



**N°21**

**Khat  
Héroïne  
Cannabis  
Rohypnol  
Rachacha  
Méthadone  
ALCOOL**

**1,52 €  
(10F)**



Pour un séropositif, il n'y a pas  
que le virus qui soit difficile à vivre.



**Sida Info Service**  
**0 800 840 800**

[www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

24 h sur 24 anonyme et gratuit



« Les drogues interdites qu'on achète dans la rue sont trafiquées, coupées, ou tout simplement elles ne sont pas ce qu'on nous a dit qu'elles étaient. Résultat des courses, on est empoisonné, on meurt ou on s'est fait « carotté », ce qui veut dire qu'on décolle pas et qu'on a payé 50 balles pour un gramme de lait en poudre. C'est pourquoi il existe désormais un certain nombre de labos gratuits qui analysent les drogues achetées dans la rue : vous envoyez par la Poste un échantillon de la drogue que vous venez d'acheter, et ils vous disent ce qu'il y a dedans. »

Philip K. DICK

31 décembre 1972, extrait du texte de la conférence, *Androïde contre humain*, University of British Columbia, Vancouver, Canada, dans *Si ce monde vous déplaît et autres écrits*.

# EDITO



## Asud-Journal n° 21 - hiver 2001

**L'**usage des drogues est-il le symptôme d'une maladie grave ou l'expression de la culture d'un pays ? Quand il s'agit du pinard de nos bonnes vieilles régions françaises, la question semble évidente. Se bourrer la gueule devient une tradition dès que l'on utilise des produits du terroir, quand on consomme des plantes exotiques, c'est plutôt le « fléau de la drogue. » La vigne, le pavot, le chanvre ou le khat (p.22) ont occupé des places différentes selon les latitudes ou les époques. Médicament un jour, euphorisant le lendemain, objet de débauche le surlendemain, les drogues subissent les caprices de l'espace et du temps.

La réduction des risques ne progresse pas au même rythme en Europe du Nord et dans les pays latins (p.26). Les pays du Sud semblent plus intéressés par le débat moral que par le pragmatisme sanitaire. Là, comme ailleurs, la France tient le milieu et espère pouvoir conjuguer réduction des risques et Droits de l'Homme. Mais garantir l'exercice de la liberté individuelle aux usagers implique de leur reconnaître une existence légale. Asud projette d'entendre leurs revendications concernant la façon dont le système sanitaire prétend les accueillir (p.7).

**En Belgique, la culture du cannabis sort des placards** pour envahir l'espace public. France 2 titre : « *Belgique : le cannabis considéré comme une drogue douce à l'exemple du tabac et de l'alcool.* » La drogue douce, c'est la drogue de tout le monde et peu importe que l'alcool et le tabac soient responsables de centaines de milliers de morts par an (p.8). Tant pis pour le Rapport Roques et tant mieux pour les fumeurs. Ils commencent à représenter une espérance électorale voire un marché prometteur.

Mais alors quid des autres drogues ? Le pavot par exemple. Certes, des petits malins tentent l'autoproduction en fabricant du « rach » (p.18), mais depuis que Raymond Barre a déserté les fumeries, la consommation légale d'opiacés relève surtout du domaine médical. Or d'aucuns prétendent que la drogue douce, c'est l'opium (ou ses dérivés). Contrairement à l'alcool et au tabac, il n'entraîne aucun dégat physique ou psychique à long terme, il n'est pas neurotoxique comme les amphets ou la cocaïne, enfin, nul n'a jamais vu personne « péter les plombs » sous l'effet d'un opiacé (ce qui n'est pas le cas du cannabis). Alors, d'où vient cette réputation sulfureuse ? Pourquoi ces contrôles urinaires (p.13) et cette prédilection pour la buprénorphine (Subutex®) qui est à l'opium ce que l'huile de foie de morue est à la gastronomie ?

**Là aussi la réponse est culturelle et non pas médicale.** Les opiacés incarnent ce qui aujourd'hui constitue l'opprobre absolue : la dépendance.

Le monde contemporain aliéné par les mille et une grimaces de la consommation prétend d'abord être un monde libre. Les usagers d'opiacés renvoient un peu trop brutalement au caractère illusoire de cette religion libérale.

Au travers de la fenêtre médicale de la substitution, ils démontrent tous les jours que la dépendance s'accommode parfaitement de ce qui habituellement représente les attributs du bonheur : un métier, des amis, des enfants. Pire, ces iconoclastes semblent prétendre que la dépendance est pour eux une des conditions nécessaires de la sérénité. Il faut leur faire payer cet outrage au prix fort, il faut démontrer que la dépendance, c'est mal, alors on contrôle, on met du cadre, on favorise le Subutex®, bref on réprime.

« **Quand j'entend le mot Kultur**, je sors mon Larousse médical. » C'est grâce à cette maxime que les nouveaux tenors de la « toxicomanie » entendent résoudre les problèmes posés par l'usage des drogues, qu'elles soient légales ou illégales. On peut penser que c'est mieux que le revolver, encore que le tabac et l'alcool risquent de devoir affronter un retour du bâton répressif. La plupart des disciplines médicales liées à la sexualité nous apprennent que pour avoir du sens la culture et le soin doivent se compléter. Aujourd'hui, en matière de drogues, nous avons beaucoup à faire pour rapprocher ces deux points de vue qui continuent à s'exclure mutuellement. Un travail de sensibilisation dont la première marche consiste à souligner dans l'usage des drogues ce qui a trait au plaisir plutôt qu'à la souffrance... A votre santé à tous.

■ **Asud**

# SOMMAIRE

● Brèves	4
● Citoyenneté	
<b>Droit du malade ou droit du citoyen</b>	6
● Dossier	
<b>Alcool et drogues</b>	8
● Substitution	
<b>Méthadone en hausse</b>	12
<b>Contrôle urinaires</b>	13
● Réduction des risques	
<b>Sterilstraw®</b>	14
● Sida	
<b>Accidents d'exposition</b>	16
● Produits	
<b>Rachacha</b>	18
<b>Alcool-khat-cannabis</b>	22
<b>Rohypnol®</b>	23
● Asud Région	
<b>Le Mans</b>	24
● Auto-support international	
<b>Conférence Latine</b>	26
<b>Danemark, Pays-Bas</b>	28
● Notre culture	30
● Adresses	32
● Courriers des lecteurs	34

- **Directeur de la publication** : Jean-Pierre Scholer
- **Secrétaire de rédaction** : Patricia Bussy
- **Maquettistes** : Alain & Nathalie Thomas
- **Ont participé à ce numéro** : Pierre Chamborédon, Jimmy Kempfer, Patricia Bussy, Jean-René Dard, Etienne Matter, Fabrice Olivet, Isabelle Célérier, Alain Beaudouin, François Gonnet, François Itard, Greg, Safia, Cécile, Romain, Marie-Pascale, Yohan & Ziggy...
- **Remerciements à** : Thierry Kin des Laboratoires Bouchara et Isabelle Célérier de la rédaction de SWAPS, Martial Bouzid, Sylvain Jerabek de Ruptures.
- **Meilleurs vœux de réussite au réseau latin**  
*Muchas gracias* à Miguel De Andres, Michel, Helena M.C., Vania, Saxtcha, y todos los amigos de Asud. *Gracie mille* à Stefano, Paolo. *Obrigado* a Maria-Jose.
- **Illustrateurs** : Yann, Pierre Ouin
- **Photographe** : Laurent Braunshausen (couverture, édito)
- **Imprimerie** : Imp. Moderne de Bayeux
- Commission paritaire en cours
- *Asud-Journal* a été tiré à 20 000 exemplaires.

Ce numéro d'Asud-Journal a pu paraître grâce aux soutiens de l'Association Ensemble Contre le Sida et de la Direction Générale de la Santé, du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité





## FRANCE

### De la dure contre la douce

Le département de l'Oise a signé une convention avec la Chambre d'Agriculture de la Bekaa (une plaine libanaise) pour remplacer les cultures traditionnelles de cannabis par des cépages français. Financé par le Conseil général de l'Oise, ce nouveau cru franco-libanais aura comme appellation coteau d'héliopolis. Imaginez la réaction d'un brave vigneron gaulois à qui on imposerait la substitution de sa vigne chérie par du cannabis afghan... Remplacer une drogue que tout le monde s'accorde à penser qu'elle est peu nocive par une autre réellement addictive, décidément oui, le monde est fou. ■ **Ji-Air**

### Drogue et conduite

« En France, 7 à 17 % des conducteurs conduiraient en ayant consommé des stupéfiants, a déclaré Jean-Claude Gayssot, le ministre des Transports. Mais cela ne permet pas d'appréhender la responsabilité des drogues dans les accidents, ni leur impact réel sur l'insécurité routière », a-t-il ajouté, jugeant ainsi « d'opportuniste » la proposition de loi RPR, qui voulait instituer un délit de conduite sous l'emprise des drogues, assorti de peines qui iraient jusqu'à 2 ans d'emprisonnement et 30 000-F d'amendes. L'Assemblée nationale vient de rejeter cette proposition de loi. ■



## BELGIQUE

### La marijuana fait fumer le compteur

Alors que le pays vient de voter la dépénalisation de l'usage, la culture de la marijuana a été pointée du doigt par l'Association belge des fournisseurs d'électricité, qui lui attribue 20 % des cas de fraude à l'énergie électrique dans certaines régions, soit un coût d'environ 2,9 milliards de francs belges par an.

Les planteurs de marijuana, pour ne pas se faire prendre, cultivent leurs plants en pot, à l'intérieur des maisons; ils les gavent d'engrais et les exposent à une puissante lumière électrique 24 heures sur 24. Méthode drastique et gourmande en électricité. Pour diminuer leurs factures, les cultivateurs de marijuana ralentissent ou arrêtent leur compteur électrique, voire détournent des lignes.

■ *Libre Belgique*, (oct. 2000)

### Montpellier, interdiction d'exercer

Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens a tranché dans l'affaire de délivrance de Skénan (Hérault) : de un mois à un an d'interdiction d'exercer pour les six pharmaciens de Montpellier, poursuivis depuis avril 1996 pour avoir fourni du sulfate de morphine à des usagers de la région. L'affaire est portée en appel par les six pharmaciens. ■ *Midi Libre*, (10 fév. 2001)

### Dernière minute

Dimanche 18 février 2001, au salon de l'Agriculture, la police est intervenue au stand de Mamaéditions.com (le site cannabique de Michka). Les auteurs du livre *Pourquoi et comment cultiver du chanvre* ont été interpellés au motif d'infraction à l'article L630 du Code de la Santé Publique. ■

## G R A N D E - BRETAGNE

### 1-000 F pour quelques grammes

Un rapport de l'Agence européenne des drogues (basée à Lisbonne) annonçait que les écoliers britanniques étaient en tête de liste pour la consommation de cannabis parmi les quinze pays de l'Union européenne : 40 % des adolescents de 15 et 16 ans ont « essayé » la beuh (en deuxième position également pour la consommation d'amphétamines parmi les moins de 18 ans). Ann Widdecombe, autre « dame de fer » au Parti conservateur, a suggéré d'imposer une amende de 100 livres (1 000 F) à toute personne trouvée en possession de quelques grammes de marijuana.

■ *Le Temps*, (17 oct. 2000)

## EUROPE

### Euroïne

A l'occasion d'une journée organisée par le CRIPS d'Ile de France, Asud a pu compléter un tour d'Europe de l'héroïne médicalisée, utilisée comme « traitement de la dernière chance ».

La Suisse reste le pays où l'héroïne est la plus prescrite avec environ un millier de personnes bénéficiant de ce traitement, suivie de près

par le pionnier en la matière, la Hollande qui délivre de l'héroïne à six cents personnes. L'Allemagne a engagé une expérimentation qui concerne actuellement quelques villes. Les projets italiens et espagnols sont actuellement en rade en raison des résistances des gouvernements nationaux (Italie) ou



provinciaux (Madrid).

L'héroïne continue d'être prescrite en Grande-Bretagne.

Dans ce pays, les médecins ont une très grande liberté de prescription. Il faut que le médecin ait une licence spéciale. 125 médecins disposent actuellement de cette autorisation. Difficile de savoir lesquels... ce que l'on sait, c'est que quelques-uns parmi eux en prescrivent à un nombre élevé de personnes tandis que la plupart d'entre eux n'ont qu'un ou deux patients sous héroïne.

En l'état actuel, on ignore combien de personnes bénéficient de ce traitement. Un projet français glisse entre les services ministériels comme une savonnette sur laquelle personne n'ose poser le pied.

■ **Pierre Chamboredon**

## URUGUAY

### Nouveau Pays-Bas sud-américain ?

Dépénaliser pour mieux lutter contre le trafic de drogues. C'est la solution miracle lancée par Jorge Batle, le président uruguayen, dans un pays où la possession pour consommation personnelle de « substances susceptibles de produire une dépendance psychologique ou physique » est déjà autorisée par la loi. En revanche, la production, le commerce ou la four-niture restent un délit. Le raisonnement du chef de l'Etat, qui tendrait à sortir le marché de la drogue du réseau mafieux, a convaincu certains médecins mais pas son gouvernement, divisé sur la question.

■ *Courrier International* n°535, (1<sup>er</sup> au 7 fév. 2001)

## BOLIVIE

### Libérez la coca

Des paysans boliviens sont prêts à défendre leurs cultures de coca les armes à la main. C'est ce que le dirigeant du syndicat et député de gauche, Evo Morales a déclaré.

Les producteurs sont résolus à recourir « à des actions armées claires » et à poursuivre le blocage des principales routes « si le gouvernement n'accepte pas que chaque famille garde une partie de sa culture de coca ».

■ AFP, nov. 2000

## VIETNAM/INDONESIE

### Des condamnations qui rapportent

Le tribunal d'Hô Chi Minh Ville (ex-Saïgon) a condamné à mort un ressortissant américain d'origine vietnamienne pour trafic de drogue. Nguyen Manh Cuong, alias Bui Huu Tai, également recherché par la police belge, a été reconnu coupable d'avoir organisé un trafic de drogue portant sur une quantité de 1,6 kg d'héroïne et condamné à la peine capitale quelques jours après le voyage de Bill Clinton au Vietnam. La législation vietnamienne, entrée en vigueur en 1997, prévoit la peine capitale pour les accusés détenteurs d'une quantité de 100 grammes d'héroïne ou de cinq kilos d'opium. En avril dernier, l'exécution d'une ressortissante canadienne d'origine vietnamienne, Nguyen Thi Hiep, pour des faits semblables, a été à l'origine d'un différend diplomatique avec Ottawa.

En 2000, 90 condamnations à mort pour trafic de drogue ont été prononcées, 76 en 1999 et 58 en 1998. Bien que cette répression fasse l'objet de critiques de plus en plus vives dans le monde, le parlement vietnamien doit prochainement discuter d'un durcissement de la législation anti-drogue.

■ AFP, 25 nov. 2000

## ETATS-UNIS

### Clairvoyance religieuse

En novembre dernier, un groupe de 525 chefs religieux américains (Coalition for Jubilee Clemency), réunissant chrétiens, juifs et bouddhistes, a demandé à l'ex-président Clinton de gracier les milliers de prisonniers usagers, délinquants

non violents, ayant déjà purgé cinq ans de prison pour leur faire bénéficier du régime de la libération conditionnelle. « Trop d'Américains purgent de longues et inconcevables peines, pouvant aller jusqu'à 20 ans de prison pour des délits liés à la drogue. Disproportionnées par rapport à la nature et à la gravité de leurs crimes, ces peines indûment sévères violent les droits de l'homme et gaspillent les rares ressources de la justice criminelle. L'incarcération pour de tels délinquants ne sert aucun objectif raisonnable », mais accentue les disparités raciales et de classe sociale dans l'application des peines. Selon une étude du département de la Justice, les prisons américaines compteraient environ 16 300 drogués délinquants, condamnés pour la première fois et sans casier judiciaire préalable.

■ AFP, nov. 2000



## COMITE DE SOUTIEN

### MICHAEL BLANC

Accusé par l'Etat indonésien d'avoir introduit 3,8 kg de haschisch à Bali, Michaël Blanc, ressortissant français a été condamné à mort à la fin 2000, après un jugement hâtif. La peine s'est soldée par la prison à vie.

Bali demande 1 million de francs à la famille pour réduire la peine à 10 ans. Ce pays a besoin d'argent et ce n'est pas le Balinais qui tue cinq personnes à coups de sabre qui pourrait donner une telle somme (condamné lui à cinq ans !).

Des cartes postales de soutien avec un mot d'encouragement peuvent être adressées à l'Ambassade de France en Indonésie :

Soutien Michaël Blanc Jalan Thanrin n°20/Jakarta Indonésie.

Sur Internet, seule la société Sun Networks (Cluses-Haute-Savoie), créatrice du site avec l'accord de la famille, peut vous renseigner.

<http://www.michael-blanc.com>

[webmaster@michael-blanc.com](mailto:webmaster@michael-blanc.com)

**Comité de soutien à Michaël Blanc et sa famille.**

**Jean-Claude Blanc  
509, route de Genève  
74130 Bonneville**







## Droit du malade ou droit du citoyen ?

**A.S.U.D. signifie auto-support des usagers de drogues. Notre but vise la défense de la citoyenneté des personnes qui consomment des produits illicites. Mais que signifient pour nous ces termes de citoyenneté et d'usager, vocabulaire à la mode depuis quelques années chez les sociologues.**

**N**ous pensons que le fait de consommer un psychotrope illicite, que se soit par plaisir ou par besoin, ne doit pas nous retrancher de la communauté nationale. Nous pensons que l'acte de consommer ou d'avoir consommé des drogues ne préjuge en rien de notre capacité à remplir les devoirs habituels du citoyen. Mais nous sommes également certains que le caractère illégal des drogues crée des conditions de fragilités psychologiques, sociales et surtout sanitaires pour les consommateurs. Ce constat est celui qui a présidé à la naissance d'Asud au plus fort de l'épidémie de sida parmi les usagers de drogues par voie intraveineuse.

A l'époque, l'Etat et la société française considéraient (et quelquefois considèrent toujours) que, dans l'intérêt des usagers, il fallait rendre difficile l'accès aux seringues. Bilan des courses : des milliers de contamina-

tions, donc de morts à répétition. Puis, il y a eu un virage à 180° de l'Etat, qui maintenant finance la distribution gratuite de seringues stériles par le biais d'associations comme Asud.

Pour éviter à l'avenir des catastrophes similaires, il est important d'admettre que la santé des usagers de drogues est d'autant plus menacée que l'on refuse d'entendre leur point de vue et d'admettre la légitimité de leurs demandes d'information.

Le principal danger encouru par un adolescent qui fume du shit, c'est la garde à vue, avec toutes ses conséquences psychologiques. La grosse difficulté pour un usager substitué, c'est de faire accepter à son médecin que lui-même est mieux placé pour évaluer le dosage dont il a besoin. Le risque majeur menaçant les consommateurs de drogues de synthèse, c'est l'absence d'information sur les effets, les dosages et la composition des produits qu'ils absorbent. Dans les trois cas, le refus de faire droit à des préoccupations légitimes de consommateurs peut se transformer en danger sanitaire.

Ce préambule semble nécessaire pour comprendre l'enjeu d'une préoccupation sanitaire indéfectiblement liée à la défense du citoyen-consommateur. Dans la question des drogues le droit et la santé sont intimement mêlés, plus encore que dans le cadre du soin « classique ».

Comme le reconnaissent de plus en plus de praticiens, les contradictions soulevées par les usagers de drogues dans leur remise en cause du pouvoir ou du savoir médical sont inhérentes à l'ensemble des relations qui régissent les soignants et les soignés. Si l'on est en capacité d'écoute suffisante, on se rend compte qu'une « petite vieille » qui va consulter en ville pour une grippe est comme l'usager substitué : elle seule possède les clés de sa propre

santé. Elle aussi doit être amenée à comprendre les modalités du traitement pour mieux se l'appliquer.

