

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

ASUD

JOURNAL

N°6

METHAPACK

Bientôt en pharmacie.....?

*la drogue
vous fatigue,
Méthapack
et ça repart...*



Les états généraux DROGUES - SIDA

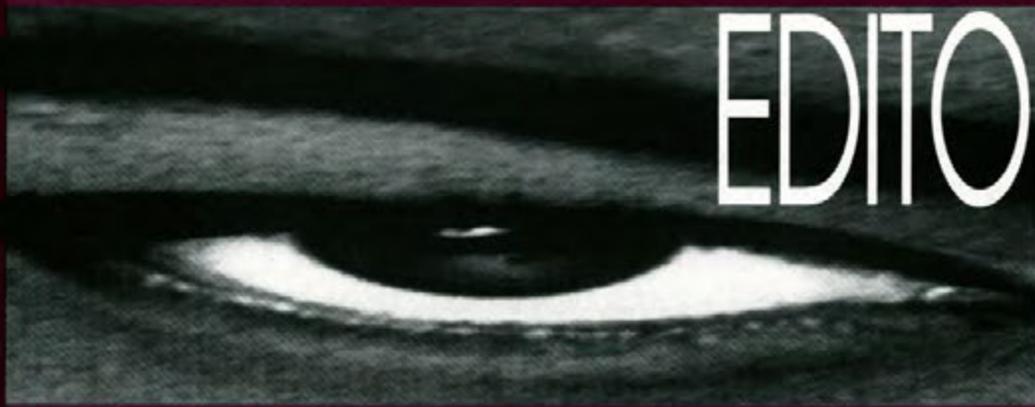
«LIMITER LA CASSE»

Usagers, ex-usagers, parents d'usagers et proches, ASUD vous invitent à participer aux états généraux.

De nombreux forums et débats sont prévus pour que vous puissiez vous informer et faire entendre votre voix.

ne ratez pas cette occasion !

PARIS LES 4 & 5 JUIN
PALAIS DES CONGRÈS



Pour des raisons techniques, nous n'avons pu préciser sur le n°5 que la Commission des Communautés Européennes apporte son soutien financier à ASUD journal.

Une fois de plus, les toxicomanes viennent de remporter un concours. Après le concours du détenu le plus maltraité, celui du malade le moins bien soigné, ils viennent d'obtenir, haut la main, la palme du séropositif le moins présentable. Il faut d'abord préciser qu'il ne s'agit pas d'un concours facile. En matière de sida on se bouscule au portillon de l'exclusion.

Éliminons tout de suite les hémophiles, leur respectabilité a été sanctifiée par un procès multimédiatisé, et un désarroi ministériel toujours réconfortant. Mais ensuite les places sont chères au hit-parade du mauvais aloi. Homosexuels, drogués, partouzeurs, arabes, noirs, qui choisir? La réponse nous fut donnée dans la nuit du 7 au 8 avril 1994 à 2 heures du matin. Mis à part les bronzés définitivement exclus de notre champ télévisuel ce sont bien les usagers de drogues qui s'avèrent être les plus dérangeants parmi les séropositifs. Escamoté en 20 minutes (sur 6 heures d'émission), entre les problèmes des infirmières, et les angoisses suscitées par la contamination des sportifs, le débat sur la toxicomanie (30% des cas de sida en 1993) a brillé autant par son incohérence que par sa brièveté. Pour briser ce non-dit caractéristique, ASUD invite les U.D. et ex-U.D à se joindre à la Marche pour la vie organisée par AIDES le 29 mai pour faire reculer l'exclusion. Les UD ou ex-UD séropositifs sont gênants à plusieurs égards. Ils sont tout d'abord l'illustration du caractère criminogène de la politique de guerre à outrance pratiquée à l'encontre de l'usage des drogues depuis 20 ans. Sur le pari imbécile que les toxicomanes seraient incapables de modifier leurs pratiques d'échanges, des professionnels se sont opposés jusqu'en 1987 à la libéralisation de la vente des seringues. ASUD se propose de porter plainte contre ces criminels.

Plus largement, l'existence d'un nombre grandissant d'UD constitue la preuve de l'échec historique de notre pays en matière de traitement de la toxicomanie. Pour la grande majorité des professionnels, un bon toxico est un toxico... sevré. Abstinence, voilà le maître-mot du système de soins français que ses échecs répétés ont conduit à tolérer une brèche dans le mur sacro-saint du sevrage rédempteur. Cette faille est celle des « *dealers en blouse blanches* », médecins pres-

La méthadone vue par ses utilisateurs

Le tour de France des post-cures

Paroles de femmes

Banlieue. Le CCFEL

Social. Le RMI

Province. ASUD 57

Notre culture : Cocteau

Adresses utiles

cripteurs de produits opiacés, qui menacent l'empire absolu que policiers et «intervenants en toxicomanie» exercent sur l'ensemble émergé de la planète drogue.

Le succès croissant des programmes de méthadone est une note d'espoir pour les UD qui a intéressé ASUD.

Comment sortir de ce débat pitoyable qui prétend opposer les produits de substitutions à la désintoxication voire à l'incarcération. Les propos tenus dans La Marche Du Siècle du 20 04 94 sont exemplaires à cet égard. Tout le monde fait sa B.A. : on communique sur les souffrances du pauvre toxico. Puis on passe aux choses sérieuses, et chacun s'empresse de défendre son carré de choux... et de subventions. Le commissaire BOUCHER nous explique que grâce à l'action courageuse de la police, la consommation d'héroïne stagne en France. Jean-Luc MAXENCE, du centre DIDRO, nous fait part d'un scoop : «la toxicomanie, on peut s'en sortir», comme s'en sortent probablement les 0,02% d'apprentis cultivateurs qui ont la chance d'être envoyés en post-cure, ont le courage d'y rester, et surtout, réussissent l'exploit de se réinsérer socialement après 6 mois de travaux agricoles. ASUD lance une grande enquête qui devrait les intéresser.

Définitivement identifiés comme un malade irresponsable, l'usager de drogues est rangé dans le placard des curiosités médicales ou du gibier de potence. C'est pour en sortir que nous vous demandons de nous rejoindre, pour exercer vos droits de citoyens, en dépit des vieilles barbes sécuritaires ou médicales, qui tous les jours rentabilisent votre exclusion.

ASUD

ASUD journal est une publication entièrement conçue, réalisée et distribuée par des usagers et ex-usagers de drogues, pour les usagers de drogues.

Directeur de la publication
Jean-René Dard

Ont participé à ce numéro
Didier Percheron, Fabrice Olivet, J-R Dard, Emmanuel Morvan, Alain Chateau, Georges-Antoine Sintès, Estelle Dolle, Olivier Gourdon, Yves Tevessin, Lucette Divialle, Françoise Legendart, Laurence Lemarie, Rémy Cohen, Marie-Claire Entrevan, Nicolas, Etienne Matter, Bertrand Lebeau, Eric Masse, Patricia Chéze, Eric Franche, Patricia, Catherine Dard, Elisabeth, Phis.

Maquette
E. Morvan

N° ISSN: 1241431X
Commission paritaire : en cours
Dépot légal : à parution
Tirage : 12 000 ex

Imprimerie
SIB
62205 Boulogne/mer



Cette nouvelle édition du guide juridique rassemble l'essentiel des textes et règles applicables aux états de maladie liés à une infection par le V.I.H. Ce parcours dans tous les secteurs du droit permet de faire le point sur les acquis de notre système juridique en ce qui concerne les droits des malades en général, les personnes atteintes par le V.I.H. en particulier. Les lacunes et les problèmes de mise en œuvre sont aussi relevés à l'occasion d'analyse de cas. Cette épidémie, comme toutes les situations de crise, est un bon révélateur des forces et faiblesses de notre Etat de droit.

SIDA INFO DROIT

Pour tous problèmes juridiques
appelez le nouveau service de

AIDES 36 63 66 36

Permanences tous les mardi soir
de 17 heures à 22 heures

100 FF

La méthadone

vue par ses utilisateurs
(les «méthadoniens»)



La méthadone! Pas une semaine sans en entendre parler: à la télé, dans la presse ou à la radio! La ligne téléphonique d'ASUD est saturée d'appels d'usagers de drogues désirant s'informer sur ce produit miraculeux...ou diabolique. Mais, si on entend beaucoup parler de méthadone, en revanche elle se fait attendre: il n'y a en France qu'au grand maximum 200 personnes en traitement. Le ministère de la santé nous promet 1000 places avant la fin de l'année, on aimerait tant croire à cette nouvelle promesse... Nous allons donc essayer dans ce dossier de faire le point sur ce produit de substitution (il en existe d'autres plus ou moins intéressants, dont nous vous reparlerons dans un prochain numéro), et sur lequel beaucoup d'entre vous se font un paquet d'idées fausses (idées fausses sur la méthadone, monsieur le docteur CURTET...)

La petite histoire de la méthadone :

La méthadone est un opiacé de synthèse mis au point par un chercheur autrichien durant la deuxième guerre mondiale, en Allemagne, confrontée alors à une grave pénurie d'opiacés. Elle fut donc tout d'abord utilisée comme analgésique pour soulager les nombreux blessés. Ce produit se présente sous forme de poudre blanche au goût amer (ça vous rappelle quelque chose ?) qui est généralement transformée en sirop hyper sucré (méchant pour les dents...) ou condi-

tionné en comprimés de 5 mg, et, plus rarement, en ampoules injectables. Dès les années 50 elle est utilisée pour le traitement des héroïnomanes, mais dans l'optique d'un sevrage rapide. De même que toutes les prises en charge de courte durée, les résultats furent médiocres. C'est au début des sixties que la méthadone va connaître un essor important, et ceci en grande partie grâce au professeur DOLE, qui le premier émit l'hypothèse (que nous avons tous vérifié!) que l'usage prolongé d'opiacés provoque un trouble neurohormonal durable, et dérègle longtemps certaines fonctions du cerveau (aïe!). En clair, quand on décroche, on ressent pendant des mois, voir des années, tout un tas d'angoisses mortelles, des troubles du sommeil, des sales transpirations, et des envies quasi irrésistibles de se redéfoncer (ça vous dit quelque chose, le vilain rêve du toxico qui voit passer à portée de veine des kilos d'héro, et qui finalement, au moment crucial, se réveille brutalement baignant dans sa sueur puante, en état de manque ??!) Bref, tous ces trucs insupportables, qui trop souvent nous font rechuter. En conséquence, le professeur DOLE préconisa l'usage à long terme de la méthadone, pour tenter de corriger tous ces désordres si pénibles. L'objectif premier du traitement n'étant plus le sevrage, mais l'acquisition d'une bonne qualité de vie. Les premiers programmes furent des succès, et en quelques années les centres de distribution de méthadone

se multiplièrent sur le territoire américain, pour arriver en 1979 à près de 200 000 héroïnomanes en traitement! En Europe, seules l'Angleterre, la Hollande et un canton Suisse expérimentèrent la méthadone (en Suisse, l'AADT - groupe d'auto-support d'usagers de drogues - est en train de mettre sur pied un programme géré par les usagers!). Il faudra l'irruption catastrophique du sida pour que les autres pays européens (sauf la Grèce et... la France) intègrent la méthadone dans leur système de soins aux usagers de drogues.

Alors, et la France dans tout ça? Et bien la France résiste! (une fois n'est pas coutume...). La méthadone y est classée au tableau B des stupéfiants, et n'ayant «aucun intérêt pour la médecine» (sic!). Jusqu'à l'année dernière, seul trois centres parisiens utilisaient la méthadone à «titre expérimental» et ce, tenez vous bien, depuis plus de vingt ans!! Nous devons cette situation lamentable en grande partie à nos chers intervenants en toxicomanie complètement épouvantés à l'idée de devenir des «dealers en blouse blanche», et toujours convaincus de «sauver» leurs toxicos à coups de psychothérapies diverses et d'AMOUR! Quelle démagogie: c'est super l'amour, encore faut-il être assez en forme pour le recevoir et l'apprécier: prétendre sortir de la merde d'un toxico galérien avec de l'amour, c'est un peu comme si une mission humanitaire proposait à une population frappée par la famine, de l'amour avant de

orientés sur des dosages très faibles (30/40mg). Il semble que désormais la tendance soit légèrement à la hausse (60mg). Seule la toute nouvelle clinique LIBERTÉ à BAGNEUX n'hésite pas à utiliser des dosages forts. De toute façon, il semble important que la détermination du dosage se fasse (baisse ou hausse) en plein accord avec le méthadonien.

LA MÉTHADONE EST-ELLE UN CONTRÔLE SOCIAL ?

Outre la dépendance, un des principaux arguments opposé à l'utilisation de la méthadone, (et ce autant du côté du Patriarche et du Dr CURTET que de certains militants de la légalisation des drogues) serait le danger d'un contrôle social exercé sur les usagers de drogues. Effectivement, avoir le monopole de la distribution d'un produit vital peut s'avérer dangereux. Il s'agit d'un pouvoir immense, au même titre que pour n'importe quel autre médicament vital : parle-t-on de contrôle social des épileptiques à qui les médecins doivent prescrire quotidiennement des barbituriques? ou des diabétiques avec l'insuline? Peut-être serait-il intéressant de demander leur avis aux principaux concernés, les usagers de drogues. Préfèrent-ils subir le contrôle impitoyable du dealer? Ou celui du manque qui vous dévore, celui de la prison qui vous brise, celui de l'hôpital psychiatrique qui vous assomme de neuroleptiques? Ou l'horrible contrainte de boire chaque matin un verre de méthadone? Vraiment dans le contexte actuel, cet argument de «contrôle social» nous semble carrément obscène. Nous sommes face à une question de vie ou de mort!

Les usagers de drogues en programme méthadone meurent sept fois moins que les autres !

Ce seul argument devrait suffire à faire taire ces pseudo spécialistes qui s'opposent systématiquement à la substitution (ce sont les mêmes qui ont déjà laissé s'infecter entre 1983 et 1987 des milliers de toxicos...).

MÉTHADONE ET SIDA

Bien évidemment la méthadone n'est ni un médicament, ni un vaccin contre le

sida. Par contre les personnes en traitement méthadone se protègent mieux des risques de transmission du V.I.H. La encore de nombreuses études le prouve, sans contestation possible. Le Dr DEGLON a pu démontrer qu'à Genève où depuis 1978 plusieurs centaines d'héroïnomanes bénéficient de la méthadone, de tous les patients entrés en programme avant 1982, c'est à dire avant l'épidémie du sida, et restés en traitement durant cette période, seul 5% d'entre-eux sont aujourd'hui séropositifs. Pour comparaison, près de 60% de ceux arrivés dans son centre en 1984 et 1985 étaient infectés par le V.I.H. ! Les mêmes constatations ont été faites aux USA, en Hollande et en Angleterre. Il paraît logique qu'un «toxico» qui a quasiment éliminé la prise injectable de drogues (le programme du Dr DEGLON a observé une réduction de plus de 98% des injections d'héroïne) limite les risques de contamination. Et quand bien même s'injecterait-il encore des drogues, il ne le fera sûrement pas dans des conditions de stress total que le manque génère. La marginalisation extrême des usagers de drogues favorise largement les comportements à risques, alors que les traitements à la méthadone réduisent cette marginalisation. De même il semble raisonnable de croire que la méthadone diminue, faute de nécessité, le besoin de prostitution des usagers de drogue, important facteur de diffusion du V.I.H.. Par contre, certains prétendent que la consommation de méthadone chez les séropositifs provoquerait une baisse des défenses immunitaires : **c'est faux.**

Non, les opiacés ne sont pas immuno-dépresseurs (voir ASUD n°5), plusieurs études internationales le confirment. Aucune toxicité importante n'a été démontrée que ce soit sur le plan somatique général ou sur le plan immunitaire. Par contre les conditions de (sur)vie sont, des incontestables, moins immunitaires. Les usagers de drogues en programme méthadone commettent moins de délits. Ça aussi c'est prouvé. La raison n'est que motive

un toxico à faire le vilain, c'est le manque! On devient pas voleur par vice mais par BESOIN VITAL, (enfin ressenti comme tel). Donc si vous supprimez ce besoin, le problème est quasi réglé, pas con, non? Évidemment, certains toxos étaient délinquants avant d'être accros, il s'agit aussi, et surtout, d'un problème social, à l'heure où le nombre de RMistes frôle le million!

