect for adequate and continuous revenue for pharmaceutical companies compared with methadone maintenance programs.

<http://www.ibogaine-therapy.net/?PAGE=11>

Au deal légal des drogues de substitution, s'ajoute le deal illégal des pharmaciens et des médecins qui en écoulent jusqu'à 30% sans ordonnance sur le marché noir :

Trafic de Subutex :

douze mises en examen

NOUVELOBS.COM | 01.04.2007 | 10:12



Six pharmaciens et trois médecins de la région parisienne sont poursuivis pour "infractions à la législation sur les stupéfiants", "infractions à la législation sur les substances vénéneuses" et "escroquerie à la CPAM".

(DR)

Douze hommes, dont six pharmaciens et trois médecins, ont été mis en examen samedi 31 mars par la juge d'instruction parisienne Marie-Odile Bertella-Geoffroy, pour leur implication présumée dans un vaste trafic de Subutex au préjudice de la sécurité sociale, a-t-on appris de sources judiciaires.

Les douze hommes sont poursuivis notamment pour être les auteurs ou les complices « d'infractions à la législation sur les stupéfiants », d'infractions à la législation sur les substances vénéneuses » et « d'escroquerie à la Caisse primaire d'assurance maladie », a-t-on précisé de mêmes sources.

Les six pharmaciens et un médecin ont été remis en liberté sous contrôle judiciaire après leur audition par la magistrate du pôle de Santé publique. Trois trafiquants présumés, ainsi qu'un autre médecin, ont été placés en détention provisoire par un juge des libertés et de la détention qui doit encore statuer dans la soirée sur le sort du troisième médecin, a-t-on ajouté de sources judiciaires.

Préjudice de 500.000 euros

Les douze suspects avaient été interpellés jeudi et vendredi à Paris et en région parisienne et placés en garde à vue à la brigade des stupéfiants.

Selon les premiers éléments de l'enquête, le préjudice de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) se monterait à près de 500.000 euros depuis 2004.

Le mécanisme de fraude est relativement simple, a-t-on expliqué de mêmes sources: les médecins délivraient une ordonnance pour du Subutex, un produit de substitution à l'héroïne, ou du Skénan, un antalgique fort qui peut aussi être prescrit aux toxicomanes, ainsi qu'une copie de fausse attestation de couverture maladie universelle (CMU) ou d'aide médicale d'Etat (AME). Ils étaient ainsi remboursés par la sécurité sociale, tandis que la consultation était gratuite pour les "patients".

Munis de ces documents, ces "patients" se rendaient dans des pharmacies peu regardantes où on leur remettait gratuitement les médicaments grâce à la CMU ou l'AME. Les produits étaient revendus à Paris ou expédiés dans les pays de l'Est où ils sont très recherchés.

Médecins, pharmaciens, revendeurs

L'enquête a permis de remonter à trois médecins établis dans le XIXe arrondissement de Paris, à Villejuif (Val-de-Marne) et Montreuil-sous-Bois (Seine-Saint-Denis). Ils monnaient 20 euros la délivrance d'une ordonnance. "Un médecin a reconnu délivrer 25 ordonnances par

jour", explique une source policière.

Six pharmaciens qualifiés de complices établis à Aubervilliers (Seine-Saint-Denis) et à Paris (XIIe, XVIIIe et XIXe arrondissements) ont également été arrêtés. "Durant ces quatre derniers mois, une officine a réalisé 270.000 euros de profits en vendant 12.000 boîtes de Subutex", ajoute-t-on de source policière.

Enfin, les policiers ont appréhendé trois revendeurs présumés, des Tunisiens en situation irrégulière, qui apparaissent comme les têtes de cette escroquerie. Au domicile de l'un des trois revendeurs présumés, la Brigade des stupéfiants a saisi 250 plaquettes de Subutex et une centaine d'ordonnances vierges.

Agés de 26 à 35 ans, ces trois trafiquants présumés ont été interpellés à Paris et à Gennevilliers (Hauts-de-Seine), selon une source policière.

