



Asud Journal n°15

10F

Substitution

« Les toxicos
cherchent du plaisir,
moi j'en tiens
compte... »



**Réduction
des
risques**

Guerre
aux drogués
•
Toxico's casting
•
Subu's tankeurs
•
Nouvel outil :
l'injectable
•
Hépatite C :
la bithérapie
arrive
•
etc.

AVIS AUX
PARENTS

TEXTE EXPLICITE

AUTO-SUPPORT ET PRÉVENTION DU VIH PARMIS LES USAGERS DE DROGUES



- 2 heures du mat, j'ai une dose et un matos pourri.
- Dans ce cas, quelques conseils.

Si toutes les drogues représentent un risque pour la santé, l'injection y ajoute très fortement celui de la contamination par les virus du sida et des hépatites. Pour le réduire, la priorité est l'emploi de matériel neuf et stérile (seringue, cuillère, filtre). Pharmacies, distributeurs automatiques, programmes d'échange de seringues ou centres de soins permettent dans tous les cas de se procurer du matériel neuf (l'idéal étant bien sûr de prévoir afin de ne pas se trouver démuni).

En l'absence de tout accès à du matériel d'injection stérile,

Pour savoir où vous adresser près de chez vous,
Drogues Info Service : 0 800 23 13 13.
Sida Info Service : 0 800 840 800. Samu : 15.
Pour connaître le mode d'emploi de désinfection du matériel usagé avec de l'eau de Javel, une brochure est à votre disposition au CFES, 3615 CFES (1,29 F/mn)

la meilleure manière de réduire les risques de contamination est de consommer la drogue sous d'autres formes. En tout dernier recours, si la réutilisation du matériel usagé est la seule solution possible, son rinçage à l'eau puis la désinfection avec de l'eau de Javel (12° ou 24°) permettent de réduire les risques de contamination.

SIDA
INFO
SERVICE:
0 800
840
800

appel
anonyme
confidentiel
et gratuit.

Sida.
**Aujourd'hui, on peut
faire beaucoup.**
Mais rien sans vous.

Vive la RdR !

Qui connaît ce sigle mystérieux ? Il ne s'agit ni d'un nouveau parti de droite, ni d'un prototype Renault ; la RdR c'est la politique de réduction des risques liés à l'usage de drogues. Ce concept est alternatif à celui de toxicomanie. A l'inverse de celui-ci, il ne pose pas de regard clinique sur l'usage lui-même, mais sur les conséquences de la consommation de drogues sur la santé des gens. Lorsque l'on réduit les risques, on n'est plus dans la prise en charge (quel soulagement !) des toxicomanes. On réduit les risques en permettant aux usagers de bénéficier d'informations et d'outils utiles pour la protection de leur santé. La RdR a sauvé des milliers de vie en France en permettant aux injecteurs de se procurer en pharmacie des seringues stériles. Elle a permis à la substitution de se développer favorisant ainsi une pseudo légalisation pour quelques privilégiés stabilisés à la méthadone, au Subutex® ou à la morphine.

Alors pourquoi consacrer aujourd'hui un dossier à la RdR ? L'existence même d'Asud est la conséquence de l'application de cette politique. La réponse se trouve autour de vous. Interrogez vos proches, voisins ou collègues. Demandez-leur ce qu'est la réduction des risques liés à l'usage de drogues. A l'exception du milieu spécialisé, personne ne sait en France que l'on a rompu depuis presque dix ans avec la guerre à la drogue. Là comme ailleurs on laisse les voix les plus réac' s'emparer du sujet en dénonçant les « dealers qui envahissent le quartier » au lieu de revendiquer cette politique. Oui, la RdR est un succès majeur après les 20 ans d'échec de la lutte contre la toxicomanie. Oui, les chiffres des overdoses et des contaminations VIH ne cessent de baisser chaque année. Oui, cette politique est en contradiction permanente avec le carcan répressif de la loi de 70.

Nous arrivons là au sujet qui fâche. *The Harm Reduction Policy* est bien une politique. Au risque de paraphraser Karl Marx, il faut dire que la répression des drogues étant également une politique, il est difficile d'échapper à la politique en ce domaine. Pire, les efforts fournis par le gouvernement pour, comme M. Jourdain, faire de la réduction des risques sans le savoir, sont aussi d'ordre politique, voire politique. L'enjeu est de taille.

L'Europe, à la différence des Etats-Unis, tente d'obtenir à moyen terme une liquidation de l'arsenal répressif lié aux drogues et une normalisation de la consommation des psychotropes. Cette opposition est autant idéologique que sanitaire et si la conquête de l'opinion publique en est l'enjeu principal, les usagers en sont comme d'habitude les victimes. Tâchons, en apportant notre petite pierre au débat, de faire pencher la balance en notre faveur.



ASUD

Ce numéro d'Asud-Journal a pu paraître grâce au soutien d'Ensemble Contre le Sida

ASUD n°15 HIVER 98/99 • 23, rue du Château-Landon, 75010 Paris. Tél. 01 53 26 26 54. Directeur de la publication et de la rédaction : Fabrice Olivet. Maquette : Jean-Pierre Duvivier. Secrétariat de rédaction : Peggy Tardrew. Illustrations : Céline, J.-P. D., Fil, Rémi Grman, Hervé Merliac, Pierre Ouin, Yan. Avec la participation de Gilles Charpy, Martin Colo, Anna Fradet, Jean-Pierre Galland, J.-P. Gene, Bettybente Hansen, Kamel, Jimmy Kempfer, Gérard Leblond, Etienne Matter, Fabrice Olivet, Jean-François Solal, Philippe Tessier, Asud 29, Médecins du Monde...
Commission paritaire en cours. Photogravure : Fotimprim, Paris. Imprimerie : SIB, Boulogne-sur-Mer.
Asud n°15 a été tiré à 20 000 exemplaires.



RdR	4 à 14
• La guerre aux drogués continue	
• Un casting de toxico	
• Tankeurs de subu	
• Les nouveaux outils de la RdR : l'injectable	
• Hépatite C, la bithérapie arrive en France	
• A la Sainte-Techno, planque la dope	
• Chouf les rebeux	
• Au confort du junkie	

Substitution	15 à 19
« Les toxicos cherchent du plaisir, moi j'en tiens compte »	

Sport	20-21
Un sérieux coup de pompe sur le tour	

Cannabis	22
Une barrette de liberté	

BD	23
Bloody prend de la drepou !	

Cinéma	24-25
La p'tite vidéothèque dope	

Livres	26
---------------	-----------

Province	27
Lover de Brest	

Adresses	28-29
-----------------	--------------

Courrier	30
-----------------	-----------

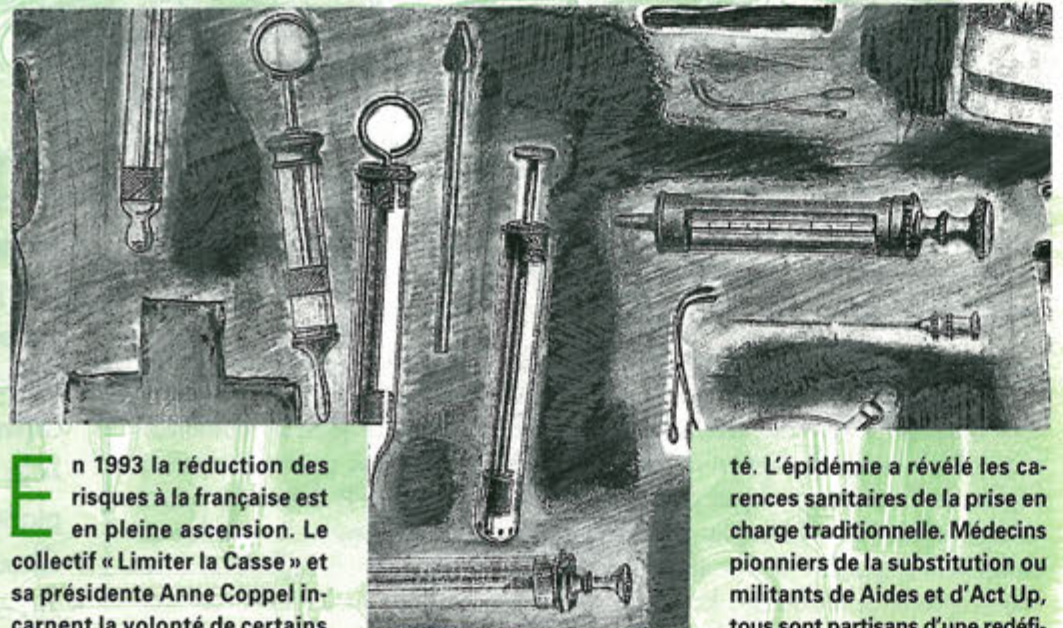
La guerre aux drogués

Via la substitution, la RdR, les UD sont désormais reconnus comme des acteurs responsables de leur santé... Pas de leur vie.



Réduire les risques ?
Oui, mais comment ?
En proposant le « Manuel du shoot à risques réduits », Asud a délibérément opté pour le point de vue qui garantit le succès de cette politique : celui de l'utilisateur. Loin des querelles mystiques sur le « drame de la drogue », la RdR pose des questions simples : comment éviter la contamination par le virus du sida lors de l'injection ? Comment fiabiliser à 100 % le dispositif en ce qui concerne les hépatites ? Comment éviter d'absorber une saloperie lors de l'achat d'un ecsta ? Dernière question, la plus difficile : comment réduire les risques liés à l'utilisation d'héroïne de rue, coupée à la strychnine, transportée par voie anale, recoupée au détail dans des conditions d'hygiène aberrantes ? Nous avons choisi d'éclairer trois axes de la RdR susceptibles d'évoluer ou qui ont subi une évolution significative ces dernières années :

- l'injection de drogues,
- la substitution,
- et, bien sûr, l'auto-support.



En 1993 la réduction des risques à la française est en pleine ascension. Le collectif « Limiter la Casse » et sa présidente Anne Coppel incarnent la volonté de certains acteurs du soin de s'adjoindre d'autres volontés pour jeter un pont entre la société et les usagers de drogues. Les états-général « Drogues et Sida » de 1994, clos par Simone Veil en personne, célèbrent une nouvelle alliance : professionnels du soin, militants de la lutte contre le sida et... groupes d'auto-support. Cette intégration des usagers dans le champ thérapeutique de la toxicomanie est une marque de fabrique. C'est ce qui fait l'originalité de la réduction des risques, en réaction à la psychologisation des questions de drogues. Symboliquement, la présence à parité d'Asud aux côtés de Aides et Médecins du Monde est une provocation vis à vis de l'orthodoxe *soin aux toxicomanes*.

L'année suivante, une nouvelle alliance est proclamée. Il s'agit de la convention signée entre Aides, Médecins du Monde et la Mutualité française. Cherchez l'erreur. Qui s'est trouvé évincé de ce nouveau protocole, dénoncé à l'époque par le président d'Asud, Jean-René Dard ? Cette évolution illustre bien le problème posé à la réduction des

risques par le retard français en matière de drogues. Les solutions strictement médicales comme la dispensation de Subutex® ont rapidement progressées. Les ambitions sociales et politiques sont restées lettres mortes. A cet égard, la courte histoire de l'auto-support français est révélatrice.

ALLIÉS

En 1992, lors de la création d'Asud, l'idée de constituer une association d'usagers de drogues est appuyée par les acteurs de la réduction des risques. Abdallah Toufik, membre fondateur, est un sociologue du Crips, Anne Coppel et Bertrand Lebeau, animateurs de « Limiter la Casse », sont proches des militants d'Asud. D'autres groupes plus éphémères voient le jour, comme ASB, le SAS ou Méthaviih. En 1995, apogée du développement de l'auto-support, une vingtaine de groupes Asud existent en France, souvent en liaison étroite avec les pôles de Aides ou Médecins du Monde. La lutte contre le sida reste le cadre de la collaboration entre usagers et acteurs de san-

té. L'épidémie a révélé les carences sanitaires de la prise en charge traditionnelle. Médecins pionniers de la substitution ou militants de Aides et d'Act Up, tous sont partisans d'une redéfinition de la place des usagers comme acteurs de leur santé.

EUPHORIQUES

Hélas, qu'il s'agisse de substitution... ou d'accès aux seringues, la RdR se heurte au carcan répressif de la loi de 70. L'accès aux soins des usagers de drogues s'effectue grâce à une succession de dérogations légales au principe de répression. Ce coin enfoncé dans la loi permet le déblocage de la question du cannabis. En 1993, le Circ, emmené par Jean-Pierre Galland, relance « l'appel du 18 joint ». Par l'intermédiaire de Francis Caballero, et du Mouvement de Légalisation Contrôlée, les droits de l'usager à consommer librement et la catastrophe sanitaire du sida sont présentés à l'intérieur d'une argumentation juridique décapante. Même la vieille garde des intervenants en toxicomanie, réunie au sein de l'Anit, se prononce publiquement pour la dépenalisation en 1994. Cette euphorie est brève.

Initiée par quelques médecins d'avant-garde comme Jean Carpentier, la substitution est l'arme des généralistes contre



continue

les psy. Traditionnellement, les praticiens de ville se méfiaient des tox. Souvent fébriles, parfois menaçants, les usagers en manque d'héro ont constitué le cauchemar moyen du cabinet de consultation. A l'exception des amateurs de palfium, dolosal et autres ampoules injectables, champions pour se procurer une ordonnance (souvent contre une forte somme), la plupart des UD étaient automatiquement dirigés vers psychiatres, psychanalystes, et autres psychologues.

SUBSTITUÉS

Cette chasse gardée, on ne le dira jamais assez, s'est pratiquée aux dépens des usagers. Expulsé du droit commun par la loi de 70, le *toxicomane* était aussi indésirable à l'hôpital que dans le reste de la société. Le succès immédiat des programmes méthadone et surtout celui du Subutex®, a mis en évidence la supériorité tangible d'une prescription de stupéfiants sur une hypothétique guérison psychanalytique après sevrage. Cette rationalisation de la prise en charge devint l'argument majeur de la médicalisation de la question des drogues.

Et les usagers dans tout ça ? Telle est bien la question. La mise en service d'une molécule pouvant être prescrite par le généraliste du quartier, dans un cadre réglementaire normal, avec carte de sécu et secret médical, était une aubaine pour les médecins comme pour les usagers. Fini l'anonymat et son caractère d'exception. En permettant aux usagers de quitter leur détroit de délinquants, la substitution leur offre une porte d'entrée dans la société. Hélas le pyjama du malade chronique allait se révéler autrement handicapant pour prétendre à la qualité de citoyen. Avec son *médicament-qui-soigne-le-manque*, la substitution a médicalisé tout le secteur de la réduction

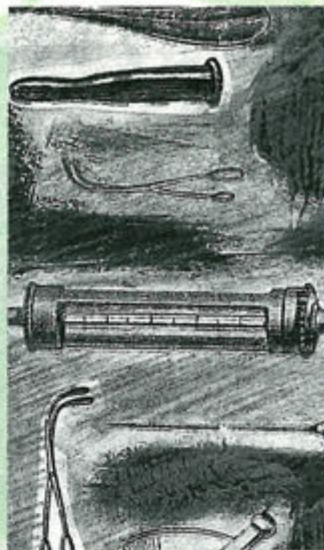
des risques. Le deal du pouvoir était clair : Ok pour la méthadone et le Subutex® (molécule favorite des prescripteurs), mais finis les enfantillages, la dépénalisation, la parole aux usagers et autres divertissements.

Les pionniers de la RdR, devenus directeurs de centres, étaient peu enclins à continuer le combat de l'anti-prohibition aux côtés de leurs nouveaux patients. Malgré l'évidente impuissance de la médecine à résoudre des problèmes sociaux de plus en plus aigus, la réduction des risques est devenue une affaire de blouses blanches. Le résultat ne s'est pas fait attendre. Le Circ, rendu vulnérable par son désintérêt des questions sanitaires, subit dès 1995 une répression sans équivalent. Jean-Pierre Galland est depuis régulièrement condamné pour délit d'opinion.

MÉPRISÉS

Parallèlement, l'image des usagers s'est encore dégradée aux yeux du public. Le toxico reste un objet de mépris pour toutes les catégories sociales. Dans les cités, la chasse aux tox s'est répandue au même rythme que les pitbulls. Si la presse semble pencher pour une relative indulgence envers le chichon, c'est pour mieux crier haro sur les autres drogues.

A cet égard, le traitement réservé à Asud est exemplaire. Au temps de l'union sacrée, l'existence d'une association d'usagers avait titillé les médias. Invité à *Savoir Plus Santé*, à *La Marche du Siècle*, au *Cercle de Minuit* et chez Dechavanne, le président d'Asud s'est exprimé au nom de l'autosupport en 94-95. Mais sa présence était clairement liée à sa qualité de méthadonien. Invité à témoigner sur les bienfaits du *médicament qui soigne le manque sans donner de plaisir*, Jean-René avait fort



à faire pour sortir de sa position de représentant des malades. Depuis, il reste toujours aussi ardu de nous faire reconnaître comme citoyens (voir page suivante : « Un casting de tox »). Cette situation provoque quelques débats internes. L'essoufflement des grandes associations de lutte contre le sida déséquilibre un peu plus le rapport des forces entre secteur militant et secteur médical au sein de la RdR. La tentation est grande pour Asud de jouer carrément des règlements qui garantissent une représentation des associations de malades au sein des institutions. Cette option se heurte au souci d'authenticité de certains militants qui veulent continuer à « représenter les tox » sans compromis. Avons-nous intérêt à pratiquer la politique de la chaise vide même si nous désapprouvons l'orientation générale du débat ? La solution n'est elle pas de trouver de nouveaux alliés du côté de l'anti-prohibition tout en maintenant des positions chèrement acquises au sein des institutions de soin. L'alliance des usagers et du secteur médical fut une étape nécessaire pour convaincre la société du danger sanitaire que représente la guerre à la drogue. Il nous faut maintenant d'autres compagnons pour mettre en évidence le danger moral de la guerre menée contre les drogués. **F.O.**



CALENDRIER BLOQUÉ

1972 : 20 places méthadone réparties entre Sainte-Anne et Fernand-Widal à Paris.

1987 : Michèle Barzach, secrétaire d'Etat à la Santé promulgue un décret permettant aux pharmaciens de délivrer des seringues stériles sur simple demande.

1988-93 : Quelques médecins généralistes substituent leurs patients héroïnomanes à la morphine ou au Temgésic®.

1990 : Bernard Kouchner quitte le secrétariat d'Etat à la Santé, ayant porté les places méthadone de 20 à 50 en deux ans d'exercice.

1992 : Naissance d'Asud-Journal.

1993 : Ouverture de « La Boutique » à Paris, première structure *bas-seuil*.

1993-94 : Sous l'autorité de Simone Veil, ministre de tutelle, le secrétaire d'Etat à la Santé, Philippe Douste-Blazy, augmente le nombre de places méthadone progressivement, de 50 à 4 000 environ.

1994 : Mise en circulation du Stéribox (kit de 2 seringues + eau + préservatif).

1995 : Autorisation de mise sur le marché du Subutex® (buprénorphine haut dosage).

1996 : Rien.

1997 : Arrivée de M. Jospin à Matignon.

1998 : Que dalle.

1999 : ?



Un casting de toxico

La télé est friande de drogués, à condition qu'ils jouent à la victime ou au rescapé.

En 1997, j'ai été sollicité pour participer à l'émission de Jean-Luc Delarue ayant pour sujet « Les toxicomanes et leurs familles ». L'assistante est donc entrée en contact avec Asud pour demander « un toxico qui vienne témoigner sur le plateau avec ses parents ».

Je tentai de lui expliquer les buts, essentiellement politiques et sanitaires, de notre assoc. Elle n'en démordit pas, jusqu'à suggérer que peut-être moi-même, si j'avais encore mes parents, je pourrais éventuellement glisser un mot sur Asud à condition de venir *témoigner* (mot-clé) à l'antenne. Je m'abstins. Fin de l'histoire.

TÉMOIGNE

Un peu plus tard, une charmante assistante nous contacte pour la Cinquième au sujet d'une émission sur « Les Jeunes et la drogue ». Ok pour inviter quelqu'un d'Asud, à condition qu'il ait moins de 25 ans (dur, à la SNCF, le tarif jeune c'est 26 !). Rebelote, j'explique que notre assoc a ses propres porte-parole, que malheureusement aucun ne correspond à ce critère, et que nous n'allons certainement pas confier le soin de défendre nos intérêts à un jeune godelureau.

En septembre, Dechavanne idem pour « Cannabis et drogues dures: y a-t-il une escalade? ». Là, je profite de l'avantage psychologique créé par notre participation à son ancienne émission. Hélas, naïf que je suis, j'oublie le sixième commandement cathodique: « témoignage tu feras ». Croyant faire le malin, j'explique que j'aimerais être présenté comme porte-parole d'Asud, association de toxos, et non pas comme « moi drogué, prostitué, travesti, pirate, raclure, sapajou, etc. »

PLACE À L'EXPERT

Catastrophe, le jour de l'émission, je débarque. Une assistante (encore une) s'amène pour m'expliquer que « Christophe est désolé... Il garde Asud pour une émission sur le sida... on vous fera



passer un micro... »

Bref, je passe la soirée à m'agiter sur mon fauteuil, tandis qu'Asud passe à la trappe, remplacé par un tox, fumeur de pétards et séropositif, (membre d'Asud, mais présenté par une autre assoc), qui témoigne... avant de laisser la parole aux experts.

Le pompon est décroché par Nimbus, qui contacte Asud en janvier 98 pour un projet d'émission sur « Les drogues à vocation thérapeutique ».

Nous tentons d'attirer leur attention sur le nouveau soin délivré aux toxicomanes, les traitements de substitution, qui concernent environ 50 000 patients en France et que nous représentons officiellement à la Commission consultative du ministère de la Santé. Tout faux ! Ce qu'il veulent, c'est parler du cannabis thérapeutique.