LES TROIS ENNEMIS DE LA MÉTHADONE : ENNUI, ALCOOL, COKE.

Trop souvent qu'est-ce qui fait plonger un programme de métha : la cocaïne, quelque soit sa forme, (caillou, poudre, freebase, crack), ou son mode de prise (en sniff, en injection, en fumée ...). Près de 30% des méthadoniens New-Yorkais consomment de la cocaïne. Effectivement, une fois stabilisé à la méthadone, les journées peuvent devenir longues, si on n'a pas de travail où d'occupations particulières. Surtout quand pendant de longues années, tout votre emploi du temps était rempli par la dope. Alors d'un seul coup, ça fait un sacré vide, et ce vide peut s'avérer dangereux : parce que l'ennui, ça laisse le temps de gamberger, et alors... la nostalgie des plaisirs chimiques vous frappe, et à ce moment là, quoi de plus excitant qu'un coup de coke dans les neurones. Avec la métha, vous avez le ball (les récepteurs morphiniques sont saturés), il vous manque le speed. Et là, si vous craquez, ça vous fait mal ! Quant à l'alcool, c'est aussi un problème, beaucoup de «méthadoniens» ont tendance à boire de l'alcool pensant potentialiser l'effet de la méthadone, ou tout simplement pour trouver une euphorie, une défonce. Les quatres centres parisiens possèdent tous leur «annexe», c'est à dire le café du coin où se retrouvent les camarades méthadoniens. Là aussi, DANGER ! Les mauvaises habitudes se prennent vite et c'est très long pour s'en débarrasser. Alors ça sert d'arrêter la dope si c'est pour devenir alcool? (C'est vrai que c'est pas cher et c'est tout à fait légal). Donc soyez vigilant sur cette trilogie infernale : alcool, ennui, coke. (si vous vous emmerdez, on vous suggère une petite idée : branchez vous sur l'auto-support - ou une autre idée intéressante, je vous garantis que ça occupe!).



MÉTHADONE «HAUT SEUIL» OU «BAS SEUIL»

«Haut seuil, bas seuil», que signifient ces termes plutôt techniques, et assez désagréables (barbares!). Y'a-t-il des programmes destinés aux irrécupérables et d'autres à une espèce d'élite toxico? Petite précision, en France ils sont tous à haut seuil ou «haute exigence», c'est à dire avec une sélection impitoyable des patients (facile surtout quand il n'y a que 150 places!), des contrôles urinaires serrés pour vérifier l'arrêt de la consommation de drogues (les tests sont très précis!), un suivi psychologique, et en général une diminution progressive du dosage. Donc un programme «bas seuil» serait un programme sans conditions? Du style j'te file ta fiole et basta fous nous la paix? Et bien pourquoi pas? A ASUD, nous sommes persuadés que les deux types de programme ont leur utilité, et sont même complémentaires. Il serait très utile que, comme en Hollande, n'importe quel tox en manque dans la rue, puisse avoir accès à un dosage minimum de métha pour lui éviter cet état de souffrance du manque qui pousse les usagers de drogues à faire n'importe quoi pour se soulager. C'est un service minimum (et humanitaire!) qui devrait être accessible à tout toxico, quitte à enclencher plus tard la vitesse supérieure dans un programme «haut seuil», pour se resocialiser etc. En Hollande, nombreux sont les méthadoniens qui, cherchant à se stabiliser, font librement la demande d'analyses urinaires.

LA MÉTHADONE, MAINTENANCE OU SEVRAGE ?

Une cure efficace de méthadone, ça peut être long (minimum 2/3 ans). Oui c'est long de se refaire une santé, de récupérer un bon équilibre psychologique, affectif, social, enfin bref tout ce qui fait qu'on est supposé être «normal» (???). Une fois qu'on a récupéré tout ça, on peut, peut-être, envisager dans de bonnes conditions une baisse progressive du dosage, et, pourquoi pas, l'arrêt total du produit. Il s'agit alors d'un choix fait en toute liberté. Certains refuseront cette option, et resteront peut-être toute leur vie sous méthadone. Ce n'est pas très grave, le

plus important étant de trouver une bonne qualité de vie, d'être à l'aise dans ses pompes. Vive le confort! Certains ex-toxicos américains prennent quotidiennement de la méthadone depuis 30 ans, et ils vivent parfaitement intégrés: ils ont un travail, une famille, un logement (enfin le bonheur...). Il s'agit alors d'un traitement de maintenance (sachez qu'en moyenne, après 10 ans de programme - à l'héro, la morphine ou à la méthadone - les personnes arrêtent le traitement d'elles-mêmes. A Amsterdam, les inscriptions pour la méthadone sont en baisse alors que les demandes de sevrage augmentent).

Il faut être patient et continuer le traitement tant qu'on est pas sûr de pouvoir se passer de cette béquille qu'est la méthadone (sinon on prend le risque de tomber, et ça fait mal). Certains programmes (pas en France) refusent même dans certains cas, de baisser le dosage d'un de leurs patients qui en fait la demande, considérant que le danger de rechute est trop important. De toute façon, sachez qu'il n'y a pas de règle, chaque cas est particulier, unique.

COMMENT ENTRER DANS LE CLUB DES MÉTHADONIENS ? (ou comment s'inscrire sur un programme)

Déjà faut qu'il y en ai un dans votre ville! (jetez un oeil sur notre carte de France de la méthadone). Après il faut correspondre aux critères exigés. Pas facile! Les principaux critères sont : avoir de sacrés états de service dans la toxicomanie (au moins 10 ans), avoir tenté de décrocher, par tous les moyens, de différentes manières, sans succès, et à plusieurs reprises! Contrairement à ce que beaucoup d'entre-vous pensent, être séropositif ne rentre pas spécialement en compte (heureusement! sinon on verrait des gens s'infecter volontairement le virus...). Également le fait de ne pas être trop marginalisé est un bon point pour vous: avoir un appart, un boulot, des relations familiales, avoir un enfant, être une femme enceinte... Avoir fait de la taule, ça peut aussi être bon (pour une fois!). Par contre, les tox trop marginalisés sont quasi systématiquement écartés. C'est scanda-

leux, mais c'est le protocole français, les médecins pensent que ces personnes ne seront pas capables de se plier aux contraintes du programme. Alors si vous êtes accro, mineur, sans famille et à la rue, vous pouvez continuer à crever... Si vous arrivez à passer cette première sélection -déjà vous êtes un super privilégié- vous serez inscrit sur une liste d'attente, et il vous faudra revenir régulièrement expliquer aux médecins que vous êtes très, mais alors très très motivé! Et suivant le centre, et le nombre de candidats, vous attendrez entre 2 mois et...2 ans. Et oui, trouver une place sur un programme méthadone, c'est plus dur que de trouver du boulot!

Bon, flippez pas trop quand même, quelques programmes vont ouvrir prochainement. Médecins Du Monde, la Fondation KOUCHNER et la Fédération nationale de la mutualité française se lancent dans l'aventure, et, dès septembre (?), plusieurs grandes villes françaises disposeront d'un centre (c'est déjà fait à Lille, Rouen, Hyères, Nice et Bordeaux). Le problème est que ces ouvertures se font dans un climat de mystère, de secret, alors soyez vigilants... informez vous!

COMMENT CA SE PASSE ?

Une fois accepté, il faudra vous soumettre à un test urinaire qui confirmera que vous êtes bien accro aux opiacés. Après avoir évalué votre degré de dépendance, votre docteur vous proposera un dosage de départ (rarement plus de 60mg). Vous devrez vous engager à respecter le contrat entre vous et le centre (plus de dope), et voilà, c'est parti. Vous devrez passer chaque jour, à une heure déterminée, pour prendre votre dosage, et subir un contrôle urinaire destiné à vérifier que vous ne consommez plus aucunes drogues. Ces tests sont extrêmement précis: une prise d'opiacés (naturels ou synthétiques) peut vous rendre positif 5/6 jours, 3/4 jours pour la cocaïne. Les barbituriques et les amphétamines sont également recherchés. Seuls l'alcool et le cannabis sont «tolérés». Attention quand même quand vous fumez un joint: certains shits sont coupés avec de l'opium ou d'autres trucs pas nets, et ça peut vous valoir une positivité. De même faites

gaffe à la composition des médicaments que vous prendrez (et évitez de bouffer des gateaux au pavot...).

Donc après avoir pissé dans un bocal puant, vous aurez le droit de boire votre dose quotidienne, sous la surveillance d'une infirmière, avec qui il sera de bon ton de papoter un peu, histoire de montrer que vous ne venez pas juste chercher votre dose. Enfin là on caricature un peu, car il arrive que les choses se passent mieux. Chaque vendredi on vous donnera votre méthadone pour le week-end. Sachez que si vous ne la prenez pas correctement, là encore, vos urines vous trahiront. (Pour éviter tout risque de fraude, certains programmes utilisent des «traceurs»: il s'agit d'un produit ajouté à votre méthadone qui sera retrouvé dans vos urines).

Si vous respectez bien le contrat (urines négatives, efforts de réinsertion), que vous trouvez un stage ou un emploi, vous aurez le privilège (encore un veinard!) de ne passer qu'une ou deux fois par semaine. En ce qui concerne un éventuel départ en vacance, là ça se complique: d'après le règlement français de délivrance des stupéfiants, la prescription de méthadone ne peut excéder sept jours. En fait il arrive que des méthadoniens soient autorisés à partir jusqu'à un mois. Attention aussi si vous partez à l'étranger: encore beaucoup de pays (comme la France) considèrent la méthadone comme un stupéfiant, et vous pourriez avoir de gros problèmes avec les douanes locales. Voilà, vous savez tout-ou presque-alors, bonne chance!

CONCLUSION

Nous ne prétendons pas que la méthadone soit l'unique solution, mais son utilité n'est plus à prouver. Les traitements de substitution doivent faire partie de l'arsenal thérapeutique au même titre que les programmes prônant d'emblée l'abstinence.

La méthadone a déjà aidé, sauvé de nombreux usagers de drogues, il est donc criminel de ne pas la proposer en France. Dans son dernier rapport d'activité le centre Pierre-Nicole s'inquiétait d'avoir, avec la méthadone, entre-tenu la toxicomanie de certains de leurs clients. Peut-être devraient-ils se

demander à combien de leurs «patients» ils ont évité des souffrances inutiles, des séjours en prison, et un ticket pour le cimetière. S'il vous plaît, assez de prises de tête stériles qui n'ont comme seul objectif de retarder la mise en place de ces programmes. Assez d'hypocrisie, les médecins ne se gênent pas pour prescrire en quantité astronomique aux usagers de drogues toutes sortes de benzodiazépines redoutables (valium, rohypnol etc...). Ces prescriptions dangereuses et inadaptées, ont déjà provoqué des dégâts considérables.

Et puis la France n'est-elle pas un des rares pays où les médicaments codeinés sont en vente libre. Combien d'acros au néo codion, au nétux, à la codéthiline, à l'efferalgan codeiné, etc... N'est-il pas meilleur pour la santé de boire un peu de méthadone que de gober cent comprimés de néo qui vous niquent le ventre. Laissez-nous choisir à quelle sauce nous voulons être mangé! Monsieur le Ministre, créer 1000 places en programme méthadone c'est bien sûr un progrès par rapport aux 50 dont nous disposons jusqu'à aujourd'hui.

Mais il en faudrait au moins 20 000, et vite!

dossier réalisé par Jean-rené et Didier
* nous vous recommandons la lecture de l'excellent livre du Dr DEGLON: «le traitement à long terme des héroïnomanes par la méthadone» (édition hygiène et société, Genève 1982)



Méthadone à l'américaine.

Le Dr Robert Newman du «Beth Israël Hospital» à New-York (33 000 personnes en traitement) est un ardent défenseur de ce «canada dry» de l'héroïne: on nous reproche de dispenser un traitement à vie. Et alors? On prescrit bien, à vie, de l'insuline aux diabétiques et des médicaments contre l'épilepsie aux épileptiques. De plus, on a observé que si l'on arrête le traitement, un petit nombre de toxico-dépendants n'utilisent plus aucune autre drogue, alors qu'un grand nombre retombent dans la toxicomanie. Il faut aussi rappeler que la méthadone ne fait pas ici office de cure de désintoxication. Qui sait d'ailleurs comment soigner les toxicomanes? La méthadone, contrairement à une opinion répandue, ne procure aucun plaisir: «prendre un verre de saké ou une pilule de Prozac (anti-dépresseur) fait plus d'effet», précise le Dr Newman. Si la méthadone n'est pas un produit magique, certains toxicomanes continuent d'utiliser d'autres stupéfiants, elle contribue à stabiliser une population à hauts risques. «42% de nos patients traités ont pu conserver ou trouver un travail. En tant que médecin, je vois avant tout la méthadone comme un traitement adapté à la toxicomanie. Pour moi, l'aspect médical est primordial» déclare le Dr Newman. «Mais il est aussi démontré que le produit limite la propagation du sida, l'essor de la criminalité, les problèmes médicaux liés à la drogue et favorise la recherche d'emploi». Une étude comparative montre que parmi les utilisateurs de méthadone, depuis 1978, on compte 10% de séropositifs alors que 60% des patients traités depuis 1989 sont contaminés.

La méthadone en France et ailleurs...



■ ouvert ■ ouverture prévue avant fin 94

1	Lille «Cédré Bleu»	8 bis rue de Bretagne (59)	10	Creil SATO	2 rue des champs (60)
		20 06 32 49		ouverture prévue fin juin 94	44 25 94 23
2	Rouen ARIT	34 rue P. Corneil Sotteville les Rouen (76)	11	Villeneuve-la-Garenne Trait d'union	41 rue Jean Moulin (82)
		35 89 91 84		devrait déjà être ouvert	41 41 98 01
3	Bagneux Clinique Liberté	10 rue de la Liberté (92)	12	Paris 11 Médecins du Monde	121 Av Parmentier
		46 65 21 89		ouverture en juin 94	43 36 43 24
4	Paris 14 Dispensaire Moreau De Tours	7 rue Cabanis	13	Paris 18 La Terrasse	222 bis rue Marcadet
		45 65 80 64		ouverture septembre 94	42 26 03 12
5	Paris 10 Espace Murger	200 rue du Faubourg St Denis	14	Paris 14 Hopital Cochin	27 rue du Faubourg St Jacques
		40 05 42 14		en cour d'autorisation	42 34 13 58
6	Paris 5 Centre Pierre Nicole	27 rue Pierre Nicole	15	Orléans APLEAT	30 rue St Anne (45)
		43 25 75 03		ouverture en juin 94	38 62 64 62
7	Bordeaux Hopital C. Perrens	1 21 rue du Béchade (33)	16	Nîmes «les blannaves»	5 rue de la Madeleine (30)
				déjà ouvert	66 21 07 89
8	Hyères CHS Pierreffeu	1 rue Ribier (83)	17	Marseille AMPT	8 rue St Barbe (Marseille 1)
		94 65 29 32		déjà ouvert	91 91 50 52
9	Nice Intersecteur toxicomanie	2 bis Av de Buenos Aires (06)			
		93 80 00 33/93 37 32 18			



Attention, tous les centres ouverts sont déjà largement complets. Mais ne désespérez pas non plus, grâce à l'appui des Mutualités Françaises, plusieurs nouveaux centres devraient ouvrir dès la rentrée (au pire vous pouvez tenter l'éurope: c'est cher et dangereux, mais certains médecins belges, suisses et hollandais sont compréhensifs).



