

AD

OH LA VACHE!
Jean-pierre, j'suis en kèman, j'ai trop mal!

gôte-moi ça, mon blood', tu m'en diras des nouvelles!



SPÉCIAL CANNABIS
DOSSIER HÉPATITE C

Nos rubriques
• L'observatoire du droit des usagers de drogues
• Auto-support international...

Co-infection

Mon ami est traité depuis 6 mois pour son hépatite C. On vient de lui apprendre qu'il doit poursuivre six mois encore. Doit-il vraiment suivre de nouveau de traitement ? Que risque-t-il s'il refuse ? Et pour notre couple, est-il nécessaire de protéger nos relations sexuelles ? Et moi, est-ce que je dois prendre le même traitement ?

Contamination

Je suis toxico. Mais uniquement par voie nasale, pour éviter d'être contaminé par des virus. Est-ce qu'il y a des études qui prouvent la contamination par voie nasale ? Et il existe des traitements ?

Alcoolisme

J'ai entendu parler d'un nouveau traitement pour le VHC. C'est quoi ? Jusqu'à présent, je m'en foutais. Je bois un peu... En fait, je bois beaucoup... C'est grave ? C'est quoi qui va déterminer un traitement ? C'est la biopsie ?

Biopsie

Je dois faire une biopsie du foie demain. Je sais pas trop... A quoi ça sert ? Ca se passe comment ? Est-ce que je devrais vraiment le faire ? Je suis séropo et je suis une bithérapie qui marche bien... Est-ce qu'on cumule les traitements VIH et contre l'hépatite ?

Dépistage

Je suis sous Subutex. Je viens de lire que le gouvernement lance une campagne de dépistage pour détecter les virus de l'hépatite C. Pensez-vous que je dois faire un test. Avez-vous des adresses ?

Soutien

Je suis séropo VIH-VHC. Je bois. Mon médecin m'a conseillé de diminuer mes doses. Je suis sous trithérapie antirétrovirale et sous bithérapie Ribavirine-Ifn peg. Je ne supporte plus tous ces médicaments... Est-ce que je peux prendre un antidépresseur. J'en ai assez, je veux tout arrêter... J'ai peur que ça aggrave mon état mental et déjà c'est pas bon...

Pour toutes vos questions,
pour toutes les réponses,

Hépatites Info Service

0 800 845 800

7 jours sur 7, anonyme et gratuit



SOMMAIRE

Asud-Journal n° 22

- Brèves p.4
- DOSSIER :
 - cannabistory p.6
 - Du bon usage de l'autoproduction p.10
 - Cannabis ou chanvre p.11
 - Santé, plaisir et jardinage p.12
 - Cannabis thérapeutique : la non-déclaration p.17
- Questionnaire Asud-journal p.18
- DOSSIER :
 - hépatite C p.20
 - Biopsie, traitement : l'espoir est permis p.21
 - La PBH en pratique p.22
 - Pour en finir avec les biopsies... p.24
 - Cannabis, morphine, analgésiques : comment traiter la douleur ? p.25
- Sharan : assurer pour les plus précarisés p.26
- L'observatoire du droit des usagers de drogues p.28
- " Les drogués heureux " : provocation ou profession de foi ? p.29
- Shopping stupéfiants p.29
- 1^{re} conférence latine de réduction de risques liés aux usagers de drogues p.30
- Notre culture p.31
- Adresses p.32
- Courrier des lecteurs p.34
- Abonnement p.34

La loi de 1901 vient de fêter ses 100 ans et nous devrions déboucher aussi quelques bouteilles car l'Auto-Support des Usagers de Drogues est d'abord une association à but non lucratif. Il y a des assos pour tout et pour tous, même pour les drogués. Il y a des assos dont la fonction est d'effectuer des actions d'intérêt général, surtout dans le domaine social. L'autre modèle est le modèle communautaire, associations militantes, contestataires vis-à-vis des pouvoirs publics, utilisant les relations sociales de ses membres les plus en vue. Aides et Act Up, engagées autant dans la lutte contre le sida que dans le combat pour la reconnaissance des droits des homosexuels incarnent cette forme de lobby. Même le CIRC – trimballé des placards au « placard » – prétend représenter les intérêts de la culture émergente du cannabis, vaste domaine qui va du « chanvre global » (voir p.11) aux Coffee shops version française, en passant par les éditions du Léopard. Or, nous sommes A.S.U.D., l'Auto-Support des Usagers de Drogues, les pires, les indéfendables, ceux qui n'intéressent vraiment personne. Notre existence est historiquement liée à la peur du sida qui nous assure depuis presque une décennie un soutien discret des pouvoirs publics, mais nous ne sommes pas pour autant devenus une association prestataire de services. A la différence du reste des structures « bas-seuil » nées dans le sillage de la réduction des risques, Asud prétend avant tout protester contre l'interdiction de consommer des drogues. Nous sommes coincés dans une forme associative avec prestation de service minimum en direction des populations marginalisées, mais notre message serait plutôt de type communautaire si le lobby des usagers de drogues était une chose imaginable. Or, la réalité est encore trop discriminatoire pour permettre à des vedettes de la chanson, à des intellectuels ou à des journalistes faire leur « coming out » de drogués. Au mieux, nous suscitons une curiosité teintée d'incrédulité. Au pire, nous inquiétons.

En dehors du soutien que lui accorde ses lecteurs, Asud n'existe que pour et par l'action de ses salariés et de ses dirigeants. Or, cette indépendance intrigue, voire dérange. Il est surprenant de constater à quel point nos interlocuteurs à l'étranger, par exemple, n'imaginent pas qu'une association d'usagers puisse piloter en solo des programmes de réduction des risques. Forcément, il y a quelque part, aux commandes ou tapis dans l'ombre, des gens « normaux », qui aident à tenir la machine sur la route. Dans un deuxième temps, il y a ceux qui nous dénie notre identité d'usagers. Le gens d'Asud ne sont pas vraiment des drogués, en tout cas pas ceux que l'on rencontre tous les jours dans la rue. Enfin, il y a l'accusation suprême : Asud est financée en partie par les pouvoirs publics, donc Asud est manipulée par le ministère qui tire les ficelles en coulisse.

Mais lorsque nos actions ou discours semblent plus conformes à l'image d'agités du bocal que l'on colle généralement aux usagers, c'est l'opinion inverse qui prévaut. On ne peut pas compter sur eux, toujours en retard, toujours en colère, et puis vous savez le problème avec les drogués... c'est qu'ils se droguent justement.

Alors, nous vous présentons un numéro 22 qui est le fruit des lubies mégalos des dirigeants d'Asud. Pauvres petites choses écorchées en mal de reconnaissance ou fous dangereux placés par l'administration à des postes stratégiques, nous continuons notre chemin étroit en ressassant notre message têtue. Comme dab, nous avons 2 mois de retard. Comme dab, nous avons essayé d'équilibrer les informations sanitaires et les revendications subversives. Comme dab, ce journal va rencontrer la colère, la déception, l'incompréhension, mais aussi (nous l'espérons) la sympathie, l'étonnement, l'enthousiasme. Bref, tout ce qui caractérise un journal qui dérange, car la pire punition pour nous serait de devenir une feuille consensuelle n'inspirant plus que ce sentiment qui est la hantise des consommateurs de drogues : l'ennui.

● ASUD

• Directeur de la publication : Jean-Pierre Scholer
• Secrétaires de rédaction : Jeanne Julien, Isabelle Célérier
• Maquettiste : David Tanfin
• Ont participé à ce numéro : Éric Birambo, Pierre Chamborédon, Jean-René Dard, Michel Dheur, Jean-Pierre Galland, Johan et Ziggy, Kashoo, Sylvia Kynast, Marie-Pascale, Fabrice Olivet, Romain-Pierre Renou

• Remerciements à : réseau Asud, le Circ et toutes les personnes qui ont répondu au questionnaire
• Illustrateur : Pierre Quin, David Tanfin
• Photographe : Laurent Braunshausen, Hervé Merliac
• Imprimerie : Imp. Moderne de Bayeux
• Commission paritaire en cours
• Asud-Journal a été tiré à 20 000 exemplaires.

Photo de couverture Laurent Braunshausen

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



pages réalisées par
Sylvia, Fabrice,
Eric et Romain

Fume, c'est du Foch



La gendarmerie maritime ne s'attendait certainement pas à de tels chiffres. Ils n'étaient que 20 à devoir comparaître devant le tribunal des affaires militaires de Marseille pour détention de cannabis. Mais sur les 12 présents à l'audience, tous s'accordaient à avouer que ce sont les deux tiers des marins du porte-avions *Foch* qui en consommaient régulièrement. Le président du tribunal n'y est pas allé par 4 chemins : « *de la drogue, on en trouve partout sur ce bateau, de la cocaïne, de l'ecstasy...* » La représentante du ministère Public a, quant à elle, dénoncé une fumerie générale : « *Sur le Foch, tout le monde consommait des produits stupéfiants.* »

Du côté de l'état-major de la marine, on essaie de minimiser l'affaire. Et de rappeler que seuls 224 cas d'usage de stupéfiants ont été recensés pour un total de 56 000 marins. Mais les accusés ont eu beau rappeler que la pratique était courante, que ça sentait aussi le shit devant la porte des officiers, ils n'en ont pas moins pris pour leurs (petits) grades. Ils ont écopé « au mieux » de 2 mois de taule avec sursis, au pire d'un an ferme. C'est un matelot de 1^{re} classe qui a pris le max. Désigné comme le pourvoyeur de ce petit monde vivant en vase clos la majeure partie du temps, il se serait fait « *des couilles en or* ». À voir.

C'est ce ouistiti qui a déposé plainte pour s'être fait taxer son matos (250 grammes) alors qu'il était hospitalisé après avoir été brûlé par le réacteur d'un avion au décollage. Ça ne s'invente pas ! Son embrouille est d'ailleurs à l'origine de tout ce micmac judiciaire. Il doit s'en mordre les doigts. Il a préféré ne pas se présenter à l'audience et est donc activement recherché à présent. Bref, les autorités militaires ne souhaitent pas particulièrement communiquer sur ce « *secret-défonce* » comme le titrait *Le Canard enchaîné*.

D'autant qu'une procédure identique est en cours à Toulon. Cette fois, ce sont 15 marins du tout récent porte-avions *Charles-de-Gaulle* qui se sont fait choper.

Un nouveau coup dur pour le fleuron de notre flotte militaire.

● E.B.

Substitution

Bernard Kouchner a sollicité trois experts, Le D^r Bloch-Lainé, médecin à Emergence, notre ami William Lowenstein, et Marie-Ange Caumon, la pharmacienne mise en examen dans l'« affaire des sulfates de morphine » à Montpellier, pour évaluer la politique de substitution française.



A priori une bonne nouvelle pour la réduction des risques vu la personnalité des trois élus. Une question cependant : l'objectif est d'évaluer l'intérêt respectif des différents traitements de substitution, et le but avoué de rééquilibrer l'offre en faveur de la méthadone. Pour ce faire, la recette est simple : il suffit d'offrir aux méthadoniens les mêmes conditions de délivrance et de prescription qu'aux subuteux. Mais peut-être les experts planchent-ils sur une autre question : comment, dans un contexte politique sensible, ramener la méthadone et le subu à égalité de traitement, tout en rassurant l'opinion et le secteur spécialisé sur les « dangers » réels ou imaginaires d'une dérive vers le fameux « tout substitution » ? Le risque accru d'OD semble être le sujet d'angoisse n° 1, suivi par le fantasme du modèle suisse (salles de shoot à gogo, programmes d'héro, méthadone comme s'il en pleuvait, bref l'enfer!).



légalise l'héro

« La vérité non-dite sur la guerre à la drogue, qui sévit dans toutes les parties du monde développé, est qu'elle favorise ce qu'elle prétend combattre. Sa stratégie est un piège qui a le même effet qu'une force aérienne qui bombarderait ses propres troupes à la place de l'ennemi ; il faut remonter aux tranchées des Flandres pour trouver des généraux si incompetents, si malhonnêtes et si irrémédiablement destructeurs pour ceux précisément qu'ils prétendent défendre. » Cette déclaration de guerre contre la prohibition n'émane pas du CAL 70 ou d'une quelconque officine révolutionnaire. Que nenni ! Il s'agit du prestigieux *Guardian*, quotidien anglais fort respectable, qui titre le 14 juin : « *Légalisez l'héroïne* ». Ce pamphlet d'une rare violence contre les conséquences de la répression (mafia, catastrophes sanitaires, etc.) est paru en première page de ce qui est outre-Manche l'équivalent du *Monde*.



1 Il ne fait pas bon faire du business en Chine ou aux Émirats Arabes Unis. À Nanning, capitale de la région du Guangxi, 9 trafiquants ont été exécutés. Ils avaient importé 23 kilos d'héroïne depuis la Birmanie. La Chine a pris l'habitude depuis quelques années de procéder à un nombre important d'exécutions à l'approche du 26 juin que l'ONU a déclaré « Journée mondiale de lutte contre la drogue ». À Dubaï, c'est aussi la peine de mort qui a été requise contre 2 femmes originaires d'Europe de l'Est, reconnues coupables de trafic de stupéfiants. Dans le même procès, un Britannique a écopé de 10 ans pour simple possession et consommation.

(AFP)

Aux États-Unis, et tout d'abord à Miami, où les gardes-côtes ont saisi plus d'une tonne d'herbe à bord d'une navette rapide. Saisie intervenue après une course poursuivie dans les airs puis en mer. Un vrai film !

Toujours aux States, les autorités ont sorti la grosse artillerie avec « l'opération Marquis ». Plus de 250 personnes interpellées dans 16 villes américaines. Quant aux saisies, excusez du peu : 8,7 tonnes de coke, 12,6 tonnes d'herbe et 12,5 millions de dollars en liquide. Ouaw!!!

(AFP)

2 La grosse artillerie mais au sens propre, c'est à la frontière tadjiko-afghane où gardes-frontière russes et trafiquants se sont écharpés. L'un de ces derniers a été tué, les autres sont parvenus à prendre la fuite. Ils ont quand même laissé derrière eux 100 kg d'héroïne.

(AFP)

Don't smoke that joint Mylord

Goddam!

Après avoir rendu, en 1998, un rapport dans lequel elle faisait la promotion du cannabis thérapeutique, la « très clairvoyante » Chambre des lords récidive en accusant la Medicines control agency (MCA), de ne pas « entrevoir de manière équilibrée l'autorisation de mise sur le marché des médicaments dérivés du cannabis, surtout si l'on tient compte de la longue histoire de l'usage du cannabis et des besoins des patients qui ne trouvent aucune autre alternative médicale. » Demandant un complément d'études concernant la toxicologie d'un des 60 dérivés du cannabis, le cannabinoïde, sous des prétextes considérés comme fallacieux par les lords, la MCA a, en effet, retardé l'approbation de l'ensemble de cette catégorie thérapeutique. La Chambre demande également la fin des poursuites des utilisateurs « thérapeutiques » qui cultivent leur propre cannabis.



© Blake et Mortimer

• Dealer de France

À Nanterre, cité des Canibouts, un homme de 30 ans a été mis en examen et écroué. On a retrouvé à son domicile 120 kilos de shit, 100 000 francs et un fusil. Il était sous surveillance depuis plusieurs mois et n'aurait balancé aucun de ses éventuels complices.

• Saine allergie

Dans le *Times* du 11 avril : Souffrant d'un « ronflement permanent » dû au fait d'être constamment en présence de l'odeur de la drogue issue des saisies, un agent de police a obtenu une indemnité pour cet « accident de travail ».

• Après l'usage thérapeutique, l'usage religieux

La Cour constitutionnelle sud-africaine examine la possibilité d'une « exception rasta » qui dépénaliserait la consommation de cannabis pour les Rastafaris au nom de la liberté de pratique religieuse... Comme quoi, l'usage du cannabis est multiple.

