

Drogues illégales et gestion de l'espace dans l'Iran moderne

*Mazyar Ghiabi*¹

« Tout ce qui avait solidité et permanence s'en va en fumée, tout ce qui était sacré est profané, et les hommes sont forcés enfin d'envisager leurs conditions d'existence et leurs rapports réciproques avec des yeux désabusés. »

Marx et Engels, *Le Manifeste du Parti communiste*, 1848.

Les paradoxes de l'Iran moderne

La drogue est certainement le produit qui a suscité le plus d'actions pour en limiter l'expansion et la consommation. En effet, tous les États ont combattu ce phénomène mondial et ont instauré des politiques pour tenter de le contrôler, et ce depuis le commencement de la lutte antidrogue il y a une centaine d'années. En dépit des singularités culturelles ou de l'importance sociale et économique des drogues (cocaïne, opium, cannabis), les différents États à travers le monde ont tous adopté des mesures spécifiques afin de contrôler ou même d'éradiquer ces substances. Le cas de l'Iran est un exemple de ce que l'on appelle aujourd'hui la « lutte contre la drogue », mais dans un contexte politique et culturel qui, selon les universitaires, observateurs et chercheurs, est marqué par la très forte influence de la religion dans le domaine public, l'autoritarisme du gouvernement et la question de genre [Kian, 1997 ; Mir-Hosseini, 2002 ; Sadeghi-Boroujerdi, 2014].

1. Postdoctorant à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS), Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux (Iris), Paris.

L'Iran se trouve au carrefour des routes internationales qu'emprunte la drogue, le nombre de toxicomanes y est l'un des plus élevés de la planète – on estime que cela concerne de 2-3 % à 6-7 % de la population [Khalaj, 2015] – et on y a vu progressivement l'arrivée des drogues synthétiques, industrielles, telle la méthamphétamine (aussi appelée crystal meth, ou *shisheh*, ce qui veut dire « verre »). Les autorités iraniennes rappellent systématiquement à la communauté internationale que ses efforts antidrogues sont un « prix à payer pour le salut de l'Occident » qui, autrement, serait submergé par l'immense quantité de drogue acheminée vers l'Ouest [DCHQ, 2016; Erdbrink, 2012]. Le problème de la drogue devrait donc recevoir toute l'attention des universitaires iraniens, du Moyen-Orient et du monde musulman, tout comme celle de ceux travaillant sur la réglementation internationale de la drogue. Or ce sujet est quasiment absent des sujets d'études des universitaires, politologues ou géographes [Ghiabi, 2018a]. Le fait que l'Iran soit une zone de transit de la drogue et que les médias se concentrent principalement sur la peine capitale – 80 % des sentences concernent des trafiquants de drogue [Shargh Daily, 2015] – a masqué l'importance politique et les conséquences spatiales de ce phénomène qu'est la drogue. En effet, au niveau local, les drogues participent grandement à la gestion de l'espace [Lefebvre, 1974] et à la (trans) formation de la gestion urbaine. On peut dire que toute politique envers la drogue concerne nécessairement, mais pas seulement, la gestion de l'espace.

Cet article tente de combler le vide que représente l'étude de la drogue dans l'Iran d'aujourd'hui en s'attardant sur la façon dont ce phénomène – qui a de multiples facettes – a évolué et comment il a contribué à façonner l'espace public et la gestion urbaine. Le phénomène de la drogue y a fait naître nombre de situations apparemment contradictoires. Ainsi, la République islamique a toujours criminalisé les usagers et les a toujours punis de manière drastique, y compris de la peine de mort jusqu'en 2017, tout en ayant mis en place des programmes de santé publique très progressistes et controversés (comme fournir les toxicomanes en méthadone pour gérer la douleur ou distribuer des seringues [Ghiabi, 2017; Razzaghi *et al.*, 2006; Afkhami, 2009]). Par conséquent, le sujet de la drogue est une porte d'entrée intéressante pour l'étude des relations pouvoir/espace, vie quotidienne/pouvoir politique, qui a l'avantage de montrer en quoi l'Iran se démarque au niveau mondial dans son approche du problème [Ghiabi, 2018a]. Cet article s'attarde sur les différentes périodes au cours desquelles la drogue a eu de l'importance dans l'Iran des XX^e et XXI^e siècles. Son objectif est de mettre en lumière le rapport entre la drogue et l'espace public, d'étudier les différentes classes sociales concernées et le contrôle que tente d'exercer la classe politique, en posant les questions suivantes : quel est le lien entre les différentes drogues et les différents espaces où elles sont consommées ? Dans quelle mesure pouvons-nous parler de l'impact de la drogue sur la gestion urbaine ?

Cet article est le résultat d'un travail ethnographique réalisé entre 2012 et 2018, à Téhéran, constitué d'entretiens avec des leaders de la lutte antidrogue, des experts, des employés municipaux, des membres d'ONG et des consultants, et s'appuie également sur une immersion dans le monde des consommateurs de drogue. Cette approche ethnographique repose également sur des recherches aux Archives nationales, au centre d'archives *majles* (Parlement) et au Bureau de surveillance de la drogue et du crime de Téhéran, et ses trois mille documents, portant sur la période 1900-1979.

Drogue et gestion de l'espace sous le règne Pahlavi

Les substances narcotiques – et les substances qui intoxiquent le corps et l'esprit en général – font partie de la culture iranienne depuis toujours. Pendant la période pré-musulmane, la population du plateau iranien prenait de l'esfand (*peganum harmala*, aussi appelé « rue de Syrie ») lors de certains rites ou pour s'enivrer [Gnoli, 1989; Flattery et Schwartz, 1989]. Les Iraniens d'aujourd'hui ont gardé cette tradition de brûler les graines de cette plante et de se servir de la fumée pour bénir certains lieux (maison, magasin, bazar), la famille ou les amis (partant ou revenant d'un voyage) ou des animaux (sacrifice d'agneau), mais ne consomment plus d'esfand pour des raisons rituelles. À l'usage séculaire de cette plante – que nous pouvons considérer comme la première drogue apparue en Iran – s'ajoutent aujourd'hui plusieurs substances, traditionnelles ou modernes. En fait, si l'on observe la consommation de drogues lors des cent dernières années, cela nous permet d'avoir un aperçu des changements culturels et sociaux en Iran. Dans cette partie nous abordons les nouveaux modes de consommation et leur impact sur les politiques urbaines avant la révolution islamique de 1979.

