

Asud -
le journal des drogués heureux
26 - printemps 2004 -
1,50 euro

Cannabis-fiction
Dix ans de substitution
RdR : OD de coke





ACT UP-PARIS et ASUD

vous proposent de venir participer aux

1^{ers} ÉTATS GÉNÉRAUX DES USAGERS DE LA SUBSTITUTION AUX OPIACÉS **les 5 et 6 juin prochains à Paris**

afin de préparer la Conférence de consensus des 23 et 24 juin
(où se réunira le corps médical du secteur)

Aujourd'hui, si vous êtes substituéE à la méthadone, on contrôle vos urines pour voir entre autres si vous fumez du cannabis, on vous oblige dans certains centres à venir tous les jours, on oblige votre médecin à inscrire le nom d'une pharmacie sur l'ordonnance au mépris de la loi.

Aujourd'hui, si vous êtes substituéE à la buprénorphine (Subutex[®]), trois médecins sur quatre refusent d'en prescrire, trois pharmacies sur quatre refusent de vous servir, là aussi au mépris de la loi.

Aujourd'hui, si vous êtes substituéE à la méthadone, vous devez obligatoirement vous présenter dans un centre spécialisé ou chez votre médecin généraliste tous les 14 jours (tous les 28 jours pour le Subutex[®]). Vous devez ensuite aller à la pharmacie qui délivre ces produits dans la même journée (l'ordonnance n'étant plus valable au-delà).

La Conférence de consensus, qu'est-ce que c'est? Les 23 et 24 juin prochains aura lieu à Lyon, pour la première fois, une Conférence de consensus sur «-les stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes aux opiacés et la place des traitements de substitution-». Elle a pour but déclaré de «-parvenir, dans le contexte actuel, à un consensus professionnel (et social) sur l'intérêt et les limites de ces traitements-». Elle regroupera nombre de médecins spécialistes travaillant en France auprès d'usagers de drogues. Un jury est chargé, après audition d'une liste préétablie d'intervenants, d'établir des recommandations. Même si elles n'ont qu'une valeur indicative, ces recommandations ont une influence certaine sur le corps médical et servent généralement de base de réflexion pour le gouvernement en vue de modifier le cadre réglementaire d'une matière.

Les médecins spécialistes de ces questions vont donc se mettre d'accord sur leurs pratiques thérapeutiques quotidiennes en matière de substitution. Mais ont-ils seulement écouté les premières personnes concernées?

Qui sommes-nous? Les usagers des produits de substitution utilisés en France (méthadone, Subutex[®], sulfates de morphine) représentent une population de plus de 100-000 personnes. Ces produits de substitution sont d'une importance vitale pour nos existences. Malgré l'amoncellement d'obstacles réglementaires, ils nous ont permis de renouer avec une vie affective, sociale et professionnelle plus stable et épanouissante.

Que voulons-nous? Nous, usagers des traitements de substitution, organisons les 1^{ers} États généraux nationaux des usagers de la substitution aux opiacés afin de mettre en commun nos désirs, besoins, problèmes, et de porter nos revendications vers l'État, les médecins, les pharmaciens, les laboratoires, et surtout vers les autres usagers. À partir de nos expériences individuelles, de l'expertise de nos associations et structures de première ligne, Asud et Act Up-Paris vous invitent à vous exprimer sur ces questions.

Pourquoi ? En place depuis 10 ans, la politique de réduction des risques et la délivrance de produits de substitution, malgré un cadre très contraignant, ont permis la baisse constante et massive des contaminations VIH et la réduction de 80-% des overdoses. Mais nous savons aussi que la grande majorité des usagers d'opiacés n'ont pas accès à la substitution qu'ils souhaitent, et qu'on leur refuse, pour des raisons souvent plus idéologiques que purement médicales, la possibilité d'avoir un choix éclairé.

Nous, usagers de la substitution aux opiacés, nous réunirons les 5 et 6 juin à Paris, venant de la France entière, afin d'exprimer nos besoins, nos urgences et nos propres désirs en matière de pratiques et d'accès à la substitution.

C'est une grande partie de notre existence qui va être décidée en juin prochain, sans que nous ayons vraiment la parole. Il s'agit pour nous d'un enjeu vital afin de pouvoir continuer à mener une existence digne.

Avant le début de la Conférence de consensus des 23-24 juin prochains, nos revendications seront transmises officiellement à tous ses participants, et médiatisées lors d'une conférence de presse.

Asud 01 43 15 00 66 – asud@club-internet.fr

SOMMAIRE

CITOYENNETÉ	
Stalingrad ou Vichy	4
SUBSTITUTION	
Quoi de neuf (docteur) dix ans après-?	8
Le transport des médicaments stupéfiants ou psychotropes à l'étranger	11
PRODUITS	
Le tabac, une plante en voie de prohibition	13
RdR	
Overdose-: quand la cocaïne tue plus que l'héroïne	19
VHC	
RdR, modes d'emploi	23
CANNABIS	
Voyage imaginaire au pays du chanvre global	24
Conseils pratiques à l'usage des fumeurs	30
Privé de prévention	32
So British, mais pas Français	32
ACTU.	
Hold Dope	33
BRÈVES ET MOINS BRÈVES	34
NOTRE CULTURE	35
MOTS CROISÉS	36
COURRIER	39
ADRESSES	40

Drogue Douste

En 1993, *Asud-Journal* sortait son premier numéro. Cette même année, la droite, après cinq années de purgatoire, revenait aux affaires. Simone Veil, nommée ministre des Affaires sociales, est alors épaulée par un jeune secrétaire d'État chargé de la Santé, Philippe Douste-Blazy. L'un comme l'autre donneront leur blanc-seing à la création d'*Asud* et à la parution de cette revue faite par et pour les usagers de drogues. Neuf années plus tard, celui que l'on surnomme désormais «-Douste-» revient avenue de Ségur qu'il a quittée en 1995. Neuf années durant lesquelles la politique en matière de drogues n'a guère évolué. Certes, sur le plan «-sanitaire-», cette période est marquée par quelques avancées importantes, principalement la substitution. Mais l'arsenal législatif, hérité de la Loi de 70, véritable épée de Damoclès au-dessus de la tête des usagers, semble avoir encore de beaux jours devant lui. Récemment à Dunkerque, un jeune homme de 26 ans a pris un mois de prison ferme pour 8 grammes de shit*.

Il ne faut pas espérer de révolution dans le domaine des drogues de la part d'un gouvernement que chacun s'accorde à qualifier d'intérimaire. Peut-être Douste saura profiter de ces quelques mois pour convaincre le nouveau ministre de l'Intérieur (Dominique de Villepin) et celui de la Justice (Dominique Perben) du bien-fondé d'une politique plus préventive que répressive. La récente enquête Espad (lire page 32), qui place les ados français en tête de la consommation de cannabis en Europe, en est la parfaite illustration.

Puisse cette période transitoire au moins servir à changer les mentalités et les *a priori* de nos gouvernants. Pourquoi pas quelques exemplaires de ce dernier numéro d'*Asud-Journal* négligemment déposés sur la table d'une réunion interministérielle sur le sujet-?

Éric Birambo

*-*La Voix du Nord* du 06 avril 2004.

Directeur de la publication **Jean-Pierre Scholer**

Rédacteur en chef **Fabrice Olivet**

Secrétariat de rédaction **Isabelle Célérier**

Maquette **julien@bocal.com**

Couverture d'après une peinture réalisée par Frédéric Dagain. Cette peinture fait partie de l'expo-vente «-Divinités mayas sur feuilles de tabac-», exposée à la galerie café du Musée du fumeur jusqu'au 30 juin 2004 (www.museedufumeur.com).

Ont participé à ce numéro **Laurent Appel, Fabrice Olivet, Éric Birambo, Patricia Bussy, Jef Favatier, Jimmy Kempfer, Oberdan Chiesa, Ji R, Benoît Delavault**

Illustrations **Ange qui Passe, Emanuelle Fitoussi, Pierre Ouin, Franck Rollin**

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 de Sidaction et de la Direction générale de la santé.

Stalingrad ou Vichy

Dans l'esprit de nombreux usagers de drogues parisiens, Stalingrad signifie tout de suite «scène du crack», le nom de ce quartier, à l'habitat souvent délabré, y étant à ce point associé depuis le début des années 90.



Dix ans de «scène» mouvante.

«L'époque de la Rotonde» est encore dans toutes les mémoires, lorsque devant le bassin de La Villette, le long du métro aérien, se rassemblaient, à la nuit tombée, des dizaines, voire des centaines, d'amateurs de «caillou». Vers 1992, alors que la Goutte-d'Or était depuis longtemps le quartier de l'héroïne, on apercevait le soir autour de la Place Stalingrad des attroupements où les briquets s'allumaient fréquemment au milieu de petits groupes. Les médias parlaient depuis quelques années de la nouvelle drogue des ghettos américains, le crack, à laquelle selon leurs dires, on s'accrochait dès la première taffe...

C'est sans doute à cause de cette réputation effrayante que les usagers parisiens s'empressèrent de dire, à qui voulait l'entendre, que ce qu'ils fumaient n'était pas du crack mais du *free base*, du «caillou» (en verlan «youca»), ou encore de la «galette». Il s'agissait selon eux d'un concentré de coke dont on avait éliminé la coupe grâce à une réaction chimique simple à l'aide de bicarbonate de soude. Auteur d'*En quête de respect* (Éditions du Seuil, 2001), qui raconte son enquête au cœur du quartier d'East Harlem à New York où il vécut de 1985 à 1992 en pleine «épidémie» de crack, Philippe Bourgois expliqua pourtant, lors de sa venue à l'invitation de l'association Stalingrad-Quartier Libre¹, que le crack aux États-Unis était bien obtenu par la même «cuisine» au fond d'une cuillère à soupe. Il s'agissait donc bien du même produit, une légère différence de «recette locale» mise à part...

En 1993, des manifestations «contre l'insécurité et les dealers» s'organisent autour du métro Stalingrad, dont les locataires semblent découvrir ou presque ce phénomène apparu depuis de nombreux mois. C'est là que Roger Madec, chef de l'opposition (PS) de l'arrondissement, voit la sociologue Anne Coppel prendre la parole devant la foule qui réclame des policiers. Sous des sifflets agressifs, elle explique que la répression seule ne sert qu'à déplacer temporairement ce «problème de voisinage», et qu'une politique de réduction des risques serait bien plus humaine et efficace à la fois. Mais Charles Pasqua vient de retrouver son poste de ministre de l'Intérieur, et les CRS se chargent de «nettoyer» les abords du bassin de La Villette.

¹quartierlibre@noos.fr

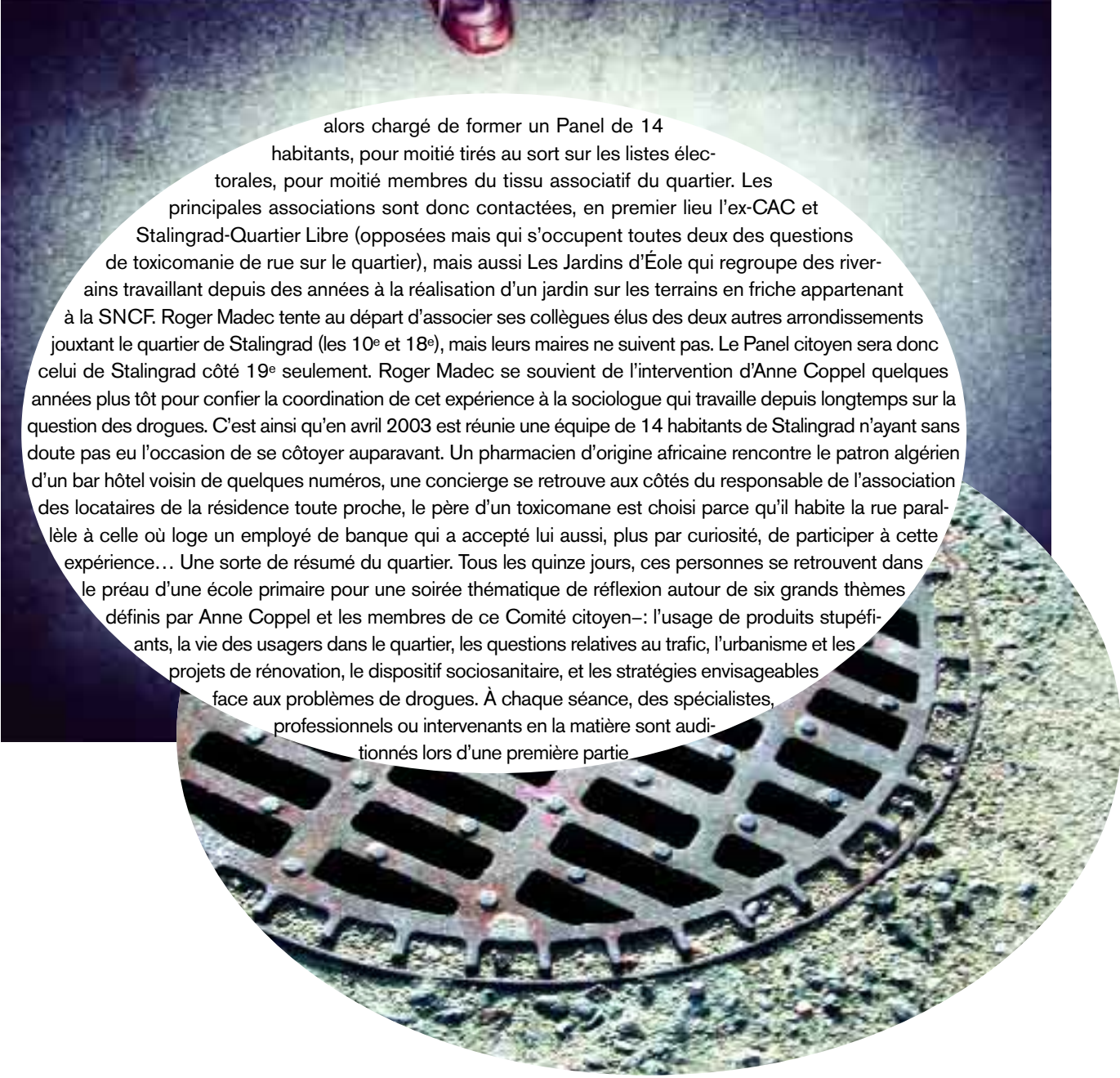
Des pères de famille «-craquent-» (et descendent dans la rue). Près de dix ans ont passé depuis ces premiers événements mettant aux prises fumeurs de crack, riverains ou commerçants, et municipalités. Car Stalingrad se trouve à cheval sur les 10^e, 18^e et 19^e arrondissements, et pendant toute cette décennie, ce quartier a été victime de perpétuelles démolitions, opérations immobilières et reconstructions. Depuis 1991, les fumeurs de crack n'ont jamais vraiment quitté les lieux, si ce n'est de quelques rues, qui vers la gare du Nord, qui vers les portes de La Chapelle ou d'Aubervilliers, qui vers la Goutte-d'Or, au gré d'opérations de police musclées et autres occupations des trottoirs par les cars de CRS.

Pendant l'été 2001, alors que le trafic de «-caillou-» connaît une énième recrudescence dans le quartier, quelques «-pères de famille excédés-» décident de former un Collectif anti-crack (CAC) et organisent des «-tournées-» en début de soirée pour «-aller au contact-» des usagers de drogues, dans le but déclaré de «-leur demander l'abstinence-»! Les médias, en particulier des équipes de télévision, les suivent lors de leurs virées, et donnent à cette initiative une publicité importante, les journaux télévisés pouvant ainsi filmer une «-scène-» où bien peu de journalistes osent s'aventurer habituellement. Mais le CAC n'en reste pas là: il demande à la police de «-rendre l'espace public du quartier à ses habitants-» et de chasser les intrus qui s'y droguent. Surtout, ces braves pères de famille indiquent, par des affiches placardées sur les murs du quartier, les adresses précises de ce qu'ils appellent des «-crack-houses-»: généralement des squats dont certaines parties sont occupées par des usagers du quartier. Une vraie forme de délation de lieux fréquentés par les usagers de drogues mais habités aussi par des familles. Le CAC tente d'instrumentaliser les habitants de ces immeubles délabrés, et essaie de les rallier à sa cause ainsi que l'association Droit au logement (DAL) qui lutte depuis longtemps pour le relogement de ces personnes. Une manifestation est organisée par ces deux associations, le CAC s'érigeant soudain en défenseur de mal-logés qui habitent pourtant dans de telles conditions depuis de longues années à quelques mètres des immeubles des «-pères de famille-»...