VOUS, LE MIRACULÉ

Qu'à cela ne tienne, je leur parle de F. H., président d'Asud-Le Mans, qui s'occupe d'un projet de ce type. Trois jours après, F.H. est contacté par un journaliste lui demandant: « C'est vous le miraculé du cannabis? »

Nous sommes des drogués, mais nous ne correspondons pas aux stéréotypes prisés par les journalistes. Originaires de milieux sociaux très différents, nous prétendons que la consommation de substances illicites ne prive ni de son libre arbitre, ni de sa dignité, et que le fait de privilégier à l'écran les « victimes de la drogue » ne sert qu'à renforcer le rejet dont nous sommes l'objet.

Mieux, nous pensons qu'il existe une relation de cause à effet entre cette vision et le régime de paria qui frappe les

usagers au travers de la loi de 1970. Présenter toujours les drogués comme des pauvres types (ou nanas), en proie à une déchéance physique et mentale est censé arracher des larmes au téléspectateur. C'est le contraire qui se produit. Incapable de s'identifier à ces êtres étranges, le Français moyen passe de l'incompréhension à la peur, puis au dégoût. Ce culte voué par la télé à l'émotion au détriment de la pensée dessert toutes les minorités, économiques, culturelles, sexuelles.

À BAS LA PENSÉE

Plutôt que de présenter ce qui rapproche les êtres, ce qu'ils ont en commun comme volonté ou espoirs, susceptibles de faire sens pour tous, on privilégie ce qui a priori les distingue, pour faire exotique, donc distrayant.

Parallèlement, l'accent est mis sur la sensation, le physique, le démonstratif, aux chiottes la réflexion, à bas le Verbe.

Cette situation est très grave, elle condamne au silence des mouvements comme le nôtre, pourtant citoyen, dont l'existence n'est possible que par la liberté d'expression, caractéristique de nos vieilles démocraties. S'il nous faut choisir entre travestir notre message ou désertier les médias, le résultat s'apparente fortement à la censure politique en vogue sous d'autres latitudes. Or, notre action est liée à la possibilité de communiquer pour transformer les préjugés. Le drogué, toujours s'exprimant à la première personne, est un objet privé d'influence sur son destin. Il se raconte à l'écran, puis s'efface, laissant le docteur et le policier aux prises avec le seul acteur reconnu du drame: la Drogue. Cette situation est certainement confortable, mais elle est un mensonge qui sert le conformisme et les processus de normalisation.

Fabrice Olivet,
Asud-National

Illustrations pages 4, 5, 6: Céline

Tankeurs de subu

Sur plus de 50 000 utilisateurs de Subutex®, nombreux sont ceux qui l'injectent à un moment ou à un autre. Ca ne va pas sans risques. Témoignages.

COCO : « J'AI BESOIN DU RITUEL »

COCO, 38 ANS, A PRIS DE L'HÉRO PENDANT 12 ANS, SUBSTITUÉ AU SUBUTEX® DEPUIS 2 ANS.

« Avec le Subu, j'ai commencé à 16 mg, en deux prises de 8 mg. Actuellement j'ai pu baisser à 8 mg environ, mais j'ai dû pas mal travailler sur le shoot qui me posait effectivement problème. Je tapais 4 à 5 fois par semaine un 8 mg, ce qui fait presque tous les jours. »

Asud : Ta technique ?

« Pour un 8 mg, je prends une pompe de 2 ml, j'écrase d'abord le cachet, puis dans la cuillère je le mélange à l'eau en remuant avec le capuchon de ma pompe. Je chauffe un tout petit peu parce qu'il me semble que j'arrive à éliminer ainsi un petit peu de l'excipient du cachet, l'amidon de maïs. Je chauffe à peine, évidemment, parce que sinon ça gélifie et tu peux balancer ton shoot. Je fais surtout attention au filtrage : je filtre avec un quart de filtre de clope. Si j'ai une aiguille démontable, j'en profite pour ajouter un deuxième filtre en coton entre la pompe et l'aiguille. Si je compare avec certains potes qui mettent le cachet et l'eau dans la pompe et qui se contentent de secouer pour dissoudre le cachet, j'obtiens une préparation bien plus propre qu'eux. Ceux qui ne filtrent pas ont beaucoup de problèmes, récemment un mec que je connais s'est fait amputer du pied à cause d'un abcès. »

Asud : Les abcès ?

« Près de chez moi, il n'y a que des cliniques qui ne veulent plus s'occuper des abcès Subu. Le mec y va et dit qu'il s'est piqué avec une ronce, le doc rigole et lui répond d'aller soigner son abcès chez le généraliste qui lui a prescrit ses médicaments. Alors évidemment, le mec est emmerdé parce que si son prescripteur voit qu'il se tanke le Subu, ça va poser problème. Ma technique, c'est que si je m'en mets à côté, alors je laisse dessus, nuit et jour, une compresse imbibée d'alcool à 70° (pas à 90°, ça brûle). Je me donne une semaine maxi, pour que l'abcès se résorbe ou bien qu'il crève, sinon c'est l'hosto en vitesse. Je n'attends jamais plus d'une semaine. On peut aussi utiliser une crème anti flogistique, en tartiner la zone et recouvrir avec un bandage. »

Sur les bras de Coco, il y a trois cicatrices d'abcès, de la taille d'une grosse bille, roses violacées. Pas mal de veines sont enfoncées, mais pas violacées, certaines ont l'air encore pas mal.

Attention, les techniques citées ne reflètent que les pratiques des personnes interrogées et n'engagent que leur responsabilité. Elles sont dangereuses et nous ne les cautionnons en aucun cas. Le Subutex doit être pris par voie sublinguale.

Asud : Et les veines là, elle sont bonnes ?

« Elles ont l'air, mais en fait si je tape dedans, lorsque je fais la tirette, il n'y a presque pas de sang qui vient. Si j'insiste, je vais m'en mettre à côté. Elles ont l'air bonnes, mais en réalité elles ne donnent rien, elles sont bouchées. Ça c'est à cause du Subu. »

Asud : Pourquoi est ce que tu shootes le Subu ?

« Je reconnais que c'est un vrai problème pour moi, c'est le rituel dont j'ai besoin, je comprends très bien ce que ça veut dire d'être accroché à la pompe. Le matin, si je me lève un peu tard, si je ne suis pas bien, ça va tout de même monter un peu plus vite. Mais, bon, c'est surtout de poser la seringue, le coton, de manipuler, le rituel quoi. Je ne prends plus d'héro, attention, il ne faut pas croire que le Subu ne m'a pas aidé. Je ne prends plus du tout d'héro et en



plus il y a une grande stabilisation dans ma vie depuis que je suis au Subu. Je trouve que j'ai pas mal évolué tout de même, et puis j'ai baissé de 16 à 8 mg. »

plus il y a une grande stabilisation dans ma vie depuis que je suis au Subu. Je trouve que j'ai pas mal évolué tout de même, et puis j'ai baissé de 16 à 8 mg. »

Asud : Et quand tu prends le Subutex® en sublingual ?

« Les médecins ne sont pas formés. Moi je prenais du Temgésic, 5 comprimés par jour ce qui fait 1 mg de buprénorphine et, d'un coup, lorsque le Subutex® est arrivé, on m'a passé à 2 fois 8 mg. C'est un peu fou, ça fait 16 fois plus, et crois moi, je ne l'ai pas fait pour en revendre. Un 8 mg en sublingual, ça m'assommait carrément. Cela dit, je prends tout de même l'essentiel en sublingual, les shoots, c'est en plus. »

Asud : Est-ce que tu as essayé d'autres produits de substitution ?

« Oui, le Moscontin®. Mais, pour moi, ça n'a pas marché, je n'ai pas pu gérer le produit. Pour moi, la substitution, ça a commencé avec le Subu. On m'a proposé la méthadone aussi, mais ça me donnait l'impression de régresser : venir tous les jours, les contraintes, je trouvais ça trop lourd. Cela dit, il faut encore que je réfléchisse à tout ça. Le Subutex® me bouche les veines, j'ai déjà fait un pneumothorax, j'ai surtout peur qu'un jour ce soit une veine du cerveau qui pète ou qui se bouche. »

Asud : On t'aime Coco, ne nous fait pas celle-là !

KATIA : « ÇA NE DEMANDE QU'À FONDRE, CES COMPRIMÉS »

KATIA, 25 ANS, CINQ ANS D'HÉRO, UN ENFANT.

« Lorsque j'ai changé de ville, j'ai découvert que la came ici était vraiment merdique et ça m'a calmée. Je me suis mise avec un mec qui prenait du Subu, avec prescription et tout, qui voulait absolument que j'essaie. Il me disait goûte, goûte ! Ça ne me tentait pas, et puis finalement j'ai craqué et j'ai pris un 8 mg en sublingual. Tu te rends compte de la connerie : commencer avec un 8 mg ! Je me suis retrouvée complètement naze à me mettre la tête sous la douche pour ne pas partir. »

J'ai commencé à en prendre, mais je ne voulais absolument pas aller chez un médecin pour avoir une prescription. J'ai l'habitude que les médecins nous baisent complètement avec leurs trucs. Il a presque fallu m'y traîner. J'ai eu une prescription de 2 mg, 2 fois 1 mg par jour. Je savais qu'on pouvait le shooter, et j'ai donc essayé. Ça ne demande qu'à

fondre dans l'eau, ces comprimés, c'est évident que si ça avait été un comprimé enrobé ou un truc comme cela je n'aurais même pas pensé à le shooter. Les labos devraient réfléchir à ça. »

Asud : Comment consommes-tu à présent ?

« Je prends un peu plus de 3 mg par jour. Je ne peux pas prendre le Subu sous la langue, le goût est tellement dégueulasse que ça me donne envie de vomir. Vraiment, il faut me croire, je ne peux pas le prendre comme ça. Je shoote tout, cela fait 4 ou 5 fois par jour : 1 mg le matin, ensuite des 0,4 mg et éventuellement 1 mg pour terminer la journée. »

Asud : Ta technique ?

« Je prends une insuline pour un 0,4 mg ou bien un 1 mg. Je pose le cachet dans la cuillère, je rajoute l'eau, j'écrase et je mélange. Je ne chauffe pas, je filtre avec un quart de filtre de clope. J'ai un rituel, je compte les gouttes d'eau : 19 gouttes pour un 0,4, 2 fois 13 gouttes (soit 26 gouttes) pour un 1 mg. Je suis

très maniaque de la propreté quand je fais ça. Surtout, je fais hyper attention à être bien dans la veine. Je ne veux pas en mettre à côté. J'ai des potes qui envoient même s'ils sont à moitié à côté, résultat : ils sont abonnés aux abcès et aux septicémies. En plus, ils mettent des filtres minuscules, pas plus gros qu'une tête d'allumette, ça ne filtre rien. Moi, je n'ai pas eu de gros abcès. »

Sur ses bras, les veines sortent bien. Certaines sont pas mal trouées, mais elle n'a pas de cicatrices d'abcès.

Asud : Tu as encore de bonnes veines ?

« Oui, assez bonnes encore. J'essaie de faire attention. Tous ces shoots c'est chiant. Mais j'ai besoin du rituel, c'est très important. Aujourd'hui, je vois de jeunes nanas qui démarrent dans la défonce en shootant du Subu. Ça peut paraître paradoxal mais je trouve ça dommage, c'est vraiment con de se faire des trous avec ça. »

Propos recueillis par Etienne

WILL ET ZORETTE :
« ON SE RÉVEILLE
EN SURSAUT »



En direct de la boîte aux lettres :

« Salut Asud,

Votre article sur les effets secondaires du Subutex® en intraveineuse, dans le n° 14, ne parle pas assez des risques à long terme. Depuis un an et demi, ma copine et moi, nous nous injectons du Subu, à raison de 3 à 4 shoots par jour. L'angoisse principale arrive au moment du coucher. Nous nous demandons si nous nous réveillerons le lendemain. Le Subu provoque à long terme des arrêts respiratoires fréquents au moment de s'endormir et l'on se réveille en sursaut pour reprendre notre respiration. C'est une sorte de demi coma, avec des rêves oppressants d'asphyxie ou d'étouffement. Mais ce n'est pas un rêve, on se réveille en sueur pour reprendre sa respiration. Cela à chaque fois que l'on essaye de se rendormir. Des nuits blanches, et pas la peine de penser à prendre des somnifères... avec ce mélange, c'est l'arrêt respiratoire définitif à coup sûr. A quand une étude sérieuse sur les effets du Subutex® en intraveineuse ? »

Will et Zorette.

RÉPONSE

« Loin d'être de la RdR, l'injection du Subu est un vrai problème. Pour les laboratoires Schering, cela ne concerne qu'une minorité de personnes qui refusent de se conformer à la prescription. La solution serait la mise sur le marché d'un injectable. Mais... aucun début de perspective. Quant aux études sur les injections de Subu nous ne connaissons à ce jour, que celle de Strasbourg (voir Asud n° 14). Enfin, c'est une question d'usager: ressent-on un quelconque plaisir en shootant le Subu ? »

Dépannage Subu à Marmottan

Marc Valleur, psychiatre, explique les choix du centre.

« **A** Marmottan, un tiers des prises en charge sont pour crack et coke, pas mal pour benzos et bière 8°6. Pour les opiacés, nous faisons autant de sevrages substitution que poudre. Pour le Subutex®, le point positif c'est que les trajectoires sont moins dramatisées, certains fonctionnent bien en substitution, avec une certaine indépendance. Mais, pour ceux qui shootent le Subu, il y a un sérieux problème de santé publique à cause des excipients. A court terme, ce sont les nécroses très rapides de la peau; à plus long terme, le talc va se fixer dans les poumons et donner des maladies graves. »

« Le dépannage Subutex® est une prescription de courte durée avec deux idées: c'est anonyme et gratuit. Anonyme, pour ceux qui sont en manque, qui veulent faire baisser la pression, ils ne veulent pas un traitement de substitution, mais peut-être essayer le Subutex® pour y réfléchir. Le Subutex® sera pris

sur notre réserve, il n'y aura donc pas de formalités de sécu, pas de 'fichage' administratif, mais un anonymat absolu... »

« Le dépannage Subutex® marche aussi pour ceux qui sont dans la dèche: c'est le côté gratuit. Pour ceux qui n'ont pas de droits sociaux ou pas de fric temporairement. S'ils sont acceptés, ils ne paient pas les cachets de Subu. »

« Pour le dépannage, on peut passer, sans rendez vous, à l'accueil tous les jours sauf le dimanche de 11h à 19h. L'attente est courte, on voit un médecin, il y a entretien et négociation au cas par cas. En tous cas, on ne cumulera pas le dépannage avec une autre prescription. »

Hôpital Marmottan, 19, rue d'Armaillé, 75017 Paris. On trouve aussi à Marmottan assistante sociale et consultation médicale: sida, hépatites, gynéco, lundi 13h-17h; mardi 10h-13h; jeudi 13h-17h et vendredi 10h-13h.



ASUD DEBOUTE. La plainte déposée par Asud en 1995 contre sept ministres (dont Charles Pasqua, Laurent Fabius, Jacques Chirac, Georgina Dufoix), pour avoir retardé la libéralisation de la vente des seringues entre 85 et 87 est définitivement enterrée. Après un classement sans suite de la Cour de Justice de la République en septembre 95, le garde des Sceaux Jacques Toubon rejette la demande des plaignants en octobre 95, puis, le 7 novembre, la commission des requêtes refuse de communiquer les pièces ayant motivé sa décision. La plainte est ensuite présentée à la Commission des Droits de l'Homme pour être finalement rejetée le 14 mars 98.

SUSPECT. A la recherche d'un antiémétique efficace et supportable par les patients séropositifs, Act Up a trouvé en deux après-midi: la Nabilone® est disponible depuis 15 ans en Grande-Bretagne. Mais, contrairement au Viagra® ou au Subutex®, son introduction sur le marché français traîne. Parce que la Nabilone est à base de cannabis synthétique ? (Action, revue d'Act Up, 09/98)

DOULEUR. Le THC, constituant actif de la marijuana, serait bien un analgésique. Il utiliserait les mêmes voies que les opiacés (tronc cérébral) mais sans passer par les mêmes récepteurs. Cette découverte de neurologues californiens pourrait ouvrir la voie à un nouveau type d'anti-douleur non opiacé. (Le quotidien du médecin 25/09/98, Impact médecin 16/10/98)

THERAPIE. Will Foster, un américain de l'Oklahoma qui soignait son arthrite à l'herbe et condamné pour cela à 93 ans de prison en février 97, a vu sa peine ramenée à 20 ans en août 98. Du coup il pourrait être libéré sur parole. On respire... (Sur www.drcnet.org)

DENTS. Les usagers, d'opiacés en particulier, ont la salive trop acide d'où des caries à la base des dents, sur le collet. Le bicarbonate de soude neutralise l'acidité: directement sur la brosse à dents (10F les 250g en boîte cartonnée ou 25F les 60g en flacon plastique, Giferer), ou en bain de bouche avec une solution bicarbonatée (carbonate monosodique 1,4% Lavoisier, 15,50F les 250ml). On trouve aussi des dentifrices bicarbonatés, environ 20F dans toutes les bonnes pharmacies. En plus, le bicarbonate blanchit les dents. ■

A Pierre Nicolle, « reprendre le contrôle de sa substitution »

Au 69, boulevard Auguste Blanqui, dans le XIII^e, une belle bâtisse allongée derrière une grille en fer forgé. Dans la salle d'attente, très claire, quelques usagers discutent autour d'un café. Ceux qui viennent ici se coltinent souvent des problèmes graves. Asud a rencontré deux psychiatres du centre (plutôt jeunes et sympas).

« Ici, nous sommes dans un protocole de dispensation du Subutex® assez structuré, qui ressemble aux programmes méthadone. Il y a des infirmières, des assistantes sociales. Nous pouvons démarrer des soins médicaux pour les hépatites, le VIH, la tuberculose, mais aussi pour les abcès dus aux injections de Subutex®. »

« Nos patients sont demandeurs d'un encadrement, ils viennent ici parce qu'ils n'arrivent plus à gérer leur Subutex®. La démarche vient d'eux, ils veulent une aide temporaire pour reprendre le contrôle de leur situation, ils resteront ici trois mois au maximum. Lorsque ça ira mieux, ils réintégreront le circuit normal des soins, certains retourneront vers leur médecin ou leur structure. D'autres seront orientés vers un généraliste de leur quartier ou vers un réseau Ville-Hopital. Si le Subutex® ne marche vraiment pas, nous pouvons aussi les orienter vers des programmes méthadone qui ont des places sur Paris. »

« Concrètement, nos patients vont passer tous les jours pour prendre leur Subutex® devant l'infirmière. Le produit est gratuit. Ils vont rencontrer l'assistante sociale pour retrouver une protection sociale. Cela peut passer par une carte Paris-santé, une allocation logement, etc. »

« On démarre par un entretien, sur rendez-vous, cela se passe le matin en semaine. Les formalités sont rapides. »

« Il y a par exemple les personnes qui n'ont pas de sécu, ceux qui ont commencé un traitement au Subutex® à l'hôpital ou en prison, mais qui n'ont pas les moyens de continuer. Il y aussi ceux qui se fournissaient au marché noir et qui veulent rentrer dans un vrai cadre thérapeutique et puis ceux qui shootent le Subu, qui ont de gros problèmes, et qui demandent un encadrement pour arrêter le shoot. »

« Nos meilleurs résultats, nous les avons peut-être avec les personnes les plus marginalisées, qui sont à la rue, avec des problèmes d'alcoolisme. Nous disons que nous faisons du « Bas-seuil » parce que nos patients n'ont plus accès aux soins, du fait de leurs conditions de vie ou de consommation. »

Vu l'ampleur du problème, Asud aimerait que ce programme prenne plus de patients. La recherche d'un logement est souvent le point difficile dans la trajectoire de réinsertion, il faudrait aller plus loin dans ce sens.

Propos recueillis par Etienne



Les nouveaux outils de la RdR: l'injectable

Depuis le bon vieux Stéribox®, l'objectif sanitaire des kits a évolué. Au-delà de la lutte anti-sida (les kits français contiennent toujours un préservatif), c'est l'ensemble des risques liés à l'injection qui sont envisagés : sida, hépatites, « poussières », abcès. Dans cette perspective, en plus du simple appareillage (2 pompes, un flacon d'eau stérile, 2 tampons alcoolisés), des outils supplémentaires apparaissent.

CITRONS

Le premier problème fut d'introduire un solvant pour remplacer le tronce (citron) utilisé par les UD pour dissoudre l'héroïne brune. Les méfaits du citron sont connus, des études américaines concluent sa responsabilité dans la diffusion de candidas (micro-champignons) dans l'organisme. Par expérience, les usagers étaient prévenus des risques du vieux citron (resté à l'air libre après utilisation) : des chocs à répétition rappelant les symptômes de la « poussière » (fièvre, froid, tremblements).

Pour pallier ces inconvénients, certains kits étrangers (néerlandais et suisse) proposent des sachets d'acide ascorbique. En France, la première réponse s'est élaborée plutôt

Le Stéricup® : un récipient de chauffe, un filtre et un tampon sec stériles. Bientôt dans les nouveaux Stéribox®.

avec de l'acide citrique (voir encadré ci-dessous). La diffé-

rence entre ascorbique et citrique est d'abord une question de Ph (degré d'acidité). Théoriquement, le citrique est susceptible de dissoudre des poudres en cailloux, plus compactes. Mais, vu la dégradation de la qualité de l'héroïne brune partout en France, l'acide ascorbique est suffisant pour diluer la très faible quantité d'opiacé des képas de rue. Concrètement, il serait opportun que les pouvoirs publics daignent étudier sérieusement le problème. Tentez tout de même d'obtenir des kits contenant un produit solvant, sinon, retour au citron en prenant soin d'en utiliser un par shoot (comme la cuillère, le coton et la pompe bien sûr).