(AFP)

Dealer, un C.V. béton

Federick J. Desroches, professeur de sociologie, a questionné 50 trafiquants canadiens de grande envergure – tous des hommes – détenus pour des périodes de 2 à 17 ans. Leurs réponses montrent que le trafic de drogues est (presque) une activité commerciale comme une autre. En effet, 30 d'entre eux dirigeaient une entreprise avant de se lancer dans le lucratif commerce des substances illicites. Autre détail intéressant, 38 des 50 sujets ne consomment jamais. Dans le même registre, une annonce surprenante publiée dans un journal de Toronto, le *Financial Post* du

23 février 2000 : un individu argue de son expérience de trafiquant de drogues (repenti) pour trouver un emploi. Il se présente ainsi comme un expert en commerce international ayant dirigé une équipe de 120 personnes à travers le monde et dégageant un revenu annuel dépassant les 100 millions de dollars. De plus, comme qualités supplémentaires, il précise avoir une connaissance approfondie de tous les niveaux de sécurité, une grande habileté dans le domaine informatique, etc. Enfin, il déclare avoir reçu une très bonne éducation.



Asud est un groupe d'auto-support d'usagers de drogues. Nous intervenons habituellement sur des sujets tels que le VIH, les overdoses ou la précarité sociale, autant de dossiers *a priori* distincts de celui du cannabis. D'ailleurs, le débat actuel sur la dépénalisation des *drogues douces* insiste sur la distance qu'il y aurait entre le cannabis et le monde des *drogues dures*. Dans ce cas, pourquoi offrir une tribune au Circ et à son président dans notre journal? Quel rapport peut-il y avoir entre le droit à l'autoproduction et l'hépatite C, quoi de commun entre les traitements méthadone et la culture du chanvre?

D'abord un paradoxe. Le Circ et Asud sont deux associations nées à peu près au même moment, au début des années 90. À l'époque, les discours stigmatisants et moralisateurs s'appliquaient à toutes les drogues sans distinction, et toute demande d'assouplissement du cadre légal était comprise comme vouloir « l'héroïne dans les supermarchés ». À la différence du Circ, Asud a bénéficié du parapluie de la lutte contre le sida pour protéger sa communication des foudres de la loi de 70. Nous étions utiles pour éviter que le virus ne soit transmis via les toxicomanes aux « honnêtes travailleurs ». Cette mission sacrée nous a permis jusqu'à présent de pouvoir dire tout ou presque dans notre journal. Nous avons allègrement bafoué l'article L. 630 à longueur de page, car, faut-il le rappeler, pour aider un usager à shooter propre il est nécessaire de contredire la lettre de cette loi absurde. Pendant ce temps, nos amis du Circ ont collectionné procès sur procès, malgré la réelle solidarité des acteurs de la réduction des risques¹. L'association rencontre des difficultés quotidiennes de fonctionnement du fait de son complet dénuement. Cet acharnement judiciaire a conduit Jean-Pierre Galland à peu de distance de la pri-

son. Nous les « drogués », les vrais, les méchants, nous nous trouvons dans la situation paradoxale de pouvoir expliquer dans notre journal comment saboter un contrôle urinaire ou comment fabriquer du rachacha, alors que nos petits camarades des drogues douces sont poursuivis pour avoir porté un tee-shirt figurant une feuille de canna. Ajoutons pour être complet que la seule fois où Asud a été condamné par les tribunaux, c'est pour notre soutien actif au Circ pendant le 18 joint 1997.

Ce paradoxe des « durs » protégés et des « doux » persécutés nous conduit à réaffirmer notre solidarité au Circ en lui ouvrant nos pages. Les thèses qui y sont développées ne sont pas exactement les nôtres. La principale divergence d'analyse porte sur la place donnée au produit cannabis et à ses vertus au détriment de l'usage nocif qui peut en être fait. Nous pensons qu'une communication organisée à partir d'un seul produit, fut-ce la bénéfique *Sativa*, risque de brouiller le message central de la RdR sur la responsabilité des usagers. Nous pensons que les produits ne sont pas les acteurs de notre vie, mais qu'il s'agit de substances mortes, actives certes, mais dont il convient de cerner le potentiel addictif et psychotrope afin de les apprivoiser, puis de les utiliser pour le plus grand profit de nos petits cœurs fragiles. En parallèle du spectre des milliers de morts dus à l'alcool et au tabac, il

faudrait pouvoir mesurer la valeur de ces instants magiques qui permettent à l'amant délaissé de passer la nuit grâce à une bouteille et un bon copain, ou le bonheur d'une taffe crachée voluptueusement dans le soleil du matin après une nuit d'amour. C'est par l'application de cette économie des propriétés pharmacologiques ramenées au plaisir escamoté que l'on peut vraiment décliner la fameuse trilogie du P^r Parquet : usage, abus, dépendance. L'idéal serait même de ne parler que de bon usage et de mésusage, car la dépendance... c'est un peu compliqué... Dans cette seule perspective, la bénéfique *Sativa* se révèle être une véritable drogue douce, naturelle, analgésique, d'un effet court et modulable, peu propice aux surdoses. Cette particularité devrait inciter les médias à retirer le pluriel singulier de l'expression « dépénalisation des drogues douces ». Que peut-il y avoir de doux à part le cannabis ? Certainement pas l'alcool qui tue 80 000 personnes par an, encore moins le tabac ! Mais peut-être suis-je trop conventionnel. Peut-être que le pluriel existe parce que d'autres drogues douces doivent être prochainement dépénalisées. Voyons voir, quelle substance peut être qualifiée de douce parce que naturelle, analgésique, d'un effet à la fois court et modulable,



et peu propice aux « pétages de plomb ». Le vin me direz-vous ? Non, le vin est encore une substance légale. La réponse commence par un o et finit par un m, ceux qui trouvent gagnent un abonnement gratuit à *Asud-Journal*.

● Fabrice Olivet

1 Durant 2 années consécutives, en 1998 et 1999, le Collectif pour l'Abrogation de la Loi 70 (CAL 70) a réuni plusieurs associations dont Act Up, Asud, le Circ, la Ligue des Droits de l'homme, un parti politique, les Verts et un syndicat, le syndicat de la magistrature. Comme son nom l'indique, ce collectif demande l'abrogation de la loi française sur les stupéfiants et la décriminalisation de toutes les drogues. Profitant du contexte électoral fourni de 2002, le CAL a décidé de se réformer.
CAL 70 : AFR, 204-206, rue de Belleville 75020 Paris



Demain en...



Photo Laurent Braunshausen

Poursuivi pour « présentation du cannabis sous un jour favorable », Jean-Pierre Galland, le président du Circ vient d'être lourdement condamné en appel.

Ce n'était jamais qu'un procès. Un de plus, le huitième. Et en appel. L'affaire remontait à mars 1997. À quelques heures de l'ouverture du Rail Théâtre où devait se tenir une soirée organisée par le Circ Lyon qui fêtait son quatrième anniversaire, les policiers de la brigade des stupés sont intervenus saisissant la compil *Petite musique de chanvre*, des tee-shirts représentant le clown, logo de l'association, et des graines de chènevis. Dans l'élan, ils embarquèrent les responsables locaux du Circ... Et, c'est ainsi que Laurence Duffy, la présidente du Circ Lyon, fut accusée de détention de graines de cannabis, des graines achetées à la chanvrière de l'Aube

qui auraient donné si elles avaient été plantées, du chanvre non-psychothrope, mais qui, dégustées avec un peu de sel, ont un bon goût de noisette.

Et moi dans tout ça ? Dépêchés par un juge d'instruction lyonnais, les inspecteurs de la brigade antidrogue de Lyon, après être passés par Montpellier, me trouvèrent à Paris. Ce qui m'était reproché ? D'être, en tant que président de la fédération du Circ, le responsable du logo sur nos tee-shirts, des textes de la compil... Bref, d'être à la tête du Circ, une association qui « présente le cannabis sous un jour favorable ». En 1999, nous étions jugés et condamnés : Laurence à 5 000 francs d'amende et moi à 10 000 francs. Quoi ? 10 000 francs d'amende pour avoir reproduit une feuille de chanvre sur un tract ! Nous fîmes appel.

Sympa le président...

On ne l'attendait plus. Mais voilà que nous sommes convoqués le 25 mars 2001 pour le procès en appel. Sympa, le président du tribunal. J'aurais dû le croire quand il m'a dit qu'avec mon passé chargé, je risquais de me retrouver un jour en prison. Décontractée, l'ambiance dans le prétoire. Je ne me suis

pas gêné pour leur dire ce que j'avais sur le cœur. Que l'article L. 630 (rebaptisé L. 34 21-4) était d'une autre époque, que depuis le dis-

cours avait évolué, que le Circ aujourd'hui encourageait les amateurs de chanvre à cultiver leur jardin, que c'était notre manière à nous de réduire les risques et que nos arguments, nous les puisions dans le petit livre de la Mildt. Halte au délire ! Relaxez-vous et l'histoire vous en sera reconnaissante. Vint le tour de l'avocat général. Pas de chance ! On est tombé sur le pire, en l'occurrence Georges Fenech, auteur d'un livre intitulé *Tolérance zéro* et naguère président d'un syndicat très conservateur. En conclusion d'un discours lénifiant, il a requis un an de prison avec sursis pour Laurence, et un an de prison ferme, assorti d'une révocation de mon sursis de six mois pour une affaire semblable, pour moi.

Jamais, ils n'oseront me mettre en prison... À moins, me répondit-on, que les juges, c'est leur rôle, appliquent la loi. Nous avions jusqu'au 26 avril, jour du jugement, pour empêcher le tribunal de prononcer une peine de prison ferme. Quelques jours avant la date fatidique, nous avons fait parvenir au Premier ministre une lettre signée par des associations, des personnalités, et par un seul parti politique, les Verts. Une lettre



Photo H.M.

qui soulignait la contradiction entre la nouvelle politique pragmatique du gouvernement à propos des drogues et les réquisitions de l'avocat général. Ainsi, depuis la circulaire Guigou du 17 juin 1999 qui recommandait aux juges d'éviter l'incarcération pour la consommation simple de cannabis, on n'irait plus en prison pour en avoir consommé, mais on pourrait s'y retrouver pour en avoir parlé favorablement.

« À l'insu de mon plein gré »

Le 26 avril 2001, Laurence Duffy était condamnée à 200 jours-amende à 100 francs (20 000 francs), et moi, à 300 jours-amende à 300 francs (90 000 francs). Vous connaissez le principe du jour-amende ? Dans mon cas, il faut que je mette 300 francs dans une tirelire 300 jours durant, et qu'à la fin je remette ces 90 000 francs à l'État, faute de quoi j'irai, comme l'a noté le syndicat de la Magistrature dans un communiqué de soutien, « moisir 150 jours en prison ».

Je m'y attendais au jour-amende. Depuis l'affaire « chanvre des députés », il n'a plus de secrets pour moi. À l'époque, j'ai dû échanger des jours de liberté contre une place au paradis pour ne pas me retrouver en prison. Le jour-amende, c'est tout bénéf pour les juges. C'est du chantage : « tu raques ou tu vas en taule ». Autre avantage, à moins d'être un spécialiste, le jour-amende n'évoque rien à un journaliste, ce qui explique sans doute le peu d'intérêt qu'a suscité dans la presse cette condamnation délirante.

Nous avons un dernier recours : la Cour de cassation qui juge uniquement sur la forme.

Oui, mais voilà, autant le recours à la Cour de cassation s'impose pour Laurence qui a été condamnée pour « détention de graines de cannabis » alors qu'elle a fourni au tribunal la facture attestant que ces graines n'étaient pas psychotropes. Autant pour moi, elle s'avère inutile. Ça me travaille. De toute façon, gagnant autour de 5 000 francs par mois, comment pourrais-je en mettre 9 000 de côté durant dix mois ?

C'est matériellement impossible, et contrairement à ce que croient certains journalistes naïfs, ce n'est pas le Circ, encore moins Les Verts qui vont payer à ma place. La loi l'interdit. Quoiqu'il arrive, je ne paierai pas. Je trouve absurde, ENAURME, ubuesque de devoir raquer 90 000 francs pour un délit d'opinion, lesquels s'ajoutent aux 67 000 francs que je dois encore pour des peines définitives prononcées au siècle dernier. C'est une question de principe... Ou alors, que l'on attaque Nicole Maestracci qui, d'après quelques députés intégristes, incite dans les publications de la Mildt, les jeunes à se droguer ! Que l'on attaque d'autres responsables du Circ (j'en connais qui n'attendent que ça), car même lorsque nos actions sont revendiquées collectivement, c'est sur ma gueule que ça retombe en cas de procès. Je suis devenu « à l'insu de mon plein gré » le symbole du militantisme cannabique.

Une loi absurde et d'essence totalitaire

Je n'ai pas envie de payer au prix fort un avocat pour m'entendre dire que la Cour de cassation reconnaît le bien-fondé de la décision prise par le tribunal. J'ai déjà donné. Non ! j'ai envie de me battre parce que cette condamnation est scandaleuse, parce que c'est une peine de prison déguisée. Franchement, à quoi pensaient les juges qui m'ont condamné à payer 90 000 francs en 300 jours alors qu'ils savent pertinemment que j'en ai gagné 75 000 dans l'année ? Finalement, ils n'ont fait qu'appliquer lourdement, mais logiquement, une loi absurde et d'essence totalitaire qui punit l'expression d'une opinion hérétique sur la question des drogues. Maintenant qu'ils ont donné leur avis, c'est au tour des politiques de dire ce qu'ils pensent de cette décision... et à moi, à nous, de leur poser la question en cette année doublement électorale. Depuis le temps que nous appelons à un débat parlementaire sur la question des drogues, de toutes les drogues, pourquoi, en pleine campagne présidentielle, ne pas mettre le gouvernement devant ses contradictions et l'obliger à sortir de l'hypocrisie où il a de plus en plus de

Vous connaissez le principe du jour-amende ? Dans mon cas, il faut que je mette 300 francs dans une tirelire 300 jours durant, et qu'à la fin je remette ces 90 000 francs à l'Etat



Photo H.M.

mal à se maintenir ? Certains, parmi mes amis proches, pensent que c'est suicidaire, qu'ils n'hésiteront pas une seconde à me mettre en prison... Et en prison, tu sais quand tu y entres, mais tu ne sais jamais quand tu en sors.

Le moment est venu. Après avoir écouté les uns et les autres, c'est à moi que revient la décision de choisir entre la voie judiciaire et le chemin périlleux de l'attaque frontale. Parce que quand sonnera l'heure de me mettre en prison, nous serons à une période politiquement propice pour interpellier les partis sur leur future politique concernant les drogues. Parce que nous aurons été capables de sensibiliser les médias sur les effets pervers du jour-amende, et parce que vous me soutiendrez jusqu'au bout, j'ai choisi, mais vous l'aviez deviné, de mettre le gouvernement au pied du mur en 2002.

● Jean-Pierre Galland



Photo H.M.

Du bon usage de l'autoproduction...



DÉSORMAIS MILITANT DE L'AUTO-PRODUCTION, LE CIRC A DÉCIDÉ DE RECENTRER SON ACTION SUR L'HORTICULTURE INTÉRIEURE ET EXTÉRIEURE.

Selon la Mildt – page 31 de son excellente brochure *Savoir plus risquer moins* –, « certains effets (du chanvre), souvent mal perçus par la population et les consommateurs, ont des conséquences importantes » notamment les problèmes « sociaux pour l'usager et son entourage liés aux contacts avec des circuits illicites pour se procurer les produits » ou « [...] (les) préoccupations centrées sur l'obtention du produit ».

Il n'en fallait pas plus pour que la fédération des Circ en conclut que le meilleur moyen de limiter ces risques consistait en l'organisation de l'autoproduction. Depuis quelques mois donc, l'association a recentré son action autour de l'horticulture d'intérieur comme d'extérieur, invitant ses adhérent(e)s à se procurer matériels et ouvrages adéquats. Les encourageant aussi, à l'occasion de ses réunions, de ses assemblées générales ou de ses fêtes, à échanger expériences, graines ou boutures, en cherchant plus que jamais à conserver au chanvre l'esprit de la convivialité et de l'amitié.

La législation ayant beau être l'une des plus sévères d'Europe, jamais le Circ n'a reçu un si fort écho parmi les cannabinophiles. Comme si les peines encourues n'avaient pas d'emprise sur ces derniers. Rappelons pourtant que la production de stupéfiant est punie de 30 ans de prison et de plusieurs millions de francs d'amende, de la perpétuité s'il s'agit d'une « bande organisée » (de copains), et que ce sont les Assises et non plus la Correctionnelle, à l'instar du terrorisme !