Association d'un genre nouveau. Ce type de pratique provoque alors la réaction véhémement d'Act Up-Paris qui répond au CAC par une affiche noire sur laquelle on peut notamment lire que «-les usagers de drogues, comme toutes les personnes fréquentant le quartier, sont les bienvenus parmi nous-». Le texte, signé par un nouveau collectif «-Stalingrad pas Vichy-», appelle toutes les personnes partageant ce point de vue sans exclusive à se réunir dans un café rue d'Aubervilliers. C'est la naissance d'une association de riverains d'un genre nouveau qui prend le nom de «-Stalingrad-Quartier Libre-».

Ces mobilisations vont obliger les pouvoirs publics à réagir enfin. À la fin de l'été 2001, la préfecture de police envoie à nouveau des forces de l'ordre en nombre, quelques immeubles insalubres sont murés et leurs habitants relogés (en banlieue lointaine évidemment!). Le CAC crie victoire et se dissout en 2002, tout en conservant des réseaux efficaces auprès des médias. Personnage sec pétri d'autoritarisme, son leader et maître à penser, François Nicolas, s'est depuis découvert une vocation d'«-expert-» en toxicomanie, après quelques tournées de nuit et sa seule conviction quant au rôle de la police pour apprendre «-l'abstinence-» à des usagers «-prisonniers de l'enfer de la drogue-»...

Mais Roger Madec, finalement élu maire en 1995, reste convaincu qu'une réflexion plus sérieuse et plus humaine s'impose face à ce problème récurrent. Soutenu par les Verts du 19^e, il souhaite associer les habitants du quartier à la genèse d'autres solutions sur le long terme, et non pas uniquement orientées vers une répression policière. C'est alors qu'un militant Vert du 10^e arrondissement, de retour d'un voyage d'études en Grande-Bretagne, raconte à ses amis l'expérience des *citizen juries* anglais. Et c'est ainsi que Bernard Jommier, maire-adjoint chargé de la Santé du 19^e, suggère à Roger Madec de réunir un groupe d'habitants du quartier afin de les faire réfléchir puis de proposer *par consensus* des recommandations au maire, en vue de solutions viables et concrètes qu'il pourra mettre en œuvre. Un Comité citoyen est



alors chargé de former un Panel de 14 habitants, pour moitié tirés au sort sur les listes électorales, pour moitié membres du tissu associatif du quartier. Les principales associations sont donc contactées, en premier lieu l'ex-CAC et Stalingrad-Quartier Libre (opposées mais qui s'occupent toutes deux des questions de toxicomanie de rue sur le quartier), mais aussi Les Jardins d'Éole qui regroupe des riverains travaillant depuis des années à la réalisation d'un jardin sur les terrains en friche appartenant à la SNCF. Roger Madec tente au départ d'associer ses collègues élus des deux autres arrondissements jouxtant le quartier de Stalingrad (les 10^e et 18^e), mais leurs maires ne suivent pas. Le Panel citoyen sera donc celui de Stalingrad côté 19^e seulement. Roger Madec se souvient de l'intervention d'Anne Coppel quelques années plus tôt pour confier la coordination de cet expérience à la sociologue qui travaille depuis longtemps sur la question des drogues. C'est ainsi qu'en avril 2003 est réunie une équipe de 14 habitants de Stalingrad n'ayant sans doute pas eu l'occasion de se côtoyer auparavant. Un pharmacien d'origine africaine rencontre le patron algérien d'un bar hôtel voisin de quelques numéros, une concierge se retrouve aux côtés du responsable de l'association des locataires de la résidence toute proche, le père d'un toxicomane est choisi parce qu'il habite la rue parallèle à celle où loge un employé de banque qui a accepté lui aussi, plus par curiosité, de participer à cette expérience... Une sorte de résumé du quartier. Tous les quinze jours, ces personnes se retrouvent dans le préau d'une école primaire pour une soirée thématique de réflexion autour de six grands thèmes définis par Anne Coppel et les membres de ce Comité citoyen-: l'usage de produits stupéfiants, la vie des usagers dans le quartier, les questions relatives au trafic, l'urbanisme et les projets de rénovation, le dispositif sociosanitaire, et les stratégies envisageables face aux problèmes de drogues. À chaque séance, des spécialistes, professionnels ou intervenants en la matière sont auditionnés lors d'une première partie

ouverte au public. Puis, à huis clos, les 14 membres du Panel débattent entre eux, sous la modération d'Anne Coppel, des enseignements qu'ils ont pu tirer de ces auditions. Consacrée aux stratégies d'intervention possibles, la dernière séance thématique a lieu à la mairie en présence d'une partie de l'équipe municipale avec une succession d'exposés des représentants d'associations apportant leurs visions des solutions et des dispositifs envisageables pour améliorer la vie du quartier marquée par la toxicomanie de rue.

Un consensus obtenu *in fine*. Si les membres du Panel avaient pour beaucoup d'entre eux des visions assez simplistes, voire autoritaires, des solutions au problème, ils ont généralement, grâce aux professionnels ou acteurs qu'ils ont eu à écouter, pu découvrir les situations très souvent précaires, parfois de misère, liées à l'usage de crack dans les rues de leur quartier. Cette expérience a donc été une sorte de formation sur les problèmes sociaux que rencontrent les usagers du Nord-Est parisien. En effet, les habitants *lambda* ont ainsi appris ce qu'était la vie des usagers de crack, celle des policiers qui y sont confrontés, et celle des structures de prise en charge des toxicomanes qui agissent au quotidien sur le secteur. Ce fut donc une véritable expérience pédagogique pour la plupart d'entre eux.

La dernière séance thématique leur a ainsi permis d'entendre les propositions d'associations aussi diverses que le Collectif anti-crack, Les Jardins d'Éole, Stalingrad-Quartier Libre, l'association d'insertion Les Copains de La Villette, les riverains du quartier Marx Dormoy, Olive 18, ou encore un membre de la direction d'Asud. Une soirée à huis clos a ensuite conclu cette série de rencontres où ont été débattus, parfois fermement, les argumentaires développés lors des dernières auditions. L'objectif n'était pas d'obtenir le vote d'une majorité des membres du panel sur des recommandations à rendre au maire du 19^e, mais bien d'aboutir à un véritable consensus. Ce qui a donc nécessité que chacun se rapproche de son voisin, remette en question ses *a priori* ou certitudes, pour *in fine* trouver un terrain d'entente. L'art du consensus n'est évidemment pas chose facile, et les efforts d'Anne Coppel n'ont pas été comptés pour arrondir les angles, en rappelant notamment les difficultés des usagers des rues, généralement très précarisés, qui vivent une grande partie du temps dehors sans toit ni répit.

Adoptées par consensus², ces recommandations montrent que des riverains, au départ très peu conscients des problèmes des usagers et éloignés des préoccupations des intervenants en toxicomanie de Stalingrad, peuvent comprendre que la répression policière seule ne peut servir à régler les problèmes de voisinage comme ils étaient nombreux à le croire. Pendant les huit mois de cette expérience de démocratie locale, leur cheminement psychologique aura été assez proche de celui qu'ont connu les intervenants en toxicomanie et le corps médical depuis la fin des années 80-: l'acceptation de la mise en œuvre de la politique de réduction des risques et de la substitution.

Une expérience pédagogique. Qu'ont-ils finalement décidé? Malgré le refus d'un lieu fixe pour accueillir des toxicomanes (un des seuls éléments qu'on peut qualifier de recul) par crainte de concentration de cette population et d'un phénomène d'appel d'air, les riverains ont demandé que la police s'occupe exclusivement de la lutte contre le trafic et ne concentre plus la répression uniquement sur les usagers, ce que les riverains ont compris comme étant contre-productif (ce qui n'est pas une mince victoire-!). Enfin, il souhaite un réel développement d'une politique de réduction des risques avec la création d'une équipe mobile allant, de jour comme de nuit, au contact des usagers, et un bus sillonnant le quartier pour proposer orientation et informations, prévention et matériel stérile. Une dernière mesure a également été adoptée en direction des jeunes du quartier-: l'accroissement des activités socioculturelles et des dispositifs d'insertion pour cette population en grand danger car en voie de précarisation croissante, et qui risque donc de s'adonner au trafic de drogues vu leur cadre de vie.

²-13 des 14 membres du Panel ont finalement signé le rapport écrit par Anne Coppel, *Mieux vivre à Stalingrad*, qui rassemble les recommandations au maire Roger Madec (le document est disponible auprès de l'équipe municipale). Seul le représentant de l'ex-Collectif anti-crack a maintenu son refus de signer des propositions qui, selon lui, sont trop influencées par la politique de réduction des risques qui «encouragerait la consommation de drogues et baisserait les bras face aux dealers en laissant les drogués dans l'enfer de leurs produits»... Sans commentaire!

On peut donc juger plutôt positivement les termes de ce consensus et se féliciter du travail patient et efficace d'Anne Coppel. On peut aussi, bien sûr, regretter que certaines mesures n'aillent pas assez loin, comme le refus d'ouvrir un quelconque lieu fixe en direction des toxicomanes dans le quartier, mais on doit se rappeler le climat qui régnait parmi ces riverains au début de cette expérience. On peut donc la qualifier de formatrice pour ces habitants qui, on peut l'espérer, ne demanderont plus uniquement à la police d'intervenir lorsqu'ils seront confrontés à des problèmes de voisinage mêlés à une consommation de produits...

Surtout, il s'agit aujourd'hui d'obtenir de la mairie une réelle mise en œuvre de ces recommandations. Anne Coppel reconnaît que l'effort des habitants et de leurs associations doit maintenant être tourné vers une demande constante en direction des élus pour qu'ils lancent concrètement les mesures demandées. De son côté, le maire Roger Madec admet que tout n'est pas simple, notamment du point de vue budgétaire-: si la volonté politique est là, les crédits sont plus difficiles à obtenir, non seulement de la mairie centrale de Paris (néanmoins les discussions semblent aujourd'hui bien avancées) mais aussi auprès des institutions de l'État (ministères, DASS, AP-HP, etc.). Si, dans cette expérience, une vraie ouverture d'esprit, humaine et tolérante vis-à-vis des toxicomanes (qui au départ n'étaient pas en odeur de sainteté) a bien eu lieu, cela ne suffit pas. Il faut maintenant que les politiques réagissent concrètement. Les blocages sont là.

Quoi de neuf (docteur) dix ans après-?

Inutile de rappeler

combien le dossier substitution est important pour nous Asudiens. Nous qui, parmi les premiers, avons revendiqué l'accès aux traitements de substitution, il y a dix ans maintenant, au moment où la réduction des risques n'en n'était qu'à ses balbutiements dans l'Hexagone. Par la suite, nous n'avons cessé de clamer haut et fort la nécessité d'un accès le plus large possible à des traitements adaptés. Bilan de cette première décennie de la substitution en France et de son impact sur la vie des usagers.

Globalement, le nombre de traitements méthadone est d'environ 10-000 pour 85-000 traitements Subutex-® (buprémorphine haut dosage). La prise en charge se résume donc à ces deux possibilités de traitements de substitution, auxquels on peut ajouter quelques centaines de traitements par sulfates de morphine. L'automédication par les codeinés demeure également une réalité pour un grand nombre d'usagers, comme en attestent les ventes en officine. Malgré une baisse sensible des ventes, la demande reste bien présente.

Chaque usager substitué ayant connu l'héroïne dans les années 80 sait pertinemment ce que la substitution lui a apporté. Du bon et du moins bon. La seule prescription d'une molécule ne peut, en effet, régler l'ensemble des difficultés rencontrées par les usagers. Tous (intervenants et prescripteurs) en conviennent, mais chacun reste cantonné dans son domaine d'intervention. Il reste donc bien difficile d'établir des passerelles entre le soin, le travail social et l'insertion afin d'aboutir à la sacro-sainte prise en charge globale qui demeure l'arlésienne d'un bon nombre de programmes.



Le bilan de ses dix années de pratique de la substitution n'est pas homogène. Selon les comptes rendus et le point de vue de leurs rédacteurs (pas toujours impliqués dans la prescription!), les conclusions sont plus ou moins positives, voire carrément négatives ou catastrophistes pour les plus radicaux.

Quel bilan? Qu'en est-il réellement dix ans après? Rien de bien neuf. Dix ans après, le pragmatisme n'est toujours pas de rigueur pour traiter la question de l'usage de drogues et de la place de l'usager dans la société.

La substitution a redonné de l'autonomie aux usagers, ce qui en soi est une bonne chose. Elle a également permis d'améliorer l'accès aux soins, et jamais auparavant la proportion d'usagers suivis médicalement n'avait été aussi importante. Le nombre de décès par overdose a été divisé par 5 en quelques années. Sur le terrain de l'insertion, les chiffres manquent, preuve que l'on s'est d'abord consacré au soin sans toujours se préoccuper du devenir des personnes de leurs projets de vie et que nous sommes avant tout considérés comme des malades et non comme des individus en difficulté. Manipulateur, menteur, malhonnête, indigne d'une quelconque confiance...: globalement, la stigmatisation des usagers demeure une réalité. Les détracteurs ne manquent pas de citer pour exemples le nomadisme médical (les multiprescriptions), le marché noir et le détournement du Subutex® par voie injectable qui, pour certains, atteindraient des proportions insupportables*.

Si l'entrée dans la pratique d'injection par le biais du détournement du Subutex® est une réalité pour certains usagers, ce n'est certainement pas en renouant avec les vieux débats que la situation s'améliorera. Pour ou contre la substitution, métha ou Subu, prescriptions en centres de soins spécialisés (CSST) ou en médecine de ville, bonnes ou mauvaises pratiques... Voici quelques exemples polémiques qui, peu à peu, nous donnent le sentiment d'une sorte de retour en arrière, alors que des usagers s'enfoncent dans de nouvelles pratiques qui poseront forcément leur lot de complications (si ce n'est pas déjà le cas). Avec des durées de traitement qui semblent bien trop longues pour certains, le problème de l'insertion doit également être évoqué. Il faut dire que, pour convaincre du bien fondé de la substitution, la Direction générale de la santé (DGS) n'avait pas eu d'autre choix, face à une situation d'urgence, que de communiquer sur «-substitution = passage progressif à l'abstinence-». Dans l'ensemble, le corps médical ne voulait pas entendre parler de prescription d'opiacés et de substitut à l'héroïne. Les usagers ont adhéré à cette vision de la substitution, ce qui a pu entraîner déception et sentiment de culpabilité chez ceux qui ne demandaient pas mieux que d'en finir rapidement avec le produit. De par la durée et le mode de délivrance qui demeurent contraignants, l'image du traitement à la méthadone reste ainsi négative pour beaucoup d'usagers. Les pratiques de prescription des CSST (surtout au début) et la durée du traitement ne sont pas les seules critiques à l'égard de la méthadone. La galénique du produit (sous forme de sirop), ses effets indésirables (hypersudation, baisse de libido, sentiment de lourdeur physique), la manipulation et le transport des flacons, sont autant de points qui reviennent souvent dans les témoignages des méthadoniens.

Diminuer les pratiques à risque. Le traitement par la méthadone est réellement accessible en France depuis 1994.