L'opium (aussi appelé *taryak*), extrait du pavot (*papaver somniferum*), reste la drogue par excellence du plateau iranien. C'est la plante narcotique utilisée comme antidouleur, anesthésiant, aphrodisiaque, hypnotique et dans le traitement des maladies respiratoires, de la diarrhée, de la mélancolie et de la migraine [Chouvy, 2009; MacCormack, Khan et 'Āmiri 1924]. L'opium, utilisé d'abord de manière traditionnelle pour soigner l'empoisonnement (*pahzahr*), est aussi connu pour être lui-même un poison [Neligan, 1927; Gorji et Ghadiri, 2002]. Il est difficile de distinguer l'usage médical de l'opium de son usage récréatif. Pendant des siècles, en plus d'être utilisée par la médecine traditionnelle, cette drogue servait au plaisir et était un vecteur de sociabilité entre certains membres respectés de la société [Matthee, 2005]. Le principal mode d'administration de l'opium était l'ingestion sous formes de pilules jusqu'au XX^e siècle. Cependant, sous l'influence de la culture des opiacés chinois, fumer devint le mode de consommation le plus populaire, *via* l'utilisation

d'une pipe spécifique (*vafur*). Le nombre de fumeurs allant grandissant, l'usage médical de l'opium se fit plus rare – tout du moins dans les zones urbaines – au profit de la médecine occidentale qui, au début du XX^e siècle, fut perçue comme plus moderne [Matthee, 2005 ; Ebrahimnejad, 2004]. L'usage récréatif de l'opium demeura un passe-temps répandu dans les salons de thé (*chaykhaneh*) et les cafés (*qahvehkhaneh*), où les employés (*qahvechis*) étaient chargés de préparer tout l'attirail nécessaire à une expérience digne de ce nom [Fasihi et Farzi 2015 ; Kuhi-Kermani, 1946].

Bien que les dirigeants de l'Iran, particulièrement sous l'ère safavide, aient mené des campagnes contre les consommateurs d'opium, de haschich et même de vin [Matthee, 2005], jusqu'au début du XX^e siècle, les différents administrateurs n'avaient pas pris de mesures particulières pour poursuivre les usagers victimes d'« addiction » (*e'tiyad*). Ce furent les premiers modernisateurs de l'Iran qui s'y attelèrent. En effet, les constitutionnalistes qui prirent part à la révolution de 1906-1911 ont rapidement mis en place une politique visant à « nettoyer » l'espace public de la présence des drogués. Une série de décisions politiques visa les consommateurs de drogues les plus pauvres. En fait, lorsque les constitutionnalistes triomphèrent à Téhéran, ils limitèrent le nombre de commerces qui vendaient et où l'on consommait de l'opium et du *shireh* [Ghiabi, 2018b ; Kuhi-Kermani, 1946]. Par la suite, le Parlement nouvellement créé (*majles*) vota les premières lois limitant (sans pour autant totalement l'interdire) la consommation d'opiacés et particulièrement celle du *shireh*, un dérivé de l'opium [Loi de restriction sur l'opium, 1911]. Deux des premiers objectifs des constitutionnalistes étant le retour à l'ordre politique et social et l'adoption d'un système de gouvernance à l'euro-péenne, l'opium devenait une cible à éradiquer.

La loi de 1911 est la première tentative de l'État iranien d'intervenir sur le marché du pavot. Cette plante, qui à ce moment-là comptait énormément dans l'économie iranienne, représentait 11 % de la production nationale totale [Hansen, 2001]. Même si l'impact économique du commerce du pavot demeurait stratégique pour cet État en voie de modernisation, les tentatives de restriction de sa consommation influaient énormément sur la gestion de l'espace public. Nous en avons pour preuve l'apparition du *tajahor* dans les lois concernant la drogue, un terme arabe désignant l'usage de drogue comme « intoxication civile » [Loi de restriction sur l'opium, 1911 ; Qahrifarkhi Madani, 2011]. L'usage de la drogue et son image préoccupaient autant les modernisateurs que les membres du corps législatif. Ainsi, leurs actions visaient les citoyens qui s'adonnaient à des pratiques qui, à leurs yeux, étaient moyenâgeuses, surtout dans un contexte urbain (le monde rural échappant majoritairement à ces lois) [Abrahamian, 2008].

Il y a peu de chiffres concernant le nombre d'usagers au cours du XX^e siècle. Mais il est plausible que le nombre de consommateurs d'opium ait été d'un adulte

sur dix [Hansen, 2001 ; Ghiabi, 2018b] durant l'entre-deux-guerres (1920-1940). L'usage de la drogue durant cette période a fait naître un certain type de culture urbaine. Il s'agissait du *shireh*, considéré comme plus fort que l'opium et qui était très populaire auprès des ouvriers et de ceux issus du monde rural. Organisés en petits groupes, de nombreux consommateurs montaient des laboratoires pour fabriquer du *shireh* qu'ils consommaient et/ou revendaient. Ces laboratoires se situaient dans les quartiers populaires proches du bazar au sud de Téhéran, non loin des portes de la ville. Ils employaient des ouvriers non qualifiés et/ou des consommateurs [Kuhi-Kermani, 1946] et fournissaient les habitants des *gawds*, des maisons de fortune principalement occupées par des maçons [Hourcade, 1997]. Le côté populaire du *shireh* est à l'origine de la politique municipale et gouvernementale envers cette partie de la ville. Étant de plus en plus consommé au début du XX^e siècle par les classes populaires, le *shireh* leur a été naturellement associé. Il était fabriqué et consommé dans des lieux appelés *shireh-kesh-khaneh* (fumeries de *shireh*), considérés comme des repaires de criminels et situés dans les quartiers les plus pauvres² [Āzarkhosh, 1956, p. 373]. Ces établissements se comptaient par centaines rien qu'à Téhéran, du sud au nord de la ville. Il exista même un bus servant de fumerie qui parcourait la route de Karaj afin d'éviter les descentes de police visant à fermer ces laboratoires clandestins. L'assistant du chauffeur du bus avait la réputation de crier cette annonce : « On les récupère morts, on les ressuscite (*mordēh mībarim, zendeh miyarim*) » [Āzarkhosh, 1956, p. 510]. Dans les années 1940, le nombre de *shireh-kesh-khaneh* a explosé, et pas seulement à Téhéran (où on en comptait plus de 170), mais à travers tout le pays [Latifi Niya, 1992, p. 112-113].