Mais les enjeux de l'autoproduction ne se limitent pas au plaisir de fumer sa propre herbe de qualité. Non. En offrant à chacun la possibilité de subvenir à ses besoins, on anticipe sur ce que pourrait nous concocter un État omnipotent, omniprésent aussi. Un monopole sur la distribution qui, sous couvert de protéger la santé de ses administrés, les livrerait pieds et poings liés à l'industrie agricole, comme on peut le voir à présent avec le tabac dénaturé proposé en cigarette préroulées.

Le chanvre est une plante et, à cet égard, il n'y a aucune raison de légiférer sur sa production. Le fait-on pour les tomates ? Non. Bon d'accord, manger ces fruits ne rend pas nigaud. Néanmoins pourquoi ne pas imaginer que chacun puisse, à sa convenance, produire ses propres variétés d'herbe, quitte à prévoir un encadrement minimum s'il lui prend l'envie d'en revendre, ne serait-ce que pour garantir aux amateurs le taux de principe actif (THC), l'origine des semences, le lieu, et surtout le mode de production (chimique ou organique).

Si, enfin, des cannabistrots voient le jour, de simples licences permettraient d'en contrôler la qualité et surtout l'absence de vente d'autres substances comme l'alcool...

En attendant des jours meilleurs, nous refusons la répression, les amendes douanières, l'injonction thérapeutique et toutes ces mesures arbitraires et hypocrites relevant plus du harcèlement et du racket que de la justice ou de la santé publique.

Trente ans ça suffit, résistance et autoproduction !



● Fédération des Circ



Cannabis OU chanvre?

Face aux risques de confusion entre deux usages différents, la polémique fait rage chez les anti-prohibitionnistes entre défenseurs de deux appellations bien distinctes et partisans du « chanvre global ».

Effets avec cannabis



Effets avec chanvre



Depuis quelques temps déjà, la polémique fait rage dans la famille antiprohibitionniste. Deux courants s'affrontent, entraînant une tension telle qu'une scission a même été envisagée dans certaines associations où les luttes intestines se font de plus en plus âpres. Les deux tendances n'en finissent pas de s'opposer, et le mouvement risque l'implosion à chaque instant.

Mais quelle est donc la cause de tout ce remue-ménage? Des egos mal placés? L'infiltration d'éléments provocateurs? Le manque de feuilles à rouler? Rien de tout cela, juste un petit problème sémantico-politique : faut-il parler de cannabis ou de chanvre?

Deux écoles s'affrontent donc. La première, qu'on peut qualifier de vieille, tient à distinguer deux usages distincts d'une même plante. La seconde considère que cette distinction participe de l'exclusion et de la confusion entretenue délibérément par les autorités et parle volontiers de « chanvre global ». Mais qu'en est-il en réalité? De Carl Von Linné, célèbre naturaliste suédois du XVIII^e siècle qui décrit et classifia plusieurs dizaines de milliers d'espèces végétales, classification aban-

donnée depuis, on retint la nomenclature binominale des plantes. Pour prendre exemple sur celle qui nous intéresse, le chanvre, voici l'explication de son appellation latine : *Cannabis Sativa L.*

« *Cannabis* » pour chanvre, « *Sativa* » parce qu'il se sème (comme la laitue) et « *L.* » pour Linné lui-même.

D'autres qualificatifs viennent compléter ce nom selon le lieu de production. Il n'y a, par exemple, pas d'autre chanvre indien que le *Cannabis Sativa* ayant poussé en Inde, donc *Indica*. S'il est produit sur notre continent, c'est de l'*Europea*. Il peut par contre être *ruderalis* s'il pousse à l'état sauvage, et ce, quelle que soit sa région d'origine.

Dans tous les cas, il s'agit bien d'une seule et même plante dont le taux de THC (tétrahydrocannabinol, sa molécule psychotrope) reste aléatoire selon l'ensoleillement, la variation de température, et le soin apporté à sa culture.



C'est aussi pour cette raison que les organismes chargés de fournir aux chanvriers des graines de variétés certifiées à moins de 0,3% de THC sont en réalité bien incapables d'assurer ce service. Pourquoi procéderaient-ils à des analyses sur les feuilles et les branches de jeunes plants, si ce n'est pour rester dans les normes européennes? De là à conclure que tout le chanvre produit en Europe pourrait être classé comme stupéfiant, il n'y a qu'un pas que nous franchissons allègrement en prélevant, hui-siers à l'appui, quelques fleurs de chanvre peu avant la récolte 2001.



Quin

Le cannabis, c'est le chanvre, et réciproquement. C'est bien du chanvre dont on tire fibres, cellulose, huiles essentielles et résine. De ses graines qu'on extrait une huile très riche, et un tourteau donnant une farine très complète. Une plante aux multiples usages qu'un écrivain allemand comparait à un cochon dont on prélèverait aussi la laine, le lait et les œufs. Bref, tout est bon dans le chichon!

● Kshoo

SANTÉ, PL

La plupart d'entre vous connaissent déjà les vertus médicinales du chanvre*, et nombre de scientifiques reconnaissent désormais le potentiel thérapeutique de cette plante fascinante. Le Royaume-Uni, l'Allemagne, la Suisse, les Pays-Bas, le Canada, la Jamaïque (oups!), les États-Unis tolèrent ou étudient le potentiel thérapeutique du canna. En France, malgré quelques timides déclarations de notre si humanitaire ministre de la Santé, le cannabis reste prohibé, nous condamnant ainsi au marché noir, donc à user de produits douteux, coupés avec des saloperies pas vraiment recommandables pour une utilisation thérapeutique. Seule alternative pour obtenir un produit sain de haute qualité et à bas prix : l'autoproduction.

L'autoproduction de cannabis à des fins thérapeutiques c'est de la pure réduction des risques, et notre travail à Asud est de promouvoir et d'informer sur ce type d'action. Rappelez-vous, avant 1986, la vente des seringues était prohibée, et il a fallu attendre encore plusieurs années avant que les programmes d'échange ne se développent. Pareil pour l'accès aux produits de substitution... Bilan de ces tergiversations politiciennes : des milliers d'usagers plombés par le sida, par l'hépatite C, etc., etc. Alors, nous en avons assez d'attendre, notre santé prime sur des lois obsolètes. Aux États-Unis les premiers clubs d'achat de cannabis ont été initiés en toute illégalité par Act Up, et aujourd'hui 35 États amé-

ricains reconnaissent l'utilité médicale du cannabis (mais le pouvoir fédéral s'y oppose avec acharnement). Alors, en attendant qu'une association ait l'audace de faire ici ce qu'Act Up a fait aux États-Unis, nous vous proposons quelques conseils de jardinage qui vous permettront de récolter facilement de 500 g à 1 kilo de fleurs de qualité. Nous n'aborderons pas, pour le moment, la culture en intérieur qui nécessite plus de connaissances et un investissement plus important de temps et d'argent.

Le chanvre est vraiment une plante sympa : elle sait s'adapter à nos climats tempérés, et il suffit de lui accorder un minimum d'attention pour la voir s'épanouir et nous charmer avec ses arômes délicieux (et un bon taux de THC!). Comme toute

**AUTO
PRODUCTION**



Walliser & Jardinage

INITIATION À LA CULTURE EN EXTÉRIEUR DU CHANVRE THÉRAPEUTIQUE
Dossier concocté par Ji Air

plante, le cannabis a besoin de respirer, de boire, de manger, de soleil et, lors de la floraison, de dormir tranquille. Si vous disposez d'un petit coin de verdure, c'est parfait. Mais une terrasse, une cour, voire un balcon, peuvent parfaitement faire l'affaire. Vous pouvez aussi jouer à la «guérilla canna-bique» en plantant dans des sites publics ou des propriétés

abandonnées. Attention, ce n'est pas si facile. Une plante abandonnée à elle-même n'a que peu de chance de survivre et, si elle tient le choc, la récolte sera faible.

*Cannabis est la traduction en latin du mot français chanvre.

Les graines

Pour commencer, il vous faut des bonnes graines, et là, faut pas mégoter : ne perdez pas votre temps avec des semences dont vous ne connaissez pas le potentiel. Une bonne génétique est incontournable pour obtenir une récolte de qualité. Oubliez les graines récupérées dans un sachet d'africaine, de thaï ou de colombienne, elles n'auront sans doute pas le temps de fleurir ici. Aujourd'hui il est facile d'acheter via Internet de très bonnes graines (voir tableau p. 16). Orientez-vous sur des variétés précoces, cela vous évitera de risquer de voir vos fleurs pourries par des pluies automnales et, si vous êtes dans une zone de chasse, de récolter avant l'invasion de votre coin de campagne par des viandars qui se feront un plaisir de vous dénoncer à la maison poulaga.

Si vous respectez bien nos conseils, vous obtiendrez un minimum de 100 g de fleurs par plant. La Walliser Queen de la société suisse Val-Chanvre peut même donner 1 kg par plante!

Partant du principe que vous êtes débutant, ne vous risquez pas à acheter des semences à une société non réputée. Tout comme il y a des fausses Rollex, il y a des fausses Northern Light. Le biz des graines de cannabis est trop souvent plombé par des arnaqueurs. Alors assurez, mettez le prix et achetez à des mecs reconnus (voir liste à la fin). Ne prenez que des variétés créées pour la culture extérieure et ne vous laissez pas bluffer par les fiches techniques du fabricant qui, comme tout bon commerçant, exagère méchamment les qualités et le rendement de son matos. Quand un professionnel obtient dans des conditions optimales 500 g par plant, vous, mal-

heureux apprenti n'en tirerez que 100, voire 200 g... si vous êtes doué. Mais 100 g par plant c'est déjà ça : 10 jolies femelles et pan vous v'la avec 1 kil de top beuh! Autre solution, vous avez dans vos relations des planteurs gentils (ils ne le sont pas tous loin s'en faut!), essayez de les convaincre de vous refiler des boutures femelles qui ont déjà fait leurs preuves.





Photo H.M.

Germination et transplantation



Vous voilà donc avec vos p'tites graines, c'est le moment de passer aux choses sérieuses. Vous pouvez commencer à les faire germer dès mars en intérieur pour les transplanter à leur place définitive début mai. Soit vous les faites germer dans du coton

humide, soit direct en terre dans des petits pots. Il vous suffit de les enfoncer avec le doigt de 1 cm. Les graines apprécient alors humidité et chaleur.

Dès que la plante montre le bout de sa tige, exposez-les derrière une fenêtre plein sud. Peu à peu, endurcissez-les en les sortant de temps en temps à l'extérieur. Une fois que votre plante atteint une vingtaine de centimètres, vous pouvez la transplanter, mais avec délicatesse s'il vous plaît. Veillez à ne pas briser les fines radicelles des racines.

Humidifiez le pot, retournez le tête en bas et faites glisser doucement la motte, gardez-la compacte et installez-la dans le trou que vous lui aurez préalablement aménagé.

À ce stade, vos plantes sont encore très vulnérables : un gang de limaces peut dévorer tous vos plants en une nuit! Attention aussi aux lapins qui aiment grignoter les tiges. Commencez déjà par pisser aux quatre coins de votre carré vert, les animaux n'apprécient pas l'odeur des humains (ça peut se comprendre). Contre les limaces, il existe des produits, mais vous pouvez aussi utiliser des coupelles remplies de bière dans lesquelles vos limaces iront s'overdoser. Autre truc, une bouteille d'eau de 5 litres dont vous aurez découpé le culot et le goulot protégera votre plante des agressions. Et si vous avez le cœur bien accroché, tentez une décoction de limaces... il paraît que l'odeur de leurs congénères en bouillie leur coupe l'appétit direct.

Où et comment planter ?

Choisissez un endroit bien ensoleillé (4 h mini par jour), de préférence pas trop exposé aux vents et surtout aux regards indiscrets. Essayez d'évaluer à quel type de sol vous avez affaire. La végétation présente vous donnera des indications : là où poussent les orties, les trèfles, c'est top. Si vous voyez des bruyères, des fougères, des genêts, des pins, votre terre est sans doute acide. Les chardons, les coquelicots ou la lavande indiquent un sol calcaire. En fait, la valeur PH (Potentiel hydrogène) de votre sol doit, idéalement, se situer entre 6 et 7. Ça marche aussi avec un PH de 5 à 8, mais nettement moins bien.

Vous pouvez analyser votre sol vous-même grâce à des petits kits vendus (moins de 50 francs) en jardinerie.

Creusez pour chaque plant un trou de 50 cm de diamètre sur 50 cm de profondeur (1 m x 1 m si vous en avez la force) que vous remplirez d'un mélange à 50/50 de terreau et de la terre d'origine. Achetez un terreau de bonne qualité, d'un PH entre 6 et 7 selon la nature de votre sol. Essayez d'espacer d'au moins 1,5 m – plus si possible – chaque plant, cela leur permettra de se développer mieux et donc de produire plus.



Photo H.M.

Engrais et arrosage

Règle n° 1 :

Pour une utilisation thérapeutique, il est impératif de n'utiliser que des engrais bio. Vous gobez suffisamment de chimie chaque jour, inutile d'en rajouter.



dose prescrite par le fabricant, vous risqueriez de brûler vos plantes. Vous pouvez choisir d'utiliser un engrais en poudre à incorporer à la terre ou un engrais liquide à action plus rapide mais qu'il vous faudra appliquer plus souvent.

Règle n° 2 :

Mettez toujours des gants pour manipuler ces engrais. Les engrais bio sont généralement constitués de déjections d'animaux, ça serait dommage de choper une infection en plantant de la beuh.

En croissance, le guano, l'or brun ou le lithothamne sont parfaits pour être mélangés à la terre. Pour la floraison, un engrais à base de poisson, donc riche en phosphore, fera l'affaire.

Pour la phase de croissance, il vous faut utiliser un engrais riche en azote (N), mais contenant aussi du phosphore (P) et de la potasse (K). Au moment



de la floraison, il vous faudra passer à un engrais riche en phosphore, contenant de la potasse et faible en azote (genre 5-20-10). La formule NPK est indiquée sur l'emballage. Ne dépassez jamais la

Attention, le chanvre aime boire souvent par temps sec. Une plante insuffisamment arrosée produira peu. Arrosez le soir ou tôt le matin autour des pieds, en évitant d'inonder le feuillage, surtout lors de la floraison. Lors des grosses chaleurs d'août, vous devrez peut-être arroser tous les jours. Faites gaffe à ne pas l'inonder : trop d'humidité pourrit les racines.

Sexe & chanvre

Problème numéro un : le chanvre est soit mâle, soit femelle. Et l'objectif est de récolter les fleurs de plantes femelles, les plus gorgées de THC et les plus douces à fumer. Si une femelle est pollinisée par un mâle, elle va concentrer son énergie sur sa reproduction, c'est-à-dire la production de graines.

Difficile de déterminer le sexe avant juillet. Les mâles ont tendance à grandir plus vite et à être plus élancés, les femelles plus touffues. Pour déterminer à coup sûr le sexe de vos plantes, il vous faudra attendre la préfloraison. Auscultez-les régulièrement : à la recherche de petites boules pour le mâle et d'un bouton d'où émergent 2 «poils» blancs pour

les femelles (voir illustration). Si vous avez un doute, attendez. Les mâles fleurissent 15 jours avant les femelles.

En général, la proportion est de 50/50. Il ne faut surtout pas laisser un mâle inonder de pollen ses frangines en chaleur, sinon tchao les fleurs, bonjour les graines ! Et les graines ça se fume pas. Produire des graines de qualité, c'est un métier, alors oubliez vos rêves d'ouvrir une banque de graines.

Il vous faut donc commencer avec un minimum de 20 graines – mieux vaut 30 au cas où – vous en tirerez une bonne dizaine de femelles. Autre solution, acheter des graines dites «féminisées». La société hollandaise Dutch



Illustration Phix

Passion commercialise d'excellentes variétés de ce type pour l'extérieur. Évidemment, c'est plus cher (le double), mais vous gagnez du temps et économisez de l'énergie et de l'espace. Et puis bichonner une plante pendant 2 ou 3 mois pour finalement l'arracher est assez frustrant. Il pourra aussi vous arriver de tomber sur un plant hermaphrodite (mâle et femelle). Là aussi destruction obligatoire sous peine de pollinisation générale. Durant la floraison, examinez aussi régulièrement vos plantes afin d'éradiquer sur-le-champ tout début de moisissure.