Courant 2002, sa primoprescription a été élargie aux médecins hospitaliers ou exerçant dans les établissements de santé et les cliniques (sauf service des urgences). Mais cet élargissement de la primoprescription à certains services hospitaliers et cliniques reste très confidentiel. Beaucoup d'usagers en difficulté avec l'injection du Subutex® pourraient pourtant y trouver une alternative à une pratique hautement dangereuse pour leur santé. Pour peu que l'on s'interroge sur son cadre de prescription actuel, la délivrance de méthadone pourrait ainsi répondre en partie à l'objectif du ministère de la Santé de diminuer cette pratique à risques que constitue l'injection du Subutex®.

La nouveauté pourrait venir de l'élaboration par Bouchara-Recordati d'une présentation de la méthadone sous forme de gélule (forme sèche), évoquée en juin dernier par

***-Les caisses d'assurance maladie se sont même fendues d'une étude sur les prescriptions de Subutex®, études qui n'ont pas confirmé les avis les plus pessimistes. Selon les caisses, 18 à 28-% des prescriptions donneraient lieu à des comportements de chevauchements (non respect de la règle des 7 jours) et de multiprescriptions qui ne signifient pas automatiquement revente dans la rue. La grande majorité des usagers ne font donc pas n'importe quoi avec le Subutex®.**

l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Le développement pharmaceutique est quasiment achevé et un protocole d'essai clinique pourrait être soumis à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) avant l'été. Ces essais, qui seront pratiqués sur un échantillon d'usagers sélectionnés dans la France entière, devraient représenter la dernière ligne droite avant commercialisation. Sans trop rentrer dans les détails, ils devront permettre de déterminer si 60 mg de méthadone sous sa forme sèche correspondent bien aux 60 mg délivrés dans sa forme actuelle (sirop), s'ils sont assimilés de la même manière, avec la même durée (biodisponibilité, biodynamique), etc.

L'éventualité d'un détournement par injection est d'ores et déjà posée par les détracteurs de la méthadone. Mais de ce côté-là, rien à gratter. La Belgique dispose, en effet, d'une galénique sèche similaire qui ne laisse aucune possibilité de détournement: un gélifiant entrave toute tentative de dissolution dans l'eau, et il ne reste plus qu'à sucer la cuillère pour en décoller le résidu, très compact au demeurant. En revanche, et même si cela reste très suggestif, le confort d'utilisation que procure la forme sèche semble bien réel pour l'usager.

En conclusion, on voit que les possibilités de primoprescription évoluent, certes lentement mais sûrement. En est-il de même pour les pratiques de prescription? On peut s'interroger. À moins de tomber sur un médecin prescripteur déjà acquis à la pratique, obtenir une primoprescription hors CSST nécessite une bonne dose de pugnacité et un bon niveau d'information pour l'usager candidat. Les efforts des uns et des autres pour améliorer la prise en charge des usagers par le biais d'un traitement de substitution sont louables. Encore faut-il aller prêcher la bonne parole auprès des médecins, dont bon nombre restent rétifs à la prise en charge. Surtout quand on leur demande d'engager leur responsabilité par cette primoprescription d'un produit dont le risque léthal revient comme un leitmotiv. Et même si nombre d'autres molécules qu'ils prescrivent au quotidien peuvent également se révéler mortelles si la posologie n'est pas respectée. L'évolution du cadre se doit donc d'être consécutive à une évolution des mentalités des médecins. Faute de quoi, toute évolution vis-à-vis des molécules et de leur cadre de délivrance restera lettre morte pour les usagers les plus en difficulté, qui sont pourtant ceux pour lesquels la recherche de solutions nouvelles s'impose.

Jef Favatier



Le transport des médicaments stupéfiants ou psychotropes à l'étranger

Ça y est, c'est décidé, vous bougez! Fini le voyage immobile, vous allez enfin changer d'air. Pour tout usager substitué, le passage à l'Est, à l'Ouest ou le bronzage sur la banquise, ça s'organise un peu plus que pour les autres. Quelles que soient vos envies d'ailleurs, avant de plier bagage, il s'agirait de ne rien oublier, sous peine de galérer. Petit mémento à l'intention des voyageurs prévoyants, pour ceux qui sortent prochainement hors des frontières, substitution en poche.

Confirmation, réservation, charters, train, voiture ou bateau, on part, c'est sûr. Surtout, ne pas trop se charger (sic), ne pas oublier le passeport ni les médocs. Bien sûr, on peut se dire que la substitution, bien dosée et bien emballée, n'aura, *a priori*, rien de suspect au passage des douanes. Pourtant, il s'agit tout de même de médicaments stupéfiants ou psychotropes⁻¹ à usage personnel. Et si vous tombez sur un fonctionnaire zélé, mieux vaut savoir quoi répondre quand il trouvera les flacons de méthadone – attendu que les labos ont du mal à obtenir une autorisation de mise sur le marché d'une forme sèche (gélule) de la métha comme pour les plaquettes de Sub.

Dans l'espace Schengen. Si vous prévoyez un déplacement dans un ou plusieurs pays signataires des accords de Schengen (voir encadré avec la liste des pays), vous pouvez obtenir auprès des services de la Ddass du département de votre prescripteur, un document (Cerfa n°-10083*82) qui autorise le transport de vos médicaments stupéfiants ou psychotropes⁻². Cette autorisation, au vu de l'original de votre prescription médicale, vous sera remise dans les 48 heures et ce, pour une durée de validité qui n'excède pas 30 jours. L'attestation n'est donc valide que dans la limite de la durée maximale de prescription (28 jours).

Ne perdez pas ce papier de la Ddass-: il peut servir face aux cerbères qui s'avisent de fouiller vos affaires et tombent sur votre précieuse pharmacopée. Cette autorisation sert de protection contre les contrôles tatillons, et doit être brandie à la moustache de tous les douanier(e)s que vous croiserez pendant votre voyage. Pour les plus prévoyants, la dernière ordonnance du médecin complètera vos justificatifs.

Vous l'aurez compris, au-delà de 30 jours, ça se complique. Il vous faudra soit rentrer chez vous (déjà-?), soit vous adresser à un centre de soins ou à un médecin prescripteur local. Soyez aimable (mais pas misérabiliste) pour qu'il accepte de prendre contact avec votre médecin prescripteur en France et s'assure qu'il peut effectivement renouveler votre ordonnance. Pour la méthadone, le relais est possible avec la présentation de la prescription initiale du centre de soin ou du médecin hospitalier qui vous a prescrit la métha pour la première fois (comme dans l'Hexagone). Dans tous les cas, n'oubliez pas de vous munir du formulaire E 111 délivré par la Sécurité sociale pour éviter de déboursier des sommes d'argent parfois importantes selon les pays. Dans l'espace Schengen, selon les conventions entre pays signataires, ce formulaire Sécu et votre Carte Vitale peuvent vous assurer le remboursement en France, voire vous dispenser des avances de frais.

Hors espace Schengen. Pour les voyages en dehors des limites de la Communauté européenne, transporter sa substitution en toute légalité n'est pas simple. À l'heure actuelle, il n'existe pas de support réglementaire commun à l'international, et les applications des dispositions sanitaires et sociales divergent d'un pays à l'autre.

En France, si vous quittez le territoire, deux procédures s'appliquent en fonction de la durée de votre séjour à l'étranger-:

- Pour une durée de séjour inférieure à la durée maximale de prescription (14 jours pour la méthadone, 28 jours pour le Subutex^{-®} ou éventuellement les sulfates de morphine)-: vous n'avez pas besoin d'autorisation. Votre prescription médicale suffit. Vous devez la présenter dès que les cerbères, pardon, les fonctionnaires des douanes, se montrent sourcilleux.

- Pour une durée du séjour supérieure à la durée maximale de prescription, une attestation de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)-³ peut vous être délivrée si vous adressez une demande écrite précisant-: le pays de destination, la durée du séjour, la quantité et le dosage du médicament transporté. Il vous faudra voyager muni de cette attestation, de votre prescription médicale, et d'une attestation du médecin.

¹-Médicaments de substitution psychotropes-: Subutex^{-®};
Médicaments stupéfiants-:
Méthadone, Skenan^{-®}, Moscontin^{-®}.

⁻²-Article 75 de la Convention d'application de l'accord de Schengen (Circulaire DGS du 17 novembre 1997).

Pays signataires de la Convention d'application de l'accord de Schengen

Allemagne
Autriche
Belgique
Danemark
Espagne
Finlande
France
Grèce
Islande
Italie
Luxembourg
Pays-Bas
Norvège
Portugal
Suède

Plus d'infos sur-:

www.eurovisa.infoschengencountries.htm

**3-Afssaps, unité stupéfiants
et psychotropes**
143-147, bd Anatole France
93285 Saint-Denis Cedex
tél.: 01 55 87 35 93
www.afssaps.santé.fr

L'ONU s'occupe de vous

Lors de la commission des stupéfiants de Vienne, l'ONU a adopté, en mars 2001, dans sa résolution 44/15, des dispositions à l'égard des voyageurs sous traitement médical par des médicaments contenant des stupéfiants et des psychotropes.

Ces dispositions ont pour but de renforcer la sécurité des patients en les informant des exigences en vigueur dans le pays où ils souhaitent se rendre (quantité maximale autorisée, justificatifs demandés, substances interdites). À terme, cette résolution devrait permettre la mise à disposition des voyageurs d'une véritable base d'informations.

Écrivez-nous

Comme toujours en matière de stupéfiants, obtenir de telles informations pays par pays relève du parcours du combattant.

Nous allons essayer à Asud de constituer une base de données concernant les principales destinations hors espace Schengen. Si vous avez des informations ou des expériences à nous communiquer concernant les déplacements à l'étranger des personnes substituées, écrivez-nous-:

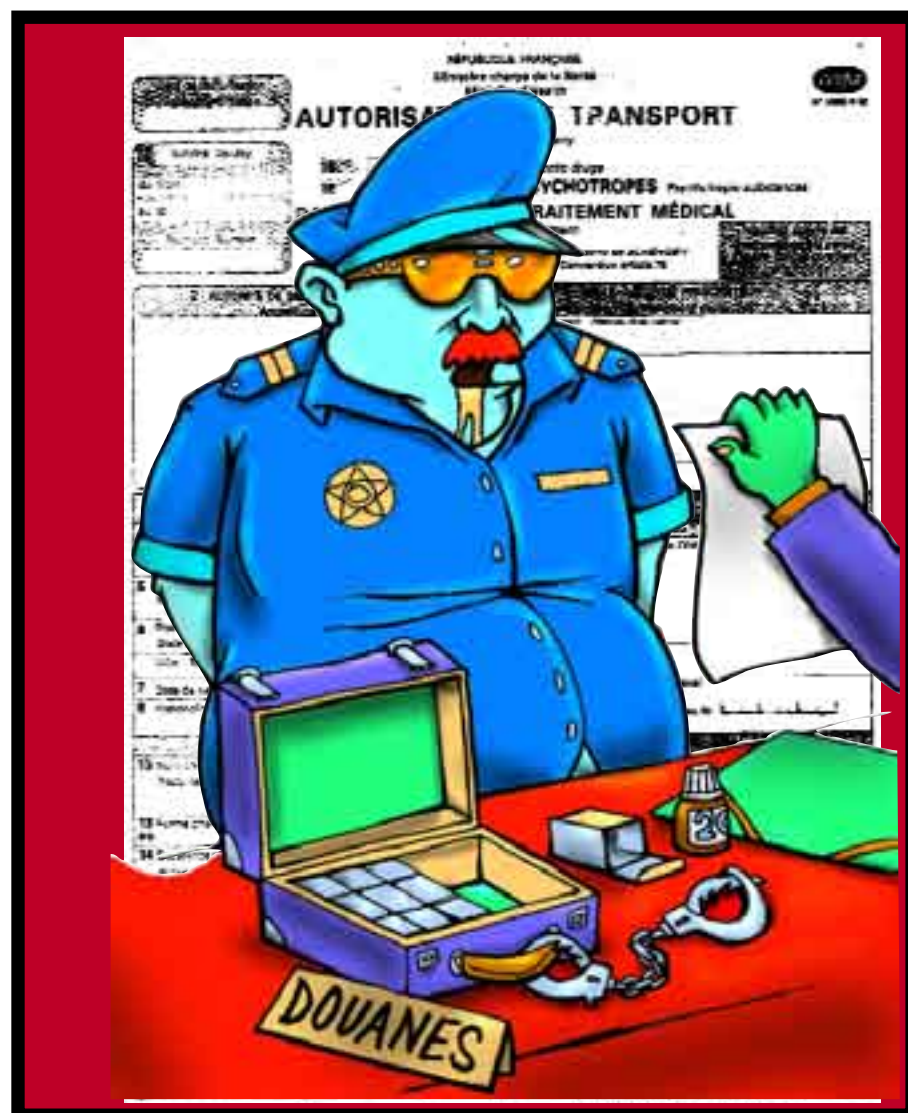
Asud-Journal, 206 rue de Belleville, 75020 Paris.

En théorie, ces dispositions n'engagent que les autorités françaises et européennes. Hors zone de Schengen, toutes ces paperasses ne garantissent rien au regard du droit local. Il serait, par exemple, édifiant de connaître les dispositions en vigueur en Chine populaire concernant l'accueil des voyageurs français sous méthadone. Dans le meilleur des cas, vous risquez le refoulement à la frontière, dans le pire, une petite séance d'intimidation pas vraiment fun. À éviter dans les pays où règne une corruption endémique. En règle générale, il est recommandé de se renseigner sur les dispositions qui s'appliqueront à l'arrivée dans le pays auprès de l'ambassade ou du consulat du pays de votre destination. Ils sont en mesure de vous renseigner sur les dispositions applicables dans leur État, et de vous indiquer le tableau des substances interdites, les quantités autorisées, et les certificats éventuels.

Des informations concernant les voyageurs se déplaçant avec des stupéfiants sont, par ailleurs, disponibles sur le site des autorités suisses, www.swissmedic.ch (rubrique stupéfiants).

En clair et en résumé, ami substitué, si vous partez un mois tout au plus, vous ne devriez pas avoir de problèmes avec les autorités locales si vous êtes muni du certificat de la Ddass. Prenez votre substitution pour votre usage personnel, ne la revendez pas! Si vous allez «-pêcho-», c'est à vos risques et périls et ceci est une autre histoire. Si vous voyagez un mois ou plus, mieux vaut alors être plus vigilant avant le départ. Les papiers administratifs de l'Afssaps ainsi que – précieux sésame – la prescription médicale peuvent vous éviter (au choix) une période de sevrage forcé, les mauvais plans de l'aléatoire marché noir, ou pire, les flips de la geôle planétaire. Faut-il rappeler que certains mafieux n'attendent que ça-: drogué étranger en manque = bon poisson à appâter, bonne vache à lait une fois incarcéré.

Patricia Bussy



Le tabac, une plante en voie de prohibition

«Quant aux vieux forcenés de la cigarette, personne ne peut rien pour eux (...) ils étaient nés pour une passion de cendre.»

Louis Lewin, *Phantastica*

Le tabac est bien une drogue, la preuve: j'aime ça! Bizarrement, j'éprouve plus de difficulté à écrire sur le tabac que sur l'héroïne ou le cannabis. Pourtant, la cigarette, je connais. C'est même la première drogue que j'ai consommée sans jamais avoir l'impression de consommer une drogue. Bien sûr, comme tout fumeur, il m'est arrivé de faire des kilomètres à la recherche d'un tabac et même, dans les moments de pure disette, de ramasser mes vieux mégots pour m'en rouler une. Bref, j'ai toujours vu la cigarette comme une habitude, certes tenace mais pas plus, tout en sachant que son usage réduirait sans doute ma durée de vie. Mais à cette époque, je m'en foutais royalement. Et puis les années passent, on tient plus à la vie, et on commence à percevoir les effets pervers de la clope: manque de souffle, toux chronique, et très grosses difficultés pour ceux qui souhaitent arrêter. La clope accompagnée d'un bon café (ou *vice versa*), la clope d'après shoot, la clope après l'amour, sans doute la plus délicieuse... Si tant de gens fument, c'est bien qu'ils y trouvent quelque chose!