CUILLÈRES

Second problème : la cuillère. Des

études sur les facteurs de contamination (sida et surtout hépatite C) ont montré le rôle important joué par le récipient de chauffe. Par exemple, lorsque deux UD utilisent la même cuillère et la même eau en pompant directement leur mélange, si l'une des deux seringues a déjà servi, elle peut contaminer l'ensemble du mélange par simple contact de l'aiguille.

En 1998, des récipients de chauffe ont été mis à l'essai par le ministère de la Santé dans plusieurs associations, dont ASUD. Le Stéricup® en propose aussi un modèle (photo 1).

FILTRES

Troisième problème : dans l'urgence, on ne se lave pas toujours les mains avant de préparer son shoot.

Le simple fait de confectionner son filtre en séparant, puis en roulant les fibres de coton ou d'acétate (filtre de clope) entre les doigts, suffit pour le charger de bactéries ou de virus.

Pour éviter ces manipulations, un filtre stérile et prêt à l'emploi a été conçu pour les usagers. Le Stéricup® (photo 1) contient le filtre, mais aussi un récipient et un tampon sec. La forme et la taille du filtre devraient satisfaire le plus grand nombre puisqu'elles ont été calculées grâce à une étude menée auprès des usagers (travaux du Cosas, DGS, 1996). Le Stéricup® est déjà disponible en association. Ceux qui achètent leurs kits en pharmacie, devront attendre la nouvelle version du Stéribox qui sort, nous a-t-on dit, en janvier.

COTONS

Lorsqu'ils servent de monnaie d'échange, les cotons propagent toutes sortes de virus : de l'hépatite B, du sida, mais aussi de la fameuse hépatite C. Si vous partagez les cotons, vous aurez trois fois plus de risques d'être contaminé (Ingold et Toussirt, Irep, 1996). Ces cotons disparaîtraient si les usagers pouvaient utiliser le nouveau filtre industriel à usage unique qui s'enfiche, comme un capuchon, sur une seringue démontable (voir photo n° 3).

La seringue à filtre en pleine action : la membrane filtrante se trouve dans l'embout plastique. Pas encore disponible en France.

ACIDE CITRIQUE : LA POLÉMIQUE

Médecins sans Frontières émet des réserves sur l'utilisation des sachets d'acide citrique. Selon Bruno Lannier, coordinateur à MSF, le citrique conditionné en sachet n'est pas conçu pour être injecté et de mini-particules de produits, non dissoutes dans la cuillère, pourraient provoquer des « micro-embolies ». Médecins du Monde, interrogé à son tour, déclare ce phénomène improbable d'un point de vue médical. La solution est du côté de l'Etat, seul habilité à permettre la mise au point d'une solution dissolvante injectable. En attendant, utilisez les sachets de citrique et dissolvez bien toutes les particules.

Photos : Hervé Merliac



FILTRES INDUSTRIELS

Dans l'embout en plastique est fixé une sorte de grillage synthétique qui retient les particules, même minuscules, mais pas les liquides. L'utilisateur récupère donc la totalité de sa préparation : attention, car cela fera 10 % à 15 % de plus pour une seringue de 1 ml (J Scott, R Gordon, University of Aberdeen, 1997/98). Le filtre usagé ne contient plus aucune poudre, il est vraiment bon à jeter, ce qui scelle le sort de ces fameux cotons qui transmettent sida et hépatites B ou C.

Autre avantage, ces filtres retiennent mieux les particules de coupe. Par exemple, les poudres coupées, aux médocs ou aux benzos, contiennent de l'amidon de maïs et du talc qui s'accumulent progressivement dans les organes, abîment l'intérieur du cœur (endocardites) et des poumons, bloquent les clapets des veines (la pression baisse et la veine ne donne plus rien).

Les usagers français devront patienter pour utiliser les filtres industriels, en particulier parce que les kits contiennent des seringues dont l'aiguille n'est pas détachable. Les seringues à aiguilles serties (soudées) correspondraient mieux au message délivré par le ministère pour combattre le sida et les hépatites : « un shoot = une seringue neuve ». Une distribution expérimentale de filtres pourrait néanmoins être autorisée sur un site parisien, nous vous en reparlerons.

TAMPONS SECS

Lutter contre l'hépatite, contre le sida, c'est aussi adopter de nouveaux réflexes de santé. Le tampon sec, petit carré absorbant pour essuyer la goutte de sang qui perle après un shoot, fait son entrée dans les nouveaux kits (photo 1 page précédente).

On s'est aperçu qu'il ne faut surtout pas se servir des doigts pour presser sur le point d'injection, parce que ce contact avec le sang ouvre un passage pour les virus (E. Imbert,

Le nouveau centre de la santé, mars 98). Ils peuvent entrer dans le corps si le doigt est sale. Ils peuvent aussi sortir du corps dans la minuscule goutte de sang qui va se coller sur le bout des doigts et contaminer le prochain objet touché.

Ce sera peut-être le briquet passé à un lascar pour chauffer son mélange, ou bien la clope pour faire un filtre qui apporteront le virus sur les mains d'un autre. Il contaminera alors son filtre en le roulant, puis sa seringue en aspirant. C'est l'exemple d'une contamination indirecte provoquée par un peu de sang collé aux doigts.

Il faut donc s'abstenir d'essuyer le point d'injection avec les doigts, en particulier lorsqu'on s'y reprend à plusieurs fois avant de trouver une veine des mains ou des jambes. Pour peu que l'on passe ensuite un objet à quelqu'un, sans s'être bien lavé et séché les mains, on risque de le contaminer !

ETUIS

Reste enfin le problème de la récupération du matériel souillé. Il existe maintenant toute une gamme de containers personnels qui permettent de se débarrasser proprement de son matos. Le Fitpack, (photo 3) est un étui à deux compartiments qui peut contenir une dizaine de seringues, propres d'un côté, usagées de l'autre. Discret et solide, il tient dans la poche intérieure d'une veste. Les municipalités seraient bien inspirées d'en fournir aux usagers.

Etienne et F.O.

Acide citrique et ascorbique : dans toutes les pharmacies. Asud-Nîmes et Asud-Hérault distribuent de l'acide citrique. La pharmacie Sultan, à Ivry, le propose en dosettes, en gros et au détail, tél. : 01 46 72 33 82.

Fitpack, environ 8 F. 01 39 54 88 64.

Seringues à filtres : laboratoire Compet Medical AG (Suisse). Tél. : 00 41 71 680 00 60.

Steribox® : dans toutes les pharmacies

Stericup® : Apotikom, 01 46 70 70 72.

Hépatite C,

Depuis 1998, la bithérapie, l'association de l'interféron et de la ribavirine, a presque triplé les chances de guérison. Deuxième bonne nouvelle : avant le traitement, il suffit de faire deux tests pour avoir une assez bonne idée de ses chances de réussite.

LA RIBAVIRINE, TURBO DE L'INTERFÉRON

Le nouveau traitement de l'hépatite C chronique active est apparu en 1998. Jusqu'à maintenant, le seul traitement de cette maladie, l'interféron alpha, ne pouvait guérir que 15 % à 20 % des personnes atteintes. Pour les autres, soit les effets secondaires étaient insupportables, soit, dans le cas des *non-répondeurs*, l'interféron était totalement inefficace, soit, dans le cas des *rechuteurs*, l'interféron amenait une amélioration temporaire avec une rechute rapide à la fin du traitement.

Une étude portant sur 1 700 personnes, en Europe et aux Etats-Unis, a comparé les effets de l'interféron seul avec celui d'une bithérapie associant interféron et ribavirine. En voici les résultats : l'interféron administré seul pendant six mois a permis de guérir 6 % des

Où pratiquer un dépistage, s'informer, se faire soigner

CDAG

La plupart des centres de dépistage anonyme et gratuit du sida se chargent aussi du dépistage des hépatites. Mais mieux vaut téléphoner pour le vérifier.

REGION DE PARIS

■ Centre de dépistage et d'information sur l'hépatite C. 3, rue Neuve, 94000 Créteil, M^o Créteil L'Echat.

Le centre reçoit le mardi et le vendredi de 17 h à 19 h. Consultations gratuites et sans rendez-vous. Le reste de la semaine, une permanence téléphonique est assurée (heures de bureau) au 01 49 81 01 01.

■ Réseau hépatite C

Hôpital Henri-Mondor, Service d'hépatologie du Pr Dhumeaux, 51, av. du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil.

SUD-EST

■ Réseau Hépatite C - Hôpital de la Conception, Service du Pr A. Gauthier, 147, bd Baille, 13885 Marseille Cedex 5. Tél. : 04 91 38 36 96, Fax : 04 91 38 36 92.

NIMES

■ Hôpital Carémeau, Tour D, RdC, du lundi au vendredi de 8 h à 13 h. Av. du Professeur Debré. Tél. : 04 66 68 31 75.

LYON

■ Hôtel-Dieu, Service d'hépatogastro-entérologie, Pr Trépo, 1, place de l'Hôpital, 69002 Lyon, M^o Bellecour. RV au 04 72 41 30 70.

■ Hôpital de la Croix-Rousse, Service Hépatogastro-entérologie, Pr Bel. 93, Grande rue de la Croix-Rousse, 69004 Lyon. RV au 04 72 07 16 22.

■ Hôpital Edouard-Herriot, fédération de la consultation digestive, Pr Chyviaelle, 5, place d'Arsonval, 69300. RV au 04 72 11 01 34.

■ Ruptures (l'association qui nous a transmis ces adresses), 36 rue Burdeau, 69001 Lyon. Tél. : 04 78 39 34 89.

ASSOCIATIONS

■ SOS Hépatites
BP 88, 52103 Saint-Dizier Cedex.
Tél. : 03 25 06 12 12.

■ ADMIVHC, à Toulouse, 15, bd Jean Rivet, 31700 Blagnac.

■ C Positifs, dans l'Aude, Le Cadanel, 11300 Pieuze.

Tél. : 04 68 31 40 83.

■ Réseau européen de prévention du sida et de l'hépatite en prison : Dr Michel Rotilly, ORS PACA, 23, rue Stanislas Torrens, 13006 Marseille. Tél. : 04 49 15 98 90.

E-mail : rotilly@marseille.inserm.fr

SUR INTERNET

• Hépatite et pas toi
<http://chez.com/hepatite>
• En anglais
www.hepatitis-c.de/hepace.htm

Etude écossaise sur les filtres

Un test fait avec de l'héroïne de rue en Ecosse montre que le filtre industriel serait beaucoup plus efficace que les filtres faits à la main. Voici le pourcentage de saloperies censé rester dans la seringue selon le type de filtre utilisé :

1/4 DE FILTRE DE CIGARETTE
UNE BOULETTE DE COTON ROULÉE
UN FILTRE RIZLA DE 7 MM, ENTIER
UN FILTRE PLASTIQUE INDUSTRIEL
(PORE 5 MICRONS)

reste = 20,6 % des particules
reste = 10,6 % des particules
reste = 9,6 % des particules
reste = 4,9 % des particules



la bithérapie arrive en France

malades, 16% seulement lorsque le traitement a duré un an.

Dans le cas de la bithérapie, administrée pendant 6 mois, 33% des malades ont été guéris, ce chiffre est monté à 41% pour une bithérapie sur 1 an. Les *rechercheurs* ont guéri 1 fois sur 2.

La bithérapie serait donc 2 à 3 fois plus efficace, l'interféron seul est en passe d'être abandonné La Ribavirine est un peu le *turbo* de l'interféron.

A QUI S'ADRESSE LA BITHÉRAPIE ?

Environ 200 000 personnes en France sont atteintes d'une hépatite C chronique active avec des transaminases élevées et des lésions du foie (fibrose). Si la maladie n'est pas traitée, la fibrose s'étend progressivement et provoque cirrhose ou cancer du foie. Cela prend généralement 20 ou 30 ans, mais ce sera beaucoup plus rapide si vous prenez encore des risques ou buvez de l'alcool.

LES CHANCES

Les usagers hésitent à se lancer dans un traitement qui va durer six mois ou un an. Or, on sait maintenant que la bithérapie marchera bien chez ceux qui réunissent deux conditions : être porteur d'une souche de virus sensible à l'interféron (virus de génotype 2 ou 3 en jargon scientifique) et ne pas avoir trop de virus dans le corps (avoir une charge virale faible). Le médecin prescrit d'abord ces deux tests pour savoir s'il est intéressant de commencer une bithérapie.

SOUCHE DU VIRUS

Il existe au moins trois souches du virus de l'hépatite C. La souche de génotype 1, qui vient du continent Américain (50% des malades) est surtout présente chez les transfusés. Les usagers Européens sont surtout contaminés par les souches de génotype 2 (15% des malades) et 3 (25% des malades). Cette dernière est parfois appelée « virus de Goa » parce que sa zone d'origine est plutôt l'Inde et l'Afghanistan. Comme ce sont les génotypes 2 et 3 qui sont les plus sensibles à l'interféron, pour une fois les UD

sont favorisés par la chance.

CHARGE VIRALE

La charge virale, c'est à dire la quantité de virus dans votre sang, peut être calculée à l'aide d'un des deux tests suivants : Roche ou Chiron (Shit ! Ces tests coûtent 700 francs et ne sont pas remboursés par la sécu). La charge virale n'a pas la même signification que pour le sida, ici elle indique seulement les chances de réussite du traitement. Il est donc inutile de faire souvent un test de charge virale pour voir comment évolue l'hépatite C. Pour voir l'évolution de la maladie, on regarde les transaminases et les résultats de biopsies. Par exemple, si vous avez une charge virale faible et une hépatite de génotype 3 (Goa), vous avez 70 à 80% de chances de guérir avec la bithérapie.

LES TRANSAMINASES

Les transaminases sont des protéines provenant des cellules du foie, leur présence en quantité anormalement importante dans le sang indique qu'un nombre important de cellules hépatiques meurent à cause de l'attaque d'un virus ou d'un produit toxique. Désignées par Asat ou Alat sur les résultats d'analyses, il faut comparer leurs valeurs aux fourchettes normales indiquées en face.

CONTRE-INDICATIONS

Les principales contre-indications de la bithérapie sont l'anémie, les antécédents psychiatriques, l'insuffisance cardiaque ou rénale. Elle est déconseillée aux femmes enceintes et elle sera abordée avec prudence pour les personnes de plus de 50 ans. Les effets secondaires provoqués par l'interféron sont de trois sortes : dépression ou irritabilité ; sensation de grippe ; un dérèglement de



la thyroïde. La Ribavirine peut aussi entraîner de l'anémie. Les patientes devront prendre un contraceptif pendant le traitement qui dure de six mois à un an. Sur un an, une personne sur cinq ne supportera pas les effets secondaires. Le suivi est hebdomadaire au début, mensuel ensuite, pour s'assurer que le traitement est bien supporté. La thyroïde est à suivre de près, un bilan est à faire entre le 2^e et le 3^e mois. Les troubles de l'humeur aussi. Irritabilité ou dépres-

sion peuvent devenir très pénibles pour le patient et son entourage. N'hésitez pas à en parler, car l'apparition d'une humeur de chien est bien due au traitement. Nous recommandons aux patients de bien se faire expliquer tout cela en présence de leur conjoint et d'entrer dans un groupe de parole ou une consultation spécialisée.

GUÉRIS ?

On est guéri lorsque le virus VHC a été détruit et que la charge virale est redevenue nulle. Les médecins considèrent que, s'il n'y a pas de rechute 6 mois après l'arrêt du traitement, on va évoluer vers une guérison. Mais la maladie peut laisser une cicatrice dans le foie.

Etienne, d'après un entretien avec le Pr Marcellin.

« Comment vit-on avec une hépatite », par Thomas Laurenceau et le Pr Patrick Marcellin, Collection Guides Blancs, Ed. Frison-Roche.

« Cent questions sur l'hépatite C », par Thomas Laurenceau et le Pr Patrick Marcellin, Collection Guide Pratique, Alain Schrotter Editions.

ZIG-ZIG

Pour l'hépatite C, la transmission sexuelle est extrêmement rare. Dans une étude récente sur des couples dont un seul partenaire était malade, 97% des conjoints sont restés sains ! Si vous vivez en couple, vous pourrez donc vous dispenser d'utiliser le préservatif, à condition d'éviter des contacts de sang à sang lors de la vie sexuelle (plaies, règles, etc.).



A LA SAINTE TECHNO, PLANQUE LA DOPE...

Hallucinex

Les médias ont pris le parti de présenter la techno-parade parisienne du 19 septembre comme dissociée des drogues, avec la même mauvaise foi à rebours qu'ils avaient mis des mois durant à réduire toute la culture techno à la seule consommation de drogues. La vérité, hier comme aujourd'hui, est à mi-chemin de ces attitudes sectaires. La défonce n'est pas toute la culture techno, ni même son cœur. La culture techno n'est, à l'inverse, pas dépourvue d'usages des drogues, en particulier amphétamines et hallucinogènes. Comme la culture pop avant elle, elle mêle simplement avec bonheur et selon les adeptes, multiples et divers, drogues et satori, créativité et détente, culture et loisir, philosophie et musique, esthétique et mode de vie, en un tout cohérent où chacun puise librement en fonction de sa nature, de ses désirs et talents particuliers, sans exclure ni privilégier, festif ou culturel, l'usage de drogues.

Curieuse danse caricaturale de la presse générale, décidée à nier cette fois un phénomène sur lequel elle focalisait hier, tandis que les médias spécialisés faisaient le pied de grue autour des stands du collectif pour l'abrogation de la loi de 1970, des représentants d'ASUD et Techno+, autour des tables où Médecins du Monde pratiquait prévention et information. Leur fameux testing (lire ci-contre), après avoir soulevé des tollés, monopolisés samedi un intérêt curieux, convergent, et des « mises en boîte » avides mais pas toujours aussi saines que les équipes – et parfois même les substances – trop généralement brocardées.

Gérard Ligne Blanche

Le test de Marquis pratiqué par une équipe de Mission Rave à la techno parade du 19 septembre, à Paris.

Photos (ci-dessus et fonds de pages) par Régis Grman



Missions raves

En testant le prêt à gober devant les usagers, Médecins du Monde ne fait pas que de la RDR de base. Il suit, en direct, l'évolution fulgurante ces temps-ci, du marché clandestin des drogues. Les initiateurs des Missions Raves s'expliquent ici.

L'esprit de la Mission Rave est basé sur un constat simple : puisque, malgré tout, les gens se droguent, faisons en sorte qu'ils soient correctement informés sur les risques qu'ils prennent afin de réduire les dommages. Or, ces dommages explosent depuis une quinzaine d'années avec l'apparition et la diffusion massive sur le marché clandestin de drogues de synthèse. Le MDMA, par exemple, molécule à la base de l'ecstasy, est synthétisée depuis la fin du XIX^e, mais c'est depuis 1995 qu'elle est devenue la deuxième drogue la plus consommée en Europe (donnée Europol). Ainsi encore, au cours des six premiers mois de 1998, les saisies d'amphétamines ont augmenté, en France, de 2 059 % (*Liberation* 10/8/98).

ROULETTE RUSSE

Il s'agit d'un bouleversement historique : jusqu'à maintenant, il était relativement facile de

connaître la nature et la pureté d'une drogue. Rien ne permet plus d'identifier les nouveaux produits : ni la forme, ni le goût, ni l'odeur, ni la couleur... Cela fait sans doute le bonheur des dealers, mais pour les usagers, cela s'apparente à une forme sophistiquée de roulette russe. Les Missions Raves de MdM tentent donc de mettre en place quelques garde-fous.

LE TESTING

Le premier, le plus simple, est le si controversé testing ou « contrôle rapide des produits ». Il s'agit d'informer (1) les usagers immédiatement sur leurs lieux de consommation, raves, Teknival et autres Printemps de Bourges.

Le contrôle s'effectue grâce au test de Marquis. Il permet une évaluation sommaire. Le test est réalisé sur une petite quantité de produit prélevée par grattage.

Quatre types de réactions sont possibles : une réaction bleue et noir

pour les méthylènedioxyamphétamines : MDMA, MDA, MDEA..., une réaction brun-orangé pour les amphétamines, une réaction jaune-vert qui correspond, entre autres, au 2CB, un hallucinogène à courte durée de vie. Enfin, l'absence de réaction révèle souvent des médicaments détournés ou des cocktails artisanaux.

Ce test a ses limites : il ne permet jamais d'affirmer qu'un produit est bien de l'ecstasy (le sulfate de morphine, par exemple, a le même type de réaction). Il permet en revanche fréquemment d'affirmer qu'il n'en contient pas. Il est surtout, par la présence de médecins sur le stand de prévention, l'occasion de débusquer les médicaments et d'informer sur les risques liés à la consommation de drogues de synthèse.

Enfin, les observations notées lors de chaque test (aspect, type de réaction, résultat du contrôle) donnent, en temps réel, un aperçu de l'évolution du marché clandestin.

ALERTE RAPIDE

Deuxième garde-fou : l'observation sommaire sur le terrain est couplée avec un programme d'analyse intégrale en laboratoire. Ce programme, conforme à la directive européenne d'alerte rapide sur les nouvelles drogues, est destiné à créer une banque de données précisant la nature exacte et le dosage des produits en circulation. Il permet aussi la répercussion rapide, vis à vis des usagers, de messages de prévention sur les risques liés à un nouveau produit.

Extrait de « L'analyse des produits en circulation sur le marché clandestin des drogues », Christian Sazant et André Boncompagni, Médecins du Monde

(1) L'équipe de MdM est composée d'un médecin, d'un pharmacien, d'un infirmier, d'un psychologue, d'un travailleur social, sous l'égide d'un médecin de qualité, bonne ou moyenne, mais de garder une attitude d'écoute, d'information objective et bienveillante, de prévenir des risques liés à l'usage abusif de ces substances.