Quin

Récolte, séchage et stockage

Ce qui déclenche la floraison du chanvre est le nombre d'heures d'obscurité. Vers juillet, les jours raccourcissent et les plants les plus précoces commencent alors à fleurir. Faites très attention à ce que le dodo des mignonnes ne soit pas perturbé par une lumière artificielle (lampe de poche, lampadaire, briquet, etc.), cela ralentirait sérieusement leur floraison. Mieux vaut éviter de planter à proximité d'un lampadaire. Si vous plantez en pot, vous pouvez choisir de déclencher la floraison plus tôt en leur imposant 12 h d'obscurité chaque nuit.

Selon la variété choisie, votre marijuana sera mûre entre fin août et début octobre. Plus vous êtes au sud, plus vous pouvez vous permettre d'utiliser des variétés tardives.

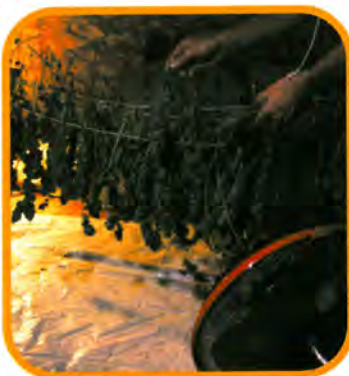


Photo H.M.

Dans les régions trop humides, vous devrez impérativement choisir une variété précoce et très résistante. Un peu trop de pluie au moment de la floraison peut vous bousiller une récolte. La plante peut être considérée comme mûre lorsque les 2/3 des pistils ont brunis (voir photo). Vous pouvez alors couper la plante ou l'arracher, mais faites-le par temps sec.



Photo H.M.

Pour le séchage, il faut vous trouver une pièce sombre et aérée. Vous pouvez pendre les plants entiers, ou encore suspendre les branches une par une. Le chanvre est considéré comme sec lorsque les branches deviennent craquantes. Le séchage peut prendre 1 à 3 semaines,

selon la température, l'aération et le taux d'humidité. Vérifiez régulièrement qu'aucune moisissure n'apparaisse. Ne fumez jamais une fleur moisie : c'est toxique et ça donne des allergies. Une fois tout ce bazar séché, une petite toilette s'impose : la manucure.

Éliminez toutes les grandes feuilles, puis à l'aide de ciseaux fins nettoyez les têtes de leurs petites feuilles. Les petites feuilles imbibées de résine peuvent être récupérées

pour des recettes cannabiques**. Vous voilà maintenant avec un joli paquet de sinsemilla, ne la laissez pas se détériorer en la laissant traîner n'importe où. La qualité d'une herbe est affectée par la lumière, l'air et la chaleur. Trouvez vous des bocaux en verre hermétiques, des sachets Ziploc (pour une bonne conservation, videz l'air avec une paille) ou des Tupperware, chargez-les de votre herbe et rangez-les dans un endroit frais et sans lumière.

** À lire pour apprendre la cuisine cosmique, *Les Gateaux de l'Espace* de Fabienne, Sid et Phix au Léopard.

La loi

Avant de vous lancer dans ces stupéfiantes cultures, il me semble utile de faire le point sur les risques que vous encourez. Et oui, même thérapeutique, le chanvre reste un stupéfiant prohibé, et en théorie la fabrication et la culture de stups est passible de la Cour d'assises avec, à la clef, une peine pouvant aller jusqu'à 30 ans de réclusion.

Flippez pas, dans la réalité ce genre de « délit » passe en correctionnelle (à peine 10 ans de taule maxi, de la rigolade quoi). Mais la plupart des petits planteurs s'en sortent avec des sursis et des amendes. Blindez l'affaire en trouvant un médecin assez courageux pour vous fournir une attestation médicale, ne vous laissez surtout pas aller à faire un peu de biz, et ça devrait se passer coolos. Expliquez bien aux cognes qu'il ne s'agit que de votre conso perso, ne sortez jamais de

là, car on peut vite se retrouver avec une inculpation de cession, d'incitation à usage et que sais-je encore... L'arsenal répressif français contre les drogues est une machine de guerre... qui vous broiera en moins de deux si vous la prenez de front.



● Ji Air

Tableau – non exhaustif – de quelques variétés réputées

Variété	Fin de floraison	Prix pour 10 graines	Fabricant
Afghan n°1 (indica)	fin sept.	100 à 200 FF	KC Brains, Sensi Seeds (NL)
Durban Poison (sativa)	fin sept.	300 FF	Dutch Passion, Sensi Seeds (NL)
Dutch Treat (hybrid)	5/10 sept.	200 FF	EastIsland Seeds (CN)
Early Girl (hybrid+indica)	15 sept.	300 FF	Sensi Seeds (NL)
Early Pearl (hybrid+sativa)	fin sept.	300 FF	Sensi Seeds (NL)
Early Riser (hybrid)	15 sept.	400 FF	Sagamatha (NL)
Holland's Hope (hybrid + indica)	fin sept./oct.	300 FF	Dutch Passion (NL)
Khola ou KC33 (hybrid)	15/30 sept.	100 à 400 FF	KC Brains, Dutch Passion (NL)
Kwiksilver (hybrid)	15 sept.	400 FF	T.H. Seeds (NL)
Mighty Mite (indica)	15 août	200 FF	Myghty Mite (CN)
Manitoba Poison (hybrid)	1 sept.	200 FF	General « G » (CN)
Passion n°1 (ex Amstel Gold, indica)	fin sept.	300 FF	Dutch Passion (NL)
Ruderalis Indica (indica, très rustique)	floraison automatique après 3 mois 1/2	250 FF	Sensi Seeds (NL)
Walliser Queen (hybrid)	fin sept.	100 FF	Val-Chanvre (CH)

(NL = Pays-Bas ; CH = Suisse ; CN = Canada)

POUR EN SAVOIR PLUS :

Cannabis, la médecine interdite
de D' Grinspoon au Lézard

Du cannabis pour se soigner
d'Ed Rosenthal au Lézard

Du Cannabis dans mon jardin
de Don Irving au Lézard

J'attends une récolte
de J.P. Galland et Phix chez
Trouble Fête

Culture en placard
d'Ed Rosenthal au Lézard

*Pourquoi, comment cultiver
du chanvre*
de Michka chez Mama Éditions

(tous ces livres ont été chroni-
qués dans Asud)

Les semences de Dutch Passion présentées sont également proposées en version dite « féminisée ».

Les variétés hollandaises peuvent être commandées, entre autres, sur www.pollinator.com

Les canadiennes (et aussi certaines hollandaises) chez www.emeryseeds.com

Ces distributeurs sont fiables, rapides (15 jours à réception du paiement)

et acceptent les envois en France. Vous pouvez également trouver des distributeurs au Royaume-Uni

(www.seedsdirect.to), en Suisse (www.val-chanvre.com), ou en Espagne (www.houseplant.net)

Pour vérifier la fiabilité d'un vendeur de graines allez sur www.seedbankupdate.com

Cannabis thérapeutique : La non-déclaration

Dans une interview accordée au quotidien *Aujourd'hui* (l'édition nationale du *Parisien*) du 21 juin 2001, Bernard Kouchner dit « *Oui au cannabis... à usage thérapeutique* ».

Lui qui, par le passé, s'était clairement affiché pour une révision de la loi de 1970 et un changement de politique concernant les drogues, semble aujourd'hui beaucoup plus mesuré dans ses propositions. Il n'est plus question que d'utilisation pour soulager la douleur.

Et encore, ce n'est pas pour demain. Le ministre de la Santé avait expliqué la veille durant le congrès national contre la douleur qu'« *au risque de passer pour un toxicomane* » (sic), il demandait une étude française sur le rôle que le cannabis peut jouer sur la douleur.

Au journaliste du *Parisien*, il explique que « *d'après celles effectuées aux Pays-Bas et en Suisse, ce produit permet de soulager les malades atteints de sclérose en plaques ou de glaucome. En France, plusieurs hôpitaux (Saint-Louis, La Pitié et Pitié-Salpêtrière à Paris, Marseille, Bordeaux et Lyon) vont déposer leurs dossiers de demande d'autorisation d'essais cliniques à l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire et des produits de santé). Puis celle-ci devra se prononcer sur ces protocoles. Ensuite, nous verrons.* »

Bref, on n'est pas près de voir.

Et quand bien même on verrait, l'autorisation ne s'appliquerait qu'aux malades concernés (on est loin de l'appel du 18 joint que vous aviez signé, Bernard!).

Des malades qui devront être patients (!), car au sein même du monde médical, on sent des réticences : le professeur François Cesselin, coordinateur d'une étude sur le cannabis estime que rien ne permet de lui attribuer une quelconque efficacité. Il précise : « *les études sont pour l'instant anecdotiques et il serait dangereux d'en tirer des conclusions. Fumer du cannabis induit plus de risques cancérigènes que le tabac ; 3 ou 4 cigarettes par jour font courir les mêmes risques que 20 cigarettes de tabac.* »

Bref, les nombreux malades du cancer ou atteints d'une sclérose en plaques qui apprécient les bienfaits des joints ne sont pas près de se les faire rembourser par la Sécu.

On se doutait bien que la politique gouvernementale concernant les drogues n'aurait rien de révolutionnaire à quelques mois d'échéances électorales importantes (législatives et présidentielles).

Il n'y a guère que les Verts pour afficher clairement des positions radicalement différentes sur ce sujet de société.

Ailleurs, c'est tabou. On verra après 2002.

● Eric Birambo

Pour en savoir +

De 1994 à 1997, l'Association d'informations sur les thérapies non-utilisées en France (AITNUF) s'est battue pour que les malades puissent avoir accès à cette médecine interdite, mais a dû cesser toute activité faute de moyens financiers.

Certains militants issus des associations d'usagers de drogues distribuent occasionnellement – et gratuitement – du canna, mais le nombre de malades à pouvoir en profiter reste ridiculement faible. L'AFR (Association française de réduction des risques) semble s'y intéresser aussi. Bref, quelques lueurs d'espoir pour l'avenir.

Pour tout complément d'information vous pouvez contacter l'AFR au 01 43 49 32 79 ou le Circ sur leur site : www.cannabistrot.com

Pour ceux qui causent english, allez donc vous balader un peu sur www.yahooka.com, vous trouverez un max d'info sur tout ce qui a un rapport avec le cannabis. Si vous désirez en savoir plus sur l'actualité du cannabis thérapeutique, l'International association for cannabis as medicine (IACM) produit un bulletin hebdomadaire gratuit, en français, disponible en allant vous inscrire sur www.cannabis-med.org.



Des Boutiques Jardinage & Chanvre Global...???

à PARIS, c'est chez :



Chanvre & Cie.

31, rue Voltaire

93100 Montreuil sous Bois

Tel: 0033-(0)-148-517-825 www.chanvreetcie.com

à LYON, c'est chez :



Jardin d'Eden

18 rue Louis Goux

69100 Villeurbanne

Tel: 0033-(0)-478-680-944 www.multimania.com/jardineden

et sur le Web, la vente en ligne, c'est chez :

ADN - Mauvaise Graine

Tel: 0033-(0)-467-162-385

www.cannabistrot.net/mauvaisegraine

adn@cannabistrot.net

Pour tous renseignements concernant la vente en gros de produits de chanvre et de jardinage contactez-nous chez Chanvre & Cie. ou sur Internet



QUESTIONNAIRE

Enquête effectuée à partir de 60 questionnaires diffusés via le journal et le réseau Asud 2000-2001

Soit par manque de temps, soit par manque de moyens, depuis 1997, nous n'avons pas effectué d'enquête concernant les attentes et les préférences de nos lecteurs. La précédente, pilotée par la Direction générale de la santé (DGS) s'adressait aux structures de soins pour évaluer l'outil *Asud-Journal* comme instrument de réduction des risques.

253 réponses avaient été analysées selon des critères très « santé publique », avec des questions limite inquisition du type : « Combien de rapports sexuels avez-vous eu durant les 6 derniers mois ? ».

Deux catégories de répondants avaient été identifiées, les usagers de drogues et « le personnel accueillant » (comme si on ne pouvait pas être les deux à la fois !).

En 2000, nous avons proposé aux lecteurs de nous renvoyer un questionnaire en 18 points portant sur les aspects « life style » du magazine, autrement dit sur notre côté presse spécialisée dans l'usage de drogues. Nous n'avons pu analyser que 60 réponses en nous adressant directement aux lecteurs et non pas aux structures. En effet, pour répondre à nos 18 questions, il fallait :

- 1° trouver le temps de le faire ;
- 2° photocopier le questionnaire ;
- 3° le remplir ;
- 4° le mettre sous enveloppe ;
- 5° le timbrer ;
- 6° le poster.

Autant dire que les répondants de ce sondage sont des sortes de héros de l'autosupport que nous remercions du fond du cœur.

Lecteurs UD et Non-UD

Total en %

UD	Ex-UD	Non UD	Sans réponse
46,3	14,9	11,9	29,9

11,9% des répondants ne se définissent pas comme usagers de drogues. Cependant, dans le même temps, pratiquement 30% des répondants refusent de s'exprimer, ce qui interroge sur la pertinence de la question. En effet, où commence l'usage de drogues et à quelle dose ? Les produits licites doivent-ils être considérés comme drogues ? Peut-être qu'un nombre important de lecteurs est simplement incapable de donner un contenu objectif à l'expression « usager de drogues » ? Peut-être s'agit-il d'un vocabulaire daté qui ne correspond plus à l'usage à la fois ponctuel et polymorphe de la plupart des jeunes consommateurs.

Sexe (femme : 40,3 % ; hommes : 55,2 %)

	UD	Ex-UD	Non UD	Sans réponse
Sur la totalité des femmes	29	11,1	29,6	29,6
Sur la totalité des hommes	56,8	18,9	0	24,3

Comme d'habitude, les hommes se révèlent apparemment plus concernés par l'usage de drogues. Par contre, il semble que les femmes soient moins enclines à se présenter comme usagères. Elles sont aussi nombreuses à refuser de répondre à la présentation binaire : usager/pas usager. Peut-être cette question aurait-elle mérité un traitement moins réducteur.

Âge

	18-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans
1997	13	66	21	?
2000	7,5	40,3	37,3	10,4

Une majorité d'adultes dans la force de l'âge (77,6% entre 25 et 44 ans), mais aussi une petite moitié de 18-34 ans. Bref, le groupe majoritaire serait constitué de jeunes adultes de sexe masculin, un peu comme le public du salon « Hot Video » ou celui de la Gay Pride.

Profession

	Travailleur social	Employé ouvrier	Étudiant	Autre	Aucun
1997	?	?	16	?	63
2000	23,9	28,4	6	14,9	26,9

Ces chiffres doivent être utilisés avec précaution : 73,2% des répondants déclarent être en activité, or nous savons que notre journal est diffusé gratuitement dans un certain nombre de structures qui accueillent des personnes en grande précarité. En tout cas, ce résultat a le mérite de tordre le coup à l'image caricaturale des usagers-de-drogues-chômeurs-RMistes. Nos lecteurs déclarent être en majorité des employés, des ouvriers ou des travailleurs sociaux (52,3%). Bref, *Asud-Journal* est le journal de la classe moyenne, un peu comme *Maisons et Jardins* ou *Modes et Travaux*.

À noter : une différence importante avec 1997, sachant que l'enquête précédente avait été faite à partir d'un autre échantillonnage.

ASUD-JOURNAL

LE RETOUR

Situation de famille

Seul	En couple	Chez parents	Dans un squat	Avec 1 ou des enfants
70,1	16,4	10,4	3	32,8

Un grande majorité de célibataires, toujours le syndrome Gay Pride/Hot Video. Un lecteur sur 3 est également parent de jeunes Asudiens en herbe.

Cadre urbain

< 20 000 hbts	de 20 000 à 100 000 hbts	>100 000 hbts	Paris
26,9	32,8	22,4	17,9

80% des lecteurs du journal vivent en région. Et on nous taxera encore de « parisiens » !