Confronté à la quasi-ignorance de la plupart des généralistes, le savoir empirique sur les drogues des « patients-toxicomanes » a contraint le corps médical à réévaluer le terme de « consultation ». Qui consulte qui ?

La médecine contemporaine commence à admettre que c'est le patient qui décide de « guérir », qu'il faut pouvoir minimiser les rapports de force contenus dans la fonction médicale pour apprendre aux soignés à être à l'écoute d'eux-mêmes et participer ainsi au diagnostic.

Même la notion de « guérison » est à revisiter à l'aune de l'usage de drogues. Qu'est-ce que signifie réellement « guérir » ? Guérir de quoi exactement ? Guérir des drogues ? Mais les statistiques nous disent que les héroïnomanes « sevrés » vivent plus mal et moins longtemps que leurs collègues « substitués ». Guérir de

---

**Le principal danger  
encouru par un adolescent  
qui fume du shit,  
c'est la garde à vue, avec  
toutes ses conséquences  
psychologiques.**

---

l'angoisse de vivre ? Hélas, s'il existait un traitement contre cela... D'ailleurs, ça existe, ça s'appelle la drogue.

C'est à la fois un fardeau et une chance d'être usagers « de drogues » avant d'être éventuellement « du soin ». Notre statut de délinquants virtuels a d'emblée posé la question du droit à l'écoute, puis à la parole, comme un préalable incontournable. Notre spécificité nous entraîne sur le chemin étroit entre droit à la santé et droit de citoyen, mais le caractère polymorphe de la Loi de 70 qui, elle aussi, statue sur le droit (pénalisation de l'usage) et sur l'accès au soin (injonction thérapeutique) nous contraint à rester dans l'ambiguïté.

Dans tous les cas, citoyen que la loi rend malade ou malade en quête de citoyenneté, nous nous proposons d'aider à faire respecter le droit et la dignité des personnes, ce qui est la meilleure façon de contribuer à maintenir la démocratie... en bonne santé.

■ **Fabrice Olivet**



*Dedans Dehors*, bimestriel de l'Observatoire international des prisons, intègre régulièrement dans ses colonnes la parole des détenus...



# L'Observatoire du droit des usagers de drogues

**Vous êtes en traitement méthadone dans un centre de province. Brutalement, après un contrôle urinaire positif à la cocaïne, on diminue votre dose journalière de 10 mg. Vous êtes en postcure depuis trois mois et vous vous rendez compte que le secret professionnel qui devrait entourer vos entretiens thérapeutiques n'est respecté par aucun membre de l'équipe. Vous avez « péter les plombs pendant un trip d'acide » et on vous a conduit à l'hôpital psychiatrique où, sous prétexte de vous soigner, vous subissez des violences...**

Toutes ces situations ne sont pas issues du délire paranoïaque d'un groupe d'auto-support prompt à endosser la posture de martyr. Les lecteurs qui nous font l'amitié de nous suivre depuis bientôt neuf ans savent que le misérabilisme n'est pas notre créneau. Nous nous sommes en effet toujours attachés à rester lucides sur la condition d'usager de drogues et les défaillances personnelles que celle-ci entraîne fréquemment. Néanmoins, notre courrier des lecteurs déborde de ces petites atteintes au droit des gens, de ces petites humiliations, le quotidien des « personnes toxicomanes » en contact avec les structures de soin. Bien sûr, cette réalité n'est pas la règle et de nombreux professionnels font de leur mieux pour accueillir les usagers de drogues comme n'importe quel autre usager. Nous sommes conscients que le monde médical dans son ensemble doit faire face à de nombreuses tensions avec les malades. La difficulté d'admettre le patient comme un alter-ego n'est pas réservée aux seuls spécialistes en toxicomanie. Nous croyons qu'il existe un certain nombre de facteurs objectifs qui fragilisent les usagers de drogues au point de devoir admettre la spécificité des atteintes au droit dont ils sont les victimes. L'ambiguïté de la loi de 70, qui alterne les dispositions sanitaires et les sanctions pénales, ne facilite guère la compréhension réciproque. En entrant dans le système de soins, les usagers doivent gérer psy-

chologiquement le passage du statut de délinquant à celui de malade. De plus, il faut bien convenir du mauvais état physique et psychique des personnes en demande de soins. Leur situation de grande vulnérabilité sociale les expose, plus que d'autres, à l'arbitraire ou à l'abus de pouvoir. Contrairement à ce qui se passe dans d'autres secteurs, les médecins, éducateurs ou psychothérapeutes n'ont pas d'interlocuteurs organisés pour dialoguer sur la condition de patient dit « toxicomane ». Nous allons donc proposer aux pouvoirs publics la mise en place d'un numéro vert à destination des usagers de drogues en traitement, à la fois pour recueillir une information directement issue du terrain, mais aussi pour organiser une médiation entre les parties en présence. L'expérience montre que la violence

## Gérer psychologiquement le passage du statut de délinquant à celui de malade

attribuée aux « toxicomanes » est souvent l'expression d'une impossibilité de dialogue et d'une succession de quiproquos. En proposant un espace alternatif destiné à recevoir des informations sur le point de vue des usagers de drogues, Asud prétend avant tout aider à l'amélioration de la prise en charge des personnes en contact avec le soin. Comme nous le faisons depuis notre création, nous essayons de jeter un pont entre la solitude de certains et le reste de la société. ■ F.O.

## A. nous écrit :

J'aimerais vous informer de ma petite aventure avec un centre qui délivre la méthadone à Orléans. Toxicomane depuis plusieurs années (dix ans maintenant), j'ai pris la décision de contacter un centre délivrant de la méthadone, nommé A.P.L.E.A.T (Association pour l'écoute et l'accueil des toxicomanes). Avec le médecin du centre que je ne nommerai pas, j'ai eu un différent d'ordre personnel. J'ai eu la franchise de lui dire ce que je pensais de lui et, depuis ce temps, il m'a « viré » du centre. Je n'ai été ni violent, ni vulgaire ni même agressif. Je lui ai simplement dit ce que je pensais.

Il m'a donné 4 jours pour arrêter 60 mg de méthadone que je prenais depuis un an maintenant, délai que j'ai trouvé un peu « léger ». Maintenant, je suis suivi dans un centre à Ivry-sur-Seine par des personnes compétentes et compréhensives... Ce médecin a tout fait pour me rendre la vie compliquée. A titre d'exemple, il est allé dire à mon bailleur que je vendais de l'héroïne-cocaïne. Ce dernier m'a demandé de partir sous un délai d'un mois. J'ai deux enfants (4 et 2 ans) ainsi qu'une femme à ma charge. Maintenant ma situation est redevenue stable, je travaille et j'ai un logement. Mais je ne peux rester insensible à toutes ces attaques. Ma requête est la suivante : existe-t-il une commission qui pourrait m'aider face à cette attitude du médecin qui considère que, lui en tant que professionnel et moi toxico, il a toujours raison ? Il ne m'aime pas, d'accord mais il s'en est pris à mon amie et à d'autres personnes du centre que je peux faire témoigner.

Un médecin du centre d'Ivry-sur-Seine, qui connaît mon histoire, m'a dit qu'Asud enquêtait actuellement sur ce genre de comportements... D'autant qu'il y a des personnes qui n'ont ni l'envie ni les capacités pour se défendre verbalement contre de telles « agressions ». Elles utiliseraient plus facilement la violence...

## Entre droit et santé

**Si vous avez connaissance d'une atteinte au droit, à la dignité ou à la vie privée d'une personne usagère de drogues actuellement en traitement, contactez-nous : Observatoire du droit des usagers de drogues**

**Asud National**

**204-206, rue de Belleville 75020 Paris**

**Email : asud@club-internet.fr**

**Tél. 01 43 15 09 00**



# Dossier alcool

## BOIRE OU SE DROGUER, FAUT CHOISIR

de toutes les indulgences, c'est ce bon vieil alcaloïde vulgairement appelé mousse, bibine, jaja, pinard, gnôle, casse-pattes... A croire que pour un groupe de singes dressés sur les deux pattes arrière, la confection d'une boisson fermentée est l'un des signes incontestables de la marche vers la civilisation. Conçue au départ pour évacuer le stress de la chasse au mammouth, l'alcool sert aujourd'hui à défouler les Internautes après un journée de web. De tout temps, dans toutes les civilisations, la fête s'accompagne de libations. A Rome, Bacchus, protecteur de la vigne, est le dieu des « pochtrons ». Plus au nord, c'est plutôt la cervoise, l'ancêtre de la bière, qui fait les délices des chevelus de Gaule et de Germanie. Il n'y a guère que Mahomet pour cracher dans le pinard, question de climat sans doute...

### EN FRANCE, UNE LONGUE SUITE D'ANCÊTRES AU NEZ ROUGE

nous ont préparés à devenir les champions de la consommation d'alcool par habitant. Certaines mauvaises langues prétendent même que notre sévérité particulière à l'encontre du chanvre serait le fruit d'un règlement de compte entre camés. D'un côté, les accros de la bouteille, de l'autre, les adeptes de la fumée... Bref, ce dossier va poser des questions sur l'alcool et sa consommation parce qu'il existe de nombreuses interactions entre l'alcool et les autres drogues. L'alcoolisme, du moins la consommation excessive de boissons alcoolisées, a longtemps été la première des substitutions à l'héroïne. L'alcool en club, c'est avant et après le sniff de coke, dans les teufs, la bière remplace l'eau courante, et certains amateurs de cannabis ne rechignent pas à mélanger pétards et bibine, ce qui peut être parfois source de certains problèmes... disons gastriques. Alors peut-on consommer de l'alcool en réduisant les risques ? Y a-t-il des conseils simples à donner pour pouvoir « pochtroner » à moindre mal ? Voilà les questions qui peuvent se poser à nous, usagers de drogues, de toutes les drogues.

*\* Bière fortement dosée en alcool et conditionnée en canette de 50 cl.*

Dossier réalisé  
par Etienne Matter

Remerciements  
à M. Bouzid et M. Jerabek  
Illustrations de Pierre Quin



# Ruptures, l'Espace de Parole Alcool

**Ruptures est une association de santé communautaire lyonnaise, créée en 1994, autour du concept de la réduction des risques parmi les usagers de drogues. Martial Bouzid, animateur de l'Espace de Parole Alcool nous explique son action auprès des usagers et ex-usagers.**

## Pouvez-vous nous situer l'action de Ruptures ?

A Ruptures, depuis le début, nous travaillons avec les usagers et les ex-usagers. Certains d'entre eux se sont investis et sont aujourd'hui dirigeants ou employés de l'association. Nous avons une boutique et un programme d'échange de seringues qui l'année dernière ont drainé plus de 13-000 passages.

## Comment a germé l'idée du groupe alcool ?

Les problèmes de consommation d'alcool nous ont toujours préoccupés. En 1995, Michel Kairo, l'un des fondateurs bénévoles de l'association, avait déjà mis en place un groupe de parole autour de l'alcool. De cette première expérience, il est ressorti que les prises d'alcool conduisaient, comme celles d'autres psychotropes, à une baisse de la vigilance sur les risques de contamination par le sida. Lorsqu'on prend de l'alcool, on ressent de grosses difficultés à supporter les traitements lourds prescrits en cas de sida. Enfin, dans le cas des hépatites actives, l'alcool intervient considérablement dans l'évolution de la maladie.

## Quand le groupe a-t-il démarré ?

Au printemps 1999, j'ai proposé à Ruptures de réactiver l'espace de parole à la demande même des usagers qui nous reprochaient de ne plus assez nous mobiliser autour des problèmes d'alcool. Ils estimaient qu'on ne parlait pas assez d'alcoolisme. La demande est venue de personnes qui prenaient un traitement de substitution. Du jour au lendemain, pour « faire monter la méthà », ils se sont mis à consommer de l'alcool alors qu'ils ignoraient tout des risques et des dommages causés par ce produit. Par ailleurs, nous avons également estimé qu'il était temps d'enrayer un peu l'antagonisme qui oppose depuis des

années les "drogués" aux "pochtrons". En effet, n'oublions pas que les usagers de drogues ont une attitude ambiguë vis-à-vis de l'alcool. D'un côté, ils en boivent pas mal, de l'autre, ils se définissent comme des "drogués" et non pas comme des "alcoolos".

Les usagers disaient : « Vous, les alcooliques, vous avez vos espaces, alors laissez-nous les nôtres ! ». On a finalement décidé de se voir un vendredi sur deux et nous avons alors vu passer une quinzaine de personnes.

## Que fait-on dans cet Espace alcool ?

D'abord, ce qui est primordial, c'est de respecter la confidentialité. C'est certainement la seule exigence non négociable de ceux qui fréquentent cet espace. En clair : « Ne dites pas que je picole ! ». Et puis, nous écoutons les gens. Ceux qui préfèrent écouter les autres plutôt que de s'exprimer sont libres de le faire. Nous parlons de leurs consommations, de soins, de cures, d'abstinence, etc. Certains souhaitent me parler seul à seul. Alors, nous nous isolons et il suffit quelquefois de cet instant pour engager une démarche de soins. Parfois, bien qu'elle sache que nous n'avons pas vocation à chercher les causes, la personne aura simplement besoin de poser son histoire.

Pendant la réunion de groupe, nous évitons, bien sûr, les discours moralisateurs, mais nous arrivons toujours à parler de soins : des diverses possibilités, des réussites après sevrage, des rechutes, etc. Pour ceux qui sont décidés à entreprendre un programme de soins, nous les orientons vers des centres de sevrage d'urgence (durée de 7 à 10 jours), parfois vers des cures plus classiques (de 4 à 5 semaines). C'est d'ailleurs souvent à partir d'une cure d'urgence que les usagers qui prennent un traitement de substitution et boivent par dessus vont mesurer la place que l'alcool occupe vraiment dans leur vie. Ce constat de double dépendance rend encore plus pénible



leur démarche de soins, car ils refusent l'idée qu'ils ont un problème avec l'alcool.

## L'Espace de parole Alcool est donc nécessaire dans une structure comme la vôtre ?

Il y a actuellement un tel besoin que je pense vraiment utile que ces espaces se créent partout où l'on fait de la réduction des risques.

L'alcoolodépendance, associée ou non à d'autres produits, se trouve dans le peloton de tête des dépendances et doit pouvoir trouver la même approche et la même prise en charge. Il faut retenir que l'alcool est une drogue dure qui provoque des dégâts physiques et psychiques considérables. Il y a les « pétages de plombs », les psychoses alcooliques, mais aussi les atteintes sur le corps comme les hépatites avec leurs complications : varices oesophagiennes et cirrhoses, pancréatites





# Dossier alcool

(inflammation du pancréas), polynévrites, névrites optiques (dégénérescence des nerfs parfois définitives). L'alcool est très destructeur pour le corps humain.

De manière constante, nous sommes confrontés au problème des canettes de bière que promènent les usagers et dont nous ne voulons pas. Puisque le produit est licite, le premier réflexe est d'en profiter... Un simple rappel des règles et tout rentre dans l'ordre. Cela ne va pas bien loin et ça ne doit pas décourager celles et ceux qui souhaitent voir se créer ce type d'espace. A Ruptures, même si nous avons tâtonné un moment, l'Espace de Parole Alcool



a fini par trouver sa place sur la scène de la réduction des risques, il joue maintenant son rôle. A présent, les usagers sont capables d'en parler au quotidien. Ils savent qu'il y a un référent qui passe chaque semaine et qu'il existe un lieu pour eux. Il n'y a pas de profil type de l'utilisateur en difficulté avec l'alcool. Ceux qui fréquentent la boutique interpellent un jour l'un des trois infirmiers ou un intervenant de prévention. Le plus souvent, on évoque la prise conjointe de substitution et d'alcool qui les fait déraiser. Un autre jour, c'est une surcharge d'alcool "local" du genre coca/alcool à 70° ou de "moloko", un mélange rhum/lait qui a plongé la personne dans l'hébétéude et l'urgence... Les usagers et les ex-usagers commencent à prendre en compte leur consommation d'alcool et je crois que cela ne peut que les aider à aller plus loin. ■

## ASSOCIATION RUPTURES

36, rue Burdeau  
69001 Lyon

Métro Croix-Paquet.

Ouvert du lundi au vendredi  
de 9h à 18h

Le samedi de 12h à 15h.

Tél : 04 78 39 34 89

## Témoignage

### M., 29 ans : « Le réflexe de consommer reste là »

**M. prend de l'héro depuis six ans environ. Avant de parler de poudre, il commence par raconter sa relation-dépendance avec l'alcool qui est plus ancienne.**

J'ai commencé à boire vers 16 ans et ma consommation est devenue régulière à 18 ans. Cela veut dire que je buvais des demis au café avec des potes, mais aussi des verres seul chez moi. En gros, je tisiais déjà mes six demis par jour.

Vers 22 ou 23 ans, je me suis rendu compte que j'achetais de l'alcool pour en avoir en permanence chez moi : je commençais à prendre mes précautions.

dans un schéma disons normal, avec qui j'aurais pu avoir des enfants, à une fille plus jolie, mais très instable et branchée défonce.

Au niveau professionnel, c'était devenu échec après échec. Je gagnais bien ma vie et j'avais un patron très cool, mais en n'assurant que trois ou quatre heures par jour au lieu de huit heures, cela s'est gâté. En plus, je claquais une bonne partie de mon salaire en alcool au café.



### Alcool/bistrot

Au boulot, je commençais aussi à avoir des problèmes à cause de l'alcool. A midi, je prenais mes repas à part pour pouvoir boire tranquillement. Je ne pouvais pas l'assumer devant les autres. A cause de cela, j'ai commencé à m'isoler de plus en plus. Dans ma famille, les hommes ont des problèmes d'alcool : mon père et mon grand-père, qui en est mort. Je me sentais prisonnier de cette histoire et condamné à la répéter.

En pratique, l'alcool et le bistrot passaient avant tout. Je négligeais ma copine, je buvais dès le réveil. C'est ainsi que je suis passé d'une copine

### Héroïne

Lorsque j'ai commencé à toucher à l'héro, j'ai eu l'impression d'accéder à un super alcool, plus puissant. Je me sentais bien plus net dans ma tête et j'avais l'impression d'avoir retrouvé la pêche. La première année, je consommais très rarement, mais ensuite cela s'est progressivement accéléré jusqu'à un gramme de brune par jour. Je la touchais par des copains de café et c'était de la brune moyenne à 400 F le gramme. Même si ces plans sont devenus de plus en plus merdiques, le réflexe de consommer reste là.

A la longue, j'ai senti que je me dégradais vraiment physiquement et



socialement. J'avais des problèmes de peau, de l'eczéma, je ne mangeais presque plus, j'étais de plus en plus solitaire. Disons que j'ai fini par flipper en voyant que je tapais tous les jours, c'est ce qui m'a incité à me faire prescrire du Subutex®.

### Du Subu que je ne sens pas

Un jour de manque, je me suis décidé à aller voir mon médecin de famille, que je savais concerné par les problèmes de came. D'abord, je lui ai raconté mon parcours dans la défonce. Je lui ai dit que j'en avais marre de sniffer autant et je lui ai balancé les mots Subu et Métha. Il m'a dit qu'il ne souhaitait pas me prescrire de Métha, mais que le



Subu me conviendrait mieux, que cela serait beaucoup plus simple pour me le prescrire. J'ai donc commencé avec une prescription de 2,4 mg par jour, qui s'est révélée insuffisante. J'avais froid tout le temps et j'avais des tremblements. Je suis donc passé à 4 mg. Comme j'achetais ma poudre très souvent dans les cafés, j'ai continué à boire pas mal. C'est un problème dont j'ai pris clairement conscience depuis que je suis le traitement de substitution. L'héro m'avait fait oublier que je buvais tant.

