



Asud – le journal des drogués heureux  
25 – automne 2003 – 1,50 euro

Lettre ouverte  
à la Commission sénatoriale  
sur les drogues

60 ans de LSD : des oh ! et débats

Drogues ou conduire, il faut choisir

## sommaire

Citoyenneté Lettre ouverte à Bernard Plasait	4
Substitution Enfants-: faire métha gaffe-! Subutex-®-: 7 ans, l'âge de raison	6
RdR Overdoses d'héroïne et d'opiacés de synthèse «-Bonjour, un Stéribox-® s'il vous plaît-»	8
Brèves	14
Produits 60 ans du LSD, happy birthday	16
Actu. Délinquance routière et dépistage de cannabis Test de drogue-test	20 22
Cannabis Accro, c'est trop-!	23
Décroche La plume «-Olive-» à Marmottan	24
International L'enfer du Nord	28
Observatoire du droit des usagers	29
Courrier	31
Culture	33
Mots croisés	36
Adresses	37

## Sniffs... en ligne

Le 23 septembre 2003, l'ancien président de Techno Plus, Jean-Marc Priez, était poursuivi devant la 16<sup>e</sup> chambre du tribunal correctionnel de Paris pour avoir favorisé et provoqué l'usage de stupéfiants. Qu'avait donc fait ce croisé de la RdR en milieu techno-? Et bien, figurez-vous que Techno+ affiche sur son site des tracts où l'on explique quelles sont les drogues à ne pas mixer (comprenez mélanger) ou comment sniffer propre. Pauvre France. Et pourquoi pas shooter propre-? Le plus grave, le crime des crimes, c'est la provenance de cette littérature sulfureuse. L'un des documents est extrait du journal des droguézeureu, une publication justement et opportunément dénoncée par le rapport sénatorial, *Drogue-: l'autre cancer*. En la matière, l'objectif du moment est clair-: rompre avec le laxisme de la réduction des risques liés à l'usage des drogues, qui, sous prétexte d'information, établit une proximité suspecte avec les délinquants, et tout particulièrement avec la délinquance la plus odieuse de toutes-: l'usage de cannabis.

Le 15 août dernier, le premier Teknival organisé sous la houlette du ministère de l'Intérieur s'est déroulé sur le plateau du Larzac. Pendant ces quatre jours, toutes les associations de réduction des risques ont pu exercer leurs activités sans restrictions et délivrer leur message habituel d'éducation à l'usage. À la même période, la Mildt, en la personne de son président Didier Jayle, réaffirmait publiquement son soutien à la RdR en général, et aux associations d'usagers en particulier, d'ailleurs financées par ses services en 2003 (pour leurs activités de 2002). Pour ne pas être en reste, le ministre de la Santé a, pour sa part, réaffirmé son hostilité à l'emprisonnement des consommateurs de drogues quels qu'ils soient, et annoncé un prochain toilettage de la loi de 70, considérée comme obsolète.

Comme les pauvres petits orphelins de la *Nuit du Chasseur*, le chef d'œuvre de Charles Laughton, nous sommes entre les griffes d'un nouveau Janus. Sur sa main droite est tatoué «-Amour-» et sur la gauche «-Haine-». À quelle sauce va-t-il nous manger-? La réalité quotidienne bruisse de ces millions de joints fumés, de *pills* gobées, de poudres sniffées ou shootées, et le discours ambiant oscille entre un retour préhistorique à l'avant-sida et une refonte des traditions de réalisme inaugurées à droite par Michèle Barzach et Simone Veil, mères fondatrices de la réduction des risques en France. Alors, malgré l'incertitude qui pèse sur notre avenir, tant que nous serons vivants, nous continuerons notre partition politiquement incorrecte-: oui, nous sommes un journal de consommateurs de drogues, non, nous ne faisons pas de prosélytisme pour autant-; oui, nous pensons que la guerre à la drogue est un obstacle à la réduction des risques, non, nous ne souhaitons pas vivre en parias, mais en citoyens.

Une dernière chose, la menace ou l'intimidation n'ont que peu de chance d'aboutir à une forme quelconque d'autocensure dans ce journal, l'authenticité restant la garantie première de notre crédibilité parmi la catégorie de lecteurs la plus proche de notre cœur, les rebelles, les grandes gueules, les caractériels, bref, tous ceux qui se reconnaîtront en lisant ces lignes.

**Fabrice Olivet**

Directeur de la publication Jean-Pierre Scholer

Rédacteur en chef Fabrice Olivet

Secrétariat de rédaction Isabelle Célérier

Maquette julien@bocal.com

Iconographie et photographie Laurent Braunshausen

Ont participé à ce numéro Fabrice Olivet, Éric Birambo, Patricia Bussy, Gilles Charpy, Loïc Courtais,

Jef Favatier, Étienne Matter, Emmanuelle Fitoussi, Jimmy Kempfer, Philippe Tessier

Illustrations Pierre Ouin, Franck Rollin

Remerciements à Pierre Goisset, Maître Francis Caballero, et Thierry Kin des laboratoires Bouchara-Recordati

Imprimerie Moderne de Bayeux

Commission paritaire en cours

Asud-Journal a été tiré à 20-000 exemplaires.

Ce numéro d'Asud-journal a pu paraître grâce aux soutiens d'Ensemble contre le sida et de la Direction générale de la santé.

# Lettre ouverte à Bernard Plasait,

rapporteur de la commission d'enquête sénatoriale

**Quelqu'un a dit un jour-: «-En France, quand on a un problème, on crée une commission-»... À peine revenue aux affaires, la nouvelle majorité a nommé une commission sénatoriale pour évaluer les résultats des politiques de lutte contre la drogue à l'œuvre pendant la précédente législature. Résultat-: un pavé dont le titre est déjà programmatique, «-Drogue-: l'autre cancer-».**

Finis les «-Savoir plus, risquer moins-» de la Mildt-1. Nicole Maestracci, l'ex-présidente, se voit d'ailleurs reprocher d'emblée son fameux «-une société sans drogues, ça n'existe pas-», au motif du risque de banalisation que fait peser cette maxime sur nos chères têtes blondes. Autre accusée, la politique de réduction des risques. Si ses résultats en termes de lutte contre le sida ne sont pas contestés, le reste est présenté comme «-vieilli et inadapté aux nouveaux modes de consommation-». Tiens, tiens, nos braves sénateurs seraient-ils partisans du testing-? Que l'on se rassure, on écrit «-vieilli-», mais on pense trop novateur. Il s'agit au contraire de réhabiliter les vieilles lunes de la désintoxication, notamment celle des «-consommateurs abusifs de cannabis-».

Du reste, le parfum entêtant de la divine sativa imprègne chaque page de ce volumineux rapport. Les dangers du cannabis, les méfaits du cannabis, le cannabis, vous dis-je...

Et puis, il y aussi Asud, ci-devant Journal des drogués zeureux. Notre magazine a l'honneur d'être cité à charge à différentes reprises. D'abord, par un Monsieur Lebigot, président de l'association Une France sans drogues. Cet honnête citoyen s'est indigné de la possibilité pour Asud de vanter «-les mérites des injections-». Sollicité pour apporter des précisions, M. Lebigot s'est excusé de ne pouvoir le faire-: n'étant pas toxicomane, il n'a pu se procurer notre revue-!

Ensuite, Asud-Journal a été beaucoup plus sérieusement mis en cause par le rapporteur de la Commission, M. Plasait. Apparemment, deux points sont à ses yeux incompatibles avec une mission de santé publique-: notre sous-titre «-le journal des drogués heureux-», et le numéro 22, «-spécial cannabis-», que nous avons publié en 2001. Sur le premier point, nous nous sommes expliqués, justement dans ce n°-22. Il s'agit d'une phrase à entendre au second degré qui fait maintenant office de slogan, comme Bloodi fait office de mascotte.

Quant au second point, il est tout a fait révélateur de l'atmosphère de croisade anticannabis du moment. Après 24 numéros d'Asud-Journal traitant des sujets les plus divers dans la galaxie «-drogues-», seules nos incursions sur la planète cannabis nous ont valu les foudres de l'appareil judiciaire ou politique-:

– 1999-: condamnation à 5-000 francs d'amende pour notre participation au «-18 joint-» 1998 en tant qu'organisateur-;

– 2002-: deux interrogatoires de police sur le contenu de notre dossier «-cannabis thérapeutique-»-;

– 2003-: rapport du Sénat.

Notre dossier de 11 pages consacré au cannabis semble avoir brusquement annihilé onze années de travail militant, occulté les centaines de milliers de mots écrits dans notre journal pour lutter contre le sida et les hépatites. Et Monsieur le sénateur Plasait de clore son interpellation par un-: «-Je vous saisirai, M. le ministre-» lourd de menaces pour Asud. Cette mise en cause publique a le mérite de nous obliger à sortir du bois. À l'instar de Jean-Marc Priez, mis en cause par la justice pour son action d'autosupport, Asud n'est pas à l'abri d'une procédure assise sur le fameux article L 3421-5 (anciennement L 630) sur «-la provocation à l'usage des stupéfiants-». Innombrables sont les contradictions entre la lettre de la loi de 70 et l'esprit de la RdR. Alors, par souci éthique d'être mieux compris des gens qui ne nous veulent pas que du bien, nous avons décidé de publier cette lettre ouverte, écrite et envoyée au sénateur Bernard Plasait le 21 septembre 2003.

<sup>1</sup> Mission interministerielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, organisme gouvernemental de coordination des actions menées par l'État en matière de politique des drogues.

Monsieur le Sénateur,

Le 23 avril 2003, vous avez interpellé le Dr Jean-François Mattei, ministre de la Santé, de la Famille et des Handicapés, lors de son audition par la Commission sénatoriale d'enquête sur la politique nationale de lutte contre la toxicomanie dont vous étiez le rapporteur. Si l'on se fie au compte-rendu, il semble que vous ayez été particulièrement choqué par le soutien financier accordé à notre association, Autosupport des usagers de drogues (Asud), par la Direction générale de la santé (DGS).

Ce jour-là, notre travail de dix ans, l'action menée quotidiennement par des dizaines de salariés et de bénévoles en France ont été gravement mis en cause au cours d'une séance publique. Peu habitués à être ainsi pris à partie, nos adhérents nous ont fait part de leur stupéfaction, sentiment qui s'est mué en véritable inquiétude lorsque nous avons réalisé à quel point nos objectifs, nos réalisations, et plus généralement l'esprit qui préside à notre action paraissent absents de votre analyse. Dans le même ordre d'idée, n'ayant pas été auditionnés par la Commission en dépit des nombreuses mentions d'Asud qui existent dans le rapport, il nous a semblé important de pouvoir apporter une information complémentaire qui s'inscrit également dans le débat public. C'est pourquoi, ne doutant pas que vos paroles révèlent plus de méconnaissance que de malveillance, nous avons décidé de vous adresser cette lettre ouverte.

Tout d'abord, il n'est pas inutile de rappeler que le soutien officiel de l'État français à l'autosupport est maintenant vieux de

presque 12 ans. Ce terrible journal des «-drogués heureux-» est né en 1992 grâce à l'Agence française de lutte contre le sida (AFLS). L'année suivante, le journal se transforme en association, initiative soutenue par les services de Madame Simone Veil, et depuis, quelles que soient les alternances politiques, non seulement ce soutien ne s'est pas démenti, mais il s'est amplifié.

Le magazine est écrit par et pour les usagers de drogues. Il est le seul à s'adresser explicitement à une population que l'on a que trop voulu oublier. Hélas, vous n'ignorez pas de quelle terrible façon les toxicomanes se sont rappelés au bon souvenir de la santé publique. Lorsque l'on connaît le nombre de dirigeants historiques d'Asud qui ont été ou qui sont encore décimés par les hépatites et le sida, on peut légitimement accorder du crédit à notre expertise en matière de discrimination. Car en l'espèce, ce sont la croisade morale et la stupidité qui ont tué, bien plus que les drogues.

Notre action a donc principalement comme objectif de consolider les passerelles que la lutte contre le sida a permis de jeter vers le monde oublié des «-toxicos-». Pour cela, nous utilisons des mots, des codes, des schémas de pensée familiers des personnes concernées qui peuvent parfois choquer des non-consommateurs. L'humour nous sert aussi de véhicule pour marteler des messages de prévention relatifs à des sujets difficiles, destinés à une population particulièrement hermétique aux discours moralisateurs. Par exemple, nous avons utilisé le second degré pour parodier le célèbre best-seller du Dr Olivenstein, «-Il n'y a pas de drogués heureux-». «-Les drogués heureux-», c'est évidemment un pied de nez, une provocation qui permet d'attirer l'attention puis d'amorcer un débat. Avec Bloodi, le personnage fétiche de Pierre Quin, nous avons fait le pari de déridier un peu cette souffrance que nous connaissons bien. À contre-courant du sentiment général, nous essayons par l'humour et la dérision de présenter aux usagers un miroir dans lequel ils puissent se reconnaître sans forcément se sentir coupables. Voilà sans doute notre plus grand tort.

Non, notre journal n'est pas un fanzine de publicité du «-cannabis dans mon jardin-»-1. Certes, dans sa vingt-deuxième édition, Asud-Journal a publié un article consacré à la question du cannabis thérapeutique, mais ce dossier n'est pas considéré comme scandaleux dans la plupart des grandes démocraties occidentales. Il est normal que le journal des usagers de drogues s'intéresse à ce problème douloureusement vécu par des centaines de malades, pour lesquels l'usage médical du cannabis reste l'ultime recours. Parallèlement, les 24 éditions d'Asud offrent depuis plus de dix ans des informations sur la prévention du VIH (22 articles), la prévention des hépatites (7 articles), les problèmes liés à la substitution (18 articles), la citoyenneté des usagers (25 articles), les dangers du mésusage (22 articles), les traitements (8 articles).

Visiblement Monsieur Plasait, vous n'avez pas eu connaissance de l'enquête que nous avons menée auprès de nos lecteurs (pour-tant publiée dans ce même numéro «-spécial cannabis-» si décrié), où l'on apprend que, pour 92-% des répondants, la lecture du journal a correspondu à une «-aide concrète-». Pour être complet, sachez M. le sénateur que les services de la DGS ont diligé en 1996 un premier travail sur l'indice de satisfaction du lectorat d'Asud où l'on apprenait que le journal était plébiscité autant par les usagers que par les professionnels du champ.

Monsieur le sénateur, quand on a risqué sa peau pendant dix ans en prenant des drogues, on sait mieux que quiconque reconnaître les dangers de certaines substances et de certains comportements. Les drogues, toutes les drogues, ne sont ni des abstractions ni des codes moraux, mais d'étranges compagnons dont il faut prendre au sérieux le pouvoir de nuisance. Il est donc pour le moins surprenant de devoir aujourd'hui se justifier d'une hypothétique apologie, alors que nous avons toujours proclamé qu'il est aussi absurde d'être «-pour-», qu'il est vain d'être «-contre-». Si vous aviez lu attentivement la prose de notre journal consacrée au cannabis, vous auriez noté notre refus de qualifier les drogues en bien, fussent-elles douces. Un point qui fait d'ailleurs débat avec nos camarades du Circ que vous avez eu la courtoisie d'auditionner.

Monsieur le sénateur, nous aurions pu choisir d'ignorer vos propos en les attribuant simplement au manque d'information, puis miser sur le temps et l'oubli, chacun retournant à ses occupations, nous le terrain des drogues, vous la politique. Cependant, le refus qu'a opposé la Commission à notre demande d'audition nous interpelle en tant que représentants des usagers de drogues. Si les préjugés qui vous animent nous empêchent de jouer notre rôle d'interlocuteurs à une époque où, officiellement, il est fait référence aux associations de malades ou de personnes concernées, nous considérons avoir failli à notre mission. Peut-on imaginer, par exemple, une commission d'enquête sur l'abus de boissons alcoolisées qui n'entendrait pas une ou plusieurs associations d'alcooliques et d'anciens buveurs-?

Il est dommage, M. le sénateur, que nous ne puissions pas vous restituer les centaines de lettres d'usagers que nous recevons et dans lesquelles on nous remercie simplement d'exister. Oui, nous pensons et nous disons bien haut que le fait de consommer des drogues ne devrait pas ipso facto nous exclure du champ social. Cette position de principe ne fait pas encore de nous des malfaiteurs. Nous croyons même que l'action d'Asud tend à prouver qu'un groupe d'usagers de drogues au service de la réduction des risques permet de conjuguer des notions telles que l'estime de soi, le goût du travail bien fait ou le sens du devoir, autant de stéréotypes a priori antithétiques de l'image du «-drogué-».

Monsieur le Sénateur, plutôt que de dialoguer avec des convaincus, c'est avec la frange de l'opinion que vous représentez, dubitative à l'égard de la réduction des risques, qu'il nous faut maintenant établir des liens. Davantage peut-être que l'hostilité, le silence et l'indifférence nuisent particulièrement aux usagers de drogues. Par exemple, faute de bien nous connaître, vous prêtez des contours idéologiques à ce qui n'est souvent qu'expérience du terrain ou reflet d'un vécu, certes subjectif, mais totalement étranger aux considérations partisans.

Par ces quelques lignes, nous espérons donc nouer avec vous un dialogue constructif.

En espérant vous avoir au moins intéressé, à défaut de vous avoir convaincu, veuillez agréer, M. le sénateur, l'expression de mes sentiments respectueux.

Fabrice Olivet, rédacteur en chef



<sup>1</sup> Sénat, Commission d'enquête sur la politique nationale de lutte contre les drogues illicites, Drogue-: l'autre cancer, n°-321 2002 2003, t. II, p. 571. www.senat.fr

## Subutex®: 7 ans, l'âge de raison

En 1996, le Subutex® (buprénorphine) obtenait son autorisation de mise sur le marché (AMM). En France, à l'époque, seuls quelques programmes méthadone étaient proposés aux héroïnomanes. C'est donc une étape importante dans la prise en charge médicale des usagers de drogues. Des usagers enfin considérés comme des patients à part entière. Aujourd'hui, 83-000 personnes\* bénéficient de ce traitement. Un succès que nul ne songe à remettre en cause, à l'exception peut-être de quelques sénateurs obnubilés par le mésusage et déconnectés des réalités.

Certaines estimations nous permettent de mieux cerner celles et ceux qui ont recours au Subutex®, mais également les médecins qui le prescrivent. On a ainsi constaté qu'à peine plus de 20-% des généralistes sont à l'origine de l'ensemble des prescriptions de ce médicament. On peut avancer une explication: face à l'incertitude de se voir refuser le produit, les usagers préfèrent un médecin «-recommandé-» par une relation. Une disparité que l'on retrouve également sur le plan régional puisqu'en Picardie, ils sont 38-% à le prescrire. L'Aquitaine et les Bouches-du-Rhône dépassent, elles aussi, la moyenne nationale.

Concernant le mésusage – si cher à nos sénateurs –, principalement l'injection et le deal, une récente analyse du Centre d'étude et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP) nous apporte certains éclaircissements: ceux qui s'y livrent, en moyenne plus jeunes et plus «-en situation d'exclusion-», le font souvent hors protocole de soin (ce n'est pas toujours à eux que le produit a été prescrit). L'injection détournée, souvent occasionnelle, représente environ 20-% des patients en début de traitement, mais ils ne sont plus que 8-% au bout de 18 mois.

Le mésusage ne doit pas cacher un bilan largement positif, principalement en termes de réduction des risques et de confort pour les usagers et anciens usagers d'héroïne (voir *Asud-Journal* n°-24). L'avenir passe certainement par une meilleure formation des généralistes, souvent démunis face à cette population et, pourquoi pas, par un accès simplifié à la méthadone, l'autre produit phare de la substitution.

E. Birambo

\*-En décembre 2002, d'après *Le Généraliste* du 09/05/03.