Mode d'acquisition du journal

Pôle Aides	Locaux Asud	Centre de soins	Abonnement	Donné
13,4	37,3	11,9	23,9	13,4

Quelle que soit la nécessité de pondérer ces résultats, ils apparaissent comme une sorte de représentation idéale de notre mode de distribution. En effet, une grosse moitié de répondants déclare avoir obtenu le journal par le biais du réseau associatif (Aides ou Asud), un quart est constitué par les abonnés individuels, le dernier quart se partageant entre les abonnés associatifs (centres d'accueil) et les prêts ou dons entre particuliers. Ce dernier groupe de lecteurs prouve que pour notre public le slogan « faites tourner » est une réalité.

Depuis quand le journal est-il lu ?

1 ^{er} fois	Depuis moins d'1 an	Depuis plus d'1 an
11,9	17,9	70,11

La majorité des répondants sont de fidèles lecteurs qui connaissent le journal, sans que le renouvellement du lectorat soit menacé puisque 30% sont des néophytes découvrant le journal (petits veinards!).

Que devient le journal ?

Conservé	Collectionné	Prêté/Donné	Jeté
58,4	14,9	16,4	4,5

Une chose est sûre, les forêts d'Amazonie ne sont pas abattues pour des prunes quand elles servent à fabriquer du papier *Asud-Journal*. Le résultat est lu, conservé, voire collectionné.

Nombre de personne à consulter le même exemplaire

1 personne	2 personnes	plusieur personnes
25,4	9	64,2

64% des répondants déclarent avoir consulté *Asud* « à plusieurs », ce qui introduit l'idée qu'*Asud-Journal* est un objet de débat. Célibataires peut-être mais non solitaires, les lecteurs d'*Asud* semblent adeptes des plaisirs de la lecture de groupe.

Volume de lecture

Tout	La moitié	Juste parcouru
88	9	3

Nombre de fois où le journal est consulté

1 fois	2 ou 3 fois	Plusieurs fois
17,9	28,4	53,7

Pour 82% des répondants, le journal est un outil utilisé comme un manuel que l'on consulte à plusieurs reprises pour animer un débat ou répondre à une question.

On ne peut évidemment pas extrapoler à partir de ce type de travail qui n'a aucun caractère scientifique. Tout au plus, il s'agit de l'instantané d'une frange infime de notre public, dans sa partie la plus motivée. Cependant, quelques chiffres nous aident à traverser les moments les plus difficiles de la vie associative. L'analyse des cinq dernières rubriques indique que le journal est lu, relu, prêté et commenté, bref que son contenu sert de point de départ à une réflexion. Ensuite, et ce n'est pas le moins réconfortant, 92% des répondants indiquent que la lecture du journal a correspondu pour eux à une aide concrète. Cela signifie que leur usage ne s'exprime pas seulement comme une quête métaphysique autour de la « souffrance du toxicomane », mais aussi comme une culture qui pose des problèmes objectifs auxquels la lecture du journal apporte des solutions. Ce nouveau regard porté sur la consommation de substances illicites mériterait d'être analysé plus en profondeur. Espérons donc que des investisseurs publics ou privés seront intéressés par l'étude de cette population étrange regroupée autour de la lecture du *Journal des drogués heureux*.

● Asud

L'hépatite C est une maladie inflammatoire du foie, due au virus du même nom. Pour qu'il y ait contamination, le virus doit entrer en contact avec le système sanguin. S'il arrive à y pénétrer, il sera acheminé par cette voie jusqu'au foie, où il va s'installer et se multiplier. L'organisme développe alors des anticorps qui vont détruire les cellules du foie infectées par le virus (d'où l'inflammation).

HÉPATITE C

Dans environ 20 % des cas, l'organisme arrivera à détruire le virus, ce qui veut dire que l'on peut guérir spontanément de l'hépatite C. Mais si au bout de six mois, celui-ci est toujours présent, on dit que l'hépatite est chronique. L'inflammation entraîne une *nécrose* (destruction) des tissus du foie, et laisse derrière elle une « cicatrice », appelée *fibrose*. Après 20 à 30 ans de contaminations, 20 % des malades risquent de développer une cirrhose, dont 3 à 5 % aboutiront à un cancer du foie. Ce qui veut quand même dire que l'on a plus de 95 % de chances de ne PAS développer de cancer du foie. Il ne faut donc pas dramatiser cette maladie.

Le dépistage

Le premier test généralement réalisé lors d'une démarche de dépistage est le test ELISA (nom commercial) qui détecte les anticorps fabriqués contre le virus. Ce test permet ainsi de dire si votre organisme a été en contact avec le virus, mais pas s'il y est toujours. Pour savoir si le virus a été éliminé ou non, le médecin prescrira une recherche de l'ARN (Acide ribonucléique) du virus par PCR (Polymerase Chain Reaction).

Si vous avez été contaminé il y a plus de six mois et que la recherche d'ARN est toujours positive, vous avez une hépatite chronique. Pour déterminer si elle est active ou pas, le médecin pratiquera d'abord un dosage des transaminases, appelées ALAT (ou GPT), ASAT (ou GPO) et Gamma GT sur votre feuille d'analyses. Les transaminases sont des enzymes du foie, libérées lorsque ce dernier subit une agression. Si les transaminases sont élevées, on peut supposer que votre foie a subi des dommages, mais leur taux n'est pas corrélé à l'importance des lésions éventuelles (bien que si elles sont constamment normales, il y a peu de risques). Il pourra également

prescrire une échographie qui permet de voir s'il y a pas de graves dommages (entraînant une modification de l'aspect du foie), mais ceux-ci peuvent aussi passer inaperçus. Le seul examen permettant de connaître le stade de votre hépatite C chronique, est la ponction du foie.

La ponction biopsie du foie

C'est actuellement le seul moyen de connaître avec précision l'état de votre foie. Sous anesthésie locale ou générale, on prélève un ou plusieurs fragments de foie de quelques millimètres.

La technique la plus employée est la biopsie transpariétale : vous êtes allongé sur le côté gauche, et le médecin enfonce, sur le côté droit, une aiguille entre deux côtes. Afin de permettre à l'hépatologue de mieux placer l'aiguille, cet examen peut être fait sous échographie.

Réalisée dans le cadre d'une atteinte d'origine virale (due à un virus), la ponction biopsie hépatique (PBH) sert avant tout à mesurer les dommages existants (la fibrose), et leur vitesse de progression (l'activité inflammatoire et nécrotique). Actuellement, le score le plus couramment utilisé pour rendre compte des résultats est le score Métavir qui comprend deux lettres, chacune assortie d'un chiffre :

- A, pour Activité (de l'inflammation et de la nécrose) + un chiffre allant de 0 à 3 ;
- F, pour (stade de la) Fibrose + un chiffre allant de 0 à 4, 0 correspondant à une fibrose inexistante, F1 minime, F2 modérée, F3 sévère, et F4 à une cirrhose.

Les résultats s'expriment ainsi : A1-F1 ou A1-F2 ou A2-F3, etc.

Vos résultats peuvent aussi être exprimés par le score de Knodell, évalué de 0 à 22, avec une hépatite minime lorsqu'il est inférieur à 6.



Biopsie, traitement : l'espoir est permis

Autre donnée importante à connaître pour interpréter les résultats d'une ponction : la date de la contamination. Celle-ci et le score Métavir permettront de savoir si l'on est en présence d'une hépatite C chronique évoluant lentement, à vitesse moyenne ou rapidement. Si la cirrhose apparaît en 10 à 20 ans (voire moins si l'on consomme de l'alcool ou si l'on est coinfecté par le VIH), la progression est rapide ; entre 20 et 30 ans, elle est moyenne ; et entre 30 et 50 ans ou plus, elle est lente à très lente. Mais certaines personnes ne développeront jamais de cirrhose.

La biopsie est donc un acte essentiel pour savoir à quels risques potentiels le malade est exposé et s'il est pertinent d'envisager un traitement antiviral. Elle est aussi utile en cas de non-réponse au traitement (chez les « non-répondeurs » l'ARN est toujours positif à la fin du traitement) afin de voir si ce dernier a quand même eu des effets positifs (régression de la fibrose ou ralentissement de sa progression).

Mais les médecins pourraient bientôt disposer d'un autre outil pour évaluer l'état du foie de leurs malades. Un nouveau test sanguin qui pourrait permettre d'éviter la PBH chez la moitié des patients est, en effet, à l'étude actuellement (voir « sous-types et génotypes » p. 24). À l'heure actuelle, certaines personnes sont déjà dispensées de biopsie comme les hémophiles ou les personnes ayant un taux de plaquettes sanguines trop bas. Ces affections entraînent des problèmes de coagulation, et donc un risque accru d'hémorragie interne en cas de PBH.

Des traitements toujours plus efficaces

Mais il serait également possible, dans certains cas, de passer outre la biopsie, notamment pour les patients dont la qualité de vie est très altérée par l'hépatite C et pour lesquels le traitement représente la seule alternative possible. Peut-être êtes-vous dans ce cas ? La fatigue que peut entraîner l'hépatite C, et la dépression qui en découle souvent, peuvent empêcher toute vie sociale, familiale et affective. Mais certaines personnes craignent tellement la ponction du foie que cela freine leur prise en charge. Actuellement, la PBH est une des conditions nécessaires à la prise en charge du traitement à 100 %. Si vous voulez vraiment être traité, mais que la biopsie est pour vous hors de question, il faut persévérer et trouver un médecin prêt à défendre votre cause auprès de la Sécurité sociale. Concernant la PBH, les choses ont de grandes chances d'évoluer avec l'augmentation de l'efficacité des traitements.

Grâce à la nouvelle bithérapie (interféron pégylé + ribavirine), les personnes atteintes du génotype 3 ont, en effet, 88 % de chances de guérir (1). Tous génotypes confondus, il y a malgré tout 61 % de chances d'obtenir une *réponse prolongée* (c'est-à-dire de guérir). De plus, on s'oriente désormais vers une trithérapie (interféron PEG + ribavirine + amantadine) qui semble donner des résultats intéressants. D'autres produits sont également à l'essai.

Alors ne laissez pas la peur de la ponction du foie freiner votre prise en charge. Si vous faites partie des personnes qui ont de fortes chances de bien répondre au traitement, et/ou si votre qualité de vie est altérée par l'hépatite C, et pour peu que

votre médecin soit prêt à se battre pour que la Sécu accepte de vous prendre en charge à 100 % sans faire de PBH, vous avez une chance de pouvoir accéder au traitement sans devoir auparavant « sacrifier » un petit fragment de votre foie.

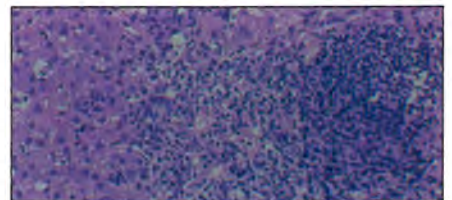
Et si pour des raisons diverses vous devez faire une ponction, ne stressiez pas ! Dans la plupart des cas, si cette démarche est bien préparée, cela se passera bien.

● Sylvia Kynast

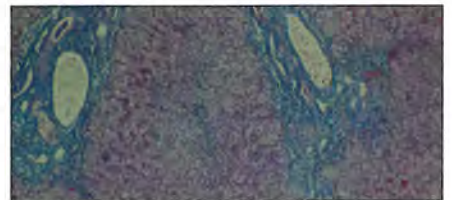
(1) D'après le Bulletin d'information trimestriel *SOS.Hépatites* N° 15 - janvier 2001, p. 7.



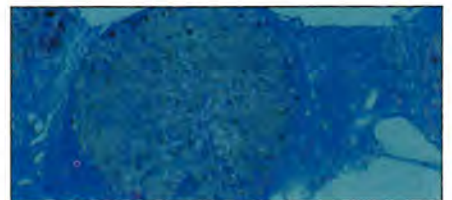
foie normal (coupe)



inflammation et nécrose des cellules du foie



évolution vers la fibrose avec septa (cloisonnement)



foie cirrhotique



La PBH en pratique

Pour commencer, il faut avoir un gastro-entérologue en qui vous avez confiance, et avec lequel vous pouvez parler ouvertement de votre usage de drogues (actuel ou passé), et/ou de votre substitution. N'oubliez pas que vous avez le droit de choisir de faire votre ponction sous anesthésie générale. C'est moins douloureux et moins traumatisant, car « on ne capte rien ». Quelle que soit l'anesthésie choisie, le problème le plus courant reste les douleurs apparaissant après la biopsie (elles concernent 1 patient « ponctionné » sur 3). La prise en charge de la douleur est quelque chose qu'il faut négocier à l'avance. Si vous suivez un traitement de substitution à la méthadone, il est ESSENTIEL d'en parler à votre gastro-entérologue (et également à votre anesthésiste si vous choisissez de faire la ponction sous anesthésie générale).

Négocier la prise en charge de la douleur

L'un des produits antidouleur donné lorsque les antalgiques* non-opiacés ne suffisent pas est la buprénorphine (Temgésic® en injection sous-cutanée). Vous imaginez le problème si on vous administre de la buprénorphine alors que vous êtes sous méthadone... La buprénorphine va chasser la méthadone de vos récepteurs opiacés, et vous aurez droit à une formidable crise de manque que rien ne pourra soulager. Alors, que faire si vous êtes sous méthadone et que les antalgiques non-opiacés ne suffisent pas à calmer votre douleur? Une des solutions peut être l'administration de morphine. Mais vous devez absolument en parler avec votre gastro-entérologue (et votre anesthésiste en cas d'anesthésie générale) auparavant. S'il accepte cette solution, il doit le stipuler par écrit, car il se peut que ce ne soit pas lui qui vous

fasse la biopsie. D'autre part, c'est surtout durant les heures suivant la ponction que vous risquez d'avoir mal, et il se peut qu'à ce moment-là votre médecin ne soit plus joignable facilement.

Il est impératif de bien définir le cadre de la prise en charge de votre douleur avant le jour J et avant le moment où vous vous retrouverez à avoir mal. Et où vous n'aurez face à vous qu'un infirmier qui, au mieux ne voudra pas prendre la responsabilité de vous donner de la morphine (ou du Temgésic® si vous n'êtes pas sous méthadone) ou, au pire vous dira « *de toutes façons, vous avez votre méthadone, vous n'avez qu'à en prendre une dose, ça suffira bien à calmer votre douleur...* » (un tel fait nous a été rapporté).

Les usagers de drogues sont souvent discriminés, car aux yeux des soignants, en cas de traitement antidouleur opiacé, le spectre de la dépendance menace encore plus les UD. Dans le Vidal de 1999, par exemple, il est conseillé de ne pas prescrire la forme retard de tramadol chez les sujets « présentant une tendance à la toxicomanie ou à la dépendance ». Mais même s'il y a effectivement un risque plus important à donner des analgésiques opiacés à des usagers ou ex-usagers, cela concerne surtout les traitements au long cours, pas les prises ponctuelles. De toutes façons, cela ne justifie pas de laisser souffrir les gens, c'est juste plus délicat à gérer. De plus, en cas de douleurs chroniques, pourquoi préférer la souffrance à la dépendance? La souffrance est également une perte

de liberté et, dans ce cas, la prise d'opiacés, même si elle entraîne une dépendance, peut malgré tout représenter un gain de liberté.

Quelques conseils

- Faire tous les examens nécessitant une prise de sang avant le jour J, surtout si vous êtes difficile à piquer.
- Si la PBH transpariétale sous anesthésie locale a été choisie, restez calme, et veillez à ce que le médecin prenne son temps, qu'il attende bien que l'anesthésie locale ait fait effet). Si vous vous sentez nerveux, demandez à ce qu'on vous administre un calmant 1 heure avant la réalisation de la ponction.

• En cas d'anesthésie générale, suivez bien toutes les recommandations qui vous seront faites, avant et après la biopsie. Le médecin-anesthésiste est tenu au secret médical. Parlez-lui donc en toute franchise des produits que vous consommez. Quel que soit le mode de ponction choisi, après celle-ci, il est très important de rester allongé sur le côté droit sans bouger pendant au moins cinq heures. N'oubliez donc pas de passer aux toilettes juste avant, car ce n'est pas évident d'uriner en étant allongé, surtout pour les filles.



• N'oubliez pas de prendre votre traitement de substitution avec vous. Si vous êtes sous méthadone, et que vous devez encore passer tous les jours au centre, votre gastro-entérologue peut se mettre en contact avec votre centre de suivi afin qu'on vous la donne d'avance pour trois jours (le jour de la ponction + 2 jours de repos chez vous).