Entre 1911, date des premières lois antidrogues, et 1955, date de la prohibition du pavot, l'organe législatif iranien a tenté d'enrayer la consommation de drogues à plusieurs reprises, mais aucune de ces tentatives ne s'est montrée satisfaisante [Afkhami, 2009]. Cependant, à la suite de ces essais, on vit l'apparition de la police et des professionnels de la santé dans les centres urbains, en particulier à Téhéran. C'est à cette période que la lutte antidrogue a commencé à influencer sur le contrôle et l'organisation de l'espace public, avec l'apparition de médecins diplômés appelant à « assainir » la ville [Āzarkhosh, 1956]. Parallèlement, l'État, aspirant à plus de modernité, adopta la première prohibition de l'opium en 1955, qui prévoyait de lourdes sanctions et des peines de prison pour ceux pris en train de consommer de la drogue en public. Ceux que cette loi visait étaient les pauvres

2. Il est intéressant de noter que ces lieux étaient aussi appelés *dār-ul-'alāj*, terme arabe signifiant « clinique » ou « maison de soins », ce qui souligne que l'usage récréatif et celui médical de l'opium sont profondément liés.

et les marginaux qui vivaient dans les quartiers où la police était la plus présente. En revanche, l'opium restait prisé de la classe aisée qui le fumait le week-end ou en soirée [Mowlana, 1974]. La consommation d'opium quittait progressivement la sphère publique pour la sphère privée.

La consommation de drogues a aussi explosé avec l'urbanisation qui a caractérisé la société de l'Iran d'après-guerre. Dans les années qui ont suivi l'occupation alliée, et surtout après la soi-disant Révolution blanche orchestrée par le shah en 1963, Téhéran – et dans une moindre mesure les grandes villes de province – a connu un fort accroissement démographique dû à l'exode rural. Fuyant la misère, les habitants des villages (*rusta* ou *dahat*), essentiellement du centre et du nord du pays (Markazi, Hamadân, Qazvin, Semnan, Zanjan, Mazandaran, etc.), gagnaient la ville pour chercher du travail dans les usines qui se multipliaient autour de Téhéran [Abrahamian, 2008 ; Hourcade, 1997]. Cette arrivée massive de ruraux en zone urbaine fut le début d'un changement social et culturel de grande importance qui atteignit son point culminant après le boom pétrolier des années 1970 et pendant la révolution islamique des années 1980. L'arrivée de cette population rurale coïncide aussi avec une période de grande modernisation urbaine dont l'un des signes est l'apparition d'une nouvelle substance : l'héroïne.

En effet, la prohibition de 1955 a eu plus de répercussions que le simple fait de s'en prendre à la population pauvre et de nettoyer l'espace public. C'est à la suite de cette tentative d'éradication du pavot proclamée par l'État que l'héroïne, qui est un dérivé de l'opium, débarqua sur le marché iranien de la drogue. À la fin des années 1950, le crime organisé, en lien avec l'Afghanistan et la Turquie, alors les deux principaux producteurs d'opium, et les élites, attirées par de nouvelles expériences, se familiarisèrent avec cette substance. Mais, en dépit de l'existence de lois très sévères envers le trafic de drogue, la répression n'a pas suivi. L'absence de réponse de la part de l'État face au trafic d'héroïne fit naître des critiques envers le régime Pahlavi, accusé d'être de connivence avec les trafiquants de drogue, une allégation plus tard renforcée par l'apparition de rumeurs visant l'entourage du shah [Ghiabi, 2018b].

La dimension classiste de l'héroïne apparaît également dans le fait que les divers groupes politiques la voyaient comme une substance impérialiste pendant et après le règne de la dynastie Pahlavi. Ceux qui consommaient de l'héroïne étaient, pour reprendre les mots du journaliste et intellectuel iranien Jalal Al-e Ahmad, *gharbzadeh*, « ouestoxiqués » [Ahmad, 1984], c'est-à-dire intoxiqués par l'idéologie, le style de vie et le maniérisme des Occidentaux auxquels appartenait l'héroïne. En tant que substance chimique, elle représentait la quintessence de la modernité car elle était synthétisée à l'aide de technologies modernes créées par l'industrie pharmaceutique. Elle était introduite en Iran, ce qui en faisait un produit d'importation qui contribuait au déséquilibre économique d'un pays en voie de

développement. Aux yeux de nombreux critiques de la monarchie, elle était un exemple de consumérisme qui était lui-même une caractéristique du capitalisme occidental qui allait finir par condamner l'Iran moderniste. Le fait que l'héroïne ait la réputation d'être exclusivement consommée par les citadins confirmait que cette drogue n'appartenait pas à la culture iranienne. Elle appartenait à la modernité urbaine des gens riches et occidentalisés.

Les jeunes gens de la classe aisée étaient attirés par la contre-culture naissante des années 1960 qui fleurissait en Europe et en Amérique du Nord, époque qui coïncide avec l'avènement de la culture de l'héroïne. Des exemples de ce style de vie sont donnés par des films tels que «La peste de la vie, ou la morphine (*Afat-e Zendegi ya Morphine*) de Mohammad Ali Ja'fari (1960), qui dresse le portrait et raconte la chute d'Hamid, un homme riche, moderne (moderniste), respecté par sa famille et la société, et abusé par une belle chanteuse de cabaret (Shahla Rihali) qui le pousse à collaborer avec des trafiquants de drogue. Une fois qu'il a goûté à la morphine (ou héroïne), il est à la merci de ses dealers et obéit à leurs ordres juste pour pouvoir se faire un autre shoot. Hamid, qui avant de toucher à la morphine portait des costumes noirs impeccables et évoluait dans un Téhéran effervescent, se métamorphose soudain en *luti*, au comportement inquiétant et vêtu d'une chemise sale. En quelques années, ce pianiste doué pour le classique devient un *baba karam*³ moustachu, qui boit du thé noir et ne joue que de la musique folk iranienne (et fume probablement de l'opium).

Ce changement culturel imputé à l'héroïne s'est également traduit au niveau spatial : les drogues traditionnelles ont été éradiquées de la place publique et remplacées par des substances étrangères telles que l'héroïne. La révolution islamique de 1979 apportera une réponse à ce changement culturel et spatial, avec des conséquences contrastées et inattendues.