Des chamans aux ruralistes... Le tabac, *nicotiana* en latin, est une plante annuelle de la famille des solanacées. Originare d'Amérique du Sud, elle est utilisée depuis la nuit des temps par les Amérindiens (et en Océanie) comme une plante sacrée aux vertus médicinales. Fumé, prisé ou ingéré, le tabac était associé à la plupart des rituels, souvent avec de la datura (une autre solanacée) et d'autres plantes hallucinogènes si communes dans cette partie du monde. Les cendres de tabac – qui avait même son dieu, Centzon Totochin, à qui il était de bon ton d'offrir quelques sacrifices humains – servaient d'engrais et d'insecticide. Surtout utilisé par les chamans, ce tabac n'avait cependant pas grand chose à voir avec les produits dérivés commercialisés aujourd'hui. Utilisé brut, il pouvait provoquer des effets puissants pouvant mener jusqu'à la transe.

C'est avec la découverte des Amériques, en 1492, que l'Europe, puis le reste du monde, découvre cette plante fascinante parfois considérée comme diabolique. Voir un homme recracher de la fumée par le nez ne pouvait qu'être l'œuvre du Malin. Un peu partout dans le monde, on tente donc de prohiber le tabac de façon plus ou moins brutale comme en Russie où on coupe le nez des priseurs, les lèvres des fumeurs, et la tête des récidivistes. Le pape excommunique les fumeurs, des moines surpris à fumer sont emmurés vivants, les Anglais décapitent l'inventeur de la pipe, tandis qu'en Orient, les amateurs de tabac sont pendus, une pipe en travers du nez, ou brûlés sur un bûcher de plants de tabac...

Mais tout ces châtiments n'empêcheront «l'ivrognerie sèche» de se développer. Il faudra attendre le milieu du XIX^e siècle pour voir apparaître les premières cigarettes. En France, ce sont les Élégantes et les Hongroises, qui deviendront les Gauloises et les Gitanes. Dès 1859, un ouvrage publié par la Faculté de médecine de Montpellier décrit «les ravages du tabac» et dix ans plus tard, apparaît la première association antitabac. Un des premiers pays à lutter farouchement contre le tabac fut l'Allemagne, avec un diktat nazi considérant que le tabac dénaturait la race. En France, la cigarette



va régner sans entraves jusqu'en 1975, date à laquelle Simone Veil, alors ministre de la Santé, impose courageusement une loi restreignant la publicité pour le tabac. Depuis, la consommation baisse et les prix sont en hausse constante, alors que les taux de nicotine et de goudrons sont de plus en plus limités. Oubliées les P4 et autres Celtiques qui vous arrachaient les poumons. Même la fameuse Gitane, si chère à Gainsbourg, a dû rentrer dans le rang pour éviter la disparition. Aux USA, le scandale fait rage-: les cyniques stratégies commerciales des cigarettiers et les manipulations chimiques qu'ils font subir à leurs produits, tels de vulgaires fabricants de dope, sont enfin dénoncées. Et les vendeurs de tabac se tournent désormais vers des nouveaux marchés prometteurs-: les pays en voie de développement.

En route pour la prohibition. Aujourd'hui, on voudrait nous faire croire que les fumeurs ne sont qu'un troupeau tout gris, pieds et poings liés par leur vice, qui empoisonnent le bon peuple. Aux États-Unis, la chasse a déjà commencé-: on interdit la clope dans des parcs en plein air, le port du cendrier est puni, et une ville a même interdit son usage dans la rue. En France, signe très symbolique, un concert de Cody Chesnut (bonne musique d'ailleurs) à l'Élysée-Montmartre a été déclaré non fumeur pour «-raisons médicales-»!!! Tout serait donc foutu-? Dans une interview au *Figaro*, l'ex-ministre de la Santé, Jean-François Mattéi, dévoilait récemment son objectif-: zéro fumeur. Prohibition, éradication, l'histoire nous a pourtant déjà montré l'inefficacité et l'injustice de ce genre d'objectif.

À l'heure où certains pays dépénalisent le cannabis, le tabac semble donc en route pour la prohibition. Et comme à chaque fois que l'on parle d'une drogue, pour soutenir l'accusation, on dérape dans l'irrationnel, en transformant l'information en propagande, et en n'oubliant pas de taper les consommateurs au porte-monnaie. S'il n'est pas question de nier les dégâts que peut provoquer l'abus de tabac, pourquoi ne pas réfléchir aussi à comment mieux le consommer et comment réduire les risques qui y sont liés-? Est-ce le tabac lui-même qui est dangereux ou les manipulations chimiques que les industriels font subir à cette plante-? Le vrai scandale du tabac ne tiendrait-il pas plutôt à sa commercialisation, à ses puissants moyens de publicité, et au fait que les gouvernements ont laissé les fabricants de cigarettes manipuler leurs produits afin d'en renforcer, entre autres, leur effet addictif-? L'ampleur de cette croisade dépasse largement les nuisances de la fumée. Après le puissant lobby des cigarettiers, voici venir l'avènement des docteurs es-tabac, des patcheurs à tout va, des vendeurs de clopes à la laitue ou à l'herbe de perlimpinpin... Tout est permis, même gagner beaucoup d'argent. Après tout, industriels de tabac et laboratoires ont au moins un point commun-: ils gagnent énormément de fric en fourguant des drogues... Alors chers fumeurs, êtes-vous donc tous condamnés à périr dans d'atroces souffrances-?

Ji Air

Biblio

***Drogues et toxicomanies, indicateurs et tendances*, OFDT, édition 1999.**

***Nos drogues quotidiennes, entre plaisir et dangers*, par les D^r Try et Drouard, éditions Sang de la terre.**

***Phantastica*, Louis Lewin, éditions Josette Lyon.**

***Drogues et plantes magiques*, Jean-Marie Pelt.**

***Le tabac*, A. Chevalier et F. Emmanuel, collection Que sais-je-tion de 1942).**

***Droit de la drogue*, de Francis Caballero, Dalloz.**

***Drogues, savoir plus, risquer moins*, Mildt.**



Culture

À l'état sauvage, il existe une soixantaine d'espèces de tabac dont le taux de nicotine varie de moins de 1-% à 10-% pour une variété sauvage chilienne surnommée le tabac du diable. Le tabac (pour la plupart du *nicotiana tabacum*) est désormais cultivé dans le monde entier, pour une production totale de 6 millions de tonnes/an, dont une majeure partie sert à la fabrication de plus de 5-000 milliards de cigarettes (86 milliards seront consommées dans l'Hexagone).



En France, il est cultivé sous haute surveillance (les plants sont comptés ainsi que le nombre de feuilles), et sa culture domestique n'est autorisée qu'à titre ornemental. 40-000 personnes vivent de la seule culture du tabac qui occupe 8-300 hectares pour une production de plus de 25-000 tonnes. Selon le mode de culture et le type de sol, il est possible d'agir sur le taux de nicotine de la plante.

Les semis s'effectuent début mars sous abri, et les jeunes plants sont transplantés dans les champs à la mi-mai. Les plants sont ensuite étêtés pour obtenir de plus belles feuilles, seule partie de la plante utilisable pour la manufacture du tabac. La récolte se fait vers fin juillet, elle est généralement mécanisée, sauf pour quelques variétés de moins en moins utilisées. Produire son propre tabac n'est pas chose aisée, et c'est interdit. Mais c'est néanmoins possible, (certaines variétés produisent plus de 200 g de tabac sec par pied). Il existe un site Internet très complet à ce sujet, offrant informations, graines et plan pour se bricoler son séchoir à tabac (www.seedman.com).



Consommation

Si la première cigarette est peu agréable, on y prend vite goût. Au début, c'est même un jeu-: c'est amusant de faire circuler la fumée et de la recracher par le nez, de jouer à faire des ronds... Fumer une cigarette a aussi un rôle social, elle est prétexte à se rassembler, à montrer une complicité, à faire une pause à l'école ou au travail. Elle donne une contenance, aide à combler une attente, à supporter le stress... Tout dépend du contexte dans lequel on fume.

Si la façon la plus commune de consommer le tabac est de le fumer, on peut également le chiquer, le sucer ou le priser. Évidemment, ne vous hasardez pas à chiquer votre paquet de Goldos. Le tabac doit être préparé pour être ainsi consommé, l'avantage étant qu'on peut le faire partout sans gêner personne. Mais attention, priser provoquerait des cancers des fosses nasales, et chiquer des cancers de la bouche-! Cependant le «-tabac à sucer-», en fait des gommes à la nicotine, aurait démontré une certaine efficacité pour décrocher de la cigarette. En Suède, le *snuss* est ainsi consommé par-des millions de personnes et le pays a le plus faible taux de cancer de l'Europe. Son effet serait plus stimulant que celui d'une cigarette, et il serait plus difficile d'arrêter. Une sorte de méthadone du tabac-? Pas de bol, le «-tabac à sucer-» reste pourtant interdit en Europe, et seule la Suède a obtenu une dérogation pour son *snuss*. Mais rien ne vous empêche (si ce n'est le bon sens-!) de mastiquer vos patchs à la nicotine... ou plus raisonnablement d'en acheter via Internet.

Modes d'action

Fumer provoque une absorption très rapide (moins de 5 secondes) par le sang du principe actif du tabac, la nicotine. L'effet est un peu plus lent quand il est chiqué ou prisé. Un des principaux problèmes vient du fait qu'en général, on le fume. La combustion d'une cigarette entraîne la libération de plus de 4-000 produits chimiques dont 50 cancérigènes et ce, sans compter les nombreux additifs que ne se privent pas d'utiliser les cigarettiers. La nicotine, principal alcaloïde de la plante, est responsable de l'addiction. C'est en réalité un poison très puissant--: une vingtaine de clopes infusées vous tue n'importe quel bonhomme. En plus d'être un poison, la nicotine est responsable de l'effet psychostimulant du tabac. L'effet est de courte durée, mais il augmente la vigilance et la capacité de réflexion. La nicotine a aussi un effet antalgique (elle facilite la libération des endorphines), un effet éveillant, un effet coupe-faim et un effet antidépresseur. Mais contrairement à l'alcool, la nicotine n'est pas neurotoxique. Enfin une bonne nouvelle-!

Réduction des risques

Si on a pu, en France, réduire sérieusement les nuisances liées à l'usage d'héroïne en instaurant une politique pragmatique de réduction des risques, pourquoi ne pourrait-on faire de même avec le tabac-? Il est bien difficile d'obtenir des informations à ce sujet. Recherchez sur Internet les mots-clés tabac+cigarettes+réduction des risques, et vous reviendrez bredouille ou presque. Aucun conseil pour modifier sa consommation, qualitativement ou quantitativement. Rien, nada. Ou tu fumes, et tu n'es qu'un sagouin de toxicomane, ou tu arrêtes et tu retrouves l'estime de la société. La loi de l'abstinence comme solution unique, ce qui devrait raviver les souvenirs (pas les meilleurs) de pas mal de nos lecteurs.

Liens Internet

Portail d'accès

à tout ce qui concerne le tabac--:

www.fr.news.global.org

Le site des planteurs de tabac français--:

www.france-tabac.com

Le site du lobby protabac

Forces--: www.frances.forces.org

Le musée du fumeur--:

www.museedufumeur.net

Tout savoir sur l'autoproduction--:

www.seedman/tobacco.html

D'après les spécialistes, la durée de consommation serait un facteur bien plus déterminant que la quantité quotidienne consommée. Il faudrait arrêter de fumer au plus tard avant 44 ans (pourquoi pas 45-?) pour peu à peu retrouver l'espérance de vie d'un non-fumeur. Alors ça, ça m'en bouche un coin-: moi qui étais tout fier de ne plus fumer que 10 clopes par jour au lieu de 40, on m'explique maintenant que ça ne sert à rien!

La façon d'inhaler est aussi un facteur déterminant-: selon qu'on aspire plus ou moins profondément et plus ou moins longtemps, modifie forcément le degré d'intoxication. Il est recommandé de ne pas fumer ses cigarettes jusqu'au filtre, les dernières bouffées étant les plus toxiques. Idéalement, il faudrait les écraser à la moitié, mais vu la cherté du produit, cette recommandation risque fort de tomber à l'eau. Aujourd'hui, les consommateurs de tabac un peu fauchés (genre jeune, chômeur, RMiste, smicard) se rabattent sur le tabac à rouler qui est, en général, fumé différemment-: souvent sans filtre, et en rallumant plusieurs fois la même cigarette ce qui est très mauvais-! Au rythme où filent les augmentations, il sera bientôt moins coûteux de fumer du cannabis-!

Un outil comme le vaporiseur pourrait être intéressant pour consommer du tabac, mais bye-bye la fumée et c'est un peu compliqué de se balader avec un vapo dans la poche-! Quant aux cigarettes prétendument sans additifs, elles seraient tout autant nocives que les autres, comme d'ailleurs les beedies, ces petites clopes indiennes tant à la mode.

De toute façon, statistiquement, plus on avance en âge, moins on fume-: si 49-% des hommes fument entre 20 et 29 ans, ils ne sont plus que 18-% entre 60 et 70 ans.

Dans la plupart des pays d'Europe, le nombre d'hospitalisations aux urgences pour des accidents liés à la consommation de cocaïne ne cesse d'augmenter. Dans certaines villes d'Espagne, de Suisse ou d'Italie, le nombre d'overdoses liées la cocaïne dépasse souvent les overdoses liées à l'héroïne.

La chaleur augmente le risque d'accident. Lester sniffait de la coke depuis 7 ans. Quatre-vingt-dix kilos, un bon job, en pleine forme, il maîtrisait le truc. Il était capable de garder un képa pendant des jours sans y toucher. En boîte, un vendredi soir, après deux petits rails, un insoutenable mal de tête lui vrille tout a coup la tête. Quelques secondes plus tard, il s'écroule sur le sol. Grâce à la réactivité de son entourage, il a pu être sauvé. Mais depuis, il souffre de sérieux maux de tête, de troubles de la concentration, et n'a plus jamais repris un milligramme de coke.

Que s'est-il passé? La cocaïne est un vasoconstricteur. Une prise suffit à rétrécir les veines d'environ 20-%, ce qui augmente sensiblement la pression sanguine (ce qu'on appelle la tension). Cette action, combinée à la chaleur de l'environnement, a considérablement augmenté la pression artérielle et a littéralement fait exploser une veine du cerveau.

Hyperventilation et sac en papier. Il y a quelques temps, en reportage à Francfort, dans une des salles d'injection que la ville met à disposition des usagers, devant moi, un type en train de préparer son énième shoot se met tout à coup à trembloter. De plus en plus fort. Sa main qui tenait une seringue envoie cette dernière valdinguer contre le mur. Le mec me regarde avec des yeux écarquillés et se débat comme s'il se noyait. On dirait qu'il suffoque. Il s'agite de plus en plus et tombe, agité de soubresauts convulsifs, les yeux à moitié révoltés. Vraiment impressionnant. Comme une crise de tétanie consciente. Le personnel et les autres usagers ne s'affolent pas. Ils l'emmènent dans une pièce attenante et l'assoient sur un canapé. En sueur, les yeux comme en proie à une insondable terreur, il halète. Il me semble entendre les palpitations de son cœur affolé à plusieurs mètres. On éteint la lumière et une infirmière lui parle doucement. Elle l'apaise et lui éponge son front en nage. Elle lui demande s'il l'entend, s'il la comprend. L'autre acquiesce en essayant de maîtriser ses tremblements. L'infirmière lui demande de fermer les yeux et lui explique qu'on va lui mettre un sac en papier par-dessus la tête et lui recommande d'essayer de respirer profondément. Le fait de respirer son propre gaz carbonique va atténuer l'état d'hyperventilation dans lequel il se trouve, et va très vite l'aider à se sentir mieux. Je n'en crois pas mes yeux. Tout en lui recommandant, d'une voix douce, de garder les yeux fermés, elle lui met le sac par-dessus sa tête et lui demande de respirer. Au bout d'une minute environ, les tremblements diminuent. Un soignant lui caresse l'avant bras. Dix minutes après, le mec pâle, exténué, s'entretient avec le médecin qui est arrivé entre-temps. Celui-ci avait ramené une espèce de ballon en forme de ballon de rugby au cas où le patient aurait dû être ventilé. Peu après, il est sur pieds mais ne se rappelle plus ce qui s'est passé.