• Si vous consommez de l'héroïne et que vous n'êtes pas substitué : le mieux est évidemment de commencer un programme de substitution avant la ponction. Pour les irré-



ductibles, prévoyez suffisamment de produit pour 48 heures, au cas où des complications imprévues vous

contraindraient à rester à l'hôpital plus longtemps. Prévoyez également la présence d'un copain qui pourra garder le produit sur lui et ce qu'il faut pour le consommer pendant qu'on vous fait la ponction. Essayez de privilégier un mode de consommation soft, le mieux étant le sniff. C'est le moyen le plus discret et le moins risqué.

Si vous ne pouvez pas avoir suffisamment d'héro pour le temps de votre hospitalisation, prévoyez une boîte de Nétux® (codéine en vente libre) ou mieux, faites vous prescrire du Dicodin® (Dihydrocodéine). Dans ce contexte, la codéine est à prendre avant tout à des doses permettant juste de se sentir « normal ». Si vous décidez de consommer de l'héroïne, ou de la codéine, n'oubliez pas que comme avec la méthadone, la buprénorphine est formellement contre-indiquée. Nous vous conseillons d'être franc avec votre médecin et votre anesthésiste. Cela permettra d'éviter les risques d'effets indésirables, voire dangereux, dus à des interactions entre les produits. N'oubliez pas que votre médecin est soumis au secret médi-



cal. Par contre, il vaut mieux cacher votre usage de drogues aux infirmières : vous risqueriez d'être victime de discrimination (refus de vous donner un somnifère si vous n'arrivez pas à dormir, réflexions blessantes...).

Évidemment, l'idéal, serait que tout usager de drogues faisant une ponction sous anesthésie générale soit abstinent ou substitué. Mais, la réalité est la suivante : il y en a qui ne voudront/pourront pas se passer de produits et pour ceux-là, il faut donner des recommandations afin de minimiser les risques. Cela ne veut pas dire que nous cautionnons cette attitude, juste que nous la prenons en compte. Ne pas accepter de traiter les usagers actifs, c'est les condamner à voir leur état de santé se dégrader peu à peu ainsi que leur qualité de vie et, par là même, diminuer leur chance de cesser ou de gérer leur consommation de drogues. Car, comme n'importe quel citoyen, plus un usager de drogues à une vie sociale, professionnelle, affective et familiale satisfaisante, plus il a des chances de gérer ses dépendances, quelles qu'elles soient.

• Sylvia Kynast

*antalgique = antidouleur



Pour tout complément d'information sur les hépatites, leur prévention, leur prise en charge, n'hésitez pas à contacter Asud Nord au

03 20 54 83 56 ;

E-mail :

asudnord@libertysurf.fr

Vous pouvez également contacter l'association

SOS.Hépatites,

Fédération nationale, B.P 88

- 52103 Saint-Dizier cedex

Tél. : 03 25 06 12 12

Fax : 03 25 06 99 54

Site Internet :

http : //www.perso.wanadoo.fr/sos.hepatites

E-mail :

sos.hepatites@wanadoo.fr

Sous-types et génotypes

Bonne nouvelle concernant le génotypage (détermination du génotype) et la recherche quantitative de l'ARN du VHC (définir la quantité de virus dans un volume de sang donné) : ceux-ci sont désormais pris en charge par la Sécurité sociale.

Il existe différents sous-types du virus de l'hépatite C. C'est ce qu'on appelle les génotypes. Un peu comme dans une famille où, bien qu'ayant des caractéristiques génétiques communes et portant tous le même nom, chaque individu se distingue par certaines caractéristiques et un prénom qui lui sont propres. En jouant au jeu des 7 familles, cela donnerait : dans la famille Hépatite C, je voudrais le génotype 3 (celui qui répond le

mieux au traitement)... Sauf que pour compliquer un peu les choses, les génotypes sont eux-mêmes divisés en sous-groupes, exprimés par des lettres : 1a, 1b, 2a, 2b... Il existe 6 génotypes différents, les plus fréquents étant les génotypes 1 et 3. Les génotypes n'influent pas sur la gravité de l'hépatite, par contre, ils jouent sur les chances que l'on a de répondre au traitement.

La recherche quantitative de l'ARN du virus C et de son génotype sont devenues des étapes indispensables pour déterminer les chances de bonne réponse et ainsi, entre autres, la durée optimale du traitement. On sait par exemple, que chez les personnes atteintes par un VHC de génotype 3, un traitement

de 1 an ne sera généralement pas plus efficace qu'un traitement de 6 mois. La détermination du génotype permet aussi de savoir si vous êtes infecté par plusieurs virus de l'hépatite C. Supposons que vous êtes atteint par une hépatite C de type 3a et que votre sang entre en contact avec celui d'une personne atteinte par une hépatite de type 1b, par exemple, vous vous retrouveriez avec 2 hépatites C. Alors pensez-y : ce n'est pas parce que votre pote a, comme vous, une hépatite C, que vous pouvez échanger votre matériel d'injection (sans parler du risque de transmission du sida et de l'hépatite B).

● S. K.



Pour en finir avec les biopsies...

“Des marqueurs biologiques prédictifs de la fibrose due à l'hépatite C : c'est le titre de l'article que publiait une équipe de chercheurs de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, le 7 avril, dans *The Lancet* (vol 357, n° 9262).

Divers marqueurs (caractéristiques qui dénotent spécifiquement l'existence d'un gène, d'une maladie ou d'une lésion) peuvent, en effet, laisser supposer une cirrhose. Mais on ne disposait pas encore de moyen de diagnostiquer, grâce à eux, le stade de fibrose de façon précoce.

Le jour de leur biopsie hépatique, une prise de sang a été faite en parallèle chez 339 patients atteints d'hépatite C chronique. L'existence ou non d'une fibrose et son stade ont été comparés à onze marqueurs biologiques sériques différents. Voici la méthode retenue, exposée par le professeur T. Poynard, dans un article

de *Libération* des 7 et 8 avril 2001 : « les marqueurs sanguins jusqu'ici disponibles n'étaient pas assez sensibles pour détecter les lésions précoces de fibrose. Notre astuce a été de choisir 5 protéines simples, faciles à doser, et présentes en grande quantité dans le sang, qui sont en fait la mémoire des mécanismes qui conduisent à la fibrogénèse. Leur dosage combiné, ajusté par âge et sexe, permet d'établir un index de fibrose, entre 0 et 1. En pratique, quand celui-ci est inférieur à 0,1, la probabilité de fibrose est quasi-nulle, et la biopsie peut être évitée. Idem pour des valeurs supérieures à 0,6 qui correspondent à un risque de fibrose supérieur à 90 %. La biopsie reste en revanche nécessaire pour les valeurs intermédiaires, entre 0,1 et 0,6, c'est-à-dire chez la moitié des patients. »

Cette méthode doit encore être validée (une étude portant sur 3000 biopsies est en cours), mais elle représente un bon espoir pour tous les phobiques de la biopsie, et pour ceux chez qui le geste est médicalement contre-indiqué.

● S. K.

CANNABIS, MORPHINE, ANALGESIQUES

Comment traiter la douleur

3000 ans avant notre ère, un auteur chinois préconisait l'emploi du cannabis pour traiter la constipation, le paludisme ou les rhumatismes. Puis, mélangé au vin, on l'utilisa comme puissant analgésique en chirurgie. Aujourd'hui, à l'exception de quelques essais thérapeutiques en Suisse, en Belgique, en Grande-Bretagne et donc bientôt en France, il ne fait pas partie des produits utilisés pour lutter contre la douleur.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) distingue trois paliers de douleur :

- le palier 1 pour les douleurs « légères et modérées » que l'on va traiter à l'aspirine et au paracétamol ;
 - le palier 2 pour les douleurs « modérées à sévères » où l'on y associe la codéine ;
 - le palier 3 pour les « douleurs intenses » qui sont soignées par les dérivés extraits de morphine base.
- En France, comme en Italie, les professionnels de la santé sont longtemps restés très réticents à prescrire les opiacés à usage médical. La consommation moyenne de morphine par habitant y fut, jusqu'à ces dernières années, la plus faible d'Europe. Elle a aujourd'hui rattrapé les Pays-Bas et l'Allemagne, mais reste cependant loin de pays tels que la Suède

ou le Royaume-Uni.

A quoi attribuer ce retard et ce décalage ?

Certes, la situation s'est améliorée. Mais de nos jours, de nombreux experts estiment encore que les résultats restent insuffisants. Jacques Wrobel, membre fondateur de Médecins du monde et directeur de l'Institut de la douleur, affirme dans *Les Échos* que la prise de conscience ne date que de deux ans et se traduit par une hausse sensible de la consommation de morphine dans le milieu hospitalier : « Nous étions au trentième rang mondial, nous sommes aujourd'hui parmi les premiers ».

Il fait partie de ces pionniers grâce auxquels les « verrous culturels » ont sauté. Il pense cependant qu'il faut continuer à être actifs et rappelle que « dans les pays latins, le concept de douleur rédemptrice est encore vivace ».

Car ce sont parfois les patients qui refusent les produits opiacés. Peur d'être considérés comme un toxico, peur de s'accrocher..., nombreux sont ceux qui préfèrent souffrir plutôt que de consommer ce type de produits. Mais nombreux sont aussi ceux qui, dans le corps médical, considèrent les douleurs chroniques ou postopératoires comme des effets secondaires inévitables. Il y a trois ans, Kouchner, déjà ministre de la Santé (fonction qu'il abandonnera deux ans

pour une mission diplomatique au Kosovo avant de retrouver « son » ministère), avait lancé un « plan douleur ». Celui-ci s'est traduit par l'augmentation du parc de pompes à morphine dans les hôpitaux, la création de quarante postes de praticiens spécialisés et, bien entendu, par une hausse très sensible de la consommation de produits opiacés (à usage médical, s'entend).



Le cannabis n'est, quant à lui, pas près de faire partie de la pharmacopée française (voir page 17). Le THC, agent psychoactif principal n'est pas le seul composé du cannabis qui en contient 59 autres. « Si l'on pouvait isoler le principe actif qui réduit l'anxiété et l'angoisse, on aurait fait un grand pas », estime le professeur Cesselin. Les patients souffrant de douleurs neuropathiques préfèrent le cannabis à son analogue synthétique (la nabilone), car il réduit non seulement les douleurs mais aussi la dépression. En attendant, on s'appuie sur des produits qui ont déjà fait leurs preuves.





Sharan

बइसुरेडर पूरु लेइ पूरु प्रेडरानेइइइ

Ouvert il y a deux ans dans les bidonvilles du Yamuna Bazar à Delhi, le Drop-in-center de l'association d'usagers Sharan offre soins de base, traitement de substitution, programme d'échanges de seringues, *counselling* et préservatifs aux habitués du Needle park.

Une pièce unique où, une fois inscrit, on peut bénéficier de trois types de services :

- 1) Un traitement de substitution unique : de la buprénorphine à des dosages comparables à ceux du Temgésic® en France. Dosage moyen : 3 mg, 4 mg étant le dosage maximum ;
- 2) Des soins, sachant qu'ici l'urgence, ce sont les abcès. Tout le monde s'en chope. Ils sont moches, étendus, surinfectés.
- 3) Du matériel d'injection : des seringues 2 ou 5 ml à aiguilles détachables, des tampons alcoolisés, de l'eau stérile.

Trois cents personnes fréquentent le centre (les dormeurs de Needle park) dont deux cents quotidiennement.

Ragu est inscrit. Il se présente à l'entrée muni d'un bout de papier sur lequel est inscrit le dosage convenu avec le médecin. Ce papier est renouvelé à chaque fois qu'il vient, ce qui permet

Sharan est situé dans un quartier pauvre de Delhi. On quitte la route principale pour emprunter un chemin de terre entre des cubes en ciment d'un étage maximum. Les eaux usées s'écoulent dans les ruelles. Autour des maisons, on retape des vélos, des mobylettes. Pas de commerce, quelques vaches qui traînent. Les accompagnateurs nous signalent le «Needle park». C'est ainsi qu'on désigne deux champs clos sous les arbres où une nuée d'Indiens en turban et pauvres hardes sont assis en discutant ou dorment. Le dernier pâté de maisons borde la Yamuna, le fleuve à l'eau d'un noir intense dont l'odeur est suffocante.

À un coin de ruelle, une maison est ouverte sur la rue. Dans le fond, derrière son bureau, une accueillante. Le long des murs, des étagères où sont rangés des médicaments de première nécessité. C'est l'accueil du centre, où l'on peut obtenir un dépannage en médicaments de base et des conseils sociaux. Plus loin, presque au bord du fleuve, se trouve le centre Sharan proprement dit : deux bicoques en vis-à-vis. L'une sert de salle de réunion et de bureau d'entretiens pour les médecins. En face, ce qui a fait convergier les mecs vers Needle park : le centre lui-même.

d'ajuster les dosages si besoin. Après vérification, l'assistant pile dans un mortier le nombre de comprimés d'Addnock (le nom de la buprénorphine en comprimés produite par les laboratoires Rusan et distribuée ici) correspondant à son dosage. Assis ou accroupi, on lui déverse sa dose sous la langue. Histoire d'être sûr qu'il le prend bien sous la langue, Ragu va s'asseoir cinq minutes sur le banc. On lui donne aussi des sachets pour lutter contre la déshydratation.



Photo Pierre Chamborédon

Ensuite, il peut demander des seringues qui servent en fait à injecter différents cocktails médicamenteux dont le plus courant associe diazépam, Advil® et Phenergan®. On lui donne aussi des préservatifs.

Enfin, un infirmier ou un médecin pourra s'occuper de désinfecter et de panser ses abcès. Voilà, il peut maintenant retourner à Needle park, car la plupart des personnes qui viennent ici n'ont ni toit ni boulot.

Pour beaucoup, Sharan, avec ses propositions de services minimums, est le refuge de la dernière chance. La seule solution pour éviter de mourir d'une septicémie dans les heures qui viennent quand on est au bout du rouleau, qu'on ne peut plus vivre de petits trafics. Beaucoup d'Indiens vivent sous le seuil de pauvreté. Certains vivent de mendicité, d'autres d'organismes charitables. Pour les usagers de drogues, l'urgence vitale c'est de se défendre contre les abcès et d'avoir un traitement pour ne pas devenir dingue de manque. Ici, on essaye juste d'assurer pour les plus précarisés, et c'est déjà beaucoup.

Ceux qui sont moins dans la galère se débrouillent, en revanche, mieux qu'ailleurs : sans tomber dans le mythe d'une Inde qui baignerait dans l'opium et l'héroïne, les opiacés sont couramment utilisés en médecine classique.



Photo P.C.

Avec un peu d'argent, il n'est pas très difficile de se procurer de la buprénorphine (largement disponible en injectable), de l'opium, ou de l'héroïne. Certains finissent par quitter la ville et retournent dans leur campagne se soigner avec des herbes diverses. Souvent, ceux qui échouent à Sharan ont tenté leur chance à la ville, et cela a mal tourné.

Comme les autres biens de consommation, l'héroïne ou l'opium semblent ridiculement bon marché pour des Occidentaux (autour de dix francs le képa). Si l'on compare au niveau de vie, on pourrait dire que ce prix est au revenu moyen indien ce que deux cents balles sont au RMiste français. Ce qui n'est pas comparable, en

revanche, c'est l'échelle des risques. Ne pas avoir de ressources, être malade, ou aller en prison sont des galères qui exposent à la mort à brève échéance. Sharan est là, juste avant le gouffre. Une sorte de service de la dernière chance.

● Pierre Chamborédon



Photo P.C.

la buprénorphine en Asie

Les Indiens vivent en étroite communauté avec la nature. Ils le font depuis des millénaires et consomment les herbes et le pavot sans que cela ait entraîné des catastrophes sociales. Certaines régions de montagnes sont plus propices à la culture du Charras (le shit) ou du pavot. Leur consommation y est intégrée (pour les amateurs) dans un mode de vie simple.

Avec son obsession de réduire l'offre de drogues, l'Occident exerce un chantage facile sur les pays asiatiques : comme en Turquie, les cultures d'opium sont désormais encadrées pour alimenter les laboratoires pharmaceutiques, et l'opium et ses dérivés ont ainsi été relégués au marché clandestin.