Le tour de France des centres de post-cures

Demain ..j'arrête... Combien de fois cette phrase trop connue a-t-elle été prononcée après un bon shoot d' héro ? Au détour de la voluptueuse bouffée de tabac d'après-flash ? Les perspectives de l'usager de drogues injecteur sont, aujourd'hui comme hier, toujours axées sur le moment présent et le précaire. La menace de la prison, la mauvaise conscience, le poids de l'exclusion sociale, tout concourt à repousser l'angoisse d'un avenir lié à la consommation de stupéfiants. Lorsque les péripéties contraignantes de la recherche du produit vous en laisse le temps, une évidence s'impose, soufflée par les parents, les flics et son propre mal-être : demain j'arrête. Depuis quelques années, une question est imposée par l'existence de programme de substitution et de groupes comme ASUD : j'arrête d'accord mais quoi? et surtout pourquoi? Est-ce que je cesse de consommer un produit? Est-ce que je combat la dépendance à l'égard de ce produit? Ou est-ce que je refuse d'être exclu, méprisé et pourchassé, parce que je consomme ce produit?

Pour avoir refusé sciemment de segmenter les questions multiples contenues dans la demande de secours du toxicomane, le système de soins français doit aujourd'hui assumer une faillite historique. Trop longtemps : «tendre la main au drogué» à signifié pour les professionnels lui imposer un sevrage péremptoire, avant de l'envoyer cultiver des

pommes de terre en Ardèche. Le propos d'ASUD n'est pas de stigmatiser la vie au grand air ou le souhait légitime de certains usagers de rompre brutalement et définitivement avec la dépendance à l'égard d'un produit. Notre propos est de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme, perpétrées au nom de la désintoxication, dans la plupart des établissements de post-cures. Pour ce faire ASUD ouvre dans ce numéro une rubrique Tour de France des post-cures, qui, je l'espère, intéressera les anciens pensionnaires de ces clubs de vacances ayant pour noms : Le Patriarche, Trait d'Union etc...

Dans ce numéro nous commençons la série par un récit qui comblera le centre DIDRO, dont le responsable, présent sur le plateau de la Marche du Siècle du 20 avril 1994, semblait tellement attaché à la désintoxication par : «des méthodes naturelles» (non ce n'était pas Rika Zarái).

— 1 Au gué (pied) —

C'est en janvier 1984 que j'eus l'extrême privilège d'être pris en charge par le centre DIDRO. Quelques mois auparavant, les indiscrétions de l'un de mes meilleurs potes m'avaient envoyé méditer à la prison de la Santé sur le thème suivant : de la confidentialité des informations en matière d'usage de drogues. Sortie : en plein hiver, sans une tune, sans projet, avec

comme seule priorité de tenter d'échapper à la fatalité de la pompe dans le bras en guise de prix de consolation. Cette situation commune à 90% des toxos constitue le fond de commerce idéal pour un établissement de post-cure. Le problème résidait dans le fait qu'après toutes ces émotions, j'avais salement envie de me faire un shoot. Ce que je redoutais dans la dope, c'était les galères, la taule, le manque. Mais le réconfort du produit restait solidement installé dans les replis de ma mémoire. Résultat, après un détour par l'Ilot Châlon, je puisais dans les effets euphorisants du brown sugar, des arguments imparables pour convaincre les spécialistes du Centre de la sincérité de ma vocation d'abstinent. Car telle était bien la religion à laquelle on me demandait implicitement d'adhérer pour me venir en aide. Dans notre pays, le voeu de chasteté toxicomane est un préalable indispensable à toutes demandes de nourriture, de logement, ou de soins. Abstinent, je l'étais tellement qu'il me parut urgent de quitter Paris avant d'être définitivement raccro. Je débarquais donc en plein mois de février au coeur de la Drôme dans un ancien couvent transformé en ferme thérapeutique : Le Gué à Poet-laval (ça ne s'invente pas). Dirigés par un curé de choc, ces honorables correspondants du Centre DIDRO, sont basés en pleine montagne, à 15 kms d'une mégalopole de 500 habitants. La liberté était absolue. Le matin réveil à 6 heures (dortoir de 4 pour les garçons), ensuite direction ...la chapelle, pour 45 mn de

méditation spirituelle (en hivers temp. 3°). Ce court moment, théoriquement consacré à une réflexion intériorisée sur qui-suis-je, et l'étagère était agréablement meublé d'intermèdes musicaux du type: «Il est revenu Jésus Le Rédempteur...». Ensuite : bouffe (le meilleur moment de la journée). Puis, à huit heure : l'essentiel du travail thérapeutique, à savoir sept heures de pelle, pioche, et autres joyeusetés rustiques. Pour ma part je fus mis en demeure de creuser une tranchée de 60m. En cas de refus: vidage musclé, et remise de ton dossier aux bons soins des voies du seigneur, lesquelles, comme chacun sait, sont impénétrables. Enfin , rapports sexuels strictement prohibés, parce-que drogue, sexe , rock and roll, tout ça n'est pas très catho. Bref, une vie de forçat (ou de moine), dans un décors grandiose, où ta propre culpabilité finit par te persuader que chaque coup de pioche te rapproche effectivement de la rédemption/abstinence. Après 6 mois de ce régime, 10 kgs de muscles, quelques incartades dans les foins avec l'une des détenues du camp, je conclusais logiquement que mes dix millions de coups de pioches m'avaient sauvé : je devais être guéri de la drogue . La preuve, je pouvais passer sans défaillir devant les plantations de sauge du cuisinier sans me jeter dessus pour rouler un joint (ce qui n'était pas le cas de tout le monde.). J'émis donc prudemment la possibilité éventuelle de bien vouloir m'excuser de vouloir partir. Le but étant de négocier un départ officiel synonyme d'hébergement à DIDRO. Je partis donc, et après trois ans de toxicomanie active je me pointais à Marmottan pour une demande de post-cure, mais, ci-possible, pas à la campagne, sans curés, ni S.T.O.

Fabrice



Formation professionnelle continue sur l'infection à VIH et l'épidémie de SIDA

AIDES

F
O
R
M
A
T
I
O
N

La nécessité de créer une structure de formation spécifique sur l'infection à VIH, ouverte à tous professionnels appelés à travailler avec des personnes atteintes ou à mener des actions d'information et de prévention, s'est imposée à AIDES.

Par son histoire, le vécu de ses volontaires, l'intensité de leur engagement dans des actions de proximité, la présence en son sein de médecins, de soignants, de travailleurs sociaux, AIDES vit au cœur de l'épidémie et souhaite partager ce savoir-faire et ce savoir être à travers AIDES FORMATION.

Pour y parvenir des modules sont périodiquement actualisés, et d'autres sont créés en fonction des préoccupations nouvelles liées à l'évolution de l'épidémie.

Ces modules sont les fruits de la commission pédagogique d'AIDES formation qui réunit des experts chargés de définir les objectifs et contenus des formations proposées dans l'ensemble du territoire au travers de ses pôles régionaux.

Adaptés à tous public dont les professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et éducatifs nous vous proposons de traiter :

- les représentations de l'infection et les personnes atteintes
- épidémiologie et histoire du VIH
- virologie et mécanismes d'action en VIH
- dépistages, tests
- transmission prévention
- hygiène et sécurité en milieux professionnels
- clinique et thérapeutique
- éthique et VIH
- vivre avec le VIH
- relation d'aide et conseil
- approche de la mort et du deuil
- aspects sociaux
- aspects juridique
- le travail en réseau
- santé communautaire/santé publique
- réduction des risques usage de drogue et VIH
- femme, enfant et VIH
- sexualité et VIH
- stratégies de prévention

contact pôle national : 247 rue de Belleville 75019 Paris. Tél : 44 52 00 00 Fax : (16 1) 44 52 02 01

Paroles de femmes

La Croix-Rouge Française dispose de différents organismes chargés de secourir, d'aider et de soutenir des personnes démunies, isolées, voire exclues.

Dans notre société actuelle les problèmes sociaux - économiques piègent de nombreuses familles dans lesquelles naissent des conflits de toutes sortes : ceux qui mènent à la solitude, l'isolement, l'exclusion.

C'est contre cet état de choses que le centre PIERRE NICOLE, dans le 5ème arrondissement de Paris, mène une grande action humanitaire et sociale. Tout un groupe de médecins, infirmières, psychologues, assistantes sociales et personnel administratif accueillent ces personnes en difficultés. Ils reçoivent des UD, parmi eux des femmes enceintes dont certaines sont porteuses du virus VIH. Le Dr WIENORKA, gynécologue au centre PIERRE NICOLE, apporte son témoignage en ce qui concerne le suivi de ces femmes au sein de cet établissement. Tout est mis en oeuvre pour les accueillir. Elles viennent de toute la région parisienne, 14 résidents post-cure, 4 unités mère-enfant, 25 places d'action Méthadone. La prise en charge de chaque individu demande la disponibilité de chaque membre du personnel, tous conscients de la fragilité, de la précarité et de l'état des patientes. Elles ont un grand besoin de chaleur humaine, de combler leur manque affectif pour trouver l'équilibre nécessaire afin de mener leur grossesse à terme.

La mise à jour des dossiers administratifs, la prise en charge des consultations prénatales dans leur ensemble, les problèmes psychologiques et même les problèmes juridiques s'il en existe sont traités.

Toujours disponibles pour les écouter, aucune question ne leur est posée sur les circonstances de leur grossesse, de leur séropositivité et de l'existence paternelle. Aucun discours moralisateur ne leur est imposé, aucun jugement à leur égard n'est formulé. La liberté, le choix, les senti-

ments de chacune d'elles sont respectés. Seuls l'écoute, le dialogue et la compréhension de toute l'équipe peuvent leur apporter l'assurance, la confiance pour apaiser leurs angoisses.

Pour les futures mamans, le suivi médical est obligatoirement orienté vers le traitement de la toxicomanie. Elles reçoivent de la Méthadone, produit de substitution, qui permet d'éviter l'état de manque néfaste pour le fœtus et un suivi plus régulier pour les femmes séropositives. Quelques patientes, nous dit le Dr WIENORKA, trouvent insuffisant l'effet de la Méthadone. Certaines continuent à prendre de l'héroïne (la posologie de la Méthadone, pourtant adaptée à chaque cas, serait peut-être à revoir).

L'accouchement par césarienne est systématiquement proposé aux femmes séropositives puisqu'il est confirmé par les biologistes que la transmission du virus VIH peut se faire au moment de l'accouchement lors du passage du bébé par le vagin. Une fois la grossesse menée à terme, bébé et maman sont étroitement surveillés médicalement, la mère étant plus fragile psychologiquement étant donné l'attente interminable des résultats biologiques du bébé : va-t-il être contaminé ou pas? Question angoissante. Ces dernières années, il fallait attendre 18 mois pour connaître la réponse à cette question. Cette période d'attente potentialisait l'espoir et la volonté qu'avaient les mamans à se battre pour remonter l'échelle sociale, équilibrer leur vie, faire des projets d'avenir... Actuellement, deux mois suffisent aux biologistes pour définir si le bébé est porteur ou non du VIH.

Si court que pourrait paraître cette attente, on suppose le cauchemar que vivent ces femmes jusqu'au jour J, le moment décisif pour l'avenir du bébé. Ce petit être doit-il commencer dans ses premiers mois de vie à se battre contre le mal qui continue à ronger sa mère? Le verra-t-elle grandir, la verra-

t-il guérir? C'est l'espoir de tous.

Une étude franco-américaine d'administration d'AZT pendant la grossesse tend à diminuer le risque de transmission materno-foetale du VIH. Les résultats paraissent très prometteurs (risques diminués de 2/3).

AZT pendant la grossesse

Une étude franco-américaine a été effectuée et arrêtée le 18 février 1994. Elle incluait 748 femmes enceintes. En évaluant les 477 premières naissances, 8% seulement des enfants de mère traitée par AZT étaient porteurs du virus contre 26% des enfants de mère non traitée. Les femmes enceintes peuvent maintenant recevoir de l'AZT.

Selon le BEH, bulletin épidémiologique hebdomadaire, sur les 28497 cas recensés depuis le début de l'épidémie, 4636 concernent des femmes et 391 une transmission materno-foetale. C'est beaucoup trop. Il serait souhaitable qu'un protocole pour le traitement d'AZT soit mis en place dans tous les services materno-infantiles qui reçoivent des mères séropositives. L'OMS a beaucoup à faire pour que dans tous les pays, des campagnes pour la lutte contre le sida deviennent effective (par exemple, en Afrique, près de 10 millions de cas ont été enregistrés en 1993).

Le sida, nous sommes tous concernés, il frappe toutes les couches sociales, sans distinction. L'espoir de tous, c'est la réussite des chercheurs qui travaillent en collaboration pour vaincre ce virus et arrêter ce fléau.

Une suite, dans cette rubrique, sera diffusée prochainement.

**Lucette, Patricia
et Patricia**

SOLENSI

35, rue Duris 75020 Paris
43 49 63 63

HORIZONS Centre d'accueil
pour parents toxicomanes
et leurs enfants
210 rue St Denis 75010 Paris

CONDOMAN

Réduction des risques

Guide du Safe sex



**RISQUE
NUL**



**Embrasser
Caresser
Masturber
Se frotter**

DON'T BE
SHAME
BE GAME

**RISQUE
FORT**

**La pénétration
vaginale ou
anale**



La seule protection efficace, c'est le préservatif bien utilisé.

USE CONDOMS !

RISQUE FAIBLE
les rapport bouche-sexe



Bouche-sexe masculin

Pour éliminer le risque, utiliser un préservatif, on limite le risque en évitant la présence de sperme et de sécrétions sexuelles dans la bouche.



Bouche-sexe féminin

Le risque est limité, sauf pendant les règles. Pour l'éliminer, on utilise un carré de latex (un préservatif découpé fait l'affaire) ou un film cellophane



Quand tu te fix trouve un endroit calme et prend ton temps, dans la mesure du possible, lave toi les mains.



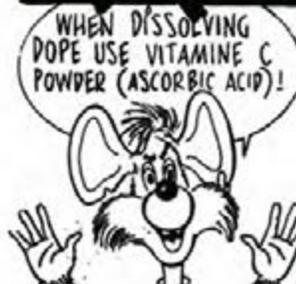
Désinfecte la veine où tu as choisi de faire ton fix. Le mieux est d'utiliser un tampon alcoolisé.



10 règles de bases pour «shooter propre»



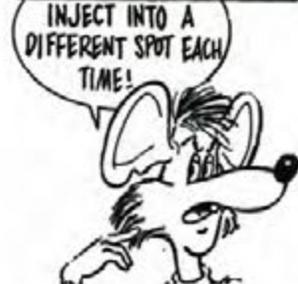
N'utilise **jamais** l'eau des wc, c'est sale et dangereux. Si tu utilise l'eau du robinet, fais la bouillir. Le mieux est de prendre de l'eau minérale, (non gazeuse...).



Pour dissoudre ta dope, évite citron et vinaigre. Même frais, un citron est plein de bactéries! Mieux vaut utiliser de l'acide citrique ou ascorbique (vendu en pharmacie).



Utilise un nouveau coton (ou filtre de cigarette) pour chaque fix. Evite de conserver tes vieux cotons, ils sont bourrés de microbes.



Essaie de changer de veine à chaque fix. Ne te piques **jamais** dans le cou ou dans les artères. En cas d'abcès, fais toi soigner immédiatement (voir adresses utiles).