### Visite chez le psy

Revenons au moment où j'ai commencé le Subutex®. Le dosage de départ s'est avéré insuffisant et je suis passé à 4 mg, puis à 6 mg. Mon médecin m'a demandé si je buvais moins. En vérité, je buvais toujours autant et j'étais très nerveux. Il m'a alors demandé d'aller voir un psy qui est alcoologue pour que je sois pris en charge pour mon problème d'alcool et pour avoir un soutien psychologique. Ce psy m'a proposé d'augmenter les

doses de Subu avec l'idée que si j'étais assez fortement dosé, je serais moins attiré par la came, mais aussi par l'alcool. De mon côté, je m'inquiétais de voir monter les doses de Subutex®. Je n'étais pas trop d'accord. En plus, le Subu je ne le sens pratiquement pas, sauf si je suis en manque. Mon dosage de Subu continuait à monter et passait



à 8 mg, puis à 10 mg. Cela me gênait de penser que j'étais accro au Subutex, mais le médecin me disait que je ne devais pas m'inquiéter. Après plus d'un an au Sub, je ne me fais pas d'illusions sur ce produit et je vois bien que mes problèmes ne vont pas se résoudre aussi facilement. En plus de mes 10 mg de Sub et d'un antidépresseur léger, je prends toujours l'équivalent d'une dizaine de verres d'alcool par jour.

### Perdu sans mon boulot

Le point positif c'est que grâce au Sub, je continue à avoir une activité professionnelle. C'est très important pour moi d'avoir un travail qui m'intéresse. Même dans ces conditions, je me sens mal psychologiquement parce que je vois bien que sur les produits, que ce soit héro ou alcool, je n'ai rien réglé. J'ai du mal à me dire que le Sub est vital pour moi. Concrètement, je prends mon Subu le matin entre 7h30 et 8h, je ne bois pas tout de suite, je commence à midi avec un quart de rouge. Prendre du vin au resto, c'est un réflexe, comme prendre deux demis à la sortie de mon boulot le soir. Lorsque je bois beaucoup, je sens moins le Sub, si je prends une cuite je vais ensuite me sentir nerveux pendant deux jours. Les effets secondaires ne sont pas très agréables. D'abord, j'ai les mains moites en permanence, ensuite je suis très nerveux et je n'ai pas confiance en moi. J'ai eu tendance à attribuer tous ces effets au Sub, en fait, il faudrait que je fasse la part de ce qui vient de l'alcool et ce qui vient du Sub. Le Subu me met face à mes problèmes, même si ce n'est pas

agréable, je sens que je dois faire un travail sur moi pour évoluer. Ce qui est important maintenant, c'est le travail. J'aurais peut-être dû avoir la volonté de faire un sevrage complet, à la dure, parce que la substitution ne me réussit pas très bien. Ceci dit, j'ai toujours une partie de moi qui me pousse à boire. En plus, au café je me sens un peu en famille, même si je sais que chacun noie sa solitude dans l'alcool. Ma motivation, c'est la formation que je fais en ce moment et que je veux réussir parce que j'ai l'impression d'avoir déjà grillé pas mal de chances. Même si ce n'est pas la dernière chance, j'essaie de réduire le Subu à 8 ou 9 mg pour commencer, et l'alcool aussi. Je bois moins, mais je n'arrive pas à me défaire de ce réflexe, ce qui fait que je consomme environ cinq ou six verres par jour et que je prends une biture par semaine. ■







# substitution

**4 000 en 1996, les méthadoniens auraient aujourd'hui passé la barre des 10 000. D'après les laboratoires Bouchara, cette hausse serait principalement due aux prescriptions en relais de ville.**



## Méthadone en hausse



Pour convertir ce volume en nombre de personnes, le laboratoire établit arbitrairement une posologie qualifiée de « moyenne » à 60 mg par patient. Cette quantité, est censée tenir le milieu entre des dosages « extrêmes », par exemple 20 et 100 mg. C'est ce dosage « moyen

» qui est ensuite ramené au volume total des ventes sur le territoire pour donner un nombre X de patients.

Au-delà de cette réserve sur la fiabilité du résultat, l'analyse de la répartition des nouveaux méthadoniens est édifiante. En effet, le nombre de patients en relais de ville, entendez les petits veinards qui reçoivent leur prescription médicale d'un généraliste, a été multiplié par trois en dix-huit mois. Cette forte progression confirme l'idée que l'obligation de passage par un centre est vécue comme une contrainte et freine la possibilité d'étendre la prescription de méthadone à des niveaux comparables à ceux du Subutex. Une lecture plus précise du document fourni par le laboratoire montre que ces nouveaux méthadoniens ont un temps de passage relativement court par le centre. Autrement dit, les chances de voir la méthadone prescrite à de nouveaux héroïnomanes sont d'autant plus élevées que l'on peut leur garantir une prescription en ville à moyen et court termes. Cette informa-

**Seule une enquête indépendante permettrait de savoir si la volonté de rester aussi longtemps dans le centre émane des prescripteurs ou des usagers.**

tion contredit formellement l'idée que la méthadone conviendrait mieux aux patients les plus en difficulté, ceux nécessitant un encadrement psychologique et social important.

Le document montre également que le faible *turnover* d'un centre de prescription est lié à la présence d'un grand nombre de patients anciens, substitués sur place depuis trois, quatre, cinq voire six ans. L'offre de la méthadone étant formalisée par un nombre limité de « places », tant que celles-ci sont

occupées, il ne peut y avoir de nouvelles admissions. Seule une enquête indépendante permettrait de savoir si la volonté de rester aussi longtemps dans le centre émane des prescripteurs ou des usagers.

Certes, il semble absurde de nier qu'un nombre important de personnes désirent être encadrées et soutenues psychologiquement. Mais, on peut également noter qu'il est plus confortable pour une équipe d'avoir à demeure quelques dizaines de personnes, même en grande difficulté sociale, connues, identifiées, dont on sait calmer les angoisses par la force de l'habitude et dont on contrôle (ça y est le mot est lâché) aisément les velléités d'indépendance.

A contrario, se « coltiner », tous les trois mois, des énergumènes qu'il faut cadrer, avec lesquels il faut négocier un passage rapide en médecine de ville, peut apparaître un peu lourd à gérer pour certains. Sans parler du casse-tête du relais en ville qui nécessite d'intégrer ou de mettre en place un réseau (un quoi ?) de médecins, et, pourquoi pas, des représentants des usagers (pendant qu'on y est) ?

Non, ne vous fâchez pas, Mesdames et Messieurs les prescripteurs, vous savez comme on est à Asud. On blague, mais on vous aime bien. Enfin, parfois, on blague un peu jaune, surtout quand on réalise que c'est le laboratoire qui fournit la seule information permettant de confirmer l'idée que les usagers de méthadone ont soif d'indépendance et sont rebutés par la lourdeur du dispositif. Bien sûr, chacun voit midi à sa porte mais, là encore, un observatoire permettant de consulter directement les usagers serait bigrement utile.

■ **Fabrice Olivet**

(\*) Le Neocodion® est un anti-tussif composé notamment de codéine, un dérivé de l'opium. Dans les années 80, bien avant la mise sur le marché des produits de substitution, le Neocodion® constituait l'unique recours des héroïnomanes pour calmer une crise de manque ou bien pour tenter une « décroche » en solitaire.

Une étude des années 80 a montré que sur 10 boîtes de Neocodion® vendues, 9 étaient probablement achetées par des amateurs de psychotropes, malgré cela, le laboratoire, appuyé par quelques professionnels de la santé a su résister aux pressions de l'Etat qui manifestait alors des velléités d'interdiction.

**A**u cas où vous ne le sauriez pas, les laboratoires Bouchara, célèbre fabricant du Neocodion®(\*), se sont rendus acquéreurs du brevet de fabrication de la méthadone en 1999. Nous ne savons pas si les raisons ayant présidé à ce choix relèvent de la culpabilité ou de la secrète fierté d'avoir introduit le premier médicament de substitution en France...

Toujours est-il que, depuis cette OPA, le nombre de méthadoniens a augmenté, au point d'atteindre le chiffre de 10 000 au cours de l'année 2000. En

France, les personnes substituées à la méthadone sont passées de 50 en 1993, à 2000 en 1994, puis 4 000 en 1996. Puis, pendant trois ans, ce nombre a plafonné. Il semble que, l'année dernière, une nouvelle hausse des prescriptions soit apparue.

Il faut cependant rester prudent avec ces chiffres. Ils sont obtenus par le biais d'une projection artificielle. On ne possède que le volume total des ventes de méthadone en officine, exprimé en milligramme.



# Test de connaissance

## ou contrôle social

**Droit de réponse de Laurent Gourarier, médecin psychiatre au centre méthadone Montecristo (Paris).**

Interview réalisée en collaboration avec le journal **SWAPS**

### A propos du pouvoir médical

Sida oblige, ce sont les médecins qui les premiers ont fourni aux consommateurs d'héroïne, et peut être malgré eux, une base sociale à la substitution et à la réduction des risques. Le pouvoir médical fait ressortir une forme d'objectivité de l'usage et de l'abus de substances. En plus du fait que l'examen urinaire, c'est la preuve que le médecin fait son travail, il permet un suivi et une évaluation thérapeutique en dehors de l'abstinence. Car ceux qui délivrent aujourd'hui de la méthadone sont pour la plupart issus de centres qui prônaient l'abstinence comme seul objectif thérapeutique.

### Les analyses d'urine, quel intérêt ?

Je suis un militant des tests urinaires. Je suis même pour les développer pour voir ce que prennent les gens, et pas seulement ceux qui se reconnaissent comme des usagers, abuseurs ou non, dans quelle quantité, pour la connaissance et l'objectivité, une manière d'évaluer les pratiques.

Cela permet notamment de discuter quand les gens s'angoissent alors qu'ils ont repris des produits après des mois ou des années, de prouver leur bonne foi devant telle ou telle administration, et surtout, quand on cause, de causer d'autre chose. Vous savez, même « à fond dedans », il me semble très rare que les héroïnomanes ne pense qu'à l'héroïne et que ce soit leur préoccupation exclusive. Si on ne fait pas de prélèvements et qu'on n'essaie pas d'évaluer objectivement sa pratique, alors on fait le contraire de ce pourquoi les gens nous paient.

### Méthadone et Subutex®, éléments de comparaison

Quand on ne peut évaluer ce que l'utilisateur fait des produits (par exemple si c'est un inconscient ou un gros fêtard), il y a un risque mortel dans les premiers jours de traitement méthadone qui n'existe pas avec le Subutex® seul. Mais le Subutex® est aussi mortel avec les benzodiazépines et/ou l'alcool, et on voit de plus en plus ce genre de cocktail à risque.



### Le patient doit-il adhérer au principe de l'analyse d'urine ?

L'adhésion ne se décrète pas. Pour qu'un maximum de gens en soient convaincus, il faut faire des tests urinaires à tous. Je crois tellement à l'intérêt de ces tests que je pense qu'il faudrait même développer des auto-tests pour que les usagers sachent ce qu'ils ont pris. Je suis pour le développement de ces tests. Je crois possible d'inventer un système d'auto-évaluation des tests urinaires, ne serait-ce que pour l'utilisateur puisse comparer dans le temps ce qu'il a pris.

### Doit-on lever les contraintes qui pèsent sur les prescriptions de méthadone ?

Oui, clairement quand, par exemple, les gens partent en vacances, retrouvent un choix de vie normale. Mais de là à faire avec la méthadone comme avec le Subutex®, je ne sais pas encore. Ce qui me gêne un peu avec le Subutex® en première intention, c'est qu'il ne peut être utilisé « comme d'habitude » par un usager d'opiacé. J'ai déjà publié sur ceux qui, en attendant la méthadone, injectent le Subu et font de graves crises de manque. On serait peut-être plus aidés avec d'autres substances, peut-être avec des codéinés à libération prolongée. ■

### L. nous écrit :

Nous avons le droit d'être soignés et ne voulons pas être surveillés toute les semaines avec des flacons plein d'urine. J'avais des entretiens avec les médecins du CHU de service du professeur R. depuis janvier 2000 (avant décembre 1999, j'étais à Emergence Tolbiac). Je suis depuis hélas suivi par X, qui me trouvant un peu léger, m'a depuis doublé ou presque la dose : 90 mg/jour, plus quelques benzos et la fumette et derrière son dos.

### Tercian, Hapdol, etc.

J'ai pu diminuer à 60 mg/jour. Ce personnage, se prétendant médecin, est en plus un adepte des neuroleptiques (Tercian, Hapdol, etc.) et il refuse de m'aider ; je suis censé être plus normal sous les neuroleptiques et les doses de méthadone imposées deux fois par semaine, alors que j'habite à 60 kms (240 km par semaine) du CHU. Dans le n°19, vous vouliez des témoignages de gens traités comme des dangers pour la société. Je suis sous méthadone depuis l'été 99, l'héro et le reste j'en connais un paquet depuis quinze ans, à l'aube de mes 30 piges, j'espère amener amour, espoir et aide à tous les gens qui souffrent de devoir pisser derrière des glaces sans tain. Nous avons certes des devoirs mais aussi depuis des droits. J'ai trente ans et j'aimerais écrire, lire et devenir un Asudien clermontois.

## Nouvelle présentation des flacons de méthadone

### L'EUROPE, ÇA A DU BON

Une disposition de Bruxelles oblige dorénavant tous les fabricants de médicaments à indiquer clairement sur les notices la composition du produit mais aussi celle des excipients. Et là surprise : le sirop immonde qui sert de support à la méthadone française contient de l'alcool ! Tonnerre de Brest, on nous avait caché ça ! Renseignements pris, le taux d'alcool s'avère extrêmement faible, 14 milligrammes par millilitre de sirop, c'est-à-dire l'équivalent d'un demi dé à coudre de bière pour un flacon de 60 mg. Ajoutons que la plupart des préparations pharmaceutiques à base de sirop contiennent de l'alcool dans ces proportions. D'accord, mais tout cela ne règle pas le problème de fond. Pourquoi la France tient-elle à se singulariser comme l'unique pays au monde à proposer de la Méthadone diluée dans un sirop gluant parfaitement abject au goût ? Scoop : les usagers de méthadone détestent tous ce sirop. Quelque chose me dit que cette contrainte, ajoutée à toutes les autres, n'aide pas forcément à la diffusion de ce produit dit de substitution. ■ **F.O.**





## REDUCTION DES RISQUES

# STERISTRAW®

## LE KIT SNIFF ARRIVE

**Manque d'imagination ou de volonté, les pouvoirs publics trainent les pieds depuis longtemps pour promouvoir les modes de consommation alternatifs à l'injection. Pendant ce temps, les Anglais font cela avec humour sur de petites cartes postales (voir illustration) qui montrent les avantages de la chasse au dragon sur l'injection.**



**E**n France, depuis quelques années, l'injection perd du terrain au profit du sniff (inhalation). La peur du sida et des hépatites y est sans doute pour beaucoup, mais il faut noter l'arrivée de produits qui sont plutôt destinés à être sniffés, comme la cocaïne, le speed et, dans une moindre mesure, la kétamine. Malgré cette tendance, le sniff reste tabou comme pratique de réduction des risques. L'inhalation est-elle une voie d'accès facile à des substances puissantes ou un outil de maîtrise de leur consommation ?

### Sniff à la mode

Depuis que la réduction des risques a été adoptée par les pouvoirs publics, nous ne cessons d'entendre parler d'injecteurs et de seringues. C'est évidemment dû au terrible coût du sida et des hépatites qui frappent ces usagers. Cette manière de communiquer uniquement sur les seringues, les kits et l'exclusion doit nous rendre modestes. C'est la menace que le sida fait courir à l'ensemble de la population, qui a permis aux usagers de créer des associations et de prendre la parole. Tant de choses restent à faire !

Selon l'association Argile (1) qui fabrique ce nouveau kit, il semble bien que l'on sniffe de plus en plus en France. Les inhalateurs seraient devenus nettement plus nombreux que les injecteurs. Qu'on choisisse de sniffer

par refus des risques liés à l'injection ou parce que c'est à la mode, le sniff n'est pas une pratique anodine. Les produits sniffables sont souvent forts et dangereux. Sniffer ne garantit pas contre les overdoses et ne protège pas des virus s'il y a un partage d'une paille souillée, ce qui reste fréquent. L'objectif du kit Stérisstraw® (2) est principalement de renforcer la protection contre l'hépatite C qui se transmet par le partage des pailles souillées. Pour le prix modique de 9 F, chacun aura son matériel personnel, c'est un peu le principe du Stéribox®.

### La fragilité des parois internes du nez

En ouvrant la boîte en carton, format paquet de cigarettes, qui renferme le matériel, les adeptes de la reniflette découvriront deux feuilles de papier « pelure » pour rouler les pailles, une surface «-miroir-», deux mouchoirs, un pulvérisateur à eau, une dose de décongestionnant nasal (Soufrane®) et, bien sûr, une notice d'information et de réduction des risques.

La réduction des risques en matière de sniff est balbutiante, toutefois un certain nombre de problèmes sont bien connus des adeptes de cette technique. Les parois internes du nez vont se dessécher et s'irriter sous l'action de la poudre qui vient se coller puis se dissoudre dessus. Les petits vaisseaux sanguins claquent en provo-

quant de légers saignements de nez qui augmentent si vous vous mouchez trop fort dans les heures qui suivent. Risquez donc un coup d'œil dans vos narines et vous verrez que l'intérieur est rouge et parcouru de petits vaisseaux sanguins, c'est en fondant sur cette fine membrane que la poudre passe dans le sang en quelques minutes.

### On peut sniffer des poudres, mais aussi des liquides

A chaque sniff, une partie de la poudre passe directement au fond des poumons, ce qui peut à la longue boucher les alvéoles pulmonaires. Si la poudre est coupée avec une saloperie insoluble ou toxique (ex : poussière métallique), on risque une inflammation pulmonaire. A la radiographie, il apparaît alors un cône d'inflammation qui suit exactement le trajet de la poudre inhalée. La notice ne dit pas que toutes ces poudres peuvent être diluées dans l'eau et sniffées sous forme liquide, avec un vaporisateur (on en trouve un dans le kit) ou tout simplement une petite boule de coton que l'on presse pour faire couler la solution dans les narines. Diluer la came dans de l'eau permet aussi d'éliminer les dépôts. Lors du sniff, l'excédent ne passe pas dans les poumons, mais coule dans la gorge, avant de s'évacuer naturellement.



Un dernier conseil, brossez-vous les dents une heure après la consommation et insistez sur les molaires du fond sur lesquelles s'écoule la dope non absorbée.

### Un outil séduisant pour sensibiliser les sniffeurs « festifs »

Ce Stéris straw® nous semble bien séduisant. Il aura, à coup sûr, le mérite de montrer à des sniffeurs plutôt bien intégrés qu'on pense aussi à eux. Faut-il donc forcément aller mal pour intéresser le secteur spécialisé ? N'est-il pas possible de dédramatiser la drogue pour en faire un problème parmi d'autres, dont on puisse parler en confiance ?

La réduction des risques doit aller au devant des usagers dits festifs qui ne se reconnaissent pas dans la figure du toxicomane. Elle doit leur dire que ce n'est pas la seringue qui constitue le problème, mais bien les produits qu'on prend. Avec la prochaine évolution du Stéris straw®, l'usager qui approchera son nez du miroir verra apparaître en hologramme la mention hépatite C. Plus d'un sera surpris par cette subite apparition.

**Remerciements**  
à **M. Bernard Bertrand**  
■ **Etienne Matter**

(1) Association Argile, service accueil et réduction des risques  
Bémol, 22, rue Zuber 68100 Mulhouse.

(2) *Straw* en anglais signifie *paille*, c'est donc le kit paille stérile.



Carte *Oi ! Injectors* éditée par Healthy Option Team and Respect Users Union, Londres.