Techno-potes

La RDR se doit de coller à l'évolution des usages de drogues et s'adapter à leur diversité. A l'heure actuelle, le phénomène techno se développe conjointement à une consommation importante de psychotropes. Acides, speed, ecsta, kétamine, voire coke ou héroïne sont joyeusement gobés, sniffés et même fixés lors des rave-party. Comme toujours, les pouvoirs publics ont d'abord répondu par la répression en interdisant les rassemblements et en pourchassant les amateurs de décibels jusqu'au matin. Cependant, depuis quelques années, les festivals techno suscitent un tel engouement partout en Europe qu'ils se sont rapidement transformés en juteuses opérations commerciales.

NIER LA DOPE

Chaque capitale veut avoir sa techno-parade et son million de techno-touristes. Paris a donc pris la suite de Berlin en septembre dernier et, pour cela, il était nécessaire de réhabiliter les bons puits gars et les filles attendus Place de la Nation. Jack Lang, consacré sponsor médiatique de la techno-parade, s'est exprimé clairement à ce sujet sur TF1. La techno est avant tout un mouvement culturel, les consommations de drogues ne concernent qu'une minorité de jeunes « problèmes » (je cite de mémoire). Dans la foulée, l'association organisatrice Technopole, fait circuler un pavé de 18 pages consacré à l'événement, où le mot

« drogues » n'apparaît pas une seule fois. On peut lire de fréquentes allusions à la « répression violente et aveugle » dont serait victime le mouvement dans son ensemble, mais on reste dans l'ignorance des motifs de l'ire policière. Tout au plus la dernière page voue-t-elle aux gémonies une circulaire intitulée « Les soirées rave à haut risque ». Risque de quoi ? Mystère.

CACHER LES RISQUES

Les motivations de Technopol sont évidentes. Pour cette association la « défense de la culture techno » passe aussi par « l'intérêt des organisateurs » et, dans les deux cas, la question de l'usage de drogues est plus que gênante. Les drogues étant illégales, on ne peut pas encore en vendre sans risques. Par contre, elles sapent l'image propres sur eux que ces jeunes gens voudraient privilégier. Coup de pot, l'heure est également à l'auto-aveuglement chez une partie de la classe politique toujours « proche des jeunes ». Il n'y a que la préfecture et le ministère de l'Intérieur à faire un peu la gueule. Bref, réduire les risques dans les raves, tout le monde s'en fout. Tous ? Non. A l'instar de Techno+, Médecins du Monde tente désespérément de sensibiliser les jeunes ravers à la prévention des risques, une attitude qui semble plus naturelle aux vieux héroïnomanes, qu'aux gobeurs d'exta, horrifiés à l'idée d'être appelés usagers de drogues.

ASUD

CHOUF LES REBEUX

Où y'a des gènes, y'a pas de plaisir!

Le scandale de la techno-parade n'est pas celui que vous croyez, ou réponse à Bertrand Lebeau sur le baston qui a suivi la fête.

Parlons du scandale de la techno-parade. Dans *Libération* du 28 septembre 1998, Bertrand Lebeau a dénoncé avec courage l'existence d'un lobby puissant qui baillonne la presse et noyautte la classe politique : le lobby des rebeux de banquette. Si l'on comprend son propos, sous prétexte de lutter contre le racisme, nous n'osons rappeler que les arabes se sont livrés à de véritables « ratonnades » à l'envers, lors de la dispersion de la techno-parade le 19 septembre dernier.

Quelle sympathique fraîcheur ! Ainsi, lorsque l'on écrit « jeunes délinquants » ou bien « bandes de jeunes », il est encore quelqu'un en France qui croit lire autre chose que arabes ou noirs (certains se contentent d'embêter en parlant de « bandes ethniques »). Les ravers eux-mêmes ne s'y trompent pas. Dans la hiérarchie des nuisances à déplorer, la possible irruption de la caillera, entendez « jeunes issus de l'immigration maghrébine », vient tout de suite après la menace des keufs.

Le refus de qualifier des comportements en fonction de l'appartenance raciale, culturelle ou religieuse appartient pourtant à la vulgate républicaine. Cette évidence, qui va de Jean-Jacques Rousseau à Victor Schoelcher en passant par Robespierre et l'Abbé Grégoire, est actuellement battue en brèche par une partie de la gauche, soulagée de pouvoir enfin crier « haro sur l'immigré »... En soulignant l'origine maghrébine des jeunes casseurs, Bertrand commet deux erreurs de type raciste.

Premièrement, il se place sur le plan génétique (jeunes issus de...) pour qualifier un comportement essentiellement socioculturel. Toute personne familière du monde des cités sait que les scènes de lynchage collectif ou les expéditions punitives appartiennent autant aux beurs qu'aux renois ou aux céfrans, tous autant casquettes « zama, sur la vie d'ma reum » que les autres. Il est douteux qu'une prise de sang pratiquée sur les personnes s'étant rendues coupables de violences ait donné 100 % de maghrébins.

Ensuite, une fois admis ce postulat de la prééminence de la culture sur les gènes (postulat vieux de deux cents ans), pourquoi éviter de rappeler qu'il existe une plus forte proportion de « jeunes issus de l'immigration maghrébine » chez les délinquants qu'à Polytechnique ? L'intérêt est de ne pas focaliser sur un groupe ethnique, mais plutôt sur une situation sociale. Nos grand-parents connaissaient déjà ce credo républicain quand ils se colfinaient les Camelots du Roi antisémites.

Le Dr Lebeau fait le contraire de ce qu'il prétend : il donne de l'eau au moulin du Front National. Depuis 20 ans, Le Pen dénonce ce tabou en disant à ses électeurs : pourquoi n'avons nous pas le droit de dire que ce sont des arabes qui volent et qui cassent ? Pourquoi nous dit-on toujours que ce sont des pauvres, des déracinés, des analphabètes, des victimes du racisme ? La réponse appartient au fondement de notre contrat social. De la qualification ethnique à la dénonciation raciste, il n'y a qu'un pas que la plupart des gens franchissent allègrement, malgré deux siècles de civilisation des droits de l'Homme.

Une chose encore, la techno-parade s'est effectivement déroulée à l'intérieur d'un grand mensonge. En contradiction avec le discours politiquement correct, la techno-parade fut aussi une gigantesque foire aux drogues. Voilà un vrai non-dit, lourd de pression politique, qui aurait mérité d'être dénoncé par Médecins du Monde.

Fabrice Olivet, « Issu de l'immigration »

AU CONFORT DU JUNKIE

L'accueil sans condition des Boutiques, du Sleep'In, permet aussi aux usagers en grande précarité de retrouver leur parole. Est-ce cela que des élus dénoncent comme un luxe? **PAR ANNA FRADET ET JEAN-FRANÇOIS SOLAL**

En France, la politique de lutte contre la toxicomanie boî- te en cherchant à concilier rapports d'expertise scientifique et intérêts électoraux. Sur le terrain, les initiatives tendant à réduire les risques pour les usagers de drogues en situation précaire sont désignées à la vindicte publique, parfois par ceux-là mêmes qui avaient initié cette politique lors de la précédente législature. Les rares centres de proximité qui s'adressent aux toxicomanes les plus marginalisés en font les frais.

Récemment, plusieurs attaques ont visé l'ouverture à Paris d'un nouveau Sleep'In, un centre d'hébergement d'urgence pour des usagers de drogues en grande précarité. Un député de Paris et un conseiller régional d'Île-de-France ont écrit au secrétaire d'Etat à la Santé. Le premier dénonce « des structures qui ne prévoient pas de suivi médico-social ». Le second demande au ministre de renoncer « à dépenser en vain l'argent public pour un établissement totalement inopérant parce que de simple confort »...

Promoteurs de ce type de centre, nous devons aujourd'hui rétablir la vérité.

A l'hiver 1994, nous ouvrons un premier Sleep'In à Paris. Il s'agissait de toucher une population en totale déshérence sociale et sanitaire, celle qui courait et faisait courir les plus grands risques de dissémination virale. Nous eûmes, à l'époque, le soutien de Simone Veil, ministre des Affaires sociales, puis celui d'Eric Raoult, ministre de la Ville, qui tint à débattre des besoins sanitaires et sociaux avec les hébergés, enfin, celui de Xavier Emmanuelli, secrétaire d'Etat à l'Action Humanitaire.

Au Sleep'in, chaque nuit, trois accueillants reçoivent trente usagers de drogues sans-abri, tous refusés par les autres foyers d'hébergement parce que toxicomanes. Nous-mêmes refusons, faute de place, deux fois plus de demandes. En quatre ans, plus de mille personnes différentes ont passé en moyenne quinze jours au Sleep'in.

Confort... Passer la nuit à l'abri de la violence de la rue, retrouver un rythme, se laver et se nourrir ne sont pas un luxe mais une nécessité préalable à tout questionnement personnel. Pour cela, au Sleep'in, nous voulons un accueil inconditionnel, transparent et sans risque persécutif, indépendant de la situation des personnes face aux drogues.

Au Sleep'in, « on fait du gras », disent les junkies. C'est-à-dire qu'on y fait des réserves, qu'on s'y préoccupe du dedans, alors que dehors, c'est régime maigre. « Step by step », disent les Anglo-

Saxons. La survie assurée, ils s'intéressent un peu moins aux produits, un peu plus à eux-mêmes.

Soins... Le Sleep'In a toujours eu la vocation d'être un centre d'accès aux soins. Le succès de notre consultation médicale et sociale a dépassé nos espérances, prouvant s'il en était besoin que la précarité n'est pas un choix. Une fois la méfiance levée, les naufragés de la rue reconstituent leurs droits en déployant leur histoire chaotique, en sollicitant une mémoire longtemps endormie. Retrouver le souci d'un corps dont la présence ne se révélait plus que par la souffrance du manque est une étape décisive. Le bilan de santé systématique que nous proposons à l'issue de la première consultation médicale prend une fonction symbolique forte. En quatre ans, un millier de patients ont bénéficié de plus de onze mille consultations sociales ou médicales et de traitements gratuits. Se soigner conditionne les demandes ultérieures de sortie de la toxicomanie.



En France, dans les années 80, l'évolution des pratiques de toxicomanie – le risque de diffusion du VIH si l'on n'offrait pas d'alternative à la voie intraveineuse et la désocialisation croissante de jeunes usagers – ont suscité un débat passionné centré sur l'éthique. On pourrait le résumer en usant du distinguo opéré par Max Weber au début du siècle entre éthique de conviction et éthique de responsabilité.

Les partisans de la première défendraient des valeurs morales irréfutables : « comment la société peut-elle encourager ceux qui, en s'intoxiquant, rompent avec les valeurs qu'elle a toujours promu : liberté et indépendance d'esprit ? » Les seconds, plus pragmatiques,

sensibles à la souffrance morale, s'insurgeraient contre le sacrifice de leurs enfants malades au Moloch hypocrite de l'abstinence. Mais une telle opposition n'est elle pas théorique ? L'éthique de conviction peut-elle rester sèche de toute compassion ? L'éthique de responsabilité bête de toute idée ? Il serait immoral d'abandonner à leur sort ceux qui ne demandent plus rien, endormis par la narcose, et dont la parole est éteinte depuis longtemps. En offrant aux plus démunis les conditions minimales d'un droit citoyen, nous ouvrons un espace pour une parole, une demande et donc la voie d'une sortie possible de la toxicomanie.

* Anna Fradet est directrice du Sleep'In, Jean-François Solal est conseiller médical pour SOS Drogues International.

Vous pouvez obtenir la version intégrale de ce texte sur Internet en vous adressant à : llc@club-internet.fr

Substitution



LA SALLE D'ATTENTE DU DOCTEUR V. JUN

« Les toxicos cherchent le plaisir moi j'en tiens compte »

Cette profession de foi a valu au docteur V. de solides inimitiés, même parmi les pionniers de la substitution. Pourtant, malgré les critiques, des pharmaciens, des médecins, soutiennent celui que les toxicos surnomment « le toubib de la dernière chance ». Asud l'a rencontré.

Un vendredi soir tristounet, dans le cabinet du Dr V.(1). Comme d'habitude, il est en retard : « Une consultation de dernière minute », m'explique, en quittant les locaux pour rentrer chez elle, sa jeune et fort jolie assistante. « Une de mes anciennes tox », me confiera plus tard le Dr V. qui pour l'instant me fait patienter : « Tu m'excuses, mais je peux pas laisser ce mec en plan : t'as vu l'heure ? Où il va aller sinon ? » Donc, j'attends sans trop m'en faire. Ce qui n'est visiblement pas le cas de ce jeune type recroquevillé face à moi dans l'unique fauteuil de la salle d'attente : suant, baillant, reniflant, larmoyant, tremblotant, malgré l'épais blouson fourré dans lequel il s'emmitoufle, le pauvre mec est dévoré par une sérieuse crise de manque.

Et puis il me parle – les mots s'entrechoquent à toute vitesse – « Tu crois que V. va me recevoir ? Mon toubib habituel s'est cassé en week-end et d'ailleurs je ne sais pas s'il croirait à mon histoire... On m'a fauché mon sac avec ma provision de métha pour la semaine. C'est vrai, j'ai même plus mes papiers... Qu'est-ce que je vais faire ? Où est-ce que je vais trouver une pharmaco encore ouverte ? Et qui m'accepte ? Tu crois que V. leur dira un mot pour moi ? Est-ce que je vais rester malade jusqu'à lundi ? Est-ce que V. va pouvoir faire quelque chose ? J'ai que 80 balles, ça suffit pas pour la consultation. Il faut que je les garde pour payer les médocs. Tu crois qu'il voudra quand même ? C'est ma dernière chance... Dis-moi ».

Moi ? Qu'est-ce que je peux lui dire ? Tout au plus que V. fera son possible... Mais c'est quoi son possible ? Soudain la porte s'ouvre : « Au suivant ! » Un bon quart d'heure après, le type sort. A son sourire épanoui, malgré les frissons, à l'ordonnance qu'il enfouit dans la poche de son blouson, à son : « J'y vais, ils m'attendent à la pharmacie », je vois que le Dr V. est vraiment l'ultime recours.

ASUD : Beaucoup de toxicos te considèrent comme le « médecin de la dernière chance »...

Dr V. : C'est vrai, en un sens. Je récolte les toxicos les plus durs, les plus désocialisés, les emmerdeurs. Souvent, les autres médecins n'en veulent plus parce qu'ils sont incapables de se plier aux contraintes d'un programme méthadone (ou qu'ils n'y trouvent pas de place avant de longues semaines), mais ne supportent pas le Subutex® (malades souffrant d'hépatite C ou grands intoxiqués aux opiacés) ou alors le détournent pour se l'injecter avec les risques d'embolies ou d'abcès gravissimes (il y a eu des amputations !) que ça suppose...

Bref, pour une raison ou une autre ou même simplement pour prendre leur pied (une motivation que je prends au sérieux), il leur faut des sulfates de morphine. Ou encore ils demandent des produits – certaines benzos ou amphètes – qui sont de vraies saloperies, mais je préfère qu'ils se les procurent dans un cadre médicalisé et contrôlé que n'importe comment, dans la rue, avec tous les dérapages qu'on peut imaginer...

Oui, il m'arrive, et plus souvent qu'à mon tour, de prescrire des agonistes opiacés majeurs – des sulfates de morphine, donc, qui représentent 25 % de mes prescriptions « toxico », contre 35 % en métha et 40 % en Subutex – ou de prescrire pire encore...



■ Certains confrères sont allés jusqu'à espionner dans ma salle d'attente ! ■

substitution



ASUD: C'est justement ce « pire », les benzos, qu'on te reproche...

Dr V.: C'est peu dire qu'on me reproche. Non contents de me faire des remontrances en public, « dans mon intérêt », certains confrères sont allés jusqu'à m'espionner dans ma salle d'attente, histoire de vérifier mes prescriptions auprès des patients ! Des photocopies de mes ordonnances litigieuses ont circulé, elles ont fait pousser des « Oh ! » et des « Ah ! » aux gens « bien intentionnés ». Ce sont surtout les panachages opiacés (essentiellement Subutex®+benzos) qui font scandale. C'est effectivement un mélange très dangereux. Mais moins dangereux qu'un sevrage brutal des benzos ou que l'automédication que le type cherchera dans la rue, hors de tout contrôle...

D'ailleurs, mes censeurs le savent : moi aussi, pour me défendre, j'ai dû jouer ce petit jeu minable des photocopies d'ordonnance : et j'ai été fort surpris de voir celle d'un confrère, très réputé en matière de substitution et très anti-benzo – et très anti-V. – qui prescrivait pourtant

cinq Subu par jour plus deux Rohypnol ! Aurait-il, dans certains cas, la même opinion que moi ? En matière de substitution, la religion de la monothérapie exclusive est une connerie...

Et puis, quelquefois, mes patients ont mauvais genre, personne n'en veut : ils sont pas rasés, ils sont crados (quand on dort dans une cage d'escalier, on n'attrape pas forcément l'odeur Fig-Mag !). Ils sont agressifs, ils ne casquent pas leur consulté, etc. Moi je les reçois. Mais il faut qu'ils acceptent mes conditions...

ASUD: Lesquelles ?

Dr V.: Ne pas foutre la zone dans ma salle d'attente. Eviter d'y fumer, d'apporter sa canette de bière. Et puis respecter les autres patients, les gens du voisinage, mes assistantes... et moi. Je leur demande aussi, avant toute prescription, de se plier à un examen médical poussé que, entre nous soit dit, beaucoup des confrères qui me critiquent à présent ne se donnent pas la peine de faire... Même chose à la pharmacie où je les envoie : qu'ils se conduisent

correctement. Ils sont face à des gens qui font des efforts, prennent des risques pour leur délivrer – sur ma recommandation – les médicaments dont ils ont terriblement besoin... Alors un peu de respect. Et puis bien sûr, pas de deal, pas de polyprescriptions : je suis prêt à entendre, à comprendre, à accorder beaucoup de choses, mais il ne faut pas me prendre pour un con...

ASUD: Facile à dire...

Dr V.: Le fait est que je me suis fait avoir plusieurs fois. Comme tous les autres médecins qui bossent avec des toxicos. C'est toujours un peu humiliant, parfois dangereux pour nous (l'Ordre des Médecins, la flicaille, toujours prompts à nous tomber sur le râble...), mais surtout pour les toxos eux-mêmes, leur santé, leur vie. Mais c'est notre lot, notre putain de responsabilité.

Dans cette relation tellement fragile, fondée sur la confiance mutuelle, qui nous permet d'aider les UD à rentrer dans le circuit médical, à prendre conscience de leur santé (serait-ce à travers la prescription de médicaments – j'insiste sur le terme médicaments – qui a priori la mettent en danger...), dans cette relation de confiance, donc, tu fous tout par terre si tu commences à jouer au flic, à considérer ton patient comme un menteur et un embrouilleur. Il faut miser sur l'honnêteté des gens ou alors changer de clientèle, ou même de métier. Ça reste un pari. On peut perdre et perdre beaucoup, c'est un fait. Avec l'expérience et un peu de feeling, ça arrive de moins en moins...

ASUD: Ah oui ? Ils sont malins, pourtant, les collègues toxicos.

Dr V.: Au bout de plus de trois ans de travail, j'ai fini par assimiler la plupart des arnaques. Confiance, ça ne veut pas dire naïveté. Je suis devenu un vieux renard ! Quand un gars me demande une fois, deux fois, trois fois des quantités exorbitantes de Moscontin®, de Skénan® ou de Subutex® avec des benzos en prime, mais que je ne le vois jamais ni défoncé ni en manque, je me dis que ça cloche et je creuse... Parfois, je tombe sur quelque chose d'émouvant : une petite amie ou un copain malades ou qui n'osent pas venir et que le mec approvisionne. Dans ce cas, j'essaie de le convaincre de m'amener la personne... Mais souvent, je trouve un ou deux autres prescripteurs et du deal : alors là, c'est la porte ! Et puis, comme mon nom circule parmi les toxicos, mes clients finissent par former une sorte de club informel où tout le monde se connaît plus ou moins... Alors s'il y a du deal ou une embrouille que je ne peux pas accepter, le bruit circule et finit toujours par m'arriver aux oreilles...

ASUD: A t'en croire, les camés seraient de vraies pipelettes !

Dr V.: Pire que ça. Une salle d'attente de toubib spécialisé tox, ça ressemble beaucoup à une cour de récréation d'école primaire. On essaie à tout prix de



■ Si un gars veut du Moscontin, du Skénan, des benzos en plus, là je creuse ■

Substitution



UN PRESCRIPTEUR DU TROISIEME TYPE

Le Dr. V. est un représentant emblématique de la troisième génération de médecins spécialisés dans le soin aux usagers de drogues. Les premiers, après 68, ont tiré les toxicos de la sphère pénale vers celle de la médecine et de la psy. Ils ont posé la question de la substitution même s'ils l'ont laissée en suspens, loi de 70 oblige...

Puis vinrent les généralistes – « Limitez la Casse » – qui, conscients de l'impact du sida et des hépatites, ont contribué à la mise en pratique d'une véritable politique de réduction des risques... mais sans vouloir aller plus loin. Le Dr. V. est représentatif d'une troisième génération de praticiens qui ne s'adressent plus à des malades dépendants mais à des citoyens, quelquefois en quête de plaisir, de praticiens prêts à prescrire des produits qui font jouir...

se faire bien voir, d'obtenir des faveurs de l'instit' (en l'occurrence le médecin prescripteur, mais je suppose que ça peut être le dealer ou le flic !) en mouchant les conneries des copains. Je finis toujours par savoir... Et puis il y a les bêtises typiques du défoncé : regarde cette feuille...

ASUD : V. me tend en riant une ordonnance à en tête de son cabinet: des caches, grossièrement collés sur la feuille, ont permis de modifier les quantités d'Orthenal® et de Rohypnol®. Et alors ?