Mort en cas de surdose

L'affaire avait démarré en octobre 2006 avec l'interpellation dans le XIe arrondissement de Paris d'un revendeur de Subutex qui a été mis en examen notamment pour "infraction à la législation sur les substances vénéneuses", "mise en danger de la vie d'autrui" et écroué. La police remontait alors sur un médecin qui reconnaissait fournir des ordonnances contre de l'argent. Il est également en détention provisoire. Une enquête était ensuite confiée à la Brigade des stupéfiants de Paris qui allait peu à peu identifier d'autres personnes complices d'un vaste trafic organisé depuis trois ans.

En cas de surdose, le Subutex et le Skénan peuvent entraîner la mort du toxicomane. (Avec AP)

Les réactions :

Veronique

trafic

Ce trafic montre bien que le Subutex est une drogue dure.

Pas de Subutex pas de trafic, non.

Mais comme dit précédemment quoi attendre des professionnels de santé (ministre de la santé compris) quand on sait qu'ils ont leurs entrées au LEEM (Syndicat des entreprises pharmaceutiques : voir le Figaro Magazine du 11 mars 2006 et qui signale les Lobies en France). Les malades de la drogue ne sont pas prêts d'être pris en charge et soignés correctement car qui comprend que l'on puisse prescrire une drogue dure pour soigner une addiction à une autre drogue. Par exemple qui comprendra que la SS accepte la prescription de cigare à des personnes addictives au tabac.

Mais à qui profite cette consommation de Subutex, hein, à qui? Le 03.04 à 15h23

spirou

alerte

Notre système social est en danger, de plus en plus, on constate des fraudes à la sécu. C'est vraiment la sécu qu'il faut réformer. Avec les systèmes informatiques actuels, comment ne s'aperçoit-on pas de pareilles fraudes? , je trouve ça un peu gros. Quand

il y a des ordonnances et arrêts de travail abusifs, il devrait y avoir un système d'alerte au niveau informatique!!! , c'est tout de même simple à mettre en place. De toute façon, j'espère que les fraudeurs pris en flagrant délit, qui sont responsables de l'agrandissement du trou de la sécu, auront des punitions exemplaires. Le 03.04 á 09h16

le metequ

precision a le metequ

Je ne savais pas que l'ordre des médecins et les pharmaciens ont empêché la restriction sur le marché du Subutex qui est une drogue d'après les consommateurs plus dure a arrêté que l'H.

Moi,tout ce que je sais c'est que le LEEM (syndicat des industries pharmaceutiques) représenté par Daniel Vial reçoit CHEZ LUI le ministre de la santé et autres ministres et personnes influentes dans les autorisations de distribution de médicaments (voir l'article sur les hobbies du Figaro magazine du 11 mars 2006: excusez-moi le NouvelObs de citer un concurrent).

Tout cela démontre la connivence des parties politiques et les distributeurs de médicaments. le 02.04 á 21h35

le dinosaure

laxisme à a sécu

Vous avez raison: nous sommes dirigés par une bureaucratie parisienne irresponsable, manifestement incompétente et totalement déconnectée de la réalité du terrain.

Dans les caisses nous passons un temps fou à remplir des statistiques, des procédures, des instructions au détriment premier du service des prestations que nous servons mal et du contrôle que nous ne faisons pas du tout.

Mais eurêka nous sommes certifiés ISO 9001.

Tout va bien, nous avons rempli les objectifs du CPG...

Voila la réalité du fonctionnement des caisses: ras le bol, démotivation profonde des personnels.

Tout est à faire, manque le courage politique des décideurs le 02.04 á 20h13

nosyl

Mais que fait la Sécu?

Comment se fait-il que la Sécurité sociale n'ait pas découvert ce trafic? Ne possède-telle pas les équipements informatiques adéquats? La France crèvera de sa bureaucratie irresponsable! Le 02.04 á 19h10

le dinosaure

laxisme à la sécu

Rien de nouveau sous le soleil. Ces escroqueries sont rendues possibles grâce à la complicité passive de la caisse nationale d'assurance maladie, plus préoccupée de brasser du vent et à donner des leçons de gestion aux organismes locaux, plutôt que de donner des moyens pour lutter contre la fraude.

Surtout ne pas contrôler mais afficher qu'on fait des contrôles.