Le partage de la came par les seringues est particulièrement dangereux. Fais ton business de ton côté, tranquille.



Ne prête **jamais** ta pompe. Ne prend **jamais** celle d'un autre. Au pire, utilise ton ancienne seringue (seulement la tienne). Tu peux la désinfecter à l'eau de Javel (12°) ou à l'alcool (90°).



N'oublie **jamais** que ton matos (cuillère, seringue, eau et coton) doit rester strictement personnel. Pense à désinfecter systématiquement ta cuillère, avec un tampon alcoolisé.



Ne jette pas tes vieilles shootuses n'importe où. Quelqu'un risquerait de se blesser avec. Dans la rue, le mieux est de mettre ta pompe dans une boîte de coca, et de l'écraser.



Centre pour la Communication et la Formation dans l'Espace Local

En Seine St Denis, l'épidémie du SIDA galope sur un terrain boueux, glissant, spasmodique de l'exclusion silencieuse et du chômage. CCFEL composé d'usagers de drogues, citoyens engagés, chercheurs, sociologues, travailleurs sociaux, psychanalystes, médecins, a décidé d'aller vers les sujets les plus marginalisés dans leurs lieux de vie (cités, rues, cages d'escalier) avec le «Préservbus», espace de parole et d'écoute.

Interview : Djamel, CCFEL.

ASUD :

Qu'est ce qui t'as amené à t'engager dans l'association CCFEL ?

Djamel : J'ai connu l'association à un moment où je n'avais aucun objectif, rien ne m'intéressait.

J'ai rencontré Karim, le responsable, qui m'a proposé de venir les rejoindre et j'ai commencé dans un premier temps comme bénévole, puis au bout de trois mois j'ai été embauché dans le cadre d'un C.E.S (contrat emploi solidarité).

En fait j'ai trouvé ce qui me plaisait, à savoir aider, informer les jeunes de banlieue, en particulier les toxicos qui représentent une partie des plus marginalisés. A force de voir mourir mes copains du sida, l'action fiole d'eau de javel a été pour moi une action que j'ai pris à cœur et je m'y suis engagé corps et âme.

A : Quels sortes de problèmes as-tu rencontré sur l'action de terrain ?

D : Au début il y a eu une phase où nous avons rencontré peu d'usagers car il y avait de la méfiance.

Il faut savoir que dans les cités de Seine St Denis, les usagers vivent une double exclusion : ils sont pourchassés d'une part par les stupés, et d'autre part par les habitants, notamment les jeunes non usagers.

Au fur et à mesure de l'action, grâce à

notre discrétion, et au respect des personnes, on a pu se faire accepter.

Nous avons dû également sensibiliser et convaincre la population et les associations de quartiers qui au départ doutaient de l'efficacité de notre action; certains nous disaient : «vous vous intéressez au confort du shoot du toxico et vous n'avez pas vraiment de stratégie pour les faire sortir de leur toxicomanie».

Aujourd'hui les gens nous connaissent et nous ont identifié.

Notre action est maintenant reconnue utile par les usagers et la population dans leurs quartiers.

Nous avons réussi à sensibiliser beaucoup d'usagers, et certains sont même devenus des relais pour notre action et contribuent au message de réduction des risques.

A CCFEL, ce sont les associations locales qui sont les partenaires de l'action sur le terrain... ou valident leur savoir faire.

A : Penses-tu que votre action est efficace, pourrait-elle l'être plus ?

D : Au niveau de notre action de prévention, je pense que le message est passé, pour certains il reste encore du travail à faire, mais encore faut il qu'on nous en donne les moyens.

Maintenant je crois qu'il faudrait faire de l'échange de seringue et qu'il faudrait une collaboration plus efficace de la part des pouvoirs public».

Témoignage : Ali/Jean-Luc, CCFEL

J'ai vécu l'annonce de ma séropositivité dans la solitude. Ça été pour moi des moments très difficile.

Après avoir accepté cet état de fait, j'ai choisi de «bouger» et de faire en sorte que d'autres personnes ne se retrouvent pas dans la même situation que moi. J'ai donc participé à l'action de terrain du CCFEL où mon expérience de consommateur m'a beaucoup aidé dans la pratique du contact.

Mon rôle a été d'informer, d'orienter et d'écouter les usagers rencontrés. Tout en respectant leur mode de vie, et sans insister sur la nécessité d'une désintoxication, ma tâche était de freiner l'épidémie du SIDA mais non pas de lutter contre la toxicomanie; à cet effet j'ai participé à la distribution de fioles d'Eau de Javel et de préservatifs.

Ayant été toxicomane, j'ai été amené à rencontrer des membres de l'association CCFEL avec qui ultérieurement j'ai eu de nombreux contacts. Ayant constaté sur le terrain l'efficacité de ces distributions permettant aux usagers, n'ayant pas la possibilité de se fournir en seringues neuves, de tout au moins pouvoir la désinfecter avant usage; j'ai éprouvé le besoin de m'investir dans la distribution de ces kits (Eau de Javel, préservatif, brochure d'information).

J'ai donc collaboré à cette action dans mon quartier à Clichy et à Montfermeil tout en préparant une formation d'animateur relais santé en CES avec le CCFEL.

Ce à quoi j'aspire actuellement c'est que des actions telles que celles menées par le CCFEL soient multipliées sans qu'elles aient de problèmes financiers à affronter alors que leurs actions sont souhaitables et sollicitées par la population des quartiers qualifiés de «sensibles».

En effet, le CCFEL n'a pas vu son budget renouvelé cette année mais nous continuons notre action en souhaitant pouvoir mettre en place un programme d'échange de seringues. Mon expérience étant celle que j'ai essayé de décrire j'aspire à participer,

avec mes faibles moyens, à faire passer un message : «utiliser des pompes neuves et des capotes pour ne pas capoter sa vie».

Ma démarche à CCFEL est utile pour moi et pour mes potes.

Eric/Emmanuel

Informez et agissez en allant vers les sujets qui souffrent, là où ils sont, avec un outil de médiation, le préservatif pour mener avec eux et dans leur environnement une action d'éducation pour la santé.

Informez pour prévenir du sida les populations habitant les cités de la Seine St Denis, dans le champ de la santé.

Agissez pour prévenir les usagers de drogue en distribuant des fioles d'eau de javel pour désinfecter les seringues et le matériel d'injection, vecteur du virus VIH et permettre l'accès aux soins des plus démunis.

C.C.F.E.L

Association loi 1901

61 rue Victor Hugo
93500 Pantin

Tél : 48 43 35 96

Fax : 48 43 20 44



Quoi de neuf docteur?

**LA V^e CONFERENCE INTERNATIONALE
SUR LA REDUCTION DES RISQUES**



«Le changement apportera le succès et le succès apportera le changement». C'est sur ce slogan mobilisateur que s'est conclue le 10 mars dernier, après quatre journées de travaux, la V^e conférence internationale sur la réduction des risques qui se tenait cette année à Toronto (Canada). Après Liverpool en 1990, Barcelone en 1991, Melbourne en 1992 et Rotterdam en 1993, c'était la première fois que la conférence avait lieu sur le continent américain et dans un pays qui s'était jusqu'à présent aligné sur la «guerre à la drogue» menée par les Etats-Unis. Mais le but de ces conférences, qui réunissent les meilleurs experts internationaux, les professionnels et les associations d'usagers (du moins celles qui ont les moyens de faire le voyage), est aussi de favoriser le changement de politique des pays qui les accueillent.

La réduction des risques est devenue, épidémie de sida oblige, un enjeu international comme en attestait la présence de représentants de la Thaïlande, du Brésil ou du Pakistan, ces derniers étant plus nombreux que les cinq français qui arpentaient les couloirs de la conférence! L'urgence est en effet à la prévention du sida chez les usagers de drogues et à l'aide à la survie. Plutôt que de vouloir d'abord et à tout prix soigner (cure) les usagers, il faut avant tout prendre soin d'eux (care). Comme l'ont montré des études menées en Italie et aux Etats-Unis, la mortalité des usagers de drogues est directement liée à la manière dont on les traite. Pour Jonathan Mann, figure emblématique de la lutte contre le sida, le combat contre l'exclusion, l'aide aux usagers et la bataille pour les Droits de l'Homme se confondent.

De fait, la conférence a accordé une part essentielle de ses travaux aux populations les plus vulnérables : les sans domicile, les prisonniers, les femmes surtout qui vivent la violence dans leur environnement, avec leurs partenaires, avec les services de soins. Ainsi, dans de nombreux pays, les femmes enceintes et les mères toxicomanes évitent les institutions médicales de peur qu'on leur retire la garde de leur enfant. L'américaine Brenda Miller résumait bien la situation : les préservatifs, les seringues propres, la méthadone sont des mesures de réduction des risques de seconde intention. La première mesure consiste à assurer à ces femmes un minimum de sécurité physique en les protégeant de la violence multiforme qu'elles subissent.

Au delà des divergences sur le rôle de la réduction des risques dans les politiques en matière de drogues (est-elle la dernière rustine de la prohibition ou permettra-t-elle un changement radical des cadres légaux ?), une idée fait consensus : l'inversion des logiques entre soin et répression. Il faut accorder à la prévention et au soin au moins autant d'argent et de moyens humains qu'à la répression. De même, de nombreux participants ont insisté sur le fait que la consommation de drogues par voie injectable est une pratique suffisamment dangereuse pour qu'on n'y ajoute pas la criminalisation de l'usage et le harcèlement des usagers.

Alors que tous les indicateurs internationaux de production en particulier d'héroïne et de cocaïne sont nettement à la hausse, de nombreuses villes ont logiquement constaté une augmentation de la consommation avec, dans certains cas (Italie et Suisse par exemple), une remontée de l'usage intra-veineux. A quoi s'ajoute le développement de la consommation de crack et d'ecstasy et la réapparition, en particulier sur le marché européen, d'amphétamines souvent fabriquées par des laboratoires pharmaceutiques de l'ex-bloc soviétique. Et certains n'ont pas hésité à prédire que l'on finirait bientôt par regretter le temps où l'héroïne était la principale drogue dure consommée par la jeunesse.

Un mot enfin de l'alcool et surtout du tabac qui ont fait l'objet de très nombreuses sessions. L'histoire de la politique canadienne en matière de tabac résume à elle seule combien les mesures les mieux intentionnées peuvent receler d'effets pervers. En moins d'une dizaine d'années, le prix du paquet de cigarettes est passé dans ce pays de 10 à 60 F entraînant une baisse importante de la consommation. Mais, à partir de là, un marché noir s'est créé et, plus significatif encore, il visait prioritairement les jeunes...

En attendant, c'est à Florence qu'aura lieu en mars prochain la VI^e conférence internationale sur la réduction des risques. Espérons que les français y viendront nombreux. Et que les usagers s'y rendront quitte à y aller en stop, ce qui est tout de même plus facile que de traverser l'Atlantique à la nage!

Dr Bertrand Lebeau

Le R.M.I

Le revenu minimum d'insertion (RMI) est une allocation accordée aux personnes seules et aux familles en situation de précarité. Le RMI leur permet de disposer d'un minimum vital et doit favoriser leurs conditions de réinsertion sociale et professionnelle. Toute personne qui, à cause d'une maladie, d'un problème familial, de son âge, de la conjonction économique, se trouve dans l'incapacité de travailler peut en bénéficier; avec certaines conditions ...

Conditions d'attribution

- * être âgé de plus de 25 ans ou élever un ou plusieurs enfants (une jeune femme seule de 20 ans avec un enfant y a droit).
- * être de nationalité française, ou être travailleur étranger résidant en France depuis au moins trois ans.
- * avoir des ressources nulles ou inférieures à un minimum vital fixé par décret. Ce minimum correspond au montant du RMI lui-même. Les ressources prises en compte, sont celles des trois derniers mois précédant la demande.
- * justifier d'une résidence fixe. Et si on est SDF ? Dans ce cas, il faut se domicilier dans une association agréée (En téléphonant à ASUD, vous aurez la liste de celles qui sont cools avec les UD). Une «domiciliation» est simplement une adresse où votre courrier sera envoyé, sans que vous n'ayez d'obligation envers cette assos. Au contraire, elle devra vous aider à remplir votre dossier RMI.
- * la signature du contrat d'insertion : chaque bénéficiaire doit signer un contrat qui a pour but de l'aider à se réinsérer. Il peut prévoir un stage de formation, l'accès aux soins médicaux, ou à un logement. Le contenu de ce contrat est défini au cas par cas et en accord avec le bénéficiaire, car il est hors de question d'envoyer quelqu'un travailler s'il dort dans la rue !

Constitution du dossier

- * Lorsqu'on dispose d'un domicile fixe, on peut aller au CCAS (centre communal d'action sociale qui est en mairie) ou auprès de l'assistante sociale de son secteur.
- * si l'on n'en dispose pas, on devra s'adresser au BAS de Paris (bureau d'aide sociale) spécialisé dans l'accueil des SDF, ou à une des associations agréées pour l'élection de domi-

cile qui se chargera du dossier.

Papiers à fournir

- * une fiche d'état civil. Elle s'obtient en mairie sur présentation d'une pièce d'identité et est valable trois mois.
- * pour les étrangers, le titre de séjour.
- * une attestation de domicile, qui peut être une quittance de loyer ou d'EDF. Lorsqu'un ami vous héberge, ou que l'on est chez ses parents : une déclaration écrite de leur main confirmant que vous demeurez bien chez eux de façon régulière, avec une facture EDF à leur nom.
- * les documents indiquant les ressources perçues: bulletins de salaires, avis de versements -ou non- des ASSEDIC, avis de non imposition, etc...
- * relevé d'identité bancaire (RIB), postal ou de caisse d'épargne. Le RMI est payé directement par virement sur un compte, qui ne peut être qu'au nom du bénéficiaire. Or, même en étant au rouge à la banque de France, on peut en quelques jours ouvrir un compte pour le toucher. La Poste, par exemple au hasard, a beaucoup de clients UD, beaucoup plus que les centres méthadone ! Dans certains cas, il peut être versé en liquide par l'intermédiaire des organismes d'élection de domicile. Le paiement par mandat a, en effet, été abandonné pour cause de ... euh ... fraudes ...

Quelques précisions

- * le RMI est payé par la CAF (caisse d'allocation familiale) ou la MSA (mutuelle sociale agricole).
- * il faut attendre 1,5 à 2 mois pour que le dossier soit instruit. Le premier versement est effectué au début du mois suivant la date d'acceptation.
- * dans les situations d'urgences, il est maintenant possible d'avoir une avan-

ce sur le premier mois.

- * après les sous arrivent entre le premier et le dix de chaque mois...
- * à priori c'est une allocation accordée pour une durée indéterminée, tant que la personne ne peut subvenir elle-même à ses besoins (légalement bien sûr!). Dans les faits, la CAF envoie tous les trois mois un formulaire pour savoir si votre situation a évolué, n'oubliez pas de le renvoyer dûment rempli, sous peine de vous voir couper très vite les vivres !
- * le RMI est une alloc «différencielle» ; et en réalité, n'est versée que la différence entre le montant de base (voir encadré) et les revenus déjà existants. Par exemple, une personne seule touche des ASSEDIC 1000 F par mois, elle percevra donc 1298,08 F du RMI. Le RMI est partiellement cumulable avec le salaire d'une activité professionnelle ou d'un stage, ou encore d'un CES (contrat emploi solidarité), et il est totalement cumulable avec certaines prestations familiales (les plus petites, bien sûr !)