## Enfants : faire métha gaffe !

Ce matin-là, il fait chaud. Franck\* a mal dormi, il a du mal à décoller malgré l'insistance du réveil. Coup de pot, il ne bosse pas ce matin. Jérôme, son petit garçon de 3 ans, impatient de commencer sa journée vient le réveiller en sautant sur le lit. Franck se lève, descend déjeuner à la cuisine. Comme tous les jours, il s'envoie en deux fois ses 40 mg de méthadone. D'abord un flacon de 20, puis un autre. Le téléphone sonne dans le salon, Franck se lève et va répondre. Jérôme reste seul dans la pièce. Depuis toujours, il voit son papa têter ces petites fioles mordorées. Il sait que les enfants n'ont pas le droit d'y toucher mais c'est vraiment tentant de faire tout ce que fait papa. Finalement, il tend son petit bras, s'empare d'un flacon vidé et aspire goulûment les trois gouttes qui stagnent au fond. Le goût est surprenant, sucré comme un bonbon, puis désagréable. Pour vérifier, Jérôme finit également le second flacon. C'est au moment où son fils repose l'objet que Franck revient dans la pièce après avoir répondu à une erreur téléphonique. Son absence effective a duré un peu plus d'une minute. Voyant son fils un flacon de métha à la main, il se précipite, lui arrache et l'interroge brutalement: «-Jérôme! Qu'est-ce que tu as fait avec ce flacon? Est-ce que tu en as bu? Réponds-moi.-»

Le gosse grimace, pleure, puis hoquette: «-Non papa, non papa...-» Franck n'est pas très sûr de la conduite à tenir. Au pire, le petit a bu un fond de flacon de 20 mg,

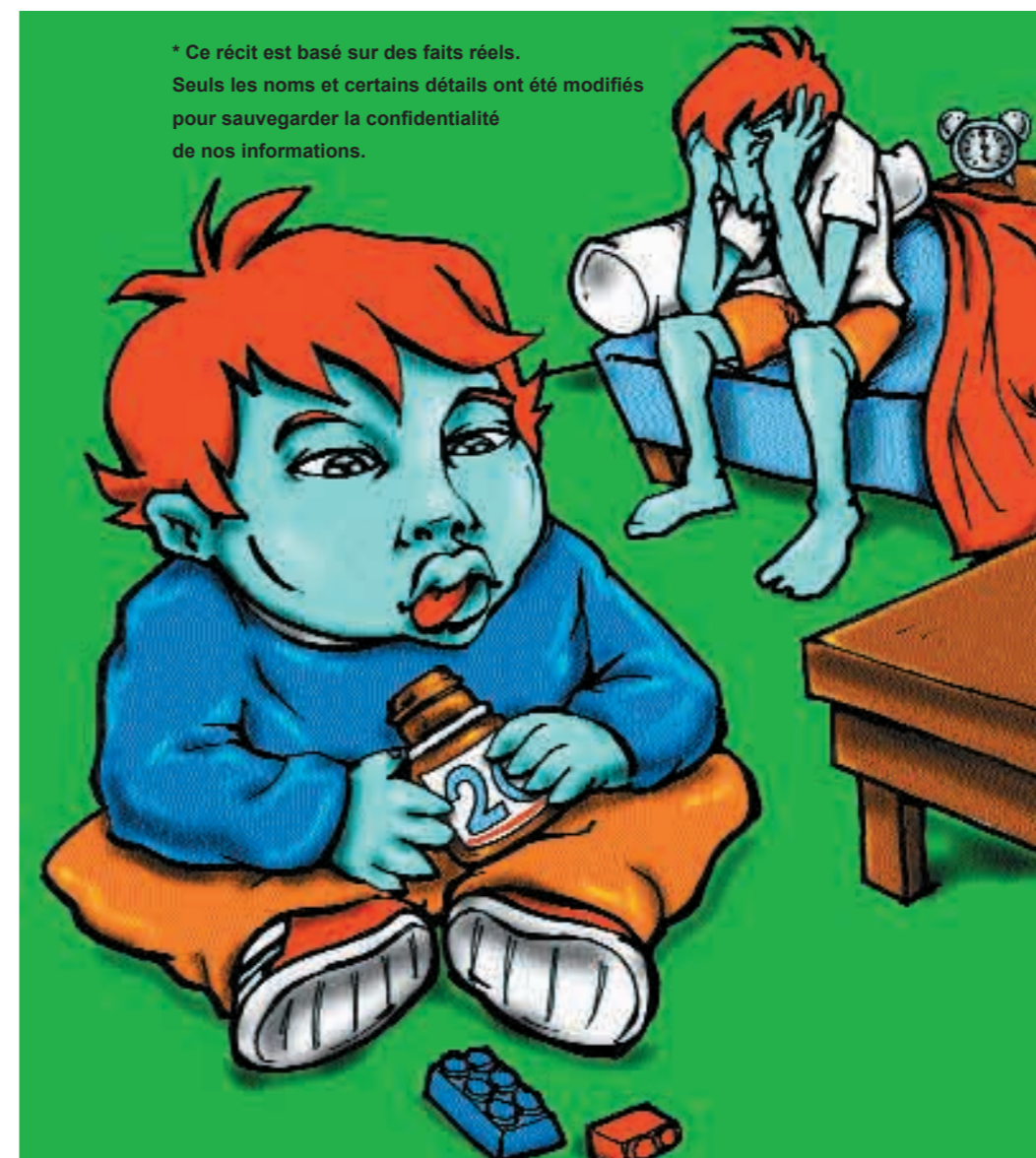
autant dire rien... D'ailleurs, il ne ment sans doute pas s'il dit qu'il n'a rien bu. Franck laisse passer quelques minutes, observe son fils. Celui-ci s'est remis à jouer avec son Lego. Franck est à la bourre. Depuis deux ans, il est chauffagiste dans une boîte de Stains. Une place qu'il doit à la stabilité procurée par la métha. À son boulot, personne ne connaît son passé de tox, idem pour son entourage, sa belle-famille par exemple. Marié depuis trois ans, il a rompu avec son ancien milieu.

Aujourd'hui, on est mardi. Selon leurs accords conjugaux, c'est au tour de Franck de déposer Jérôme chez la nourrice. Après un dernier coup d'œil au gosse, Frank décide de laisser couler. Après tout, c'est pas si grave. Franck speede, attrape le gamin, l'habille, l'installe sur le fauteuil arrière de la bagnole. Arrivé chez la nounou, il précise tout de même: «-Il m'a fait un coup de fatigue ce matin, mais rien de grave.-» Jessica est assistante maternelle diplômée. Elle connaît bien les gosses. «-Ne vous inquiétez pas, de toutes façons, j'ai votre portable.-» Il est treize heures, Jessica met le petit au lit pensant qu'une bonne sieste va remettre le gamin d'aplomb.

Une heure plus tard, intriguée par les bruits provenant de la chambre, elle entrouvre la porte. Jérôme est étendu sur le dos. Dans la semi-obscurité, on ne voit pas son visage mais il émet le son grave et caractéristique de l'insuffisance respiratoire: il râle. D'un geste brusque, elle allume. Jérôme a la face bleutée, un peu de bave mousseuse aux jointures de lèvres... En professionnelle, Jessica ne panique pas, elle se dit: «-Un, appeler le Samu-; deux, joindre le père sur son portable.-»

Vingt-sept minutes plus tard, les pompiers sonnent. Franck, joint par téléphone, n'a pas eu d'hésitation: oui, il sait de quoi souffre le petit. Il a bu de la méthadone, sa méthadone que par mégarde il a laissé traîner. Mis au courant, le lieutenant responsable de mission du Samu fait à l'enfant une injection soigneusement dosée de Narcan®, le produit antagoniste des opiacés. Immédiatement, le petit sort du coma dans lequel il était plongé depuis plusieurs minutes. Hospitalisé d'urgence à 14 h 30, Jérôme est à 16 heures déclaré hors de danger.

F. O.



\* Ce récit est basé sur des faits réels. Seuls les noms et certains détails ont été modifiés pour sauvegarder la confidentialité de nos informations.

## Méthadone et enfants : quelques précautions élémentaires

En France, la méthadone est délivrée sous forme de sirop. Gluant, fortement dosé en sucre, ce sirop est attractif pour les enfants de tous âges. Pour un jeune organisme, la dose létale de méthadone est parfois inférieure à 3 mg, c'est-à-dire quelques gouttes d'un flacon de 40 mg ou un fond de flacon de 10 mg.

Les tout petits étant naturellement poussés à imiter les gestes de leurs parents, il est fortement déconseillé de consommer sa méthadone en leur présence.

– Les flacons possèdent un emballage sécurisé qui empêche les très jeunes de les ouvrir. Lorsqu'un flacon est entamé, il faut le placer dans un endroit inaccessible pour l'enfant, de préférence en hauteur.

– Lorsque vous consommez votre dose journalière, faites-le d'un coup, ne laissez jamais traîner les flacons sur une table ou sur l'évier.

– En cas de doute sur une éventuelle consommation de l'enfant, ne pas tenter de le faire vomir ou de lui faire boire du lait, mais alerter le Samu ou conduire l'enfant aux urgences en précisant toujours les circonstances exactes de l'accident.

– N'hésitez pas à informer votre entourage. Si un enfant consomme de la métha, sa vie est en jeu.

## Overdoses d'héroïne et d'opiacés de synthèse

Conjugués à une meilleure information ainsi qu'à une responsabilisation accrue des consommateurs, les traitements de substitution ont fait très sensiblement chuter les décès attribués aux overdoses (d'environ 500 en 1995 à 100 en 2001). Mais si le nombre d'overdoses impliquant l'héroïne a baissé, chaque année recèle son lot de décès liés à la méthadone et au Subutex®. Dans ce dernier cas, il s'agit en général de mélanges Subutex® alcool et/ou benzodiazépines.

**Mythes et réalités.** La majorité des usagers sait que, contrairement aux croyances, les overdoses dues à une qualité inhabituelle d'héroïne sont rares. La plupart des accidents sont dus à des mélanges ou à des circonstances précises, comme par exemple la sortie de prison.

Avant l'avènement de la substitution la vie de junky était une quête lancinante et perpétuelle du produit permettant d'échapper au manque. Le cocktail Néo-codion® -+alcool+-benzos, parfois en doses vertigineuses, était le lot commun de tous ceux qui étaient obligés de gérer leur dépendance. L'accès facile au Néo-codion® a ainsi permis à d'innombrables héroïnomanes de bosser, de surnager et de ne pas sombrer dans la délinquance... Si la codéine contenue dans le Néo-codion® pouvait soulager un peu le manque, elle ne remplaçait pas l'héroïne, et les plus accros comme les plus inconscients boostaient ses effets avec de l'alcool et toutes sortes de calmants et/ou somnifères (souvent du Rohypnol®). Ces produits associés augmentent mutuellement leurs effets respectifs. C'est ce qu'on appelle la potentialisation croisée. Mais contrairement à la codéine, l'alcool et les benzos (surtout lorsqu'ils sont mélangés) abrutissent et faussent le jugement. Et il suffit de la quantité d'héroïne habituelle, dont les effets sont alors sensiblement accentués, pour amener à l'issue fatale.

En ce qui concerne la prison, jusqu'à récemment, une incarcération signifiait un sevrage à la dure. Et en général, une fiole, généreusement dosée en calmants divers, était complaisamment dispensée à ceux qui voulaient. Nombreux étaient ceux qui la prenaient quotidiennement jusqu'à leur libération. Conjugué aux effets résiduels des divers calmants consommés pendant des mois, un petit shoot pour fêter la sortie en a expédié pas mal *ad patres*.

**L'overdose d'opiacés.** L'héroïne ainsi que l'opium, la morphine, la méthadone et de nombreux opiacés naturels ou de synthèse, agissent sur une partie du cerveau qui commande et régule le mouvement automatique de la respiration. Selon la dose, ces drogues provoquent une baisse de l'amplitude et de la fréquence respiratoire appelée dépression respiratoire. Cela peut aller jusqu'à un arrêt complet de la respiration: une asphyxie entraînant la mort.

**Héroïne, morphine.** Ce sont les deux drogues les plus souvent impliquées dans les overdoses. Elles ne font pas bon ménage avec l'alcool, les benzo, calmants et autres déprimeurs. En cas de consommation importante d'alcool, une toute petite quantité d'héroïne, même de mauvaise qualité, peut provoquer la mort. Il est plus fréquent de faire une overdose avec de l'héroïne blanche, souvent meilleure que l'héroïne marron. D'autre part, celle-ci contient quasiment toujours de la caféine, et certains pensent que les effets stimulants de celle-ci peuvent limiter l'action dépressive sur la respiration. Attention au Moscontin® et au Skénan® qui contiennent de la morphine à libération prolongée prévue pour durer jusqu'à 12 heures.

**Sniffée, fumée.** Si les overdoses mortelles sont souvent dues à une injection, on peut faire une OD en sniffant. D'autant plus si des déprimeurs de type alcool et/ou calmants sont consommés avec. Nous ne connaissons pas de cas d'overdose attribuée à de l'héroïne fumée, mais la chose reste théoriquement possible en cas de consommation d'alcools et/ou de calmants après avoir fumé de l'héroïne.

### Méthadone et médicaments VIH

Le nelfinavir, la delavirdine, mais surtout le ritonavir augmentent les effets de la méthadone (cette action est moindre s'il est combiné avec le saquinavir).

L'AZT, le Combivir®, la didanosine et la stavudine peuvent parfois diminuer l'action de la méthadone.

Le fluconazole (Diflucan®) de même que de nombreux antifongiques se terminant en «-azole-» peuvent augmenter les effets de la méthadone jusqu'à 30-%.

Tous ces effets ne s'appliquent pas forcément à l'héroïne dont l'assimilation est complètement différente et varie selon les individus.

La rifampicine (contre la tuberculose) diminue les effets de la méthadone, de l'héroïne et de la cocaïne.

Attention, les inhibiteurs de protéase (ritonavir, kaletra, efavirenz) peuvent également augmenter les effets des benzo (Xanax®, Valium®, Lexomil®, Tranxene®...).

**Méthadone.** Alternative souveraine en cas de dépendance à l'héroïne, la méthadone n'en a pas moins un côté retors à cause de sa lente et longue durée d'action. En général, les accidents se produisent lorsque ce produit est utilisé par des personnes non ou peu dépendantes pour se défoncer. La méthadone peut mettre plus d'une heure à monter en cas de prise après un repas, et ses effets peuvent durer au-delà de 24 heures chez quelqu'un qui n'est pas dépendant.

30 à 40 mg de méthadone peuvent tuer un adulte. Les boîtes des différents dosages de métha se ressemblent. Seule une bande de couleur change: gris pour 20-mg, vert pour 40 et bleu pour 60. Le dosage, inscrit en grisé, se confond avec le fond de la boîte. Bien plus visible, l'indication de contenance (15 ml) peut induire en erreur. La confusion est facile pour peu qu'on soit un peu défoncé.

L'alcool, les benzodiazépines et autres calmants augmentent l'action de la méthadone.

Il est dangereux de consommer de la méthadone après avoir consommé de l'héroïne. Les deux produits conjuguent leurs effets. L'inverse revient par contre souvent à gâcher l'héroïne: la drogue ne fera que peu ou pas d'effet sur un organisme confortablement dosé en méthadone.

### Ce qu'il faut faire

Évitez de consommer seul.

Si vous avez changé de fournisseur ou s'il s'agit d'une nouvelle drogue, consommez toujours la moitié de ce qui est prévu et attendez de voir.

Si vous avez consommé alcool et/ou médicaments psychoactifs (calmants, somnifères), si vous êtes affaibli, malade, immuno

déprimé... gare au mélange héroïne/kétamine!  
Apprendre les rudiments du secourisme, de la respiration artificielle, du massage cardiaque. En priorité: Ne jamais paniquer. Sécuriser l'endroit. Permettre à la personne de respirer, dégager son cou, défaire sa ceinture, veiller à ce qu'elle ait de l'air et ne puisse pas se blesser en tombant.

En fonction des circonstances, prendre soin de ses affaires (risque de vol de ses affaires, argent, papiers...).

Le cas échéant, mettre la drogue en lieu sûr.

Si la personne est inconsciente, la mettre en position latérale de sécurité et appeler le Samu: (15 depuis un poste fixe ou 112 depuis un portable)



## PRÉVENTION

En général, une overdose se passe souvent en 4 phases plus ou moins rapides:-

1. Somnolence irrésistible ou «-défonce comateuse-» mais réaction aux stimuli-;
2. Inconscience avec respiration et pouls faible-;
3. Respiration nulle ou très faible-;
4. Arrêt cardiaque.

Il existe cependant de nombreux cas de figure. La personne peut rester au stade 1, passer progressivement d'un stade à l'autre, revenir à elle et retomber dans le coma. Alternativement. Ou se retrouver en arrêt respiratoire en quelques secondes (en cas de gros shoot après une consommation d'alcool par exemple) et décéder.

**Phase 1** La personne pique du nez de façon grave. Elle se sent irrésistiblement partir. Elle a beaucoup de mal à garder les yeux ouverts, ne marche qu'avec peine, s'endort en parlant. Ses propos sont incohérents... Dès qu'on la laisse, elle a tendance à s'écrouler et à sombrer dans l'inconscience. Elle est pâle. Sa respiration est lente et faible, mais se maintient à un rythme régulier (3 à 5 fois en 15 secondes).

**Que faire:-** Stimuler intensément la personne en lui parlant vivement.-«*Reste avec nous-!...-*», certaines stimulations comme «*Attention, y a les flics-*» sont parfois étonnamment efficaces. La secouer, la faire marcher et respirer profondément. Passer un tissu imbibé d'eau froide sur sa nuque. Si elle glisse vers la phase 2, appeler immédiatement le Samu (le 15 depuis un poste fixe ou le 112 depuis un portable). Dans tous les cas, maintenir la surveillance et la stimulation. Si la personne est allongée, surélever ses jambes. Veiller à dégager sa bouche (appareils dentaires, aliments).

**Phase 2** La personne est écroulée comme une masse. On a beau la secouer, elle réagit juste par une vague plainte, lorsqu'on la gifle par exemple. Elle paraît totalement inconsciente, respire très faiblement (moins de 3 fois en 15 secondes) ou irrégulièrement. Ses yeux se révulsent. Le visage est très pâle, les lèvres bleues et les oreilles ont tendance à blanchir. Les extrémités peuvent être froides. Son pouls est très faible.

**Que faire:-** Avant tout, veiller à ce qu'elle soit totalement à l'aise pour respirer. Dégrafer sa ceinture et tout ce qui pourrait la gêner. Veiller à dégager sa bouche (appareils dentaires, aliments). Appeler le Samu, mettre la personne en position latérale de sécurité et rester avec elle. Ne pas cesser de la solliciter, la stimuler...

**Phase 3** La personne ne réagit plus et sombre peu à peu dans l'inconscience totale. La respiration est très faible. Les yeux ont tendance à se révulser. Le visage est très pâle. Les lèvres peuvent être bleuâtres. Les extrémités peuvent être froides...

**Que faire:-** Appeler immédiatement le Samu, pratiquer la respiration artificielle.

**Phase 4** La personne ne respire plus. Son cœur ne bat plus.

**Que faire:-** Appeler immédiatement le Samu. Pratiquer la respiration artificielle, voire un massage cardiaque mais uniquement si vous êtes expérimenté sous peine d'aggraver la situation. Rester avec la personne jusqu'à l'arrivée des secours. Donner un maximum de renseignements sur les produits consommés. Collectez les boîtes, médicaments et produits que la personne est susceptible d'avoir consommés.



**Subutex®.** S'il est pratiquement impossible pour une personne dépendante aux opiacés de faire une overdose avec du Subutex-® seul, plusieurs dizaines de personnes sont néanmoins décédées de mélanges impliquant Subutex-® et/ou alcool et/ou benzodiazépines. Pratiquement toutes injectaient le Subutex-®.

**Le Narcan®.** La première chose que fera le médecin du Samu est une injection de Narcan-®. Le Narcan-® (naloxone) est un antagoniste absolu des opiacés. Il chasse l'héroïne des récepteurs du cerveau, ce qui provoque en général un réveil immédiat (à condition que la personne vive encore). Une personne dépendante peut donc se retrouver en manque. Pour éviter un réveil en état de manque intense, le Narcan-® doit être injecté très doucement. Dans la mesure du possible, prévenir le Samu qui adaptera le dosage. Par ailleurs, les effets du Narcan-® ne durent pas longtemps, et il convient impérativement de garder la personne sous surveillance médicale.

Dans plusieurs villes d'Italie, des pharmaciens dispensent du Narcan-® aux usagers et des associations de réduction des risques assurent des formations pour apprendre à s'en servir. Ces initiatives ont contribué à responsabiliser les usagers et à réduire les overdoses.

**Overdose et état comateux.** Pour certaines personnes, défonce signifie état comateux et elles se mettent régulièrement dans des états spectaculaires mais pas dangereux. Une overdose n'est pas forcément fatale. Bon nombre d'usagers injecteurs ont déjà fait l'expérience d'états comateux avancés, dus en général à divers mélanges. Chez certains, ce genre d'événements est même assez fréquent. Ce qui est parfois apparenté à une overdose peut être simplement considéré comme une bonne défonce par d'autres.

À suivre, les overdoses de stimulants:- cocaïne, ecstasy, speed...

**Jimmy Kempfer**

## Danger mélanges

Ne pas consommer de produits déprimeurs après avoir consommé un opiacé. Tous les déprimeurs (calmants, somnifères, alcool) sont vivement déconseillés avec les opiacés. Une benzodiazépine comme le Rivotril-® met des heures avant d'agir pleinement.

En cas d'association avec un opiacé, un accident peut survenir plusieurs heures après la prise.

Le Prozac-® pourrait favoriser la dépression respiratoire en cas d'association avec l'héroïne.

## Appeler le 15 ou le 112 : quels risques?

En principe, si vous expliquez qu'une personne est inconsciente, la police ne vient pas. Par contre, elle viendra s'il y a décès, avec tous les problèmes que cela peut représenter pour celui qui a fourni la dope.

## Enquête dans le 10<sup>e</sup> arrondissement parisien

# Stéribox

### «Bonjour, un Stéribox-® s'il vous plaît»

En France depuis 1987, les seringues sont accessibles en pharmacie, en vente libre et sans ordonnance. Cette mesure a été prise par Michèle Barzach, alors ministre de la Santé du gouvernement de Jacques Chirac, pour enrayer la dissémination du sida chez les usagers de drogues par voie intraveineuse. À l'époque, les injecteurs de drogues représentaient près de la moitié des contaminations dues au virus du sida. Seize ans plus tard, beaucoup d'entre eux sont morts et d'autres payent toujours dans leur chair ce que l'on peut appeler, au choix, une erreur de jeunesse, un choix de vie ou encore un inacceptable manque d'information sur les risques liés à la consommation de drogues.

Notre propos n'est pas de rappeler combien cette simple mesure a sauvé de jeunes vies. Si l'épidémie de sida a changé de visage et se propage infiniment plus lors des relations sexuelles qu'en s'injectant des drogues, c'est avant tout parce que les usagers de drogues ont réussi à se responsabiliser durablement vis-à-vis de l'injection. Le partage des seringues ou du reste du matériel de consommation est devenu peu fréquent. Dans certains départements, moins de cinq contaminations par le virus du sida ont été imputables à la consommation de drogues l'an passé et dans d'autres, il n'y a pas eu un seul injecteur contaminé (statistiques des Ddass).

Ce succès de la réduction des risques doit beaucoup à la mise en vente libre des seringues, mais aussi à la diffusion de kits de consommation ou autres trousse de prévention. L'amélioration de l'accessibilité de kits adaptés aux nouveaux besoins est actuellement l'un des moyens les plus efficaces pour contenir d'autres maladies comme l'hépatite C. Mais la diffusion des seringues, kits et trousse de prévention se heurte encore à l'attitude négative de certains pharmaciens.

Longtemps, Asud a suivi les conclusions de différentes études qui indiquaient que 80% à 90% des pharmacies vendaient seringues et kits en se conformant à la loi en vigueur. Savoir qu'un ou deux pharmaciens sur dix continuaient à refuser de vendre le matériel stérile dont notre vie dépend nous semblait acceptable, tant les représentations sont négatives vis-à-vis des usagers. Depuis quelques mois pourtant, leur attitude semble changer: certains d'entre eux n'hésitent pas à évoquer un climat de suspicion ou la crainte de contrôles administratifs tatillons. L'attitude des pharmaciens a-t-elle vraiment changé sur le terrain? Est-on en train de revenir en arrière? C'est ce que nous avons voulu savoir.