## PREPAREZ VOS MOUCHOIRS



**Les étapes de la technique proposée :**

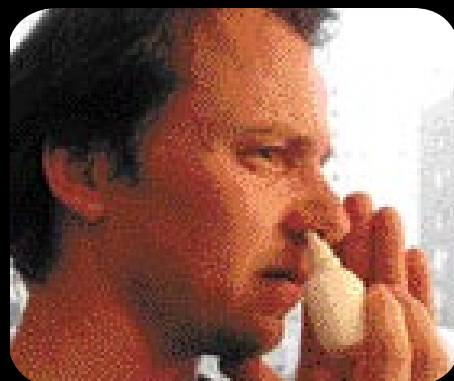
> D'abord, on se mouche avec un mouchoir en papier.



> Puis, on pile finement la poudre ; la surface miroir est assez dure pour cela. Utilisez la lame d'un couteau ou le dos d'une cuillère pour bien écraser et préparer le produit. Ce sont les grains- qui abîment le plus les parois nasales. Roulez la paille avec une feuille de papier, moins agressive que les pailles en plastique, et consommez.



> Dix à quinze minutes plus tard, rincez-vous le nez avec de l'eau stérile pour débarrasser la paroi des résidus et de la coupe restante qui peut être irritante. Faites couler l'eau du nez vers l'arrière-gorge pour la nettoyer et l'hydrater aussi.



> Enfin, pensez à entretenir tous les jours l'intérieur de vos narines (muqueuse nasale) avec le décongestionnant nasal. Si la poudre vous brûle ou qu'elle vous fait saigner du nez, c'est que vous abusez. Alors stop !

**CERTAINES DOPES : COKE, SPEED EN PARTICULIER, SONT ASSEZ CORROSIVES EN ELLES-MÊMES POUR ABÎMER OU PERFORER LA CLOISON NASALE. A MÉDITER.**



# Sida, le traitement d'urgence après une prise de risques

Pris dans les premières heures qui suivent l'exposition au virus, ce traitement pourrait éviter jusqu'à 80 % des contaminations. Réagir très rapidement, c'est vital !

**La plupart des nouvelles contaminations par le virus sont dues à des rapports sexuels non protégés. Si vous avez pris un risque, sachez qu'il existe maintenant un traitement d'urgence qui peut détruire le virus du sida avant qu'il n'ait eu le temps de se développer. Il faut consulter le plus vite possible à l'hôpital ou au centre de dépistage (CDAG).**

## Le sida on n'en guérit toujours pas

Alors qu'il n'y a jamais eu autant de personnes séropositives en France, l'épidémie se banalise. Pourtant, chaque nouveau cas reste un drame personnel. Les usagers ont maintenant bien compris qu'il faut éviter le partage de matériel, car le risque de se contaminer est très élevé. Ils pensent moins aux prises de risques lors de relations sexuelles. Alors que les ruptures de préservatif ou de fémidom® (1) sont rares, ce sont les rapports sexuels non protégés qui provoquent le plus de contaminations. Dans un contexte festif, on oublie d'autant plus facilement de se protéger qu'on dope ses sensations avec du cannabis, du LSD, de la coke ou de l'alcool.

## Dans les périodes de crise, on prend plus de risques

La prise de risque est souvent liée à une crise. Par exemple, après une rupture, des gens qui n'ont jamais pris de risques feront moins attention à eux parce qu'ils sont fragilisés émotionnellement. Il s'agit surtout de rapports uniques avec une personne

qu'on ne connaît pas, de rapports hors quotidien, le plus souvent dans un contexte de fête. On a pas mal bu ou bien pris quelque chose, on a le coup de foudre, parfois aussi ce sont des infidélités au partenaire habituel.

## Si vous avez pris un risque, le message c'est : consultez le plus vite possible !

Il est faux de croire qu'après avoir pris un risque on doit attendre au moins trois semaines pour faire un test de dépistage. Les gens viennent trop tard parce qu'ils ignorent qu'il y a un traitement d'urgence capable de tuer le virus dans les heures qui suivent la contamination. Après un rapport sexuel non protégé, une rupture de préservatif ou une piqûre avec une seringue souillée, on devrait réagir et prendre le traitement d'urgence dans les 4 heures qui suivent. L'efficacité des médicaments baisse ensuite rapidement, et au bout de 48 heures, il sera déjà trop tard pour les prendre. La bonne réaction c'est donc d'aller consulter le plus vite possible à l'hôpital : à la consultation sida le jour, aux urgences la nuit ou les jours fériés. On peut aussi se rendre au centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) en semaine aux heures ouvrables.

## L'évaluation du risque

Le but de la consultation sera d'évaluer précisément le risque et de proposer un traitement ou un suivi, si nécessaire. En journée, ce travail sera fait par le médecin référent VIH, qui est un spécialiste du sida. De nuit, aux urgences, le médecin urgentiste fera une évaluation rapide, organisera le contact avec le référent VIH et vous donnera les deux premiers jours de traitement si le risque est sérieux. On vous demandera comment s'est passé le rapport sexuel pour évaluer

s'il y a eu un risque fort ou faible.

Les risques sont plus élevés pour les femmes. Il existe aussi des facteurs aggravants, par exemple, en cas de rapport anal, de lésions génitales et bien sûr si le partenaire est séropositif ou malade. Les informations que vous donnerez serviront à déterminer la gravité de l'exposition au virus. Pouvoir joindre le partenaire sera souvent utile.

## Le suivi médical

La personne ne ressortira pas forcément avec un médicament. Si le risque semble faible, on va plutôt mettre en place un suivi médical qui permettra aussi de réfléchir sur la prise de risques. Mais si la personne est angoissée ou demande à avoir le traitement d'urgence, on ne le refusera pas.

## Le traitement d'urgence

Le traitement habituel est une bithérapie ou une trithérapie qui sera prescrite et délivrée immédiatement à l'hôpital. La durée du traitement est de 4 semaines, n'arrêtez pas de prendre vos médicaments avant, car c'est le temps qu'il faut pour éliminer totalement le virus. Au bout de 15 jours, on vous demandera de repasser pour un suivi des effets secondaires.

La combinaison de médicaments proposée sera fonction de plusieurs critères. Il y a toutefois un certain consensus autour des médicaments suivants.

Le plus simple est de prendre du Combivir®, un comprimé matin et soir. Le Combivir® est une association de deux antirétroviraux. Facile à prendre, cette bithérapie est plutôt bien supportée. Un suivi sanguin est toutefois nécessaire.

Si l'association avec une anti-protéase est nécessaire, dans le cas d'un risque élevé, le plus simple est de rajouter du Viracept®.

Le Viracept® (Nelfinavir) devra être

DREDI SAMEDI DIMANCHE



pris aussi matin et soir, cinq comprimés à chaque fois. Il peut provoquer des troubles digestifs que l'on traitera au besoin.

### Contre-indications, effets secondaires

Ces médicaments sont forts, ce n'est pas anodin. Si vous avez une hépatite, si vous prenez de la méthadone ou du Subutex®, signalez-le au médecin. Ceci dit, moins de 10 % des personnes traitées devront arrêter le traitement, à cause des effets secondaires.

### Le traitement est gratuit

N'angoissez pas côté porte-monnaie, car ce traitement est totalement gratuit. Les médicaments vous seront directement délivrés à la pharmacie centrale de l'hôpital. Pour les étrangers en situation irrégulière qui sont en France depuis plus de trois mois, la prise en charge pourra se faire sur les fonds de la cellule des démunis de l'hôpital ou au titre de l'Aide médicale état (AME).

### Soutien psychologique et consultation d'un psychiatre

On peut consulter un psychiatre de garde aux urgences si l'on est très angoissé par la situation ou bien si l'on a peur de devoir assumer une « tromperie » vis-à-vis de son partenaire. Pour en parler, évacuer son angoisse et réfléchir sur la situation qui s'est produite, on peut s'orienter vers une thérapie. Les femmes peuvent aussi contacter les permanences du mouvement français pour le planning familial, le MFPP (2).

**Remerciements au Docteur Demoor, Hôpital Bichat et à M. Salicru, CDAG Montreuil.**

■ **Etienne MATTER**

(1) Le fémidom® est le préservatif féminin, disponible en Association et vendu en pharmacie pour 20 F les trois.

(2) **Planning Familial**  
10, rue Vivienne 75002 PARIS  
tél. : 01 42 60 93 20

**Vous avez pris un risque,  
contactez les vite !  
Ne laissez pas le temps au sida  
de vous infecter...**

#### ● PARIS

**Hôpital Bichat**  
46, rue Henri Huchard 75018  
• 01 40 25 84 34

**Hôpital Lariboisière**  
2, rue Ambroise Paré 75010  
• 01 49 95 81 24

**Hôpital Pitié Salpêtrière**  
47, bd de l'Hôpital 75013  
• 01 42 16 10 53

**Hôpital Rothschild**  
Rezo 85 (service des maladies infectieuses)  
33, bd de Picpus 75012  
• 01 40 19 30 39

**Institut Alfred Fournier**  
25, bd Saint-Jacques 75014  
• 01 40 78 26 56

**Croix Rouge Française**  
43, rue de Valois 75001  
• 01 42 97 48 29

**Centre médico-social Figuier**  
2, rue du Figuier 75004  
• 01 49 96 62 70

#### ● BANLIEUE

**Hôpital Béclère CLAMART (92)**  
• 01 45 36 40 00

**Hôpital du Kremlin-Bicêtre**  
78, rue du Général Leclerc  
94275 Le Kremlin-Bicêtre  
• 01 45 21 63 54

#### ● PROVINCE

Pour trouver l'hôpital ou le CDAG le plus proche de chez vous, appelez SIDA INFO SERVICE au 0 800 840 800

● **SPECIAL SEINE-ST-DENIS (93)**  
Hôpitaux (urgences ouvertes nuit et jour) et CDAG

**Hôpital Delafontaine (CDAG)**  
2, rue du Docteur Delafontaine  
93205 Saint-Denis  
• 01 42 35 61 40

**Centre hospitalier Intercommunal (CDAG)**  
10, avenue du Général Leclerc  
93370 Montfermeil  
• 01 41 70 80 00

**Centre hospitalier Intercommunal (CDAG)**  
56, bd de la Boissière  
93105 Montreuil cedex  
• 01 49 20 30 40

**Hôpital Avicenne (CDAG)**  
Bâtiment Dominique Larrey  
125, route de Stalingrad  
93009 Bobigny cedex  
• 01 48 30 20 44

**Centre hospitalier Intercommunal**  
Robert Ballanger  
Route des Petits Ponts  
93602 Aulnay-sous-Bois  
• 01 49 36 71 23

**Hôpital Jean Verdier**  
avenue du 14 juillet  
93143 Bondy cedex  
• 01 48 02 66 66

### LES FEMMES BEAUCOUP PLUS VULNÉRABLES QUE LES HOMMES

Devant le risque de contamination sexuelle par le virus du sida, hommes et femmes ne sont pas égaux. Les femmes sont 5 à 8 fois plus vulnérables que les hommes. Se fier à la bonne mine de son partenaire ne protège pas plus que de refuser le préservatif « au nom de la liberté » ! En réalité, il est souvent plus difficile pour les femmes de négocier une relation protégée.

### SAVOIR POSER LES LIMITES D'UNE PREMIÈRE RELATION

Les produits festifs, alcool en tête, peuvent faire baisser la vigilance sur le préservatif. Lorsqu'on fait la fête, comment parler des risques, alors que la discussion prend un tour plus sentimental et que l'on pense surtout à se rapprocher de l'autre ? Lorsque les choses se précipitent, comment faire durer les préliminaires et poser les limites d'une première relation ? Si l'on veut aller plus loin, il est indispensable de négocier la relation pour ne pas avoir un réveil très difficile. De plus en plus de jeunes filles viennent consulter ou faire un test du sida parce que le gars ne voulait pas de préservatif et qu'elles n'ont pas su dire non. On sent que cela ne s'est pas passé comme elles le voulaient.

### RÉFLÉCHIR SUR SA SEXUALITÉ

Le mouvement français pour le planning familial (MFPP) offre un espace d'écoute aux jeunes filles ou jeunes femmes qui désirent réfléchir sur leur sexualité, négocier leurs rapports avec les partenaires, éviter les grossesses indésirées et utiliser le préservatif féminin, le Fémidon®, qui permet de ne rien demander à l'homme et de se sentir plus indépendantes.



# le Rachacha

La décoction de têtes de pavot

**Par Jimmy Kempfer**  
**Illustrations Pierre Ouin**

Pas un mois ne passe sans qu'une substance synthétique ne soit identifiée, classée comme stupéfiant et interdite.

Si l'inventivité des chimistes et des trafiquants semble ne pas connaître de limites, une nouvelle génération d'usagers se tourne simplement vers notre Mère Nature et l'autoproduction pour trouver les substances avec lesquelles ils chatouilleront et parfois grilleront leurs neurones. Champignons magiques, datura et autres solanacées, DMT... et surtout le rachacha, une pâte opiacée qui, de façon saisonnière, réapparaît pour distiller ce « doux sentiment océanique » et parfois accompagner les descentes d'ecsta ou d'acide trop durs.



**A**vant de faire ce dossier sur le rachacha, que certains connaissent depuis près de trente ans, nous avons longuement hésité. Un médecin nous a ainsi expliqué qu'avant la substitution, le rachacha a aidé certains de ses clients à contrôler leur consommation voire à décrocher en douceur.

Nous hésitions à dévoiler une pratique pas très connue. Ce n'est qu'en voyant l'OFDT (1) parler ouvertement du rachacha utilisé dans « l'espace festif » que nous avons décidé d'informer objectivement les consommateurs en leur apportant le maximum d'éléments permettant de réduire les risques.

Fin juin, Blue, un vieil ami qui habite à la campagne, était parti écumer la province. Son œil d'aigle a vite repéré les champs de gros coquelicots mauves et blancs. Quinze jours plus tard, une fois les pétales tombés, avant que les paysans ne coupent les précieuses têtes de pavot, il y est donc retourné une nuit et en a rempli quelques gros sacs. De retour chez lui, il a étalé les têtes sur une bâche en plastique pour les faire sécher.

## Fabrication

Une semaine plus tard, les têtes de pavot sont complètement sèches. Il en remplit un sac en jute, fait un nœud et saute dessus à pieds joints. Des milliers de petites graines jaillissent alors à travers les mailles du sac sur le plastique. « *Il faut écraser les têtes, m'explique-t-il. Ça permet également d'enlever les graines contenant des agents histaminiques qui provoquent démangeaisons, rougeurs et œdèmes* ».

Après cela, les bulbes sont concassés et tamisés pour enlever le reste de graines puis enfournés et bien tassés dans une grande lessiveuse pleine d'eau qui chauffe à feu doux. Au bout d'une petite heure, ça frémit. Il ajoute un petit verre de vinaigre et de l'acide citrique. « *Ça transforme certains alcaloïdes en six-acetylmorphine (2), ça fera un produit plus fort ! Certains mettent quelques graines de jusquiame pour la conservation mais cette plante est également hallucinogène, très toxique et ajoute à l'amertume* », m'apprend-t-il en connaisseur. Toutes les demi-heures, il remue avec un grand bâton.

Dans la lessiveuse, le liquide a bien réduit et les têtes de pavot toutes molles se sont tassées au fond. Il baisse encore le feu. « *Faut qu'ça bout doucement et longtemps !* » Au bout de six heures, le contenu est retiré et filtré à travers un tissu pour enlever tous les résidus puis remis sur le feu.

Blue continue régulièrement à remu-

er-: « *Faut faire gaffe, qu'ça n'attache pas-!* ». De temps en temps, il ajoute de l'eau. Enfin, tard dans la soirée, quand il ne reste plus qu'un épais bouillon noir qui bruit doucement, en laissant éclater des bulles à la surface, il éteint le feu. A l'aide d'une louche, notre ami récupère la pâte en raclant le fond et remplit un grand bocal en verre. « *Voilà c'est prêt... plus qu'à refroidir !* » Toute l'opération de cuisson aura duré environ 16 heures.

Asud a voulu goûter. Une boulette grosse comme une noisette. « *Gaffe !, s'est précipité Blue, tu risques de faire une OD ! La taille d'un petit pois suffit !* » Il a roulé la boulette dans un papier à cigarette. « *Avale avec un thé sucré bien chaud, ça fait monter plus vite !* » Une demi-heure après une typique sensation de chaleur envahissant les jambes. L'engourdissement opiacé. Doux et fort... Les effets étaient sérieux.

## Un peu d'histoire

La décoction ou « confiture » de pavot existe depuis la nuit des temps. Les Romains l'appelaient *diaconium*. Les sirops opiacés et autres « dormants » de nos anciennes pharmacies ne sont rien d'autre. Ce furent des médications très largement utilisées pour toutes sortes de maux ainsi que pour leurs effets calmants. Encore au début de ce siècle, la mortalité infantile due à l'abus de « diacode » était très élevée dans le nord de la France. Les parents en donnaient aux enfants pour qu'ils dorment pendant qu'ils travaillaient 12 heures par jour dans les manufactures.

En Inde, c'était la drogue de choix des pauvres, qui appelaient *affioni*, sur un ton teinté d'un mépris envieux, les riches qui pouvaient se payer du véritable opium.

En Perse, au XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècle, on trouvait un peu partout des coffee shops où l'on consommait du *kokh-nar* qui n'était autre qu'une décoction de têtes de pavot. Dans ces endroits,

l'ambiance pouvait être surprenante pour un étranger. Les hommes en arrivant, y parlaient fort, s'engueulaient et parfois s'insultaient. Puis, au fur et à mesure que le *kokh-nar* agissait, leur comportement changeait et ça se terminait par des courtoisies, des compliments et parfois de chaudes effusions. C'était une espèce de rituel de régulation sociale servant à résoudre les conflits et à évacuer les tensions.

## kompot et khanka

Aujourd'hui, dans les pays de l'Est (Russie, Bulgarie...), les paysans ont souvent des plants de pavot à opium dans leur jardin. Ils utilisent, en général, les graines pour la pâtisserie mais les anciens apprécient une décoction de têtes de pavot le soir pour aider à dormir et pour soulager les maux de la vieillesse.

Dans ces mêmes pays, on trouve également le fameux *kompot* ou



*khanka* consommé par certains junkies locaux. Après avoir cuit les pavots, on y dilue des comprimés d'antihistaminiques afin de réduire les démangeaisons. Ensuite, on filtre plusieurs fois à travers un linge. On ajoute de l'anhydride acétique, de l'acétone et du vinaigre puis, après quelques autres manipulations, on récupère un film noirâtre : une héroïne très instable qui doit être injectée dans les heures suivantes.

En Australie, on connaît bien le thé

## LA FRANCE PRODUIT ELLE-MÊME DES OPIACÉS

La culture française de pavots fournit toute l'industrie pharmaceutique nationale en opiacés divers. Les pavots ne sont pas incisés comme en Asie pour récolter l'opium mais toute la plante est coupée (la paille de pavot) et transformée en granulés de thébaïne. Ensuite, selon les besoins, ces granulés sont retransformés en morphine, codéine, papavérine. Eh oui, nous sommes parmi les rares pays à produire du pavot en quantités industrielles. C'est la société Francopia qui distribue les graines aux exploitants agricoles sélectionnés. Il s'agit de *papaver somniferum* variété *nigrum* ou pavot à œillettes. Il donne moins de morphine que le pavot du Triangle d'Or mais plus de codéine et de thébaïne. C'est avec ça qu'on fait du rachacha. Moins fort que l'opium, une toute petite boulette suffit néanmoins pour prendre une bonne claque surtout si l'on n'a pas l'habitude des opiacés.



aux graines de pavot. Les plus acharnés les font bouillir pendant dix minutes avec des citrons, filtrent et font bouillir à nouveau le liquide pour réduire de moitié. Le résultat est très amer. 300 g. de graines contiendraient environ 20 mg de morphine (3). D'autres broient les graines et en font une infusion. En Tasmanie, des mecs sont salement accros aux décoctions de pavot.