Gestion des drogues dans les villes sous la République islamique

Sous l'ère Pahlavi (1925-1979), la gestion de l'espace consistait prioritairement à moderniser et occidentaliser la ville. Dans ce contexte, la prohibition des opiacés allait de pair avec les programmes du gouvernement visant à promouvoir les valeurs culturelles occidentales et à intégrer l'homme iranien dans le monde moderne. Tout cela fut bouleversé par la victoire de la révolution de 1979. Cette

3. Un *baba karam* est un personnage de folklore à la mode sous l'ère Pahlavi et depuis la fin des années 1990, qui tire sa notoriété d'une danse populaire (*raqs-e baba karam*) habituellement dansée par des hommes moustachus dans le bazar ou autour des fontaines.

révolution visait à établir un gouvernement et à construire un espace social à l'opposé des modèles occidentaux que le shah avait adoptés. Cela ne consistait pas à renouer avec des traditions locales telles que la consommation d'opium ; au contraire, la République islamique a maintenu et durci la prohibition des opiacés, lui donnant une couleur religieuse et politique, à l'opposé des discours de santé modernes du régime Pahlavi [Ghiabi, 2015].

Durant les premières années de la révolution, la répression envers les consommateurs de drogue a perdu sa dimension discriminante. La ville devait être purifiée [Khatam, 2009]. Les pauvres et les marginaux n'étaient plus les seules cibles de la répression, les élites de l'ancien régime étaient elles aussi suspectées de fumer l'opium. Les opiacés et les boissons alcoolisées étaient extrêmement mal vus des révolutionnaires qui les considéraient comme la marque de fabrique des anti-révolutionnaires et comme une caractéristique des royalistes [Ghiabi, 2015]. De ce fait, les fouilles et les opérations antidrogues ne se produisaient pas uniquement au sein de l'espace public comme avant la révolution – c'est-à-dire dans la rue, les parcs du centre-ville (*payinshahr*), etc. –, elles avaient désormais aussi lieu dans le cercle privé, aux domiciles ou dans les résidences secondaires. Ces opérations étaient menées par des comités informels ou par de fidèles révolutionnaires aux ordres de l'ayatollah Sadegh Khalkhali, le chef des premiers tribunaux révolutionnaires et, en même temps, le premier directeur du bureau antidrogué en Iran [Khalkhali, 2005 ; Ghiabi, 2015]. Ce déferlement d'opérations antidrogues sans distinction de classe sociale a engendré une situation qui a redessiné la limite entre public et privé, exposant les citoyens à l'intrusion de l'État ou d'activistes révolutionnaires. Khomeini lui-même dut rétablir la primauté de la sphère privée en demandant que toutes les fouilles antidrogues aient lieu au sein de l'espace public afin de protéger la vie privée des citoyens [Abrahamian, 1993].

La révolution eut d'autres effets sur la consommation et la vente de drogues. Au cours des années 1980, l'héroïne était en vogue dans les classes populaires, peut-être par souci de consommer un produit moderne. De plus, les politiques prohibitionnistes étaient extrêmement vigilantes, ce qui signifiait que les rituels de consommation de substances tels que celui l'opium, qui réclame du temps, de l'espace et du matériel assez encombrant, étaient plus difficiles à pratiquer. Alors que fumer l'opium requiert un lieu et un long rituel, particulièrement si on utilise une pipe, la consommation d'héroïne demande peu de place, et il n'y a pas de rituel particulier autre qu'utiliser du papier aluminium, un briquet et une paille en plastique ou en métal afin de pouvoir inhaler la fumée. Le contrôle strict de l'espace public depuis la révolution de 1979 (pour reprendre une fameuse phrase de Tocqueville : « La révolution produit invariablement des États plus forts ») a fait que l'héroïne est devenue pour les classes populaires une substance plus facile à utiliser que l'opium dans l'espace public.

La géographie et la politique ont également joué un rôle. Avec l'intervention soviétique en Afghanistan dans les années 1980, l'héroïne passait aisément par l'est, la majorité des troupes iraniennes étant massée sur la frontière avec l'Irak, donc à l'ouest. Depuis, la frontière avec l'Afghanistan et le Pakistan, longue de 2 000 km, ne s'est jamais montrée parfaitement étanche, malgré la construction d'un mur et la mise en place d'un « cordon sanitaire » visant à empêcher que la drogue atteigne Téhéran [Dahl, 2007]. Après la guerre Iran-Irak, l'héroïne était disponible en grande quantité à travers tout le territoire, la majorité des consommateurs se trouvant à Kermân, Chiraz, Kermânshâh, Téhéran et sur la côte sud [Behrouzan, 2011 ; Christensen, 2011 ; Hagdoost *et al.*, 2013 ; WHO, 2004].

L'augmentation de la consommation d'héroïne a eu un effet sur la gestion urbaine. Durant les années 1990, Téhéran en particulier a vu l'apparition de nouvelles organisations criminelles et l'explosion d'une population de sans-abri – principalement des toxicomanes – dans les quartiers situés au sud du Grand Bazar tels que Mowlavi, Shush, Darvazeh Ghar et Khak-e Sefid⁴ [Khosrokhavar, 1992]. Ces transformations furent profondément influencées par l'urbanisation des années 1970 et 1980, avec l'explosion démographique des quartiers populaires de Téhéran, suivie de l'expansion des banlieues de la capitale. Cela constituait une urbanisation rurale, ou une rurbanisation [Hourcade, 1997, p. 5], processus qui a permis à un nombre grandissant de personnes pauvres de se familiariser avec les drogues dures telles que l'héroïne.

Durant la première moitié du XX^e siècle, la plupart de ces lieux étaient connus pour abriter les fumeurs de *shireh* où la vente se faisait à ciel ouvert (surtout après la prohibition de 1955). Dans les années 1990, l'abondance de l'héroïne et d'autres substances dans ces quartiers de Téhéran attirait un grand nombre d'usagers⁵. Ces regroupements de consommateurs étaient permanents et installés autour et dans les parcs publics. Quand la police les chassait, ils se réfugiaient dans le labyrinthe des rues du sud de Téhéran et ses coins sombres. Dans ce nouvel environnement, la vente et la demande d'opiacés avaient lieu au même endroit et la police intervenait à intervalles réguliers. Du point de vue de la santé publique, l'injection est bien plus dangereuse, particulièrement dans les zones de population denses, où le nombre de toxicomanes est élevé. Les maladies vénériennes sont devenues un risque concret, en partie dû aux opérations antidrogues puisque, la chaîne d'approvisionnement étant rompue, cela a contraint les toxicomanes à opter pour l'injection plutôt que l'inhalation (l'effet de l'injection étant plus puissant)⁶ ; il faut également mentionner le fait que, dans ces quartiers, le nombre de consommateurs