Pour enquêter sur la disponibilité du Stéribox®, des seringues et des kits, nous avons choisi le 10<sup>e</sup> arrondissement de Paris, un quartier où la consommation et le deal sont relativement visibles. Différentes études sur la disponibilité du matériel stérile y ont, de plus, déjà été menées, ce qui nous permet de faire des comparaisons.

Pour savoir combien de pharmacies acceptent de vendre des Stéribox® dans cet arrondissement parisien, nous avons commencé par en faire la liste à l'aide d'un annuaire téléphonique. Puis nous avons choisi les questions à poser, toujours les mêmes et dans un certain ordre:

- demander un kit Stéribox-®;
- en cas de refus, demander des seringues (insulines) à l'unité ou en paquet ;
- en dernier recours, demander au pharmacien s'il peut commander un Stéribox® ou du matériel pour le lendemain.

Notre enquêtrice, Emmanuelle, une jeune femme sympa, avenante et correctement vêtue, devait garder son calme et rester souriante en toutes circonstances. Pas toujours

évident.

**Pharmaciens peu concernés.** «-Tout d'abord, raconte Emmanuelle, je dois dire que j'ai été très surprise de constater que les pharmaciens de cet arrondissement me semblaient peu concernés par la RdR. En matière de toxicomanie, le Stéribox-® est pourtant, au même titre que le préservatif dans la sexualité, un outil majeur de prévention: il protège les usagers du sida mais aussi de l'hépatite C-!

Je me suis rendue dans toutes les pharmacies du 10<sup>e</sup> pour demander si elles vendaient des Stéribox®. Lorsque la réponse était négative, je tentais d'obtenir des insulines. En cas de nouveau refus, j'essayais de convaincre les pharmaciens de commander mon matériel d'injection à leur fournisseur. Pour finir, je m'informais des raisons de leur refus.

Très peu de pharmacies ont répondu favorablement à mes attentes. Les raisons du refus ont été très variées, à commencer par: «*On ne vend pas de ça ici. Les tox qui viennent en chercher sont agressifs, menaçants, voleurs, vulgaires, etc.*» Eh non, chers amis usagers, je n'ai pas ouvert le dictionnaire à la page «adjectifs méprisants» ou «noms d'oiseaux»! C'est bien en ces termes que nous sommes perçus! Il y a aussi ceux qui reconnaissent: «*On n'aime pas les toxicos*». Une pharmacienne qui ne soutenait pas mon regard a tenté, entre chacune de mes questions, de passer au client suivant, et a fini par manifester sa hâte de me voir partir. Je suis malgré tout restée courtoise, et j'ai gardé mon calme pour ne pas rentrer dans ce jeu.

D'autres se soucient tellement de nous qu'ils refusent de vendre des Stéribox® parce qu'ils «*sont trop chers!*» Quelle bienveillance... Il y a aussi ceux auxquels la vente de seringues et de kits pose un problème «*éthique*» et qui pensent que ce n'est pas leur rôle: «*Il y a des structures prévues à cet effet*», mais ils acceptent parfois de commander le kit pour le lendemain... J'ai également essayé de me procurer des insulines qui m'ont parfois été refusées parce que je n'avais pas «*d'ordonnance qui justifiait (ma) demande*». Ce n'est pas tout d'avoir des seringues, encore faut-il vouloir les vendre... Faute d'en «*avoir en stock*», certaines ont enfin accepté de passer commande «*en échange de la plus grande discrétion*». Oups! Là, c'est raté!

Au final, une pharmacie sur trois a accepté de me vendre des Stéribox® ou des seringues. Dans les autres, le personnel restait avenant et souriant, disant même ne pas avoir de soucis avec les usagers de drogues.

En terminant mon enquête, je me suis demandée si, par hasard, ce n'était pas le comportement de certains pharmaciens qui suscite de l'agressivité à leur égard. Mais non, ils sont bien trop souriants pour cela!»

**Emmanuelle Fitoussi et Étienne Matter**



## Le conseil de Bloodi

# 10<sup>e</sup> arrondissement

**Bonne-Nouvelle**

Kit difficile à trouver

**Stalingrad**

Kit facile à trouver

**Strasbourg-Saint-Denis**

Kit difficile à trouver

**République**

Kit difficile à trouver

## Chiffres clés

- Pharmacies où l'on peut obtenir directement un Stéribox® : 30%
- Pharmacies où l'on peut obtenir des seringues (insulines) : 60%

Coût d'une insuline (1ml)

à l'unité :

entre 0,75 et 1,20 euros.

Coût d'un Stéribox® :

1 euro, prix imposé,

ne vous laissez pas avoir !

Enquête réalisée

du 1<sup>er</sup> au 10 juin 2003,

auprès des 49 pharmacies

du 10<sup>e</sup> arrondissement.



## Pas de dégâts avec la marijuana

Une étude de l'université de Californie à San Diego, qui a analysé de nombreuses données sur l'impact à long terme de la consommation de cannabis, estime que fumer de la marijuana affecte la perception mais ne provoque pas de dégâts permanents sur le cerveau. L'enquête, qui devrait être prochainement publiée, intervient alors que certains États américains s'interrogent sur une éventuelle libéralisation du cannabis à des fins thérapeutiques. (AFP)

## Les dégâts de la lutte anticoca

Un tribunal de Bogota, en Colombie, a décidé de suspendre la lutte antidrogue par fumigation aérienne. Une décision qui doit être appliquée «jusqu'à la réalisation d'une étude sur les effets de ces herbicides sur la santé publique et l'environnement». L'éradication de la culture de la coca concerne principalement un département du sud-ouest, le Putumayo, qui abrite la moitié de cette culture. En 2002, la superficie des plantations de coca a diminué de près de 30% par rapport à 2001. Mais au prix, semble-t-il, de graves troubles pour la santé humaine et l'écosystème. (AFP)

## Journée mondiale antidrogue en Chine...

Chaque année, la Chine profite de la journée mondiale antidrogue pour exécuter des dizaines de trafiquants de drogue. En 2003, elle n'a pas failli à sa réputation avec de très nombreuses exécutions, souvent en public, à travers le pays.

## ... et en Birmanie

La junte birmane a critiqué l'Union européenne pour avoir boudé, fin juin, l'habituelle cérémonie de destruction de drogue qui a lieu dans la capitale, Rangoon. En signe de protestation à la détention de la célèbre opposante Aung San Suu Kyi, la Communauté diplomatique européenne a, en effet, décidé de ne pas s'y rendre. L'ambassade des États-Unis a, quant à elle, envoyé un diplomate de second rang. «-Nous livrons la guerre contre la drogue pour eux et ils nous boycottent-», s'est plaint un porte-parole de la junte.

## Canna... paix au Pays-Bas

N'en déplaise aux cassandres qui prédisent un recul de la politique de tolérance à l'égard des drogues aux Pays-Bas, La Haye vient d'adopter une mesure qui permet la vente de beuh à usage médical dans les pharmacies. De petits sachets de 5 grammes de pure marijuana seront à la disposition des malades en multithérapies hépatite C ou VIH, de ceux atteints de sclérose en plaques, ou encore traités par chimiothérapies. Dans la mesure où il s'agit de traitements et qu'il existe officiellement des dispositions européennes pour la libre circulation des malades et de leur traitements au sein de la Communauté européenne, quel va être le sort réservé par les douaniers français à ces prescriptions du 3<sup>e</sup> type?

## Chichon en ligne

Récemment, quelques Asudiens habitués du Net et friands de sites cannabis ont eu la surprise de découvrir une adresse qui propose carrément d'acheter du matos. La procédure est simple: vous envoyez un mail ou vous contactez un portable. En retour, on vous fixe un rendez-vous dans une gare près de chez vous. Face à cette tentative de téléachat du troisième type, le conseil d'Asud est clair: quel que soit le cas de figure, ça sent l'embrouille à plein nez. Si vous pensez que votre existence est trop simple, pas assez mouvementée, OK, n'hésitez pas à laisser vos coordonnées, vous aurez toujours le recours de venir ensuite nous raconter vos aventures. Pour tous les autres, laissez tomber. Ce genre de «-piègac-» nous permet pour une fois d'être accord avec la police: en France, la vente de stupéfiants est illégale, et les gens qui font semblant de ne pas le savoir en affichant des vilaines propositions sur le Net sont donc soit des inconscients, soit des escrocs, soit des provocateurs, mais dans tous les cas, des faiseurs d'embrouilles.

## Ce Kapo de Sarkozy

Le sarcome de Kaposi est à la fois un cancer opportuniste du VIH et une contrepartie de mauvais goût. Après la Karotte du Sarkoval du 15 août où 40-000 teufeurs sont venus dépenser quelques millions de neurones à l'ombre des autoroutes, grâce à la gendarmerie française, il faut aussi compter avec les bâtons de M. le ministre de l'Intérieur. Ça a commencé avec les déclarations musclées devant les sénateurs (voir page 4), ça a continué avec l'inculpation de notre camarade et ami Jean-Marc Priez, ci-devant président de Techno Plus. Techno Plus est à la techno en particulier ce qu'Asud est à l'autosupport en général. Courant juin, notre ami s'est vu mis en examen pour avoir diffusé, via le site de l'association, un tract

Une politique clairement axée sur la répression malgré un nombre de toxicomanes en régulière augmentation: un million en 2002, d'après les autorités chinoises. Le nombre de trafiquants et d'usagers interpellés cette même année s'élevant à plus de 90-000 personnes. (AFP)

sur le sniff à risques réduits, document directement et nommément inspiré d'un article paru dans le numéro 13 d'Asud-Journal. Qui est le vrai Sarko? Le copain des teufeurs qui proclame, par ailleurs, que l'on ne peut plus mettre de simples consommateurs en prison ou celui qui explique qu'il n'y a pas de «jeunes libres et branchés, il n'y a que des délinquants»? Pour le savoir, reportez vous à la brève précédente et essayez d'acheter du shit sur le Net.

## La haine du rat

Non seulement la guerre à la drogue stigmatise les usagers mais elle massacre aussi les petites bêtes. Un exemple: saviez-vous que la cocaïne, c'est bon? Si, si, je ne blague pas. Des chercheurs ont fait des études très poussées pour prouver scientifiquement que la coke, quand on en prend, et bien on a tendance à en reprendre! Pour arriver à cette conclusion, il ont torturé un nombre indéterminé de gentils gaspards, l'animal préféré de Bloodi.

En plus, il s'agit de tortures particulièrement répugnantes: on prend un rat, on lui enfonce un drain dans le cervelet relié à une petite pompe bourrée de coke, le tout actionné par une pédale miniature. Notre rat n'a pas tardé à comprendre qu'en appuyant sur la pédale, il envoi la sauce. Wouahh, quel flash! A côté, le gruyère fait pâle figure!

Quiconque a déjà shooté de la coke comprend instantanément qu'un rat ne va pas s'en tenir là. En effet, au bout de 48 heures, l'animal ne mange plus, ne dort plus, il ne pense qu'à s'envoyer des doses de coke jusqu'à ce que son petit cœur explose. La démonstration est faite: la cocaïne, quand on commence, on ne peut plus s'arrêter. Seulement voilà, quelle est la différence entre un gentil gaspard et vousémoi? Eh bien, le petit rat a du poil partout, une grande queue rose, et des incisives proéminentes. Bref, cet animal est une bête, il va donc shooter... comme une bête.

En septembre 2002, une équipe de chercheurs américains a publié ses résultats sur les dégâts irréversibles causés sur le cerveau de trois ou quatre malheureux macaques après une absorption massive d'ecstasy. Un an après, oups, l'équipe est obligée de revenir sur ses conclusions publiquement: la bouteille contenait en fait de la méta-amphétamine au lieu de la MDMA. Croyez-vous que ces messieurs-dames aient présenté des excuses au genre simiesque en général et à la famille macaque en particulier? Que nenni!

Au St Luke's medical center de Chicago, ce sont des petites rates enceintes que l'on bourre d'ecsta pendant 6 jours, pour s'apercevoir ensuite que les ratons nés «-sous X-» se cognent dans les murs. Conclusion: jeunes filles, si vous attendez un heureux événement, évitez de consommer de la MDMA pendant une semaine à haute dose. On peut aussi ajouter, sans gros risque d'erreur, évitez aussi le crack, la kétamine et le saut à l'élastique.

Ce qui nous choque, nous zautres les usagers de drogues, c'est la désinvolture avec laquelle les autorités médicales infligent des tortures à d'autres espèces que la nôtre pour défendre un unique credo idéologique: la drogue, c'est pas bien. Notre combat est aussi celui de l'affirmation du caractère éminemment humain de l'expérience des psychotropes. À l'instar du rire, le *high* reste le propre de l'homme. Pour un gentil gaspard, la crise de manque n'a aucune signification en dehors de la souffrance inutile qui lui est infligée, et vouloir comparer les convulsions du *ratus ratus* et le trip d'un Charles Baudelaire n'est pas absolument convaincant d'un point de vue scientifique. À l'aune du triptyque Olivenstein, «-un produit, un individu, un milieu-», le kif du rat de laboratoire perd beaucoup de son intérêt. Enfin, pour finir, quelle pitié de se transformer ainsi en tortionnaire du règne animal alors que des millions de gens dépensent des fortunes chaque année pour expérimenter les drogues.

(AFP et Libération)

## E finita la comedia

En Italie, la droite au pouvoir s'est fixée un but: en finir avec la notion d'usage personnel qui permet de ne plus poursuivre les simples consommateurs depuis un référendum de 1993.

En pointe sur ce dossier, GianFranco Fini, le leader d'Alleanza Nazionale, l'ancien parti néo-fasciste et numéro deux du gouvernement du *Cavaliere*. Être berlusconisée n'empêche pas l'extrême droite italienne de pousser à un retour aux valeurs répressives de l'avant-sida.

M. Fini prépare un décret qui annule les distinctions entre usage et abus, concessions arrachées de haute lutte par les partisans italiens de la RdR. Toujours selon M. Fini, le seuil de consommation personnelle, qui permet au simple usager d'échapper aux poursuites, nuit au combat radical que

les forces de l'ordre doivent livrer à la drogue. Ce débat transalpin a le mérite de nous éclairer sur un point. Là-bas comme ailleurs, la droite réactionnaire, la vraie, celle qui prêche l'abstinence sexuelle plutôt que le port du préservatif, celle-là est hostile non seulement à toute

dépénalisation, mais aussi à la réduction des risques dans son principe. L'autre droite, celle qui va de Simone Veil à la Démocratie chrétienne de M. Prodi, est à la fois plus humaniste et plus pragmatique, et surtout, a conscience du poids de l'évolution d'une société sur les valeurs morales.

Chez nos amis transalpins, le masque est tombé!

(Oggi)



# 60 ans du LSD, happy birthday

En 1938, Albert Hoffmann synthétise un alcaloïde baptisé «Lyser Saür Diäthylamid». Enregistré 25<sup>e</sup> sur le cahier du laboratoire, il porte le nom de LSD 25. Quelques années plus tard, sa découverte, devenue «son enfant terrible», donne naissance au plus puissant des psychédéliques du XX<sup>e</sup> siècle.

**Le plus fameux trip de l'histoire.** Le LSD 25 est un dérivé synthétique du *claviceps purpurea*, parasite de l'ergot du seigle. D'autres dérivés sont encore utilisés en médecine pour leur activité sur l'utérus ou l'appareil respiratoire, mais les propriétés psychoactives du LSD restèrent dans l'ombre des archives du Pr Hoffmann. Ce n'est qu'en avril 1943 qu'il décide de reprendre la synthèse du LSD afin d'en approfondir la connaissance. Et c'est alors qu'il terminait la cristallisation finale du tartrate de LSD qu'il fut pris de vertiges et d'ivresse. Il prit son vélo pour rentrer chez lui, et partit pour le plus fameux trip de l'histoire. Il consigna ensuite soigneusement ses perceptions dans ses notes de laboratoire: «-Je devins soudainement ivre, le monde extérieur changea comme dans un rêve. Les objets semblèrent gagner en relief, affichant des dimensions inhabituelles, et les couleurs devinrent plus chaleureuses, la conscience de soi et la notion du temps furent également modifiées. Quand j'eus fermé les yeux, des images colorées étincelaient en un kaléidoscope rapide et changeant. Après quelques heures, la plaisante ébriété qui avait été expérimentée lorsque j'étais pleinement conscient disparut. Quelle est la raison de cet état?-» Il dut chercher un moment parmi les substances qu'il avait manipulées avant de comprendre que l'acide, dont il ignorait encore toutes les propriétés, était responsable de ce voyage imprévu.

Le lendemain, pour être sûr, il reprit une dose de 250 microgrammes (les trips que l'on trouve actuellement dépassent rarement les 120 microgrammes), une dose qu'il pensait infime puisque par comparaison la mescaline, le plus puissant hallucinogène connu jusqu'alors, agit à des doses de 280 milligrammes, soit plus de mille fois plus. Tout ne fut qu'hallucinations colorées et modification de la conscience de soi. L'expérience, de l'aveu même du professeur, fut beaucoup plus intense que celle de la veille et par certains aspects terrifiante avec, par moments, une impression de dépersonnalisation, et à d'autres, une impression d'agonie.

Le professeur Werner A. Stoll, psychiatre et fils du patron des laboratoires Sandoz, fut le premier à tester le LSD sur des patients. Chercher à traiter des troubles mentaux avec des produits psychoactifs n'était pas nouveau. Freud, par exemple, enthousiasmé par son expérience de la cocaïne, la testa, d'abord sur lui-même puis sur des patients atteints de divers troubles, avec peu de succès d'ailleurs. De nombreux produits psychoactifs sont encore utilisés pour traiter le moindre trouble de l'humeur, en tête les benzos. Il n'est donc pas étonnant que les puissants effets du LSD aient fait naître l'espoir de pouvoir guérir psychoses et névroses à travers une sorte de super analyse expresse favorisée par la prise de LSD. Stoll conseillait aux psys qui souhaitaient l'utiliser en thérapie d'en faire l'essai sur eux-mêmes afin de vivre une sorte de psychose artificielle leur permettant de mieux comprendre leurs patients. C'est peut-être ici que le mythe du psy *borderline* prend sa source.

**Des milliers de doses distribuées gratuitement.** Approvisionnés gratuitement en acides par Sandoz qui cherchait une utilisation médicale à son nouveau produit pour lui assurer un débouché commercial, de nombreux psychiatres, en Europe et aux États-Unis, s'intéressèrent à leur tour à la «-LSD therapy-». C'est ainsi qu'entre 1950 et 1960 la firme Sandoz distribua en toute légalité des milliers de doses de LSD 25. Plus de mille articles parurent dans les revues scientifiques sur l'utilisation du LSD en thérapeutique psychiatrique. Ces études portèrent sur plus de 40-000 cas. L'armée américaine, toujours en quête de nouveautés, y vit une arme incapacitante ou un potentiel sérum de vérité. Diverses expériences désastreuses furent menées. Un film existe encore, où l'on peut voir une unité de soldats anglais morts de rire et incapables d'exécuter les ordres de leur commandement. On apprit en 1976 que la CIA, intéressée par les drogues, mena dans les années 50 et 60 des expériences avec l'acide sur des soldats américains et des prisonniers de la Guerre froide. Ces prisonniers, shootés au LSD, au lieu de révéler tous leurs secrets, passèrent leur temps à halluciner et à se foutre de la gueule de leurs tortionnaires. La prise du produit étant souvent faite à l'insu de leur plein gré, on peut imaginer le cauchemar vécu par certains des «-cobayes-» après l'administration de doses de cheval. Ces tristes expériences provoquèrent des épisodes dépressifs majeurs. Il est, en effet, très dangereux de consommer de l'acide sans le savoir. Un des cas les plus connus est celui du docteur Olson qui se suicida en sautant par la fenêtre, après qu'on lui ait fait ingérer en douce du LSD au cours d'une de ces expériences. Pour sa famille, cet acte resta longtemps un mystère, Olson n'étant pas connu comme quelqu'un de dépressif, et encore moins suicidaire.

Dès 1960, au grand dam du professeur Hoffmann, la diffusion et l'expérimentation récréative du LSD se développent en parallèle des expérimentations médicalement contrôlées. D'abord aux USA où son usage se répandit comme une traînée de poudre dans les cercles artistiques et universitaires de la côte Est et de la Californie. Avant 1962, la vente, la détention et la consommation de LSD est tout à fait libre. C'est à cette époque que nombre d'étudiants et d'artistes en font la découverte dans des programmes expérimentaux en tant que volontaires rémunérés. Parmi eux, de nombreux chanteurs, acteurs et écrivains comme Aldous Huxley qui raconte ses perceptions dans ses livres (*Les Portes de la perception*, *Le Ciel et l'Enfer*). La Beat generation et ses apôtres (Allen Ginsberg, William Burroughs, Jack Kerouac) ne sont pas en reste. Les futurs romanciers Ken Kesey (*Vol au-dessus d'un nid de coucou*) et Tom Wolf (*L'Étoffe des héros*, *Acid test*) seront à l'origine d'une nouvelle forme de journalisme, le «-gonzo-», où l'observateur devient partie prenante de l'événement qu'il raconte. En 1962, les États-Unis instaurent une restriction sur la vente de LSD qui devra faire l'objet d'une demande d'autorisation spéciale auprès de la Food & Drug Administration. En 1965, la firme Sandoz, dépassée par l'usage récréatif de son produit, n'a pas réussi à en faire reconnaître l'utilisation médicale. Elle jette l'éponge, ou plutôt le buvard, et arrête la fabrication et la distribution du LSD en même temps que celle de la psilocybine.