Nos systèmes d'information permettent de tout savoir:

Qui prescrit, à qui, en quelle quantité, quand....

On peut tout connaître sur un professionnel de santé, mais on doit la fermer sur les escroqueries en tout genre que nous voyons.

Et pourtant ce sont nos cotisations qui servent à enrichir des professionnels de santé peu scrupuleux.

Le saviez-vous: en 2006 un projet de décret voulait règlementer la prescription et la délivrance du Subutex, aujourd'hui librement prescrit?

L'ordre des médecins et des pharmaciens s'y sont opposés.

Le résultat est là. le 02.04 á 18h44

mary

à métèque

le Subutex étant une substitution à la drogue dure qui elle est illicite, sert aux malades drogués, détenus en manque ou gardés à vue .elle ne devrait en aucun cas être détenue dans les pharmacies . le 02.04 á 16h10

le meteque

quand je pense!

Il a fallu 3 ans pour s'apercevoir du trafic de Subutex. Plus d'un million d'euros envolé. Alors que la SS qui a toutes les informations n'a rien vu. Bizarre quand même, quand on voit avec quelle dextérité elle contrôle les ordonnances et les arrêts de travail.

En plus comme j'ai compris ce sont des policiers (merci) qui par hasard ont démantelé cette escroquerie. Bien bizarre quand même cette histoire.

Le Subutex qui est très prisé par les droguées (théoriquement il sert contre la dépendance à l'héroïne).

Trouvez vous pas étrange que l'on prescrive un médicament qui est utiliser pour se droguer pour guérir l'addiction a une drogue?

Je vous laisse réfléchir a cette question. A qui profite cette médication addictive? le 02.04 á 15h24

rochette

où sont les contrôles?

la Sécurité Sociale connaît, dans le détail, les ventes de chaque pharmacie, les honoraires et les prescriptions des médecins conventionnés.

Il est extrêmement facile de demander aux services informatiques de fournir, à la demande, les anomalies des informations ainsi communiquées.

Question, donc. Comment peut-on laisser passer de telles escroqueries? Qui ne fait pas son travail de contrôle?

Le 01.04 á 18h01

shackleton

500 000 euros de préjudice ?

Quand je pense qu'il me faut un protocole spécial pour bénéficier de perfusions de fer (les cures orales ne marchant pas) parce qu'il paraît que ça revient trop cher si on les généralise alors que j'ai des dégâts neurologiques à cause des carences, ou alors que Dame Sécu considère ma vue basse comme un problème de confort niveau remboursement optique alors que j'ai besoin de bien voir pour bosser, ça me fait mal au ventre de constater qu'elle met x temps pour se rendre compte qu'elle s'est fait blouser de 500 000 euros. Je n'ai rien contre la prescription du Subutex mais il aurait fallu réserver sa prescription aux services hospitaliers ! le 01.04 à 16h16

mary

escroquerie

500.000 euros!hallucinant!combien doit il y avoir d'autres affaires de ce genre pas encore dévoilées ?mais c'est pas grave le contribuable paiera on a l'habitude. le 01.04 à 15h38

davdav

erratum

9 professionnels de santé (et non douze)
Mais on a quand même $2/9 < 1/2$ le 01.04 à 13h15

davdav

à vos calculettes

12 professionnels de santé mis en cause, dont 2 d'origine étrangère, cela ferait une majorité d'étrangers ?
Sauf réforme de l'arithmétique dont je n'aurais entendu parler, $1/6$ est encore $< 1/2$.
Et prière de ne pas trop fustiger les médecins d'origine non française. Demain, forte sera la probabilité que ce soit l'un d'entre eux qui vous soigne.
A moins que vous n'exigiez l'être par un médecin "français", ce qui vous obligera à payer le voyage vers le pays où nombres d'entre eux ont choisis d'exercer désormais.
le 01.04 à 13h13

Reconnu comme un défatiguant, n'étant pas une substance addictive et permettant de décrocher des drogues dures, substitutives confondues, l'Iboga est devenu gênant, car il remet en cause les fondements de notre société.
La feuille de route est donc toute tracée dans les arcanes ministériels, au mépris de la liberté de conscience et de la constitution.

Le webmestre 2007