4. Entretien avec B. Shirazi à Téhéran en 2015.

5. Entretien avec Roya (nom de famille omis) à Téhéran en 2018.

6. Entretien avec B. Shirazi, *loc. cit.*, et avec Mohsenifar, à Téhéran en 2012.

de drogue étant élevés, ils faisaient de nombreux séjours en prison où ils apprenaient souvent des modes de consommation plus risqués tels que l'injection. Par conséquent, l'héroïne a établi une connexion entre l'espace cloisonné qu'est la prison, où 70 à 80 % des détenus sont condamnés pour vente ou consommation de drogue [Shargh Daily, 2015], et les quartiers populaires des centres urbains iraniens, comme les quartiers sud de Téhéran⁷. C'est pour cela qu'au début des années 2000 le gouvernement iranien – et particulièrement les municipalités des grandes villes, Téhéran, Chiraz, Kermân et Mashhad – a dû prendre en compte l'impact de la drogue sur la gestion urbaine, en mettant en place un programme national pour lutter contre la propagation du VIH/sida liée à l'injection d'héroïne⁸ [Behrouzan, 2011 ; Mahdavi, 2009].

Avec des taux inquiétants d'infection parmi les toxicomanes se piquant dans la rue, le gouvernement a autorisé les municipalités à mener des programmes pilotes de « réduction du risque ». Cela impliquait la distribution de seringues neuves, de matériel et de préservatifs. Dans les faits, ce programme a été mené par des organisations de la société civile qui ont trouvé avec le gouvernement réformiste de Mohammad Khatami un soutien bienvenu [Christensen, 2011]. La gestion urbaine du problème de la drogue a entraîné la mise en place d'une nouvelle politique de l'espace : un partenariat entre les institutions, des associations informelles de toxicomanes et des ONG s'est mis en place pour lutter contre l'illégalité et l'intoxication aux drogues, actions menées dans un cadre juridique de répression de la consommation de drogues mais qui, en fait, faisaient la promotion d'un traitement humain de cette dépendance.

C'est avec l'augmentation de l'injection d'héroïne que les villes iraniennes – et le gouvernement – assistent à un changement de la présence des drogues dans l'espace urbain. Il y a clairement une continuité entre l'ère Pahlavi et la République islamique. Premièrement, les espaces occupés par les consommateurs de drogues sont restés les mêmes tout au long du XX^e siècle, c'est-à-dire les quartiers pauvres des centres urbains. Deuxièmement, les substances consommées sont restées les mêmes, c'est-à-dire des opiacés, dérivés du pavot, ayant un effet narcotique sur le corps et l'esprit. Troisièmement, depuis la prohibition des opiacés en 1955, ces substances sont acheminées illégalement en Iran et n'y sont plus produites. Ces trois caractéristiques ne sont pas simplement importantes en termes de drogues et de consommation ; elles sont une clé pour comprendre la modification de l'espace

7. Cela vaut également pour d'autres villes. À Chiraz, les quartiers populaires du centre autour de Bazar Vakil sont connus pour être peuplés par de nombreux toxicomanes. À Arâk, les quartiers populaires tels que Futbâl, Chechm-e Mushak et Bagh Khalaj sont peuplés la nuit par des toxicomanes.

8. Entretiens à Téhéran avec Alaei en 2015, G. Mostashari en 2015 et B. Shirazi, 2015.

public et la transformation de la ville et de l'État modernes iraniens au cours du XX^e siècle.

Drogues stimulantes et changements dans la Cité

L'altération chimique du corps et de l'esprit du consommateur n'est pas l'unique altération visible. On la voit également dans l'évolution des villes. Depuis 2004, une nouvelle substance de synthèse a fait son apparition sur le marché de la drogue iranien, le *shisheh*, drogue très populaire aux États-Unis où elle est devenue célèbre avec la série culte *Breaking Bad* [Dehghanpisheh, 2014]. La meth, l'équivalent américain du *shisheh*, est un puissant stimulant qui agit sur le système nerveux central, déclenchant un état d'euphorie intense avec des effets aphrodisiaques. Cette drogue est un « booster » d'énergie qui tient éveillé, et c'est ce qui attire ceux qui en consomment. En Iran, le *shisheh* est arrivé d'Asie du Sud-Est. Cette drogue assez chère visait les jeunes de la classe aisée, tout comme l'héroïne dans les années 1960 et 1970. Cependant, peu après son apparition à la fin des années 2000, des laboratoires clandestins locaux se sont multipliés dans et en dehors des villes et se mirent à fournir les consommateurs avec un produit équivalent et moins cher. Ce fut la première fois depuis l'éradication du pavot que de grandes quantités de drogues étaient produites sur le sol iranien. L'Iran redevenait producteur de drogues, et non plus seulement une zone de transit et de consommation.

De plus, l'arrivée des drogues stimulantes sur le marché est devenue très visible : alors que les fumeurs d'opium ou d'héroïne restent la plupart du temps immobiles une fois intoxiqués, les consommateurs de meth deviennent très (hyper) actifs. Ils se déplacent en ville, utilisent les transports en commun ou leur propre moyen de locomotion et se font remarquer par leur comportement : exaltation, bavardage incessant, tendance aux contacts physiques, paranoïa, mouvements rapides. Leur présence est visible, sans distinction de classe sociale, ce qui inquiète les autorités, supposées garantir la morale et la décence (islamiques) dans les lieux publics. Le fait de fumer de la meth en voiture est en nette augmentation⁹, tout comme le nombre d'accidents de la route liés à sa consommation [Banakar et Fard, 2012]. De plus, à l'inverse des consommateurs d'opiacés, les consommateurs de meth se droguent dans les transports en commun, comme dans le métro de Téhéran [Ghiabi, 2017] ou près de la gare routière sud (*terminal-e*

9. Observation ethnographique à Téhéran et Arâk, complétée par des témoignages d'Iraniens interrogés entre 2012 et 2018. Voir par exemple le film *Pol-e Khab* (« Le pont du sommeil », 2017) d'Oktay Barahani.

jonub). Cette dernière est devenue un rendez-vous très prisé des toxicomanes pour plusieurs raisons. Premièrement, en tant que gare importante, c'est un endroit clé de distribution, en lien avec la circulation de bus desservant tout le pays. Cette gare routière est également le point d'arrivée de la population rurale qui vient s'installer à Téhéran ou qui vit entre le sud de Téhéran et la campagne. L'explosion démographique qui a fait passer la population de 30 millions dans les années 1970 à 80 millions dans les années 2010 a entraîné une vaste migration de ruraux [CIA, 2017 ; Hoodfar et Assadpour, 2000]. Les consommateurs de drogue se trouvent dans les quartiers sud au centre desquels se trouve le *terminal-e jonub*. Enfin, à la suite d'un certain nombre d'opérations policières dans le quartier de Darvazeh Ghar et du Bazar, de nombreux toxicomanes se droguant dans la rue, souvent SDF, se sont installés dans la zone de cette gare routière, augmentant considérablement le nombre de sans-abri s'y trouvant déjà. Cette gare permet aux consommateurs, particulièrement ceux qui prennent de la meth, de se déplacer rapidement en ville, les bus n'étant pas chers (*vali-ye asr* sur la ligne Tajrish) tout comme la ligne 1 du métro qui va jusqu'au nord de la ville.