Dans les salles d'injection allemandes, ce genre d'incident est monnaie courante. Les junkies locaux alternent ou mélangent souvent Rohypnol-® écrasé ou Valium-® injectable avec la cocaïne. La combinaison d'un stimulant et d'une benzodiazépine (surtout en cas de consommation répétée) déplaît souverainement au système nerveux et se termine fréquemment par le genre de crise décrite ci-dessus. De nombreux fumeurs de crack et injecteurs de cocaïne ont déjà vécu ou assisté à ce genre d'accident.

Aux USA, la plupart des causes d'hospitalisation aux urgences ou d'overdoses mortelles liées à la cocaïne sont:-

- 1. le crack fumé (38,2-%)**
- 2. la coke injectée (17,5-%)**
- 3. la coke sniffée (11,3-%)**
- 4. mode de consommation de cocaïne inconnu**

Que faire en cas d'accident-? La cocaïne accélère la fréquence respiratoire et les battements du cœur, et augmente la température du corps. Ces effets, couplés à un abus, à la chaleur ambiante, à des mélanges divers sont souvent la cause d'accidents dans des boîtes ou des fêtes.

Que faire-? L'entourage doit sécuriser l'environnement pour éviter les blessures à cause des convulsions (objets coupants, seringues...). Gare si le mec a une seringue à la main en pleine crise de convulsions-! Si les dents claquent, la personne peut se mordre la langue. Un morceau de tissu épais dans lequel elle mord, un stylo dans la bouche, entre les dents qui claquent, évitent la morsure de la langue (constatée 3 fois sur 4), douloureuse et dure à cicatriser.

Si l'on est tout seul, la seule chose à faire est d'essayer de se calmer en respirant profondément et lentement. Le truc qui consiste à respirer son propre gaz carbonique dans un sac en papier qu'on aura mis par-dessus sa tête sans serrer (si l'on réussit à ne pas angoisser) est souvent très efficace.

Il est normal de rester obnubilé un petit moment après la crise et de ne pas s'en souvenir. C'est toute la différence entre la crise de spasmophilie/tétanie et l'hyperventilation décrite plus haut.

De toute façon, il est impératif d'appeler un médecin ou le Samu (15 ou 112 depuis un portable). Il faut à tout prix lui indiquer s'il y a eu consommation d'opiacés (héroïne, Skenan[®], Subutex[®], méthadone, etc.) car il peut injecter ou prescrire un calmant comme le Valium[®] qui peut alors entraîner une dépression respiratoire (donc une overdose d'opiacés).

Attention dilemme-: si vous appelez le Samu ou les pompiers, il faut veiller à décrire le plus précisément possible l'état de la personne. Mais il peut arriver que si vous parlez de coke, ils mettent un peu plus longtemps à venir. C'est une responsabilité à assumer.

3 niveaux d'alerte

On peut distinguer 3 niveaux dans l'overdose de coke. Dans chaque cas, les pupilles sont énormes (sauf s'il y a consommation simultanée d'héroïne ou de morphine ou selon les proportions de chaque drogue, la taille des pupilles peut varier). En général, les accidents les plus graves surviennent quelques secondes après le shoot.

Niveau 1-: psychose cocaïnique, angoisse, accélération cardiaque, regard fixe, gestes fébriles, hallucinations, paranoïa...

Que faire-? Ne pas rester seul. Dans la mesure du possible (mais c'est plus facile à dire qu'à faire), garder son calme et respirer profondément le plus tranquillement possible. En général, ça marche (si l'état s'aggrave ou dure il faut appeler des secours).

Attention-: si à ce stade l'utilisateur consomme un calmant de type benzodiazépine (Lexomil[®], Valium[®], Xanax[®]...), ne jamais reprendre de cocaïne par-dessus. Cela augmente considérablement le risque de crise de tétanie.

Les niveaux suivants peuvent être de réels accidents cardiaques, respiratoires, cardiovasculaires et autres ruptures d'anévrisme qui nécessitent d'appeler immédiatement le Samu ou de se rendre aux urgences.

Niveau 2-: mal de tête, frisson, petit mouvement incontrôlé, transpiration, impression de sueur froide, tremblements, angoisse, accélération cardiaque, spasmes, difficultés à respirer ou respiration haletante, impression d'oppression cardiaque, convulsions, chute... tout en étant généralement conscient. Ce stade nécessite une surveillance médicale. Appeler un médecin ou se rendre à l'hôpital. Il s'agit souvent d'une crise apparentée à une crise de spasmophilie/tétanie. En attendant, la technique du sac par-dessus la tête peut être très efficace.

Niveau 3 (le plus dangereux)-: hallucinations auditives (sifflements dans les oreilles), changements brusques du rythme cardiaque, vomissements, confusion, délire, douleurs cardiaques, douleurs dans la poitrine, dans la tête, tétanie... Cela peut se terminer par un véritable infarctus, un œdème pulmonaire et la mort.

Autres dangers. En dehors des overdoses mortelles, la littérature spécialisée est pleine de cas de personnes qui se sont retrouvées handicapées ou définitivement diminuées après une overdose-: paralysie partielle, déficit neurologique, troubles psychologiques et nerveux graves et durables, notamment suite à un accident vasculaire cérébral ou à un coma, mais également parfois suite à une crise de convulsions.

Il est fort probable que nombre de décès liés à la cocaïne n'aient pas été identifiés en tant que tels car on les a assimilés à des accidents vasculaires cérébraux, à des ruptures d'anévrisme ou à des arrêts cardiaques. Le cœur est l'organe le plus affecté par la cocaïne, notamment en cas d'abus.

Dans la plupart des overdoses liées à la cocaïne, cette dernière était le principal et seul produit en cause. Viennent ensuite les mélanges cocaïne et alcool, puis cocaïne et opiacés tels que l'héroïne (*speed ball*).

Attention aux antidépresseurs-: Prozac-®, Déroxat-® et autres médicaments de la classe des inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS) peuvent avoir tendance à accroître les états paniques en cas de conso de coke. Et surtout en cas de traitement VHC (interféron et Ribavirine-®). À Asud, nous connaissons des cas de pétales de plombs avec des conséquences dramatiques (prison, hôpital, tentatives de suicide, violences...). Les effets secondaires de ce traitement de l'hépatite C peuvent être considérablement amplifiés par la coke.

La coke, surtout si on en abuse, épuise l'organisme. Elle est la cause de manque de sommeil, de mauvaise ou de sous-alimentation, donc de diverses carences en vitamines et minéraux, de stress et de surexcitation perpétuelle, ce qui augmente les risques d'accidents.

Il faut également considérer les autres décès liés directement ou indirectement à la coke-: accidents de la route, malformations des nouveau-nés et bébés qui meurent prématurément car leur mère prenait de la coke durant la grossesse... Sans oublier tous les accidents liés à la parano, à l'agitation, à la folie induite par la coke. Dans les années 20, en Russie, des centaines de milliers de gens sniffaient des quantités phénoménales de cocaïne (moins chère que le pain). Il en a résulté des milliers d'incendies, meurtres, et suicides... dus à cette «folie cocaïnique».

Jimmy Kempfer (remerciements au Dr O. Perchman et à M. J&B)

Morts au champ d'honneur

John Entwistle, bassiste des Who

Jeff Pocaro, du groupe Toto

Le boxeur poids léger champion du monde **Pernell Whitaker**

Le karatéka triple champion du monde **Michaël Milon**

Layne Staley, du groupe Alice in Chains

River Phoenix

John Belushi des Blues Brothers

Et tout récemment **Marco Pantani** (ces deux derniers sont morts d'un mélange de cocaïne et d'héroïne ou *speed ball*).

Stanislas de Guaita, un célèbre poète occultiste et rosicrucien du 19^e siècle qu'on appelait Lugubric de Pravaz (Pravaz du nom de l'inventeur de la seringue) tellement il était rongé par le coke.

D'autre part, aux USA, en 1966, **Lowell Amos**, un serial killer, a tué au moins trois victimes (ses femmes successives) avec de la coke.

Il leur insérait des quantités importantes dans la fougoue, soi-disant pour des jeux sexuels. Elles mourraient et il empochait la prime d'assurance.



Coke végétale ou synthétique

Le mythe de la cocaïne végétale moins nocive que la cocaïne synthétique est un leurre. Cette appellation donne une impression de fausse sécurité. Ce qu'on appelle «-la synthé-» n'est tout simplement pas de la cocaïne. La fabrication de cocaïne synthétique est théoriquement possible mais techniquement très compliquée et hors de prix. L'analyse scientifique démontre que toute la cocaïne disponible sur le marché illégal ainsi que celle destinée aux usages pharmaceutiques est faite avec la plante coca, donc d'origine naturelle.

Actuellement, la caféine est le produit de coupage le plus souvent retrouvé, ainsi que la lidocaïne, un anesthésiant local d'origine synthétique non-psychoactif. À hautes doses, ces produits peuvent causer des problèmes cardiaques sérieux et graves. On trouve également des médicaments, du sucre, et des produits divers... mais rarement des amphétamines.

Pour en savoir plus:- Drogues Info Service (0 800 23 13 13), sachant que les infos sont très inégales en fonction des interlocuteurs.

RDR, modes d'emploi

La réduction des risques liés aux usages des drogues a-t-elle

échoué face au virus de l'hépatite C? Y a-t-il des risques de transmission lorsque l'on sniffe? Deux questions auxquelles on peut répondre, dès lors que l'on admet l'alpha et l'oméga de la RdR—: se placer du point de vue du consommateur et réfléchir!

Sur le plan statistique, c'est imparable, les jeunes injecteurs contractent le VHC malgré les seringues stériles vendues en pharmacie. Soufflé par certains groupuscules réactionnaires, le message est repris par la «-grande-» presse. La RdR a été un outil efficace de lutte contre le sida, mais aujourd'hui, c'est l'échec, échec contre l'hépatite C, échec de la substitution quand on doit traiter les consommateurs de crack ou d'ecstasy. Bref, c'est l'impasse.

Maintenant, mettons-nous dans la peau d'un consommateur de drogues par voie intraveineuse qui entend—: «*Mon vieux* (et oui, pour ne rien arranger, ils sont de plus en plus vieux), *contre l'hépatite C, la seringue clean ça ne marche pas.*» Est-on sûr de délivrer le meilleur message? Ne pourrait-on pas soutenir légitimement le contraire? Partant du principe que plus les risques sont grands, plus il convient de les réduire en étant plus scrupuleux encore dans l'application de techniques du shoot à risques réduits, ne pourrait-on pas également combattre la transmission de l'hépatite C?

Un nouveau rituel. Première solution, ne pas s'injecter de drogues. On appelle cela un vœu pieu (et même un vieux pieu dans certains cas...). Deuxième solution, appliquer les méthodes que l'on connaît, celles-là mêmes que l'on tente de disqualifier—: «*Si vous injectez des drogues, utilisez systématiquement une seringue neuve, une cuillère n'ayant pas servi, une eau stérile, un coton neuf. Ne partagez jamais ni l'eau, ni le coton, ni la cuillère.*» Les acteurs de santé présents sur le terrain nous disent que c'est un préchiprêcha qui se heurte aux réalités, et notamment aux fameux «-rituels-».

Réfléchissons donc à des messages qui puissent s'intégrer dans un rituel pour avoir une chance d'être diffusés, à défaut d'être compris. Dès que l'aiguille sort du bras (ou d'ailleurs), juste à la fin du shoot, lorsque la dope produit son plein effet et que l'on est sous l'influence de ce que l'on a coutume d'appeler «-le flash-», c'est le moment d'adopter un nouveau rituel—: la neutralisation du matos. Lorsque la dope envahit votre cortex cérébral, vous êtes dans l'état optimal pour accomplir une B.A. Qu'il s'agisse de coke ou d'héroïne, quel pied de casser méthodiquement l'aiguille, de la loger dans le capuchon, puis de reboucher le tronçon rendu ainsi inoffensif, et enfin, de neutraliser le tout en plaçant le matos dans une cannette de fer blanc que vous vous ferez un plaisir de piétiner pour empêcher des petits malins de vouloir récupérer quoi que ce soit à l'intérieur. Croyez moi, si vous prenez l'habitude de faire cela juste après votre shoot, au bout d'un moment, vous ne pourrez plus vous en passer!

Le sniff, pas contaminant-?!? Là aussi, les dernières études semblent imparables. Pas une seule contamination prouvée. Le simple bon sens, la bonne vieille jugeote de base semblent pris en défaut par la science. Quoi que vous pensiez, quoi que vous ayez vu dans votre carrière de tox, ne tirez pas de conclusions hâtives, les chiffres sont là pour dire le vrai. Alors, quand le copain ou la copine vous passe sa paille McDo après avoir sniffé un trait XXL, et que vous lui demandez d'arrêter de repeindre le carrelage de la salle d'eau en rouge-raisiné, ne flippez pas—: vous ne risquez rien, c'est sûr, c'est marqué. Ouais!... Et si, encore une fois, tout le problème était faussé par une question de perspectives? Et si plutôt que de vouloir vérifier expérimentalement que l'eau mouille et que le feu brûle, on remettait ces questions dans le bon sens, en organisant notre réflexion à partir des informations mises à disposition des usagers eux-mêmes. Quiconque a l'habitude de sniffer de la coke, ou pire du speed, sait que, de temps en temps, les cristaux endommagent les parois nasales et que l'on saigne du blaze. CQFD. Si quelqu'un a la mauvaise idée de sniffer la même dope avec la même paille, il y a danger. Point. Pas besoin de faire une étude pour comprendre cela.

La fin de la politique de l'autruche. Ces deux exemples posent le problème qui sous-tend une partie de la réflexion conceptuelle en matière de traitement des addictions ces dernières années. Ce que l'on a baptisé réduction des risques liés à l'usage des drogues

est moins une méthode de soins appliquée aux toxicomanes qu'une posture, une attitude à l'égard des produits psychotropes. Si l'on tient absolument à résumer en quelques mots son principe majeur, c'est l'usage des drogues à la première personne du singulier. Avant le pragmatisme, avant la médicalisation, ce qu'il y a de révolutionnaire dans la RdR, c'est la consommation de psychotropes comprise comme un quotidien, ni merveilleux ni cauchemardesque, mais présent, proche, exigeant des réponses immédiates et concrètes. Ce que l'on a baptisé du nom commode de réduction des risques, c'est surtout la fin de la politique de l'autruche. À partir du moment où l'on admet que les drogues, pas seulement les produits licites mais toutes les drogues, font partie des occurrences normales avec lesquelles l'esprit humain va devoir entrer en contact au long d'une vie au XXI^e siècle, on change de perspective. On n'est plus dans le phantasme d'évitement classique, par ailleurs commun aux drogues et aux préférences sexuelles, mais dans la demande d'outils efficaces, calibrés, efficaces, pour un produit et un individu rapportés à un usage donné.

Ce changement de perspective possède au moins un mérite—: celui de relancer le débat sur les soi-disant insuffisances de la RdR en matière de prévention des hépatites ou sur les impasses de la substitution dans le traitement de la cocaïnomanie. En effet, si l'on cesse de se placer du point de vue du chercheur ou du soignant pour aborder les choses du point de vue du consommateur, on s'aperçoit que chaque problème trouve sa solution à partir du moment où l'objectif est d'obtenir une réduction des risques plutôt qu'une réduction des coûts.