Trucs et astuces

- * le RMI ouvre droit à la SECU ce qui permet de ne payer, en pharmacie, qu'un tiers du prix des médicaments!, et permet aussi l'accès à la carte santé, donc à la gratuité des soins. N'hésitez pas à les demander !
- * il faut savoir que dès lors que l'on a un toit, son RMI se voit amputé d'au moins 12%. Si on est hébergé par des amis, parents, foyer, post-cure, hôpital, mieux vaut donc faire comme si l'on était SDF ! Néanmoins, si l'on paye un loyer, appart ou hôtel au mois, le RMI est un passeport pour l'allocation logement.
- * et, et... il est insaisissable ! Huissiers et amendes ne peuvent y toucher !

Une note de service du ministère de la

santé, distribuée à toutes les assistantes sociales de France précise :

«Il est essentiel que les toxicomanes ne soient pas exclus du RMI. Leurs problèmes d'usage de toxiques ne doivent pas justifier un refus(...) il ne s'agit donc pas de plaquer systématiquement un ordre de priorité pré-établi, sevrage en premier lieu, mais de suivre l'attente de l'intéressé(...)»

TABLEAU DES MONTANTS DU RMI

composition du foyer	montant du R.M.I.	R.M.I. après la déduction du forfait logement
personne seule	2 298,08 F	2 022,32 F
seule + un enfant ou couple	3 447,12 F	2 895,59 F
seule + deux enfants ou couple + un enfant	4 136,54 F	3 454,02 F
couple + deux enfants	4 825,96 F	4 143,44 F

Et à partir du troisième enfant, l'allocation augmente de 919,23 F par enfant.

Comme dans n'importe quelle démarche administrative, ne donnez jamais les originaux. Et profitez d'avoir une assistante sociale sous la main pour lui demander de vous faire quelques photocopies, qui pourront vous servir un jour ou l'autre.

Marie Claire

Sources ASH du 6 janvier 1994.

Pour tout renseignement, toute question, toute adresse, contacter Marie-Claire à ASUD .

**Amis lecteurs
et lectrices,
ce journal est
le vôtre.
N'hésitez pas
à nous adresser
vos témoignages,
dessins, poèmes,
remarques,
critiques...**

**ASUD
206 rue de Belleville
75019 Paris**

ASUD envisage actuellement un dépôt de plainte contre certains hommes politiques, qui avant 1987, ont sciemment retardé la mise en vente libre des seringues, provoquant ainsi la contamination par le VIH de plusieurs milliers d'entre nous. Si vous faites partie des personnes contaminées à cette période par l'utilisation de seringues souillées, et que vous désirez nous rejoindre pour cette action : contactez nous à ASUD

(1) 44 52 96 73

ASUD 57

SERINGUES ET VIH

L'eau de Javel tue le VIH, virus du sida. En nettoyant vos seringues à l'eau de Javel, vous tuez le VIH. Cette méthode de désinfection vous protège de la contamination par le VIH et notamment ni la seringue ni l'aiguille.



l'exclusion qui frappe les personnes touchées par le VIH, en prenant la parole, en informant, en témoignant, en agissant.

Rappelons ici que les usagers de drogues, du fait de leur consommation, ont souvent vécu comme des cigales qui, à l'hiver de la maladie, se trouvent forts dépourvus! Les fournis d'ASUD 57, plus prêtes que les autres, ont donc décidé d'agir. Nos principaux objectifs sont: 1: la mise en circulation d'un bus d'échanges de seringues et de prévention, en partenariat avec nos voisins du Luxembourg, sur toute la zone frontalière, actuellement délaissée par les services sanitaires. 2: la

mise en place d'un programme méthadone à Metz, en dépit des grandes résistances qu'opposent les services «compétents».(mais est-ce bien étonnant dans une ville comme Metz, tristement célèbre pour son procès sur une contamination volontaire!). 3: une de nos motivations essentielles, est la création d'un lieu convivial d'accueil et d'hébergement pour les (ex) usagers de drogues frappés par le sida. Certains membres du groupe s'investissent dans des activités plus concrètes telles que l'organisation de soirées rock ou d'expositions.

Une soirée reggae sera bientôt à l'ordre du jour, qu'on se le dise!

ASUD METZ

Depuis le mois de mars 1993 il existe un nouveau groupe ASUD: ASUD (57 pour la Moselle)! L'idée en revient à Solange, qui travaille dans un centre de soins pour toxicomanes et milite au sein de AIDES depuis 4 ans. Voulant donner la parole aux usagers de drogues, elle a aidé à la constitution de ce groupe. Il s'agit d'un groupe de travail qui s'intéresse particulièrement à la réduction des risques en matière de drogues et de sida. Ce qui nous réunit, ce sont les difficultés vécues par les consommateurs ou ex-consommateurs de drogues: condition sociale précaire, problèmes psychoaffectifs, mauvais état de santé. ASUD 57 se bat contre le sida, contre

ASUD ANNECY

Je suis, tu es, nous sommes usager ou ex usager de drogues, mais où est la différence, nous connaissons tous l'histoire. Les années 80, quel bon vieux moment. Mais le temps est passé, si vite que nous avons nous même changé. L'intolérance, le rejet, les embrouilles, les braquages, et surtout tous ces amis perdus que nous pleurons tous. Ras le bol de ces gardes à vue pour une pompe ou quelques traces, ces flics qui nous traitent comme des chiens. Stop au délit de sale gueule Ras le bol de ces substituts pharmacologiques, de ces produits néo-morphiniques qui ont causé ces derniers mois le décès de quatre de mes proches. A quand les suivants? Scandaleux, l'attitude des services hospitaliers qui renvoient à la Saint Glin Glin des malades séropositifs.

A quand la mise en place de vrais produits de substitution? Je ne parle pas du néo qui fait la fortune de Bouchara, ni de la codé, merci Houdé, Nétux et compagnie... Quelle hypocrisie de nos dirigeants!

Pour finir, pour le souvenir de toute une génération décimée, pour l'espoir de ceux qui restent, il nous faut cette force, je parle bien sûr d'ASUD et AIDES, car nous devons nous imposer comme des partenaires incontournables face au ministère de la santé.

A nous la parole, car nous sommes les principaux concernés, victimes et responsables. Pour notre dignité humaine.

ASUD ANNECY

contacts ASUD en province.

ASUD-REIMS

c/o Alain CHATEAU
91 rue du barbâtre 51000
REIMS.

ASUD-MONTPELLIER

28 rue du pont de Lattes
34000 MONTPELLIER.

ASUD 57

c/o Aides Lorraine Nord
16 rue de la Falogne 57000
METZ.
(tél : 87 37 24 25)

ASUD 37

c/o Éliisa 2000
22 bis avenue de Gramont
37000 TOURS.

ASUD Côte d'azur

c/o Christian LEGALL
19 rue Soleau 06 NICE.

ASUD AVIGNON

c/o Odile MAURIN
tél : (16) 90 88 92 66.

ASUD ANNECY

c/o Didier COTTET
8 rue Chanteloup 74000
ANNECY.

ASUD LYON

c/o Frank MACHY
61 avenue Jean-Jaurès
69007 LYON.

**Complément de l'émission
«La Marche du Siècle du 20 04 94»**

Pharmaciens : le règne du double langage.

Ce qui n'a pas été dit -ou si peu- lors du reportage tourné à Reims :

Les UDVI font les frais de sombres et occultes rivalités entre officines : les refus de vente, qu'il s'agisse des seringues ou de produits de substitution du pauvre, sont bien souvent le résultat de luttes allant jusqu'à la dénonciation de ceux qui ont une pratique dite tolérante...

Tout nous a été dit pour justifier le refus de vente détourné de seringues : problèmes d'asepsie (?!), problèmes de remboursement par les CPAM en cas de déconditionnement d'un paquet de seringues (!!!), problèmes de fric : pas intéressant de vendre une seringue à l'unité, problème d'une clientèle indésirable parce que prétendument agressive dans tous les cas, clientèle responsable et coupable de sa propre situation sanitaire, et donc tri entre bons et mauvais malades!! Principe fondateur de tout génocide (cf l'affaire Touvier...!)

Il n'a donc pas suffi que les pharmaciens soient les vecteurs directement responsables de la contamination massive par le virus HIV des UDVI se fixant déjà avant le décret Barzach de 1987 : ça continue!!! Et cela sans aucun état d'âme...

Ce qui nous a le plus frappé au final, c'est la clandestinité quasi totale qui recouvre tout ce qui touche aux questions liées à la toxicomanie : tout le monde opère dans l'opacité la plus totale, et pas seulement les UDVI. Et pourtant, nous avons constaté de visu le désir de quelques uns de sortir de l'ombre, de se réapproprier une parole otage des institutions (ex : dialogues impromptus avec le pharmacien!), et une population scandalisée par les «dérives policières» de certains pharmaciens.

Alors, rappelons qu'une loi existe qui permet la vente de seringues sans condition. De même, les produits «détournés» - au vu et au su de chacun - aussi en vente libre. Que le conseil de l'Ordre, archaïque et réactionnaire, cesse sa politique de la carotte et du bâton! Que s'arrêtent les insultes et le mépris quotidiens dont nous sommes victimes (agressifs ou pas! Et, pourquoi agressifs??) fondés sur le simple délit de sale gueule ou la rumeur...

Bien que sans illusions quant au devenir de telles propositions et protestations, seuls un dialogue et une participation des UDVI à la lutte anti-sida, et à des alternatives à l'abstinence qui, depuis 30 ans nous est présentée comme seule voie possible, paraissent nécessaires et incontournables.

**Alain et Julie, correspondants
ASUD - Reims.**

PS : il est bien évident que de telles réflexions s'adressent également aux médecins, hospitaliers, etc...

ASUD

est DE SORTIE

Vive la télé !

Le 7 avril au Zénith, les six chaînes de télévision française se sont associées pour une soirée spéciale «Tous contre le sida». ASUD y était présent, non sans mal! Les toxicos, c'est pas grand public! Il aura fallu tout le soutien de Aides, Aparts et Act-up pour imposer la participation des usagers de drogues. Bref, après avoir assiégé le standard de TF1, nous avons réussi l'exploit d'obtenir 4 invitations...dans le public (merci à Aides de nous en avoir cédé 10 de plus). Finalement, après de pénibles tergiversations, un membre d'ASUD fut convié à débattre sur le plateau...à 2 h du matin (quand les téléspectateurs dorment). Tout ça est très représentatif de la manière dont sont exclus les usagers de drogues dans la société française. Malgré ces «petits» problèmes, le bilan de cette émission fut plutôt positif: on a quand même assisté à des moments de grande émotion, on y a vu un super clip sur les risques de contamination réalisé par Jérôme Bonaldi avec Alain Souchon et Valérie Lemercier, et, surtout le montant final de la collecte de fonds a dépassé toutes les espérances: à ce jour, plus de 200 millions de francs ont été récoltés! La moitié de cette somme est destinée à la recherche (en avait-elle vraiment besoin?), l'autre moitié pour les associations.

Malheureusement, il semble que les conditions d'attribution de cette manne inespérée, ne soit guère favorable aux associations d'usagers de drogues (comme d'habitude...).

Enfin, espérons que cette expérience aura une suite, sans oublier que, comme le dit Act-up, le sida c'est 365 jours par an.



Paris CRIPS

8, 9 et 10 février 1994. Rencontre Franco-Européenne sur la prévention du SIDA chez les usagers de drogues.

Organisée par le CRIPS et l'ORS avec le soutien de la Commission des Communautés Européennes des Conseils Régionaux IDF et PACA, cette manifestation se déroulait dans les locaux du conseil régional à Paris.

C'était la première fois que les groupes d'auto-support étaient invités à s'exprimer dans une manifestation de cette ampleur. Un discours qui ne fut visiblement pas du goût de tous les participants. Les membres de l'association «le patriarce», venus en nombre pour distribuer leurs publications à la gloire de M. Engelmajer, étaient parmi les plus virulents puisqu'ils déplorèrent en séance que les groupes d'auto-support aient exprimé leur point de vue de toxicos «irresponsables et sales». Des arguments sous la ceinture qui furent accueillis par les sifflets de la salle.

Les discours des caciques politiques furent suivis d'un tour d'horizon des actions de prévention et de substitution lancées en Europe et aux USA.

- Pour le Dr WIEBEL (USA) il ne fait plus de doute que la prévention est payante chez les usagers de drogues. Dollar oblige il a en particulier démontré que les sommes dépensées pour les actions de prévention rapportaient 260 fois la mise en regard des cas de sida évités (coût du traitement d'un malade 190.000 USD aux USA, environ 1 MF en France).

- Le Dr DEGLON (SUISSE) a présenté les résultats des programmes méthadone lancés sous sa direction. Deux chiffres à retenir : les patients traités ont réduit leur consommation d'héroïne de 98% et la délinquance secondaire à leur usage a chuté de 92% ! Des chiffres qui se passent de commentaires. D'autre part, ils paient des impôts et rapportent à la collectivité. Tous les autres intervenants ont cité le cas d'expérimentations dont les résultats démontrent que les usagers de drogues modifient leurs comportements au contact de programmes de prévention. Après une période «d'observation» et d'instauration de la confiance qui varie de quelques mois à un an, les usagers deviennent plus stables psychologiquement et socialement, les conduites à risques baissent.

Malgré ces discours édifiants, certains intervenants du secteur médical et psychiatrique campaient toujours sur des positions d'arrière garde sourds aux critiques de leurs confrères plus réalistes qui ont dressé avec courage le constat de

déconfiture des politiques passées du «tout-répressif», de «l'abstinence» et surtout de l'immobilisme. Un immobilisme qui tourne, dans le contexte actuel de propagation du sida, à l'attitude criminelle ! Les ateliers permettaient un travail productif en groupes restreints, ASUD était représentée dans les principaux d'entre eux pour faire entendre la voix des usagers.

Des recommandations concrètes en ont émergé, parmi les plus importantes nous citerons :

- nécessité d'intensifier les actions de prévention en direction des usagers;
- cesser de faire du port de la seringue une présomption de toxicomanie;
- définir un cadre légal pour l'utilisation thérapeutique de la méthadone;
- réaffirmer la complémentarité de la substitution vis à vis des autres traitements et promouvoir les actions de formation au sein des professions de la santé;
- mettre en place une vraie politique de prévention dans les prisons;
- éviter la stigmatisation des usagers et reconnaître les groupes d'auto-supports comme partenaires des processus décisionnels;
- les décideurs politiques doivent être porteurs d'idées et les élus locaux doivent s'impliquer clairement dans les actions de réduction des risques.

Le ministre de la santé s'est engagé à tenir compte de ces propositions, la balle est dans son camp, les usagers jugeront sur pièces !

AMSTERDAM

28 et 29 avril 1994. Congrès «Drogues mobilité et diffusion du SIDA»

Pour la seconde année consécutive ASUD était représentée aux journées de travail Européennes «SIDA ET MOBILITÉ» organisées à AMSTERDAM sous l'égide de la Commission des Communautés Européennes.

Notre ami Georg Bröring, responsable du projet avait réuni 11 participants représentants sept pays de la CEE et provenant d'horizons divers : médecins, membres d'associations de lutte contre le sida et membres de groupes d'auto-support. Nous avons tous «planché» sur la réalisation d'un dépliant d'information et de prévention pour le sida destiné aux usagers de drogues voyageant dans la CEE.

A l'origine de ce travail, le constat que lorsque des usagers se trouvent dans un pays hôte, les conduites à risque augmentent. L'instabilité propre au voyage, les différences culturelles, les barrières linguistiques, les différentes législations et sur-

tout le manque d'information concrètes sur le pays d'accueil sont autant de facteurs qui affectent les comportements de prévention, les risques eux demeurent ! Ce dépliant ciblé vers les usagers itinérants visait donc à :

- améliorer leur niveau d'information sur le pays hôte;
- favoriser leurs comportements de prévention;
- éviter qu'ils ne confondent climat libéral en matière d'usage et absence de risques.
- maintenir la continuité des traitements de substitution d'un pays à l'autre, à cet égard, nous avons tous en mémoire le cas de cet usager français substitué en Belgique et qui s'est vu récemment arrêté et condamné en France pour importation et détention de méthadone.