En fait, ce changement de drogue de prédilection chez les toxicomanes iraniens durant les années 2000 s'est accompagné de l'apparition de nouveaux lieux de rassemblement de drogués. Comme vu précédemment, historiquement ce sont les quartiers du centre et du sud de Téhéran qui abritaient les toxicomanes. Cependant, de nouvelles zones de consommation de drogues ont émergé ces dernières années, entraînant une modification de la géographie urbaine de la drogue. Elles se situent au nord de la ville où vivent les familles aisées et occidentalisées. La plus fameuse est la Farahzâd Valley, au nord-ouest de la capitale, à proximité des quartiers chics de Saadatabad et Shahrak-e Gharb¹⁰. L'apparition de ces nouveaux lieux de vente dans la partie aisée de Téhéran résulte de l'expansion du marché, avec l'apparition de nouvelles drogues et de consommateurs issus de différentes classes sociales.

La mobilité des consommateurs joue d'ailleurs un rôle important, ces derniers étant désormais en mesure de parcourir de longues distances en moins de temps et à un prix modéré¹¹. Historiquement, la population des quartiers sud ne bénéficiait pas d'un « système de transports en commun correct » [Abrahamian, 2008, p. 141], mais, avec le développement de ces derniers au début des années 2000, les classes ouvrières sont mieux reliées au reste de la capitale, au nord en particulier. Dans le cas de la Farahzâd Valley, le marché à ciel ouvert est un nouveau lieu pour ceux qui préfèrent éviter de descendre dans le quartier peu sûr de Darvazeh Ghar,

10. Pour un entretien portant sur ces lieux, voir Khosravi [2008].

11. Entretiens avec les toxicomanes de Farahzâd en 2014 et 2015 et avec ceux de la gare routière en 2018.

principal point de vente de drogues situé près du Grand Bazar, au sud de la capitale. Ces nouvelles drogues ont entraîné un changement des habitudes des toxicomanes, ce qui a ouvert la voie à la mise en place de nouveaux points de vente¹².

En parallèle de l'apparition de ces nouveaux points de vente, on assiste à l'installation de nombreux toxicomanes sous les ponts des autoroutes de Téhéran¹³. Les principaux lieux de rassemblement sont en effet situés au nord de la capitale : sous l'autoroute Chamrân qui traverse le nord pour rejoindre les quartiers populaires du sud ; et sous l'autoroute Niâyesh (renommée en 2017 en hommage à l'ayatollah Rafsanjani) qui relie l'est à l'ouest de la capitale. Ces routes surélevées abritent les toxicomanes sans-abri, qui font la manche dans les quartiers aisés et vivent littéralement sous les ponts. Ainsi, ils peuvent gagner un peu d'argent en faisant les poubelles, en récupérant des objets abandonnés, en mendiant et en faisant de la vente à la sauvette, tout en tentant d'éviter la police et les autorités municipales. Les femmes toxicomanes pratiquent elles surtout la vente à la sauvette dans les embouteillages. Les transports en commun permettent un accès relativement sécurisé à la méthadone, distribuée dans les cliniques publiques et privées pour ceux souhaitant se sevrer de l'héroïne. Lorsqu'ils sont confrontés au manque d'argent pour acheter de l'héroïne (ou de la morphine au marché pharmaceutique clandestin), beaucoup de toxicomanes s'inscrivent à des programmes de substitution, accessibles dans la plupart des quartiers de la capitale et des autres grandes villes du pays.

Les toxicomanes sans-abri se sont tranquillement installés au sein de l'espace public (et ce en dépit de conditions de vie inhumaines) [Bayat, 2013]. Ils vivent aux limites de l'illégalité, dans le côté le plus obscur de la capitale. Le développement des transports et l'explosion démographique à Téhéran ont influencé les *modi vivendi et operandi* de ces toxicomanes récemment urbanisés, qui ont été affectés par ces changements, mais s'en sont également servis pour subvenir à leurs besoins quotidiens. Leur présence en ville est due à la consommation de drogues stimulantes comme la meth alors que l'usage de narcotiques fait oublier la misère et sert de calmant. Cette situation nouvelle en zone urbaine pousse à la polytoxicomanie, avec des toxicomanes qui fument, « sniffent », boivent ou s'injectent diverses substances, dont des drogues légales comme la méthadone¹⁴.

12. J'ai abordé cet aspect dans un article à venir, voir Ghiabi [2018c].

13. J'ai visité ces endroits à plusieurs occasions. Pour un compte rendu journalistique, voir Khabaronline, 9 février 2012, <www.khabaronline.ir/detail/199628/society/social-damage>.

14. L'émergence de la polytoxicomanie m'a été confirmée par des entretiens avec des membres d'ONG, des toxicomanes et des professionnels de la médecine.

Spatialiser la consommation de drogue en Iran

Cet article s'efforce d'apporter des éléments à ce grand débat qu'est la spatialisaiton des drogues et des politiques les concernant [Rengert, 1998; Mansfield, 2016 et 2018; Chouvy, 2009; Goodhand et Mansfield, 2010]. Mon choix d'utiliser la « triple dialectique espace, temps, élément social » [Soja, 1989] repose sur l'aspect géographique, historique et moderne de l'Iran. J'ai tenté d'analyser comment les habitants de l'Iran moderne ont vécu les transformations de la drogue à travers le XX^e et le XXI^e siècle et les changements de la ville de Téhéran. La capitale peut être perçue comme un environnement où la démographie, l'urbanisation et le marché de la drogue ont une importance capitale. Leurs effets sont plus visibles à Téhéran que dans d'autres villes du pays. Sans aucun doute, cette période fut celle de grandes transformations liées à la politique, des transformations qui concernent trois aspects d'une grande pertinence si l'on s'intéresse à la géographie de la drogue.