## Rach, produit saisonnier

Déjà, à la fin des années 60, les premiers junkies allaient au Maroc pour décrocher de l'héroïne marseillaise.

Là-bas, des décoctions de têtes de pavot leur permettaient de soulager le manque et de se sevrer progressivement. De retour en France, certains découvrirent les champs de notre beau pays mais gardèrent jalousement le secret. Ce n'est qu'au début des années 90 que l'on entendit parfois parler de rach ou de rachacha. Souvent, fumé sous forme de boulette mélangé à du tabac, dans des bongs, mais les effets sont assez légers.

Le Rachacha n'est pas vraiment fait pour être fumé contrairement au *chandoo* ou opium à fumer (4). Gobé par petits bouts, il sert parfois à amortir une descente d'ecstasy ou d'acide (5).

En général, on trouve le rach en été mais les plus prévoyants font des provisions qui peuvent durer jusqu'en hiver. Les prix varient de quelque dizaines de francs à 100 francs pour un gramme.

## Dangers et précautions

L'opium contient une quarantaine d'alcaloïdes et d'acides qui agissent en synergie, c'est-à-dire que les uns renforcent, équilibrent ou atténuent les effets des autres. On trouve la morphine, bien connue de nos lecteurs, la codeine anti-tussive, la thébaïne dont on fait le Subutex®, la papavérine (utilisée en micro-injection dans la verge pour soutenir les virilités défaillantes)...

Suivant la maturité des pavots, leur origine, la préparation et les ingrédients, la qualité d'un rachacha peut considérablement varier d'une fois sur l'autre. Dans un estomac à jeun, les effets se font sentir au bout d'une demi-heure alors dans un ventre plein cela peut prendre plus de deux heures. D'où un réel danger faute de savoir doser.

Les premières prises se soldent souvent par des vomissements. En effet, la nature a voulu que lorsqu'on utilise des opiacés forts pour se défoncer, l'organisme doit en payer le prix (6). Avec l'usage, ces vomissements



disparaissent la plupart du temps. L'organisme développe alors une tolérance à l'opium, ce qui implique d'augmenter le dosage pour retrouver l'effet voulu. Cette tolérance peut alors entraîner l'accoutumance. En effet, la tolérance au rachacha induit également une tolérance à des produits opiacés, plus forts, comme l'héroïne (qui est plus facile à trouver que le rachacha), mais aussi le Subutex. Ce qui peut accélérer la dépendance à l'héroïne en cas de consommation répétée.

Asud a rencontré des types, très patients, qui se rendent dans les champs aux aurores et incisent les têtes puis reviennent plus tard pour récolter le suc qui a coulé. Il s'agit alors d'opium. La boulette est plus claire à l'intérieur. Il est plus odorant et bien sûr plus fort donc plus cher. Il faut des heures de boulot pour récolter quelques boulettes.

## Coupage

En Espagne, quelques amateurs d'opium très déterminés ont planté des petites parcelles de pavot somnifère et font leur petite récolte tous les ans. Aux Etats-Unis, on trouve, grâce au 1<sup>er</sup> amendement américain sur la liberté d'expression, de nombreux renseignements sur Internet, du pavot hydroponique sous serre ou en appartement. (Voir *Asud Journal n°19, Notre culture*).

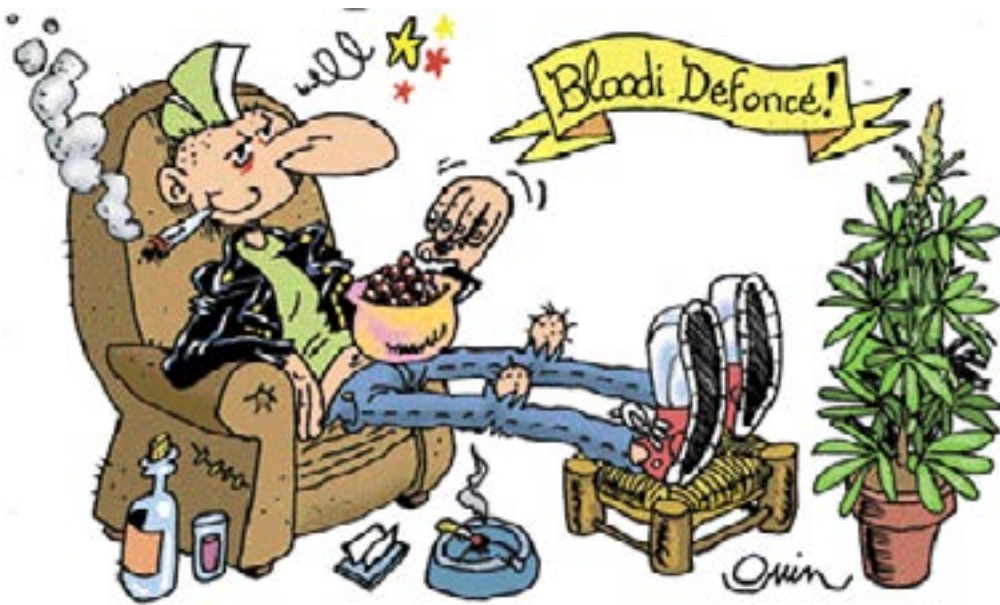
Couper les têtes de pavot dans les champs des paysans est un vol et donc un acte interdit. Tous les ans, des personnes se font condamner, parfois à des peines de prison ferme, pour s'être fait choper avec des sacs pleins de têtes.

Les connaisseurs prétendent qu'un «-bon» rachacha est très noir, un peu brillant à l'extérieur et marron sombre à l'intérieur au bout de quelques jours. Il est très amer avec un petit arrière-goût

## Rachacha, dépendance et décroche

Les millions de personnes dépendantes des opiacés à travers le monde étaient farouchement décidés à ne jamais s'accrocher. Les hommes ne sont pas tous égaux devant les opiacés (Coluche dirait que certains sont plus égaux que d'autres). Ne jamais consommer deux jours de suite. Espacer toujours une consommation de plusieurs jours. Ne jamais transgresser cette règle. Avant la disponibilité des produits de substitution, le rachacha a parfois servi pour décrocher de l'héroïne ou pour réguler la consommation de celle-ci. Théoriquement, il pourrait servir à décrocher de la méthadone. Nous n'avons néanmoins jamais rencontré personne qui ait réussi à décrocher durablement. La disponibilité, surtout saisonnière, du rachacha est sans doute un des éléments d'explication. (Si vous avez des témoignages, ça nous intéresse). Quelqu'un qui se retrouve accro au rachacha peut décrocher avec du Subutex®\* en doses dégressives. Nous considérerons là le Subutex® comme un moyen de décrocher rapidement et sans douleur et non comme un « médicament de maintenance. »

\* Le Subutex® est un produit de substitution à l'héroïne. Sa prescription est moins contraignante que celle de la méthadone.



de réglisse avec laquelle il est parfois coupé, ce qui peut se vérifier en le brûlant. La présence de réglisse laisse une odeur de sucre brûlé alors que le vrai rachacha dégage une odeur qui rappelle celle de l'héroïne brune fumée sur de l'aluminium.

### Rumeurs ?

Il circule une rumeur selon laquelle le rachacha serait parfois coupé avec de la datura (7) ou d'autres plantes psychotropes très dangereuses. Autrefois, il arrivait que l'opium soit coupé avec des graines de jusquiame (8) – qui contiennent de l'atropine et de la scopolamine connues pour leurs effets toxiques—, soi-disant pour mieux le conserver. Il ne fait aucun doute que ce mélange a dû être la cause de graves bad-trips si ce n'est de décès.

### Droit à l'information

Nous laisserons le mot de la fin à ce médecin qui préfère garder l'anonymat: « Le rachacha est illégal mais pourrait être une alternative intéressante. Des gens particulièrement rétifs au système de soins spécialisés ont décroché du Neocodion® grâce au rachacha. L'idéal serait, bien sûr, que tous les consommateurs puissent fabriquer leurs produits ce qui entraînerait une responsabilisation et un savoir-faire accru. De là à cultiver soi-même son propre pavot... » En aucun cas, nous ne voulons inciter à la consommation. Des centaines de milliers de jeunes veulent consommer des produits psychotropes. C'est un état de fait. Ne vaudrait-il pas mieux qu'ils utilisent des drogues qu'ils auront eux-mêmes fabriquées de façon à contrôler la qualité. Ne vaut-il pas mieux s'envoyer une boulette de rachacha plutôt qu'une ligne d'héroïne coupée à la strychnine. Des milliers de personnes cultivent déjà leur propre cannabis, ne dépendent plus des deal-

ers et contrôlent la qualité des produits qu'ils consomment. Par ailleurs, les connaissances techniques et botaniques nécessaires entraînent également une meilleure appréciation des effets et des conséquences de l'usage. Que les produits soient légaux ou illégaux, les consommateurs ont le droit de savoir ce qu'ils consomment afin de prendre leurs responsabilités en toute connaissance de cause. C'est là un droit de l'homme élémentaire : le droit à l'information ! ■

(1) OFDT, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (voir *Rapport Trend* mars 2000)

(2) Le nom scientifique de l'héroïne est di-acétylmorphine. La six-acétylmorphine n'est pas six fois plus forte que l'héroïne mais a également des propriétés psychoactives.

(3) *Lancet* : 350 - 1997 - 716

(4) *Chandoo*, opium fumable préparé selon des procédés spéciaux qui concentrent les principes actifs et vieillit durant six mois.

(5) Les opiacés peuvent interrompre efficacement une montée d'acide trop délirante mais, en psychiatrie, on emploie des neuroleptiques dont l'effet est plus sûr.

(6) Alors que lorsqu'on utilise des opiacés pour calmer une douleur aiguë, par exemple, il est rare de souffrir de nausée et de vomissements.

(7) Au Maroc, il est arrivé qu'on trouve du shit coupé à la datura.

(8) Pline, *Histoire naturelle* t. XX, ch. 76.



## Attention !

Les effets du rach sont considérablement augmentés par l'alcool et les calmants, surtout les benzodiazépines (Lexomil®, Temesta®, Tranxène®, Rohypnol®...)

En cas de mélange, il y a un réel risque d'overdose. Dans ce cas appeler immédiatement le Samu ou un médecin. Un café fort peut permettre de contrecarrer un peu les effets opiacés. Faire marcher la personne en attendant les secours. L'inciter vivement à lutter contre l'endormissement. Un des autres inconvénients du rachacha est sa tendance à constiper sérieusement.

Le rachacha se détériore avec le temps, surtout s'il est stocké à la lumière et subit des chocs thermiques (chaud-froid). Sa force peut varier en fonction du temps de cuisson, des additifs et de la maturité du pavot. Chaque rach est différent. Celui qu'on prépare en été est souvent plus fort que celui qu'on trouve hors saison.

### CRAIGNOS ! (témoignage)

« Shooter le rachacha te fait une gueule d'Eléphant Man bouffi. On se retrouve en train de se gratter comme des fous, s'envoyer vainement de l'aspirine pour arrêter un terrible mal de tête. Après ça, c'est l'angoisse ! Une descente qui n'en finit plus et qui n'a rien à voir avec les sensations opiacées habituelles ! »

La papavérine, présente en quantité importante, a des effets spécifiques redoutables sur le cœur et le cerveau lorsqu'elle est injectée en intraveineuse. Shooter le rachacha est hautement toxique et expose à de réels risques de septicémie, de chocs allergiques et autres poussières, sans parler du risque d'overdose.





Photo Marc Bernabeu

# Alcool-khat-cannabis

## Classifications culturelles

**Comment apprendre à réduire les risques dans une société où l'usage d'une plante psychoactive est autorisé ? Aussi répandu que l'alcool dans les pays latins, le khat est au Yémen une drogue licite. On le mâche pour la convivialité. Lorsque la réduction des risques fait partie du patrimoine culturel, les abus restent rares, alors que le khat est réputé dangereux en Occident.**

Entretien avec  
**le Docteur François Gonnet\***

**A**lors que les dépendances présentent de nombreux points communs, c'est de la séparation faite entre les produits licites et illicites que proviennent les plus grandes différences. Les variations biochimiques des substances en elles-mêmes s'estompent devant la classification qu'en a fait l'homme à l'intérieur de sa culture. L'illicite entraîne des caractères communs à des substances aussi diverses que le cannabis, le LSD ou l'héroïne. La légalité rassemble des produits aussi divers que le tabac, l'alcool ou les benzodiazépines. L'étude du khat, qui est dans la société yéménite aussi licite que l'alcool chez nous, est à ce titre très instructive. Il s'agit d'une plante qui se mâche et dont les effets

avoisinent ceux de l'alcool et de la cocaïne réunis. Le fait que ce psychotrope soit légal imprime au khat un profil très analogue à celui de l'alcool dans notre culture judéo-chrétienne et latine. N'oublions pas que le vin, ainsi que l'habitude de boire des boissons alcoolisées en mangeant, sont cités 650 fois dans la Bible. La France, l'Italie, l'Espagne et le Portugal, demeurent les plus gros consommateurs mondiaux d'alcool par habitant.

Avec une population limitée, assez isolée des mouvements politiques et historiques, le Yémen donne une sorte de modèle expérimental assez pur du devenir d'une drogue licite au sein d'une population. Comme tout produit, il y a le « bon » et le « mauvais ». Le bon coûte cher, il est rare et s'inscrit dans une histoire avec ses mythes. Son usage demeure l'apanage d'une frange de la population qui

*A quand les routes du cannabis ?*

De même chez nous, l'absinthe passa du statut de « fée verte » utilisée par une élite intellectuelle, représentée par Baudelaire ou Verlaine, à celui de « sorcière verte » lorsque son usage gagna l'ensemble des couches sociales. Maintenant l'anis et le pastis, l'ont remplacé.

De ce point de vue, les guides des vins, si nombreux dans notre pays, ne sont rien d'autre que des guides vous permettant de déambuler à travers le terroir mais surtout de déguster les

bons produits. La tradition culturelle vient donner poids et légitimité à cette déambulation...

Imaginons la même situation avec un *Guide du Routard* qui vous convierait à un parcours jalonné de plantations en indiquant les meilleurs crus de shit. Dans chaque ferme, le propriétaire pourrait vous parler de ce qui différencie son herbe de celle du voisin, après, bien sûr, vous l'avoir fait goûter...

Au Yémen, le bon khat n'est cultivé qu'en certains endroits, et par des femmes. Si vous voulez honorer vos convives, ce sera une branche de cette essence que vous leur apporterez et que vous mâcherez avec eux à l'heure de la sieste dans une pièce réservée à cet usage.

Au Yémen, pays de civilisation millénaire, l'ensemble de la population ou presque fait usage du khat, mais seulement 6 à 10 % d'entre elle l'utilisent sur un mode toxicomane. Ce sont à peu près les mêmes chiffres que l'usage toxicomane de l'alcool dans notre culture.

L'usage de ce produit est très coûteux pour l'économie du pays où pratiquement toute activité cesse dès 14 heures. Pourtant les mesures prises ne vont qu'à l'encontre de ceux qui utilisent le khat sur un mode toxicomane. Aux ligues anti-khat, s'ajoutent les sociétés d'abstinence d'inspiration religieuse, tant il est vrai que le « mal-mâcher » doit être une transgression à l'ordre divin.

■ **Propos recueillis par Etienne Matter**

\*Alcoologue, au centre C2A  
31, rue de l'Abondance - 69003 LYON





# Le Rohypnol® en question

**Le 19 octobre 2000, l'interdiction du Rohypnol® a été discutée par la commission des stupés.**

Vous connaissez l'expression « être en roche » ? Non ? Eh bien, observez la salle d'attente d'un centre de soins pour toxicomanes ou les alentours d'une gare, vous aurez de nombreux exemples de personnes en proie à la « rochitude ». Les symptômes sont les suivants : piquage du nez grave, propos incohérents mais prononcés avec une certaine véhémence, esprit de contradiction systématique pouvant déboucher sur le projet d'imposer physiquement son point de vue... Bref, si vous avez quitté le gentil Dr Jekyll le matin, que vous retrouvez cette crapule de Hyde le soir, il peut s'agir du double effet Rohypnol®, une molécule appartenant à la famille des benzodiazépines, prescrite comme tranquillisant et commercialisée par le laboratoire Roche.

L'histoire, on la connaît, elle est maintenant classique. Les tranquillisants et autres antidépresseurs ont été massivement prescrits aux usagers comme « médicaments de sevrage » dans les années 70, 80. Ils sont également consommés par certains en vue de potentialiser les effets de la substitution et de l'alcool ou tout simplement pour la « défonce » qu'ils procurent.

La quête de tranquillisants peut déboucher sur l'organisation d'un marché noir ayant toutes les apparences du deal de rue.

Accusé par les Anglo-saxons d'être une *rapt drug*, une drogue utilisée par les voleurs, le Rohypnol® avait déjà été condamné à devenir bleu. L'idée était de prévenir les victimes en utilisant un colorant susceptible de teinter n'importe quelle boisson. Comme le nombre de viols n'a pas chuté de manière drastique, on s'est inquiété de cette prolifération de langue bleue appartenant à des consommateurs on ne peut plus consentants. Face à de tels phénomènes, les autorités ont souvent réagi par la répression (souvenez-vous de l'Iménocet®, les bons

vieux « counous- » supprimés en 1996). Mais il semble que cette logique ait trouvé enfin ses limites. Le 19 octobre 2000, le Rohypnol® est passé en jugement à la commission des stupéfiants, un organisme gouvernemental censé éclairer les pouvoirs publics en matière de drogues, et l'interdiction n'a pas été prononcée.

Les benzodiazépines sont une famille nombreuse comprenant également le Tranxène® ou le Lexomil®. L'hypothèse d'un report sur l'un ou l'autre en cas de retrait de Rohypnol® est donc vraisemblable. Par ailleurs, il a semblé illusoire de croire qu'une molécule, même détournée, puisse être considérée comme responsable de son « mésusage ». On peut imaginer, tout simplement, que consommer du Rohypnol® : « ça aide ».

## Tirer le rideau

Tirer le rideau avec un peu de Subu, du Rohypnol® et quelques litres de 8.6, ça aide à traverser un quotidien pas très rose sans trop remarquer le décors.

Mais il faut rester vigilant sur l'information donnée sur ce type de consommation. Inutile d'indiquer la perte de conscience comme effet indésirable c'est justement celui qui est apprécié. Alors, « tirer le rideau » d'accord, mais pas trop car il y a risque de mort ou de blessures graves.

Le Rohypnol®, comme tous les benzos, potentialise fortement les effets des opiacés. Un petit shoot lorsque vous êtes déjà « cassé » peut vous conduire direct à l'hôpital. Passer un certain seuil de défonce aux benzos, vous êtes en danger permanent.