D'après les bénévoles de la Croix-Rouge suisse présents sur la teuf, aucun accident ni *horror trip* dû au LSD n'a été constaté. Ce qui confirme la tendance de ces dix dernières années de consommation d'acide. L'enfant terrible se serait-il assagi? Ou les consommateurs, mieux informés des risques d'une prise de LSD dans de mauvaises conditions, auraient-ils adopté une consommation plus mature? Les produits en circulation peut-être de bonne qualité et moins fortement dosés? Toujours est-il que les accidents sont de plus en plus rares. Ce qui semble réjouir le professeur Hoffmann, et le réconcilier avec son enfant terrible. D'après lui, pour triper un maximum en réduisant les risques au minimum, il faut observer quelques précautions. D'abord le cadre: préférez un lieu retiré et en pleine nature ou un intérieur chaleureux, et évitez les endroits laids, lugubres ou mal famés. Le monde moderne avec ses appareils et ses machines, offre toutes sortes de décors et de bruits qui peuvent provoquer la panique chez des personnes à la sensibilité exacerbée. Évitez aussi les ambiances glauques ou les personnes avec qui vous ne vous sentez pas en confiance ou en sécurité. L'environnement acoustique a aussi son importance, une musique que l'on apprécie sera toujours plus favorable et épanouissante que le bruit d'un marteau-piqueur. L'état psychique de celui qui le prend est tout aussi important, sinon plus encore, que le cadre extérieur. Son humeur du moment, la fatigue physique ou psychique, sa disposition vis-à-vis

de l'expérience qu'il s'apprête à vivre, ce qu'il en attend en fonction de ce qu'il en sait, sont des facteurs importants. Le LSD ayant tendance à intensifier l'état psychique où l'on se trouve au moment où on le prend, un sentiment de bonheur peut atteindre la félicité, une dépression atteindre au désespoir. Ne prenez jamais de LSD pour fuir vos problèmes ou pour sortir d'un épisode dépressif. Il est aussi déconseillé aux personnes qui présentent une personnalité instable, le choc du LSD pouvant révéler une psychose latente. Il est fortement déconseillé aux adolescents de se livrer à l'expérimentation du LSD. Le choc provoqué par un afflux de sensations de la puissance de celles que produit le LSD peut mettre en danger l'équilibre et la structuration d'un psychisme en cours de développement. Pendant le début de la montée, une légère angoisse peut survenir: évitez de chercher à contrôler ou à trop analyser les effets du trip.

**L'«-enfant terrible-» du Pr Hoffmann.** Dès 1962, quelques psychonautes sentent le vent tourner et tentent de populariser l'expérience lysergique. Un certain Stanley Owsley produit en Californie des millions de trips vendus entre 1 et 2 dollars pièce dans les concerts pops. Arrêté en 1967 par la police, on saisira chez lui 200 grammes de LSD, soit l'équivalent de 2 millions de doses à 100 microgrammes. Michael Hollingshead, autre figure marquante du mouvement psychédélique, distribue, quant à lui, du LSD gratuitement aux stars d'Hollywood et de la musique pop. Il rencontre en 1962 Timothy Leary et Richard Alpert, tous deux jeunes docteurs en psychologie de l'université d'Harvard. Nos deux compères considèrent les hallucinogènes comme des outils d'exploration de la conscience. Ils fondent, la même année et très officiellement, le centre de recherche sur la personnalité. Devenus fervents prosélytes du LSD, dépassés eux aussi par l'effet de mode et par une expérimentation qui n'avait plus grand-chose de scientifique, ils sont discrètement congédiés d'Harvard en 1963. Leary fut à la fois le pape et le martyr du mouvement psychédélique. Son influence sur les *sixties* sera considérable. Les Moody Blues chantèrent ses exploits dans un hymne planant. Il participa à un nombre incroyable de performances, happenings, concerts et festivals. Sa devise, qui deviendra le slogan de tous les *Freaks*: «-Turn on, tune in, drop out-» (branche-toi, accorde-toi, laisse tout tomber). Elle résume à elle seule toute une époque que nous raconte Michael Hollingshead dans son livre *The man who turned on the world* (L'homme qui brancha le monde).

Le mouvement psychédélique connut son apogée en même temps que la consommation d'acide, au cours du *Summer of love* en 1969. Pas un concert des Grateful Dead ou un festival folk où l'acide ne soit distribué quasi gratuitement. Tout le monde a en tête l'épisode de Woodstock où, au micro, on entend l'avertissement du speaker qui fait déjà de la réduction des risques en conseillant de ne pas prendre les «-mauvais acides-» bleus et de préférer les roses. «-Pas de panique, y en aura pour tout le monde-»! Ceux qui auraient pris des bleus et se sentiraient mal peuvent se diriger vers la tente. Ce que redoutait Hoffmann arrivait: après l'espoir et l'enthousiasme qu'il avait suscités, le LSD devint la drogue à la mode qu'il fallait absolument avoir testée si l'on voulait être «-in-». On se mit à en prendre comme ça, sans savoir, sans réfléchir, pour faire comme les autres, ignorant souvent tout des risques et des effets secondaires. Des dosages de 250 à 400 microgrammes étaient monnaie courante à l'époque, des doses énormes pour un premier test. On commença à compter les gens restés scotchés, les dépressions, les suicides. Les accidents auxquels on assista achevèrent de diaboliser le LSD dans une Amérique profonde et puritaine, effarée par l'émergence de la contre-culture. Ces accidents sont pourtant dus à la méconnaissance des risques associés au produit ou à sa mauvaise qualité de fabrication par des apprentis chimistes. Hoffmann ajoute: «-Plus son utilisation comme stupéfiant se généralisait, c'est-à-dire plus le nombre des incidents provoqués par une utilisation inadéquate en dehors de toute surveillance médicale augmentait, et plus le LSD devenait pour moi et pour la firme Sandoz l'enfant terrible.-»

**Mystery of Eleusis, la fête du LSD.** La consommation restera importante pendant les années 70, mais connaîtra un déclin dans les années 80. Il faudra attendre la décennie suivante, les cyberpunks, l'*acid music* et le mouvement rave pour assister à une véritable redécouverte des psychédéliques. C'est aussi en Inde, du côté de Goa, qu'anciens hippies et nouveaux adeptes de la *trance* se donnent rendez-vous dans des endroits paradisiaques pour des fêtes en plein air. La *trance* a remplacé le blues halluciné et déjà électronique d'Hendrix. Ils sont à nouveau rassemblés pour célébrer la nature et ses mystères, à la manière des tribus nomades.

**Biblio**

*LSD mon enfant terrible*, Albert Hoffmann, éd. du Léopard.

*Acid test*, Tom Wolf, Chronique/Seuil.

*Chaos et Cyberculture*, Timothy Leary, éd. du Léopard.

*LSD et CIA*, Martin A. Lee, éd. du Léopard.

*Les Portes de la perception*, Aldous Huxley, Pocket.

*The road to Eleusis*, Rg Wasson

Albert Hoffmann, Carl A. P. Ruck, Harcourt brace Jovanovitch inc.

*Trips*, Cheryl Pellerin, éd. du Léopard.

**RdR**  
À lire, l'excellente brochure *LSD* de Techno+.

C'est pour fêter les 60 ans de la découverte de leur produit préféré qu'entre 1-500 et 2-000 drogués heureux ont planté leur tente, le 19 avril dans les environs de Bâle, en pleine montagne suisse, pour le festival *Mystery of Eleusis*, organisé par les Crystal Head Tribe et les associations de RdR Nachtschatten Verlag et Eve & Rave, en l'honneur du professeur Hoffmann et de son enfant terrible. En même temps, débutait à Zurich le *Psychonautic landscape*, une série de performances artistiques et une expo d'art psychédélique où l'on a pu admirer les meilleurs artistes du genre. Retour à la teuf, en plein milieu d'un col, une scène et deux *dance floors* au centre d'un camp d'Indiens, un plateau *Trance international*, avec des artistes comme Goa Gil, «-gourou de la trance-» parti de San Francisco en 1969 pour poser ses platines quelque part entre l'Inde et la quatrième dimension. Raja Ram, Hyper Frequencies, Chicago et les Français de Taj-Mahal ont mis le feu pendant ces trois jours de paix, de drogues, et de son. Le *dance floor* est aussi cosmopolite que le *line up*. Ils sont venus du monde entier pour célébrer cet anniversaire. Brésil, Israël, Angleterre, Pays-Bas, Inde et Thaïlande composent une mosaïque aux couleurs du drapeau du *psychedelic global village*. Dans ce village, un marché et des stands où sont vendus en vrac nourriture thaïe, fringues en chanvre, hash népalais ou herbe suisse. Iboga, ayahuasca et champis s'étalent sur le comptoir. Les acides circulent facilement entre initiés. Incroyable! Hallucinant, pour deux Asudiens fraîchement débarqués au pays des Helvètes! Bien organisés les gars! Même la police, qui a assuré une présence toujours discrète et jamais pesante, n'était visiblement là que pour assurer la sécurité et la tranquillité des citoyens du village et pas pour faire ch... Dealers et policiers semblent s'éviter sans jamais se rencontrer. Les teufeurs roulent et gobent sans redouter la moindre intervention policière, tous baignant dans une sorte d'harmonie pacifique. Les décors psychédéliques dispersées dans le campement et la montagne donnent un côté irréel au paysage. Les installations en fibre optique, les animaux mythiques, les peintures indiennes aux couleurs vives et lumières surgissant de nulle part au milieu des bois, donnent l'impression (tout est subjectif) d'un atterrissage de soucoupe volante. Un peu comme dans *Rencontre du troisième trip*.

Loïc Courtais

Pour éviter un bad trip dû à un surdosage, surtout lors d'une première expérience, fractionnez la prise en en prenant d'abord un quart ou une moitié. Les effets se font sentir une demi-heure à une heure après la prise, mais cela peut parfois prendre plusieurs heures. Ne reprenez pas une double dose en pensant que la première n'agit pas. Évitez autant que possible les mélanges de produits: les tazes ou le speed modifient les effets du trip et peuvent aussi les bloquer. La descente est un moment plus ou moins délicat à gérer selon les individus. Au moment où

les effets commencent à s'estomper, l'euphorie laisse place à une fatigue intense. Prévoyez au moins 24 heures sans activités contraignantes ni prises de tête, dormez, et essayez de manger sucré et vitaminé. Un moral fluctuant et une grande fatigue sont courants. Néanmoins, ces effets secondaires disparaissent en général après un ou deux jours.

Dans le cas où quelqu'un ferait un bad trip, emmenez-le dans un endroit calme et aéré, une tente où on pourra l'isoler de la foule, par exemple. Rassurez-le en lui expliquant qu'il a juste pris un acide, et que les effets vont bientôt se dissiper. Continuez à lui parler doucement sans le harceler. Un visage familier, une présence rassurante, une épaule chaleureuse suffisent à faire redescendre la plupart des *bad trippers*. Malgré cela, si la personne reste scotchée, il faudra faire appel à un médecin. Si cela est nécessaire, il lui donnera un calmant pour la faire redescendre.

## Délinquance routière et dépistage de cannabis

Déjà dans le peloton de tête des pays les plus répressifs en matière d'usage de drogue grâce à sa loi de 70, la France vient de se doter d'un nouveau texte sur la délinquance routière qui rend désormais possible le dépistage de quatre grandes familles de drogues : psychotropes (cannabis), morphiniques et dérivés (héroïne, codéine, opium), cocaïne, amphétamines et dérivés (MDMA, ecstasy...). Difficilement applicable, cette nouvelle loi remet en cause la notion d'autonomie qui, grâce aux traitements de substitution, est devenue réalité pour un grand nombre d'usagers. Alors, attachez vos ceintures, éteignez vos mégots, ça démarre sec.

### Conseils bison taffeur :

Restez prudent et discret.

Ne vous prenez pas pour Fangio.

Attachez votre ceinture.

Évitez les filtres de joints dans le cendrier de votre véhicule, les papiers à rouler découpés qui traînent sur le tableau de bord, bref tout ce qui peut vous rendre suspect aux yeux de la police et vous identifier d'emblée comme un usager de drogue. Surtout si vous êtes jeune, roulant au volant d'une puissante berline, et un peu bronzé.

La sécurité routière, ou plutôt la délinquance routière, est un thème national privilégié par le gouvernement. Fielée dans des délais très courts, entrée en application dès le 1<sup>er</sup> avril 2003 avant les grands rushes de l'été, la nouvelle loi permet, dans un premier temps, d'effectuer des dépistages en cas d'accident avec blessure corporelle et/ou décès. Dans un second temps, des tests inopinés interviendront lors de contrôles routiers, de la même façon qu'ils sont pratiqués aujourd'hui pour le dépistage de l'alcool. Cette seconde phase posera quelques difficultés pratiques aux policiers et gendarmes qui devront faire les prélèvements d'urine sur le bord de la route. Certains syndicats de policiers ont d'ailleurs déjà souligné ces complications pratiques. Les dépistages urinaires effectués lors d'un accident seront systématiquement complétés par une analyse sanguine, réputée plus précise. Si vous refusez d'uriner, une prise de sang pourra également vous être imposée.

L'objectif est louable: réduire le nombre de morts ou d'handicapés lourds suite à un accident de la route. La méthode, elle, est plus contestable. D'abord, elle s'appuie sur des mesures uniquement répressives, l'État semblant vouloir chasser deux lièvres à la fois: les chauffards et les usagers. Principaux visés, les usagers de cannabis tombent sous le coup d'une loi qui s'ajoute à celles du Code de la santé publique, du Code pénal, sans parler du Code des douanes, qui prévoient un large éventail de poursuites concernant les drogues. Présentation sous un jour favorable, consommation, détention, acquisition, cession, trafic, production, blanchiment... la liste est longue et pas forcément efficace puisque la France détient le triste record du plus fort taux de progression de l'usage de cannabis chez les jeunes et le plus grand nombre de prescriptions de calmants chez ses concitoyens.

**Qu'est-ce qu'on risque ?** Ces dépistages peuvent entraîner jusqu'à deux ans de prison ferme et 4-500-€ d'amende, trois ans et 9-000-€ d'amende si la consommation d'alcool est associée. De plus, «-le juge peut se réserver le droit d'engager des poursuites complémentaires-», dicit le texte officiel. Cet alinéa permettrait donc de poursuivre une seule fois mais avec deux peines en quelque sorte. La révision de la loi de 70 semble faire consensus puisque le ministre de l'Intérieur, l'incontournable Sarkozy, a reconnu dernièrement que la place des usagers n'était pas en prison et que la double peine ne devrait plus exister<sup>1</sup>.

Pourtant, à la lecture du texte «-Conduite et usage de stupéfiants-», il semble illusoire d'espérer un allègement des poursuites. On doit plutôt s'attendre à une sorte de Meccano où seront compilées des mesures contraignantes et liberticides, ainsi qu'à des peines d'emprisonnement ferme.

**Cannabis passif.** Élaborée sur la base d'études peu convaincantes, cette loi vise le taux zéro de drogue dans le sang. Les valeurs détectées pour le cannabis sont de l'ordre du nanogramme (1-000 fois inférieur au milligramme), une valeur tellement faible qu'une personne n'ayant pas fumé pourra être dépistée positive pour avoir partagé le même espace que des fumeurs de joints. D'où le concept de cannabis passif.

La grande difficulté avec le cannabis, c'est son temps d'élimination. Des traces restent présentes dans l'organisme plusieurs semaines, alors que l'effet euphorisant du cannabis s'estompe, lui, après quelques heures. On estime qu'autour de 30-000 nanogrammes la personne est encore sous l'effet du cannabis.

Certains médicaments entraînent des faux positifs. Un journal automobile a édité un dossier sur le sujet après avoir réalisé toute une batterie de tests qui démontrent les limites de cette loi (voir p.-22). Reste qu'à l'heure actuelle, il est difficile de définir un taux minimal à partir duquel un conducteur devient dangereux sous l'emprise de cannabis ou autre. Les études manquent sur le sujet.

**Traitements de substitution.** Qu'en est-il des traitements de substitution ou, plus globalement, des médicaments? Les antidépresseurs, anxiolytiques et antipsychotiques qui appartiennent à la famille des psychotropes (comme le cannabis) ou à celle des neuroleptiques ne sont pas recherchés. Du moment qu'il n'y a pas de mélange avec d'autres produits détectés (cannabis, morphiniques, amphétamine, coke et alcool), il n'y a rien à craindre. Idem pour la méthadone ou le Subutex<sup>®</sup> qui sont des opiacés de synthèse. Mais attention aux mélanges! Avec le Skénan<sup>®</sup>, le Moscontin<sup>®</sup> et la codeïne, le test se révélera positif.

Hormis ces dernières substances, les produits recherchés sont donc pour la plupart des produits illicites. On peut donc s'interroger sur les objectifs réels de ce texte. N'aurait-on pu ouvrir le dialogue plutôt que de stigmatiser encore l'attitude des usagers de drogues? Depuis le début de l'année, on observe que dans les accidents où l'usage de drogues est mis en cause, la prise d'alcool et la vitesse excessive sont également constatées. Il s'agit donc bien d'une question de comportement au volant plus que de consommation de produit. Pourquoi ne pas déterminer un seuil minimal pour le cannabis comme pour l'alcool? Le champion tchèque de Formule 3-000 de 2002 s'est vu rétrograder à la seconde place pour avoir été détecté positif au cannabis avec 175 nanogrammes, une consommation qui a été interprétée comme ayant augmenté les capacités sportives du conducteur!

Jef Favatier

1 La majorité des expulsions du territoire font suite à une condamnation pour infraction à la législation sur les stupéfiants.

### Que dit la nouvelle loi ?

Ce nouveau délit routier est issu de la loi n°-2003-87 rendue applicable avec la publication du décret d'application n°-2003-293 du 31/03/03 (JO du 01/04/03).

Dorénavant, tout conducteur ou accompagnateur d'un élève conducteur qui conduit après avoir fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants, quelle que soit la quantité absorbée, est puni

de deux ans d'emprisonnement et de 4-500-€ d'amende.

Des peines complémentaires peuvent être décidées par le juge.

De plus, ce délit donne lieu à la réduction de la moitié du nombre de points initial du permis de conduire (soit -6 points).

Les sanctions sont aggravées lorsque cette infraction est couplée avec une alcoolémie excessive: les peines sont portées à 3 ans d'emprisonnement et 9-000-€ d'amende.

Un dépistage sera automatiquement effectué: en cas d'homicide involontaire par le conducteur; et en cas d'accident corporel lorsqu'il existe une ou plusieurs raisons de soupçonner que la personne impliquée dans l'accident conduisait après avoir fait usage de produits stupéfiants.

Des dépistages aléatoires sont également possibles en cas d'accident matériel de la circulation, lorsque le conducteur d'un véhicule est l'auteur présumé d'une infraction au Code de la route punie d'une peine de suspension du permis de conduire ou lorsqu'il s'est rendu coupable d'une infraction à la vitesse, au port de la ceinture de sécurité ou du casque.

Enfin, lorsqu'il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner qu'il a fait usage de stupéfiants.

## Test de drogue-test

**Asud-Journal se penche sur une enquête parue fin mai dans *Auto Plus*. Le journal automobile a passé au peigne fin les différents tests de dépistage de drogue qui peuvent être pratiqués sur les conducteurs. Des résultats inquiétants.**

Pourcentage des substances consommées par des conducteurs impliqués dans des accidents de la route mortels : 8 à 10% pour les médicaments, 10 à 12 % pour les stupéfiants et 30 à 35% pour l'alcool. Telles sont les estimations (réalistes) du Dr Charles Mercier-Guyon, conseiller médical à la Prévention routière française.

Si les chercheurs connaissent les effets sur le comportement des différents produits incriminés, ils ne sont, en revanche, pas en mesure de préciser et de démontrer clairement la responsabilité de l'une ou l'autre de ces substances sur les accidents de la route.

Une étude de grande envergure est actuellement en cours, mais ses résultats ne seront connus que fin 2004. En attendant, la loi est passée. Un autre aspect fait état de la précipitation avec laquelle le législateur l'a votée-: les tests de dépistage. Bien qu'un seuil minimum (très, très faible, de l'ordre du nanogramme par millilitre d'urine) soit nécessaire pour être déclaré positif, il n'existe pas, à l'image du «-0,5 gramme-» pour l'alcool, de seuil maximum autorisé. La simple détection du produit met le conducteur en infraction.

Nos confrères d'*Auto Plus* ont donc essayé les différents tests auxquels une personne au volant peut être soumise. Les résultats de cette enquête laissent perplexes. Ainsi, le test d'urine est-il positif au cannabis, huit jours après que le «cobaye» en ait consommé. Résultat également positif pour un fumeur (de cannabis) passif... Toujours positif, mais cette fois-ci aux opiacés, pour un autre qui s'était fait prescrire, la semaine précédente, un sirop contre la toux.

Le test de sueur ne semble pas plus fiable mais à l'inverse, puisque le consommateur régulier de cannabis est resté négatif. Le test de salive, enfin, est celui qui, d'après l'hebdomadaire, a réagi le plus «-intelligemment-». Le journal précise toutefois que les résultats sont «-quelquefois ambigus-». Concluant son dossier sur les erreurs judiciaires que risquent d'engendrer ces tests, il souligne que la prise de sang, pratiquée dès que la positivité du test est avérée, n'est pas plus précise. Elle peut également se révéler positive à un produit «-même si le conducteur n'est plus sous influence depuis longtemps-».

On louera donc cette initiative du journal automobile qui prouve clairement que les craintes concernant l'application de cette loi ne sont pas infondées. Un bémol toutefois-: il semble que les «-cobayes positifs-» (ou, du moins, consommateurs...) n'aient consommé «-que-» du cannabis. Si une étude plus «-poussée-» s'impose, le manque de fiabilité des différents tests de dépistage actuellement disponibles est évident. Ce qui empêche pas le laboratoire qui domine actuellement le marché américain avec un test de faire le forcing pour «-arroser-» également l'Europe, et donc la France.