Dr V. : Alors ? Bien sûr qu'elle est inutilisable telle quelle ! Mais une fois passée à la photocopieuse, on n'y voit que du feu. Le type a pu aller dans autant de pharmacies qu'il avait de photocops. Mais il devait être tellement cassé qu'il a oublié l'original dans la photocopieuse de la Poste et les braves postiers, voyant mon nom et l'adresse du cabinet, me l'ont renvoyée...

ASUD : Et qu'est-ce que tu as fait ?

Dr V. : D'abord, je me suis bien marré. Ensuite, quand le mec est revenu, je lui

ai passé un sérieux savon. Sans pour autant le virer : il allait très très mal et c'étaient mes prescriptions, le lien ténu qu'elles entretenaient entre nous, qui le gardaient dans la sphère thérapeutique, lui maintenant la tête hors de l'eau... Pour me mettre à l'abri juridiquement, j'ai porté plainte contre X., sans donner son nom... Mais pour la plupart des embrouilles de ce genre, je suis quand même protégé par le fait de travailler en réseau...

ASUD : Justement. Tes détracteurs t'accusent d'être un franc-tireur, un électron libre...

Dr V. : C'est toujours flatteur d'être considéré comme quelque chose de libre ! Je reconnais, et je le regrette, que je n'ai pas fait partie des pionniers de la réduction des risques, au début des années 90. A l'époque j'étais en Corée du Sud. J'ai travaillé en Extrême-Orient pour MSF pendant plus d'une quinzaine d'années... Ça ne fait que trois ans et demi que je suis réinstallé en France.

ASUD : Comment en es-tu venu à te spécialiser dans le soin aux usagers de drogues ?

Dr V. : Dans la région du monde où je travaillais, j'étais déjà tombé sur ce genre de cas... A mon retour à Paris avec femme et enfants, j'ai cherché un cabinet pour m'installer. On m'a proposé de racheter celui d'un confrère qui était mort du sida et qui avait milité pour les droits des malades, qu'ils soient homos ou toxicos. J'ai hérité de sa clientèle et aussi, sans doute, un peu de son esprit.

Quand on travaille sur le sida, on est forcément amené à rencontrer des usagers de drogues et soit à les rejeter, soit à en tomber amoureux... Moi, ça m'a vite passionné : c'était un peu à un point nodal de la médecine, au confluent du plaisir, de la souffrance, de la vie, de la mort... Ça me remettait en question en tant que médecin, la notion même de soin...

Et, une chose en amenant une autre, « ça » a bientôt représenté 75 % de ma clientèle... et de mon travail !



■ En taule, la substitution c'est l'urgence. J'y suis témoin de la détresse ■



Substitution

ASUD: Mais d'où vient cet ostracisme de beaucoup de tes confrères contre toi ?

Dr V.: Je n'ai pas eu la chance de participer à l'aventure de « Limiter la Casse » (2). Je n'appartiens pas au groupe des anciens combattants, que je respecte infiniment et sans qui je ne pourrais pas faire le travail que je fais aujourd'hui auprès des toxicos ! Ça ne me disqualifie pas pour autant. Ça me permet peut-être, à la lumière des changements (généralisation de la substitution, grâce à ces pionniers justement, mais aussi apparition du crack, des polytoxicomanies avec benzos, etc.) de porter un regard neuf sur la question... Notamment sur

celle de la quête du plaisir à tout prix que les fantastiques avan-

cées permises par la métha et le Subutex® n'ont pourtant pas résolue. La preuve du bien-fondé de mon approche, je l'ai tous les jours à mon cabinet : des gens qui représentent un peu les échecs de la substitution classique et qui recherchent soit le plaisir, le fameux bien-être opiacé, soit l'anéantissement, le black-out façon Subu+benzos+alcool, tous ces toxicos, soit hédonistes, soit malheureux et qu'on ne peut tout de même pas laisser de côté sous prétexte qu'ils ne rentrent pas dans le moule du bon camé prêt à faire son deuil de la défonce pour s'en sortir ! Parce que c'est là que ça coince.

J'ai l'impression d'être un peu la poubelle des autres médecins. Quand on ne sait plus quoi faire d'un défoncé irréductible, on lui dit : « Allez donc chez V. Vous aurez de la morphine ! » Et si le dit Dr V. refuse, parce qu'en conscience ce n'est pas possible ou qu'il flaire un coup de deal, « Eh bien allez-y, cassez tout, foutez le bordel dans son cabinet ! Ça lui fera les pieds ! »

ASUD: A ce point-là ?

Dr V.: Non, bien sûr. J'exagère ! Mais il reste que les toxicos pénibles, durs, qui demandent des produits que les autres médecins ne veulent ou ne peuvent pas prescrire, c'est moi qui en hérite. Et en plus on me critique ! Mais je leur demande : « Vous êtes-vous fait casser les vitres de votre cabinet ? Brandir une lame sous la gorge ? Est-ce que vous avez eu à négocier je ne sais combien de prescriptions de sulfate de morphine avec la Sécu ? » Franchement, je me fais parfois l'effet d'être dans la peau de la pute notoire dans une petite ville de province : toutes les bourgeoises crient au scandale et la traînent dans la merde, mais elles ferment les yeux lorsque leur cher mari s'en va chez elle pour assouvir ses désirs contre nature et ses fantasmes sexuelles !

ASUD: Tu es si seul que ça ?

Dr V.: Non. L'essentiel de mon travail, celui qui ne soulève pas trop de vagues,

c'est mon boulot en réseau – en l'occurrence le réseau Bastille. De plus, 50 % environ de mes patients sont vus, soit en amont soit en aval de mon intervention, par l'Ecimud (3) de l'hôpital Saint-Antoine. Je suis de nombreux patients en coordination avec eux. C'est un fait que j'ai une autre conception, bien à moi, du travail de groupe, notamment en liaison étroite avec les pharmaciens. Mais l'Ecimud Saint-Antoine me fait confiance et continue à m'envoyer du monde. Au sein de mon réseau (et nous sommes en concertation permanente, entre autres avec des gens comme Philippe Nuss, le psy de Saint-Antoine), personne, ni médecin, ni pharmacien, ne critique mes prescriptions. C'est vrai aussi que je ne suis qu'un médecin, un nouveau venu dans la nouvelle vague des soignants en toxicomanie. Ce serait dommage que ce mouvement des généralistes, des éducateurs, des travailleurs sociaux, des activistes antisida et bien sûr des UD militants, tous branchés RdR, devienne à son tour une sorte de club privé, exclusif, de spécialistes autoproclamés des questions de drogues comme ont pu l'être à un moment les intervenants psy de la mouvance Anit (4) et compagnie... Je n'appartiens à aucune chapelle. Je suis anti-institutionnel et apo-

litique. Je ne suis pas non plus un homme public, un personnage médiatique. Je ne suis connu que par la bouche-à-oreille des usagers et par mon travail dans certaines sphères bien précises...

ASUD: A savoir ?

Dr V.: Je travaille régulièrement avec la prison de Fleury-Mérogis. S'il y a des toxicos qui ont besoin d'être aidés, c'est bien ceux-là...

ASUD: Je sais. J'ai fait un passage là-bas, en manque bien sûr. C'était il y a 12 ans, on ne parlait pas encore de substitution ! C'était l'enfer absolu...

Dr V.: Tu m'étonnes... C'est pour ça que mon rôle consiste essentiellement à y prescrire des produits de substitution. Pour les toxicos qui arrivent c'est l'urgence... Je leur prescris surtout du Subutex® parce que, faute de mieux, c'est la seule substitution dont tu peux initier la prescription en milieu carcéral, quoique, paraît-il, les choses soient en train de changer... Je prescris aussi de la métha, pour ceux qui ont

déjà un traitement à l'extérieur. Parfois même – trop rarement, mais ça arrive –, j'assure aussi le relais pour des sulfates de morphine... Pour des gens que je vois arriver en manque, malades à crever, qui se sont tapés de la garde à vue puis du placard, je voudrais pouvoir mettre en route des traitements à la métha ou à la morphine, mais bon... Au moins suis-je témoin de leur détresse... Mais tout ce travail en réseau ou en taule que je fais, personne n'en parle : non, moi je suis l'espèce de zozo qui fait les quatre volontés des toxicos, le dealer en blouse blanche.

ASUD: Mais alors, si tu ne fais pas leurs quatre volontés, pourquoi ont-ils cette sorte de dévotion pour toi ?

Dr V.: N'exagérons rien ! Ça ce n'est pas seulement à cause des prescriptions, mais d'un autre aspect de mon boulot : je fais pas mal de social. Je ne me contente pas de faire des ordos. Je ne leur impose rien, évidemment, mais s'ils sont en état et s'il y a une demande de leur part, j'essaie de les aider au



Substitution

niveau boulot. Dans mon cabinet, je n'emploie que d'ex-UD, des patients. J'essaie au maximum de leur trouver du travail, de les aider à obtenir des allocs, Cotorep ou autres... Je participe aussi à des études, des évaluations. En fait, quand je ne suis pas en train de faire mettre les gens à poil pour les examiner à fond et voir si je peux leur prescrire les produits qu'ils me demandent (précaution dont se passent souvent mes détracteurs !), je passe une bonne partie de mon temps au téléphone ou, de façon bénévole, à d'autres activités médicales dans le champ VIH ou hépatites. Mais je le répète : ma vie, mon travail de médecin, ce n'est pas de faire des pages d'écriture pour rédiger des ordonnances. Et puis il y a le « service après-vente »...

ASUD : C'est-à-dire ?

Dr V. : L'aspect social, justement, ou encore suivre les gens quand ils se retrouvent en taule. Il y en a certains, je suis le seul qui continue à leur écrire, à leur envoyer un peu de tune pour cantiner... Et puis également, quand on prescrit des produits très, très coûteux à des gens qui en ont vraiment besoin (sinon ils vont les chercher dans la rue) mais qui sont fragiles, il faut bien les suivre. C'est une responsabilité qu'il faut assumer jusqu'au bout.

ASUD : Alors qu'est-ce qu'on te reproche ?

Dr V. : Je dérange, tout simplement. Parce que je crois que la recherche de plaisir des toxicos (ou d'anéantissement pour certains) est au cœur du problème. Ca, tout le monde le sait, et bien mieux que moi, petit nouveau dans le monde du soin aux UD. Mais personne ne le dit, ni ne fait mine d'en tenir compte... Surtout dans les prescriptions. Après, on s'étonne de voir des gens choper des abcès ou des septicémies en shootant des produits qui ne sont pas faits pour ça. Mais c'est qu'ils s'entêtent à rechercher un plaisir, un flash, qu'ils ne peuvent pas obtenir avec les produits qui sont officiellement à leur disposition. Même chose pour les dérives polytox (benzos+Subu+bibine+Dieu sait quoi) ou le crack. Moi j'essaie de... eh bien oui, de « limiter la casse » en leur prescrivant... ce qu'ils désirent... que je peux contrôler et qui devient la base d'une relation thérapeutique. Et aussi d'un premier pas qu'ils font, serait-ce en titubant, vers la société et « l'intégration », comme on dit. Je ne me voile pas la face devant l'aspiration au plaisir – à la défonce – des toxicos. Parce qu'un tox ne peut pas se soigner, faire ses démarches administratives, bosser, s'il n'a pas la promesse... la certitude de ce plaisir très particulier sans lequel il ne peut ni travailler ni même... vivre et dont la recherche a justement fait de lui un toxico. Je ne crois pas à la rédemption par la douleur. Je ne crois pas qu'un UD doive souffrir et en chier pour avoir le droit à la vie et à la santé. Je ne suis pas là pour civiliser les toxicos...

ASUD : Alors pour quoi faire ?

Dr V. : Essayer qu'ils vivent un peu moins mal dans notre société prohibitionniste. Le fait est que, grâce à ce pouvoir de prescrire les produits pour lesquels ils seraient prêts à tout, je finis, pour certains, par être le dernier et le seul lien avec la société... C'est le cas de certaines filles qui tapinent Porte



de la Chapelle : à part moi, qui leur prescrit le sulfate de morphine grâce auquel elles supportent plus ou moins bien la descente de crack, et à part mes assistantes qui, en tant que femmes et ex-tox, les comprennent, qui est-ce qu'elles ont ? Personne. C'est vrai, je fais de la médecine d'urgence, avec les risques que ça suppose et ça fait de moi un marginal.

ASUD : Mais toi, à la lumière de ton expérience des UD, qu'est-ce que tu voudrais ?

Dr V. : D'abord être libre de travailler à ma façon, qui fonctionne plutôt bien, sans être cloué au pilori. Toutes mes prescriptions sont légales, approuvées, contrôlées – et donc remboursées – par la Sécu. Qu'on ne l'oublie pas ! Qu'on n'oublie pas non plus qu'à ce jour il n'y a eu aucun décès lié à mes prescriptions prétendument criminelles. Ensuite, et même surtout, car c'est l'aspiration profonde de mes patients, je voudrais que les choses changent en matière de substitution ou plutôt de « maintenance », qu'il y ait enfin des produits injectables pour tous ceux qui en ont besoin et que je ne supporte plus de voir débarquer à mon cabinet avec des abcès causés par des médicaments (ou plutôt par les excipients desdits médicaments) qui ne sont pas faits pour être injectés, mais, faute de mieux... Ces produits injectables existent : les sept ampoules de chlorhydrate de morphine coûtent 16 francs en pharmacie mais impossible de les prescrire en substitution. Pourquoi ? Quand j'ai

posé la question on ne m'a jamais répondu en termes scientifiques, mais en termes de morale ! Je voudrais aussi qu'on prenne en compte, sans la juger, cette recherche de plaisir qui est à la base d'une grande partie des toxicomanies. Et qu'on y apporte une réponse médicale et pharmacologique. Je crois que c'est possible et que ça relève de ma responsabilité de médecin. En résumé, ce que je voudrais est simple : que les toxicos cessent de souffrir et même qu'ils s'éclatent sans mettre pour autant leur vie en danger. Si je peux y contribuer, avec mes petites compétences, ma petite expérience de médecin hétérodoxe, tant mieux !



Propos recueillis par Eugène Rastignac

- (1) Dr V. : Nous l'appelons ainsi pour protéger un peu sa ligne de téléphone et sa salle d'attente. Pour ses confrères ou pour ses patients, ce pseudonyme est limpide.
- (2) Limiter la Casse : c'est le premier collectif français rassemblant associations d'usagers, de médecins, de travailleurs sociaux et de militants anti-sida pour impulser une politique de RdR. Il est en grande partie à l'origine des programmes de substitution.
- (3) Ecimud : Equipe de coordination et d'intervention auprès des malades usagers de drogues. On trouve maintenant ces équipes hospitalières dans un grand nombre d'établissements parisiens.
- (4) Anit : Association nationale des intervenants en toxicomanie... qui a longtemps campé sur les positions abstentionnistes des psychiatres français avant de se convertir à la réduction des risques.

■ Je voudrais enfin des produits injectables. Je ne supporte plus les abcès ■



Un sérieux coup de

Les flics, les juges ont abordé le Tour de France 98 comme un vrai repaire de toxes et de dealers. Mais le public a soutenu ses champions, parce que se doper pour gagner, c'est pas comme se droguer pour planer.

Le dernier Tour de France cycliste aurait dû s'appeler le Tour de la défonce tant l'ambiance qui y régnait du premier au dernier jour s'apparentait à l'univers commun de la drogue. Tout commence par une saisie aux frontières du Nord où les gabelous ont plus l'habitude de rencontrer du hasch ou de l'héro en provenance d'Amsterdam que de l'EPO à usage « sportif ». Scénario classique en matière de dope, le « passeur » Willy Voet prétend dans un premier temps que les doses trouvées dans la voiture Festina sont destinées à sa consommation personnelle. Après une garde vue prolongée, en vertu de la loi contre les stupéfiants, il s'allongera comme tous les trafiquants, petits ou grands, attrapés la main dans le sac.

SHOOTEUSES ET ORDO

Tous les flics des stupés le confirment : « On demande le doigt et on obtient toute la main ». Si le dealer a son carnet d'adresses, le soigneur a son carnet de prescriptions et le coureur comme le junkie est familier de la shooteuse. L'un a besoin de la petite cuiller pour dissoudre le brown et l'autre de la glacière pour garder le produit au frais. Si les uns craignent l'overdose, les autres ne sont pas à l'abri de la thrombose. Descentes de police, perquisitions, fouilles, gardes à vue, prélèvements d'urine, prises de sang, tests en laboratoire, trafic international, filières organisées,



argent de la dope, ordonnances bidon... Le vocabulaire des commentateurs sportifs durant la dernière édition de la plus grande épreuve cycliste du monde ressemblait à s'y méprendre à celui employé dans la presse à propos du « fléau de la drogue ». Les deux mondes se rejoignent d'ailleurs dans le « pot belge », cocktail de cocaï-

ne, morphine, héro, amphétamines, caféine et antalgiques en usage chez certains cyclistes et dont la découverte a laissé plus d'un « guédro » pantois. Cette avalanche de produits dopants – soigneusement ignorés par le milieu spécialisé qui affecte aujourd'hui la surprise – n'a pas empêché les cyclistes de clamer haut et fort : « Nous

RETOUR SUR LE TOUR

MERCREDI 8 JUILLET. Un soigneur de l'équipe cycliste Festina, est arrêté à la frontière belge. Dans sa voiture : EPO, anabolisants, seringues. Il est gardé à vue, puis mis en examen le 10 juillet.

11 JUILLET. Le Tour démarre à Dublin, Irlande.

17 JUILLET. Bruno Roussel, directeur sportif de Festina, reconnaît « une gestion concertée de l'approvisionnement des coureurs en produits dopants ». Il est mis en examen avec Eric Ryckaert, le médecin de la formation. Les 9 coureurs de Festina (dont Virenque, Zülle, Brochard, Dufaux) sont exclus du Tour.

28 JUILLET. 4 coureurs de l'équipe TVM se

plaignent d'avoir été traités « comme des animaux » lors d'un contrôle à Albertville.

29 JUILLET. Le peloton gronde. Laurent Jalabert et l'équipe Once quittent le tour suivis par les Italiens de Riso Scotti puis les Espagnols de Banesto. Le soir, à l'étape, Luc Leblanc, de l'équipe Polti se retire.

30 JUILLET. Abandon des deux autres équipes espagnoles, Vitalicio et Kelme.

2 AOÛT. Tom Steels arrive en tête de l'étape sur les Champs-Élysées. Marco Pantani remporte le Tour et, comme il le dit lui-même, « ça ne se fait pas aux spaghettis ».

pompe

ne sommes pas des drogués, mais des sportifs de haut niveau ». On croit rêver mais force est de constater que sur le bord des routes, le public est resté fidèle aux « géants du Tour » et à Richard Virenque qui continue d'affirmer, comme le disent les Guignols, que s'il s'est dopé « c'est à l'insu de son plein gré ».

La justice et les instances sportives tireront les conclusions de leurs enquêtes respectives mais d'ores et déjà apparaît une théorie défendue ouvertement par certains médecins selon laquelle la prise de produits dopants sous encadrement médical est préférable à « l'automédication ». Dans une interview au *Journal du Dimanche* (15/8/98), Daniel Blanc, le médecin de Virenque déclarait : « Moi en tant que médecin, je suis confronté à la situation suivante : un athlète me dit s'être fourni en produits et il me demande mon avis. Je peux alors lui dire trois choses : "Tu es fou ça va te tuer" mais ça je n'en sais rien ; ou alors : "Je ne veux rien savoir, le dopage ça n'existe pas, débrouille toi" ; ou bien : "on va essayer ensemble de limiter les dégâts". La pire chose, c'est l'automédication, parce que les athlètes font alors des mélanges, augmentent les doses... » Et Daniel Blanc de prôner une libéralisation du dopage sous contrôle médical au nom des exigences du sport moderne, du niveau des performances imposé aux sportifs dans le système actuel.

CONTRÔLE MÉDICAL

Ce discours est accepté dans le grand public, « parce qu'avec les efforts qu'on leur demande c'est normal qu'ils prennent des trucs ».

Tous ceux qui prônent depuis des années la « limitation des risques » chez les usagers de drogues, ceux qui ont lutté pour obtenir les échanges de seringues, qui se battent pour ouvrir des « sleep'in » pour toxicos et qui se heurtent à l'incompréhension, à l'inertie voire à l'hostilité (cf. Beaurepaire) des autorités comme des citoyens apprécieront cette ouverture d'esprit à l'égard des champions, mais ils ne manqueront pas de s'interroger.

Pourquoi l'usage de produits illicites serait-il « légitime » pour le sportif de haut niveau et pas pour le toxico ? Pourquoi l'échec patent de la lutte anti dopage autoriserait-il une politique de limitation des risques et pas celui de la lutte



anti drogue ? Pourquoi celui qui triche avec le public en prenant de l'EPO aurait-il droit à une meilleure considération que celui qui ne triche avec personne – sinon avec sa santé – en prenant de l'héro ? Quelle est cette société qui applaudit l'un et rejette l'autre, qui considère le dopé comme une victime et le drogué comme un déchet ?

OBJECTIF PERFORMANCE

La réponse tient en deux mots : performance et compétition. Dans un monde où la première est l'objet d'un véritable culte et où la seconde a valeur d'art de vivre, tout est bon pour « atteindre les objectifs » y compris le dopage. La consommation de psychostimulants, d'amphétamines, d'antidépresseurs ou de bêtabloquants chez les cadres de la « world company » en est une autre illustration. « L'excellence assistée par la biochimie moderne est incontestablement devenue un pilier de la vie professionnelle », selon le docteur Patrick Laure, auteur des « Gélules de la performance » (Ed. Ellipses). On estime entre 12 et 18 % ceux qui usent de produits stimulants ou

autre en dehors de tout suivi médical. Comme les sportifs, les cadres revendiquent la libre disposition de leur corps – « leur outil de travail » – avec l'accord tacite de leurs employeurs. « Qu'on ne s'y trompe pas, la performance sous gélules n'est pas un problème éthique », selon le sociologue Alain Ehrenberg. « Contrairement à la compétition sportive, aucune règle ne prohibe la consommation des drogues licites censées aider les cols blancs – et pas seulement eux – à penser mieux et plus vite. D'ailleurs, poursuit-il, inutile de se voiler la face, la frontière entre médicaments et drogues est de moins en moins nette. Je ne vois pas comment on pourra revenir en arrière ».