Ce dépliant devrait être disponible en France pour la fin 1994, non pas dans votre agence de voyage, mais au travers du réseau médical. Pour 5 pays de la CEE principalement visités par les français les informations suivantes y figureront :

- contexte législatif dans lequel s'inscrit l'usage de drogues et de produits de substitution pour ces pays : répression et tolérances admises.
- substitution : maintien du traitement en cours lors des déplacements, accès à la substitution en pays hôte, rapatriement sanitaire, etc;
- outils de prévention : disponibilité de matériel d'injection propre, programmes d'échange, problème du port de la seringue en cas de contrôle policier, accès aux préservatifs;
- dispositif de soins pour le sida : structures médicales, services;
- informations et soins pour les usagers de drogues : prévention des risques liés à un usage prohibé, à la qualité des drogues, qui prévenir en cas d'urgence : overdose, état de choc, empoisonnement;
- adresses utiles, lignes téléphoniques.

Pour terminer quelques chiffres qui parlent d'eux-mêmes.

En France, les actions de prévention touchent 5% de la population des usagers de drogues alors que la moyenne dans la CEE tourne autour de 70% (source «aids in the world» 1992).

En France 3 à 5% des usagers d'héroïne auront accès à la méthadone dans les deux années à venir, aux Pays-Bas 70% y auront accès.

Etienne



UNE CERTAINE IDEE DE LA PREVENTION

Photo chic... idée choc...

Si vous avez pris le train récemment, votre regard aura sûrement été attiré par cette affiche pleine de délicatesse. Au moment où la politique en matière de toxicomanie s'oriente timidement vers la prévention, la responsabilisation, face à la contamination HIV et la réduction des risques, certains dont le Comité National Anti-Drogue de Marseille, s'emploient à générer, par des campagnes sécuritaires, la parano parmi les usagers de drogue et, par-là même, à engendrer des conduites à risques contre lesquelles il est urgent de lutter (par peur d'une fouille policière : abandon de seringues sur la voie publique, échange de seringue entre copains).

L'intox, n'est apparemment pas réservée aux seuls toxicos! Le CNAD de Marseille y fait merveille : la peur de la mort, les toxicos et leur entourage la connaissent mais pas par l'overdose, ou dans une moindre mesure. Quelques chiffres sont convainquants : on estime entre 150 000 à 200 000 le nombre de toxicos par voie intra veineuse en France, 40% seraient dômes et déjà infectés par le HIV, 27% des cas de SIDA déclarés ont pour origine ce mode contamination (5137 cas-OMS nov 93).

Les questions sont : a-t-on le droit de laisser faire de telles campagnes de prévention contre la toxicomanie, celle-ci prenant un caractère quasi officiel du fait de leur diffusion sur un support SNCF ?

(«nos enfants») induit par les retards énormes qu'a pris la France en la matière ?

En 1994, «protéger ses enfants» toxicomanes, c'est avant tout les pratiques contre le SIDA.

«Protéger ses enfants» contre les dealers : où est, dans la législation française la frontière entre usager et petit revendeur, la plupart des toxicos étaient obligés de passer d'une catégorie à l'autre pour assurer leur consommation ?

Nous passerons sur l'inculpation d'«empoisonnement volontaire» de peur de nous énerver. Que devrions nous dire des retards pris en France en 1987 dans l'autorisation de mise en vente libre des seringues ? (cf dossier Actuel avril 94).

Le CNAD confondrait-il la lutte anti-drogue avec la lutte anti-drogues ?

Voilà pourquoi nous dénonçons énergiquement cette affiche scandaleuse. Il est de notre devoir de nous interroger de quels moyens financiers et de quels appuis a pu bénéficier cette association pour lancer une campagne d'une telle ampleur. Il nous paraît en effet très grave et très ambiguë que le CNAD ait pu profiter de subventions publiques destinés à la prévention. ASUD poursuit l'enquête et vous tiendra informé.

Rémi

Comité National Anti Drogue
TUÉE PAR LA DROGUE...

...EMPOISONNÉE PAR UN DEALER

Pour les dealers:
Une seule inculpation : **EMPOISONNEMENT VOLONTAIRE**
Une seule condamnation : **18 ANS DE PRISON INCOMPRESSIBLE**

SOUTENEZ NOTRE ACTION!
ADHÉREZ A NOTRE MOUVEMENT!

Ensemble protégeons nos enfants
Le Président Alain Gélédan

C.N.A.D. Comité National Anti Drogue - 11, rue Vitelle - 13005 Marseille
Téléphone: 91 42 20 53 - Télécopie: 91 02 44 40
Déclarée à la préfecture des Bouches du Rhône N° 19358

Qui a intérêt, par le préjudice qu'une telle affiche peut causer sur la prévention de la contamination HIV, à pérenniser le génocide des toxicomanes





Brèves

Trop d'accros. selon une étude de l'INSEE, 1/4 des français consomment régulièrement (accros ?) des médicaments psychotropes (antidépresseurs, tranquillisants, etc.). Une autre étude estime à 100 le nombre de français tués chaque jour à cause de l'alcool. On attend les chiffres du tabac...

1 000 Francs. c'est le prix que «l'association» Lucien J Engelmajer (dit «le Patriarche»), est prête à payer au Gouvernement Français pour chaque toxico qui lui sera expédié. Les frais de port sont-ils compris? Y'a-t-il une prime pour les séropositifs? Il est vrai que les toxicos deviennent très vite rentables dans les 230 camps de travail que ce monsieur possède. En 1984, le rapport Consigny, fait à la demande du premier ministre, découvrait dans les comptes du «Patriarche», un excédent financier de 10 000 000 Francs! Pas mal pour une association à but non lucratif.

Rasez-vous vite! la police scientifique a trouvé un super truc pour coincer les dopés: à partir d'un cheveux, ils arrivent à déterminer quel produit vous consommez, à quel rythme et depuis combien de temps. Plus les cheveux sont longs, plus c'est précis. Les skinheads peuvent se défoncer tranquille.

Giga la vie. «face à la drogue, offrons une alternative de joie, de danse et de chansons». Rassurez-vous, c'est pas un nouveau slogan d'ASUD, il s'agit juste d'une idée géniale de notre ministre de l'intérieur, Mr Pasqua. Enfin, il a quand même débloqué pour son département des Hauts de Seine 60 millions de francs pour la lutte contre le sida et la toxicomanie.

Justice à la Française. une mère de famille désespérée tue son fils toxicomane. Verdict de la cour d'assise: 1 an de prison avec sursis.

Un ex toxico qui, faute de place en France, décroche grâce à la méthadone qu'un médecin belge lui prescrit, se fait arrêter par les douanes françaises (voir ASUD n°5).

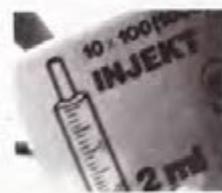
Verdict: 2 mois de prison avec sursis et 3 ans de mise à l'épreuve (de quoi?).

24 francs le gramme. c'est le prix de l'héroïne française (pure!), qui a-été vendue tout à fait légalement à la Suisse. Déjà 15 kilos ont été livrés (sous forme d'ampoules injectables et de cigarettes). Cette super dope, fabriquée par une filiale de ELF (la société Francopia), est destinée à une expérience de distribution médicalement contrôlée. 700 usagers de drogues (principalement des femmes prostituées) bénéficieront de cette héroïne, au prix (imbattable!) de 40 francs par jour, quelque soit la quantité.

Distribox. après Nîmes et Montpellier (grâce à Asud Montpellier), la ville d'Issy les Moulineaux s'est dotée d'un distributeur automatique de seringues (il s'agit en fait de kits Stéribox). La police locale s'est engagée à ne pas retenir le port de la seringue comme présomption d'usage pour les utilisateurs de cet appareil. Petite ombre au tableau: cette superbe machine n'accepte que des jetons, et ces jetons, il faut aller les chercher dans une pharmacie! C'est très, mais alors vraiment très con!

Le code pénal nouveau est arrivé. et ça fait mal: «l'organisation et la direction du trafic, la production, la fabrication de stupéfiants deviennent des crimes. Ceux-ci seront jugés par la cour d'assise spéciale uniquement composée de magistrats sié-

gant déjà dans les affaires d'espionnage et de terrorisme». Les peines iront jusqu'à la réclusion à perpétuité, assorties d'amendes dissuasives «plafonnées» à 50 millions de francs (enfin, quand on est en taule pour perpète, l'amende ça doit pas être une grosse angoisse!). Décidément, en France, les drogues et les droits de l'homme ne font pas bon ménage.



Paris. La ville de Paris refuse obstinément l'installation de distributeurs échangeurs de seringues sur la voie publique.

Le premier adjoint au maire, craint que notre belle capitale se transforme en un gigantesque fournisseur automatique de seringues.

Peut-être devrait-il s'inquiéter que Paris soit la ville d'Europe la plus frappée par le sida.

Pourtant, en juin 1993, Mr Chirac dans une interview à Libération, s'était prononcé en faveur des programmes méthadone et d'échanges de seringues (mais pas chez lui?).

Taxe. Selon le fisc, un dealer est un «négociant en produits stupéfiants», et le trafic de stupéfiants constitue une activité professionnelle passible de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéfices industriels et commerciaux. En conséquence il exige sa part du gâteau. L'état était déjà maquereau, maintenant il est aussi dealer. Il est vrai que les deux vont généralement de pair.

Suède. Vu dans la nouvelle émission consacrée au sida «ruban rouge»: face au sida les suédois sombrent dans le délire sécuritaire. Chaque séropositif y est recensé, immatriculé, contrôlé, et parfois enfermé comme la jeune femme (évidemment toxico...) condamnée à l'isolement dans un hôpital psychiatrique.

Écoeurant, stupide, barbare, inhumain, lamentable, scandaleux...

USA. En Floride, une femme enceinte, et toxicomane a été condamnée pour cession de stupéfiants à son fœtus. Pendant ce temps les laboratoires américains envisagent (en toute impunité!) l'arrêt des recherches d'un vaccin contre le sida, au profit des médicaments destinés à soigner la maladie. Refourguer tout un tas de médicaments très chers à tout plein de malades, ça c'est rentable.

IRAN. On savait déjà l'Iran durement frappé par la toxicomanie, mais on ignorait que le fléau frappait aussi des pauvres chameaux innocents! Désormais on sait: les douanes iraniennes ont capturé 18 chameaux opiomanes (saisis à des trafiquants afghans). Ils ont été placés illico en cure de désintox. Petit conseil aux (nombreux) toxicos iraniens: pour éviter de finir pendu ou dans un camp de rééducation, déguisez vous en chameau!

USA bis. Les douanes américaines ont saisi 3 mini sous-marins télécommandés remplis de coke (1 tonne chacun). C'est la dernière trouvaille du cartel de Cali (1^{er} exportateur mondial de cocaïne) pour déjouer les radars américains. A quand les envois de coke par navette spatiale?

Sex, drugs, rock&roll et... cimetière. Après plusieurs essais (le 4 mars dernier, il s'était gobé 60 comprimés de rohypnol) infructueux, Kurt Cobain, leader du groupe grunge Nirvana, a réussi son entrée au panthéon des martyrs du Rock. Son corps sans vie, mais complètement imbibé d'héroïne et truffé de plombs a été découvert dans sa maison de Seattle. Il semble qu'après avoir tenté l'overdose mais sans succès, il se soit tiré une balle dans la tête.

«Crack House», de Terry Williams

édition DAGORNO

Cannabis & sida. Aux États-Unis, la marijuana est de plus en plus utilisée par les malades du sida. Il semble que l'herbe agisse efficacement contre certains effets secondaires de l'AZT comme les nausées et la perte d'appétit. Déjà des médecins américains prescrivait des médicaments à base de THC synthétique tels que le Marinol et le Nabilone. Mais la pratique a démontré que, quand on souffre de terribles nausées, il est plus facile et efficace de fumer que d'avaler des pilules. Des clubs d'acheteurs de cannabis se sont donc organisés dans plusieurs villes américaines. Ils ont pignon sur rue, et fournissent tout à fait officiellement différentes variétés d'herbe!!

Espagne. A Madrid, les «méthadoniens» infectés par le VIH dont le taux de T4 est inférieur à 200, ont désormais la possibilité de se faire apporter chaque jour leur méthadone à domicile.

Dépénalisation. L'Allemagne et la Colombie ont dépénalisé l'usage des drogues. En Allemagne, cette décision ne concerne que la consommation et la possession en petites quantités ? de haschich. Le cas de la Colombie est plus surprenant-et amusant-: cette dépénalisation, qui autorise la détention de 20 grs d'herbe, 5 grs de haschich, 1 gr de cocaïne et 1 gr de LSD (!), serait en effet un effet «pervers» de la nouvelle constitution élaborée en 1991. Ceci grâce à l'obstination d'un juriste qui a pu démontrer que la répression de l'usage des drogues était, d'après cette constitution, contraire aux libertés individuelles. Mais cette décision a déclenché une vive polémique, l'opinion publique colombienne et le gouvernement étant plutôt paranos sur ce sujet. Le Danemark a, quant à lui, refusé toute décriminalisation en dépit des pressions et recommandations de nombreux spécialistes.

Nicotine blues. La nicotine va-t-elle être classée comme un vulgaire stupéfiant? (les fabricants américains de cigarettes sont soupçonnés de manipuler les taux de nicotine pour susciter une dépendance chez leurs clients). L'usage du tabac sera-t-il bientôt prohibé aux USA? On peut s'en inquiéter en constatant toutes les misères qu'on impose de plus en plus aux fumeurs. Inquiétant...

France. La commission de réflexion sur la lutte contre la drogue et la toxicomanie est enfin au complet. Présidée par le Professeur Henrion, elle est composée de personnalités «respectables» (et compétentes?) qui seront chargées d'examiner si le dispositif actuel de lutte contre la drogue donne bien satisfaction face à l'évolution des faits et des pratiques. ASUD a demandé de participer à cette commission, on attend toujours la réponse! Dommage, une fois encore les usagers et ex-usagers de drogues seront absents de ce débat si vital pour eux!

Allemagne. Après Liverpool, Zurich et Berne, la ville de Düsseldorf expérimente un programme de distribution médicalement contrôlée d'héroïne (est-ce encore la France qui fournit la «matière première»?).

Autosupport. En France, les groupes d'usagers et ex-usagers de drogues sont en plein «boum»: en trois mois sept nouveaux groupes se sont créés - dont cinq Asuds en province - Peut-être allons nous vraiment arriver à «peser» efficacement sur les décisions qui nous concernent...(on en connaît certains qui vont pas aimer!).

Prisons. Face à l'accroissement dramatique de la population pénale, le ministère de la justice propose de ne plus incarcérer les toxicos pour usage de stupéfiants. Notre ministre compte développer les alternatives à l'incarcération comme l'injonction thérapeutique et les TIG (travail d'intérêt général).

Jean-René



TW a mené pour nous 4 ans d'enquête auprès des habitants des «crack houses». Il nous expose ainsi les us et coutumes des «crack heads»: autour d'un «cuisinier en chef» (= cooker), les «crack heads» s'installent, bichonnent leur pipe, en attendant la distribution des petits cailloux. Puis, l'effet se faisant assez rapide, chacun est assailli par de nouvelles pulsions, sexuelles, ou violentes, selon l'état, la dope, ce qu'il en reste...

TERRY WILLIAMS
CRACK HOUSE

Quatre ans d'enquête
au bout de la nuit



Et son voisin de s'écrier: tu as vu Scotty?

Et oui, la folie Startrek les a également atteints!