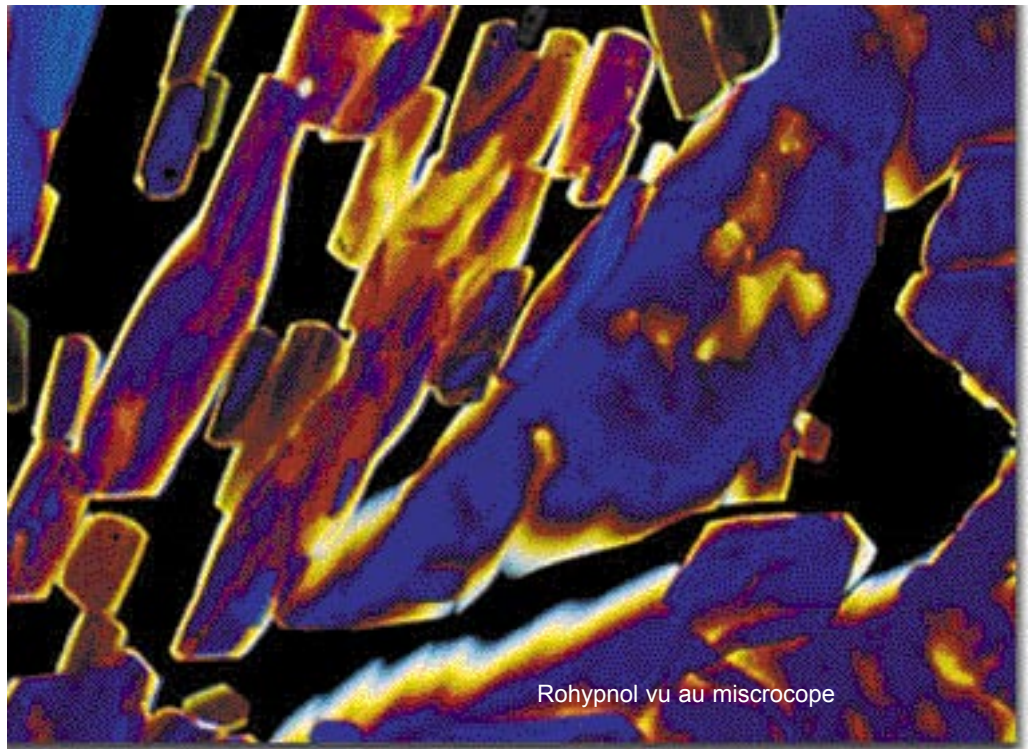
Vous pouvez passer sous un train, voler une voiture, tomber du 4<sup>e</sup>, et si vous êtes toujours vivant, le lendemain, ne plus vous souvenir de quoi que ce soit. Nombre d'imprudents maudissent le jour où ils ont « dépassé la dose prescrite », pour se réveiller au dépôt, puis en zonzon, le corps tuméfié ou baignant dans leurs propres excréments. Eh oui ! La défonce aux benzos c'est pas vraiment fleur bleue. Ajoutons que ces substances sont fortement addictives et que la décroche s'accompagne fréquemment de crises épileptiques.

Toutes ces mises en garde ne signifient pas grand-chose pour la plupart des consommateurs qui apprécient quotidiennement les effets du Rohypnol®. Ce que nous tentons de faire passer comme message, c'est surtout la réalité du « mésusage ». Nous nous adressons à ces consommateurs du troisième type non pas en les accusant de détourner un produit mais en leur donnant des infos objectives pour éviter de se retrouver aux urgences.

La campagne anti-Rohypnol® a tout de même débouché sur une restriction des conditions de prescription (14 jours) et de délivrance (7 jours) ainsi que le passage à l'ordonnance sécurisée (comme pour le Subutex®). Selon nous, ce type de mesure ne sert qu'à rassurer une partie du secteur médical désemparé face

aux « pétages de plomb » de leurs patients substitués. Réduire les risques : la logique de cette proposition a toujours du mal à s'imposer face aux vieux réflexes répressifs.

■ Fabrice Olivet



Rohypnol vu au microscope



**Un minibus réduction des risques circulant au Mans, en Sarthe et dans les freeparties du Grand-Ouest ? C'est le projet d'Asud Le Mans qui démarre ; le genre d'idée qu'on aimerait voir bien rouler dans la région. Journée portes ouvertes avec François Itard\*, le Président d'Asud Le Mans.**

**De notre envoyée au Mans Patricia Bussy**

**R**endez-vous, le 2 février dernier, à 14h30, sur le parking du Centre d'Hygiène Sanitaire au Mans. Drôle d'endroit pour une rencontre... Tout le Réseau Toxicomanie Sarthe est là, avec les financeurs, l'adjointe au maire, les partenaires sociaux. La presse locale également. On attend FR3 Sarthe, qui forcément arrive en retard... La conférence de presse commencera sans eux. Excentré dans un local que les usagers fréquentent peu, Asud Le Mans, depuis la création de l'association en 1995, s'est souvent senti limité dans ses actions. D'où l'idée d'un minibus, projet qui ne date pas d'hier puisque François Itard, le président d'Asud Le Mans le mûrit fermement depuis 1996. D'emblée, un peu provoc, on l'interroge sur son vieux rêve. Alors, ce minibus, fantasme de routard nostalgique ? Economie de loyer sur le local asudien ? « C'est pas le problème. On paye un loyer de 890 F pour l'année à la Ville du Mans, qui nous subventionne. Mais il ne correspond pas aux besoins des usagers. Trop éloigné de tout. Pour nos interventions, essentiel-

*lement tournées vers le travail de rue, la prévention et l'échange de seringues, il nous fallait trouver un moyen d'aller au devant des usagers, qui vivent au Mans et alentours, pour la plupart polytoxicomanes ou injecteurs. On voulait aussi établir un contact avec ceux qui ne prennent pas l'initiative de s'adresser à nous. Ce projet écrit, que je soutiens depuis quatre ans, vient d'aboutir aujourd'hui. »*

**Tournées, mobilité, proximité**  
Première impression, il est beau le minibus, pas du genre épave récupérée. En fait, c'est un camping-car, qui a l'air quasi neuf. Et combien ça coûte un engin pareil ? « L'année dernière, la Ville du Mans, qui a financé le bus, voulait nous refiler un car collectif, type ramassage scolaire. Le truc énorme. On a refusé l'offre et ça a failli faire capoter le projet. Nous, on voulait un véhicule avec sanitaire et le camping-car convenait pour ça. Il a coûté 253-900 F sur une subvention de 270-000 F. La différence est partie dans l'aménagement intérieur du bus. »

Les journalistes de FR3 Sarthe viennent d'arriver. Salutations courtoises, présentations. Professionnelles, les deux *executive women* trouvent vite leur angle. Surtout, elles cherchent leur interlocuteur. Comme par hasard, c'est l'un des médecins généralistes du réseau qu'on veut interviewer en premier, comme pour se rassurer auprès d'un référent médical sur la viabilité du projet : « Pensez-vous que cet outil sera utile pour la lutte contre la toxicomanie sur la ville ? » François Itard, lui, répondra à d'autres questions, tout aussi basiques : « A quoi va-t-il servir ? Ah, on dit usagers ? On ne dit pas toxicomane ou ex-toxicomane ? ». Laconique, ses réponses à la Delarue ont l'air de convaincre : « Tournées, mobilité, proximité ». On pourrait ajouter durabilité. François Itard est exigeant sur ce point. Toutes les actions à mener s'inscrivent sur la durée. « On ne travaille pas dans l'urgence, même si on peut intervenir en urgence, mais pour cela, il faut que le travail d'équipe (une assistante, salariée en CEC, un chauffeur en CES) soit valorisé.



Personnellement, j'espère trouver un jour la relève sur mon propre poste, ce qui me permettrait de me consacrer à mon autre projet, le cannabis thérapeutique (mais ceci est une autre histoire). »

Les objectifs du minibus restent communs à ceux d'Asud en général avec quelques spécificités locales : donner de l'information aux usagers de drogues sur les produits et les consommations ; faire de la réduction des risques au sens large, en complément du pôle Aides Le Mans. Un PES, de la prévention, bien sûr, mais aussi prodiguer une écoute, un soutien, une orientation sociale...

Parfois, la médiation avec les CSST est nécessaire pour intégrer un usager dans un programme de substitution. Au Mans et sa région, c'est le tout Subutex® qui prévaut, avec une délivrance facile en médecine de ville et les détournements catastrophiques que l'on sait : « Je connais des gars qui n'ont jamais touché aux opiacés, qui se retrouvent accros au Subu, qu'ils injectent. C'est aberrant. Par ailleurs, le protocole d'accès reste super difficile pour la métha. »

### On the road

Autre visée d'Asud Le Mans, l'intervention en milieux festifs. Là encore, le minibus offre un plus non négligeable. « Notre dernière sortie en freeparty, c'était en février dans la région d'Amboise. Nous faisons de la prévention auprès des teufeurs, mais aussi du testing. Avant d'aller sur les free, on pratiquait déjà le contrôle rapide de produits sur demande, lors de concerts privés ou chez des particuliers. La Ddass nous donne carte blanche sur le sujet dans la mesure où notre enveloppe globale réduction des risques

seuls à faire du testing dans la région.

»  
Aujourd'hui, ce minibus c'est aussi la roue qui tourne pour Asud Le Mans. Comme une petite revanche sur les temps difficiles, quand l'association était *persona non grata* dans la ville : « Au début, on était très mal vus. On faisait de la livraison de seringues à domicile. En 1996, nos financeurs publics, la Ville du Mans ou la Ddass, cherchaient à nous cacher. Ils avaient peur de nous. Ils ne pouvaient pas nous interdire, mais c'était plutôt réactionnel : "moins on les voit, mieux c'est". Aujourd'hui, c'est le contraire, c'est eux qui viennent nous voir. On obtient facilement des autorisations municipales pour stationner dans les quartiers. En même temps, on veut rester dans la confidentialité et l'anonymat car les dealers ne nous aiment pas trop non plus. »

Et les riverains ? « Pour l'instant, avec l'aval de la Ville et celui de la Ddass, on va commencer notre travail. A priori, si on demande aux riverains ou aux commerçants leur autorisation pour s'installer, ce sera un non systématique. Donc, on stationnera à certains points où l'on sait qu'il y a une demande et on avisera s'il y a des attaques de ce côté-là. »

L'adjointe au maire, déléguée aux actions sociales et représentante de la ville, s'éclipse la première du parking. En partant, elle glisse à François Itard un dernier sésame : « Passez-nous voir, on vous donnera le logo de La Ville du Mans. » Gageons que, collé sur le capot avant, à côté du Bloody et de la Colombe de la Paix, le logo municipal calmera certains esprits, que la présence du minibus sur leurs plates-bandes pourrait déranger. ■

## Minibus Asud Le Mans

**Le Minibus circule au Mans et sa communauté urbaine les mardis et vendredis. Permanence de 16h à 20h. Tournées dans des agglomérations du département, les lundis, mercredis et jeudis, mêmes horaires.**

## Local Asud Le Mans

**Maison de Quartier de L'Epine  
Rue de Toulon  
72000 Le Mans  
Tél. : 06 84 08 08 30**

\* François Itard a rencontré Asud en 1994, l'année où l'association a porté plainte contre les responsables gouvernementaux, ayant retardé la vente libre des seringues, de 1985 à 1987. Ce retard est à l'origine de nombreuses contaminations d'usagers de drogues par le virus du sida. Malgré l'ampleur de cette catastrophe sanitaire, la plainte a été rejetée à la fois par l'Etat français et par les institutions européennes. François Itard est l'unique plaignant encore en vie.

# CRAZY TESTING

nous permet de faire

multiples actions. Dans nos rapports de compte, on fait état du contrôle rapide des produits, et c'est pris en charge sans problème. Ça fait maintenant partie des services qu'on propose. Dans notre région, il n'y a pas d'antenne Médecins du Monde, et Aides ne veut pas entendre parler de testing. Quant au centre de soins, qui nous voit souvent comme des concurrents, on leur impose déjà la réduction des risques... donc on est un peu les



Le contrôle rapide des produits, l'un des services d'Asud (sans la blouse blanche)





# PARADIS ARTIFICIELS

aux Paradis Latins

**Lors des rencontres internationales de réduction des risques, nous nous sentons souvent en décalage par rapport aux Européens du Nord. Leurs « catégories mentales » ne sont pas les nôtres, leurs réparties nous prennent au dépouvu et surtout leur arrogante maîtrise de la langue anglaise est source d'humiliation permanente. En matière de drogues, leur univers ressemble à un magasin de jouets : cannabis en vente libre ici, shooting-rooms là, prescriptions d'héroïne et de cocaïne ailleurs. Autre exemple, au Danemark, l'auto-support travaille main dans la main avec la police pour filer des pompes... Quant à l'international Drugs Users Day d'Amsterdam, là c'est carrément la planète Mars (voir p.29).**

**A** l'inverse, nos cousins latinos apparaissent souvent comme des Français qui parlent une langue étrangère. L'usage de drogues produit les mêmes effets de chaque côté des Alpes ou des Pyrénées. Pas forcément dans le bon sens d'ailleurs. L'un des points de focalisation de la réduction des risques est le taux élevé d'usagers de drogues infectés par les virus du sida et des hépatites en France, en Italie, en Espagne et au Portugal, catastrophe liée aux habitudes d'injection de l'héroïne et de la cocaïne. L'explication est peut-être d'ordre économique puisque le shoot reste le mode de consommation le moins onéreux. Mais les similitudes concernent, pêle-mêle, la montée en puissance des drogues synthétiques dans les années 90, le recul de l'héroïne et l'augmentation massive des polyconsommations.

### Militantisme et politisation du débat

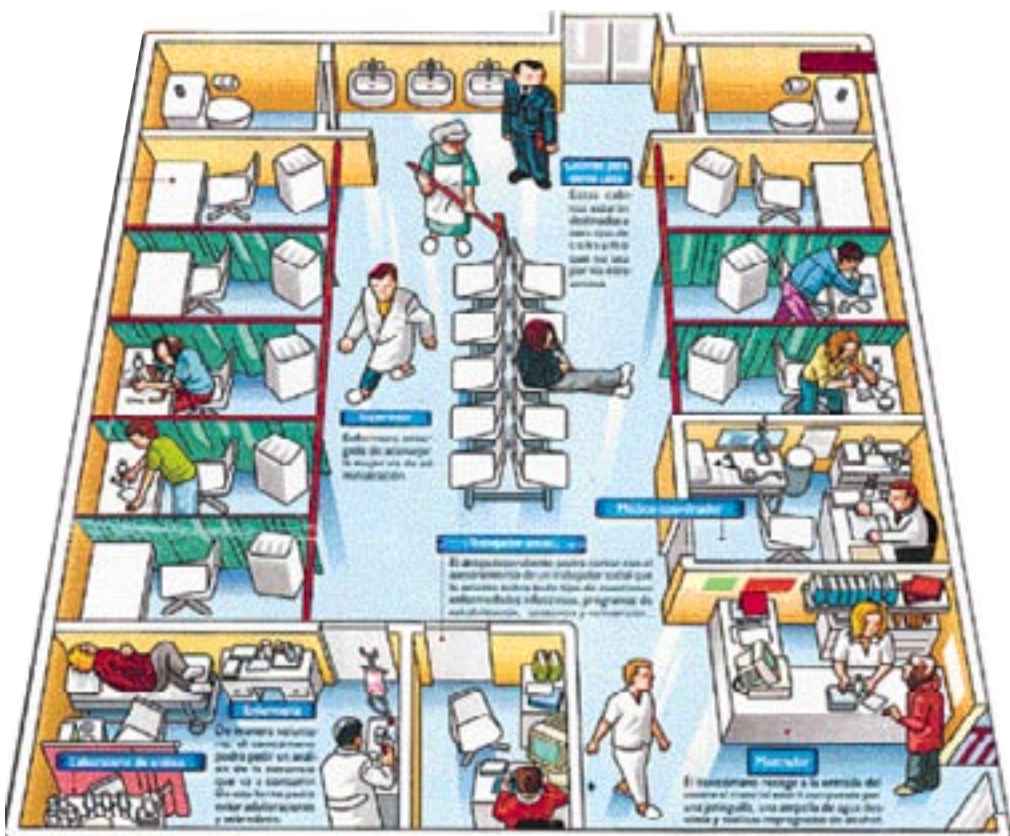
Idem pour le débat sur les drogues. Dans les quatre pays du Sud, l'usage de drogues illicites est une question globale, influencée par la morale catholique et, par conséquent, traitée d'abord du point de vue politique. Cette politisation a des conséquences ambivalentes selon les pays.

En France, le débat n'a pas eu lieu, les partisans du changement légal étant fortement inhibés. Chez nos amis ibériques et transalpins, au contraire, la politisation a permis à la gauche de poser précocément la dépénalisation de l'usage de stupéfiants comme une valeur progressiste de tolérance à l'égard des plus faibles. Plusieurs empoignades ont passionné les foules comme en 1994 lors du référendum sur la dépénalisation en Italie.

Récemment, à la suite du positionnement public de plusieurs politiciens de premier plan en faveur de la dépénalisation, Lisbonne est passé dans le camp antipénaliste. Quant aux Espagnols, leur politique de tolérance à l'égard des drogues les conduits à ouvrir en 1999 la première *narcosala* (salle de shoot) du sud de l'Europe.

L'intellectualisation du débat sur l'usage des drogues est bien une marque du Sud car le Nord, lui, fonctionne sur une argumentation sanitaire, organisée par produits.

Cette approche a permis de surprenantes avancées en terme de réduction des risques, mais elle n'inclut pas forcément de réflexion sur les droits de l'homme et sur la citoyenneté. L'exemple suisse est à cet égard très frappant. L'héroïne peut y être prescrite à condition que les usagers soient prêts à un véritable contrôle social qui va de la perte du permis de conduire



Narcosala (salle de shoot) à Madrid







Auto-support international Denmark

# CHRISTIANIA & exclude

**Christiania, toute une histoire... Squatt d'un site militaire désaffecté au sud de Copenhague, cette utopie communautaire, née dans les années 70, est une zone de tolérance pour la vente et la consommation de drogues. Reste à savoir comment fonctionne ce « paradis » ? Visite guidée par Alain Baudouin, coordinateur de l'afr\*.**

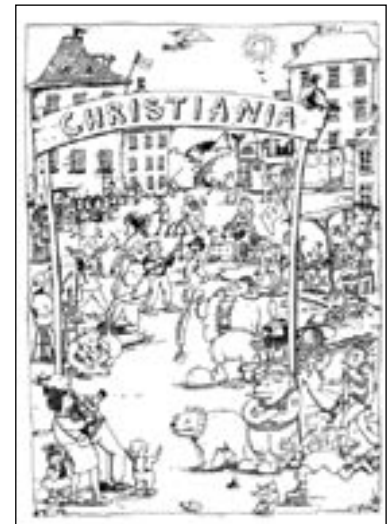
Lorsque j'ai parlé à mes proches du voyage professionnel que j'allais effectuer à Copenhague, en octobre dernier, j'ai récolté trois types de réaction :

- Les polies, du type : « *sympa, ton boulot, mais sors couvert !* ».
  - Les touristiques, du genre : « *Embrasse la Petite Sirène pour moi !* »
  - Les branchées, enthousiastes : « *Faut absolument que tu ailles visiter Christiania !* ». Il faisait plutôt chaud, je n'ai pas eu le temps de voir le port, mais la visite de Christiania était au programme.
- L'histoire : les débuts de Christiania furent hard ; les pionniers ont dû se défendre contre les hordes de l'ordre. Mais le quartier a acquis sa reconnaissance. Les Danois ont même mis en

deux bars, un restaurant chic et cher, une halle où des artisans vendent ce qu'ils produisent.

Signe majeur de « l'exception christianienne », la célèbre Puschers street, où, dans de petites cabanes vertes qui ressemblent à des stands de foire, on trouve du cannabis et d'autres « éco-drogues » voire des tases.

Les vendeurs qui tiennent ces stands ne payent pas de loyer. Ici, qui veut acheter et consomme en toute tranquillité, mais le quartier ne touche pas d'argent sale. Rien à voir avec la culture hollandaise : il y a autant de différence entre Puschers street et les coffee shops qu'entre les Puces de Montreuil et les Galeries Lafayette. Pas question de traîner aux stands pour y faire la causette en comparant les mérites de la Thaïe et des Skunk.



Ici, tu choisis, tu payes et tu traces : les comptoirs sont petits et la concurrence, rude. Toutefois, un néophyte sera orienté vers les spécialités les plus douces. Attention ! Il ne s'agit que d'une tolérance : parfois, une descente de police vient rappeler la loi prohibant vente et usage.