On comprend mieux dans ce contexte le rejet dont sont victimes les toxicos dont la consommation de produits est étrangère à des objectifs de productivité ou de rentabilité. On comprend mal en revanche au nom de quelle morale à géométrie variable on tolère et provoque le dopage pour la performance mais on refuse et réprime la drogue pour le plaisir.

J.-P. GENE

Prohibition, le ridicule et le meurtrier

Le CIRC veut-il modifier la loi pour l'ensemble des drogues ?

Jean-Pierre Galland. Le cannabis devrait être légalisé depuis longtemps, c'est une affaire symboliquement entendue. Si le pouvoir résiste autant, c'est peut-être parce que le cannabis est le verrou de la prohibition, une prohibition ridicule en ce qui concerne le cannabis, mais meurtrière en ce qui concerne l'héroïne. Légaliser le cannabis obligerait le pouvoir à trouver des solutions autres que répressives ou strictement médicales pour les drogues qui posent de vrais problèmes sanitaires. En adhérant, tout comme Asud, au Collectif pour l'abrogation de la loi de 1970, le Circ milite pour une nouvelle politique pour toutes les drogues aujourd'hui illicites.

Certains cannabiphiles diabolisent les drogues dites dures pour défendre l'innocuité du chanvre. Qu'en dis-tu ?

J-P.G. Certes, les amateurs de la petite fumette n'ont pas beaucoup d'affinités avec les injecteurs de drogues dures, mais nous vivons tous sous un régime de prohibition et subissons les mêmes humiliations quand on se fait serrer par les fonctionnaires des stupés. Nous sortirons de la prohibition plus sûrement si nous sommes solidaires et si nous travaillons ensemble.

Quelle différence fais-tu entre légalisation et dépénalisation ?

J-P.G. Y'a comme qui dirait un problème de sémantique. Quand on parle de dépénalisation en France, elle ne concerne généralement que l'usage. A la légalisation qui continue de porter un jugement moral sur les drogues, nous préférons, une fois l'usage des drogues illégales décriminalisé, employer le terme de réglementation qui lui est subordonné...

Que l'Etat cesse de diriger nos consciences et se contente de gérer l'intendance !

Jean-Pierre Galland

Petit commentaire d'Asud sur l'interview de JPG

A l'instar de beaucoup de prohibitionnistes notre ami cannabiphile utilise la distinction drogues dures/douces, distinction à laquelle nous substituons (bien sûr) celle d'usage dur (compulsif/contrôlé). Par ailleurs JPG semble méconnaître une réalité que nous côtoyons quotidiennement à Asud, à savoir que de nombreux usagers utilisent à la fois le cannabis, le LSD, la cocaïne, voire les amphés ou l'héroïne de façon occasionnelle. Petit débat que nous avons avec nos amis du CIRC.

Une barrette de liberté

Jean-Pierre Galland, président du Circ, croule sous les amendes. Elles menacent sa liberté. Asud publie son appel à la solidarité.



Hervé Merfiac

Les 577 pétards envoyés aux 577 députés.

On s'habitue à tout... ou presque. Aux perquisitions comme aux gardes à vue. On se blinde. Je connais sur le bout des doigts les couloirs qui mènent à la seizième chambre où je subis les discours ringards et vengeurs des représentants de l'État. On se dit qu'ils vont oublier, que dans ce pays la liberté d'expression est sacrée. Mais ils ne m'oublient pas, ils veulent ma peau financièrement (voir liste des amendes ci-contre). Je dois payer pour avoir dit tout haut ce que des millions de personnes savent pour l'avoir pratiqué : le cannabis, ayant plus de vertus que de vices, devrait être légalisé depuis longtemps. Malgré les 43 lettres de revendication de mes complices de l'opération « Chanvre des députés » (1), lettres remises au procureur et publiées à l'Esprit frappeur sous le

titre « Cannabis, nous plaignons coupables », le tribunal m'a désigné comme seul coupable et m'a condamné à payer 50 000 francs avant le 21 février 1999 sous peine d'aller méditer 125 jours en prison.

C'est tout nouveau et ça s'appelle le jour-amende à 200 francs (deux jours-amende – soit 400F – impayés égalent un jour de prison).

Même si l'association dont je suis le président pouvait m'aider, la loi l'en empêcherait. Je n'ai pas le choix, je raque ou je vais en taule...

MINCE, MINCE

Au fil des amendes, mon compte en banque est devenu aussi mince qu'une feuille de papier à rouler, les huissiers frappent à la porte, la prison menace. Il me reste cependant une possibilité : les 250 jours-amende qu'on m'a généreusement attribués ! Si on y réfléchit bien, ces jours-amende ne sont rien d'autre qu'un droit à ne pas coucher en prison. Ça fait la liberté à 200 francs la demi-journée.

Vous pouvez donc, en m'adressant un chèque ou un mandat (2) libellé à mon nom, vous offrir – et par la même occasion, m'offrir – une heure, une demi-journée ou un jour de liberté. Bien évidemment, je répondrai à tous et un compte rendu des sommes reçues et de leur emploi sera publié sur Internet.

Manifester ainsi votre solidarité, c'est voter pour la liberté d'en parler, liberté d'en user.

J-P.G.

L'addition

1995: « provocation à l'usage de stupéfiants » 3 mois de prison avec sursis et	30 800 F
1996: « organisation de manifestation interdite » (18 joint 1995)	30 000 F
1997: « contrefaçon » (une Vache-qui-Rit aux yeux rouges)	21 218 F
1998: « acquisition, (...) cession, provocation à l'usage et présentation sous un jour favorable » (Chanvre des députés) 250 jours amende à 200 francs soit	50 000 F
Plus, dommages et intérêts à une association antidrogue :	7 720 F
Plus, encore des dommages et intérêts à une autre association antidrogue	7 720 F
Plus, le « franc symbolique » aux onze députés qui ont porté plainte (avec les frais)	4 963,77 F
Soit	152 501,77 F
Sans compter les avocats ni les déplacements.	

(1) Le 10 décembre 1997, le Circ a envoyé à tous les députés une lettre ouverte accompagnée d'un pétard.

(2) Chèques, virements ou mandats à l'ordre de Jean-Pierre Galland.

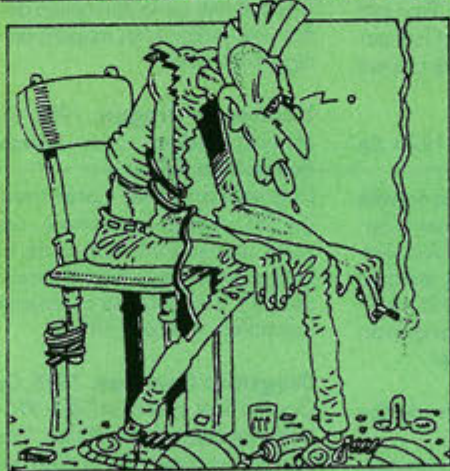
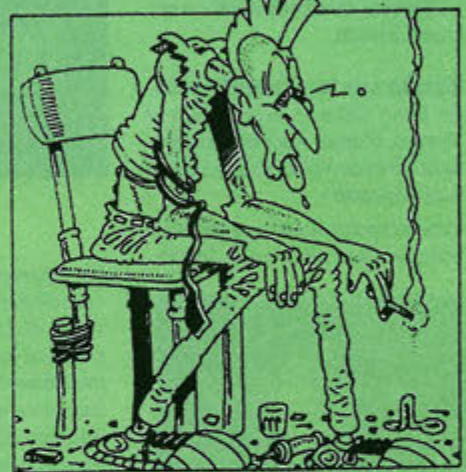
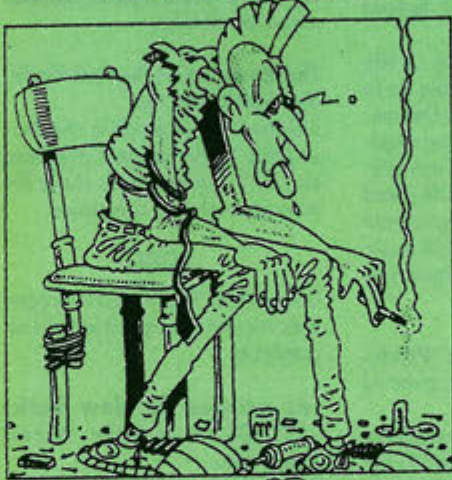
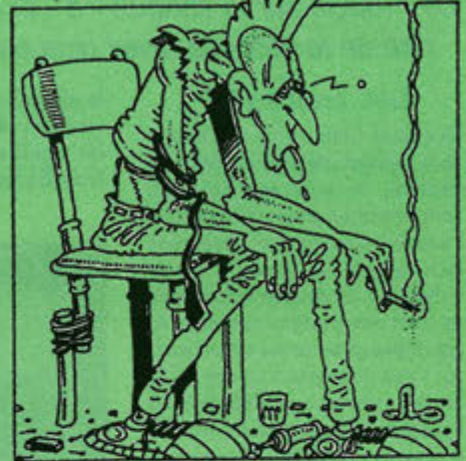
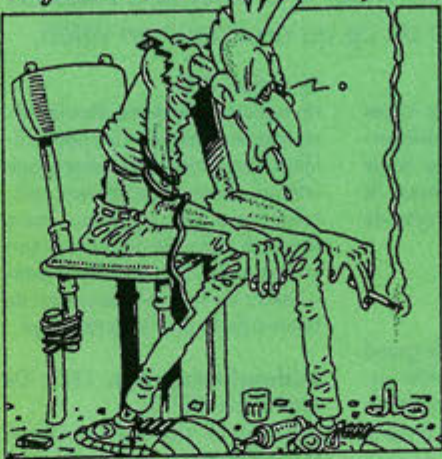
Cic : compte 100 57/02100/0301112292D/57. c/o Editions du Léopard, 9 passage Dagorno, 75020 Paris.

Une aventure sans précédents !

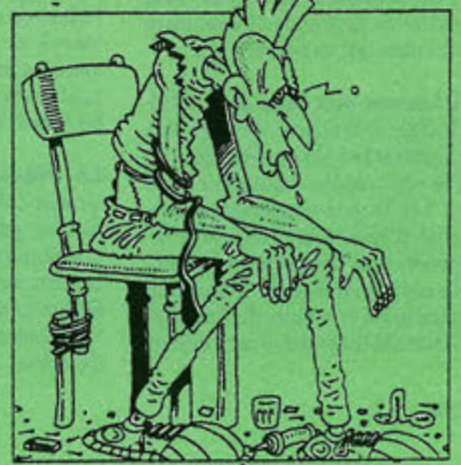
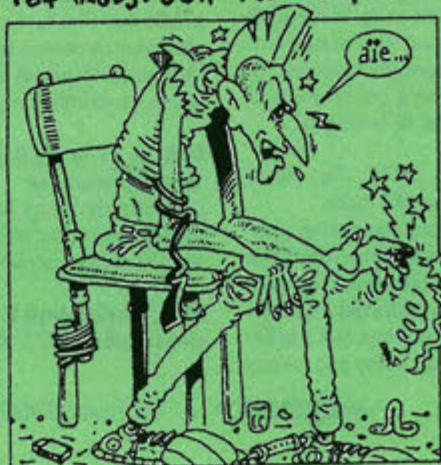
Par Pierre Ovin ★

BLOODI PREND DE LA DREFOU!

Résumé : Bloodi s'est payé un demi-gramme d'herosine et s'est troué les veines à l'aide d'une seringue !!!



★ **SCOOP!**
 Sortie de la Réédition des
 deux premiers albums de
BLOODI!
 - Bloodi trouve pas l'égout
 - Bloodi & les rongeurs
 en 1 album
 A commander à
TETE ROCK, 52 rue J. TIMBAUD
 75011 PARIS - tel: 01 43 55 54 80
 . 64 PAGES. 95ff Port compris -



Ovin

La p'tite vidéothèque dope

De « Razzia sur la shnouff » à « Train spotting » en passant par « Easy Rider », le cinéma a toujours tâté de la défonce, avec plus ou moins de bonheur. Florilège asudien de ce qu'on trouve en vidéo.

LES ANNÉES 50

Quelques films noirs se passent dans l'univers interlope du trafic. En général, le sujet est moins la consommation de stupéfiants que l'ambiance exotique et vénéneuse induite par la « coco » ou la « shnouff ». La drogue sert de toile de fond aux bastons des mecs en gabardine grise. Le tox est en général « une gonzesse » ou une « balance », souvent un pléonasmisme à l'époque... Une exception : le chef-d'œuvre d'Otto Preminger « L'homme aux bras d'or » avec Franck Sinatra.

Razzia sur la shnouff. 1955. De Henri Decoin. Avec Gabin et Ventura, d'après Auguste Lebreton. René Chateau Vidéo, coll. « Les années cinquante ».

Excellent polar dans le genre béréte basque, avec deux poids lourds,



Gabin et Ventura (première apparition à l'écran pour ce dernier).

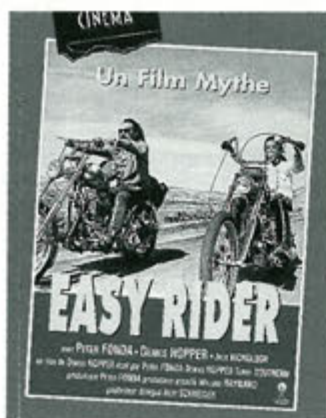
Une description intéressante des filières de la came, du détaillant au grossiste, version chevalière en janc massif et pompes croco taille 47.

A voir : une scène torride où une tox (dans la vie la première femme de Gabin) en quête de « marijane » se retrouve dans un bouge du XIV^e entourée... de noirs. La musique sauvage des tam-tams la submerge, les corps d'ébène musclés l'entourent peu à peu, sous l'effet de la drogue elle se laisse absorber par un rideau crépu...

L'homme aux bras d'or. 1955. D'Otto Preminger. Avec Franck Sinatra et Kim Novak. Fil à Film.

Ne nous répétons pas (voir Asud n° 14). Disons simplement que ce chef-d'œuvre est réaliste, poignant, sans tomber dans le mélo. Le plaisir intense du retour à la shooteuse n'est pas dissimulé et l'intensité dramatique rend digeste

le soupçon de préchi-prêcha hollywoodien. A voir : le gros plan sur les pupilles-têtes d'épingle de Franck Sinatra.



1960

On commence à s'intéresser aux consommateurs. Epoque très speed, où la drogue est souvent associée à la vitesse, la vitalité, le mouvement. Sinon les polars à la française tentent de perpétuer la tradition 50's, mais le genre commence à s'essouffler.

Easy Rider. 1969. De Dennis Hopper. Gaumont.

« Boorn to bee Wiiiild ta ta tzoum » Fais gaffe mec, touche pas à ma bécanne !!! Pour tous ceux qui aiment les choppers, les grands espaces et la... heu les choppers et les grands espaces.

Jeu : combien les deux héros allument-ils de sticks de beuh durant le film : 17, 56 ou 2503 ?

More. 1969. Allemand, de Barbet Schroeder. Warner.

Patchouli, sandalettes et encens, vous y êtes ? Et bien c'est pire. Les Pink Floyd ont fait la musique (voir l'album du même nom). Le film a été tourné à Ibiza et Formentera, meccas baléares du hippisme. Le sujet : un homme et une femme tombent dans l'enfer de la drogue.

La Horse. 1970. De Pierre Granier-Deferre. TFI Vidéo.

Another gabinerie. Jean est un quinquagénaire autoritaire (dans son cas, encore un pléonasmisme) qui protège sa famille contre des méchants trafiquants qui sont tous tués à la fin. De horse, prou voire peu. Alors

pourquoi ce titre alléchant ?

L'explication est donnée par « Bien Phou » (Félix Marten), le fidèle larbin, ancien de l'Indo : « La horse c'est le bourrin, le gadasse, le cheval », l'héroïne en argot de l'époque.

1970

Ca y est ! La dope envahit le grand écran ; elle ne va plus le quitter jusqu'à ce que les gentils flics américains gagnent la guerre à la drogue.

Point limite Zéro. 1971. Richard Sarafian. RCV.

Ca s'appelle un road-movie. Un félé doit convoyer une bagnole de la Côte Ouest à la Côte Est. Des méchants policiers veulent l'en empêcher. Qu'à cela ne tienne, notre héros se fait quelques lignes de speed et dézingue tout ce qui bouge devant son capot, guidé par la soul-music d'un DJ black secoué. Tonique mais vieillit mal.

Panique à Needle Park. 1971. De Sidney Lumet, avec Al Pacino. CPFC.

Première version d'un argumentaire classique qui fera carrière. Un flic veut intégrer le milieu junk. Pour cela il plonge dans l'ornière et finit par perdre de vue la frontière qui sépare le bien du mal.

French Connexion. 1970. De William Friedkin. Warner

Un excellent polar filmé très nouvelle vague. Une scène est, paraît-il, historique : un agent de la DEA est kidnappé par des truands, enfermé dans une piaule, shooté à la « marseillaise » durant trois semaines et relâché ensuite. Bonne mère !

Tommy. 1975. Anglais, de Ken Russel. Fil à film.

Pour la séquence Acid Queen interprétée par Tina Turner, reine de la soul avant de devenir sexagénaire libidineuse lorgnant sur les p'tits jeunes genre Eros Ramazzotti.

Lenny. 1974. De Bob Fosse avec Dustin Hoffman. Fox.

L'histoire de Lenny Bruce, un comique provocateur mort d'overdose dans les années soixante.

Moi, Christiane F. droguée, prostituée. 1975. Allemand, de

Ulrich Edel. RCV.

Un monument du genre. Tous les stéréotypes sont alignés. Une pauvre fille est entraînée dans l'engrenage infernal, drogues, prostitution, vols, saleté, caca, pipi, pas beau, vilaine et tout. A la fin elle décroche et sort un best seller. Un peu comme dans « L'exorciste ». A voir : le concert de Bowie à Berlin pour les pattes d'eph'.

Midnight Express. 1978. De Alan Parker. GCTHV

Le film sur les « fourmis » coincées à la frontière turque et jetées dans des prisons médiévales.

The Rose. 1979. De Mark Riddel, avec Bette Midler. Fox.

L'histoire romancée de la chanteuse Janis Joplin, morte d'overdose en 1970. Un peu mélo sur la fin mais pas mal pour la musique.

1980

Ça continue, la guerre à la drogue n'est toujours pas gagnée mais on progresse.

Les princes de New York. 1981. De Sidney Lumet. Warner Home Vidéo.

Très bon film sur la corruption des flics new-yorkais et les rapports ambigus keuf/indics.

L'année du dragon. 1984. De Michael Cimino, avec Mickey Rourke. Delta Vidéo.

La grosse artillerie. Après avoir tué des yankees au Vietnam, ces sales jaunes font rentrer de la drogue notre beau pays (heureusement y a la gonzesse qui joue la journaliste, wouaah...!!!)

Drugstore Cow-boy. 1988. De Gus Van Sant, avec Matt Dillon. PFC.

Le film intelligent de Matt Dillon. Une peinture des années 70. La dope, les flics, la route et, déjà, la méthadone. A voir, la scène d'anthologie : Burroughs interprétant son propre rôle, à savoir un vieux junkie impénitent coincé dans un centre métha.

Faux semblants. 1988. Film génial de David Cronenberg. Warner.

Deux jumeaux paumés dans le jeu de miroir de leur identités respectives. Ils terminent toxiques tous les deux pour oublier. A voir, les deux frangins après une semaine de speed-ball pharmaceutique : « Je

J'ai gardé une petite injection de glifanex pour ce soir, après on se fera un siphonocaïne sous-cutané pour le dessert.

Scarface. 1983. De Brian de Palma, avec Al Pacino. Universal. Bon film sur le boom cocaïne des années 80. Sniffette et gros calibres. A voir, évidemment la scène finale où un homme établit le record du plus long sniff de coke de l'histoire, puis les effets dévastateurs de la drogue sur le contrôle de soi. La première version avec James Cagney date des années 30 et, signe des temps, raconte la prohibition... de l'alcool.

Bird. 1987. De Clint Eastwood. Warner Home Vidéo. L'histoire de Charlie Parker, jazzman junkie des années 40. Sobre, émouvant, très descriptif. Pas de jugement moral intempestif, mais une douce mélancolie qui se marie parfaitement à la musique be-bop.

1990

La dope envahit littéralement le cinéma. Répertoire toutes les allusions à la came devient difficile, les polars sans méchant dealer ou junky psychopathe se font rares. Un certain nombre de films pourtant s'attachent plus spécifiquement à décrire l'univers des consommateurs et des trafiquants. On repère plusieurs sous-ensembles :

Délires

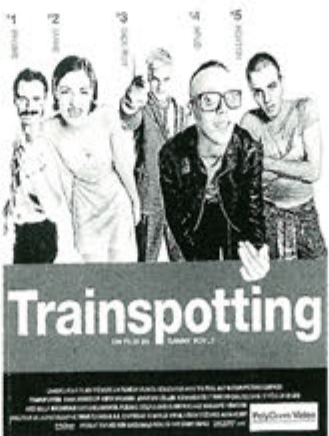
Films intéressants, fruit de l'imagination artistique d'un metteur en scène utilisant les drogues pour illustrer son propos.

Le Festin nu. 1988. De David Cronenberg d'après Burroughs. Film office.