E. B.

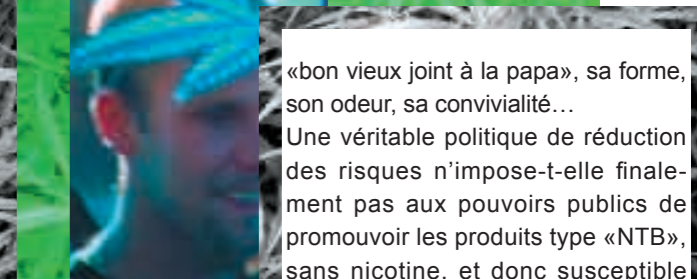
## Accro c'est trop !

L'idée n'est pas nouvelle : il y aurait des consommateurs de cannabis «accrochés» à ce produit. Alors que l'on pensait en avoir terminé avec ce concept ridicule, *Le Parisien* du 3 juillet dernier titrait en Une: «On peut devenir accro au cannabis» S'en suivait un dossier aux titres d'articles évocateurs : «Julien, 17 ans, accro au cannabis»... Le lendemain, *Libé* en remettait une couche avec deux articles sur «les consommateurs à problèmes» dont l'un est magistralement intitulé : «J'en suis à 3 grammes par semaine, contre 23 avant» ! La presse a-t-elle été inspirée par l'émission «Ça se discute» diffusée peu avant sur M6 et dans laquelle un long reportage était exclusivement consacré à ces «usagers de l'extrême» ?

Certes, une partie des usagers de cannabis – environ 15-% d'après plusieurs enquêtes – ont une consommation dite «à problème». Mais, le mot «accro» est-il approprié ? La grande majorité des scientifiques s'accorde à reconnaître que la consommation régulière de THC\* ne provoque pas de dépendance physique. Cela ne retire en rien la nécessité de traiter médicalement, et avec leur accord, les fumeurs qui font un usage inconsidéré de cannabis, mais les thérapies adéquates sont plutôt d'ordre psychologique. Bien que...

Un point essentiel, qui explique en partie cette surconsommation de cannabis chez certains, est rarement abordé-: la dépendance au tabac! La grande majorité du cannabis disponible en France l'est sous forme de résine, le shit, qui doit presque impérativement être mélangé au tabac pour être consommé. Quant à l'herbe, elle atteint de nos jours des pourcentages si élevés en THC qu'il est difficile de la fumer pure. Un joint est donc composé d'un minimum de 50-%, voire plus, de tabac. Or, de nombreux consommateurs de cannabis, souvent jeunes et qui, parfois, ne fument pas de cigarettes, sont, sans même le savoir, dépendants du tabac. Certaines surconsommations de cannabis – notamment pour ceux qui ne fument pas de cigarettes seules – sont en fait destinées à combler le manque de nicotine. Souvent inconsciemment. Il y a donc, pour certains, bel et bien dépendance physique mais elle est due au «-produit d'accompagnement-» et non au cannabis lui-même. D'où la nécessité que ces fumeurs se rendent compte de l'importance que joue le tabac dans leur consommation de cannabis. De même, il est temps que les médecins amenés à suivre ce type d'usager prennent en compte le paramètre «tabac» dans la thérapie qu'il leur proposera.

La réduction des risques consiste donc également à proposer des solutions favorisant la consommation de cannabis sans tabac. Certes, c'est aujourd'hui difficile; néanmoins, des solutions existent. Ainsi, pour l'herbe, on peut conseiller aux «cannabiculteurs» de garder les feuilles, voire les plants mâles, aux teneurs faibles en THC, pour les utiliser comme «-produit d'accompagnement-». Pour le shit, le plus simple consiste à brûler une petite boulette au bout d'une épingle et d'aspirer la fumée à l'aide d'une paille. La confection de gâteaux «aromatisés», les fameux *space cakes*, permet également d'éviter les méfaits de la nicotine (attention aux enfants... et à mamie-!). Mais rien ne remplacera jamais le



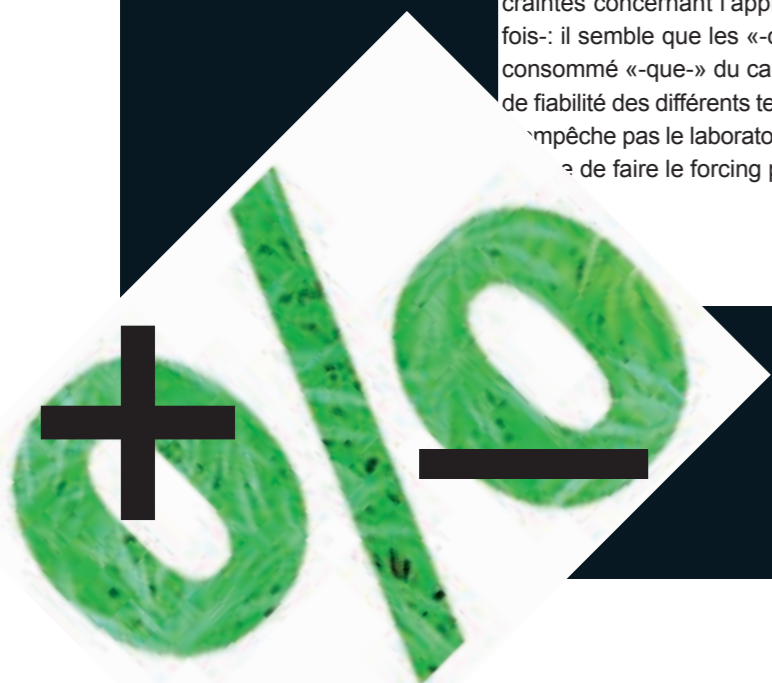
«bon vieux joint à la papa», sa forme, son odeur, sa convivialité...

Une véritable politique de réduction des risques n'impose-t-elle finalement pas aux pouvoirs publics de promouvoir les produits type «NTB», sans nicotine, et donc susceptible d'accompagner la consommation de cannabis sans pour autant y ajouter d'éléments toxiques. Ce ne serait pas le premier paradoxe d'une politique réaliste dans ce domaine-: un précédent gouvernement (de droite) a bien autorisé la vente libre des seringues, les produits injectables étant plus que jamais interdits. Il est probable que le cannabis le restera également pour de longues années. Du moins en France.

La solution, pour éviter non seulement la surconsommation mais aussi la «malconsommation» du cannabis, ne passe certainement pas par sa diabolisation ni par un discours réducteur ou la médiatisation à outrance de ses usagers à problème. Sa consommation, presque systématiquement associée au tabac, est un paramètre essentiel dans l'analyse de ce produit et de celles et ceux qui l'apprécient. Ne nous trompons pas de cible !

Éric Birambo

\*Tetrahydrocannabinol, le principe actif du cannabis.



## La palme «Olive» à Marmottan

Il y en encore quelques années, la trajectoire de vie du toxico pur jus passait par une (ou deux, ou trois...) cure avant que le mythe du routard ne se transforme en route du mitard. Le paysage de la dope a depuis changé radicalement. À ce grand chambardement, une seule institution de soin a survécu en sachant prendre – parfois à reculons – le virage à 180° de la RdR, et sans rien abdiquer (ou presque) de sa «personnalité» unique: le fameux, le mythique, l'incontournable hôpital Marmottan...



Vieil amateur d'opiacés depuis la fin des années soixante, votre serviteur n'était étrangement jamais passé par «-Marmot'-» (comme l'appellent les initiés). Jusqu'à ce que, forcé par la nécessité urgente de décrocher complètement de la tisane et de baisser sa (grosse) dose de métha, je me décide pour une cure dans ce «-trois étoiles-» de la décroche «-en douceur-». Sans trop d'enthousiasme d'ailleurs: j'avais entendu quelques vilaines rumeurs d'infantilisation, de convivialité forcée et de flicage jovial, rumeurs qui, nous le verrons plus tard, n'étaient pas toutes dénuées de fondement...-!

### Bienvenue au temple de la décroche.

Une fois ma décision prise, me voilà donc confronté à un des infirmiers de l'«-hospi-» (talisation), comme on dit là-bas. Beau mec, sympa et cool, il a quelque chose (et même plus) du charme enveloppant d'un GO du Club Med. Poignée de main virile et sympa, comme chez les scouts, puis :

«Salut Gilles, moi c'est F. Ici, on s'appelle par le prénom, si ça t'ennuie pas, et on se tutoie, c'est comme ça qu'on travaille.

– Comme vous voudrez... enfin, je veux dire comme tu veux», je lui réponds, l'air du mec tout content d'être admis dans la joyeuse bande de chouettes copains. Tandis que je sens mon fut' rétrécir jusqu'à se métamorphoser en culottes courtes, il poursuit: «Bon, tu vois c'est cool, mais forcément, y a des règles...» Tiens donc !

«Et c'est quoi ?

– Aucune forme de violence, physique ou verbale.

– Pas de problème», lui dis-je.

Nouveau sourire complice de F. qui ajoute quand même: «-Et bien sûr, rien qui puisse servir d'arme: couteaux, grosses paire de ciseaux, rasoir, coupe-chou, etc. Et puis, aucun médicament, pas même d'aspirine pour tes migraines. Ta substitution, on s'en charge. Quant aux drogues illicites, y compris le cannabis, ça va de soi: on est obligé de te virer si tu en prends dans le cadre de l'«-hospi-». Sinon, pas de souci : ici, l'ambiance est à la convivialité.»

«Pas de cours de poterie ni d'initiation au macramé ?», me retiens-je de demander. Inutile de faire du mauvais esprit avant même de commencer...

«Ah, reprend-il, j'allais oublier: pas de sorties, ni de visites, ni de coups de téléphone. Il y a encore quelques petites choses que je t'expliquerai quand tu viendras dimanche matin à 11 heures. Je t'attendrai à l'accueil. OK ?»



Dès dix heures moins vingt, une fille s'approche de moi et me glisse: «-J'ai vu ta fiche hier soir, toi aussi t'es en sevrage sélectif, comme moi. On est les deux seuls à avoir droit à la métha, mais faut surtout pas que les autres soient au courant. Ils grimperaient au mur, les pauvres-! Alors, quand l'infirmier nous fait signe discrètement, on sort, mais en douce et l'un(e) après l'autre à quelques minutes d'intervalle afin que personne ne soupçonne que...-»

De retour au «-salon-», j'entame une tartine bien beurrée et mes deux-trois heures quotidiennes de sociabilité: détente, clopes à la chaîne, tchatte et légère euphorie, à peine entamée par les discussions débilés sur les chances du PSG contre Liverpool, le gangsta rap afro-américain et les éructations d'Eminem, sans oublier les papotages de ces dames sur qui a un ticket avec qui et ainsi de suite. Le tout sur fond de CD, *Laissez voler les p'tits papiers* et *Hannibal le cannibale*, le plus méchant des-z-animals, qui semblent constituer à eux deux l'hymne national de notre petit groupe (13, puis 12, puis 5, et à nouveau 10 personnes: ça va ça vient, entre les départs réguliers, programés, et ceux qui se font sur un coup de tête ou un coup de pied au cul...). Mais pour le moment, ce n'est pas mon problème. Pour moi, c'est: est-ce que je vais tenir jusqu'à 13 heures et mon second cachet de 10 mg de Valium® (quand on décroche de l'alcool, on a les nerfs en pelote) ou me transformer en Hannibal, le plus méchant des-z-animals au prochain passage dudit CD-? Coup d'œil à ma montre, sauvé par le gong-! Et de descendre à l'infirmierie...

**Serions-nous surveillés?** Cinq distributions de médocs (nature et quantité des produits déterminés pour chacun par les médecins) rythment la journée, bien plus que les repas et les «-activités-»: 10 heures du matin donc, puis 13 heures, 17 heures, 20 heures et minuit (heure théorique du

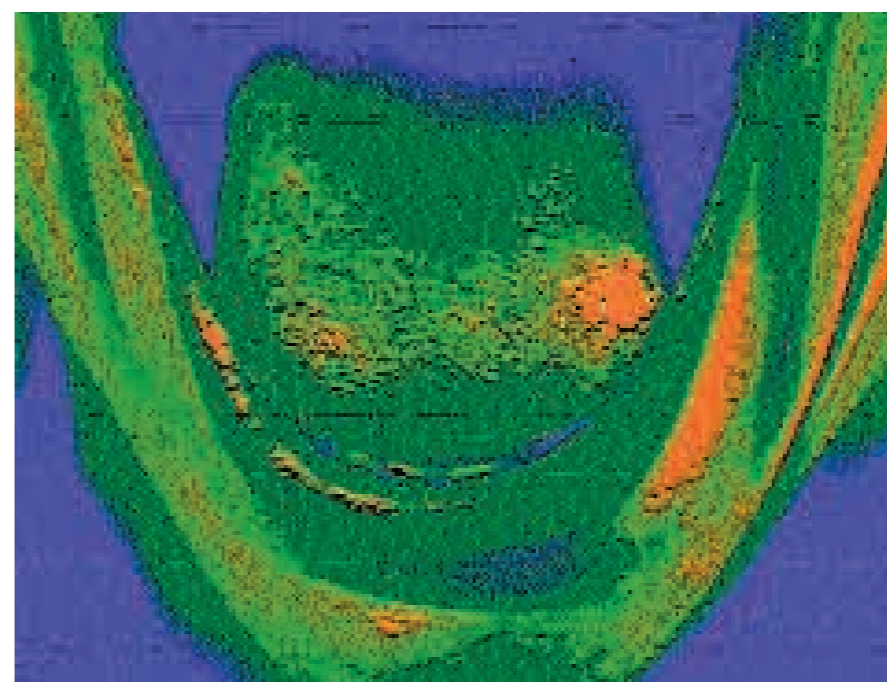
OK, évidemment. À cette nuance près que, réduit à l'état de serpillère par ma folle java de la veille, ce n'est qu'à 15 heures que je me pointe et sonne à la porte, transi par le crachin glacé de ce morne après-midi de février. Comme promis, F. est là, toujours souriant, mais avec une touche de réprobation: il n'a pas l'air d'avoir gobé l'histoire de problèmes domestiques pour justifier mon retard – à nouveau cette sensation de me retrouver en culottes courtes. Sensation renforcée l'instant d'après par la fouille de mon sac de voyage: pas de dope, de médocs... Parfait, je peux à présent suivre mon guide jusqu'au deuxième étage et, après un ultime regard en arrière, presque un adieu au monde, être admis au temple de la décroche à la porte vitrée symboliquement barrée d'un large trait de peinture rouge.

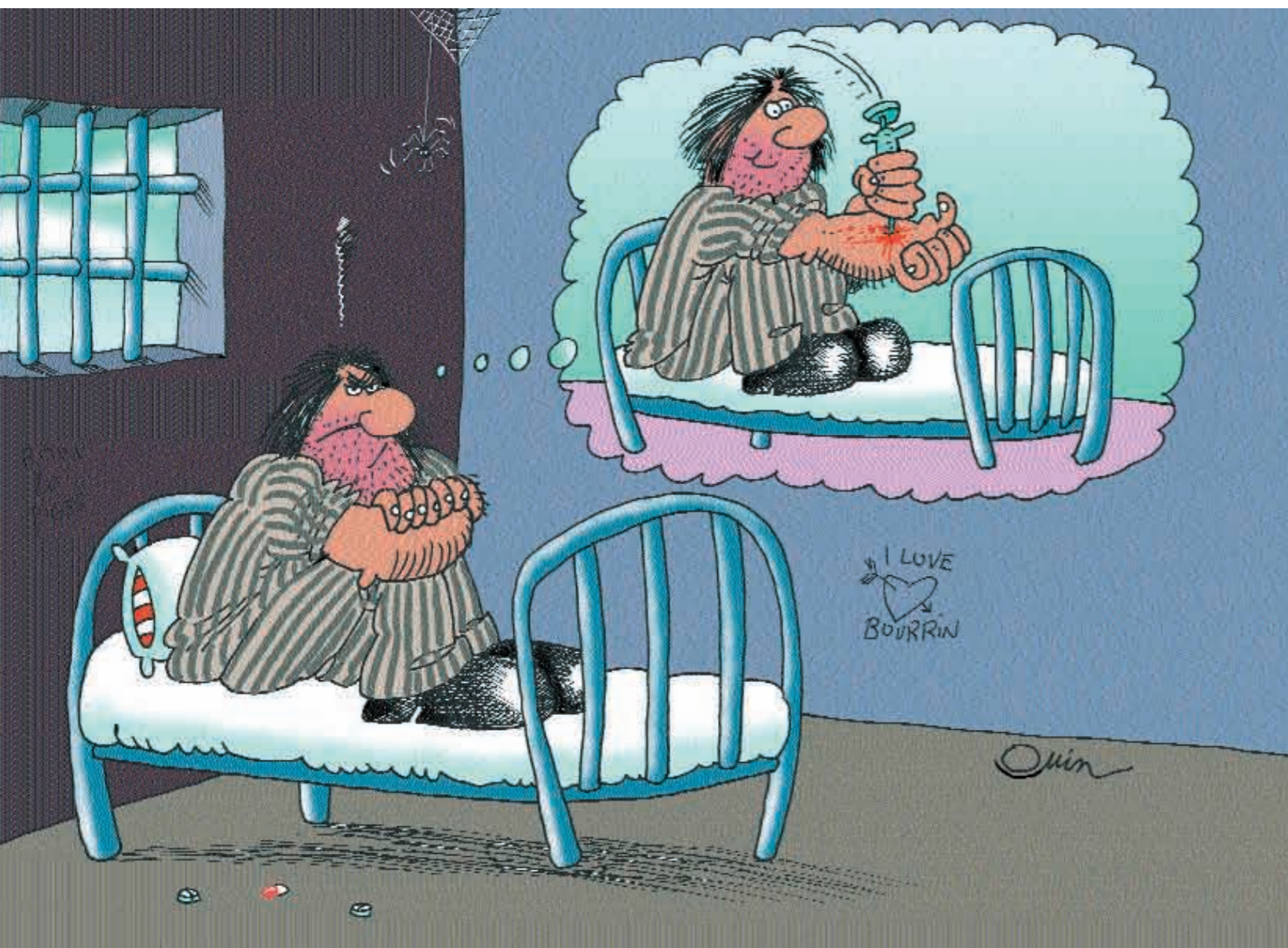
«-À partir du moment où tu franchis cette ligne rouge, m'explique mon guide, tu ne peux plus la passer dans l'autre sens avant la fin de la durée convenue pour ton séjour. Sinon, c'est la rupture du contrat thérapeutique, autrement dit, tu es viré.-»

**Hannibal le cannibale.** J'inspire un grand coup et pénètre dans l'enceinte sacrée. J'en ai pour trois semaines, largement plus que la durée moyenne des séjours (entre une et deux semaines), mais je fais un «-sevrage sélectif-», à savoir beaucoup moins de métha et plus du tout de bibine.

Je découvre donc ma piaule (dépourvue de verrou): une chambre tout simplement, anonyme et raisonnablement confortable avec ses rideaux de couleur, sa table (avec capotes dans le tiroir bien que les rapports sexuels soient en principe fermement déconseillés, tiens donc-!), sa chaise, son lavabo, et son plumard.

C'est le lendemain que commencent les choses sérieuses. Le réveil est en principe fixé vers neuf heures, suivi du petit déjeuner pris en commun, infirmiers, médecins et «-résidents-» assis ensemble sur les canapés du «-salon-», papotant et beurrant leurs tartines. Puis, aux approches de dix heures, l'ambiance s'alourdit: c'est bientôt l'heure de la distribution de médicaments à l'infirmierie, un étage plus bas, et chacun commence à soupirer après ses calmants ou ses antalgiques.





coucher et surtout des calmants et des précieuses pilules-dodo). Et bien sûr, entre les distrib's, les interminables après-midi et les fameuses «activités», les longues, longues, longues contemplations du plafond au son du «plic-ploc-plic-ploc» obsédant de la table de ping-pong.

Médicaments, «activité-», repas, médicaments, *five o'clock tea* avec biscuits et carrés de chocolat, médicaments à nouveau et repas encore, en commun autour des tables rondes de la «salle à manger» et télé et re-médicaments et dodo pour finir, le tout avec sourires et blagues rituelles : on dirait presque la routine d'une colo pour adolescents légèrement perturbés...

Mais bon, chacun, à commencer par les tandems infirmier(e)-médecin qui se succèdent par tranches de 24 heures, s'efforce de rester cool... Eh oui, 24 heures, car les nuits sont loin de s'écouler comme un grand fleuve tranquille, avec tous les insomniaques et flippés arpétant les couloirs dans l'attente d'un petit cacheton supplémentaire, ou simplement d'une oreille prête à recueillir confidences et coups de blues. C'est que derrière la convivialité de rigueur se cachent tensions, frustrations et rapports affectifs souvent violents, le tout prêt à affleurer au moindre incident. Les choses ne sont pas toujours ce qu'elles paraissent...

Le lever, par exemple, prévu vers 9 heures. Mais en réalité, dès 6 heures ou plus tôt encore, la moitié des résidents traîne ses pantoufles dans les couloirs, la sueur au front et les reins cassés par le manque, tandis que le salon bourdonne des interminables conversations fébrilement chuchotées par les toxicos en attente de leurs médocs, con-

sultant toutes les 5 minutes le cadran de leur montre.

Même chose pour les infirmiers : ce ne sont pas seulement des chouettes copains qui distribuent cachets et flacons. Derrière le sourire de rigueur, on a vite fait de percevoir l'oreille (percée de trois ou quatre anneaux, histoire de looker cool !) qui traîne, l'œil aux aguets et la narine qui palpite. Exemple: dès le deuxième jour, l'un d'eux me prend à part et me tance gentiment mais fermement: «*Je sais que tu as une sacrée expérience de toutes les défonces et que les autres ont tendance à t'en parler, je veux dire faire appel à cette expérience justement. Ça se comprend, mais ici il y a une règle: ne JAMAIS parler des produits. Ça en fait grimper certains aux rideaux, et puis ça casse l'ambiance, ça délite la cohésion du groupe. C'est compris ?*», me demande-t-il en me tapant doucement sur l'épaule, toujours souriant... OK, bien sûr. Mais ce qui m'étonne un peu, c'est qu'il n'a pas participé à la conversation incriminée. Assis à deux mètres de là, sur le canapé d'en face, il discutait avec trois autres patients de je ne sais plus quel groupe de rock: il lui a fallu une ouïe à la fois très fine et très attentive pour saisir nos propos sur le shit de Manali. Serions-nous surveillés ?