En ce qui concerne l'héroïne, la répression du trafic international pousse les trafiquants à se rabattre sur les chemins incontrôlables des diverses guérillas locales. Ainsi, en ce moment, ce sont aussi bien les productions du Pakistan et de l'Afghanistan que celles du Triangle d'Or qui se déversent par le nord de l'Inde, là où l'armée indienne reste impuissante. Rien d'étonnant, donc, à ce

que l'héroïne soit très disponible et de bonne qualité, car il faut bien arroser au passage.

La plupart des Organisations non gouvernementales (ONG) dévouées à l'oncle Sam imposent la vision américaine pour régler les problèmes : pour empêcher la consommation de drogues illicites, il suffit d'y substituer des produits licites. Les programmes d'aide aux usagers de drogues locaux se mettent donc à distribuer de la buprénorphine pour obtenir des financements supplémentaires. Un centre d'hébergement pour sans-abri peut ainsi bénéficier de fonds du programme des Nations unies contre la drogue simplement parce qu'il distribue de la buprénorphine aux personnes qu'il accueille. Peu importe que le cœur du problème ne soit pas l'usage de drogues mais bien la pauvreté, l'essentiel est que ces

finances supplémentaires arrivent. La prestation n'en n'est pas meilleure. Dans un contexte de grande misère généralisée, il serait malvenu d'offrir aux usagers de drogues sans-abri une prestation supérieure à celle offerte aux autres crévella-dalle qui sont légion.

Sharan se distingue d'autres programmes par quelques nuances de taille :

- 1) Le centre n'est pas géré par des bonnes sœurs charitables ou des patriarches en herbe, mais par des médecins dont certains sont eux-mêmes des usagers de drogues qui ont connu la galère;
- 2) C'est un programme ouvert aux difficultés réelles des usagers : accès aux soins et mise à disposition de matériel d'injection;

- 3) Et qui ne prétend pas gérer de manière totalitaire la vie des usagers : ils ne sont ni enfermés, ni nourris, ni logés, en échange de l'aumône d'un traitement.

Le laboratoire pharmaceutique indien Rusan, qui a mis le grappin sur le produit générique « buprénorphine-comprimés », encourage, bien entendu, tous les programmes susceptibles de lui permettre d'écouler sa camelote. Sans doute inspiré par les parts de marché de Schering-Plough, il commercialise aussi, et c'est tant mieux, des traitements génériques contre le VIH : zidovudine, névirapine, stavudine, lamivudine, ainsi qu'un antituberculeux, un produit pour la désintoxication alcoolique et des tests de détection des opiacés !

● Pierre Chamborédon



Photo P.C.

L'OBSERVATOIRE DU DROIT DES USAGERS DE DROGUES



Vous êtes en traitement méthadone, vous êtes substitué au subu en médecine de ville, vous êtes en postcure, vous avez vécu un épisode dépressif après un bad trip, bref, vous êtes ou avez été en contact avec le système de soin pour des questions relatives à vos usages de drogues, votre avis nous intéresse, écrivez-nous, mailez-nous ou téléphonez-nous à :

**ASUD - Observatoire du droit des usagers - 204-206, rue de Belleville - 75020 Paris
ou asud@club-internet.fr ou 01 43 15 00 66**

B. est installé en banlieue parisienne, il est pompier de son métier. B. est usager de Néo-Codion® depuis de longues années et il souhaite changer ses habitudes. Tout laisse supposer que l'usage de Néo n'est pas forcément la meilleure chose sur le terrain hépatique et B. n'a fait aucun bilan, ni aucun dépistage. Bref, B. est inquiet. Dans le même temps, B. a entendu parler (et goûté occasionnellement) les produits de substitution mis à disposition des usagers qui souhaitent rompre avec le marché de la rue. B. va voir un médecin de son bled qui accepte de lui prescrire du Dicodin®, un médicament antidouleur à base de codéine. Hélas, fidèle au dogme médical qui veut que, par principe, on ne prescrit pas de drogues aux toxicomanes (on les soigne avec des médicaments), ce praticien de bonne volonté plafonne la dose journalière à un seuil ridicule au regard des consommations de B. B. réclame un surplus. Mal à l'aise dans le rôle du tox insatiable, il est gêné par le fait que ce méde-

cin compréhensif a déjà fait un geste en acceptant de lui prescrire un médicament antidouleur en dehors de la stricte A.M.M. Bref, embrouille. B. pense à la méthadone et va se renseigner auprès du centre local. Et là, patatras, B. découvre le parcours kafkaïen du méthadonien de base, parfaitement incompatible avec le métier de pompier. D'aucuns se disent que de toutes façons c'est probablement la condition d'usager de drogues qui est incompatible avec la profession de pompier. Pas si sûr. Une consommation d'opiacés à dose stable et régulière n'occasionne pas de dysfonctionnement physique ou psychique notable. Elle s'inscrit plutôt comme un antidépresseur et un relaxant tout à fait compatible avec une activité physique, fut-ce le métier de pompier. Par contre, le stress s'installe dès qu'il y a risque de manque ou d'être démasqué par les collègues. B., en quête de solution, s'est adressé à Asud qui lui a fourni l'adresse du bus bas-seuil de MDM ainsi que le nom des centres compréhensifs de la capitale. Bonne chance à toi si tu lis ces lignes.

L. est usagère de drogues, d'aucuns disent « toxicomane ». Elle est prise en charge au centre La Terrasse à Paris. Pour des raisons lambda, L. ne se sent plus capable de passer deux fois par semaine au centre et désire être suivie en ville. L. en parle à son médecin traitant qui lui oppose un refus catégorique. L. insiste, appelle d'autres médecins, trouve même des praticiens prêts à la prendre en charge, mais au centre c'est toujours non. En désespoir de cause, L. appelle Asud pour nous demander d'intervenir.

Pour ne pas prêter le flan à l'accusation classique d'immixtion dans la relation thérapeutique entre un médecin et sa patiente, nous nous sommes bien gardés de nous exprimer directement avec le centre sur cette affaire. En effet, les relations personnelles de L. avec son médecin traitant ne nous intéressent pas et relèvent du domaine privé. Ce qui nous apparaît comme beaucoup plus discutabile, c'est le principe selon lequel un patient, quel qu'il soit, n'aurait pas le loisir de changer de praticien dès lors qu'il en exprime le désir. Jusqu'à preuve du contraire, la médecine en France relève du système libéral. Les patients, même s'ils bénéficient de la solidarité nationale, choisissent leur thérapeute et sont libres d'en changer quand bon leur semble. Pourquoi dans le domaine précis de la substitution, et plus particulièrement de la substitution à la méthadone, ce privilège est-il contesté au patient ? Pourquoi, au nom d'arguments médicaux ou sociaux sans doute cohérents, un médecin peut-il interdire à sa patiente d'aller consulter un confrère de médecine de ville ? Cette question est restée sans réponse et je ne doute pas que le centre, mis en cause par ces lignes, ne profite du droit de réponse que, par avance, nous lui offrons pour nous éclairer sur ce point.

F. et G. sont mariés, ils ont deux enfants, ils vivent en Bretagne, au bord de la mer. Ils ont l'un et l'autre été usagers d'héro il y a vingt ans et après avoir décroché, ils sont restés consommateurs occasionnels. Ces derniers mois, un deuil et quelques difficultés personnelles les ont conduits à multiplier ces « occasions ». Et un matin, on réalise que les « fêtes », de mensuelles sont devenues bihebdomadaires, et que les jours où on ne sniffe pas, on n'a pas la pêche. F. et G. sont gérants d'une petite affaire qui marche bien mais qui vaut 60 heures de travail hebdo. Les enfants exigent une présence et une attention constante. F. et G. ont besoin de tout sauf d'une cure de sevrage avec son cortège de douleurs et de drames. Renseignements pris auprès du médecin de famille, le subu peut être une solution. Mais le Subu s'avère être tellement un médicament et tellement pas une drogue que F. et G. filent les cachetons aux gogues pour reprendre les pailles au bout de deux jours. Rebelotte et coup de fil à Asud pour savoir si on peut prescrire de la métha en ville. Nous avons donc indiqué les procédures expresses qui peuvent s'appliquer dès lors que l'on a affaire à des médecins intelligents et non... dogmatiques.

QUELQUES MOTS D'EXPLICATIONS
SUR LE NOUVEAU SOUS-TITRE D'ASUD-JOURNAL

« LES DROGUÉS HEUREUX » :
PROVOCATION OU PROFESSION DE FOI ?

Il n'y a pas de drogués heureux, le best seller du vénérable D' Olivenstein paru dans les 70's, résume parfaitement les représentations qu'Asud tente de combattre. Ce titre en forme de slogan (genre « Dieu existe, je l'ai rencontré! ») était censé rompre avec les revendications hédonistes des amateurs de paradis artificiels des années 60. Ce livre fut un outil efficace de propagande pour imposer l'image du toxicomane, un être forcément voué à la déchéance, au drame, puis au malheur. Prendre le contre-pied est donc à la fois une provocation mais aussi une tentative de relativiser l'insupportable, car pour ce qui est des drames ou du malheur, merci ! Les Asudiens sont déjà servis. Le *journal des drogués heureux* est donc un pied de nez au sida, aux hépatites, aux discriminations, à la culpabilité, aux insultes, aux arrestations, autant de maux directement imputables non aux drogues mais à la politique criminelle qui prétend les interdire. Non les Asudiens ne sont pas des prosélytes béats ignorant les malheurs qui accompagnent généralement les usages de drogues. Nous affirmons simplement que ces drames sont généralement la conséquence de la bêtise des hommes. Les substances chimiques, elles, sont innocentes. Ni diaboliques ni angéliques, simplement mises à notre disposition pour nous aider à traverser ce monde, un peu moins fatigué, un peu moins stressé ou un peu plus parano, tout dépend de l'usage que l'on en fait.

SHOPPING STUPÉFIANT

Smoke Bubble (120 F) : Cette pipe est en fait un mini "vaporisateur" de poche. Vous inhalez les vapeurs, pas de fumée. Ca marche avec tout ce qui se fume, mais il peut être frustrant de ne pas sentir la fumée envahir vos poumons. Intéressant pour une utilisation thérapeutique : vous fumez « propre ».



Red Eyes (65 F) : Vos yeux rouges risquent de vous dénoncer auprès de personnes dont il ne vaudrait mieux pas... Une goutte dans chaque œil, et hop là, vous passez incognito. A n'utiliser qu'en cas d'urgence. Il est fortement déconseillé d'en abuser.

Hempstest (100 F) : Encore un test pour évaluer la teneur en THC, CBD et CBN de votre shit ou de votre herbe. Pas hyper précis, mais utile quand même.



Cocatest (100 F) : Un petit nécessaire pour faire 2 tests qui vous révéleront si votre coke n'est pas du speed ou une autre saloperie. Par contre, vous ne pouvez pas mesurer le degré de pureté.

Bière-Natural-Mystic (15 F) : Une bière au chanvre -non-psychoactif- plus que correcte. Avec, en prime, une magnifique étiquette illustrée par Phix.



Moulin à chanvre (100 F) : L'idée est simple, suffisait d'y penser ! Une petite boîte ronde en bois dont les deux faces sont hérissées de pointes. Mettez-y une petite tête d'herbe et tournez dans les deux sens : votre herbe est prête à l'emploi, et les arômes vont vous régaler les naseaux.



1^{re} CONFÉRENCE LATINE DE RÉDUCTION DE RISQUES LIÉS AUX USAGES DE DROGUES

Barcelone du 14 au 16 novembre 2001

Un peu d'histoire

Le 13 avril 2000, à l'issue de la conférence internationale de l'IHRA, dans la salle de restaurant de l'hôtel de France à Saint-Héliier dans l'île de Jersey, une poignée d'individus ayant en commun une latinité peu reconnue dans la clinique de la réduction des risques, décide de l'assumer. L'idée prend corps de partager avec les pays latins du sud de l'Europe une communauté d'intérêts.

Tout juste un mois plus tard, le 13 mai 2000, ces mêmes irréductibles se retrouvent à Perpignan pour une fin de semaine laborieuse.

Là, neuf personnes, représentantes de mouvements associatifs de réduction des risques de l'Espagne, de l'Italie, du Portugal et de la France, décident d'élever en singularité ce qui n'est pas encore reconnu comme tel, c'est-à-dire une certaine identité transversale à leurs histoires.

Miguel de Andrés, psychiatre au Grup IGIA à Barcelone, moteur de l'opération, entraîne le groupe et emmène dans sa corbeille la capitale de la Catalogne sud-pyrénéenne comme lieu d'accueil de la première conférence.

Ensuite, tout se déroule en moins de six mois pour se conclure par une réunion décisive à Barcelone en fin d'année 2000 avec la participation des ministères concernés de chacun des quatre pays protagonistes. De fait, le 17 décembre, le point de non-retour est franchi.

L'élaboration

Outre le comité organisateur purement espagnol accueillant la conférence, le processus d'élabora-

tion du contenu fait appel à un comité de programme regroupant deux représentants pour chacun des quatre pays – un représentant pour le ministère impliqué, un autre pour le milieu de la réduction des risques.

Enfin, chaque pays met en place un comité national qui a pour mission d'être une force de proposition pour l'organisation de la conférence proprement dite ainsi que pour sa représentation au sein des interventions.

Le comité français se distingue par son protocole de recueil d'abstracts et par les conseils d'un comité scientifique regroupant des personnes identifiées comme particulièrement référentes en la matière. À ce jour, le comité français est porteur de plus d'une centaine d'interventions potentielles. En septembre, les participants recevront un dossier détaillant le programme définitif de la conférence.

La conférence

Les initiateurs de l'opération prennent le parti de privilégier les rencontres non formelles de praticiens, d'usagers et d'institutions par opposition aux présentations *ex-cathedra* de théoriciens – même si ces derniers tiennent leur rang.

Il s'agit plus de faire se rencontrer des acteurs de la réduction des risques en leur donnant le temps et l'espace nécessaires. Un temps de fête « espagnole » leur est d'ailleurs dédié lors d'une soirée.

Le comité organisateur choisit un quartier populaire, SantsD, au cœur de Barcelone pour héberger le déroulement, et demande à l'agence en charge de

l'hébergement de promouvoir les facilités offertes par le système économique des « pensions » pour loger les moins argentés. Dans ce même esprit, les coûts d'inscription à la conférence sont ramenés à 150 euros pour les trois journées, à la condition, toutefois, de s'inscrire avant le 1^{er} septembre.

Les six cents participants attendus – nombre volontairement limité – pourront choisir parmi, outre quatre séances plénières, une quarantaine de sessions couvrant une trentaine de facettes de la réduction des risques : « substances légales », « traitements de substitutions », « méthodologie d'approche des usagers », « analyse comparée des législations en matière de drogue », « femme, famille, parentalité », « interventions en milieux pénitentiaires »... En fin d'après-midi, possibilité est offerte de participer à des espaces libres de communications incluant l'affichage et le commentaire de posters.

Enfin, latinité oblige, l'anglais cède le pas aux deux langues officielles de la CLAT que sont le castillan et le français. La traduction simultanée des sessions de l'auditorium principal sera réalisée dans les langues des quatre pays initiateurs – espagnol, français, italien et portugais.

● Michel Dheur

Coordinateur du comité national France :

Michel Dheur, clatfrance@free.fr

Comité des experts : Lia Cavalcanti, Julien Emmanuelli, Marie Jauffret, France Lert, Marc Valeur.

Cette conférence est soutenue par l'Association française de réduction des risques (AFR) et le ministère de la Santé.

Vous trouverez les coordonnées de l'agence Banonova Tours sur le site internet en cinq langues – catalan, castillan, français, italien, portugais et même anglais – de la conférence www.igia.org/clat

POURQUOI UNE CONFÉRENCE LATINE DE RÉDUCTION DE RISQUES LIÉS AUX USAGES DE DROGUES ?

Depuis 10 ans, les politiques des drogues se réorientent dans de nombreux pays – cette évolution a favorisé des innovations visant à diminuer les risques liés aux usages de drogues et à améliorer le statut social, économique et plus généralement la citoyenneté des usagers de drogues. L'ensemble de ces types d'approche a été regroupé en France sous l'appellation « réduction des risques ».

La prévalence du sida et aujourd'hui celle des hépatites ont fortement influencé cette nouvelle orientation pour aller à la rencontre des consommateurs qui ne souhaitent ou ne peuvent pas interrompre leur consommation.