En dehors de ces phénomènes, somme toutes assez amusant, il ressort de cette étude, un véritable problème de société (encore un!), ce que TW appelle «la culture du refus».

Refus qui semble d'autant plus cynique que Scotty ne vous la lachera pas d'aussitôt la pipe! Alors «téléportation Scotty»?

Françoise

Etats d'âme d'un lecteur de «l'Idole des camés». Richard Stratton

édition RIVAGES/THRILLER

Malgré des allures de romans policiers, ou pour rentrer dans l'illégalité verbale des mots Franco-anglais «thank Mister Toubon». Un thriller palpitant, qui vous prend les tripes et la tête.

Ce livre sent la prison, le béton des plus armés, la pesanteur du placard, l'etouffement psychologique, la senteur et la dureté de l'acier trempé.

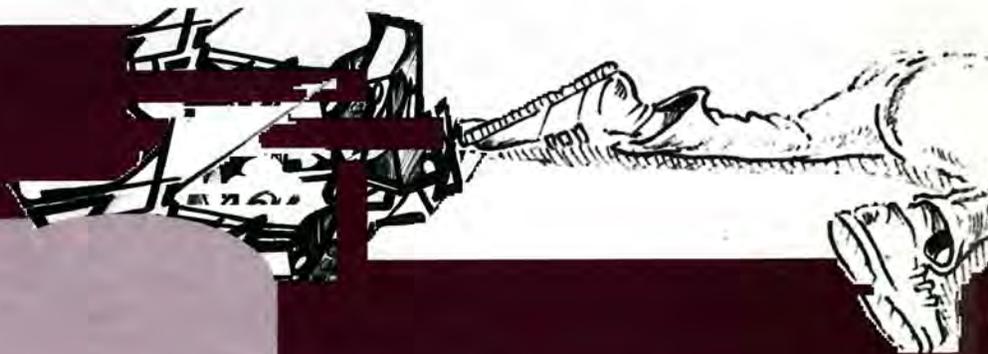
Autobiographie, romance - forte, à vous même dans juger, d'en tirer votre partie.

Un livre qui se dévore, tel un des meilleurs films de Michaël Cimmino, ou un Martin Scorsese de la meilleure veine.

A vos pages prêt, partez!... Pour un livre qui fleure bon à la limite du double O, dont on se délecte dès les premières taffes, oh! excusez, les premières pages, et dont on attend la fin pour y trouver le plaisir.

Enfin un livre qui se fume jusqu'au carton ou plutôt jusqu'à la couverture bien sûr!...

Notre culture



JOURNAL D'UNE DESINTOXICATION

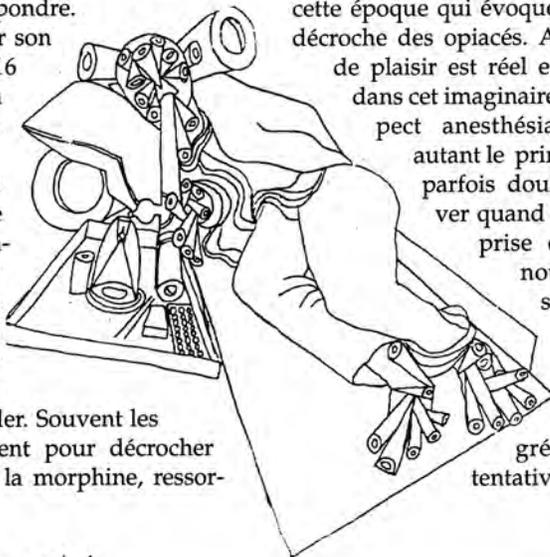
Jean Cocteau. Opium, édition Stock

Dans nos sociétés occidentales, mieux vaut avoir de l'argent pour se défoncer, de même pour décrocher. Endroits privilégiés, les meilleures institutions, pour un sevrage rapide et sans douleur, se trouvent en Suisse et en Angleterre. Mais ces cliniques ne sont pas à la portée de toutes les bourses, seuls les gens fortunés, comme les grandes stars ont pu fréquenté ces villegiatures de luxe pour une «décroche» d'alcool ou d'opiacés.

Quel lien avec celui qui écrivit, «Le Potomak», «Thomas L'imposteur», «La Voix Humaine» et qui réalisa quelques chefs d'oeuvres cinématographiques comme «Orphée», «La Belle et La Bête», «Le Sang d'un Poète», «les Enfants Terribles», et bien tout simplement que ce digne représentant de la nomenclatura intellectuelle française, Mr Jean Cocteau, fut accroché à la fumée d'opium.

Né à la fin du 19^{ème} siècle, mort la même année que la diva Edith Piaf en 1963, ayant pour comédien fétiche Jean Marais, Cocteau décide en décembre 1928 d'entamer une cure de sevrage. Est ce la mort par suicide de son « boy friend » Raymond Radiguet (auteur du «Diable au Corps») à l'âge de 20 ans, qui poussa Cocteau vers l'opium, afin d'apaiser son chagrin, personne ne peut y répondre.

Cocteau entre pour son sevrage le 16 décembre 1928, à la clinique de St Cloud, spécialisée dans la désintoxication de l'alcool et des opiacés. Très en vogue à l'époque, cette clinique est la plus huppée de France et seul le «beau linge» peut y accéder. Souvent les gens qui y entraient pour décrocher principalement de la morphine, ressor-



taient encore plus «accros».

Le séjour de Cocteau qui se déroulera de décembre 1928 à avril 1929, donnera naissance à l'ouvrage «OPIUM», essai que le poète appellera aussi «Journal d'une désintoxication». Le poète s'exprime en dessinant, et durant sa cure il croquera toute une série, devenue aujourd'hui célèbre («l'homme aux pipes»)... Les dessins qui suivent, seraient «des cris de souffrance au ralenti»... écrira Cocteau. Pourtant il n'était pas à sa première cure, ni à sa dernière... «je me suis réintoxiqué car les médecins vous sevrant du produit, mais jamais des troubles premiers qui motivent l'intoxication...». Autant Cocteau trouve une véritable philosophie en fumant l'opium, autant il a un réel dédain pour les junkies, il trouve un «art noble à fumer»... «ne jamais confondre fumeur d'opium et opiophage...» Les citations écrites dans cet essai donnent une analyse certes subjective, mais remarquablement juste du fumeur d'opium et Cocteau a parfaitement compris le processus de l'opium... «je refumerai si mon travail le veut, si l'opium le veut...» Dans cet ouvrage Cocteau nous fait sentir l'approche qu'il a de Proust, Einstein, Apollinaire ainsi que d'autres grands créateurs de son siècle. Après 8 semaines d'abstinence, Cocteau ne peut plus écrire sur l'opium, car il lui faudrait inventer.

Ce filigrame qu'est «Opium», nous fait découvrir tout le merveilleux et fantasque qu'est l'opium. Rares sont les ouvrages de cette époque qui évoquent ce qu'est une décroche des opiacés. Autant le principe de plaisir est réel et nous transporte dans cet imaginaire conforté par l'aspect anesthésiant de l'opium, autant le principe de réalité est parfois douloureux à retrouver quand on abandonne la prise d'opium et qu'il nous faille vivre sans. Cocteau pratiquera d'ailleurs toute sa vie la fumée d'opium malgré de nombreuses tentatives de décroches.

Dixit Cocteau : ...«L'opium supprime toute mondanité...Ce n'est pas moi qui m'intoxique mais c'est mon corps... L'opium, s'il retire sous nos pieds l'ancienne échelle des valeurs, nous en dresse une autre beaucoup plus haute et plus fine.....dire drogue en parlant d'opium devient à confondre du Pommard avec du Pernod... ce qui est grave est de fumer contre le déséquilibre moral...Il faut approcher l'opium comme il convient d'approcher les fauves : sans peur...»

Georges-Antoine

**ASUD organise
un concours d'affiches
sur le thème
«SIDA - toxicomanie».**
**Envoyez vos
idées et dessins à ASUD 206
rue de Belleville
75019 Paris.**

**Après réflexions,
la meilleure affiche fera
l'affiche et la couverture du
n°7.**

Date limite : 31 juillet



Courrier des lecteurs

Depuis petit enfant je me suis toujours sentie mal aimée, et des fois je me pose encore la question si ma route d'auto-destruction n'a pas démarré dans le ventre de ma mère.

Les joints sont venus à l'âge de douze ans après tout y est passé : de l'herbe, du hasch, du speed, cocaïne, acide, morphine, opium, héroïne, barbituriques, etc, etc.

Au niveau de ma vie sociale, ça s'accommodait. J'étais bonne élève, sportive, gaie et soit disant « équilibrée », vue par ma famille et mes proches.

L'argent j'en avais, la facilité aussi, je ne savais pas ce qu'était le manque, la dépendance, la galère; j'étais un enfant qui se défonceait pour être bien, avoir confiance en soi, être admirée et aimée.

Les problèmes graves sont apparus à partir du moment où j'ai connu la galère! La galère de ne pas trouver de la came, de me faire arnaquer, de me mettre à dealer (puisque l'argent que ma famille me donnait ne suffisait plus). Très vite j'ai pris conscience que j'étais dans une merde trop puante mais je ne voyais pas comment m'en sortir. Dans la famille on faisait semblant de ne pas le comprendre, de ne pas le voir. On disait que j'étais une adolescente rebelle, trop sensible, différente des autres; sinon maman me cachait quand j'étais trop defoncée!

Je suis partie faire un tour en Europe en 1982 pour décrocher, ou plutôt pour m'accrocher à quelque chose, essayer de trouver une autre vie, de me retrouver.

En arrivant à Paris j'ai rencontré mon futur mari, la totale dépendance à l'héroïne, le V.I.H, l'hépatite C et la galère de la petite bourgeoise qui se trouve toute seule à Paris. J'avais 18 ans!

Tout s'est passé très vite. A 20 ans j'étais mariée, mère, malade et heureuse. En fait, j'ai oublié de vous dire que j'étais souvent heureuse. Ma vie a toujours été remplie de moments très forts, surtout en émotions, aussi positifs que négatifs, mais en tout cas très forts.

Pour moi, le rôle de maman et de toxico n'étaient pas compatibles. J'avais arrêté la came pendant toute la grossesse jusqu'à l'âge de 6 mois de ma fille où j'ai

rechuté et je l'ai très mal vécu. Avec ou sans came je me sentais très souvent mal dans ma peau et dans mon corps, et à d'autres moments beaucoup de bonheur de joie et d'amour.

Et alors quand j'ai confirmé ma séropositivité, ça faisait trop! Enfant, femme V.I.H dope, tout cela ne pouvait pas « marcher ensemble »; et de toute manière j'en avait plus que marre de la came, des galères, des peurs, des angoisses. Sans parler du temps, de l'énergie qu'on investit là dedans, du manque de respect envers soi-même, de l'hypocrisie qui existent en ce monde de la toxicomanie.

La vie d'un toxico est une chose extrêmement dure, quelque chose d'inimaginable pour les autres.

A la suite de 4 overdoses et de quelques tentatives de suicide j'ai vraiment fait le « choix ». Si, c'est avant tout un choix! Il y a eu comme un déclic dans ma tête, quelque chose d'inexplicable, une envie de vivre, d'exister, d'être disponible pour la vie et pour les êtres; accepter ce que l'on est, vivre avec ses peurs, ses faiblesses, ses angoisses enfin, tellement d'autres choses. Ça a pris tout de même 3 ans entre le vouloir et pouvoir le faire. J'ai arrêté la dope en 1988, sans cure sans soutien, dans la douleur et la solitude. Avec l'amour de ma fille et de mon mari, même si pour lui c'était encore plus dur que pour moi. Alors, j'ai d'abord été malade dans mon corps et dans ma tête. Quand j'ai repris mes forces, mon mari était en taule. Je me suis retrouvée seule avec ma petite fille. A partir de là j'ai pris ma vie en main. J'ai démarré en rencontrant une assistante sociale, un médecin formidable, ensuite des associations, des gens, de la chaleur et de la confiance, de l'amitié et la came était déjà très loin. Après toutes ces rencontres indispensables, j'ai repris confiance en moi, j'ai appris à m'aimer, à vivre avec mes peurs, à aimer les autres et à faire face à la vie telle qu'elle est, avec des moments difficiles et des moments de bonheur. J'ai retrouvé la sérénité, la joie de vivre, la joie d'exister et le plaisir de faire part de ce monde complexe qui est le nôtre.

Aujourd'hui je suis quelqu'un d'inséré dans la société, une position sociale satisfaisante et un bien-être psychologique et physique qui me permet d'être là parmi vous. Si je suis ce que je suis aujourd'hui c'est avec ce passé qui m'a permis de vivre beaucoup d'expériences aussi mauvaises que bonnes. J'espère que mon témoignage pourra apporter l'espoir et la confiance à d'autres qui vivent ou qui ont vécu des histoires identiques.

Pour finir je voulais dire que seul nous avons du mal à nous en sortir...

SOYONS ENSEMBLE...

Fabienne



Décroche en Thaïlande

Ah, les Asudiens, vous êtes restés baba à me voir revenir de Thaïlande, rayonnante de santé et autant de soleil sur la peau que dans la tête.

Il était temps que je parte ce 21 janvier, en un mois les misères s'étaient accumulées. D'abord mon scooter taxé (au bout de quinze jours), puis une chaudière qui avait rendu l'âme en plein hiver et pour me souhaiter la bonne année, les huissiers le trois janvier avaient vidé mon appart, pour une dette ne me concernant pas!

Des fièvres répétées chaque jour m'épuisaient et je m'étais jamais sentie aussi faible, au bout du rouleau, quoi! Comment ne pas penser que j'allais me finir là-bas?

Pour ma part, je partais avant tout retrouver un petit paradis connu entre 78 et 82, six voyages consécutifs ou j'usais plus la blanche que l'herbe thaïlandaise. Douze années que je n'avais pas revu Nai Harn, cette petite baie au sud de Phuket. J'avais envie de bon temps, de soleil, de revoir cette mer, chaude, transparente et turquoise. La végétation tellement puissante, la richesse de la faune et de la flore marine. Toute cette vie et cette beauté offerte par la nature me rechargeait en énergie et j'apprenais le Windsurf (la planche à voile). Je partis dix jours en voilier, je nageais souvent et fis quelques fois de la plongée avec bouteille. Je me sentais tellement comblée et heureuse dans mon état naturel que le jour où je m'achetais un gramme de blanche, au bout d'un mois, je m'aperçus combien la came me retirait la vie, me puisant l'énergie de vivre et de m'éclater. Je ne pus jeter le paquet mais j'étais contente qu'il se termine.

Et oui Asudiens, il n'y a pas que la blanche et les femmes qui sont bonnes en Thaïlande.

Malheureusement la vie parisienne, le manque de soleil et de fric me bouffe vite le moral, mais heureusement vous êtes là Asudiens!

Laurence

SI POUR
VOUS TOUT
CECI RESTE

FLOU



Echanges de seringues

Paris.

bus itinérant
médecins Du Monde:
lundi au métro Chateau Rouge
de 16h à 19h.
lundi place de la Nation
de 21h à 24h
mardi métro Stalingrad
de 17h à 21h
mercredi métro Chateau
Rouge
de 15h à 20h
jeudi place de la Nation
de 21 à 24h
vendredi métro Stalingrad
de 15h à 18h30

95 Val d'Oise

permanence mobile
intermed, 42 39 28 88

93 Seine St Denis.

bus de l'association Arcade
48 65 00 02

Grenoble.

bus de l'association AIDES
76 63 82 44

Lyon.

bus Médecins Du Monde
78 09 02 22

Nîmes.

bus AIDES.
66 76 26 07

Strasbourg.

bus Médecins Du Monde
88 41 10 38

Toulouse.

bus AIDES
61 42 22 87

Marseille.