**Parano généralisée.** Sans faire de parano, je me souviens aussi de cette longue, longue visite dans ma chambre un après-midi. Moi, allongé sur mon lit et tentant d'expliquer que j'avais besoin de solitude et de repos ; lui, assis d'autorité sur la chaise, et ses questions: «*Pourquoi tu es toujours seul dans ta chambre ? Si les activités ne te branchent pas, tu peux toujours venir au salon prendre le thé et discuter le coup avec les autres. Y a quelque chose qui te tracasse, derrière quoi tu te retranches ?*», etc., etc., le tout en examinant, mine de rien, chaque cm carré de la piaule, le regard comme un vrai scanner, à la recherche d'une tâche de suie sur la table, d'une cuillère tordue ou Dieu sait quel autre signe de «consommation».

Ce qui n'est pas triste, c'est que trois jours après vers minuit et demi, le même infirmier, œil sévère et visage fermé, frappe à ma porte et m'annonce: «*Dans dix minutes, réunion générale de tout le groupe.*» Il s'est passé quelque chose, un décès par suicide ou OD ? Toujours tête de trois pieds de long, il me répond: «*J'en parlerai quand on sera tous réunis.*»

Nous voilà donc, 5 minutes après, tous assis dans la salle de télé nous attendant au pire... Et de fait, il s'est passé quelque chose d'inadmissible: quelqu'un a senti une odeur de shit dans un couloir... «*Quelle horreur*», nous exclamons-nous tous en nous regardant d'un œil soupçonneux! L'affaire durera toute la nuit, le groupe divisé en clans chuchotant dans les chambres, parano généralisée jusqu'au lendemain matin et plus tard encore: de quoi rigoler, quand on sait que deux jours plus tôt, le même infirmier nous enjoignait, de ne pas parler «produits» pour éviter de créer des frustrations et compulsions qui, en plus, «*mettraient en danger la cohésion du groupe*». Eh ben, c'est réussi!

Des anecdotes comme celle-ci, qui révèlent la violence, les conflits, les soupçons et les tentations répressives dissimulés sous l'ambiance cool, je pourrais en raconter des dizaines, survenues durant mes trois semaines d'«hospi». Sans parler de ces Russes, Géorgiens et Polonais qui apparaissaient sans même un simple bonjour, puis disparaissaient mystérieusement au bout de 48 ou 72 heures, repliés sur leurs secrets, ignorant la poignée de main rituelle et ne vous accordant qu'un regard de poisson mort (et pas très frais) avant de détourner leurs visages aux lèvres minces et au teint pâle.

Ce sont des dizaines de pages qu'il me faudrait pour raconter Marmottan, son vrai visage fait d'années de souffrances, de compromis, parfois d'hypocrisie et de contradictions, toujours prêt à affleurer sous le sourire du «trois étoiles» de la décroche... Reste qu'au bout de mes trois semaines de sueurs froides et de tremblote, me voilà décro de la tisane... Qui dit mieux ?

Gilles Charpy



Marmottan a été fondé en 1972 par le très charismatique et très controversé Professeur Olivenstein, sur le modèle des *free clinics* de San Francisco. Avec pour principe que le toxicolo n'était pas un délinquant, mais un individu «*en souffrance*» et «*en recherche de soi*» qu'il fallait non rééduquer à la dure ni «*normaliser*», mais aider, essentiellement par le respect de son mode de vie (le babacoolisme des années 70), à être lui-même sans l'aide des drogues. Pourtant, malgré les réticences d'«Olive» – comme le surnommaient patients et collaborateurs – à la substitution, Marmottan a su monter avec succès dans le train de la RdR et rester la référence numéro un de ce foutu pays en matière de décroche en douceur. Alors bravo Marmottan !



## L'enfer du Nord

**Pour obtenir de la méthadone, on est mieux loti dans le nord de la France que plus au sud. Du moins, on l'était. Car si l'ouverture des frontières à ses bons côtés, ça peut parfois être galère !**

Depuis bien longtemps, la frontière entre le Nord et la Belgique francophone est presque virtuelle. En Belgique, tout médecin généraliste peut prescrire de la méthadone sans passer par un centre. Chaque prescripteur a ses pratiques, ses limites. Mais au moins, pour les usagers, ce n'est pas le parcours du combattant habituel des Français. Certains médecins prescrivent de la méthadone avec un seuil d'exigence moindre que dans nos centres métha. Pas besoin de venir tous les jours chercher le produit, la prescription et la délivrance se font pour un mois, sans nécessairement voir un psy ou un assistant social. En plus, on a le choix entre méthadone en sirop ou sous forme de gélule.

Et pour vous, comment ça se passe dans le Nord ou ailleurs ?

Si vous avez des témoignages, vous pouvez nous contacter au 06 60 05 33 74

Adicts

9, rue Saint-Eloi  
59800 Lille

Pour quelles raisons un médecin belge prescrit-il de la métha à des UD français ? Le profit, le militantisme, un peu des deux ? Depuis plus d'un an, la pression s'est accrue : un médecin a été incarcéré, puis relâché avec un contrôle de ses prescriptions, puis réincarcéré et puis on ne sait plus... Un autre est également sévèrement contrôlé.

Et leurs patients français ? Ben, la galère. Idem pour les centres méthadone qui voient arriver un afflux de tox avec un résultat prévisible : les centres sont débordés. À titre d'exemple, celui de Douai possède une capacité d'accueil de 10 places et prend en charge 45 personnes. Et les intervenants ont l'impression désagréable de «faire de la distribution». On connaît l'histoire-: on pourrait donner des moyens supplémentaires, mais aider les tox n'est sûrement pas une priorité. Comment fait-on pour venir tous les jours lorsqu'on habite un bled à 30 ou 40 bornes du centre métha le plus proche, sans voiture ? Tu te démerdes, fallait réfléchir avant, mon garçon.

Pour les usagers, l'équation est simple-: avant, tu allais en Belgique, tu avais ta métha directe-; maintenant, tu dois attendre, passer des entretiens, venir tous les jours... Si tu as la chance d'être accepté, plusieurs solutions se proposent à toi :

Si tu acceptes de voir une assistante sociale ou le psychologue, tu prends ta métha un petit moment, et tu attends bien sagement sans faire de bêtises. Si tu passes bien et que t'es démerdard, tu te branches avec un médecin généraliste qui veut bien te prendre comme patient, et tu dégages vite du centre.

Sinon, t'essaies de trouver un autre médecin en Belgique et bonjour la galère-!

Ou bien encore, tu peux acheter ta métha dans la rue. Le Skénan® ? Non. Là, il faut que t'aimes voyager et que t'aies des plans sur Paname.

Enfin pour le Subutex®, y a pas de problème, quoique les médecins deviennent de plus en plus réticents. De toutes façons, il reste toujours la bonne vieille came, c'est-à-dire retour à la case départ. Cette situation commence à se généraliser chez les plus précarisés.

Il y aurait bien une solution. Pourquoi ne pas former des médecins généralistes et permettre la prescription de méthadone en ville sans devoir passer par un centre ? Cela permettrait aux mecs de pouvoir choisir une substitution et une prise en charge plus proche de leurs désirs.

Adicts



Bonjour,

On entend souvent que les toxicos, contrairement aux hémophiles ou transfusés, se sentent ou devraient se sentir coupables de leur contamination VHC ou VIH !

Au contraire des hémophiles ou des accidentés, les toxicos n'avaient certainement pas besoin de sang pour assouvir leur besoin de drogue. La plupart d'entre eux couraient les pharmacies en utilisant des subterfuges comme le Ribomenil® pour avoir une seringue propre, et les autres étaient mal informés.

Il n'y avait donc aucune fatalité, ce groupe n'aurait jamais du être «à risque» et les toxicos n'auraient donc jamais dû être contaminés dans ces proportions.

Qui sont les coupables ? Les pharmaciens, les médecins ?... Sûrement, mais surtout les autorités politico-médicales de l'époque qui, connaissant depuis des décennies les dangers potentiels du partage de seringue, interdisaient leur vente aux toxicos. Le manque d'information sur les seringues aurait été une défaillance des pouvoirs publics, mais là, c'est criminel !

Dans le 1<sup>er</sup> scandale de la contamination des hémophiles, avec lesquels je suis solidaire, l'argent est apparu comme une cause essentielle. Dans le cas des toxicos, je n'y vois que «bêtise». À des gens déjà fragilisés par le risque d'OD ou de septicémie, on va rajouter cette bombe à retardement-: le sida ou l'hépatite C !

Les toxicos (au sens large, les gens qui ont fait une «expérience» il y a 20 ans, ceux avec qui ils ont fait l'amour, etc.) ont été contaminés pour rien alors qu'il était si facile de l'éviter. (Le Stéribox® en est une preuve concrète).

Ceci est bien, pour moi, le 2<sup>e</sup> scandale du sang contaminé dont les toxicos sont les victimes.

Je demande donc à Asud ce qu'elle fait ou pense faire pour-:

1 Qu'au moins les donneurs de leçon désignent les vrais responsables ou qu'ils se taisent (cf. les émissions de télé).

2 Que l'information, la facilité d'accès, la politique de prix pour les Stéribox® soient au moins les mêmes que pour les préservatifs. Quand j'entends un spécialiste ou un journaliste dire, sur LCI, que ce n'est pas facile de demander un préservatif à son pharmacien et qu'il faut donc des distributeurs à l'entrée, je dis-: bravo. Mais que dire d'un jeune qui doit acheter une seringue en province-?

3 Que les pharmaciens qui, encore aujourd'hui, refusent la vente libre des seringues soient au moins désignés, s'ils ne peuvent être condamnés. A contrario, on pourrait décerner une sorte de médaille aux rares médecins et pharmaciens qui, en bravant la loi, ont sûrement sauvé des vies.

4 Que les pouvoirs publics informent les jeunes toxicos sur l'existence du Stéribox® (on pourrait croire en observant la politique d'information actuelle que les toxicos sont tous supérieurement informés par rapport à la moyenne nationale-: ils sont si intelligents que chez eux le bouche-à-oreille suffit-!).

5 Que plus un seul toxico ne se prenne ou ne soit désigné comme «-coupable-» de sa propre contamination.

6 Que (enfin et pourquoi pas-?) les autorités de l'époque soient désignées comme seules responsables et que, par l'intermédiaire d'un procès, elles soient inquiétées, voire condamnées.

Jean-Michel Delettre

En lisant ce texte vous pouvez vous dire-: Mais qui est cet excité qui, tout d'un coup, nous demande des comptes-? Je suis un anonyme qui gardait tout ça pour lui et ses copains, mais en entendant une émission sur l'hépatite C, sur LCI, j'en ai eu marre qu'on prenne les toxicos pour des imbéciles inconscients, et je me suis demandé si les autres toxicos militants, pensaient comme moi.

Dans tous les cas, j'ai envie de répéter et encore répéter ce message, en l'envoyant à des oreilles peut-être moins réceptives que les vôtres, jusqu'à ce qu'il fasse son chemin et que les mentalités changent...

En attendant, je soutiens votre action-: Asud l'asso, et le journal des drogués heureux et déculpabilisés-!!!

## Réponse d'Asud

Cher Jean-Michel,

Dès 1996 une plainte a été déposée par Asud, assistée de maître Caballero, contre les responsables politiques de l'époque. Celle-ci fut classée par le procureur. Ensuite, c'est la Cour européenne qui classa la plainte des usagers de drogues contaminés pour la plupart entre 1985 et 1987 (période où non seulement les seringues étaient interdites à la vente, mais où les informations sur les autres vecteurs de contamination étaient aussi soigneusement enterrées).

Là où le scandale de la contamination des hémophiles rejoint celui des UD, c'est sur la collecte du sang faite dans les prisons où une grande partie des donneurs étaient des tox infectés par le VHC et/ou le VIH. En ce qui concerne «-les donneurs de leçons-», leur mauvaise foi n'a d'égale que leur incompétence. On se souvient à Asud du docteur Francis Curtet expliquant sur toutes les télé qu'il ne fallait pas vendre de seringues aux drogués.

Il est affligeant que dans ce pays, on traite encore les usagers de drogues comme des citoyens de 2<sup>e</sup> classe, méritant de passer leur vie en taule, exposés aux pires maladies. Si le ridicule ne tue pas, la bêtise oui.

Le scandale continue, et on trouve des responsabilités à tous les échelons (politiques, médicaux, et administratifs). Asud mène actuellement une enquête sur les pharmacies parisiennes, et il y a encore en 2003 des pharmaciens qui refusent la vente de seringues (lire p. 12). En attendant que la justice fasse un jour son boulot, les usagers de drogues restent les parents pauvres du droit et de la démocratie.

Loïc

**Cher magazine, chers tous,**

Je suis habituée à vous lire, et comme tant d'autres personnes «-tox-» ou «-ex-tox-», je trouve que vous êtes le seul magazine à nous comprendre. Il y a aussi *Remaides*, mais il s'adresse à un public plus large et plus diversifié. Pour en revenir à vous, cela fait plusieurs années que je vous lis. J'ai appris des choses, j'ai été touchée par des témoignages, enfin bref, je trouve qu'*Asud-Journal* est bien pour nous, les UD, les indésirables de la société.

Je voudrais vous parler du cas de mon ami. Nous sommes tous les deux sous méthadone depuis plusieurs années, l'un et l'autre étant passés par le Subutex<sup>®</sup>, le Skenan<sup>®</sup> puis la métha. Mon ami a décidé de décrocher de la méthadone. Nous habitons Angers (Maine-et-Loire), et le centre méthadone est rattaché au CHU d'Angers. Quand mon ami a arrêté la méthadone, le médecin était en congés, alors il a diminué ses doses lui-même. Au bout de trois semaines, il ne prenait plus de méthadone, mais la douleur était tellement intense, qu'il a commencé à prendre du Néo-codion<sup>®</sup>. Nous avons demandé une place pour une hospitalisation de dix jours, mais il paraît qu'il n'y a plus de place, et le médecin a dit à mon ami: «-Tu n'as qu'à continuer le Néo-codion<sup>®</sup>-». J'ai été choquée. Un homme qui a 18 années de toxicomanie vient voir son médecin pour qu'il l'aide à supporter la douleur, et c'est à ce moment que les portes se ferment!

Je vous assure, je ne comprends plus rien. Nous avons quitté Paris pour des raisons personnelles et justement pour éviter de continuer notre toxicomanie. Maintenant, il va falloir que je voie avec les centres de Paris comme Fernand Vidal ou Marmottan. Mais, quand même, dans la logique des choses, tu n'envoies pas ton patient là d'où il est parti justement! Quand j'ai annoncé au médecin que mon ami avait pris la décision d'arrêter le Néo-codion<sup>®</sup> de lui-même, c'est tout juste si elle a bien voulu lui prescrire de la Viscéralgine<sup>®</sup> forte. Donc, pour les douleurs, c'est tout ce qu'il a. En plus, elle m'a donné les coordonnées d'une autre médecin, du style «-je ne vois pas pourquoi je continuerais à le voir-», c'est ce que cela veut dire. On a vraiment le sentiment qu'au moment où on veut s'en sortir, c'est là qu'on nous lâche.

Moi, je le vois souffrir tous les jours, car en plus de cela, il a des migraines et des céphalées qui le font atrocement souffrir. Lui, tout ce qu'il veut, c'est faire son sevrage. Il est prêt depuis deux mois, et pendant ce temps, il souffre et moi je suis impuissante face à tout cela.

Cela me fait peur de décrocher maintenant. Pour l'instant, je ne peux pas, car je fais un CES qui se termine début décembre. Mais après, j'ai la ferme intention de me débarrasser de cette méthadone.

On a l'impression d'être exploité et que dès que l'on prend nos distances ou que l'on veut abandonner la méthadone, on n'est plus intéressant pour ces gens-là. Que pouvons-nous faire-? Franchement, dans quel système vivons-nous-?

Si des gens ont vécu des situations similaires, j'aimerais beaucoup qu'ils me disent comment ils ont fait pour s'en sortir. En tout cas, je vous remercie tous à l'avance.

Longue vie à Asud-!

Une fidèle lectrice, A. D.

**Réponse d'Asud**

Merci, pour ce témoignage poignant. L'arrêt de la substitution est toujours un cap délicat à franchir et, lorsque à cela s'ajoute l'incompréhension ou le manque de formation, la seule solution est souvent d'aller voir un autre médecin qui sera plus à l'écoute des difficultés que rencontrent ses patients. Pour les rencontrer, le bouche-à-oreille entre usagers reste encore le meilleur moyen, sachant que vous avez à tout moment le droit d'avoir un autre avis médical lorsque vous estimez que votre droit aux soins les plus efficaces et appropriés n'est pas respecté. Bon courage de la part de toute l'équipe d'*Asud-Journal*.

Si vous souhaitez répondre à ce courrier ou témoigner de vos difficultés dans le respect de vos droits en tant qu'usagers de drogues, écrivez à:-

l'Observatoire du Droit  
des Usagers  
C/o Asud  
206, rue de Belleville  
75020 PARIS

**Y'en a marre de dépendre des changements de temps-!**

Salut à tous,

D'abord, merci, merci de nous avoir envoyé le dernier Asud-Journal. Dans toutes les assos où on l'a demandé, personne n'avait de nouvelles et on a craint pour «notre» journal ! Merci aussi pour le «hors série» sur l'hépatite C. C'est ce qui me fait vous écrire.

Mon copain et moi, on est positifs (mais pas au VIH, merci-!) et on a deux enfants. La première s'appelle Lucie, a 6 ans et, pas de chance, elle a le virus de l'hépatite depuis sa naissance. À l'époque, personne ne savait me dire si je devais ou non l'allaiter. Je ne l'ai donc pas fait (mais ne vous inquiétez pas, c'est comme si elle n'était pas malade, elle a une santé de fer, mange de tout et n'est jamais fatiguée, juste quelques prises de sang de temps en temps). Notre deuxième enfant s'appelle Shayan et il a 4 ans. Avant sa naissance, j'ai vu un spécialiste de la question qui m'a dit qu'il était fortement recommandé aux mères atteintes d'hépatites d'allaiter leurs enfants. C'est ce que j'ai fait, et mon fils n'a pas le virus.

Je voudrais donc faire passer le message et recommander aux mères de faire comme moi. Le lait, c'est nous, notre force et ça aide à combattre toutes les maladies. Il faut bien sûr faire attention au sang si les seins se crevaient, mais c'est juste une question d'hygiène. Je précise que j'ai décroché le temps de mes deux grossesses, ce qui ne m'a pas empêchée de recommencer entre les deux et après-!

Maintenant, après maintes galères Subutex<sup>®</sup> et méthadone, des produits qui ne nous convenaient pas du tout pour maintes raisons (je suis tox depuis onze ans et mon copain depuis plus de vingt ans !), on est au Skenan<sup>®</sup>. À la mort de notre médecin (le docteur Drieux-Bernard, qui était tant engagée dans notre cause et qui est maintenant décédée, à qui je voudrais rendre hommage), le médecin-conseil nous est tombé dessus et nous a donné un an pour décrocher. A 800-mg de Sken/jour, tu parles, fastoche ! Cette année est maintenant passée, et on a certes baissé (600-mg/jour) mais pas décro. Alors, sans vouloir répondre à nos courriers, le médecin-conseil a intimé à notre toubib d'arrêter les prescriptions. Celui-ci nous a donc fait notre dernière ordonnance lundi, démerdez-vous ! Je veux quand même préciser que le Skenan<sup>®</sup> nous aide socialement et sanitairement, et que, grâce à ça, on ne boit plus d'alcool, on ne prend plus de cachetons et on élève nos enfants à la campagne sans problèmes.

Alors, comment faire quand toute discussion est impossible et que tout ce qu'il reste est la fuite (en étant bien content de pas se retrouver au point zéro-: chercher de la came toute la journée !)?

Quand les usagers de sulfates de morphine s'uniront-ils pour exiger un statut légal ? Merde, y en a marre de dépendre de l'humeur de quelques types et des changements de temps !!! On est 2-000 en France, c'est peut-être pas beaucoup, mais réunis ça peut faire pas mal de bruit, non-?

Les Floyds ont raison : «*Together we stand, divided we fall.*»

Si vous avez des réponses, faites-nous en part. A part ça, continuez d'exister, c'est essentiel de savoir qu'on n'est pas seul.

Merci

LOLA & 120

**Réponse du doc :** Au début des années 90, la tendance en France était de déconseiller l'allaitement chez les femmes VHC-positives, alors que l'on n'avait pourtant jamais démontré formellement de contamination de l'enfant par le biais de l'allaitement. Il s'agissait, sans doute, d'un excès dans l'application du «-principe de précaution-». Les gens en charge de ces dossiers, dans le doute, échaudés par la mise en cause pour «-manque de précaution-» des experts du VIH dans les années 80, ont probablement voulu dans un premier temps ouvrir grand le parapluie. Aux États-Unis, cette recommandation n'a jamais existé. Depuis, elle a été supprimée en France. Aujourd'hui, on sait qu'il n'y a pas de virus C dans le lait d'une mère VHC-positive, c'est une certitude. Néanmoins, le fait d'allaiter et de transmettre les anticorps de la mère dans le lait ne protège pas l'enfant d'une contamination VHC qui peut malgré tout advenir dans un très petit nombre de cas (lors de l'accouchement le plus souvent).



## J'angoisse tous les juin-septembre

Salut à toute l'équipe d'Asud, qui se décarcasse bien pour que l'on ait un journal qui assure. Revenez vite vous nous manquez-!!!