Fabrice Olivet

Voyage imaginaire au pays du chanvre global

PAR LAURENT APPEL
ILLUSTRATIONS DE QUIN

*Je vais user d'un peu de science-fiction
pour vous emmener dans un futur que j'espère proche,
dans une France où le chanvre global serait
enfin libéré. Un sacré trip-!*

RUPTURE DE STOCK SUR LE CHANVRE IMPORTÉ



«-France-inter, il est 7-h-30, le rappel des titres-: saisie à la frontière espagnole, les douaniers ont intercepté 5 tonnes de résine de cannabis marocain.» Vlan-! «-Quelle daube-!», peste Olivier en écrasant son radio-réveil. La journée commence mal. Tony lui avait promis deux kilos de Primero pour la fin de semaine, son plan venait à coup sûr de tomber. Il se lève, va allumer la cafetière, puis entre dans la salle de bain et se lamente sur ce teuchi perdu en se rasant. Dix-huit mois après l'adoption de la loi, il n'y a plus beaucoup de plans avec le Maroc. La disponibilité, la diversité, la traçabilité et la qualité du chanvre français ont déjà conquis les consommateurs. Sur la route des pays encore prohibitionnistes, les trafiquants ne laissent plus ici que du bon produit pas cher, de quoi contenter les amateurs d'exotisme et faire un peu plus de bénéf quand les clients viennent chercher leurs cigarettes de contrebande, surtout les mineurs qui ne peuvent pas se fournir officiellement. Dealer consciencieux, Olivier s'est fixé une limite à 15 ans, l'âge où il a expérimenté son premier joint, car il pense que les collégiens sont trop jeunes pour fumer. Il ne tient pas vraiment à rester dans le business, les opportunités de recyclage ne manquent pas. Mais comme ses tentatives de réinsertion ont jusqu'à présent échoué, c'est plus simple de continuer comme avant. Sous la douche, il conclut sa gamberge-: «-Faut vraiment que je retrouve fissa un plan légal dans la ganja.»



LA QUÊTE DU CHANVRE RURAL



Né en banlieue il y a vingt-sept ans, ce citoyen endurci avait commencé un stage dans une ferme ardéchoise convertie au chanvre. Mais en plantant des milliers de boutures, il découvrit que la terre était basse, que l'autochtone n'intégrait pas rapidement les nouveaux, et que sa plante fétiche n'occupait qu'une partie de l'activité de cette ferme bio, les seules habilitées à produire du chanvre agricole avec THC. L'ex-futur dealer voulait faire du shit, pas nourrir des poulets—: fin de l'aventure paysanne, bien avant la récolte et la transformation. Olivier était revenu à l'automne avec ses potes pour une cueillette nocturne mais le chanvre était grainé et bien gardé. Olivier avait installé une chaîne de séchage et de transformation dans le garage d'un copain. Arrivée sur place, la bande constata qu'une double clôture sous alarme de trois mètres de haut entourait le champ limité pour cette raison à 2 hectares. Un gardiennage professionnel permanent, les rondes du paysan avec ses deux fils et deux chiens, les projecteurs à détecteur de chaleur couplés à des caméras, des voisins tous chasseurs, et des patrouilles de gendarmerie renforcées en période de récolte complétaient la sécurité de l'exploitation. Les pilleurs en herbe renoncèrent définitivement au retour à la terre. Pas au kif.

CHANVRE EN VILLE



«Je le crois pas, y a plus de sucre. Julieeeeeette! T'as du rab de sucre quelque part-?» Sa compagne se prélassait encore au lit. «Non. Bois ton café noir, tu seras plus vite réveillé et tu ne feras pas une solution au 13-14 à la place de la croissance comme la semaine dernière.» Olivier fait la grimace en buvant son bol cul sec et ouvre la porte du salon reconverti en plantation. Au mépris de la tolérance de l'autoproduction limitée à une lampe de floraison ou à 4 m² de jardin par adulte dans le foyer, il utilise 4 lampes de 600 watts pour 72 pots alimentés par goutteur depuis un réservoir de solution nutritive. Deux rampes de néons pour les plantes mères et un pour les boutures complètent sa mini usine à weed. Comme l'installation bourdonne trop pour tourner à plein la nuit, il doit se lever tôt pour l'entretien matinal. De la rigolade, comparé à l'installation de 500 m² qu'ils avaient officiellement ouverte au cœur de la cité. Les amis avaient réuni toutes leurs économies pour créer une société, louer l'ancienne superette, la transformer, acheter de bonnes plantes mères, respecter le scrupuleux cahier des charges de la production de chanvre récréatif *indoor*, négocier des contrats avec les boutiques et les clubs. Trop sûrs de leur réputation, ils avaient économisé sur le personnel et le matériel de sécurité. Un soir, Kamel arriva en retard de la salle de sport. Tony était parti tôt. Une équipe de pro avait neutralisé l'alarme et le chien puis récolté et piqué une partie du matériel. Mal assurée et sans réserve financière, la société fit faillite. Olivier avait sauvé de quoi fournir sa fameuse Ultra Haze à quelques bons clients, fin de l'aventure capitaliste bien avant l'ISF. De toute façon, la concurrence des serres et des champs du sud de la France réserve l'*indoor* aux artistes capables de maîtriser des variétés capricieuses et aux planteurs urbains compulsifs qui peuvent ainsi vivre de leur passion. Olivier finit méticuleusement sa pulvérisation préventive des plantes mères. Il doit maintenant speeder pour son entretien d'embauche chez «Les fleurs du bien», un horticulteur maraîcher bio de Seine-et-Marne, à une bonne heure de route du quartier.

DES SALADES, DES CAPUCINES ET DU CHANVRE



Manuel, le chef de culture l'affranchit dès son arrivée-: «-Pour bosser ici, ou t'as un diplôme de jardinier, ou t'es un cannabiculteur passionné.» «-J'ai créé une Ultra Haze que nous vendions au cannabistrot du CIRC et chez Chanvre et Cie au temps de ma boîte-», répond le demandeur d'emploi. «-T'as un échantillon pour tester-?» Olivier sort sa boîte à beuh et exhibe un sommet très dense pour un *sativa*. Examen au microscope, long reniflage avant et pendant le roulage, air testing et dégustation, le chef de culture annonce enfin-: «-Tu commences lundi, si c'est bon pour toi, et je t'offre 1-500 euros pour utiliser ton Ultra Haze. Ne ramène pas des plantes contaminées ou t'es viré à peine arrivé. Viens, je te montre les locaux.» Super motivé, Olivier suit attentivement la visite de son futur domaine. «-Un rang pour la Mère Supérieure, un pour la Veuve Joyeuse, la Kalachnikov, la Pourpre du Tessin et un dernier pour la Rose du Valais. Et dans l'autre serre, JackPot, Vodka Givrée, Myrtille, Blanche d'Alaska et Super Putois.» Le gaillard a le vertige devant tant de plantes extraordinaires, de quoi faire planer sa cité pendant des années. «-À côté, la serre pour les fleurs à manger, puis celle pour les salades et les tomates. Je mettrais bien de l'herbe partout mais je suis limité par le cahier des charges. Enfin, les clients ont aussi besoin de salades.» «-J'y connais rien en verdure-», objecte Olivier. «-Laisse du taf aux jardiniers diplômés, plaisante son nouveau boss, à lundi donc.» Il lui serre la main et le plante devant la grille.



CHANVRE CONTRE CASH



Avec ce travail, il lui faudra une nouvelle voiture pour les deux à trois heures de trajet quotidien. Olivier décide de balancer le kilo qu'il lui reste. La nouvelle loi prévoit que les particuliers peuvent vendre l'excédent de leur autoproduction aux magasins dans la limite de 3-000 euros annuels imposables. Après un crochet par la maison pour récupérer le paquet et sa fiche d'analyses avec l'échantillon témoin, Olivier débarque dans le bureau de Mounir. Du sale Tchernobyl au chanvre utile, son ancien grossiste en savonnettes avait fait du chemin. «Le Souk» commercialise tous les produits du chanvre global, de l'huile alimentaire à l'huile essentielle, du jean à la bouture, de la sucette au joint.

«Salam Mounir», «Salut Olivier, prends un thé.» Le visiteur se brûle les lèvres et attaque-: «J'ai un kil d'Ultra Haze à 100 jours de floraison, j'en veux 4-000.» Mounir, l'air ahuri-: «4-000, c'était avant. En indoor, j'achète la Jack à 2-000, la Thäi-Skunk à 2-500. Si je double, 5-000 plus 50-% de taxes, le client doit déjà lâcher 7,50 du gramme. Avec ton prix, je saute à 12.» Olivier riposte-: «C'est le Château Laffitte du cannabis, un produit de luxe pour les snobs et les affranchis. Même à 12, le kilo fera pas le week-end.» Mounir réfléchit un instant. «J'ai des boutiques, pas des clubs, les clients consomment chez eux. La rumeur mettra du temps à courir. Et je pourrai pas suivre ta variété.» «Je commence lundi aux "Fleurs du bien", je te fournirai dans 100 jours assez de Haze pour tenir 100 jours de plus. C'est le kilo test.» Mounir n'hésite plus-: «3-000 pour l'hydro et 3-500 pour du bio.» Début de l'aventure dans le commerce officiel.

APÉRITIF CHANVRÉ



Deux heures à baver chez les concessionnaires et 19 heures sonnent, c'est l'heure de l'apéro. En tant que membre du Club des Haschischins, Olivier a accès à un réseau national d'amateurs regroupés en cercles privés (plus de 5-000 en France) où l'on peut acheter et consommer du chanvre de 18-h à 1-h en semaine et selon les horaires préfectoraux le week-end. Ces espaces sont à la fois des clubs de loisirs et des centres socioculturels relayant les initiatives de prévention, s'associant à la vie de quartier, ouvrant des lieux d'expositions et de concerts. Après avoir présenté son passe au portier, Olivier se dirige vers le comptoir et s'empare d'un menu. Comme dans les magasins de chanvre, l'offre est très détaillée. Type de produit-: haschich (charras, extrait à sec, extrait à l'eau, type de pressage), fleur (bio et hydro, *outdoor/serre/indoor*, *indica*, *sativa*, hybride), teinture mère (sur prescription), huile de résine (extraction au CO², à l'alcool bio à 99-%, sur prescription). Informations générales-: nom, producteur, descriptif, prix. Informations techniques-: conformité sanitaire, taux en principes actifs (THC, CBD, CBN, THCV). Informations pratiques-: effets constatés, conseils de dégustation. Informations légales-: «fumer tue», «utilisez un vaporisateur», achat limité à 10 grammes. Olivier scrute le passe de la vendeuse-: «Bonsoir Samira, je voudrais 5 g de Myrtille bio de serre et 5 g d'Iceo de Pourpre indoor bio.» Elle lui sourit-: «Bonsoir, je vous propose de goûter aussi notre InduKush-Ultra bio de serre en fleur et en Iceo, moins cher, plus écolo et tout aussi plaisant.» Il lui rend son sourire-: «Va pour un panaché.» Samira s'active de l'armoire à conservation à la caisse/balance de précision, ses doigts pianotent sur l'écran tactile. Ce système informatisé permet de gérer les quantités sur le point de vente, d'éviter le vol par les employés, et d'établir un bilan comptable sécurisé. Une imprimante



sort les étiquettes correspondantes à la commande, Samira les colle sur les boîtes en carton-chanvre contenant les produits—: «*Je vous donne aussi une brochure sur les centres de dépistage gratuit des maladies du fumeur, nous soutenons financièrement l'initiative. Voilà 10 grammes en 4 quarts, cela fait 80 euros 50 s'il vous plaît.*» Olivier paye en râlant: «*C'est toléré mais pas donné.*» «*Nos prix démarrent à 1 euro 50 pour l'herbe et à 3 pour le shit. Merci d'avoir choisi la qualité, passez une bonne soirée.*» Au passage, il se prend un jus de mangue dans l'open bar sans alcool, dédaigne l'espace vaporisation et choisit une table assez éloignée de la piste pour fumer tranquille.

DU BON USAGE DU CHANVRE



Le temps de passer une tête au *grinder*, deux vieux potes débarquent à sa table. Après les salutations et l'allumage de trois cônes, David annonce gravement: «*Les CRS m'ont gaulé avec un joint au volant, j'ai pris 800 euros d'amende, 4 points et un an de retrait de permis.*» Laurent renchérit: «*Moi, j'ai pris deux prunes, une pour consommation publique sur le banc en bas de chez moi, l'autre pour offre à un mineur. Je savais pas qu'il avait 17 ans le frangin à Sofia, je lui a fait tourner et on s'est fait serrer par la BAC.*» David conclut: «*C'est dégueulasse, le cannabis n'est plus interdit mais les flics sont presque aussi stress qu'avant.*» Olivier termine de rouler l'Iceo d'Indu, l'allume, tire prudemment deux taffes et le passe. Le froid envahit les extrémités de son corps, ses tempes chauffent, il ne peut retenir une toux expectorante. Samira ne l'avait pas pigeonné, du premier choix. Il parle enfin—: «*C'est normal, le gouvernement veut éviter que les usagers partent en vrille comme avec l'alcool,*

les médocs ou le tabac. L'interdiction dans les lieux publics, les contrôles routiers ou la protection des mineurs sont le prix de la liberté.» Les deux compères échangent un regard narquois et Laurent reprend-: «-Au fait, tu lui vendais pas du shit au frangin de Sofia-? Parce qu'il a été bavard au poste.» Olivier blêmit, ramasse ses packsons et se lève. «-Salut les gars, et merci pour le tuyau.» Il demande au portier si une équipe de chauffeurs est disponible. Par chance, ils sont en stand by devant. Pour un forfait de 10 euros, le club organise un retour à la maison dans son véhicule, le chauffeur rentre avec la voiture ou la moto suiveuse.

DESCENTE SUR LE CHANVRE



En découvrant Juliette tassée sur une chaise de la cuisine, Olivier comprend qu'il arrive trop tard. Deux jeunes inspecteurs surgissent de la plantation et un homme d'une quarantaine d'années fonce sur lui. «-Commissaire Barnabé, brigade des stupéfiants. Olivier Giudicelli, je vous signifie votre garde à vue pour complicité de trafic international de stupéfiants et de cigarettes, vente à mineurs, infraction à la réglementation du chanvre.» Olivier reste calme et argumente-: «-Fallait mettre la limite à seize ans et pas délirer sur le prix des clopes. En plus, j'allais me ranger. J'ai eu du mal à trouver.» Un jeune flic lui répond-: «-On n'est pas tolérant pour les mineurs et on t'a laissé un an, tu t'expliqueras avec le juge d'instruction. T'as de la chance, avec les anciennes lois, le procureur t'aurait allumé.» Olivier s'emporte-: «-Je rêve, tomber après la légalisation, quel con, quel cauchemar-! Je vais me réveiller.»

Dring, dring, boum, boum, boum-: «-Police, ouvrez-! GIR de Seine-Saint-Denis, nous perquisitionnons l'immeuble. Ouvrez.» Olivier sort brutalement de son rêve. Il n'a pas le temps de faire disparaître sa 400 watts et ses deux néons. Il est récidiviste avec une plantation et 150 grammes de stock, mauvaise mayonnaise dans le Sarkoland. Au moment où sa porte est enfoncée, il fait le serment que si la loi change, il sera réglo dès le premier jour.



Conseils pratiques à l'usage des fumeurs

Certaines stratégies simples permettent de réduire les risques associés à la fumée de cannabis. La solution la plus évidente serait de ne pas mélanger le cannabis avec du tabac. Alors que le cannabis contient de plus grosses quantités de goudron que le tabac, il ne possède pas tous les agents chimiques dont souffre le tabac commercialisé. Les propriétés addictives propres à la nicotine font également partie des plus puissantes parmi les drogues. Pour empirer les choses, la fumée du tabac et celle du cannabis semblent se compléter dans leur effet néfaste sur les poumons.