Premièrement, les transformations de ce phénomène qu'est la drogue ne concernent rien de moins que la façon d'aborder l'existence. L'opium et les autres drogues illicites ont changé collectivement et personnellement la vie des consommateurs à une époque de mutations culturelles et politiques. Ces substances illégales ont permis une certaine socialisation, mais ont surtout mené à l'isolement et l'enfermement d'un grand nombre de personnes, enfermement dû à des politiques gouvernementales et à l'influence de la démographie et de l'urbanisation. La consommation – y compris celle de drogues – a explosé dans cette époque moderne qu'elle a contribué à définir. Les changements dans la consommation de drogues, par exemple de l'opium à l'héroïne puis à la meth, illustrent un changement dans la façon d'aborder le monde et dans la façon de gérer l'espace qui nous entoure. Ainsi, les drogues reflètent l'évolution du monde comme de l'environnement des Iraniens, que ce soit au niveau individuel ou collectif.

Mais nous devons également souligner l'influence de la drogue sur la politique moderne et l'espace. J'ai tenté d'analyser cet aspect au regard de la présence des toxicomanes dans la ville, le changement de drogue de prédilection ayant eu un impact sur des déplacements de population en zone urbaine. Des quartiers sud de Téhéran qui abritaient les fumeurs d'opium – et les communautés pauvres – au déplacement du marché de la drogue vers les beaux quartiers du nord avec l'apparition de la meth, et l'apparition de zones de subsistance et de survie sous les ponts ou dans les cimetières [Habibi et Ghiabi, 2017], l'espace est un élément clé pour comprendre comment les drogues sont consommées, quelle est leur évolution géographique et pourquoi l'État interdit leur usage et leur abus. Ainsi, l'espace devient un élément central dans la compréhension de l'évolution de la cité moderne et de sa gestion.

Pour finir, l'espace joue un rôle déterminant dans les différentes politiques concernant la drogue. Encore une fois, force est de constater que toute politique de

ce genre a un aspect géographique. J'ai tenté de démontrer comment les différentes drogues ont entraîné différentes réponses politiques. La manière dont les gouvernements agissent face au phénomène de la drogue a aussi et surtout des raisons spatiales. Cela comprend une politique visant les populations pauvres, en raison du besoin de moderniser l'espace public d'un point de vue culturel et architectural, comme on a pu l'observer sous la monarchie Pahlavi; mais on peut aussi rappeler le souhait de la République islamique de contenir l'augmentation du nombre d'utilisateurs de meth. Dans les deux cas, la spatialité joue un rôle et, en cela, la drogue affecte la gestion de l'espace. Ce que Marx et Engels ont écrit à la fin du XIX^e siècle reste vrai aujourd'hui : « Tout ce qui est solide se dissout dans l'air. » Et toutes les drogues se dissolvent dans la ville.

Bibliographie

- ABRAHAMIAN E. (1993), *Khomeinism : Essays on the Islamic Republic*, University of California Press, Berkeley.
- (2008), *A History of Modern Iran*, Cambridge University Press, Cambridge/New York.
- AFKHAMI A. A. (2009), « From punishment to harm reduction : resocialization of addiction in contemporary Iran », in GHEISSARI A. (dir.), *Contemporary Iran : Economy, Society, Politics*, Oxford University Press, Oxford, p. 194-210.
- AHMAD J. A.-E. (1984), *Occidentosis : a Plague from the West*, Mizan Press, Berkeley.
- ĀZARKHOSH J. A. (1956), *Āfat-e Zendegī* [La chute de la vie], Chahr, Téhéran.
- BANAKAR R. et FARD S. N. (2012), « Driving dangerously : law, culture and driving habits in Iran », *British Journal of Middle Eastern Studies*, vol. 39, p. 241-257.
- BEHROUZAN O. (2011), « An epidemic of meanings : HIV and AIDS in Iran and the significance of history, language and gender », in KLOT J. et NGUYEN V.-K. (dir.), *The Fourth Wave : Violence, Gender, Culture and HIV in the 21st Century*, Unesco, Paris, p. 319-346.
- CHOUVY P.-A. (2009), *Opium : Uncovering the Politics of the Poppy*, Harvard University Press, Cambridge.
- CHRISTENSEN J. B. (2011), *Drugs, Deviancy and Democracy in Iran : the Interaction of State and Civil Society*, I. B. Tauris, Londres.
- CIA (2017), *The World Factbook 2017 : Iran*.
- DAHL F. (2007), « "Iranian wall" seen hindering drug smugglers : UN », Reuters, 13 mai.
- DCHQ, IRAN DRUG CONTROL HEADQUARTERS (2016), « Iran bearing heavy costs in fight against drug traffickers : UN envoy », 8 octobre.
- DEGHANPISHEH B. (2014), « Methamphetamine use soars in Iran as lifestyles speed up », Reuters, 8 décembre.
- EBRAHIMNEJAD H. (2004), *Medicine, Public Health, and the Qājār State : Patterns of Medical Modernization in Nineteenth-century Iran*, Brill, Leyde.