Bad Lieutenant. 1994. D'Abel Ferrara. Avec Harvey Keitel. Delta Vidéo.

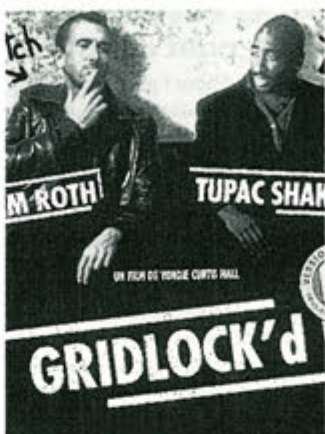
Pulp Fiction. 1995. De Quentin Tarantino. Delta Vidéo.

V.S.D



Chroniques sociales

Films s'attachant à décrire le phénomène avec plus ou moins de réalisme.



L 627. 1992. De Bertrand Tavernier. Le Studio. Bon film tant que l'on parle de l'univers de keufs, raté dès qu'il s'agit des tox.

Trainspotting. 1996. Anglais, de Danny Boyle. Polygram. Le film-événement sur le sujet, pendant britannique de San Francisco pour obtenir une hospitalisation. Un peu plus convaincant que Urgences pour brosser un tableau au vitriol du système de soins amerloque, véritable pub pour notre bonne vieille couverture social-démocrate.

Gridlock'd. 1997. De Curtis Hall, avec Tim Roth. Polygram Vidéo. Comment deux pieds nickelés tentent de décro après avoir vu leur copine faire une od. 24 h de galères dans les services sociaux de San Francisco pour obtenir une hospitalisation. Un peu plus convaincant que Urgences pour brosser un tableau au vitriol du système de soins amerloque, véritable pub pour notre bonne vieille couverture social-démocrate.

N'oublie pas que tu vas mourir. 1996. De Xavier Beauvois. Polygram

Un titre souriant pour un film optimiste sur la mort, le sida et la dégradation, youpla boum.

Les feux de la nuit. 1988. De et avec Michael J. Fox. Warner Home Vidéo.

Un type prend de la coke pour bosser et finit par perdre sa nana en découvrant qu'il se sent coupable de la mort de sa mère. Ça peut paraître décousu mais c'est pas mal.

Polars

Avec un sous-genre nouveau « polar black », films qui conjuguent crack, ultra-violence et bons sentiments.

Rush. 1991. De Lili Fini Zanuck. Un gros noir adipeux lorgne une belle blonde et la force à se faire un fix pour voir si elle est vraiment tox. La fille : « qu'est-ce-qu'il sent

mauvais ! » son copain répond « normal, les junks se lavent pas. Plus t'es crade, plus tu décolles vite, sinon ça fout le camp par les pores ». Et la connerie en branche, on n'en meurt pas.

True Romance. 1995. De Tony Scott. Scénario Tarantino. TFI Vidéo. Rigolo.

Polars blacks

Les polars « blacks » semblent vouloir prendre la succession de la « blackxploitation », cinéma série B des 70's, spécialisé dans les films joués par des Noirs, faits par les Noirs, pour les Noirs. Au moins ces vétérans avaient-ils le mérite de ne pas se prendre au sérieux, alors que leurs héritiers ont chopé la maladie nord-américaine : faire passer un message.

Outre le climat grossièrement manichéen qui imprègne ces films (les dealers sont des gros méchants, les tox des vraies loques, les policiers des ptits-gars-méritants-lachés-par-leurs-supérieurs), ce cinéma joue implicitement sur la fascination des ados (et des autres) pour les armes à feu, les scènes de violence et l'argent facile. Pire, l'argument central est organisé autour d'une bande de dealers, avec super caisses, fringues à 2 000 \$ etc. Les héros sniffent de la coke et se butent mutuellement en s'appelant « nigger ». A la fin, l'un d'entre eux déclare être en fait un policier infiltré, avant de descendre les survivants. Il est le seul à être clean (quoique des fois il doit faire semblant pour ne pas attirer l'attention) et vu la tronche qu'il fait pendant tout le film on a pas envie de l'imiter. Trois exemples ci-dessous :

Clockers. 1995 de Spike Lee. Avec Harvey Keitel et John Turturro. CIC.

New Jack City. 1991. De Mario Van Peebles. Warner Home Vidéo.

Dernière Limite. 1992. De Bill Duke, avec Laurence Fishburn. TFI Vidéo.

Citation : « Les bébés de 6 semaines sont en manque de crack parce que des types amènent leur saloperie dans notre pays... » Profond et pertinent.

Musicaux

Sid and Nancy. 1990. De C. Cox. TFI Vidéo.

Les Sex Pistols des années punk. 77, la mode punk est à son apogée. Un groupe se forme et devient un mythe. Sid and Nancy est une histoire d'amour sur fond de musique punk et de shoot qui n'en finissent plus. A noter : une version culte de My Way interprétée par Gary Oldman.

Les Doors. 1991. D'Oliver Stone. GC-THV.

La vision O. Stone du phénomène Jim Morrison. Pas génial.

Voilà, à suivre, mais n'en doutons pas, d'ici quelques années ce genre révolu appartiendra au folklore cinématographique puisque tous les dealers se-

ront en taule et les toxics au cimetière. D'ici là, à découvrir à l'affiche et certainement très bientôt en vidéo :

Las Vegas parano. 1998, de Terry Gilliam.

Annaques, crimes et botaniques. 1998, de Guy Richie.

Kamel et Fabrice

Toutes ces cassettes sont chez Evil Zone, 4 rue Gérardot, 75009 Paris. Tél. : 01 49 95 96 16.

(1) Pour les années 30-40, nous avons trouvé peu de films sur le sujet, pas du tout en vidéo. Si vous en connaissez, n'hésitez pas à nous les communiquer.





Spécial Despentes

Baise moi

Editions Florent Massot, 1993

En 1993, Virginie Despentes écrit *Baise moi*, son premier polar : la rencontre de deux filles qui n'ont plus rien à perdre, Nadine, fana de films pornos, « les seuls qu'elle regarde jusqu'au bout », et Manu dont l'unique passion est son mec Francis. Elles s'attachent l'une à l'autre par défaut, parce que les choses sont comme ça. Aussitôt rencontrées, aussitôt avalées, assimilées l'une par l'autre, jusqu'à ne faire plus qu'une. Elles piétinent les règles morales avec délectation, mettent un point d'honneur à ne pas tuer pour voler, question d'éthique... Le paroxysme arrive quand elles font un carton dans un salon de thé où elles abattent un enfant ! Dans ce carnage, il pleut de la défonce, l'alcool coule à flot. Il va y avoir un film...

Les Chiennes savantes

Editions Florent Massot, 1996



1996, Despentes remet le couvert avec *Les Chiennes savantes*. Il y a l'Orga, la pègre des sex-shops ; les enveloppes bien placées ; la violence au quotidien. Il y a Louise qui travaille dans un peep-show où les vitres s'ouvrent et où le client peut être vu et voir (mais pas touche ou gare au videur). Avant tout, cela raconte les histoires sordides du travail du sexe, les pétards fumés avant de monter sur scène, les petits rails qui deviennent gênants quand l'accroche arrive. Pas aussi fort que *Baise moi*, quand même.

Les Jolies Choses

Editions Grasset, 1998

1998, Despentes signe chez Grasset. Pauline et Claudine, deux jumelles que tout sépare, les fringues, les mecs... L'une ne demande qu'à vivre son amour, l'autre ne pense qu'à voir son nom en 4x3 sur les murs. Porno-star, danseuse, chanteuse ou actrice, qu'importe. Claudine touche presque à son rêve, mais, patatrac la vie... et c'est Pauline-la-grunge qui va devoir s'adapter aux standards féminins que sa sœur s'imposait : lecture intensive de magazines féminins où l'on apprend « Comment lui plaire », « Comment faire bander un pope octogénaire ». Tout cela autour de Barbès, dans un tourbillon de coke, de shit et d'alcool. Du grand Despentes.



Ph.T.

Et aussi

Les drogues dans l'histoire, entre remède et poison.

Michel Rosenzweig

Ed De Boeck & Belin

Toute l'histoire des drogues depuis les temps mythologiques jusqu'à leur interdiction. Des analyses critiques édifiantes sous différents aspects : sociaux, juridiques, scientifiques, historiques. De magnifiques illustrations. Passionnant. 120 F

Disco Biscuits

Recueil de nouvelles assemblées par Sarah Champion

Ed. Alpha bleue étrangère

Le quotidien des ravers britanniques : pétages de plombs, descentes d'ecsta abruptes, arnaques, délire et chamanisme urbain. Dix neuf nouvelles qui scotchent, si on aime la scène techno. Ecrit par les meilleurs de la nouvelle génération britannique dont Irvine Welch (Trainspotting). 347 pages. 132 F

Drogue. Du bon usage des politiques publiques

IHESI Cahiers de la Sécurité intérieure

Des universitaires, des flics, des douaniers, expliquent, comparent, argumentent. De ce patchwork de points de vues émerge un constat récurrent : la répression est un échec. 293 pages 110F.

J.K.



Collectif, le combat continue

Le collectif pour l'abrogation de la loi de 70, réunissant Asud, Act-Up, Les Verts, le Circ, La Ligue des droits de l'homme, Aides et bien d'autres, est toujours bien vivant. Après la manif « Légalisons le débat » qui a drainé 3 000 personnes de Bastille aux berges de la Seine, le 7 juin dernier, le collectif s'est manifesté à l'occasion de la techno parade de septembre. Une rencontre avec Daniel Cohn-Bendit a permis de constater une certaine convergence de vue entre les militants anti-prohibitionnistes et le candidat des Verts aux Européennes. A suivre durant la campagne et pour la prochaine manif, prévue en juin 99.

Renseignements : Collectif pour l'abrogation de la loi de 70, C/o Asud, 23 rue du Château-Landon, 75010 Paris.

PIB. A partir de l'an 2000, les comptabilités nationales devront intégrer les fonds générés par les activités illégales à condition qu'elle produisent réellement des biens et services : la production de drogues oui, les cambriolages non, le racket à voir. Pas mal de PIB (produit intérieur brut) risquent de s'en trouver chamboulés : l'Italie estime à 21 000 milliards de lires (plus de 10 milliards de francs) le chiffre d'affaire du trafic de drogues. (Il sole / 24 ore via Courier International, 23/09/98)

DROLEG. En Suisse, l'initiative Droleg demandait la libéralisation des stupéfiants (consommation, culture, acquisition) et l'institution d'un monopole d'Etat pour leur commerce. Le 29 novembre, 24 % des Helvètes ont voté pour...

HEROÏNE. Le parlement suisse a voté début octobre pour une extension des prescriptions médicales d'héroïne. Le nombre de bénéficiaires ne sera plus limité. 2 à 3 000 personnes seraient concernées alors que pendant la période d'essai, le nombre de places avait été restreint à 800. (Le Temps 2/10/98)

PILOTE. A Liège, en Belgique, une dose d'héroïne sera distribuée quotidiennement à 300 toxicomanes. Ce programme médical pilote va démarrer en janvier, pour une période d'essai de deux ans. (Quotidien du Médecin, 8/09/98)

HANFPARADE 98. Succès politique pour la fête du cannabis à Berlin qui a réuni 60 000 personnes, vieux babs, ravers, activistes anti-prohibition, curieux, politiques et pas mal de musiciens (Zion Train, Bassreflex, Mutabor, Abdoulaye Mboup & Silimbo, Die Skeptiker, etc.) Malheureusement, les tracasseries de la municipalité conservatrice ont provoqué la désertion de nombreux sponsors laissant un gros trou dans la caisse des organisateurs. Du coup, la Hanfparade 99 semble compromise...

(Transmis par Pierre de Strasbourg)

Le tour du monde de l'OGD

La « collusion entre les Etats et la criminalité s'étale désormais au grand jour », affirme l'Observatoire Géopolitique des Drogues dans son rapport annuel publié à la mi-octobre. Le Mexique, la Turquie, les ex-républiques soviétiques sont visés, mais ils sont loin d'être les seuls. L'OGD dénonce la présence, à la session de l'Onu contre la drogue en juin dernier, de plusieurs dizaines d'intervenants – chefs d'Etat ou leurs représentants – qui « avaient ou avaient eu, soit personnellement, soit parce qu'ils représentaient certains pays impliqués, des liens avec la criminalité, le trafic de drogues ou le blanchiment d'argent. »

Des Russes qui revendiquent officiellement de s'attaquer à la Narcomania plutôt qu'à la Narcomafia, jusqu'à l'explosion des drogues en Asie centrale, via les magouilles africaines l'OGD a effectivement tout observé. Trafic, consommation, nouvelles routes, plaques tournantes, prix, tout y est, parfois même les noms et raisons sociales des trafiquants locaux. Une référence disponible sur Internet : <http://www.ogd.org>



Lover de Brest

Après Loverpause, le local d'accueil de Brest, Asud 29, vient d'ouvrir une halte à Quimper.



PORTABLES. En Seine-Saint-Denis, des prévenus n'ont pas cessé de sonner. Sept mises en examen à la clé. (Figaro/09/98)

NOIRE. Les trafiquants colombiens peuvent transformer la cocaïne en poudre ou en liquide noirs. Ainsi traitée, elle perd son odeur et passe sous le nez des chiens. Elle est reblanchie avant la vente. Selon la police de Bogota, le système a servi plusieurs années avant d'être écarté. Les premières saisies de «noire» en Europe datent de février 98. (Le Monde, 6-7/09/98)

PAVOTCIDE. Des chercheurs Ouzbeks auraient trouvé un champignon capable d'infecter les plantations de pavot. Les soviétiques avaient lancé les premiers travaux sur le *pleospora papaveracea* avant que l'URSS n'éclate.

K. Le mensuel «Coda», revue techno, a publié un «spécial K» sur la kétamine, nouvelle star des raves. Initiative très RdR, illico récompensée d'une convocation chez les stupés.

LOCALE. De 1990 à 1997, en France, le nombre de pieds de cannabis saisis par la police est passé de 1591 à 38 115. Une production essentiellement due aux jardiniers amateurs qui évitent ainsi pesticides, cirage et trafiquants: «une petite culture vivrière propre» explique le directeur de l'Ocristis. Les producteurs professionnels restent rares, même si, dans les régions agricoles en décadence, des carrés de chanvre s'infiltrèrent au milieu des maïs.

(Le Monde /28/08/98)

COCALEROS. Un cortège de cultivateurs de coca a été accueilli par 10 000 paysans, ouvriers et universitaires en septembre à La Paz, en Bolivie. Les coccaleros avaient marché 650 km depuis leur région du Chaparé pour s'opposer à la destruction de leurs cultures par les autorités (plus de 5 000 hectares depuis janvier 1998). Le Chaparé consacre 40 000 ha à la coca.

RENTABLE. La marijuana serait l'une des cultures les plus rentables aux Etats-Unis, derrière le maïs, le soja et le foin, dit la Norml (National Organization for the Reform of Marijuana Laws) et la plus profitable dans 10 Etats: Alabama, Californie, Colorado, Hawaï, Kentucky, Maine, Rhode Island, Tennessee, Virginie, Virginie de l'Ouest). (www.drcnet.org)

Asud 29 existe depuis février 1995. En février 1996, avec l'appui de la DDASS et de la mairie de Brest, Asud 29 ouvre, en partenariat avec Aides Armor, Loverpause, un lieu d'accueil pour usagers de drogues, avec un programme d'échange de seringues. Cette ouverture a été possible après un an de travail pendant lequel ASUD 29 a constitué un groupe, participé à des conférences sur la réduction des risques et la toxicomanie avec Anne Coppel, sur la dépénalisation et construit des projets de RdR sur la ville de Brest.

SQUATTERS

Loverpause est un appartement de deux pièces, avec cuisine et salle de bains, où les usagers peuvent prendre une douche, laver leur linge, s'arrêter pour discuter autour d'un café ou d'une boisson non alcoolisée, manger. Certains sont squatters et les problèmes de logement, de vie difficile, d'absence de ressources, de santé et de justice sont nombreux. Vu la précarité des situations rencontrées, la dimension sociale de notre action s'intensifie. En orientant, en accompagnant, nous représentons un relais, un repère pour les usagers. L'amélioration des conditions de vie nous apparaît comme participant à la réduction des risques.

Sur le front des drogues nous assistons à de véritables pratiques de polytoxicomanies. La consommation de cachetons (Subutex®, Néo-Codion®, benzodiazépines...) est souvent associée à celle de l'alcool. Ce dernier, culturellement très présent en Bretagne, alimente bien des faits-divers.

Le Subutex® exerce une véritable attirance pour certains néophytes (licite, gratuit pour certains, revendu sur le marché parallèle) et pour d'anciens polyconsommateurs à la recherche du produit qui se substituerait à l'alcool, aux benzos, au néo...

Le mirage laisse souvent la place à une dépendance astreignante et à des pratiques d'injections à risques (VIH, hépatites, abcès, septicémie, embolie pulmonaire...) Avec la substitution, la souffrance du manque a tendance à s'estomper. Subutex®, méthadone, sulfates de morphine sont une avancée pour la RdR et amélioreraient la qualité de vie des usagers mais ne représentent pas la solution miracle.

BAS SEUIL

Les groupes d'auto-support et les lieux d'accueil «bas-seuil» pour usagers de drogues se révèlent être une démarche novatrice et porteuse d'espoir pour la responsabilisation et la visibilité des usagers de drogues.

ADRESSES

BREST

Asud 29, Loverpause

16, rue Ribot 29200 Brest.
Tél. : 02 98 80 41 77.
(Asud 29) Tél. : 02 98 80 41 27.

Aides Armor

1, rue de l'Harteloire, 29200 Brest.
Tél. : 02 98 43 18 72.
Fax : 02 98 43 04 73.

Loverpause est ouvert :

le lundi de 14 h 30 à 17 h 30
(Asud et Aides),
le mardi de 17 h à 20 h (Asud, Aides),
le mercredi de 17 h à 20 h
(Aides Armor),
le jeudi de 17 h à 20 h (Asud),
le vendredi de 14 h 30 à 17 h 30
(Asud et Aides).

Distributeur de seringues

Rue Félix Le Dantec
(face au square de la rue de Glasgow) 29200 Brest.

Centre méthadone

ADI (Accueil Drogue Informations)
16, rue Léon Nardon, 29200 Brest.
Tél. : 02 98 02 41 17.

Centre Dépistage Sida

Réseau Ville Hôpital,
Rue Tanguy Prigent, 29200 Brest.
Tél. : 02 98 34 32 72 ou
02 98 34 71 91.
5, avenue Foch, 29200 Brest.
Tél. : 02 98 22 33 15.

QUIMPER

Asud 29 Pôles de Quimper

C/o Aides Armor,
1, rue Étienne Gourmelen,
29101 Quimper Cedex.
Tél. : 02 98 53 13 66.
Permanence le jeudi de 14 h à 17 h 30
Accueil, échange de seringues, relais substitution.

Centre méthadone

ADI (Accueil Drogue Informations)
10, rue des Douves, 29000 Quimper.
Tél. : 02 98 55 06 74.

Centre Dépistage Sida

14, avenue Yves Thépot,
29000 Quimper.
Tél. : 02 98 52 60 99 / 02 98 52 62 90.

Autour de Loverpause et de la réduction des risques, deux mi-temps (un salarié par Asud 29, un autre par Aides Armor) viennent d'être créés. Loverpause ouvre désormais tous les jours de la semaine. Un agrandissement des locaux est prévu pour l'année 1999. Un pôle Asud fonctionne à Quimper depuis début 1998.

Asud



ASUD

ASUD NATIONAL

23, rue du Château-Landon,
75010 PARIS

Tél. : 01 53 26 26 53
asud@club-internet.fr
LE JOURNAL

Tél. : 01 53 26 26 54

ASUD ORLEANS

26, rue Gratteminot,
45000 ORLÉANS

Tél. : 02 38 77 00 27

C/o Aides :

98, rue de Bourgogne,
45000 ORLÉANS

Tél. : 02 38 53 30 31

ASUD LE MANS

C/o François Itard,
18, rue Edmond Charlot,
72150 Saint-Vincent Lorouer

Tél. : 02 43 44 22 21

Maison de quartier de

l'Épine, rue de Toulon,

72000 LE MANS

Tél. : 02 43 23 36 33

ASUD BREST

« Loverpause »

16, rue Alexandre Ribot,

29200 BREST

Tél. : 02 98 80 41 77

C/o Aides :

Tél. : 02 98 80 41 27

Fax : 02 98 40 42 82

ASUD REIMS

C/o A. Chateau,

91, rue du Barbâtre, 51100

REIMS Tél. : 03 26 82 33 99

ASUD LORRAINE

63, rue des Allemands,

57000 METZ

Tél./fax : 03 87 18 99 64

ASUD STRASBOURG

Adresse postale : c/o Aides,

47, rue de la Course,

67000 STRASBOURG

Tél./Fax : 03 88 22 25 27

ASUD NIMES

14, rue Auguste,

30000 NIMES

Tél. : 04 66 36 00 12

Fax : 04 66 36 00 21

ASUD MARSEILLE

15, rue Granoux,

13004 MARSEILLE

Tél. : 04 91 85 33 88

Fax : 04 91 85 33 97

ASUD HERAULT

3, rue Pépîne, 34600

BEDARIEUX

Tél./Fax : 04 67 95 43 64

ASUD BORDEAUX

C/o Marie-France Circan

et Jean-Paul Lebon,

150, cours Victor Hugo,

33000 BORDEAUX

Tél. : 05 56 31 24 66

C/o Aides : 173, rue Judaïque,

33000 BORDEAUX

Tél. : 05 56 24 33 33

Fax : 05 56 31 24 66

ASUD NANCY

Correspondant :

Bertrand Rambaud,

ICARE c/o Antigone,

35, boulevard d'Austrasie,

54000 NANCY

AUTO-SUPPORT ENTRAIDE

ACT UP-PARIS

45, rue Sedaine, 75011 PARIS

Tél. : 01 48 06 13 89

AIDES Paris Ile de France

Soutien aux séropositifs

et aux usagers de drogues avec

AUDVIH,

247, rue de Belleville, 75019

PARIS. Tél. : 01 44 52 00 00

CIRC

Collectif d'Information

et de Recherche Cannabique,

S'informer sur le cannabis,

militar contre la prohibition

73/75, rue de la Plaine, 75020

PARIS

circpif@club-internet.fr

TECHNO +

23, rue du Château-Landon,

75010 PARIS

Tél. : 01 53 26 26 27

www.imagnet.fr/proselyt/

NARCOTIQUES ANONYMES

Tél. : 01 48 78 30 31

pour Paris, Bordeaux, Creil,

Soissons, Toulouse, Lille et

Nantes. Tél. : 04 93 92 36 62

pour Nice et Marseille.