Je vous ai rencontré un certain numéro 17 et depuis, je ne cesse de puiser des informations qu'une vie de tox tout entière ne permet pas toujours de connaître. Parce qu'il est rare de parler à vive voix de ses voyages et de ses expériences de défonce. Personnellement, je suis rassuré que vous existiez pour que les nouvelles générations de déchirés prennent du plaisir sans prendre trop de risques. Je reste persuadé que l'expérience d'un acide, de la cocaïne ou de bien d'autres choses permet d'accéder à des états qui méritent d'être vécus. Malheureusement en France, les choses n'avancent pas vite côté ouverture vers les défonces. Ça a du mal à entrer dans notre culture. Pourtant, on sait tous que les fumeurs de cannabis sont très nombreux. Qu'est-ce qu'il y a de mal à regarder ses pieds pousser? Suis-je un danger pour la société? J'en ai pas vraiment l'impression et pourtant, il faut se cacher sinon pan-pan-cul-cul. Par contre, si tu détournes du blé à la mairie ou si tu déconnes à haut niveau, là c'est cool, ta carrière à peine gênée, ça passe à l'as. Et dire que j'angoisse tous les juin-septembre lorsque mes pieds sont sur mon balcon!

Greg

## Artane®, «zamal» et rhum

Coucou,

Je vous avais déjà contacté, il y a quelque temps, pour parler de la métha à la Réunion. Cependant, comme je ne fais pas partie du centre, je préfère laisser le soin à quelqu'un de là-bas de le faire. Bref, vous me demandiez ce qu'il y a comme drogues ici. Pour commencer, nous avons le «-zamal-», qui est le nom local pour la beuh. Un échantillon a été analysé à 13,06-% de THC, mais il y a beaucoup de variétés plus ou moins fortes. Ce n'est pas cher en pleine saison, le rouleau d'environ 10 tarpés coûte 20 euros. Dans les plantes, nous avons les graines «-baby hawaïian woodrose-», qui contiennent du LSA (*Lysergic acid amide*, sur *Lycæum* ils connaissent bien), c'est très sympa-!!!

Ici, les locaux s'arrachent la tête avec un cocktail savant d'Artane®, de zamal et de rhum-!!! L'héro est quasiment inexistante, ce qui a motivé la venue d'anciens tox, comme moi, qui avaient du mal à s'en passer lorsqu'il y en avait pas loin. Mais, de temps en temps, on en reçoit un peu... Pour la cc, c'est assez inégal-; j'ai parfois pu en avoir régulièrement pendant environ 6 mois. Mais c'est très aléatoire, et, de toutes façons, assez cher : 800 boules (francs) le gramme. Nous avons de plus en plus d'ecstasy, vendu ici 25 euros pièce (20 euros pièce, en plus grosse quantité). Je crois savoir que des gens s'intéressent à notre flore pour connaître ce qu'il y a de bon... et y a plein de trucs !!!!! Ce qu'il nous faut, c'est un chimiste pour extraire le principe actif de toutes ces bonnes choses... Sinon, il y a des champigloups, mais pas si top. L'OFDT dans Trend a fait un rapport relativement bien sur les drogues locales. Voilà, grosso merdo, ce qui se passe sur notre petit caillou perdu. Heureusement, on est plein de consommateurs heureux d'être ici, à se faire de bonnes fêtes privées ou pas. D'ailleurs, je monte ici des événements techno avec DJ de métropole, etc.

À bientôt, si quelqu'un veut venir ici, il sera le bienvenu. C'est génial pour se mettre au vert, à l'abri de la tentation... Bisous

Michmuch

PS : J'aimerais créer une antenne Asud ici. Que dois-je faire-?

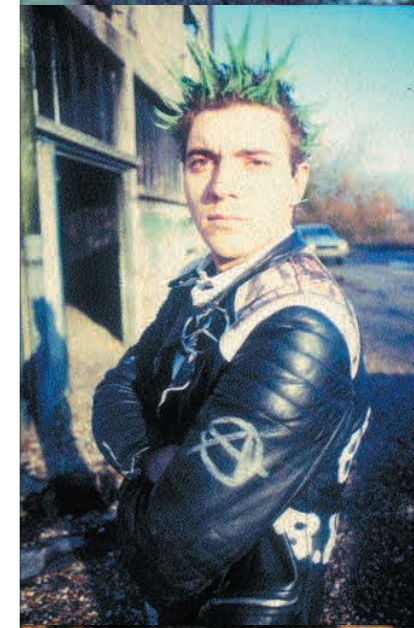
## Nos années punk (1972/1978)

Christian Eudeline,  
Denoël (collection X-trème)

Voici l'heure du bilan pour le punk, comme pour le rock & roll auparavant (une bonne dizaine de livres sur le sujet sont sortis ces derniers temps). Comme à chaque fois, à chaque style musical, il y a de tout-: du bon et du bien moins bon. Ce livre a le mérite de mettre en avant la parole des précurseurs, parmi lesquels ces Français qui, pour la première fois dans l'histoire du rock, ont été sur le coup au même moment que les Pistols en Angleterre et les Ramones aux USA. La scène française et anglaise étaient au même point, et la *hipe* parisienne, Pacadis en tête, va recevoir crachats, insultes et canettes dans la tronche avec le sourire (enfin, juste un temps-!). D'Asphalt Jungle (le chanteur, frère de l'auteur, est maintenant critique rock à *Libé*, DJ à ses heures et défoncé à plein temps) aux Stinky Toys, en passant par Electricues Callas, Guilty Gazors et tous les autres... Certains un peu déplacés, comme Bijou ou les Starshooter, mais présents et donc catalogués «-punk-» au premier festival punk de Mont-de-Marsan : une première mondiale, parfaitement, où l'organisateur n'a pas voulu engager les... Sex Pistols... Pas assez punk, disait-il en substance (on peut dire qu'il a eu du flair non-?-!). Les Ramones étaient déjà là. Ce fut épique et très bien raconté par un Eudeline (le chanteur, écrivain etc. !). Il y a aussi une photo d'un concert à Noisy-le-Sec où on voit Eudeline (mais là, c l'autre ! Mais si enfin, faut suivre !) sur scène après avoir reçu une canette ou autres choses volantes non identifiées, le visage en sang, les dents serrées (de rage ou bien est-ce un sourire narquois ?), la guitare en bandoulière prêt à en remettre une couche.

Ce qui rend ce livre indispensable, c'est de retrouver les anciens (les Dogs, encore et toujours en activité) ou de ne pas les retrouver pour cause de décès (l'OD étant largement de la partie) ou de disparition sans laisser de trace comme Alain Kan, jamais retrouvé après un «au revoir» sur un quai de métro. Et puis on voit que le punk mène à tout, y compris à la variété comme *Ça plane pour moi* du petit batteur et plaisantin belge qui, avec son groupe Hubble Bubble, avait

## LIVRES



sorti un album carrément punk et qui, pour rire, posait pour un 45 tours gag où il ne chantait d'ailleurs pas (oui, oui, vous lisez bien-: ce n'est pas lui qui chante sur le 45 !). Quand il commence à vendre par centaines puis par millions d'exemplaires ce 45 tours, il commence à trouver ça moins drôle et un peu schizophrène et se retrouve le «-cul entre deux chaises musicales si on peut dire !»

Quant à l'emblème du punk, l'épingle à nourrice, qui savait (levez les doigts!) que c'était Elli Medeiros (des Stinky Toys, avec Jacno entre autres) qui a commencé à en porter pour des problèmes pratiques et s'est fait taxer l'idée par le couple infernal Malcom Mac Laren & Vivienne Westwood qui l'ont aussitôt mise en vente dans leurs boutiques «sex» de Londres où la chose est devenue ce qu'elle est-: une icône rock & roll ?

Beaucoup de textes (que des interviews), que l'on peut lire par bouts sans problème, et des photos étonnantes comme Asphalt Jungle photographié en 1975 dans un colloque à Tanger aux côtés de Burroughs, la une de *Melody Maker* pour les Stinky Toys (la nouvelle Sylvie & Jojo Hallyday qui disaient... «-ouf, on l'a échappé belle, non ?»), et plein d'autres vraiment jamais vues, collections des musiciens ou de fanzines. Bien fait, mais un peu cher tout de même : 30€ ça fait chéro pour un keupon... Remarquez, vous pouvez le toujours le taxer, c punk à donf... C'est vrai quoi, no future !

Ah oui, il y a une spéciale dédicace à Asud avec les inénarrables Olivensteins qui chantaient leur tube : «-Olivensteins, j't'ai plus dans les veines, reprend ta main, rend moi la mienne...» Le plus drôle reste encore l'interview de France Soir avec le gourou de la drogue... qui dénonce la consommation de drogues... dans les boîtes de nuit. Alors, la France s'arrache les (trois) cheveux qui lui restent: on consomme dans les boîtes de nuit ???

Philippe Tessier

**Mort aux Ramones**

Dee Dee Ramones & Veronica Kofman  
Traduction Virginie Despentes  
(Au Diable Vauvert, 2002)

Ce bouquin autobiographique retrace la vie du bassiste fou des Ramones: le «-one, two, three, four...-» avant chaque morceau, c'était lui! Il est mort d'une OD le 5/06/2002 au moment où la traduction française était enfin disponible. Curieuse coïncidence... En tout cas, ça ne ressemble pas à un coup de fric d'une maison d'édition. Non, ce livre sort, comme d'hab avec Dee Dee Ramones, n'importe quand, comme ça vient...

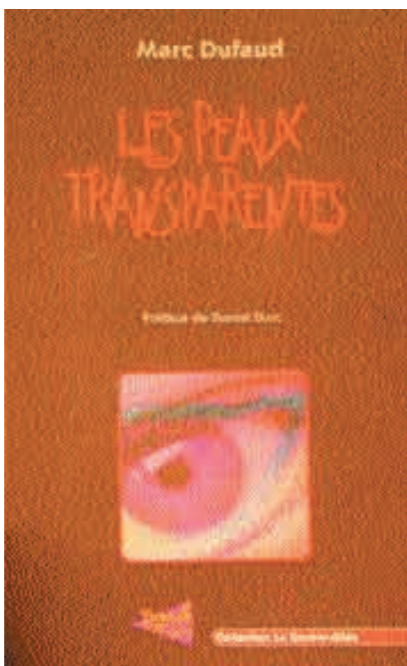
Il est écrit à donf, aussi speed qu'un morceau du fameux groupe. Et s'il est intéressant, c'est parce qu'il évite l'hagiographie classique dans ce genre de bouquins. Important, pas seulement parce qu'il a fait partie de ceux qui ont construit l'histoire du rock & roll, mais parce qu'il était aussi fou que sensible et écorché vif. De son enfance en Allemagne, on entrevoit un père GI et une maman qui chantait *Deutschland über alles* à l'école, tous deux alcooliques, puis la disparition du père. Malgré tous ses excès (la musique, la violence et la drogue, beaucoup de drogues), Dee Dee garde la tête hors de l'eau. Il survit au rythme infernal des tournées internationales, des productions foireuses, aux engueulades phénoménales entre les membres du groupe, à toutes les tentations d'East Village dans le New York des années 70, où l'on croise tous ses potes, de Sid Vicious, Richard Hell à Blondie... Bref, c'est toute l'histoire de l'original punk rock new-yorkais qui revit ici. Celle plus intime et vraiment pas cool des Ramones s'emmêle avec celle de Dee Dee. Personnage attachant, plein de défonce, de déconnes rock'n roll et de rancœurs, Dee Dee finira par entrer dans un programme métha. Mais la substitution n'aura pas suffi. En revanche, il évite les poncifs sur l'originalité musicale. Quand il écrit «-À partir de ce moment, nous avons gagné beaucoup de fric-», ça fait rire aux éclats le batteur des Forbans... L'un des meilleurs livres sur l'histoire du rock'n roll, vous savez, celui d'avant les Strokes, plein de bruit et de fureur, qui faisait peur dans les chaumières.

À lire ABSOLUMENT, en écoutant (ré-écoutant) l'intégrale des Ramones. ONE, TWO, THREE, FOUR... Achetez!

Patricia Bussy et Phil Tessier



## LIVRES

**Les Peaux Transparentes**

Marc Dufaud  
(Touble-Fête/Contre Allée, 2003)

Friand des néologismes branchés, d'anglicismes modernes et autre tournure contemporaine, Marc Dufaud avait de quoi nous agacer dès le premier chapitre. Encore un roman générationnel? Cette fois-ci dans le Paris rock'n roll des années 90, écrit par un bel écrivain, qui passera très bientôt chez Durand ou PPDA? Et puis très vite, le récit s'installe et on fait connaissance avec Thomas, le narrateur sensible happé par la spirale de la nuit, des bars, des fêtes, des concerts et des rencontres féminines. Le tout, copieusement saupoudré de coke. Au départ donc, c'est sex, drugs & rock'n roll, apprentissages des produits avec ses pythies successives, et lune de miel à Montparnasse chez son amoureuse. Et puis la «-Bête-»

s'empare du couple, les doses augmentent, le déni s'installe alors que l'érotisme disparaît de la relation. L'argent, nerf de la guerre, les pousse aux deals de rues ou mieux, d'appart. À ce stade, finie la teuf, tout devient clinique, la dope quotidienne pour aller mieux, l'héroïne pour se réchauffer. «-Nécessité endogène-». Avec la hantise du manque, l'humeur devient lugubre. Les jeux sont faits-?

Rarement le quotidien junky, sous la plume de Marc Dufaud, aura trouvé meilleur scripte. Emaillée de visions poético-réalistes, d'envolées métaphysiques, son écriture s'étouffe d'analyses comportementales sur les usagers de drogues, d'observations aiguës sur ce monde d'addicts, de pensées ultra lucides... De plus, ce roman ne tombe jamais dans la facilité gore ou le sensationnalisme inhérents au genre. Et pourtant, tout est dit, raconté, disséqué. Et Marc apparemment sait de quoi il cause, quand il s'attaque aux chapitres substitution, quand il décrit les périodes alternées de renonce ou de rechutes, quand son personnage refuse de devenir le «-zombie clean-» que la société lui désigne.

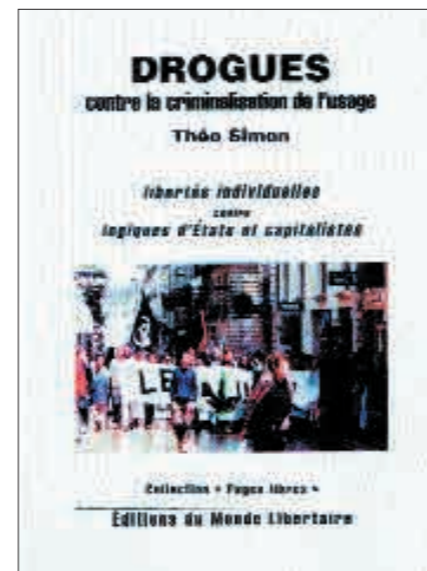
P. B.

**Drogues/  
Contre la criminalisation  
de l'usage**

**Libertés individuelles contre logiques d'Etat et capitalistes**

Théo Simon  
(Éditions du Monde Libertaire/  
collection Pages Libres, 2002)

Sous la plume de Théo Simon, la Fédération anarchiste s'exprime ici sur le sujet des drogues, sujet qu'elle connaît bien puisqu'elle a soutenu les mouve-



ments antiprohibitionnistes depuis leur création. Resserré sur ses 125 pages, ce petit bouquin, un peu dogmatique mais pas du tout indigeste, fait d'abord office de memento-: vous aurez là l'histoire de la guerre contre la drogue en France et l'émergence des groupes d'autosupport et de la réduction des risques. On nous rappelle les réalités du marché, les enjeux politiques derrière la répression des gouvernements successifs, tous plus ou moins frileux à mettre en place une vraie politique de RdR dans l'Hexagone. Au centre de la nébuleuse drogue/prohibition/marché, l'usager de drogues illicites fait les frais de cette logique de guerre, car répression/police/prison ne font pas bon ménage avec la prévention.

Alors, que faire selon l'expérience libertaire-? Le combat des anarchistes pour la dépénalisation de l'usage s'inscrit dans un champ de révolution totale, menée contre l'ensemble des politiques de contrôle social. L'usager, figure omniprésente de nos «-sociétés de consommation toxicomaniaques-», doit commencer par s'affranchir de l'ordre moral qui l'aliène (c'est le fameux «-il est interdit d'interdire-»). Il doit éviter d'alimenter le système État/mafia/fric, privilégier l'autoproduction et surtout l'autogestion de sa propre consommation. Réduire les risques liés à l'usage de drogues, de toutes les drogues. L'auteur élargit ainsi le tableau à d'autres addictions comme la religion, le travail, l'argent, la télé, le sport compétition... et finit par tempérer en citant Thomas Szasz: «-Ce n'est pas tant le produit qui est dangereux mais son usage.-» Ouf, on peut garder la télé allumée!

L'ouvrage continue sur le ton «-Usager, connais tes droits!-» Face à la police, c'est plus qu'utile de savoir quelles sont les étapes de la procédure ainsi que les méthodes des flics lors des gardes à vue, pour ne pas se laisser intimider (ni amadouer). Mais quelles sont ces méthodes-? L'auteur ne nous le dit pas, dommage!

Globalement, toute cette rhétorique anar, l'Asudien assidu la connaît bien. Théo Simon cite d'ailleurs très souvent Asud et le Circ pour illustrer son propos. Alors, utopie dites-vous-? Un petit détour vers le 145 de la rue Amelot (Paris 11<sup>e</sup>), où siège la librairie du Monde Libertaire, pourrait bien vous donner un sursaut libertaire.

**Contes d'un buveur d'éther**

Jean Lorrain  
(Mille et Une Nuits, n°-375)

Jean Lorrain, pseudo de Paul Duval (1855-1906), gros fêtard du Paris interlope de la Belle Époque, était un chroniqueur mondain recherché. Auteur célèbre de *Monsieur de Phocas* et considéré par ses détracteurs comme un «-fanfaron du vice-», c'était aussi un éthéromane invétéré. Rares sont ses écrits, romans ou nouvelles, où il n'est question de son penchant pour la drogue. À la morphine, l'opium ou le cannabis, qui circulaient pas mal au début du siècle dans la capitale, Lorrain préférait la prise compulsive de ce médicament analgésique. Son toxique favori l'inspire en écriture et les personnages de ses nouvelles sont tous hantés par les chimères de l'esprit intoxiqué. Les hallucinations morbides rappellent celles de Maupassant. *Un Crime inconnu*, certainement la plus forte, est dédiée au peintre Antonio de la Gandara et fut écrite en 1895.

Signalons les rééditions régulières de l'éditeur Mille et Une Nuits qui, pour un prix modique, nous révèle des textes courts d'auteurs anciens ou modernes marquants. Rappel-: Laurent Tailhade, *La Noire Idole*-; Charles Baudelaire, *Du Vin et du Haschisch*-; Mikhaïl Boulgakov, *Morphine*.

P. B.



## LIVRES

**Dans l'intimité des drogues**

Dirigé par Mario Sanchez  
(Mutations/Autrement, 2003)

Dans leur collection de sociologie, les éditions Autrement ont réuni un sérieux panel de médecins, psy, pharmaciens, sociologues, mais aussi usagers pour discuter en alternance d'un sujet de préoccupation commune: la drogue. Chaque partie s'articule autour d'un texte lié à un produit et sa conjoncture, rédigé par un spécialiste. Suivent un témoignage d'usager et son diagnostic fait par un autre spécialiste. Au final, c'est tout le gotha de la réduction des risques qui défille dans cet ouvrage collectif. Ainsi, l'incontournable Anne Coppel qui rappelle quelques vérités et contre-vérités sur la cocaïne et le crack-; Michel Koutouzis qui élargit au fric le terme d'addiction-; Mario Sanchez, le directeur de cette étude, qui revient sur l'usage de l'opium, sur le marché contemporain et les consommateurs en France-; Patrick Beauverie qui s'intéresse aux drogues dites «-festives-»; François-Rodolphe Ingold qui dessine les us et les coutumes du cannabis aujourd'hui-; William Lowenstein qui disserte sur le dopage-; Jean-Michel Chaveau qui met du vin dans sa prose éthylique...

Les entretiens, eux, se font sur la base de récits de vies. Plusieurs usagers ou ex-usagers livrent un témoignage tour à tour complet ou disparate, censé illustrer les différents états de l'addiction aux drogues. Et qu'apprend-on au fil de ces récits et analyses croisés-? Selon sa propension à se livrer, chaque interviewé (il y a les très bons élèves, les très bavards,

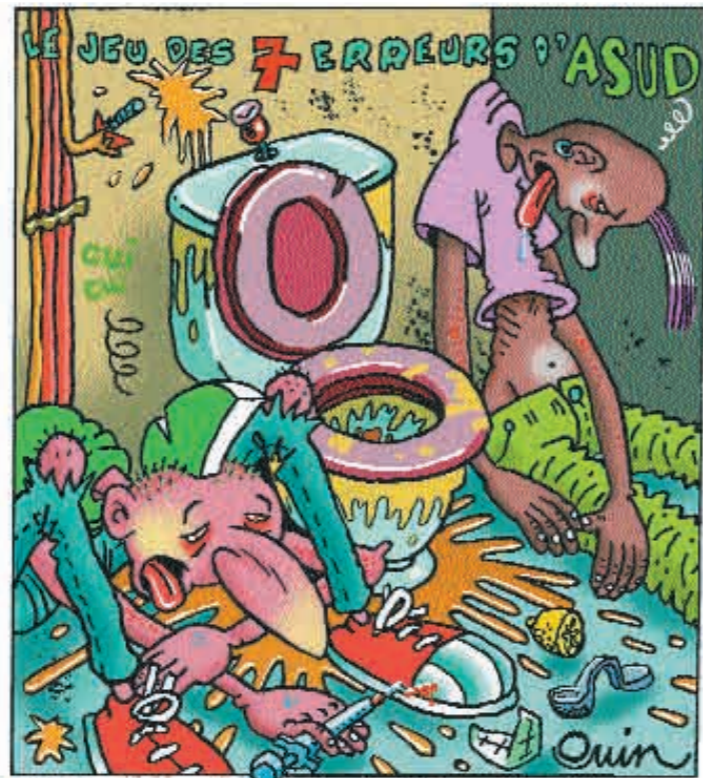
les fantasques...) décrit ses étapes chronologiques et psychologiques dans la drogue, avec une constance dans le récit liée aux ambivalences douloureuses que la dépendance induit. Il y a aussi les tentatives d'intellectualisation sur les produits, le besoin narcissique de disserter sur les drogues (p. 102). D'autres confidences (p. 177), à la fois trash et poignantes, sonnent vrai et se passeraient bien de commentaires.