Mais ce paradis pour les drogues dites douces est l'enfer des junkies. Il faut

**Si un résident a la réputation de s'adonner aux dangereux délices des poudres blanches, il devra s'en expliquer en réunion publique. Si les soupçons se confirment, obligation de soins est faite, sous le contrôle d'un « voisin responsable »... En cas d'échec ou de renoncement aux soins, la personne sera expulsée.**

place une sorte de « secrétaire d'Etat » chargé de gérer ses particularités.

Il faut se représenter un grand espace clos, où d'ex-usines, entrepôts ou casernes côtoient des bâtisses de toutes tailles, immeubles, chalets en bois, pavillons high-tech, caravanes ou ateliers d'artisans. Tous les équipements urbains ont été construits ou restaurés par les habitants. Sur ce plan, Christiania fonctionne de façon autarcique. Zone d'exception dans l'espace danois, le quartier est régi suivant des règles drastiques : toutes les décisions sont prises sans appel, par le conseil de quartier. C'est lui qui décide des installations et des départs, du règlement intérieur... bref, de tout. Chaque résident paye 1 000 F. par mois, quel que soit l'espace qu'il occupe. Il y a très peu de commerces



dire que, dans les années 80, le quartier a hébergé un marché d'héro et de coke, qui a généré des désordres, incompatibles avec l'équilibre précaire du projet. Le Conseil a fait le ménage en virant dealers et usagers.

Depuis, Christiania veille : si un résident a la réputation de s'adonner aux dangereux délices de ces poudres blanches, il devra s'en expliquer en réunion publique. Si les soupçons se confirment, obligation de soins, sous le contrôle d'un « voisin responsable »... En cas d'échec ou de renoncement aux soins, la personne sera expulsée. Ainsi va la vie des drogues à Christiania où j'ai vu un homme ivre (d'alcool) tomber de son vélo et se fendre le crâne... ■

\* afr, association française pour la réduction des risques

# Amsterdam : le jour des UD<sup>†</sup>

† usagers de drogue

**En novembre dernier, à Amsterdam, le Drug User's Day rassemblait des consommateurs de drogues de différents pays européens. Cette année, l'Europe de l'Est, très présente dans les débats, côtoyait l'Espagne (Asut), l'Allemagne (Jes), la Grande-Bretagne (National English Network) et la France (Act-Up et Asud), qui s'étaient jointes aux Hollandais du LSD Project.**

La matinée placée sous le signe de la convivialité a permis aux uns et aux autres de se présenter. Le café est gratuit au bar. Très vite, arrive l'heure du repas. Et avec le repas, les « pousse-café » : les pipes à crack fleurissent sur les tables. Beaucoup rangent leurs carnets de notes avant que les ateliers ne commencent. Un tiers des participants, stoïques, évitent les dealers qui quadrillent la salle et squattent tous les points de passage. Que retenir de l'atelier sur les financements ? L'exemple du Danemark, à

Copenhague, où un groupe d'usagers en uniforme sillonne les rues pour proposer aux usagers du matériel et un repli éventuel sur un local calme. Le reste ? Beeeenn... euh...

Mettons tout de suite les choses au point. Bien sûr, nous avons sélectionné notre délégation. Il ne s'agissait pas d'aller s'éclater mais bien de venir pour échanger des infos et discuter de nos positions. Nous savions que ce ne serait pas nécessairement une partie de plaisir. Et pour le plaisir, finalement, les produits sur place n'étaient pas exceptionnels. Ni variés d'ailleurs, car les dealers préféraient vendre du crack que de la CC. Pas bon pour la concentration tout ça...

Malgré tout, un travail sérieux, des discussions de fond et d'organisation avec nos amis catalans d'Asut ou allemands de Jes ont pu se tenir, mais hors réunion.

## **En Hollande, la réduction des risques, c'est chasser le dragon**

Lorsque nous avons découvert la salle de shoot (une coursive, trois tables, des banquettes) avec pas moins d'une trentaine de seringues déjà utilisées traînant au sol, ainsi que des cotons sanguinolents, on s'est dit qu'on n'étaient pas « bégueules » mais tout de même ! Le seul endroit où se shooter peinard, c'était les chiottes ! Quand on passe une bonne partie de sa vie à lutter pour des conditions de shoot décentes, on ne s'attend pas à trouver un tel laisser-aller dans une réunion d'usagers de drogues militants.

Plus tard, nous allons trouver un des responsables du Drug User's Day. Celui-ci avoue ne pas avoir d'idées bien claires sur la façon d'organiser une salle de shoot. Rapidement, il

confesse qu'ici, la réduction des risques, c'est fumer et « chasser le dragon » plutôt que de shooter. Le point de vue est respectable mais, depuis longtemps déjà, sur dix usagers, sept fument ou inhalent tandis que trois shootent (proportion inverse en France).

On pourrait se demander pourquoi la santé des « narco-touristes », qui nourrissent l'économie hollandaise, ne suscite pas plus d'intérêt ?

A Amsterdam, seul le Regenboog pratique l'échange de seringues, sept jours sur sept mais seulement entre 13 h et 17 h. Depuis que cette boutique est ouverte, les pharmacies de la zone ne distribuent plus de seringues.

Y aurait-il une réduction des risques à deux vitesses ? L'une pour le national et privilégiée, vantant les mérites de la « chasse au dragon » ? L'autre restreinte, menée du bout des doigts avec une moue dubitative, concernant les narco-touristes « affreux, sales et méchants » ? La critique envers nos potes hollandais est (trop) facile : les disparités entre les différents dispositifs de réduction des risques et les philosophies qui les soutiennent relèvent d'histoires propres à chaque pays. Et la Hollande a été le pays pionnier en matière d'initiatives pour la réduction des risques. Des réunions internationales comme ce jour des usagers de drogues doivent permettre d'aborder de telles questions, d'échanger nos expériences et nos réussites pour confirmer la place déterminante des usagers dans l'élaboration de dispositifs où chacun se retrouve, d'Alger à Tampere, de Brest à Brest-Litovsk. Et pour cela, prenons bonne note qu'il est difficile de travailler sérieusement au milieu de cinquante mecs en train de se défoncer.

■ Pierre Chamborédon



Le crack, c'est dur pour la concentration...



# Culture



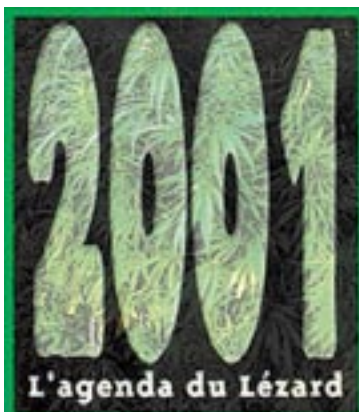
Par Patricia Bussy et Ji-Air

## CHRISTIAN VILÀ

*Agenda cannabis 2001*

**89 F**

2001, année du cannabis ? Avec la dépénalisation en Belgique, le thérapeutique qui fait école et l'autoproduction en campagne, on peut rêver. En tous cas, cet agenda thématique, rempli à la semaine de conseils pratiques, vous dit tout sur la culture du chanvre. Du jardinage, de vertes anecdotes, des illustrations et diverses considérations sur la plante. ■ P.B.

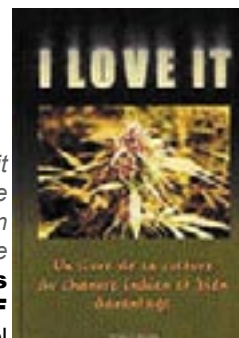


## MICHAEL D. MEREDITH

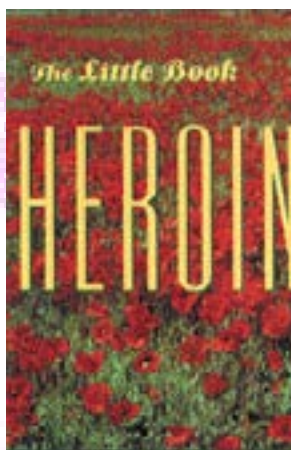
*I Love it*

*Un livre de la culture du chanvre indien et de bien davantage*

**Positive Publishers  
150 F**



Tiens tiens, encore un manuel de culture stupéfiante édité en français, mais que fait donc la police ? Agrémenté de nombreuses photos – souvent bien plus explicites que des mots –, ce manuel a la particularité de décrire avec un petit ton naïf les essais de culture intérieure de l'auteur, de ses débuts laborieux jusqu'à une production plus que raisonnable (190 g par plante). Il est appréciable de voir enfin décrites les habituelles erreurs de tout bon débutant. L'ouvrage contient également un chapitre sur l'extraction de l'huile (dangereux !), la production de hash et aussi quelques recettes cannabiques. La force du livre réside dans le fait que l'auteur ne parle que de ce qu'il a lui-même essayé. Pas de théorie, juste de la pratique, sa pratique. La traduction est parfois fantaisiste, le gars a tendance à raconter sa vie mais les amateurs devraient y trouver leur compte. ■ Ji Air



## FRANCIS MORAES

*The little book of heroin*

**Ronin**

**100 F**

Voilà un petit manuel excellent pour tout ceux qui s'intéressent à l'héroïne, usagers, intervenants ou parents, y'a à manger pour tout le monde là-dedans ! Historique, pratique, démystificateur et même objectif, ce qui en matière de drogues relève du miracle ! Pas de bol, il est écrit en anglais...

En attendant une hypothétique traduction française (ohé du Léopard !), vous le trouverez dans les librairies spécialisées et via Internet. Signalons

à ce sujet que le site [www.amazon.fr](http://www.amazon.fr) propose la plupart des ouvrages en langue anglaise, particulièrement explicites sur les drogues. ■ Ji Air

## CANAMO

*La revista de la cultura del cannabis*

*50 sustancias psicoactivas*

*Especial 2001*



Mensuel espagnol généralement consacré aux drogues (plus particulièrement au cannabis), *Canamo* vient de sortir une édition spéciale, pavé de 250 pages, sur les drogues, qui se veut assez exhaustif.

Au hasard du sommaire, l'opium au XIX<sup>e</sup> siècle, l'alcool historique et culturel, la CC, les substances psychoactives en Amérique indigène, l'ayahuasca, le peyotl,

le betel, l'iboga, le khat...

Puis retour en Occident camé au tabac, café, médocs, etc. Bref, elles sont toutes là, résumées en une trentaine d'articles concis, non apologiques mais informatifs sur les cultures, fabrications et usages.

En version espagnole.

*Canamo, C:o Cervantes 7, entlo. 2a 08002*

*Barcelona Espana. [www.canamo.net](http://www.canamo.net)*

■ P.B.

## ZIMMER ET MORGAN

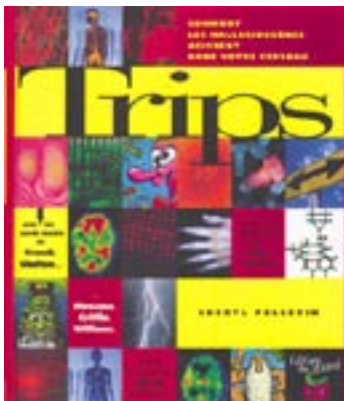
*Marijuana, mythes et réalités*

**Georg éditeur**

**141 F**

Écrit par deux universitaires américains, ce livre entend démonter un à un les arguments des prohibitionnistes du cannabis. La démonstration est efficace, les références scientifiques nombreuses (un tiers du livre) mais on pourrait penser que son audience ne se limite qu'aux cercles antiprohibitionnistes. Si vous avez besoin d'argumenter face à vos parents ou tout autre personne flippant de l'usage de cannabis, ce livre est parfait pour vous. Cela dit, les opposants au cannabis ont eux aussi leurs ouvrages écrits par des docteurs à la con et blindés de références scientifiques. Bref le dialogue de sourds a encore de beaux jours devant lui... ■ Ji Air





**CHERYL  
PELLERIN**

*Trips*  
(comment les hallucinogènes agissent dans votre cerveau)

**Lézard  
195 F**

Amis psychonautes à vos larfeuilleilles ! Le

Lézard a de la bombe pour vous ! Magnifiquement illustré par les papiers de la contreculture américaine (Crumb, Shelton, etc.), *Trips* vous explique avec clarté comment les drogues hallucinogènes vous exposent vos p'tites têtes. C'est un plaisir de lire un tel ouvrage : beaucoup d'humour, des explications claires, le plein d'infos pratiques, bref ce livre est un très bon trip, et ce *Trips* là devrait faire référence. Et puis un livre qui commence par une citation telle que « *Lorsque je vois des fonctionnaires, es qualité, mentir au nom de la santé publique : ça me donne la gerbe.* », ne peut être vraiment mauvais... ■ **Ji Air**



**ANN SCOTT**  
**Superstars**

**Flammarion  
110 F, 309 pages**

« *Livre uppercut* » (Epok), « *Premier roman pop français réussi* » (Technikart), le second roman d'Ann Scott (après *Asphyxie*, en 1996 chez Forent Massot) est effectivement assez costaud. Style urbain et branché. Et quand ces *Superstars* parisiennes nous la jouent virées nocturnes, raves et boîtes techno, rock'n'roll, chacun est tenté d'y voir le roman de la génération X (encore un). Cette fois-ci, le point de vue vient des filles – bi ou exclusivement lesbiennes. Ce portrait ne pouvait être complet sans l'éventail de produits qui gravitent autour. Avec Louise, la vraie vie commence la nuit. On sort beaucoup. Du Rex ou Gibus pour se finir au Dépôt, on consomme coke et ecstasys, dont « *les lendemains ne sont rien comparé à la descente de speed ou d'acid* ». Il y a aussi du sexe, une belle histoire d'amour qui vire à la déprime grave, et là, place à l'héro, aux Subutex et Stéribox. L'analyse du kit (page 215) est à ce sujet désopilante de réflexions pratiques qu'Aphoticom (le fabricant) devrait s'empresse de lire. Bref un Dope Show qui s'accélère au rythme des déboires. Une claue amoureuse, et c'est la défonce dépendance suivie d'une reconstruction, qui nous épargnent les épanchements de mauvaise conscience. ■ **P.B.**

## Bande dessinée



**PIERRE QUIN**

*La Ratte qui s'délatte*

**Editions du Lézard  
60 F**

Et voilà le drogué préféré

d'Asud qui repart vers de nouvelles aventures, toujours flanquée de sa fidèle ratte Riquette. Mais attention, ceux d'entre vous qui vénèrent Bloodi juste pour sa junktitude exacerbée et hilarante risquent d'en être pour leurs frais. Ce nouvel album tape plus dans le style animalier que dopé. Les illustrations de Pierre Quin sont encore plus époustouflantes que d'habitude et on se laisse vite prendre dans son délire graphique. Un simple dessin devient une bédé à lui tout seul, l'humour est toujours au rendez-vous. Ça charcle, ça grogne, ça saigne, ça baise, bref c'est du Bloodi !

■ **Ji Air**

**ZIRBUS ET DJAKI**

*Rilax, Faites tourner !*

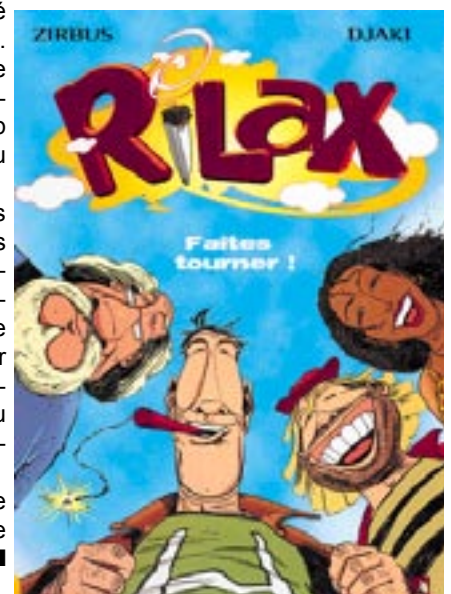
**Vents d'Ouest 2000**

Ça sent le cannabis à pleine page dans cette BD sortie chez un éditeur français, qui comme le Lézard n'a pas trop peur du L630. Des planches séquences avec des épisodes censés drôles autour du quotidien d'une bande de potes ne s'intéressant dans la vie à peu de choses près qu'aux pétards de beuh.

Avec un humour gentil, limite ado, tous les tics de fumeurs sont mis en images, avec ces rituels maniaco-rigolos et la convivialité des joints : space cake, géants cônes, le chat aux yeux explosés et autres concours de joints vous donnent des gags pétaradants, caricature de l'univers allumé de nos quatre zigotos. Jusqu'à la quinte matinale devant la copine qui forcément fume beaucoup moins ou même pas du tout.

Très loin des aventures grinçantes de Bloodi, ces chroniques du pétard rigolard tendent à dédramatiser la consommation de haschich (un jeune sur deux, qu'on apprend), participant du même coup au débat actuel sur la dépénalisation du cannabis.

Un tome des aventures de *Rilax 2 (ça roule)* vient de sortir. Gaffe à l'intox ! ■ **P.B.**







### ASUD NATIONAL

204-206, rue de Belleville  
75020 PARIS  
Tél. : 01 43 15 00 66  
Fax 01 43 15 01 11  
asudjournal@club-internet.fr  
**ASUD-JOURNAL**  
Tél. : 01 43 15 04 00  
**ASUD-COORDINATION**  
Tél. : 06 13 56 48 43

### ASUD LOIRET

c/o Pascale Morandini,  
2, Cloître Saint-Pierre Le Puellier  
45000 ORLÉANS  
Tél. : 02 38 77 00 27

### ASUD LE MANS

102, résidence du Héron  
72150 Saint-Vincent-Lorouer  
Asud Le Minibus  
Tél. 06 84 08 08 30

### ASUD BREST

Lover Pause  
16, rue Alexandre Ribot  
29200 BREST  
Tél. : 02 98 80 41 77  
Du lundi au vendredi  
de 14 h 30 à 17 h 30  
C/o Aides  
Tél. : 02 98 43 18 72  
Fax : 02 98 43 04 73

### ASUD QUIMPER

C/o Aides Armor,  
12, rue de la Palestine  
29000 Quimper  
Tél. : 02 98 64 81 59  
jeudi de 14 h 30 à 17 h 30

### ASUD REIMS

C/o Alain Chateau,  
91, rue du Barbâtre  
51100 REIMS  
Tél. & fax : 03 26 82 33 99

### ASUD LORRAINE

63, rue des Allemands  
57000 METZ  
Tél. : 03 87 18 99 64  
Permanence tous les jours de  
14 h à 17 h. Vendredi : à 20 h 30

### ASUD STRASBOURG

24, rue du Vieux Marché aux Vins  
67000 STRASBOURG  
Tél./Fax : 03 88 24 13 67

### ASUD NIMES

14, rue Auguste  
30000 NIMES  
Tél. : 04 66 36 00 12  
Fax : 04 66 36 00 21  
Lundi, mardi, jeudi, vendredi  
de 14 h à 18 h.

### ASUD MARSEILLE

39, rue des Dominicaines  
13001 MARSEILLE  
Tél. : 04 91 90 03 70  
Fax : 04 91 90 03 71

### ASUD HERAULT

3, rue Pépîne  
34600 BEDARIEUX  
Tél. : 04 67 95 43 64  
Fax : 04 67 95 99 19

### ASUD SUD-EST

Tél. : 06 62 15 50 66

### Relais NORD

9, rue Saint-Eloi  
59800 LILLE  
Tél et fax 03 20 54 83 56.