Réduire les risques implique donc d'optimiser le rapport taux de THC/goudron dans les fumées qui pénètrent les poumons. En un mot, plus il y a de THC par rapport au goudron, mieux c'est. Conseils pratiques pour atteindre ces objectifs.

Forte teneur en THC

Afin de réduire les risques liés à la fumée du cannabis, l'idéal serait de choisir une variété et un type de cannabis avec une teneur élevée en THC. Ainsi, l'usage serait de fumer moins pour atteindre le résultat désiré. Mais dans la pratique, peu de consommateurs fument une quantité de cannabis en fonction de sa teneur THC. Cela nécessiterait aussi de connaître ses limites et d'être conscient des effets psychologiques possibles du cannabis à forte teneur en THC.

Joint sans filtre

Plusieurs études ont montré que le meilleur rapport THC/goudron était atteint en fumant des joints sans filtre. Il semblerait, par ailleurs, que le filtre des cigarettes commercialisées retient plus le THC que le goudron. Un morceau de carton roulé peut ainsi convenir – c'est même recommandé –, mais il doit être sans colorant et sans impressions. Gardez à l'esprit que le meilleur taux est atteint via la non-filtration du THC, et non le contraire.

Fleurs et petites taffes

Pour optimiser la teneur en THC, le joint ne doit être roulé qu'avec les fleurs du plant de cannabis. Il vaut mieux enlever les tiges, les feuilles et les graines. En effet, la combustion de toute matière organique provoque le dégagement de goudrons. De même, en limitant l'usage de feuilles à rouler, il y a moins de papier incandescent et l'on respire donc moins de fumées toxiques.

Toujours dans cette optique, prendre de petites taffes peu profondes est moins nocif. À peu près 95-% du THC de la fumée du cannabis est absorbé lors des premières secondes. Il est donc inutile de retenir sa respiration. Tout ce que cela entraîne est un taux beaucoup plus élevé de goudron dans les poumons.

Joint «-safe-»

On peut aussi fumer des joints comme on fumerait un chilom lorsqu'on partage avec des amis pour permettre de limiter le partage pathogène. Mais cette pratique peut paraître un peu exagérée. Elle concerne surtout les personnes malades soucieuses de ne pas transmettre certains virus. Pour ce faire, on peut placer le cul du joint entre les 1^{re} et 2^e phalanges de l'index et du majeur, on fait une coupe avec les mains pour former une chambre, et on laisse un espace pour la bouche afin d'inhaler.

Pipes et bangs

Les bangs ou pipes à eau sont généralement mal dessinés et permettent à la vapeur d'eau de pénétrer les poumons. De plus, un bang sale est un paradis pour le développement des germes et bactéries. Les bangs tendent aussi à filtrer plus de THC que de goudrons, vous obligeant à inhaler plus de toxines pour atteindre l'effet désiré. Pour éviter que la vapeur d'eau ne pénètre dans les poumons, l'embouchure du bang doit se situer à au moins 20 cm de la surface de l'eau.

Pour le bang ou la pipe, le plastique, le scotch, le bois et l'aluminium peuvent provoquer des vapeurs toxiques au contact de la chaleur, contrairement au verre ou à l'acier inoxydable. La douille est exposée à la chaleur la plus importante, et il est parfois possible que la chambre du bang ne soit pas assez chaude pour produire des vapeurs quelles qu'elles soient. Certains affirment également que les bangs en céramique s'imprègnent de moisissure alors qu'ils sont fréquemment lavés.

L'ingestion orale

La manière la plus évidente de réduire les risques liés à la fumée du cannabis est d'utiliser un autre mode de consommation, comme par exemple manger la substance. Cette méthode prévient de tous les dangers liés à la fumée et possède aussi des propriétés attrayantes (pratique, moins toxique, durée de l'effet).

En plus des avantages pour la santé, le fait d'ingérer du cannabis possède d'autres facteurs qu'il peut être intéressant de connaître. Alors que l'effet atteint par la fumée dure, en général, d'une à 2 heures 30 (mais persiste pendant 4 heures, pour la conduite par exemple...), manger ou boire des extraits de cannabis produit un effet qui dure habituellement entre 4 et 12 heures, parfois plus longtemps. Par ailleurs, selon le centre de recherche sur les drogues et l'alcool, un joint sans filtre (voir plus haut) ne déposera dans le sang qu'entre 5-% et 24-% du THC contenu dans le cannabis fumé, alors que l'ingestion orale donne des quantités beaucoup plus élevées. Ce mode de consommation serait 20-% plus psychoactif.

Enfin, son effet diffère de celui de la fumée. On le décrit souvent comme étant plus un effet de corps, *body stone*, que de tête, *head stone*. Cependant, un certain nombre de précautions et/ou avertissements s'imposent. Tout d'abord qu'il est plus difficile de «régler» l'effet lors de l'ingestion.

Ensuite, que si elle permet de réduire nettement les risques physiques, elle peut aussi provoquer des désagréments psychologiques. En effet, certains consommateurs trouvent que les effets du cannabis ingéré sont trop forts, trop incontrôlables, trop longs et trop flippants.

Polyconsommations

Ingérer plus d'une drogue peut à la fois augmenter les effets d'intoxication et les dangers qui y sont associés. L'interaction la plus courante, souvent caractérisée par des effets anémiant, intervient avec l'alcool.

Outre l'alcool, l'usage de cannabis peut aussi avoir des implications quand il est associé avec d'autres substances récréatives. Même s'il est souvent utilisé comme calmant ou pour gérer les descentes de stimulants, le cannabis augmente le rythme cardiaque. Le speed, l'ecstasy, la cocaïne et le LSD augmentent aussi le rythme cardiaque et la pression sanguine. Ces drogues, associées au cannabis, pourraient donc avoir des implications sérieuses pour les personnes souffrant d'anomalies cardiaques et/ou d'une pression sanguine élevée. Le cannabis peut aussi augmenter l'effet de quelques-unes de ces drogues, produisant à terme un niveau inconfortable d'intoxication.

Benoît Delavault



Privé de prévention

Depuis quatre ans, l'OFDT* profite des journées d'appel de préparation à la Défense pour soumettre tous les jeunes Français, garçons et filles âgé(e)s de 18 ans, à un questionnaire anonyme qui permet de connaître avec précision leurs habitudes de consommation de produits psychoactifs : alcool, tabac, cannabis, etc. La dernière étude porte sur l'année 2002 et confirme les tendances constatées lors des premières enquêtes (voir *Asud-Journal* n°-24). Concernant la consommation de cannabis, 54-% des jeunes y ont déjà goûté à cet âge. C'est deux fois plus qu'il y a dix ans. Plus surprenant, le premier joint est fumé quasiment en même temps qu'est expérimentée la première ivresse (15,3 ans contre 15,4 ans). Concernant le pourcentage d'usagers réguliers, les chiffres sont également très proches: 12,3-% pour le cannabis et 12,6-% pour l'alcool. Quant à ceux qui fument tous les jours du cannabis (6,3-%), ils sont plus nombreux que les jeunes qui consomment quotidiennement de l'alcool. La toute récente enquête Espad 2003, réalisée au niveau européen, vient confirmer ces chiffres. Elle permet également de constater que la France est le pays où la consommation de cannabis chez les ados est la plus importante. Loin devant les Pays-Bas qui ont légalisé ce produit depuis des lustres.

Un constat s'impose: en terme d'accès au produit, la prohibition est un échec total. Aujourd'hui, les jeunes consomment sensiblement dans les mêmes proportions deux produits dont l'un est en vente libre alors que la consommation de l'autre est passible d'une année d'emprisonnement. Si l'État consacre de gros budgets à la lutte contre l'alcoolisme, il ignore, en termes de prévention, l'usage du cannabis. Pourtant, les spécialistes s'accordent à dire que la proportion de consommateurs «-à problème-» est d'environ 10-% pour les deux produits.

Comment informer sérieusement les jeunes (et les moins jeunes) sur les troubles de la mémoire, les risques psychotiques d'une grosse consommation ou la plus forte nocivité du tabac fumé dans un joint? Comment expliquer que

So British, mais pas Français

En ce début d'année, le gouvernement Blair et son audacieuse Majesté ont mis en application une nouvelle législation qui adoucit passablement les peines et condamnations pour les consommateurs de cannabis. Certains y verront une énième excentricité de la perfide Albion, d'autres une approche plus pragmatique

De l'incarcération à la condamnation, en passant par de fortes amendes pour simple usage, la répression en Grande-Bretagne ou en France n'a toujours pas permis de réduire le nombre des consommateurs, et le caractère éducatif de la sanction est remis en question. Telles sont, en substance, les conclusions qui ont dû inciter la Chambre des Lords à revoir la législation. Depuis le 29 janvier dernier, la possession d'une «-faible-» quantité de cannabis est désormais tolérée pour un usage personnel en Grande-Bretagne, tandis que la peine maximale pour détention de quantités importantes a été ramenée de cinq à deux ans. Cette décision historique ne manque pas de courage dans un climat globalement liberticide, où même l'opinion publique n'affiche pas une grande tolérance quand il s'agit des drogués. Cela vaut en Angleterre, comme en France. Pourtant, dans l'Union européenne, il ne reste guère que l'Hexagone, la Suède et la Grèce pour se cramponner à une vision répressive des questions d'usage de drogues. Toujours sensible et inévitable, la question posée par la dépénalisation de l'usage dans un cadre privé divise. Elle se heurte à celle qui détermine la quantité de produits que l'on peut effectivement détenir sans être considéré comme trafiquant, et nombre de pays européens ont préféré éviter soigneusement cet écueil en assouplissant leurs législations.



En France? Rien à déclarer-! L'automne dernier, le Premier ministre, qui venait de découvrir avec stupeur des feuilles de papier à rouler en vente libre chez les buralistes (sic), s'est engagé à réformer la loi du 31 décembre 1970. On craint le pire! Le 22 janvier, Christian Jacob, le ministre délégué à la famille indiquait que le gouvernement voulait donner «-une réponse pénale modernisée, plus lisible, plus systématique, homogène et partant, plus efficace.-» On est loin de l'idée de la dépénalisation de l'usage.

Interrogé par le sénateur Bernard Plasait, Christian Jacob est resté des plus flous sur le sujet, renvoyant toutes réformes de la loi 70 aux calendes grecques (fin 2007, avant la fin de la législature actuelle)! Confirmant les déclarations de Raffarin, Christian Jacob a enfoncé le clou: «-Nous envisageons le maintien du délit avec suppression de la peine d'emprisonnement et création d'une contravention d'usage.-» Le texte devrait donc affirmer la pénalisation de l'usage sans distinction de substances, différencier les sanctions pour un premier usage, l'usage réitéré ou commis dans des conditions particulières, tout en maintenant une articulation entre dispositif judiciaire et sanitaire. En résumé, ça patine toujours dans le champ de chanvre. Alors en attendant cannabino-phile, ne rêve pas, le guide des *coffee shops* de Londres n'est pas encore rédigé. Et sur nos routes nationales, rase les murs, n'oublie pas à la maison tes papiers (d'identité), et évite les mégots de pétards dans les cendriers de ta voiture car les sbires de Sarkozy sont toujours dans la place.

Jef Favatier

le cannabis, comme l'alcool, doit être consommé avec modération?

Le cannabis n'existe pas. L'évoquer, c'est le légitimer! En effet, organiser une intelligente campagne de prévention sur l'usage problématique du cannabis implique qu'il existe un usage non problématique... Aujourd'hui, la politique «-cannabis-» consiste à multiplier les consultations médicales pour «-gros fumeurs-» et les arrestations de «-petit dealers-».

E. B.

*-Observatoire français des drogues et des toxicomanies



Hold Dope

L'Office central pour la répression du trafic illicite de stupéfiants (Octris) a communiqué récemment des chiffres intéressants sur les vols de stupéfiants, de toxiques et autres substances vénéneuses dans les pharmacies, les cabinets médicaux ou les hôpitaux. Publiés dans la presse médicale*, ils portent sur l'année 2002 puisque ceux de l'an dernier ne sont pas encore disponibles. Ces infractions, qui font chaque année l'objet d'une étude pointue de la part de ce service de police, sont en très nette régression en France. En effet, le nombre total de vols de produits stupéfiants dans ces différents établissements a presque été divisé par 3 en dix ans, passant de 594 en 1992 à 215 en 2002. Un petit bémol—: l'année 2002 aura marqué une progression de 10,25-% par rapport à la précédente, mais 2001 avait connu un recul de 23-%.



Pharmacos. Dans les années 70 et 80, le braquage de pharmacie était, pour beaucoup de toxicos, l'unique moyen de se procurer des produits lorsqu'ils étaient en manque. Ceux qui croupissaient en prison pour ce motif étaient légion. Aujourd'hui, les vols à main armée dans les pharmacies ont diminué de façon importante puisque l'on en a enregistré «-seulement-» 160 en 2002, contre 251 l'année précédente. Plus étonnant, la «-recherche de produits sensibles-» n'intervient que rarement—: 34 fois, soit environ une fois sur cinq. En fait, dans la majorité des cas c'est l'argent, voire le matériel médical et informatique, qui intéresse les braqueurs. Mais lorsqu'ils convoitent des produits illicites, ce sont le Skenan-®, le Moscontin-®, et la morphine qui, avec le Tranxène-® et la cocaïne, ont leur préférence. Suivent le Rohypnol-®, le Subutex-®, le Valium-® et même le Néo-Codion-®. Pour 2002, le plus gros «-coup-» revient à un vol avec violence dans une société pharmaceutique—: le préjudice pour cette dernière s'est élevé à... 1-585 flacons de méthadone, 86 boîtes d'ampoules de morphine, des flacons de chlorhydrate de morphine et de cocaïne ainsi qu'une bonne centaine de boîtes de Valium-®. De quoi décoiffer une armée de junkies en goguette! Notons toutefois que les vols avec violence (donc avec atteinte aux personnes) de pharmacies ont considérablement diminué—: si on en dénombrait encore 21 en 2001, seuls 7 l'ont été l'année suivante. Sur ces 7 agressions, 3 seraient le fait de toxicomanes en manque.

Toubibs, hostos, vétos. Les vols au préjudice des médecins, eux, progressent en passant de 108 en 2001 à 132 en 2002. Ils sont en partie responsables de l'augmentation générale constatée. Mais, dans plus de la moitié des cas, il s'agit de vol de trousse dans les véhicules des toubibs. L'Octris constate à ce sujet que «-les faux et usages de faux en écriture sur ordonnance médicale-» sont peu nombreux au regard de «-la masse d'ordonnanciers dérobés chaque année-». Lorsque ce sont les produits qui font l'objet du délit, on retrouve dans le désordre les mêmes que ceux recherchés en pharmacie.

Quant aux vols de stups dans les hôpitaux ou les cliniques vétérinaires, la baisse des infractions est constante depuis 1999—: on en a répertorié 42 en 2002, contre 56 un an auparavant. Lorsqu'ils ont lieu chez des vétérinaires, les vols les plus fréquents concernent les produits anesthésiques à base de kétamine. Dans les hôpitaux, les ampoules de Skenan-® et de morphine sont particulièrement convoités. Dans ces deux types d'établissement, on constate aussi des vols de bouteilles de protoxyde d'azote, généralement de 35 kg. On les retrouve parfois dans ce que l'on appellera pudiquement des événements festifs où elles servent à confectionner des «-ballons-» qui ne sont pas forcément destinés à la déco. Un délit qui reste cependant marginal puisque les hôpitaux n'ont déclaré, en 2002, que 6 disparitions de bouteilles de ce genre.

Bref, les vols de stupéfiants sont devenus relativement rares ces dernières années et l'usager de drogues a perdu, à juste titre, son image de junkie prêt à tout pour se procurer des produits. Si certains attribueront cette baisse au bon travail des services de police concernés, l'accès, depuis 1996, aux produits de substitution y a beaucoup plus contribué. Ne manquent finalement à ces statistiques que les braquages perpétrés à l'encontre des dealers. Il est vrai que les dépôts de plaintes sont exceptionnels...