Pourquoi une conférence ?

L'objectif de la première conférence latine est d'identifier les spécificités de la réduction des risques dans les pays de l'Europe du sud puis d'ouvrir des perspectives d'échanges et de coopération.

Des spécificités culturelles sont communes aux pays du sud de l'Europe : les relations familiales, le rapport au plaisir et à la souffrance, la géopolitique des drogues, l'histoire des phénomènes migratoires, les religions...

Quels axes de travail ?

La façon dont sont perçus les usagers de drogues par la société civile, l'or-

ganisation même de la cité, sont des déterminants majeurs de la vie de ces usagers dans les pays latins. Ces déterminants participent des difficultés de leur vie quotidienne et de l'aggravation de la précarité de leur statut social. La mutation des contextes, les nouveaux produits et les nouvelles pratiques d'usage posent la question de l'évolution de la réduction des risques. Quel sens viennent prendre ces nouvelles pratiques de consommation dans l'histoire des personnes et des contextes socioculturels ?

Quel projet ?

Cette première conférence doit permettre :

- d'échanger sur les savoir-faire et les expériences ;
- de faire émerger des constats communs entre les différents programmes et les différents pays ;
- de conforter les expériences innovantes ayant fait leur preuve ;
- d'interpeller les élus et les institutionnels – médico-sociaux, police, justice... ;
- de mettre en place un réseau des intervenants des pays du sud de l'Europe pour dynamiser la politique de réduction des risques.

Information et participation

Vous trouverez tous les détails concernant le déroulement de la conférence sur le site Internet www.igia.org/clat. Enfin, vous pouvez contacter le comité français de la conférence sur la messagerie clatfrance@free.fr.

Notre culture

Par Ji Air

MICHKA, B. RAPPAZ, J.C. DAVID ET J. CERVANTES

Pourquoi comment cultiver du chanvre

Mamaeditions.com

30 F



Le livre qui a fait disjoncter les kœufs à l'occasion du Salon de l'agriculture... et assuré ainsi une promotion inespérée pour la jeune maison d'édition en ligne mamaedition.com !! Le Français Jean-claude C. David et le Suisse Bernard Rappaz agriculteurs cannabiques – mais en toute légalité – expliquent les différentes utilités du chanvre et donnent quelques infos techniques forcément utiles pour un planteur. J. Cervantes, expert reconnu de la culture de sinsémilla, vous offre quelques bons trucs pour la culture *indoor* et *outdoor*.

Pour 30 balles, il serait dommage de s'en priver...

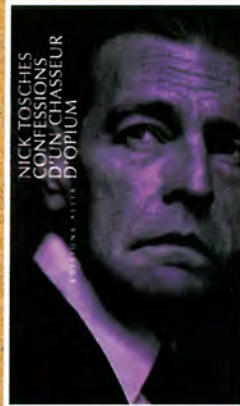
NICK TOSHES

Confessions d'un chasseur d'opium

éditions Allia

40 F

Nick Tosches, figure emblématique des rock-critics américains, se dit «né pour fumer l'opium», évoque son parfum «le plus agréable du monde», ses effets «jamais après-midi ne s'est écoulé avec autant de sérénité, jamais la vie n'a été aussi pleinement vécue, délivrée des larves qui rongent cette boule de viande grossière, pleine de circonvolutions qu'on appelle l'esprit», se moque des amateurs de «bons» vins pour leur préférer le vinaigre, «véritable âme du vin». Envoyé spécial du magazine américain *Vanity Fair* pour ce stupéfiant reportage, il nous entraîne dans sa quête d'une fumerie d'opium, de Hong-Kong au Triangle d'Or, en passant par le Laos et le Vietnam. À l'heure des drogues de synthèse, pas facile de réaliser ce vieux rêve. Nick Tosches nous fait un petit (à demi) coup d'*outing*, en citant comme l'un des derniers amateurs de chandoo (terme désignant l'opium prêt à fumer) et disposant d'une collection unique de pipes à opium, une vedette de la haute couture française mais sans préciser laquelle (les amateurs du parfum Opium d'YSL se diront sans doute qu'ils ont deviné de qui il s'agissait... allez donc savoir!) Bien écrit, amusant, provocateur, subtilement prosélyte, bref tout ce qu'il faut pour passer un agréable moment... et oublier un instant la triste cantine de la méthadone. Nick Tosches a également écrit *Trinités*, un excellent roman (plein de drogues et de mafiosi) paru dans la collection La Noire chez Gallimard.



F. CABALLERO ET Y. BISIQU

Le Droit de la Drogue (2^e édition)

Dalloz

250 F

La 1^{re} édition de ce précis juridique, paru en 1988, avait fait grand bruit à l'époque et inspira nombre de militants antiprohibitionnistes. Bon, c'est pas le genre de livre qu'on lit en bronçant sur la plage, mais plutôt un outil, unique, que l'on consulte de temps à autre, permettant de mieux comprendre comment la prohibition s'est imposée et donnant une masse d'arguments pour tout ceux qui souhaitent en découdre avec les prohibitionnistes. Il est également très utile pour comprendre les lois, connaître les risques encourus, et éventuellement mieux se défendre. Militants, parents, usagers (et dealers), ce livre vous sera utile. Évidemment, sur 800 pages certains attentifs remarqueront quelques petites erreurs et quelques oublis, mais cela ne nuit pas fondamentalement à l'ouvrage.



DON IRVING

Du Cannabis dans mon jardin (culture en climat tempéré)

Lézard

50 F

Voilà un manuel qui devrait ravir les apprentis cultivateurs en extérieur. Initialement écrit en 1978 sous le titre *La Culture du Cannabis dans les Iles Britanniques*, cette nouvelle version a été opportunément réactualisée et adaptée aux conditions de la culture en France. Clair et précis, Don Irving devrait sérieusement vous aider à vous lancer ou à améliorer votre production. À lire avant de planter puis à consulter régulièrement, histoire de vous assurer une jolie récolte cosmique.



MIAN MIAN

Les Bonbons Chinois

éditions de l'Olivier

Scoop : en Chine il y a aussi des drogués dégénérés.

Oui, comme chez nous ! Mian Mian est l'une d'entre eux et la mignonne n'a pas sa langue dans sa poche. C'est du brut de décoffrage.

LA TERRASSE

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

LA CORDE RAIDE

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

EMERGENCE

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

CEBAT

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 LIBERTE

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

CHIMENE

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, 10 h à 17 h
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 ven-
dredi de 14 h à 18 h 30

SUBSTITUTION RDR REGIONS

LILLE

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

BESANCON

CSST SOLEA
73, Grande Rue
25000 BESANCON
Tél. : 03 81 83 03 32
Fax : 03 81 83 03 04

NICE

CSST Service Métha
Hôpital Saint-Roch
5, rue Pierre Devouly,
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 LA ROCHELLE
Tél. : 05 46 68 87 17
Aussi centre d'accueil
(sans accès Méthadone) à Royan
69, rue Paul Doumer
Tél. : 05 46 06 96 16

NIMES

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

BORDEAUX

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

MONTPELLIER

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

ROUBAIS

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

ORLEANS

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

METZ

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

STRASBOURG

Espace Indépendance
21, bd de Nancy,
67000 STRASBOURG
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 TOULON
Tél. : 04 94 91 48 48

REGION PACA

Hôpital Sainte-Marguerite
PROTOX
270, bd Marguerite
13009 MARSEILLE
Tél. : 04 916114

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, bd Saint-Assisclé
BP 2070
66011 PERPIGNAN CEDEX
Tél. : 04 68 68 31 41

DECROCHER

HOPITAL MARMOTTAN

17, rue d'Armaillé
75017 PARIS

HOPITAL FERNAND VIDAL

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

LE TRAIT D'UNION

154, rue du Vieux Pont de Seine
92100 BOULOGNE
Tél. : 01 41 41 98 01

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^e 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 h à 19 h
Tél. 01 48 51 78 25

LE KIOSQUE

Lundi au vendredi, 10 h à 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 / E-mail : asudnational@club-internet.fr

ABONNEZ-VOUS !

SOUSCRIVEZ POUR 4 NUMEROS PAR AN

Nom Prénom

Adresse

Code Postal

Ville Pays



replonger dans l'alcool, ce qui m'est formellement déconseillé, car j'ai une hépatite C. Avec le shit, je ne bois pas une goutte d'alcool, sinon c'est Tranxène®, Valium®, etc. Ca fait déjà 4 ans que je marche au Subutex®, ça aide, mais ça ne fait aucun effet euphorisant. Je ne cherche plus la grosse défonce, mais juste ce qu'il me faut : 2-3 joints par jour, pour simplement survivre dans mon HLM, tenir le coup. Trop marre des plans de cité, des galères en tout genre. Je n'ai plus l'âge de tout ça.

En arrêt maladie depuis 3 ans, je gagne 7000 F par mois et j'arrive tout juste à boucler la fin du mois avec mon amie (...). Le problème, c'est qu'en panne de shit, j'ai trop peur de replonger dans l'alcool ou les cachets. Pour la dope, je sais que le seul moyen d'en reprendre régulièrement est de me remettre à dealer comme avant, et je n'en n'ai vraiment pas envie. Ce serait trop con au bout de 4 ans d'arrêt total. Je sais néanmoins qu'il y a des solutions pour le cultiver moi-même (le shit), mais je manque d'informations précises sur le sujet et surtout de graines (...). Et les drogues légales (alcool, tabac, calmants) sont bien plus dangereuses pour moi que l'innofensif shit qui, lui, est interdit, et de plus en plus galère à trouver sans embrouille.

Normal vu les lieux de vente : ghettos, cités pourries et miséreuses. Les dealers sont de plus en plus jeunes et de plus en plus tarés, trop intéressés par le fric. Il n'y a plus aucun « feeling ». Tout ça est fini, c'est devenu chacun pour sa gueule. Seul compte le business. Alors, que faire pour fumer son joint tranquille sans risquer sa peau ?

Je vous le demande. SVP, aidez-moi. On parle d'homophobie, mais quand parlera-t-on de la toxicophobie ? En tout cas, merci d'exister et de me répondre si possible.

● Bernard

Quid du site internet ?

Bonjour, J'aimerais savoir pourquoi le site semble avoir été abandonné. Vous êtes les seuls à parler pour les tox. Continuez à défendre vos idées sur le net.

● A + Nina.

Réponse d'Asud : Chère Nina, merci de l'intérêt que tu portes à notre action. Hélas, le site d'Asud n'est pas actuellement à jour. Pour communiquer avec nous, il est préférable de s'adresser à notre boîte à lettre électronique : asud@club-internet.fr.

une plâtrée de neuroleptiques, antidépresseurs et tranquillisants. Une dose d'opiacés qui, en temps normal, n'aurait présenté aucun danger pour lui... Cet ami repose au cimetière de Verrières-le-Buisson.

● François

Fumer pour rêver

Bonjour !

J'ai trouvé votre journal très intéressant et je réponds à votre questionnaire. Je consomme du haschich, mais je préfère l'herbe qui n'est pas facile à trouver et je n'ai pas de jardin. Je la fume mélangée à du tabac ou pure si le produit est bon. Je suis un traitement (3 x 2 Crixivan® 400 mg et Combivir® matin et soir). Je ne m'occupe pas des prises de médicaments pour fumer. Je ne souffre d'aucun trouble que vous indiquez. Malheureusement, j'ai eu une encéphalite en 1995, et cela m'a laissé des séquelles (mémoire, vue et troubles d'équilibre). En effet, dès que je sors de chez moi, j'utilise une canne. Sinon, la mémoire va un peu mieux, mais j'utilise quand même un agenda. La vue va mieux aussi, mais je ne peux plus travailler à la lumière artificielle (maquette, mandala, peinture).

Je consomme le cannabis pour rêver, pour le divin. Je n'ai aucune information sur l'usage thérapeutique. Mon médecin sait que je fume mais nous n'en parlons pas. Veuillez recevoir mes salutations.

● Didier

Quand parlera-t-on de toxicophobie ?

Bonjour,

Je vous écris à vous, car vous êtes mon dernier recours. Cela fait 25 ans que je consomme du shit. J'ai 41 ans et je suis passé par tous les stades de la toxicomanie : héroïnomanie pendant près de quinze ans avec arrêt, puis reprise, puis re-arrêt. Depuis mars 1996, je ne me suis pas fait un seul shoot de quoi que ce soit, mais le shit je n'arrive pas à vivre sans lui. Seul le shit m'aide à supporter ma vie, car ma femme est dépressive depuis 3 ans et je suis obligé de gérer le ménage de A à Z.

Dès que je n'en ai plus, j'ai tendance à

CAL 70

Bonjour je suis pour l'abrogation de la loi de 70 ! Je suis consommateur régulier de cannabis et j'observe que les hommes politiques ne veulent pas se mettre dans la tête que, même illicite, le cannabis est répandu de partout et, qui plus est, consommé par une large classe d'âge ! Je me demande si un jour nous pourrions être libre là-dessus. J'avoue que je perds un peu espoir, mais bon nous verrons bien, nous continuerons à consommer quoi qu'ils puissent nous dire ou nous faire !!!

Bonne chance pour votre cause ! Je suis plus pour une dépénalisation que la légalisation, car si c'était le cas, l'État pourrait, une fois de plus, faire des sous sur notre dos ! Vous avez mon soutien !

● Clemdevalence

Votre place est en prison

Il n'y a pas qu'en province où l'on peut rencontrer des médecins croyant à une jeunesse sans drogue et pour lesquels la seule solution c'est l'abstinence. Il suffit de faire le tour des centres médico-psychologiques de banlieue : le résultat n'est pas triste. J'ai récemment été confronté au docteur B. professant au centre médico-psychologique de Palaiseau, dans le cadre d'une injonction aux soins ordonnée par le TGI d'Evry. Je suis stabilisé au sulfate de morphine depuis un an et demi, un traitement à la méthadone n'ayant pas donné les espérances promises. Dès les premiers entretiens avec B., celui-ci a commencé à me parler d'arrêter progressivement, puis de cesser définitivement tout usage de substances stupéfiantes, sans essayer de comprendre mon parcours ni les différentes raisons qui m'ont amené où j'en suis (je vais bientôt avoir 45 ans et j'ai un passé toxico chargé). S'il y a une chose que je ne supporte pas, c'est bien de me parler d'arrêter toute consommation de produits stupéfiants. Si une décision doit être prise, c'est l'usager, et uniquement lui, que cela regarde. Le docteur B. a fini par me dire que, craignant des éventuels détournements, il ne prescrivait jamais de stupéfiants, pour m'annoncer, à la finale, devant mon refus d'arrêter toute consommation, que ma place était en prison.

Il y a trois ans, Christophe, un de mes amis, était suivi dans ce centre où, à la place de vilaines drogues, on lui prescrivait généreusement tout

Asud National 206, rue de Belleville 75020 PARIS Tél. : 01.43.15.00.66 / Fax. : 01.43.15.01.11 / E-mail : asudnational@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



Établir le chèque à l'ordre de Asud National

Quin présente **BLOODY** dans : **LA DÉCRO**

J'ai commence par fumer à l'école...

passé!
passé!

puff
puff...

puis, j'ai découvert la tise

et j'ai méfu des oinjes...

fait tourner!

va chier...

Et enfin je suis passé à la vitesse Supérieure...

l'exta, le LSD, la coco, le Rohypnol, les cigarettes du Dr. LEGRAS, le tridol, l'éther, le cognac, le FRINGANOR, le PALFIUM, le SKENAN, la bobole, le ra-cha-cha pour en arriver à l'ultime dame blanche **L'HÉROÏNE**

Et puis j'en ai eu marre de ces galères de drogues... Je suis passé au **NÉO-CODION**

arrivé à 47 boîtes par jour, je me suis dit: "pourquoi pas essayer la **MÉTHA**?"

...j'étais toujours péte...

Alors, j'ai pris mon singe par les couilles et dans un douloureux effort, j'ai décidé d'arrêter complètement de me défoncer...

aié!

et j'ai réussi! Je suis **GUÉRI!**

mais qu'est-ce que je me fais chier!

"t'ain j'fumerai bien une clope avec une bonne bière... & un petit shoot... avec un petit oinje..."

FIN!

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 / www.seth.org.

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