P. B.

**Les Territoires de l'opium  
Conflits et trafics du Triangle d'Or  
et du Croissant d'Or**  
Pierre Arnaud Chouvy  
(Olizanne)

Alors là, attention pavé! Pour tous les accros du sujet, les curieux ou les nostalgiques de la route des Indes, qui voudraient en savoir plus sur la géographie fluctuante de la culture du pavot en Asie, ce livre est une somme. D'un côté, Birmanie, Laos, Thaïlande constituent la mythique zone du Triangle d'Or; de l'autre, Afghanistan, Iran, Pakistan, délimitent le Croissant d'Or. Zones de tous les trafics, de tous les dangers. On dirait du San Antonio, sauf que cette étude nous vient du CNRS, que son auteur est géographe chargé de recherches sur l'Asie, et qu'il en connaît un rayon sur ces territoires en crise et sur les activités illicites qui y ont cours. Question: «-Quelles réalités économiques, politiques et militaires se cachent derrière les phénomènes de société que sont la production de drogues illicites dans les pays du Sud et leur consommation dans les pays industrialisés?» Réponse en 530 pages, 8 chapitres, 27 cartes, biblio, index, annexes compris. Bref, un ouvrage impossible à résumer mais exhaustif.

P. B.



① nos amis n'ont pas trouvé de coin tranquille... ils ont partagé la même pompe... ils ont utilisé de la fiole pas propre... ils utilisent pas stérilisés... ils ont acheté de la mède coupée au ryanure... l'ont diluée avec du ci-... tron plein de germes... sur ou ils sont pas abonnées à ASUD

**MOTS CROISÉS** par Nicky Harsho

**HORIZON** - 1. À fumer avec modération. - 2. Overdose. Gros boops. - 3. Junkies. Adversaires du PSG et de l'OM. - 4. Photo. C'est il fin wind. - 5. Religieuses. - 6. Grande en cachet (lett.) Decro. - 7. Qui separe. Nique pour Saddam.

**VERTIGO** A. Proust (au la j'ai sent). B. Le cousin d'Éve. Preposition. - C. Camin du sud. - D. Sur l'arche. - E. Défaillance de moment. - F. Avale. Le machin du général. - G. Mettra au ban. H. Amusique.

	A	B	C	D	E	F	G	H
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

**HORIZON** - 1. Camrose. - 2. OJ. Obus. - 3. Camée. OJ. - 4. Absence. - 5. Du ONU. - 6. Isolé. - 7. L'océan. - 8. L'océan. - 9. L'océan. - 10. L'océan. - 11. L'océan. - 12. L'océan. - 13. L'océan. - 14. L'océan. - 15. L'océan. - 16. L'océan. - 17. L'océan. - 18. L'océan. - 19. L'océan. - 20. L'océan. - 21. L'océan. - 22. L'océan. - 23. L'océan. - 24. L'océan. - 25. L'océan. - 26. L'océan. - 27. L'océan. - 28. L'océan. - 29. L'océan. - 30. L'océan. - 31. L'océan. - 32. L'océan. - 33. L'océan. - 34. L'océan. - 35. L'océan. - 36. L'océan. - 37. L'océan. - 38. L'océan. - 39. L'océan. - 40. L'océan. - 41. L'océan. - 42. L'océan. - 43. L'océan. - 44. L'océan. - 45. L'océan. - 46. L'océan. - 47. L'océan. - 48. L'océan. - 49. L'océan. - 50. L'océan. - 51. L'océan. - 52. L'océan. - 53. L'océan. - 54. L'océan. - 55. L'océan. - 56. L'océan. - 57. L'océan. - 58. L'océan. - 59. L'océan. - 60. L'océan. - 61. L'océan. - 62. L'océan. - 63. L'océan. - 64. L'océan. - 65. L'océan. - 66. L'océan. - 67. L'océan. - 68. L'océan. - 69. L'océan. - 70. L'océan. - 71. L'océan. - 72. L'océan. - 73. L'océan. - 74. L'océan. - 75. L'océan. - 76. L'océan. - 77. L'océan. - 78. L'océan. - 79. L'océan. - 80. L'océan. - 81. L'océan. - 82. L'océan. - 83. L'océan. - 84. L'océan. - 85. L'océan. - 86. L'océan. - 87. L'océan. - 88. L'océan. - 89. L'océan. - 90. L'océan. - 91. L'océan. - 92. L'océan. - 93. L'océan. - 94. L'océan. - 95. L'océan. - 96. L'océan. - 97. L'océan. - 98. L'océan. - 99. L'océan. - 100. L'océan.

**RÉSEAU ASUD**

ASUD  
204-206, rue de Belleville  
75020 Paris  
tél. 01 43 15 00 66  
fax 01 43 15 01 11  
www.asud.org  
contact  
asudjournal@club-internet.fr

ASUD-LOIRET  
2, Cloître Saint-Pierre-  
Le-Puellier  
45000 Orléans  
tél. 02 38 77 00 27

ASUD-LE MANS  
102, résidence du Heron  
72150 Saint-Vincent-  
Lorouer  
Asud le minibus  
tél. 06 84 08 08 30  
asud72@wanadoo.fr

ASUD-REIMS  
C/o Alain Chateau  
91, rue du Barbâtre  
51100 Reims  
tél.-/fax 03 26 82 33 99

ASUD-LORRAINE  
63, rue des Allemands  
57000 Metz  
tél. 03 87 18 99 64  
permanence tous les jours  
de 14 h à 18 h  
(sauf mercredi),  
vendredi-: jusqu'à 20 h 30

ASUD-STRASBOURG  
C/o Roger Coustou  
10, rue Richard-Wagner  
67000 Strasbourg  
tél.-/fax 03 88 24 13 67

ASUD-NÎMES  
14, rue Auguste  
30000 Nîmes  
tél. 04 66 36 00 12  
fax 04 66 36 00 21  
lundi, mardi, jeudi, vendredi  
de 14 h à 18 h

ASUD-MARSEILLE  
39, rue des Dominicaines  
13001 Marseille  
tél. 04 91 90 03 70  
fax 04 91 90 03 71  
asud.mars@wanadoo.fr

ASUD-HÉRAULT  
3, rue Pepine  
34600 Bédarieux  
tél. 0467 95 43 64  
fax 04 67 95 99 19

**AUTOSUPPORT  
- ENTRAIDE**

**régions**  
LILLE  
Adicts  
9, rue Saint-Eloi  
59800 Lille  
tél.-/fax 03 20 54 83 56

LYON  
Keep smiling  
32, rue Sainte-Geneviève  
69006 Lyon  
tél. 04 37 24 15 60

MARSEILLE  
Le Tipi  
Réseau d'entraide  
26 A, rue de la Bibliothèque  
13001 Marseille  
tél. 04 91 92 53 11  
fax 04 91 92 53 10

MONTPELLIER  
Agoratek  
14 bis, rue Joseph-Vidal  
34000 Montpellier  
tél. 06 14 42 43 80

Narcotiques Anonymes  
Nice et Marseille-:  
04 96 12 05 81

**Paris IDF**  
Act Up-Paris  
45, rue Sedaine  
75011 Paris  
tél. 01 48 06 13 89

Aides  
Paris-Île-de-france  
soutien aux séropositifs et  
aux usagers de drogues  
avec AU-DVIH  
119, rue des Pyrénées  
75020 Paris  
tél. 01 53 27 63 00

EGO  
Espoir Goutte-d'Or,  
pour les habitants  
de la Goutte-d'Or  
13, rue Saint-Luc  
75018 Paris  
tél. 01 53 09 99 49

Narcotiques Anonymes  
Paris-: 01 48 58 38 46

**SOINS - RÉDUCTION  
DES RISQUES -  
SUBSTITUTION**

**régions**  
AUXERRE  
4, av. Charles-de-Gaulle  
89000 Auxerre  
tél. 03 86 49 05 00

ARMENTIÈRES  
accueil, substitution,  
7, rue Sadi-Carnot  
59280 Armentières  
tél. 03 20 35 02 60

AVIGNON  
centre AVAPT  
accueil et soutien  
4, rue Grande-Meuse  
84000 Avignon  
tél. 04 90 82 15 94

BESANÇON  
CSST Solea  
73, Grande-Rue  
25000 Besançon  
tél. 03 81 83 03 32  
fax 03 81 83 03 04

BORDEAUX  
CEID  
24, rue du Parlement-  
Saint-Pierre  
33000 Bordeaux  
tél. 05 56 44 84 86  
centre d'accueil à Royan  
(sans accès méthadone)

CARCASSONNE  
Accueil-info-drogues 11  
centre méthadone  
4, rue de la République  
11000 Carcassonne  
tél. 04 68 11 92 92

DOUAI  
centre méthadone  
91, rue du Président-Wagon  
59500 Douai  
tél. 03 27 97 67 94

HYÈRES  
service d'aide aux usagers,  
accueil et substitution  
tél. 04 94 01 46 90  
centre méthadone  
tél. 04 94 92 53 50

LA ROCHELLE  
Synergie méthadone 17  
71, bd Joffre  
17000 La Rochelle  
tél. 05 46 68 87 17  
centre d'accueil à Royan  
(sans accès méthadone)  
69, rue Paul-Doumer  
tél. 05 46 06 96 16

LILLE  
Cèdre bleu  
8, av. de Bretagne  
59000 Lille  
tél. 03 20 08 16 61

METZ  
centre Beaudelaire  
CHS de Jury-les-Metz  
46, rue de Serpenoise,  
57000 Metz  
tél. 03 87 76 97 32

MONTPELLIER  
centre Arc-en-ciel  
10, bd Victor-Hugo  
34000 Montpellier  
tél. 04 67 92 19 00

NARBONNE  
Accueil-info-drogues 11  
centre méthadone  
3, bd Joffre  
11000 Narbonne  
tél. 04 68 42 58 50

NICE  
CSST service méthadone,  
hôpital Saint-Roch  
5, rue Pierre-Devoluy  
06000 Nice  
tél. 04 92 03 37 26

NÎMES  
centre Logos  
substitution  
8, rue Tedenat  
BP 1088 30014 Nîmes  
tél. 04 66 21 07 89

ORLÉANS  
Apleat  
substitution  
1, rue Sainte-Anne  
45000 Orléans  
Tel.-: 02 38 62 64 62

PERPIGNAN  
Ascode  
10 bis, bd Saint-Assicle  
BP 2070  
66011 Perpignan Cedex  
tél. 04 68 68 31 41

ROUBAIX  
Le relais  
40, rue Saint-Antoine  
59100 Roubaix  
tél. 03 28 33 91 40

STRASBOURG  
espace Indépendance  
21, bd de Nancy  
67000 Strasbourg  
tél. 03 88 52 04 04

# adresses

## région PACA

Protox  
hôpital Sainte-Marguerite  
270, bd Marguerite  
13009 Marseille  
tél. 04 91 74 61 89  
centre méthadone  
tél. 04 91 74 61 11

centre Ampta  
19, rue de la République  
13002 Marseille  
tél. 04 91 90 09 32

association l'ELF  
Maison de la solidarité  
1 bis, av. Philippe-Solari  
13001 Aix-en-Provence  
tél. /-fax 04 42 96 44 52  
équipe mobile  
tél. 06 60 63 43 28

## Paris IDF

Aciat  
34, rue Pierre-Timbaud  
92130 Gennevilliers  
tél. 01 47 99 97 16

APS Contact  
accueil, prévention, soutien,  
contact  
centre de soins conventionné  
28, rue de la Vénrière  
77160 Provins  
tél. 01 64 08 99 47

association Charonne  
centre d'accueil de jour,  
consultations médicales,  
substitution,  
hébergement, problèmes  
administratifs  
3, quai d'Austerlitz  
75013 Paris  
tél. 01 45 83 22 22

Boréal  
consultations médicales,  
soutien social,  
soins infirmiers,  
espace boutique  
64 ter, rue de Meaux  
75019 Paris  
tél. 01 42 45 16 43

CAS centre de Belleville  
dépistage gratuit hépatite B  
et C, VIH  
218, rue de Belleville  
75020 Paris  
tél. 01 40 33 52 00

Cedat  
122, bd Carnot  
78200 Mantes-la-Jolie  
tél. 01 30 63 77 90

centre méthadone  
hôpital Cochin  
27, rue du Faubourg-  
Saint-Jacques  
75014 Paris  
tél. 01 58 41 16 81

Chimène  
substitution  
36, rue Ernest-Renan  
92130 Issy-les-Moulineaux  
tél. 01 58 00 40 85

clinique Liberté  
10, rue de la Liberté  
92220 Bagneux  
tél. 01 45 36 11 20

Croix-Rouge française  
consultations, soins gratuits  
11, rue Michaux  
75013 Paris  
tél. 01 45 81 05 97

dispensaire  
Médecins du monde  
consultations médicales,  
soins dentaires, anonymes  
et gratuits,  
de 10-h à 12-h le lundi,  
mardi, jeudi et vendredi,  
14-h à 18-h du lundi  
au vendredi  
62 bis, rue Parmentier  
75011 Paris  
tél. 01 43 95 81 75

Drogues et société  
42, rue Saint-Simon  
94000 Créteil  
tél. 01 48 99 22 14  
fax 01 48 99 29 96

Émergence  
substitution  
6, rue de Richemont  
75013 Paris  
tél. 01 53 82 81 70

Essone Accueil  
110, place de l'Agora  
91000 Évry  
tél. 01 60 78 06 44  
100, av. Carnot  
91300 Massy  
tél. 01 69 32 22 22

La Corde raide  
soins RdR  
6, place Rutebeuf  
75012 Paris  
tél. 01 43 42 53 00  
substitution  
10, passage Raguinot  
75012 Paris  
tél. 01 43 42 00 00

La Fraterie  
substitution,  
unité d'hébergement,  
postcure milieu ouvert,  
appartements pour familles  
20, av Général-Gallieni  
92000 Nanterre  
tél. 01 41 37 68 68

Le Moulin Joly  
consultations  
médico-sociales  
pour séropositifs en galère,  
centre de dépistage  
anonyme et gratuit  
VIH, VHC, consultation  
d'alcoologie  
5, rue du Moulin-Joly  
75011 Paris  
tél. 01 43 14 87 87

Le Passage  
substitution  
104, rue de la Plâtrerie  
91150 Étampes  
tél. 01 64 94 72 27

La Terrasse  
substitution  
224, rue Marcadet  
75018 Paris  
tél. 01 42 26 03 11

Médecins  
sans frontières  
centre medical,  
échange de seringues,  
du lundi au vendredi  
de 14-h à 17-h  
21, passage Dubail  
75010 Paris  
tél. 01 42 05 54 44

Montecristo  
hôpital Pominou  
substitution  
20-40, rue Leblanc  
75015 Paris  
tél. 01 56 09 26 91

Moreau-de-Tours  
substitution  
du lundi au vendredi,  
de 9-h à midi  
sans rendez-vous  
7, rue Cabanis  
75014 Paris  
tél. 01 45 65 80 64

Mosaïque  
substitution  
du lundi au vendredi,  
10-h à 17-h,  
89 bis, rue Alexis-Pesnon  
93100 Montreuil  
tél. 01 48 57 02 06

Nova Dona  
consultations médicales  
et sociales, douches  
et machines à laver  
104, rue Didot  
75014 Paris  
tél. 01 43 95 81 75

Prose  
PES, accompagnement  
dans les démarches  
48, rue Karl-Marx  
93170 Bagnolet  
tél. 01 43 60 33 22

Pierre-Nicolle  
substitution  
27, rue Pierre-Nicolle  
75005 Paris  
tél. 01 44 32 07 60

réseau Rive-Gauche  
soins à domicile  
26, rue de l'Ouest  
75014 Paris  
tél. 01 45 45 30 90

SOS Drogues  
International  
2<sup>e</sup> étage-:  
espace méthadone  
tél. 01 43 14 81 50  
3<sup>e</sup> étage-:  
PES, inscription pour le bus  
méthadone,  
tél. 01 43 14 81 61  
tous les après-midi  
62 bis, av. Parmentier  
75011 Paris

Unité SUD  
substitution  
1 bis, rue Saint-Louis  
93250 Villemomble  
tél.-01 48 54 14 14

Visa 94  
centre méthadone Est  
6, av. Marx-Dormoy  
94500 Champigny-  
sur-Marne  
tél. 01 41 77 40 30  
01 41 77 40 39



**DÉCROCHER DANS PARIS**

Hôpital Fernand-Widal décroche espace Murger 200, rue du Faubourg-Saint-Denis 75010 Paris tél. 01 40 05 42 14

Le Trait d'union substitution hôpital Nord 92 75, av de Verdun 92390 Villeneuve-la-Garenne tél. 01 47 92 40 27 sevrage en ambulatoire ou hospitalisation, appartements thérapeutiques 154, rue du Vieux-Pont-de-Sèvres 92100 Boulogne tél. 01 41 41 98 01

Marmottan décroche, consultations médicales, suivi psy, hospitalisation 17, rue d'Armaillé 75017 Paris tél. 01 45 74 00 04 fax-01 45 74 40 56

**SOCIAL - JUSTICE - PRISON**

Régions association Espace accompagnement social et/ ou professionnel, RdR, écoute et parole, PES, prévention VIH 25, rue Jean-Jaurès 45200 Montargis tél. 02 38 28 77 80 fax 02 38 28 77 84

**Paris IDF**

Arcat 94/102, rue de Buzenval 75020 Paris tél. 01 44 93 29 29

Arc-en-ciel accueil des personnes séropositives et de leurs proches, restaurant, atelier de relaxation 52, fg Poissonnière 75010 Paris tél. 01 53 24 12 00

boutique Beaurepaire douches, machines à laver et à sécher le linge PES (de 10-h à 17-h) 9, rue Beaurepaire 75010 Paris tél. 01 53 38 96 20

boutique Philippe-de-Girard café, machines à laver, douches, du lundi au vendredi 13-h à 19-h femmes-: 84, rue Philippe-de-Girard tél. 01 46 07 87 17 mixte-: 86, rue Philippe-de-Girard tél. 01 46 07 94 84 75018 Paris

Effervescence douches, café, accès aux soins, soutien aux démarches du lundi au vendredi de 10-h à 14-h 50, rue Saint-Denis 93400 Saint-Ouen tél. 01 40 11 21 81

espace Rivière (association Aurore) accueil de personnes séropositives en appartements thérapeutiques individualisés 23, rue du Dessous-des-Berges 75013 Paris tél. 01 45 86 80 30 fax-01 45 86 80 08

Horizons pour les parents usagers, groupes de parole 10, rue Perdonet 75010 Paris tél. 01 42 09 84 84

Le Verlan centre d'hébergement pour sortants de prison 35, rue Piat 75020 Paris tél. 01 44 62 26 90

Observatoire international des prisons (OIP) agit pour le droit à la dignité des personnes détenues groupe courrier permanence les jeudis de 18-h à 21-h 31, rue des Lilas 75019 Paris tél. 01 44 52 87 90

Sleep'in lieu pour usagers de drogues actifs, dormir à Paris 1,5 euro la nuit réservez avant 18-h-30 tél. 01 42 09 55 99

SOS Habitat et Soins accueil appartements thérapeutiques 15, rue de Bruxelles 75009 Paris tél. 01 48 78 54 50

Step échange de seringues infos de 19-h-30 à 23-h-30 7/7 jours 56, bd de la Chapelle 75018 Paris tél. 01 42 64 23 21

**INFORMATIONS**

Régions Fédération des Circ BP 3043 69605 Villeurbanne www.circ-asso.org tél. 06 11 53 10 07

Paris IDF Chanvre et Cie 31, rue Voltaire 93100 Montreuil tél. 01 48 51 78 25

Circ Paris Ile-de-France www.circ-asso.org tél. 06 71 08 48 02

Crips Ile-de-France Centre régional d'information et de prévention du sida Tour Maine-Montparnasse 33, av. du Maine BP 53 75755 Paris Cedex 15 tél. 01 56 80 33 33 fax 01 56 80 33 00

Le Kiosque lundi au vendredi-: 10-h à 19-h 36, rue Geoffroy-l'Asnier 75004 Paris tél. 01 44 78 00 00

Asud - 206, rue de Belleville - 75020 Paris - tél. 01 43 15 00 66 - fax 01 43 15 01 11

**Souscrivez pour 4 numéros**

nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_  
 adresse \_\_\_\_\_  
 code postal \_\_\_\_\_  
 ville \_\_\_\_\_ pays \_\_\_\_\_





## Autosupport et réduction des risques parmi les usagers de drogues

ASUD, autosupport et réduction des risques parmi les usagers de drogues est une association loi de 1901.

Depuis dix ans nous défendons les droits des consommateurs de drogues, toutes les drogues.

Si vous souhaitez témoigner sur vos expériences d'usagers ou sur votre prise en charge par le système de soins, écrivez-nous au Courrier des lecteurs ou à l'observatoire du droit des usagers.

Asud réduit les risques aussi en «-teuf-».

Si vous souhaitez rejoindre nos équipes de bénévoles sur Paris ou Orléans, contactez Loïc au 01 43 15 00 66

Asud-Journal-: contact presse 01 43 15 00 66  
[asud@club-internet.fr](mailto:asud@club-internet.fr)



Asud – 206, rue de Belleville – 75020 Paris – tél. 01 43 15 00 66 – fax 01 43 15 01 11

mail [asud@club-internet.fr](mailto:asud@club-internet.fr)

- |  |       |       |
|--|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> particulier                                       | _____ | 12 a  |
| <input type="checkbox"/> professionnel, association et collectivité locale | _____ | 30 a  |
| <input type="checkbox"/> 4 × 10 ex.  | _____ | 77 a  |
| <input type="checkbox"/> 4 × 50 ex.  | _____ | 152 a |
| <input type="checkbox"/> 4 × 100 ex.                                       | _____ | 200 a |