- ERDBRINK T. (2012), « The West's stalwart ally in the war on drugs : Iran (yes, that Iran) », *New York Times*, 11 octobre.
- FASIHI S. et FARZI F. (2015), « 'Masa'leh taryak dar jame'eh asr-e Reza Shaj' » [La question de l'opium dans la société de l'époque de Reza Shah], *Faslnameh-ye 'elmi-pajuheshi-ye tarikh-e islam va Iran* [Revue mensuelle de recherche et de sciences de l'histoire de l'Islam], vol. 25, <www.ensani.ir/storage/Files/20151230151003-9911-167.pdf>.
- FLATTERY D. S. et SCHWARTZ M. (1989), *Haoma and Harmaline : the Botanical Identity of the Indo-Iranian Sacred Hallucinogen «Soma» and its Legacy in Religion, Language, and Middle-Eastern Folklore*, University of California Press, Berkeley.
- GHIABI M. (2015), « Drugs and revolution in Iran : Islamic devotion, revolutionary zeal and republican means », *Iranian Studies*, vol. 48, p. 139-163.
- (2018), « Maintaining disorder: the micropolitics of drugs policy in Iran », *Third World Quarterly*, vol. 39, n° 2, p. 277-297.
- (2018a), « Spirit and being : interdisciplinary reflections on drugs across history and politics », *Third World Quarterly*, vol. 39, n° 2, p. 207-217.
- (2018b), « The opium of the State : local and global drug prohibition in Iran, 1941-1979 », in ALVANDI R. (dir.), « The age of Aryahmer. Late Pahlavi Iran and its global entanglements », Gingko Library Press, Londres.
- (2018c, à paraître), « Under the bridge in Tehran », *Ethnography*.
- GNOLI G. (1989), « Recension de David Stophlet Flattery et Martin Schwartz, *Haoma and Harmaline. The Botanical Identity of the Indo-Iranian Sacred Hallucinogen "Soma" and its Legacy in Religion, Language and Middle Eastern Folklore* », *East and West*, n° 39, p. 320-324.
- GOODHAND J. et MANSFIELD D. (2010), « Drugs and (dis)order : a study of the opium trade, political settlements and state-making in Afghanistan », working paper n° 83, Crisis States Research Centre, Londres.
- GORJI A. et GHADIRI M. K. (2002), « History of headache in medieval Persian medicine », *The Lancet Neurology*, vol. 1, p. 510-515.
- HABIBI N. et GHIABI M. (2017), « Mas'leh-i fara-tar az gurkhabi », *Shahrvand*, 15 janvier, <<http://shahrvand-newspaper.ir/news:nomobile/main/88145>>.
- HAGHDOOST A.-A., MIRZAZADEH A., SHOKOOHI M., SEDAGHAT A. et GOUYA M. M. (2013), « HIV trend among Iranian prisoners in 1990s and 2000s ; analysis of aggregated data from HIV sentinel sero-surveys », *Harm Reduction Journal*, vol. 10, n° 1.
- HANSEN B. (2001), « Learning to tax : the political economy of the opium trade in Iran, 1921-1941 », *The Journal of Economic History*, vol. 61, p. 95-113.
- HOODFAR H. et ASSADPOUR S. (2000), « The politics of population policy in the Islamic Republic of Iran », *Studies in Family Planning*, vol. 31, n° 1, p. 19-34.
- HOURCADE B. (1997), « L'émergence des banlieues de Téhéran », *Cahiers d'études sur la Méditerranée orientale et le monde turco-iranien*, vol. 24.
- KHALAJ M. (2015), « Rise in young women drug addicts triggers alarm in Iran », *Financial Times*, 2 janvier.
- KHALKHALI S. (2005), *Khaterateh ayatollah Khalkhali* [Mémoires de l'ayatollah Khalkhali], Nashreh Sayeh, Téhéran.

- KHATAM A. (2009), « The Islamic Republic's failed quest for the spotless city », *MERIP Report*, n° 250, p. 44-49.
- KHOSRAVI S. (2008), *Young and Defiant in Tehran*, University of Pennsylvania Press, Philadelphie.
- KHOSROKHAVAR F. (1992), « Nouvelle banlieue et marginalité : la cité Tâleghâni à Khak-e Sefid », in ADLE C. et HOURCADE B. (dir.), *Téhéran capitale bicentenaire*, IFRI, Paris/Téhéran, p. 307-327.
- KIAN A. (1997), « Women and politics in post-Islamist Iran : the gender-conscious drive to change », *British Journal of Middle Eastern Studies*, vol. 24, p. 75-96.
- KUHI-KERMANI H. (1946), *Tarikh-e taryak va taryaki dar Iran*, 'Elmi Publication, Téhéran.
- LATIFI NIYA M. (1992), « Taryak va Eqdamat-e Anjoman-e Mobarezeh ba Taryak va Alcol », *Gangineh*, vol. 2, n° 3-4.
- LEFEBVRE H. (1974), *La Production de l'espace*, Anthropos, Paris.
- « Loi de restriction sur l'opium » (*qanun-e tahdid-e taryak*) (1911), approuvée par le Parlement iranien le 13 mars 1911. Ce texte de loi est disponible sur <<http://rc.majlis.ir/fa/law/show/90131>>.
- MACCORMACK W., KHAN M. et 'ĀMIRI M. K. (1924), « Memorandum on Persian opium », préparé pour Dr. AC Mispagh, administrateur général des finances, Parliament Press.
- MAHDAVI P. (2009), « Chapter 5. Who will catch me if I fall? Health and the infrastructure of risk for urban young Iranians », in GHEISSARI G. (dir.), *Contemporary Iran : Economy, Society, Politics*, n° 150.
- MANSFIELD D. (2016), *A State Built on Sand : How Opium Undermined Afghanistan*, Oxford University Press, Oxford.
- (2018), « Turning deserts into flowers : settlement and poppy cultivation in southwest Afghanistan », *Third World Quarterly*, vol. 39, n° 2, p. 331-349.
- MARX K. et ENGELS F. (2002), *The Communist Manifesto*, Penguin, Londres.
- MATTHEE R. P. (2005), *The Pursuit of Pleasure : Drugs and Stimulants in Iranian History, 1500-1900*, Princeton University Press, Princeton.
- MIR-HOSSEINI Z. (2002), « Debating women : gender and the public sphere in post-revolutionary Iran », in SAJOO A. B. (dir.), *Civil Society in the Muslim World : Contemporary Perspectives*, I.B. Tauris, Londres, p. 95-122.
- MOWLANA H. (1974), « The politics of opium in Iran : a social-psychological interface », in SIMMONS L. et SAID A. (dir.), *Drugs, Politics, and Diplomacy*, Sage Publications, Beverly Hills, p. 162-163.
- NELIGAN A. R. (1927), *The Opium Question : With Special Reference to Persia*, J. Bale, Sons & Danielson, Londres.
- QAHRFARKHI MADANI S. (2011), *E'tiyād Dar Īrān*, Taleth Publications, Téhéran.
- RAZZAGHI E., NASSIRIMANESH B., AFSHAR P. et OHIRI K. (2006), « HIV/AIDS harm reduction in Iran », *The Lancet*, vol. 368, p. 434-435.
- RENGERT G. (1998), *The Geography of Illegal Drugs*, Westview Press, Boulder.
- Shargh Daily*, 11 octobre 2015, <<http://sharghdaily.ir/News/75647>>.
- SOJA E. W. (1989), *Postmodern Geographies : the Reassertion of Space in Critical Social Theory*, Verso, Londres.

DROGUES ILLÉGALES ET GESTION DE L'ESPACE DANS L'IRAN MODERNE

WHO (Organisation mondiale de la santé) (2004), « Best practice in HIV/AIDS prevention and care for injecting drug abusers : the Triangular Clinic in Kermanshah, Islamic Republic of Iran », Regional Office for the Eastern Mediterranean, Le Caire, WHO-EM/STD/052/E.