Le centre d'accueil Transit propose un échange de seringues ainsi qu'un service de douches, buanderie, vestiaire et petits soins infirmiers.
Accueil du lundi au vendredi, de 13h à 18h.
5 rue JM. Cathala Marseille 13000. 91 91 00 65

Montpellier.

ASUD Montpellier dispose désormais d'un local. Une permanence est tenue les mardi de 20h à 24h, et les jeudi de 14h à 18h. Vous pourrez y trouver: des seringues (1cc, 2cc, 5cc, 10cc), un accueil convivial et des informations utiles.
ASUD Montpellier.
28, rue du pont de Lattes Montpellier 34 000. 67 20 20 89

Autosupport & entraide

ASUD :

voir liste complète page provinciale

Act-up. Association de séropositifs très en colère! (actions politiques., revendications, lobbying, etc.)
Réunion tous les mardi, à 19h, au 106 bd de l'hôpital Paris 13.
42 01 11 47

AUDVIH

aide aux usagers de drogues touchés par le VIH.
AIDES 4452 00 00

AERI

activités théâtre, musique ... groupe de parole pour U.D. confrontés au VIH.
180 av Jean Jaurès
75019
42 41 43 43

EIGDU

(European Interest Group of Drugs Users): autosupport version européenne (près de 20 pays y sont représentés)
c/o DAH, Dieffenbachstrasse
33 10967 Berlin Allemagne.

Bus des Femmes.

accueil et prévention des MST et du SIDA parmi les prostituées. 45 08 97 52

Limiter La Casse.

collectif inter-associatif regroupant des usagers de drogues, leurs proches, et les professionnels de la toxicomanie et du sida.
247 rue de Belleville Paris 19
44 52 02 60

Narcotiques Anonymes.

Pour décrocher avec le soutien d'ex-usagers.
BP 630-04 75160 Paris cedex.
40 09 84 84

Option Vie.

Cette nouvelle association qui réunit des militants anti-sida, des ex-usagers de drogues, des médecins, propose aux toxicos un accompagnement médical (avec substitution), psychologique et social, et leur offre la possibilité de s'impliquer dans des programmes de prévention. Réseau Option Vie, contact : André Bénézech
4 av Gallieni 06000 Nice

SAS

(Substitution et Autosupport)
Encore un nouveau groupe d'autosupport - créé à l'initiative d'ex-membres d'ASUD -, il s'adresse plus particulièrement aux usagers substitués en leur proposant, par l'intermédiaire de groupes de parole, d'engager une réflexion sur la substitution. Contact : Gilles et Phuong Tao Charpy
58 bis av Pasteur Montreuil 93.
48 57 32 38

Stop-Galère.

Décidément, ça marche fort pour l'autosupport! Le Val de Marne a désormais son groupe : Stop-Galère. Ce groupe local a déjà mis en place sur la commune de Vitry un service de ramassage des seringues souillées.
Contact Abdallah Toufik
43 61 21 01:45 73 03 64

Téléphones (très) utiles

SIDA INFO SERVICE

05 36 66 36
(24 / 24, appel gratuit)

DROGUE INFO SERVICE

05 23 13 13
(24 / 24, gratuit)

SAMU SOCIAL PARISIEN

05 02 24 24
(24 / 24, gratuit)

CENTRE ANTI POISON

40 37 04 04
(24 / 24, en cas de problème...)

«ASUD INFO DOPE»

44 52 96 73
(des usagers à l'écoute)

Minitel 36 15 TOXITEL

service d'info sur toxicomanies et sida.

Réduction des risques

La boutique.

Service de douche, machine à laver, café et accueil chauds. Du mardi au Samedi, de 9h à 20h. Anonyme, gratuit et sans «conditions».
84 rue Philippe de Girard Paris 18
46 07 94 84

La terrasse

Accueil et prise en charge des usagers de drogues.
222 bis rue Marcadet Paris 18
42 26 03 12

Arcat Point Solidarité.

Accueil social, conseil, soutien juridique et médical. De 9h à 20h, tous les jours, sauf dimanche.
17 bd de Rochechouart Paris 9
49 70 85 90

Aparts. Service d'accueil et d'orientation -appartements thérapeutiques-
45 rue Rebeval Paris 19
42 45 24 24

Association ÉGO

Accueil, orientation, prévention et soutien aux usagers de drogues, dans le quartier de la Goutte d'Or.
11, rue St Luc Paris 18
42 62 55 12

SOS Drogue International

consultation juridique gratuite.
126 rue de l'Ouest Paris 14
43 95 08 08

Centre Marmottan

Consultation médicale efficace, gratuite et anonyme.
Lundi de 13h à 14h, mardi de 10h à 13h, jeudi de 10h à 12h30 et de 14h30 à 17h.
5 bis rue du Colonel renard Paris 17

dispensaire

Médecins Du Monde

Consultation médicale, dépistage du VIH, échange de seringues (sympa, anonyme et gratuit).
1 rue du Jura Paris 13
43 36 43 24

AIDES

Accueil, soutien, prévention, et accompagnement des personnes infectées par le VIH.
247 rue de Belleville Paris 19
44 52 00 00

Radio & télés

Radio Service Sida

tous les samedis de 10h à 12h sur F.G 98.2

«Les incorrigibles»

toujours sur radio Libertaire, les chroniques de la prohibition. Un samedi sur quatre, de 22h à 24h.

Ruban Rouge.

La seule émission de tv consacrée au sida, tous les samedi soir sur F3 à 23h 50. Vous pouvez intervenir en direct en appelant au 47 79 33 33

Documentation

CRIPS

Centre régional d'Information et de Prévention du Sida.
Toute l'information sur le sida, et les problèmes de sociétés liés à cette saloperie d'épidémie.
Ouvert au public du mardi au vendredi, de 13h à 20h et le samedi de 10h à 17h.
192 rue Lecourbe Paris 15
45 42 75 0000

Centre de documentation Didro

Librairie spécialisée, formation, documentation, information, prévention. du lundi au vendredi de 9h à 17h.
9 rue Pauly Paris 14
45 42 75 00

Rectificatif (que justice soit faite)...

Le super dessin qui illustre la couverture de notre n°5, était tiré d'un excellent dépliant sur la réduction des risques, édité par le BIPS (bus itinérant sida), du Groupe Sida Genève.
17 rue Pierre Fatio
1204 Genève

Spécial Belgique

CCLA

(Citoyens Comme les Autres)
Les usagers et ex-usagers de drogues belges s'organisent! Ils éditent un excellent journal trimestriel gratuit: «Stups & Faits».
Vous pouvez l'obtenir en écrivant à :
CCLA 61 rue Marie Thérèse 1040 Bruxelles.
02/ 502 4862

Groupe DEBED

Comme le CCLA, DEBED est un groupe d'intérêt d'usagers de drogues -version flamande- rue Cans, 8 1050 Bruxelles
02/ 513 7776

Groupe C.S.

groupe d'autosupport d'usagers de drogues
192c rue de la Victoire 1060 Bruxelles. 02/538 8450

Act-up/BXL

BP33 1000 Bruxelles
02/219 9127

Ces quatre groupes d'autosupport sont regroupés au sein de l'association DEA : Drogues, Émancipation, Alliances.

INFOR-DROGUES

une oreille, des conseils, jour... et nuit.
302 Ch. de Waterloo
1060 Bruxelles 02/537 5252

Projet LAMA

Association régionale proposant le dépistage du VIH, un soutien psychologique et médical aux usagers de drogues, et un programme méthadone.
rue Américaine 211-213 1050 Bruxelles 02/640 5020

CCAD

(comité de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues)
Centre de documentation ouvert au public. Produit du matériel de prévention du VIH pour les usagers de drogues et forme des médecins généralistes à la prévention.
34 rue de Hal 1190 Bruxelles
02/332 2640

Association Pour la Lutte Contre Le Sida

Permanence téléphonique pour personnes touchées par le VIH.
En cas d'overdose, appelez la croix rouge N°vert tel : 105



3615 CIRC

**Liste des centres de dépistages du VIH
(anonymes et gratuits)**

PARIS 75

Croix-Rouge Française
43, rue de Valois 75001
42 97 48 29

Centre médico-social
2, rue du Figuier 75004

Hopital Lariboisière
Médecine interne
Pavillon 5 - 2ème étage
2, rue Ambroise Paré
49 95 81 24
49 95 81 28

Hopital Pitié-Salpêtrière
Service de Médecine interne
Clinique médical 1 -
consultation Pr Herson
R.d.c Sup.
45 70 21 72
45 70 21 73

"Médecins du Monde"
1, rue du Jura 75013
43 36 43 24

Centre Médico-social
3, rue de Ridder 75014
45 43 83 78

Institut Alfred Fournier
25, bld St Jacques 75014
40 78 26 56

Centre médico-social
218, rue de Belleville 75020
47 97 40 49

SEINE-ET-MARNE 77

77100 MEAUX
Hopital de Meaux
service d'hématologie
6-8, rue St-Fiacre
64 35 38 77

77000 MELUN
Centre médico-social
6, rue Bontemps
64 14 25 13

YVELINES 78

78150 LE CHESNAY
Hopital André Mignot
Consultation Médecine interne
177, rue de Versailles
39 63 80 90

ESSONNE 91

91100 CORBEIL ESSONNES
Dispensaire d'hygiène sociale
1, rue Pierre Semard
64 96 02 49

91300 MASSY
dispensaire d'hygiène sociale
35 bis, bld Max Domoy
69 20 88 87

HAUTS-DE-SEINE 92

92140 CLAMART
Hopital Antoine Beclère
Polyclinique
157, rue de la porte de Trivaux
45 37 48 40

92230 GENNEVILLIERS
Dispensaire d'hygiène sociale
19, rue Louis Castel
47 93 03 24

92000 NANTERRE
Dispensaire d'hygiène sociale
Immeuble Quartz
4, av benoit Frachon
41 20 29 29

SEINE ST-DENIS 93

93200 ST-DENIS
Hopital de St-Denis
2, rue Pierre de la Fontaine
42 35 61 99

Centre de santé des Moulins
40, rue Auguste Poullain
48 29 46 00

Centre Universitaire Paris VIII
Service de médecine préventive -
bat. B 030
2, rue de la Liberté
49 40 65 10

93000 BOBIGNY
Hopital Avicenne
Consultation MST - Bat.A - Rdc
125, rue de Stalingrad
48 95 51 72
48 30 20 44

VAL DE MARNE 94

94000 CRETEIL

Hopital de Créteil
service de médecine
40, av. de Verdun
48 98 77 58

94190 VILLENEUVE ST-GEORGES

Hopital de Villeneuve St-Georges
Service de médecine
40, allée de la Source
43 86 22 35

VAL D'OISE 95

95500 GONESE
Hopital de Gonesse
Médecine interne - 5ème étage
25, rue Pierre de Theilley
34 53 21 78

95100 ARGENTEUIL

Hopital Victor Dupouy
Consultation externe
69, rue du Lieutenant-Colonel
Prud'homme
34 23 25 29

95000 CERGY

Dispensaire de Cergy
3, rue de la Pergola
30 30 22 49

Abonnez-vous.

204 - 206 rue de Belleville 75019 Paris

Nom Prénom

Adresse

Ville Code Postal

Toutes vos coordonnées resteront confidentielles

**Abonnement 1 an
soit 4 numéros. 50F, usagers,
ex-usagers, «fauchés»...**

**200F, professionnels, associations -
Abonnement de soutien, à partir de 500F
Par chèque ou mandat**



SIDA, HEPATITES, CHAMPIGNONS, POUSSIÈRES, PHLEBITES :



REDUISEZ LES RISQUES
AVEC
STERIBOX



*Diffusé en pharmacie, le kit de prévention **STERIBOX** réduit les risques infectieux de l'injection.*

Il contient :

- deux seringues à 1 ml (l'une pour la nuit, quand les pharmacies sont fermées),
- de l'eau stérile pour préparations injectables, pour limiter les poussières et les bactériémies,
- deux tampons d'alcool,
- un filtre en coton (les filtres sont des réservoirs à hépatites),
- un étui pour mettre (et reconnaître) la seringue déjà utilisée,
- un mode d'emploi et des messages de prévention,
- un préservatif,
- des adresses de proximité pour les soins et la substitution,
- l'acide citrique est à l'étude (les vieux citrons et le vinaigre sont des réservoirs à candidoses).



*Le **STERIBOX** est diffusé par les pharmacies qui sont volontaires pour participer à un programme de réduction des risques chez les usagers de drogue. Il est vendu au prix de 5 à 10 F. maximum.*

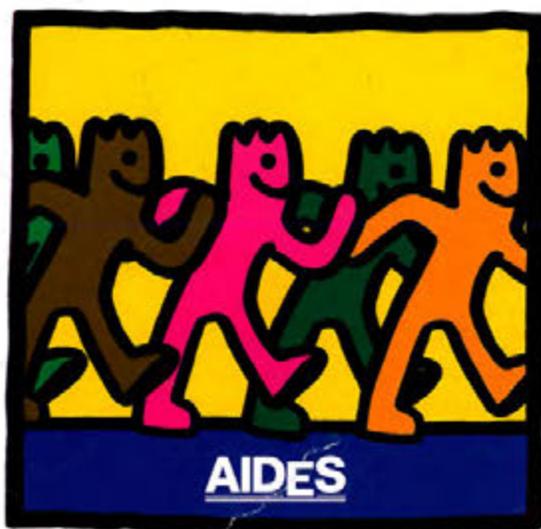
*Si votre pharmacien ne diffuse pas encore le **STERIBOX**, il peut le demander à l'adresse suivante :*

APOTHICOM
Tél. 46 70 70 72 ou bien 46 72 38 38
Télécopie 45 21 15 01

Protégez-vous
Limitez les risques de contamination
Demandez STERIBOX à votre pharmacien



PLUS ON SERA NOMBREUX, PLUS ÇA MARCHERA



Dimanche 29 mai, marchons pour faire reculer le sida.

La marche pour la vie est l'occasion pour chacun d'entre nous de soutenir la lutte contre le Sida. De nombreuses personnalités du monde artistique, sportif, médical et politique y participent. Réunissant environ 15 000 marcheurs sur un parcours de 6 km au coeur de Paris, ce grand rassemblement chaleureux et dynamique a pour objectifs de collecter les fonds dont la lutte contre le Sida a besoin, de modifier l'image de la maladie et de mobiliser le grand public. Selon un principe simple et original,

chaque marcheur qui s'inscrit devient au nom de AIDES un relais pour collecter des promesses de dons dans son entourage. Le jour de la marche, il participe à cette journée comme messager de toutes les personnes qui lui ont apporté leur soutien. Les fonds collectés permettront de lutter contre l'évolution de l'épidémie, de combattre les exclusions, de défendre la dignité des personnes touchées par le VIH et leurs proches, de soutenir l'amélioration et l'accès aux traitements et d'élargir les actions de prévention.



Oui, je veux marcher le dimanche 29 mai 1994 à la première " Marche pour la vie " et collecter des fonds pour combattre le sida et soutenir les personnes touchées : Envoyez-moi mon bordereau de promesses de dons immédiatement : (Ecrire en majuscule)

Mme Mlle Mr NOM : PRÉNOM : AGE :
ADRESSE : CODE POSTAL : VILLE :

Je peux constituer une équipe dans mon : école entreprise club quartier
Nom de l'organisme : Faites moi parvenir : coupons.

En plus de ma participation à la marche, je peux consacrer du temps : A la préparation de cette journée : A l'encadrement de la marche le 29 mai 1994 :

Vous pouvez me contacter en téléphonant au :

La Marche pour la Vie - AIDES BP 8 - 75941 Paris Codex 19 - Pour tout renseignement : Tél. : (1) 44 52 02 02 - Fax : (1) 44 52 02 01 - 3615 AIDES (1,27F/mn).