### AUTO-SUPPORT ENTRAIDE ACT UP PARIS

45, rue Sedaine 75011 PARIS  
Tél. : 01 48 06 13 89

### AIDES

Paris Ile de France  
Soutien aux séropositifs et aux  
usagers de drogues avec AU-DVIH  
247, rue de Belleville  
75019 PARIS  
Tél. : 01 44 52 00 00

### CIRC

Collectif d'Information  
et de Recherche Cannabique  
S'informer sur le cannabis,  
militer contre la prohibition  
BP 3043  
69605 VILLEURBANNE  
Tél. 06 11 531 007  
Fax 04 72 741 166  
email : circ-fede@circ-asso.org  
circparis@free.fr

### TECHNO +

64, rue Jean-Pierre Timbaud  
75011 PARIS  
Tél. : 01 49 29 90 30  
www.imaginet.fr/proselyt/

### TECHNO + PAYS D'OC

8, place Roger Salengro  
34000 MONTPELLIER  
Tél. : 06 14 42 43 80  
www.imaginet.fr/proselyt/

### KEEP SMILING

32, rue Sainte-Genevieve  
69006 Lyon  
Tél. : 04 37 24 15 60

### Le TIPI

Réseau d'entraide  
26 A, rue de la Bibliothèque  
13001 Marseille  
Tél : 04 91 92 53 11  
Fax 04 91 92 74 53

### NARCOTIQUES ANONYMES

Pour Paris, Bordeaux, Creil,  
Soissons, Toulouse, Lille et Nantes  
Tél. : 01 48 78 30 31  
Pour Nice et Marseille  
Tél. : 04 96 12 05 81

### EGO

Espoir Goutte d'Or, pour  
les habitants de la Goutte d'Or  
13, rue Saint-Luc  
75018 PARIS  
Tél. : 01 53 09 99 49

### SOCIAL BOUTIQUE BEAUREPAIRE

Douches, machines à laver  
et à sécher le linge, PES,  
9, rue Beaurepaire  
75010 Paris  
Tél. : 01 53 38 96 20

### BOUTIQUE PHILIPPE DE GIRARD

Café, machines à laver, douches  
du lundi-vendredi, 13/19h,  
84, rue Philippe de Girard  
75018 PARIS

### ARCAT SIDA

94/102, rue Buzenval  
75020 PARIS  
Tél. : 01 44 93 29 29

### SOS HABITATS et SOINS

Accueil, appartements  
thérapeutiques,  
15, rue de Bruxelles  
75009 PARIS  
Tél. : 01 53 20 19 19

### SLEEP'IN

Dormir à Paris, 10 F la nuit  
Réservez avant 18h  
Tél. : 01 42 09 55 99

### STEP

Echanges de seringues, infos  
de 19h30 à 23h30, 7/7 jours  
56, bd de La Chapelle  
75018 PARIS  
Tél. : 01 42 64 23 21

### EFFERVESCENCE

Douches, café, accès aux soins,  
soutien aux démarches,  
du lundi au vendredi de 10 h à 16 h  
50, rue Saint-Denis  
93400 SAINT-OUEN  
Tél. : 01 40 11 21 81

### HORIZONS

Pour les parents usagers  
10, rue Perdonet  
75010 PARIS  
Tél. : 01 42 09 84 84

### ARC EN CIEL

Accueil des personnes  
séropositives et de leurs proches.  
Restaurant, ateliers de relaxation  
52, Fg Poissonnière  
75010 PARIS  
Tél. : 01 53 24 12 00

### AFTER

Accompagnement des familles  
et des proches des usagers  
dépendants ou d'alcooliques  
4, place de Valois  
75001 PARIS  
Tél. : 01 55 35 36

### OCIATION ESPACE

Accompagnement social  
et/ou professionnel, réduction  
des risques, écoute et parole,  
PES, prévention sida  
25, rue Jean-Jaurès  
45200 MONTARGIS  
Tél. 02 38 28 77 80  
Fax 02 38 28 77 84.

### JUSTICE/PRISON LA CORDE RAIDE

En cas de galère avec la justice  
6, place Rutebeuf  
75012 PARIS  
Tél. : 01 43 42 53 00

### LE VERLAN

La prison dedans/dehors  
35, rue Piat 75019 PARIS  
Tél. : 01 44 62 26 90

### ASSOCIATION AURORE

23, rue du Dessous des Berges  
75013 PARIS  
Tél. : 01 45 86 80 30

### OBSERVATOIRE INTERNATIONAL DES PRISONS (OIP)

Agit pour le droit à la dignité  
des personnes détenues  
Groupe courrier - Permanence  
les jeudis de 18 à 21 h  
40 rue d'Hauteville  
75010 PARIS  
Tél. : 01 47 70 47 01

### SOINS, REDUCTION DES RISQUES DISPENSARE MEDECINS DU MONDE

Consultations médicales,  
soins dentaires anonymes et gra-  
tuits.  
De 10 à 12 h le lundi mardi, jeudi,  
vendredi ; 14h à 18h du lundi  
au vendredi.  
62, bis avenue Parmentier  
75011 PARIS  
Tél. : 01 43 14 81 81

### MDM MISSION

### RAVE

Tél. : 01 43 14 81 69

### DISPENSARE MENARINI

Consultations, soins gratuits  
11 rue Michaux  
75013 PARIS  
Tél. : 01 45 81 05 97

### MÉDECINE GÉNÉRALE MARMOTTAN

Consultations gratuites  
5, bis rue du Colonel Renard  
75017 PARIS  
Tél. : 01 45 74 71 99

### NOVA DONA

Soins infirmiers, seringues, infos  
104, rue Didot  
75014 PARIS  
Tél. : 01 43 95 81 75

### BOREAL

Consultations médicales,  
soutien social.  
64, ter rue de Meaux  
75019 PARIS  
Tél. : 01 42 45 16 43

### LE MOULIN JOLY

Consultations médico-sociales  
pour séropositifs en galère  
5, rue du Moulin-Joly  
75011 PARIS  
Tél. : 01 43 14 87 87

### MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

Centre médical, échange  
de seringues... Du lundi  
au vendredi de 14 h à 17 h.  
21, passage Dubail  
75010 PARIS  
Tél. : 01 42 05 54 44

### CCFEL

29, rue Hoche 93500 PANTIN  
Tél. : 01 48 43 35 96

### C3R

Accueil, échange de seringues  
1 bis, rue Romain-Rolland  
93150 Le Blanc-Mesnil  
Tél. : 01 48 67 15 10.  
ou 01 48 67 10 50  
Permanence juridique avec Maître  
Céline Kurt tous les vendredis 15h-17h

### SUBSTITUTION MÉTHA RÉGION PARISIENNE MEDECINS DU MONDE

Espace Parmentier (c'est aussi à  
cette adresse qu'on peut s'inscrire  
pour l'accès aux bus métha)  
62, bis avenue Parmentier  
75011 PARIS  
Tél. : 01 43 14 81 50

### RESEAU RIVE GAUCHE

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

### PIERRE NICOLLE

27 rue Pierre Nicolle  
75005 PARIS  
Tél. : 01 44 32 07 90  
69, bd Auguste-Blanqui  
75 013 PARIS  
Tél. : 01 45 89 33 33

### MONTE CRISTO

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

## MOREAU DE TOURS

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

## CASSINI

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

## NOVA DONA

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

## LA TERRASSE

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

## LA CORDE RAIDE

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

## EMERGENCE

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

## CEDAT

122, bd Carnot  
78200 MANTES LA JOLIE  
Tél. : 0130 63 77 90

## ESSONNE ACCUEIL

110, place de l'Agora  
91000 EVRY  
Tél. : 01 60 78 06 44  
100, avenue Carnot  
91300 Massy  
Tél. 01 69 32 22 22

## LE PASSAGE

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

## CLINIQUE LIBERTÉ

10, rue de la Liberté  
92220 BAGNEUX  
Tél. : 01 45 36 11 20

## LA FRATRIE

20, avenue du Général Gallieni  
92000 NANTERRE

Tél. : 01 41 37 68 68

## LE TRAIT D'UNION

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

## CHIMÈNE

37, bd Gambetta  
92130 ISSY LES  
MOULINEAUX  
Tél. : 01 58 00 40 85

## ACIAT

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

## DROGUES ET SOCIÉTÉS

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

## MOSAÏQUE

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

## UNITE SUD

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

## LE RELAIS POINT FIXE

40, rue Saint-Antoine  
59100 ROUBAIX  
Tél. : 03 28 33 91 40  
Boutique avec accueil, douche,  
machines à laver, séchage,  
soins infirmiers. PES du lundi  
au vendredi de 14 h à 18 h30

## SUBSTITUTION RDR REGIONS

## LILLE

Centre Cèdre Bleu  
8, avenue de Bretagne  
59000 LILLE  
Tél : 03 20 08 16 61

## BESANÇON

CSST SOLEA  
73, Grande Rue  
25000 BESANÇON  
TÉL 03 81 83 03 32  
Fax : 03 81 83 03 04

## NICE

CSST Service Métha  
Hôpital Saint Roch  
5, rue Pierre Devoluy,  
06000 NICE  
Tél. : 04 92 03 37 26

## AVIGNON

Centre AVAPT  
4, rue Grande-Meuse  
84000 AVIGNON  
Tél. : 04 90 85 65 07  
Accueil et soutien au

04 90 82 15 94

## LA ROCHELLE

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

## NIMES

Centre Logos  
5, rue de la Madeleine  
30000 NIMES  
Tél. : 04 66 21 07 89

## BORDEAUX

CEID  
24, rue du Parlement  
St-Pierre  
33000 Bordeaux  
Tél. : 05 56 44 84 86

## MONTPELLIER

Centre Arc en ciel  
10, bd Victor Hugo, 34000  
Tél. : 04 67 92 19 00

## ROUBAIX

Le Relais  
40, rue Saint-Antoine  
59100 ROUBAIX  
Tél. : 03 28 33 91 40

## ORLEANS

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

## METZ

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

## STRASBOURG

Espace Indépendance  
21, bd de Nancy, 67000  
Tél. : 03 88 52 04 04

## AUXERRE

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

## TOULON

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

## REGION PACA

Hôpital Sainte-Marguerite  
PROTOX  
270, bd Marguerite  
13009 Marseille

Tél. : 04 91 74 61 14

## CENTRE AMPT

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

## Association l'ELF

Maison de la solidarité.  
1 bis, avenue Philippe Solari  
13100 Aix-en-Provence  
Tél./Fax : 04 42 96 44 52  
Portable équipe mobile  
06 60 63 43 28.

## PERPIGNAN

Ascode  
10 bis, Boulevard Saint-Assisclé  
BP 2070  
66011 PERPIGNAN CEDEX  
04 68 68 31 41

## DÉCROCHER DANS PARIS

## HÔPITAL MARMOTTAN

17, rue d'Armaillé  
75017 PARIS

## HÔPITAL FERNAND VIDAL

Espace Murger  
200, rue du Fg Saint-Denis  
75010 PARIS  
Tél. : 01 40 05 42 14

## INFORMATIONS CRIPS Ile de France

Centre Régional d'Information  
et de Prévention du Sida  
Du mardi à vendredi de 13 h à 20 h,  
le samedi de 10 h à 17 h  
Tour Maine Montparnasse  
12<sup>e</sup> étage, 33, av. du Maine BP 53  
75755 Paris cedex 15  
Tél. : 01 56 80 33 33  
Fax : 01 56 80 33 00

## CHANVRE ET CIE

31, rue Voltaire 93100 Montreuil  
Permanence tous les samedis de 15  
à 19 h  
Tél. 01 48 51 78 25

## LE KIOSQUE

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

## OBSERVATOIRE DU DROIT DES USAGERS C/O TURBULENCES

BP 228-77441  
Marne-La-Vallée Cedex 02  
Tél et Fax : 01 64 62 24 01  
email : odu@altern.org  
Tél. : 08 00 30 63 06

## URGENCES

### SAMU

24 h/24 h

Tél. : 15

3615 TOXITEL

Tél. : 08 00 30 63 06

### SIDA

### INFO SERVICE

24 h/24 h

Tél. : 08 00 84 08 00

### DROGUES INFO

SERVICE 24 h/24 h

Tél. : 08 00 23 13 13

### RESO

(accès aux soins) 9 h/20 h

Tél. : 08 00 23 26 00

### CENTRE ANTI-

### POISON DE PARIS

Tél. : 01 40 37 04 04

**Asud National** 206, rue de Belleville 75020 Paris Tél. : 01.43.15.00.66 / Fax. 01.43.15.01.11

SOUSCRIVEZ POUR 4 NUMEROS PAR AN

Nom -----Prénom-----

Adresse -----

Code Postal -----

Ville ----- Pays -----







## Je voudrais qu'on m'explique

Membres de l'Association Asud, après avoir lu votre journal n°19, je tiens à vous faire connaître ce que j'en pense. Bien que certains articles soient bien fondés et réalistes, d'autres sont à mon avis complètement à côté du but de votre association. En effet, Pierre Chamboredon y fait passer les centres Méthadone en arrière-plan mais, surtout, il prône la « prescription d'héroïne ». Vous croyez vraiment qu'offrir à un héroïnomanes sa dose quotidienne le poussera à arrêter ? Expliquez-moi aussi le sens de l'article de Fabrice Olivet dans *Accro-bath*, qui parle d'une mission où l'on peut tester les produits. Où voyez-vous la prévention quand on fait goûter différentes drogues ? Enfin, j'ai les cheveux qui se sont dressés sur ma tête en voyant la couverture à la fin de la revue. Vous vendez des livres qui me semblent assez vides en matière de prévention contre les risques liés à la drogue. Où est la prévention dans un livre dont le titre est *Vive le haschich !, Du cannabis pour le goûter, Du chocolat à la morphine* ou *Notre droit aux drogues* ?

Je trouve que votre revue donne plutôt envie de se droguer puisque vous en donnez tous les bons côtés. Mais est-ce que vous vous rendez compte que la toxicomanie a plutôt des mauvais côtés. Et ce sont bien ces mauvais côtés qui vous ont fait créer cette association, n'est-ce pas ? En espérant que vous me répondrez rapidement car le sujet me touche beaucoup, et j'ai envie de savoir ce que vous en pensez.

■ **Sandra**

## Réponse d'Asud

Chère Sandra, ta lettre sympathique, pleine du désir d'en savoir plus sur notre association nous offre l'opportunité de préciser quelques points. Contrairement à ce que tu sembles croire, le *testing* n'est pas une dégustation de stupéfiants faite par un goûteur patenté d'Asud (enfin pas encore). En fait, le test consiste à verser quelques gouttes d'acide sur un cachet acheté dans un concert (ou ailleurs) et à observer ensuite la réaction chimique. La prévention existe lorsque l'on peut écarter du marché des produits toxiques vendus pour de l'ecstasy et qui ne contiennent en fait pas la moindre parcelle de MDMA, le produit actif de l'ecstasy.

Quant aux « mauvais côtés de la toxicomanie » que tu nous accuses d'ignorer, je me contenterais de te renvoyer aux anciens numéros de notre journal. Tu y découvriras la longue liste des militants d'Asud morts du sida depuis 1992. Cette liste te permettra sans doute de comprendre à quel point ils nous est difficile d'ignorer les « mauvais côtés de la toxicomanie », sans parler des Asudiens qui continuent jour après jour à en baver du fait de ces « mauvais côtés ». Le tout est de savoir tirer des leçons des « mauvais côtés » et de travailler à ce qu'ils ne viennent pas pourrir la vie des futurs usagers de drogues. Un seul exemple suffira à t'éclairer, j'en suis sûr. Le « mauvais côté » appelé VIH est une maladie que l'on n'attrape ni dans l'héroïne, ni dans la cocaïne, mais dans les seringues. Pour ne pas attraper le sida, lorsqu'on

injecte une drogue, il suffit d'utiliser une seringue neuve à chaque shoot. Sachant cela, des hommes politiques ont sciemment retardé de plusieurs années la mise en vente libre des seringues car ils craignaient de « donner envie de se droguer ».

Oui notre association a bien été fondée pour lutter contre les « mauvais côtés », pour prévenir « les risques liés à la drogue ». Ces risques sont connus : ils se nomment répression, ignorance et ordre moral. Nous t'assurons chère Sandra que nous continuerons à mener un combat sans merci contre ces risques.

## Dossier substitution (n°20)

Je ne sais comment vous avez pu écrire des choses aussi vraies et ressenties sur notre affaire de Montpellier, mais c'est très rassurant et cela fait très chaud au cœur ! Merci. Pourvu que notre juge d'instruction ait de saines lectures.

■ **Montpellier**

## Un Asud à Toulouse ?

Encore une fois, il faut se battre pour enfin pouvoir lire un numéro d'Asud. Le 13 décembre 2000, je suis allé à une réunion de Aides, organisée par un médecin (informations sur les traitements pour les séropositifs). C'est ainsi que j'ai vu, négligemment jeté sur une étagère, un numéro d'Asud Été... Super, je peux l'emporter.

C'est désolant, il n'y a plus rien à Toulouse. Comment faire pour qu'un Asud Toulouse existe ? Peut-on participer, écrire un ou plusieurs articles ? Mais à qui, où (quel Asud) l'envoyer ? Je suis maman de deux enfants, ex-consommatrice d'héroïne, qui n'a jamais voulu prendre de la Méthadone, justement à cause des contraintes imposées (...) Pourquoi ces contrôles ? Sans parler des conditions affreuses dans lesquelles ils sont faits. L'ex-toxicomane, sachant pertinemment que lorsqu'il passe la porte du centre Méthadone, le stress, la culpabilité l'assaillent (même s'il a été honnête). Avant c'était le dealer avec son produit « merveilleux » (...) qui jouait avec le pouvoir. Maintenant, c'est le chef en blanc ou pas, qui a le pouvoir. On est toujours dans une logique : action / mauvaise action / bâton. Pas de droit à l'erreur. Attention ! Lorsqu'un produit qui a emporté la tête ou la vie pendant de très longues années, il ne peut s'effacer simplement sans aucun dérapage. Dans votre magazine, vous comparez l'usager à un malade traité qui aurait craqué sur un gâteau. OK, je vous rejoins dans l'idée, si ce n'est que les conséquences sont bien plus importantes, plus graves, plus pernicieuses pour une personne rejetée, humiliée par le centre de Méthadone. C'est bien que des centres existent mais je suis entièrement d'accord pour supprimer le caractère obligatoire des analyses d'urine : ça ne sert à rien. C'est comme quand un ex-toxicomane entre à l'hôpital pour X raisons. On lui fera un contrôle d'urine sans lui en parler, sans lui poser une seule question, sauf si le contrôle s'avère positif aux drogues. J'espère vraiment que la situation évolue positivement car dans ces centres, ces gens ne sont-ils pas là pour aider l'autre à se sauver la vie ?

■ **Viviane**

## Réponse d'Asud

Un groupe Asud éphémère a déjà été hébergé dans les locaux d'Aides Toulouse entre 1995 et 1997. Hélas, malgré le courage des militants, l'expérience ne s'est pas poursuivie. En ce qui concerne les articles destinés à Asud-Journal, vous pouvez les adresser directement à l'adresse suivante : **Asud-Journal, 204/206 rue de Belleville 75020 Paris. E-mail : asudjournal@club-internet.fr**



## 4 NUMÉROS PAR AN

- Consommateur, ex-consommateur
  - Particulier
  - Professionnel, association & collectivité locale
- 4 X 10 ex.  
4 X 50 ex.  
4 X 100 ex.



- 50 F
- 100 F
- 200 F
- 500 F
- 1 000 F
- 1 300 F



UN GAS COURANT AVEC BLOODI



Quin



# THS5 GRASSE 2001

5° Colloque International Toxicomanies, Hépatites, Sida

**GRASSE, 11-15 septembre 2001**  
**Théâtre / Palais des Congrès**

**DE L'HUMANISME au BIO-COMPORTEMENTALISME ?**

Une organisation SETHS

Inscriptions :

SETHS, Le Vieux Mûrier, Route de Tahiti, 83990 Saint Tropez  
Téléphone : 04 94 97 09 56 / 06 09 21 11 15 Fax : 04 94 97 75 80  
e-mail : [seths@nova.fr](mailto:seths@nova.fr)

Droits d'inscription réduits pour les membres d'Asud et de Aides : 300 francs ;  
pour les membres de l'AFR : 600 Francs