EGO

Espoir Goutte d'Or, pour les

habitants de la Goutte d'Or.

13, rue Saint Luc,

75018 PARIS

Tél. : 01 53 09 99 49

JUSTICE/PRISON

LA CORDE RAIDE

En cas de galère avec la justice

Tél. : 01 43 42 53 00

LE VERLAN

La prison dedans/dehors

35, rue Piat, 75019 PARIS

ASSOCIATION AUREOLE

23, rue du Dessous des Berges,

75013 PARIS

Tél. : 01 45 86 80 30

ÇA VIENT DE SORTIR

EMOTION-ARTS propose aux personnes en substitution des formations aux technologies informatiques. Aussi accès à Internet, réalisation de CV. L'association est toute nouvelle. Ses activités vont démarrer en janvier à Nanterre. Contact : 01 41 37 68 75.

PROSES Ca y est. Depuis le 23 novembre, les camionnettes de Proses circulent à Montreuil, Bagnolet et Romainville. C'est un programme mobile d'échange de seringues. Contact au 01 43 60 33 22 de 9 h 30 à 17 h 30. Ou directement dans les bus : 06 82 08 92 67 et 06 81 78 34 18.

SOCIAL

BOUTIQUE BEAUREPAIRE

Douches, machines à laver et

à sécher le linge, échange de

seringues, 9, rue

Beaurepaire, 75010 Paris

Tél. : 01 53 38 96 20

BOUTIQUE PHILIPPE DE GIRARD

Café, machines à laver,

douches,

lundi-vendredi, 13h-19h,

84, rue Philippe de Girard,

75018 PARIS

ARCAT Sida

94/102, rue Buzenval, 75020

PARIS Tél. : 01 44 93 29 29

SOS APPARTS

Accueil, appartements

thérapeutiques,

15, rue de Bruxelles,

75009 PARIS

Tél. : 01 53 20 19 19

SLEEP' IN

Dormir à Paris, 10 francs

la nuit. Réservez avant 18h

Tél. : 01 42 09 55 99

STEP

Echanges de seringues, infos

de 19h30 à 23h30, 7/7 jours,

56, bd de La Chapelle, 75018

PARIS Tél. : 01 42 64 23 21

EFFERVESCENCE

Douches, café, tartines, accès

aux soins, soutien des

démarches, du lundi au ven-

dredi de 10h à 16h.

50, rue Saint-Denis,

93400 SAINT-OUEN

Tél. : 01 40 11 21 81

HORIZONS

Pour les parents toxicos

210, rue du Faubourg

Saint-Denis, 75010 PARIS

Tél. : 01 42 09 84 84

ARC EN CIEL

Accueil des personnes

séropositives et de leurs

proches. Restaurant, ateliers

de relaxation. 52, Fbg

Poissonnière, 75010 PARIS

Tél. : 01 53 24 12 00

AFTER

Accompagnement

des familles et des proches

de toxicodépendants

ou d'alcooliques.

4, place de Valois, 75001

PARIS. Tél. : 01 55 35 36 47

DECROCHER DANS PARIS

HÔPITAL MARMOTTAN

17, rue d'Armaillé, 75017

PARIS

HÔPITAL FERNAND WIDAL

Espace Murger

200, rue du Fbg Saint-Denis,

75010 PARIS

Tél. : 01 40 05 42 14

SOINS, REDUCTION DES RISQUES

DISPENSARE

MEDICINS DU MONDE

Consultations médicales,

soins dentaires anonymes et

gratuits. De 10 à 12h le lundi,

mardi, jeudi, vendredi, 14h à

18h du lundi au vendredi.

62 bis, avenue Parmentier,

75011 PARIS

Tél. : 01 43 14 81 81

DISPENSARE MENARINI

Consultations, soins gratuits

11, rue Michaux,

75013 PARIS

Tél. : 01 45 81 05 97

MÉDECINE GÉNÉRALE MARMOTTAN

Consultations gratuites

5 bis, rue du Colonel Renard,

75017 PARIS

Tél. : 01 45 74 71 99

NOVA DONA

Soins infirmiers, seringues,

infos, 104, rue Didot,

75014 PARIS

Tél. : 01 43 95 81 75

BOREAL

Consultations médicales,

soutien social. 64 ter, rue

de Meaux, 75010 PARIS

Tél. : 01 42 45 16 43

LE MOULIN JOLY

Consultations médico-sociales

pour séropositifs en galère

5, rue du Moulin-Joly,

75011 PARIS

Tél. : 01 43 14 87 87

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

Centre médical, échange de

seringues... Du lundi au

vendredi de 14h à 18h.

54, rue Leibnitz,

75018 PARIS

Tél. : 01 42 28 54 54

CCFEL

29, rue Hoche,

93500 PANTIN

Tél. : 01 48 43 35 96

C3R

Accueil, échange de seringues

1 bis, rue Romain-Rolland,

93150 Le Blanc-Mesnil

Tél. : 01 48 65 48 89

Permanence juridique

avec maître Céline Kurt

tous les vendredis 15h-17h.

Renseignements

au 01 48 67 15 10

UNITE SUD

Consultations pour

toxicomanes sourds

ou malentendants, gratuites,

sur RV, 1 bis, rue Saint-Louis,

93250 VILLEMOMBLE

Tél. : 01 48 54 14 14

**Usagers, ex usagers ce journal est le votre,
manifestez-le en vous abonnant !**

Chers lecteurs, depuis un an environ, nous avons constaté que beaucoup de centres d'accueil, de centres méthadone, de boutiques, etc. s'abonnaient à ASUD-Journal pour offrir ce service à leurs clients. De même, le réseau AIDES s'est fortement mobilisé pour améliorer la disponibilité de notre parution. Nous en sommes heureux et nous remercions toutes ces structures de leur confiance.

Mais ce journal est avant tout le vôtre, un journal fait par des UD pour des UD. Nous vous faisons un appel pour qu'ASUD-Journal montre une fière indépendance. Abonnez vous, et montrez, par ce geste, que ce que vous voulez ce n'est pas seulement un journal, mais un lien direct avec ASUD, votre association. Chaque nouvel abonné d'un UD manifestera que vous êtes prêts à monter

au créneau pour défendre votre santé et vos droits. Nos ennemis pensent qu'il est facile à un UD de descendre dans la rue pour manifester son ras le bol, mais ils ne s'attendent pas à ce que vous vous pointiez avec 100 F pour soutenir ASUD-Journal. Alors, abonnez vous

SUBSTITUTION METHA REGION PARISIENNE

MEDECINS DU MONDE

Espace Parmentier,
(C'est aussi là qu'on peut
s'inscrire pour l'accès aux
bus méthadone)

62 bis, avenue Parmentier,
75011 PARIS
Tél. : 01 43 14 81 50

RESEAU RIVE GAUCHE

Pour les habitants de la rive
gauche. Tél. : 01 45 45 30 90

PIERRE NICOLLE

27, rue Pierre Nicolle, 75005
PARIS. Tél. : 01 44 32 07 90

MONTE CRISTO

42, rue de Sèvres, 75007
PARIS Tél. : 01 44 39 67 88

COPAST

Tél. : 01 48 04 05 45

MOREAU DE TOURS

Du lundi au vendredi, de 9h
à midi, 7, rue Cabanis, 75014
PARIS Tél. : 01 45 65 80 64

CASSINI

Du lundi au vendredi de 9h à
17h30, 8 bis, rue Cassini,
75014 PARIS
Tél. : 01 42 34 16 97

NOVA DONA

104, rue Didot, 75014 PARIS
Tél. : 01 43 95 81 75

LA TERRASSE

224, rue Marcadet,
75018 PARIS
Tél. : 01 42 26 03 12

LA CORDE RAIDE

10, passage Raguinot, 75012
PARIS Tél. : 01 43 42 00 00

EMERGENCE

60, rue de Tolbiac,
75013 PARIS
Tél. : 01 53 82 81 70

CEDAT

122, bd Carnot,
78200 MANTES LA JOLIE
Tél. : 01 30 63 77 90

ESSONNE ACCUEIL

110, Place de l'Agora, 91000
EVRY Tél. : 01 60 78 06 44

LE PASSAGE

10, rue de la Plâtrerie,
91150 ETAMPES
Tél. : 01 69 92 46 46

CLINIQUE LIBERTÉ

10, rue de la Liberté,
92220 BAGNEUX
Tél. : 01 46 65 21 89

LA FRATRIE

20, rue du Général Gallieni,
92000 NANTERRE
Tél. : 01 41 37 68 68

LE TRAIT D'UNION

Hôpital Nord 92,
75, rue de Verdun, 92390
VILLENEUVE LA
GARENNE
Tél. : 01 47 92 40 27

CHIMÈNE

37, bd Gambetta, 92130
ISSY LES MOULINEAUX
Tél. : 01 46 45 61 46

ACIAT

20, rue Eugène-Delacroix,
92230 GENNEVILLIERS
Tél. : 01 47 99 97 16

DROGUES ET SOCIÉTÉS

42, rue Saint-Simon,
94000 CRETEIL
Tél. : 01 48 99 22 14
Fax : 01 48 99 29 96

MOSAIQUE

Du lundi au vendredi, 10h à
17h, 89 bis, rue Alexis-
Pesnon, 93100
MONTREUIL
Tél. : 01 48 57 02 06

UNITÉ SUD

1 bis, rue Saint-Louis,
93250 VILLEMOMBLE
Tél. : 01 48 54 14 14

SUBSTITUTION METHA PROVINCE

NICE

CSST SERVICE METHA
Hôpital Saint Roch,
5, rue Pierre Devoluy, 06000
Tél. : 04 92 03 37 26

DRAGUIGNAN

HÔPITAL
37, bd du Général Leclerc,
83300 Tél. : 04 94 60 51 88

HYERES

CSAT, CENTRE HOSPITA-
LIER DE PIERREFEU
1, rue Poniatowski,
Tél. : 04 94 01 46 90

AVIGNON

CENTRE AVAPT
4, rue Grande Meuse,
84000 Tél. : 04 90 85 65 07
Ce centre propose accueil
et soutien au 04 90 82 15 94.

LA ROCHELLE

SYNERGIE MÉTHADONE
17, 71, bd Joffre,
17000 La Rochelle
Tél. : 05 46 68 87 17
Aussi centre d'accueil (sans
accès méthadone) à Royan,
69, rue Paul Doumer.
Tél. : 05 46 06 96 16.

NIORT

CENTRE DELTA 79
191, av Saint-Jean d'Angely,
79000 Tél. : 05 49 79 65 15

CARCASSONNE

ACCUEIL INFO DROGUE
11, 63, allée d'Iéna,
11000 Tél. : 04 68 25 16 18
Aussi un service d'accueil,
19, rue Courtejaire
Tél. : 04 68 32 10 22

TOULOUSE

CENTRE MAURICE DIDE
Hôpital de la Grave,
31052 Toulouse CEDEX
Tél. : 05 61 77 80 82

BAYONNE

MÉDECINS DU MONDE
Centre hospitalier de la Côte
basque, BPS, 64109 Bayonne
Tél. : 05 59 63 29 13

BORDEAUX

HÔPITAL PELLEGRIN
Unité de traitements de
substitution, bâtiment PQR,
Place Amélie-Rabaleon,
33076 Bordeaux cedex 05
Tél. : 05 56 79 60 08

AJACCIO

CENTRE LORETTO
CH de Castellucio,
30, rue Colonel Colonna
d'Ornano, 20294
Tél. : 04 95 20 38 38 /
04 95 29 36 50

MARSEILLE

CENTRE AMPT
39 A, rue Nationale, 13001
Tél. : 04 91 91 50 52

LILLE

CÉDRE BLEU
8, avenue de Bretagne, 59000
Tél. : 03 20 08 16 61
CENTRE CITD AU CHRU
57, bd de Metz, 59037
Tél. : 03 20 44 60 98

NIMES

CENTRE LOGOS
5, rue de la Madeleine, 30000
Tél. : 04 66 21 07 89

MONTPELLIER

CENTRE ARC EN CIEL
10, bd Victor Hugo, 34000
Tél. : 04 67 92 19 00

ORLEANS

APLEAT
1, rue Sainte-Anne, 45000
Tél. : 02 38 62 64 62

METZ

CENTRE BEAUDELAIRE
CHS de Jury les Metz
46, rue de Serpenoise, 57000
Tél. : 03 87 76 97 32

STRASBOURG

CENTRE APRES
6, rue de Bischwiller, 67000
Tél. : 03 88 52 04 04

AUXERRE

4, av. Charles De Gaulle,
89000 Auxerre
Tél. : 03 86 49 05 00

TOULON

ASSOCIATION PRET
391, av des Routes, 83200
Tél. : 04 94 91 48 48

INFORMATION

CRIPS CENTRE

RÉGIONAL D'INFORMATION
ET DE PRÉVENTION DU SIDA
Du mardi à vendredi de 13h
à 20h, le samedi de 10h à
17h, 192, rue Lecourbe,
75015 PARIS
Tél. : 01 53 68 88 88

LE KIOSQUE

Lundi au vendredi, 10h-19h
36, rue Geoffroy l'Asnier,
75004 PARIS
Tél. : 01 44 78 00 00

URGENCES

SAMU

24h/24h Tél. : 15

3615 TOXITEL

SIDA INFO SERVICE

24h/24h Tél. : 0 800 840 800

DROGUES INFO SERVICE

24h/24h Tél. : 0 800 23 13 13

RESO

(accès aux soins) 9h/20h
Tél. : 0 800 23 26 00

CENTRE ANTI POISON DE PARIS

Tél. : 01 40 37 04 04

SAMU SOCIAL PARIS

Tél. : 0 800 306 306

ABONNEZ-VOUS

Usagers, ex-usagers

Particuliers

Professionnels, associations et collectivités locales

4 numéros

4 x 10 ex =

4 x 50 ex =

4 x 100 ex =

50 F

100 F

200 F

500 F

1 000 F

1 300 F

par chèque à l'ordre d'ASUD National

JE ME SOUVIENS...

Ecrire, écrire vraiment

Bonsoir,
Il est 22 h 26, ma vie est pour l'instant dans le bon et vu qu'Asud a su dans mes mauvais jours me soutenir, à mon tour blablaba (...) Est-ce que le courrier des lecteurs est la seule option pour écrire dans Asud ou peut-on le faire dans les rubriques ponctuelles ? Car, humblement, depuis près de 15 ans, au stylo puis au clavier, j'écris... J'ai un peu de tout : poèmes, prose, chroniques... Sympathies,

Patrick

LA RÉPONSE EST OUI, bien sûr ! Asud est un journal fait par les usagers pour les usagers et ceux que ça intéresse. Les collaborations multiples sont bienvenues. Il suffit de nous adresser vos articles et de n'être ni susceptible, ni impatient car le sujet doit correspondre à nos besoins du moment...

J'ai quitté Paris depuis deux ans, ou presque. Mais j'y retourne très régulièrement pour ma prescription de Métha, avec un grand M. Chaque semaine, mon parcours est à peu de choses près identique à celui de la majorité d'entre nous. Les mots sont insignifiants comparés à l'horreur quotidienne du toxico. Souvent, je me suis demandée si je n'étais pas en pleine fiction, jusqu'au jour où la fiction devient de reprendre là où l'on s'était arrêté. Un truc impensable pour moi, jusqu'à la substitution... Moscontin, Subu, puis Métha. Les pistes se brouillent et la simple idée de ne plus avoir à rentrer dans une pharmacie pour acheter une pompe devient angoissante. On ne désamorce pas en quelques semaines, en quelques mois, ce qui a pris tant d'années pour murer. Aujourd'hui, j'ai plus qu'un travail... je vis.

J'ai reçu Asud. Mon plaisir reste intact. Il fut un temps... Je me souviens avoir pleuré à la lecture de ce journal inconnu et incroyablement déculpabilisant, mon premier pas vers la substitution. Je me souviens de la rue de Belleville, d'un nouvel an 95 passé dans le local, de la plainte... Je me souviens de certains membres de l'équipe...

Nathalie

P.S. : Je suis éduc dans un foyer. Nous accueillons un jeune de 17 ans en pleine décro. Depuis une semaine, il vit avec ses miettes de Lexomil, à tourner comme un lion dans une cage, avec pour soutien les discours bien-pensants d'un psy influent de la place, mais dont les compétences à ce sujet se discutent. Ça me fout les boules...

Panne à Strasbourg

Strasbourg est, soi-disant, une grande ville, c'est aussi la capitale de l'Europe. Mais attention. Ne partez pas là-bas sans votre matériel d'injection, du moins si vous utilisez autre chose que des pompes à insuline. Je suis parti passer deux semaines à Strasbourg, pour mes vacances. Heureusement pour moi, j'avais emporté pas mal de matos. J'ai d'ailleurs trouvé étrange que mes potes me soient tombés dessus en voyant mes réserves. Par la suite, j'ai compris. J'utilise des seringues de 5 ml et pour me fournir, je vais dans des associations d'habitude... Eh ben, pas à Strasbourg ! Mes réserves une fois épuisées, je suis d'abord passé au camion de Médecins du Monde, un soir, place Blanche. Je devais prendre 20 seringues 1 ml pour des potes plus du matos pour moi. Je demande les 20 insus 1 ml. Jusque là, pas de problème. Mais quand j'ai demandé une trentaine de pompes 5ml pour moi, on m'a regardé bizarrement en me disant : « On fait pas ça ici. Si tu veux, en grosses pompes, on a des 2 ml à insuline. » « J'en veux trente », leur dis-je alors. « Ben non. T'en auras que 10, tu as déjà pris 20 insus de 1 ml et c'est 30 seringues, en tout, le maximum », qu'on me répond. Avec ça, j'étais paré pour au moins un jour et demi. Mais c'était pas le pire : il me fallait de l'eau stérile et là, j'ai carrément halluciné quand ils m'ont donné six petites fioles. Je suis reparti dégoûté, mais je me rassurais en me disant : « Demain, j'irai à Aides »... Je vous passe les détails, je suis reparti de Aides avec trois kits.

Yann

Tox professionnel

BONJOUR L'ÉQUIPE D'ASUD, Je vous connais depuis le début et une question me turlupine depuis des années : « Qu'est ce qui fait que d'anciens tox ou des tox décident de s'occuper et de défendre les autres tox ? »

Pour ma part, après quinze ans de came je suis stabilisé à la métha depuis quatre ans avec une seule rechute à la coke pendant cinq mois, qui m'a coûté très cher mais qui, paradoxalement, m'a ouvert des perspectives.

J'ai bossé pendant deux ans dans un centre méthadone et j'ai connu d'autres accueillants, ex-toxs stabilisés qui, comme moi, se sont plantés. Alors, s'est-on servi de nous ? Avons nous été manipulés ?

Le formidable élan que fut la Réduction des Risques (RdR) en France en 94, dont les programmes méthadone faisaient partie, a incrusté dans les équipes soignantes des tox stabilisés (substitués) pour des raisons plus ou moins avouables.

Le débat qui devait être lancé il y a deux ans par l'ancien président d'ASUD n'a jamais eu lieu, ou alors j'ai loupé un épisode de la RdR. Mais, à un moment donné, et après plusieurs échecs la question s'était posée : « Faut-il intégrer dans les équipes soignantes d'anciens tox ? »

Comment vivent-ils cela ? Et pourquoi ce choix ? Et si on relançait ce débat ?

SALUT LES PETITS RATS, BISES À BLOODI.

ABONNEMENT

23, RUE DE CHÂTEAU LANDON 75010 PARIS
 TÉL. : 01 53 26 26 53 FAX : 01 53 26 26 56

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____



- J'ai besoin qu'on me soigne,
pas qu'on me juge.

- Les médecins sont là pour
vous écouter, vous soigner, vous aider.

Ce n'est jamais facile
de se soigner. Et pour
un toxicomane, la peur
d'être jugé, rejeté ou tout
simplement mal compris,
rend les choses encore
plus difficiles.

Trop souvent les usagers
de drogues ne font appel aux
médecins que lorsque leur état
de santé devient critique.
Et pourtant, il est toujours
essentiel de traiter les

problèmes de santé quels qu'ils
soient, le plus tôt possible.

Si vous avez besoin d'en parler,
Drogues Info Service : 0 800 23 13 13. Samu : 15.
Sida Info Service : 0 800 840 800.

SIDA
INFO
SERVICE:
0 800
840
800

appel
anonyme
confidentiel
et gratuit.

Bien sûr, quand on mène
une vie parfois précaire,
ça ne va pas de soi.
Mais aujourd'hui ne pas se
faire suivre, c'est se priver
de traitements efficaces,
notamment contre
les hépatites et le sida.

Sida.
Aujourd'hui, on peut
faire beaucoup.
Mais rien sans vous.

**Osez nous parler de vous,
téléphonez-nous.**



*sida, sexe, amour, dépistage, urgence, drogues,
MST, doutes, hépatites, préservatif...
osez nous parler de tout.*

 **Sida Info Service**
0 800 840 800
à chacun sa réponse