Éric Birambo

*-Le Quotidien du médecin du 29 janvier 2004.

Bonne pêche

Depuis le 21 janvier dernier, des centaines de kilos de cocaïne s'échouaient régulièrement sur les plages du Sud-Ouest. Deux jeunes qui s'étaient royalement servi en embarquant un kilo sur la plage de Biarritz ont finalement été arrêtés avec un complice qui tentait d'en revendre une partie en Espagne. Le tribunal de Bayonne (Pyrénées-Atlantiques) a condamné les premiers à 18 mois de prison, dont 16 avec sursis. Le dernier a pris un an ferme, dont 11 mois de sursis. (AFP)



Merci Brigitte

Les chiens et chats russes ont vécu des moments pour le moins douloureux. En effet, dans le cadre d'une offensive antidrogue le Comité d'État pour le contrôle des narcotiques a interdit aux vétérinaires d'utiliser le seul produit disponible, la kétamine. Pendant environ deux mois, les pauvres bêtes ont dû subir toutes les opérations chirurgicales sans le moindre produit anesthésiant. L'affaire a suscité de nombreuses protestations, dont celle de notre BB nationale qui a écrit au président Poutine. (AFP)

Saddam junkie

«-Saddam Hussein était complètement drogué. Il a commencé en 1959 au cannabis puis, lorsqu'il a pris le pouvoir (en 1979), à l'héroïne quelquefois (...).» C'est Rachid Walid, l'un des chefs du protocole de l'ancien président irakien qui l'affirmait début février sur Europe 1. Info ou intox-? En tout cas, c'est vendeur. Et c'est précisément ce que souhaite M. Walid puisqu'il vient de sortir un livre de témoignage-: *Dans l'ombre de Saddam*. (AFP)



Do you Lowenstein?

«-Pour la prise en charge des usagers de drogues, on s'est mieux occupé du cracker de Stalingrad que du cadre supérieur, du sportif ou du politique. Paradoxalement, les exclus c'étaient eux.» Quel est l'auteur de ces propos-? Le baron Ernest-Antoine, Guy Roux, Sarkozy-? Non, c'est William Lowenstein qui s'exprime dans un reportage que *Libération* a consacré à Montevideo, la «-première clinique privée des addictions en France-». On ne va pas se montrer trop sévère avec ce toubib qui a compris avant beaucoup de ses confrères l'intérêt de la réduction des risques et de la substitution. Mais tout de même, affirmer que l'on s'est mieux occupé des junkies que des bourgeois toxicos-! La remarque est, à la limite, pertinente pour certains sportifs, notamment amateurs, mais pour les cadres sup, les politiques et les aristos-accooalacoco, il existe depuis belle lurette des cliniques qui garantissent à ces «-exclus-» à la fois un cadre agréable et la plus grande confidentialité. Deux choses que réclament avant tout les people, les notables (ou leurs enfants...) lorsqu'ils décident de décrocher. Et quand il s'agit de «-mettre au bout-» (de 450 euros à 750 euros par jour à Montevideo), ces «-gens-là-» n'ont pas de problème.

Quant à la prise en charge purement médicale, ces patients ont toujours bénéficié des traitements accessibles aux toxicos lambda. Mais on aurait aimé que l'article nous en dise plus sur le Risperdal, «-la pilule de la maison-» d'après une patiente interviewée, ou sur «-le cocktail à base de neuroleptiques déjà sur le marché-» dont les résultats après huit mois seraient, dicit Lowenstein, «-bons à très bons-». Peut-être les «-privilégiés-» pourront-ils un jour y avoir accès...

E. B.

Coke en stock, caramba-!

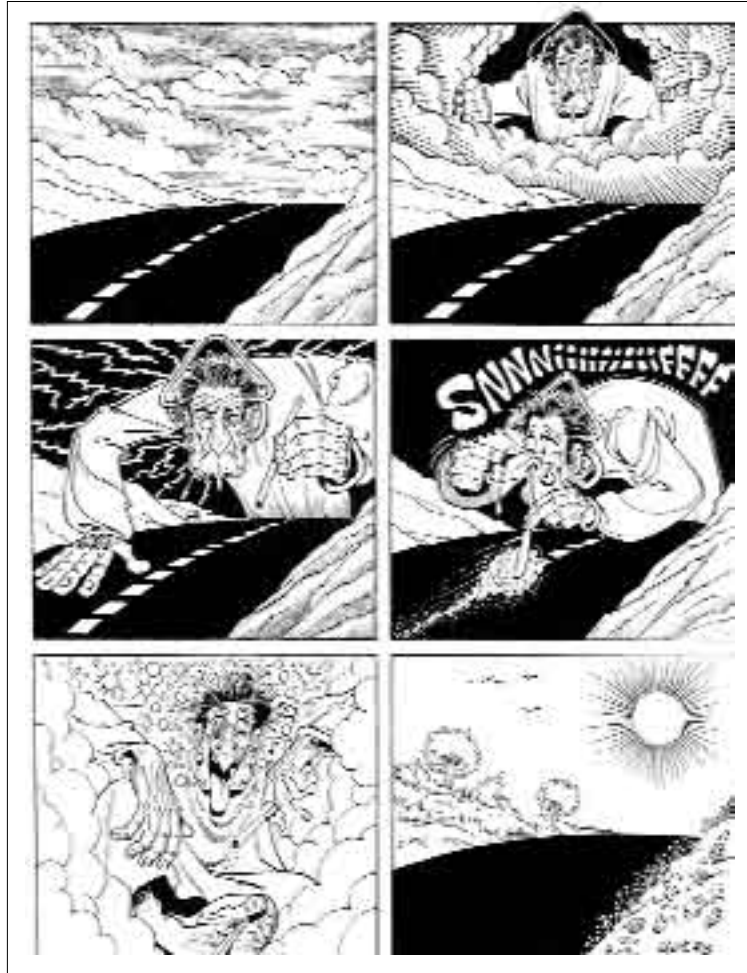
En 2003, les forces de sécurité espagnoles ont saisi 45 tonnes de cocaïne. C'est 3 fois plus qu'en 2002 et cela représente environ 60-% de toute la cocaïne confisquée en Europe. Le haschich n'est pas en reste chez nos voisins d'outre-Pyrénées puisque les saisies s'élèvent à 738 tonnes, soit 174 de plus que l'année précédente. L'héroïne semble moins prisée par nos amis ibères puisque «-seulement-» 273 kilos ont été saisis l'an dernier, sensiblement le même poids qu'en 2002. (AFP)

La méthadone tue au Danemark

Selon une étude de médecins légistes danois, la méthadone distribuée sur le marché illégal tuerait dans ce pays plus que l'héroïne. Les intoxications mortelles auraient coûté la vie à 47 personnes en 2002, contre 36 décès des suites de prise d'héroïne. D'après cette enquête, les overdoses de métha sont en augmentation de 33-%, alors que celles dues à l'héro ou à la morphine diminuent dans les mêmes proportions.

Petit florilège sur l'air du temps

Peut-être que certains se rappellent de cette BD de Gotlib dans *Fluide Glacial* où l'on voit le Bon Dieu, avec la tête de Pervers Pépère, qui se réveille de très mauvaise humeur dans un ciel orageux. Il prend une paille, et par-dessus les sombres cumulus sniffe la ligne blanche au milieu d'une route qui s'étire à l'horizon. Et voilà qu'un radieux sourire illumine sa face et qu'immédiatement le soleil brille. L'idée était de Maxime Leforestier.



Mais ces allusions subversives sont rapidement dissipées par les fragrances et le ton classieux de la pub pour *Addict*, le nouveau parfum Dior. Remplacera-t-il *Opium* dans le cœur de celles qui s'adonnaient de façon si provocante à Yves Saint Laurent-?

«-À nous les petites pilules-». Quelque temps plus tard, je feuilletais le magazine *Public*. Quelle ne fut pas ma surprise d'y voir Florent Pagny affirmer ne pas aimer du tout se rendre aux USA parce qu'il est trop dangereux d'y fumer des joints. Et notre contribuable chanteur d'expliquer que pour un «-gros fumeur de pets-» comme lui, c'est plus cool en France. Histoire de me changer les idées, je prends le magazine *Teknikart* de septembre. Je tombe sur un dossier sur les *brainboosters**, intitulé «-À nous les petites pilules-», et vantant les mérites du Modiodal[®], de la Ritaline[®], de quelques *smartdrugs* et de divers médicaments pour la maladie de Parkinson ou d'Alzheimer à détourner avec les

Chewing-gum au goût acide. Voilà sans doute ce qui a inspiré la publicité pour le sel Cérébos que l'on pouvait voir cet été dans la presse-: de longues et fines lignes blanches et une allusion à peine voilée. «-En voilà une qui aura échappé aux foudres de la censure-», j'ai pensé. «-L'interdit doit être affirmé avec force-», avaient pourtant insisté les sénateurs. Il fallait en finir avec cet «-autre cancer-» qu'était LA drogue (voir *Asud-Journal* n°-25). Fini le laxisme!

Rassuré par autant de fermeté, j'ai feuilleté, peu après, *L'Express* du 31 juillet 2003. Sur la deuxième de couverture, une moue dédaigneuse et mal rasée sniffait à travers une paille le contenu d'une canette de coca en se pinçant l'autre narine. «-Bon, j'ai pensé, c'est les vacances, et la canicule aura quelque peu émoussé la vigilance des censeurs.-» J'ai fermé le magazine et allumé la télé.

Coupe pub. Une belle bande de teuffeurs émerge d'une nuit agitée dans un petit matin glauque comme une descente d'ecstasy. Ils sont tristes. Tout à coup, l'un d'eux sort un paquet de chewing-gum Hollywood. Les nouveaux, «-au goût acide-», couleur fluo. Et hop, tout le monde en gobe. Aussitôt, la musique techno s'emballe, et ne voilà-t'il pas qu'un soleil lysergique se lève à toute vitesse et illumine leurs visages «-ecstasiés-». Et toute la bande continue la fête.



noms des sites où l'on peut les commander. Je n'ai même pas eu besoin d'aller voir. À peine avais-je lancé ma messagerie que déjà j'étais submergé de pubs pour commander des relaxants aux noms bien choisis d'Ambient ou Soma, ainsi que du Valium[®], des anorexigènes comme la phentermine et des stupéfiants tels que le Vicodin. Certains proposent même la totale : pilules pour faire grossir le sexe et en même temps des amphétamines, du Viagra[®] et, depuis peu, du Ciagra[®] (Viagra[®] 48 heures). Nul besoin de prescription. C'est garanti et envoyé sous pli discret depuis le Pakistan, le Panama... La grande majorité des liens ne marche plus 3 jours après. Juste le temps de débiter la carte bleue des plus naïfs.

Heureusement, il reste des gens responsables et audacieux. Ainsi, l'UMIH (Union des métiers et des industries de l'hôtellerie) qui avertit courageusement les consommateurs à l'aide d'une affiche des plus pédagogiques. Sortant de la braguette d'un inquiétant pantalon de flanelle, une main libidineuse tient un gros verre plein de dangereux glaçons. En dessous, le texte informe : «-Drogue du viol, ne quittez pas votre verre des yeux.-» En voilà des qui savent faire de la prévention.

Je réfléchissais à tout ça, début février sur le quai du métro, quand mon collègue me poussa du coude. En face de nous, sur une affiche, un lampadaire en état d'ébriété avancée essaie, tout titubant, d'éviter un tramway à gueule de Smiley en pleine montée d'ecsta. Le tout, sous le regard amusé de la gare d'Amsterdam. Une pub de Nouvelles Frontières qui propose des séjours à très bas prix à Amsterdam, en précisant que les spécialités locales ne sont cependant pas fournies. Spécialités, dont les effets sont savamment restituées par l'illustration.

Tout le monde l'aura compris. Quant à ceux qui auront du mal, rappelons que le sens de l'humour, ça se cultive... tout comme le cannabis.

Jimmy Kempfer

*-Stimulants intellectuels.

MOTS CROISÉS par Ricky Rambo

HORIZONTALEMENT - 1. On y envoie parfois de simples UD (pluriel). - **2.** Dans certaines chambres. Une bonne ganja se doit de l'être. - **3.** Pas faux. - **4.** Elle voulait une Algérie française. Chat anglais. - **5.** Sanctionné. - **6.** Le joint le fait parfois, la terre toujours. - **7.** Pour les UD, les choses le sont plutôt mal actuellement.

VERTICALEMENT - 1. Joli coquelicot. - **2.** Se fendra la gueule. À toi. - **3.** Vas dans le futur. Blanc pour la neige... ou pour la poudre. - **4.** L'air l'est plus souvent que la came. - **5.** Ténébreuse. - **6.** Négation. La sœur dans la chanson. - **7.** C'est mieux lorsqu'il y en a de secours.

	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

HORIZONTALEMENT - 1. Prisons. - **2.** Air. Bio. - **3.** Vrais. - **4.** OAS. - **5.** Puni. - **6.** Tourne. - **7.** Barres.

VERTICALEMENT - 1. Pavot. - **2.** Rira. Ta. - **3.** Iras. Or. - **4.** Pur. - **5.** Obscure. - **6.** Ni. Anne. - **7.** Sorties.

LIVRES

Street Voices**Paroles de l'ombre**

Textes choisis et traduits
de l'Américain par Gaëlle Erkens

Rédigé et diffusé par ses lecteurs mêmes, *Street Voice* a été le journal d'autosupport des marginaux SDF de Baltimore dans les années 1990. Plus d'une trentaine de textes, véritables articles *uppercut*, sont compilés dans ce recueil, préfacé par l'initiateur du projet, le travailleur social Curtis Price. Drogés, alcooliques ou ex-prisonniers se succèdent à la rédaction, se répondent, s'interpellent par lettre interposée, dressant ainsi un réquisitoire contre les quartiers déshérités de cette ville de la côte Est des États-Unis où survit la communauté noire des plus pauvres. Dure ville en vérité, que les témoignages et autres histoires vraies (et courtes) de lecteurs ultralucides décrits ici. Critique sociale et sanitaire, humour noir, violence et système D, réduction des risques et prévention de rue, la révolte et la dénonciation à chaque coin de page. Des *Paroles de l'ombre* qui font émerger du ghetto une conscience politico-sociale extrêmement aiguë. Impressionnant.

La pipe d'Orphée**Jean Cocteau et l'opium**

Emmanuelle Retailleud-Barjac
(Hachette Littératures)

Qui du mondain ou du poète était le plus fameux? Auteur, dessinateur, dramaturge, amant malheureux du sauveur Radiguet et plus tard du monstre sacré Jean Marais, Cocteau était tout cela. Par-delà ces multiples masques, chacun livré à nos propres fantasmes, Emmanuelle Retailleud-Barjac, déjà auteur de *Drogues: une passion maudite*, connaît bien les pratiques psychoactives de la Belle Époque. Dans son nouvel essai, elle dessine la personnalité plus occulte d'un Cocteau opiomane. Un livre vivant, truffé de rencontres artistiques, d'écrivains bourgeois, alternatifs, musiciens, peintres, etc., de ce peuple interlope qui fait revivre les Paris, Marseille ou Saint-Trop d'alors.

Sur près de 16 années d'ivresses et de souffrances, le personnage public se noue en amitiés sincères, initiations sévères, et c'est un Cocteau finalement très prosélyte que l'on découvre ici. Il connut des lunes de miel très créatrices (*Opéra, Enfants terribles, Sang du poète*), des cures de désintoxications payées par ses admirateurs. En 2003, *La pipe d'Orphée* d'Emmanuelle Retailleud-Barjac rompt un peu avec le concert de louanges orchestré par le 40^e anniversaire de la mort du poète survenue en 1963.

**Déviance et société****Les drogues au travail**

Revue publiée avec le concours du CNRS et du Centre national du livre (éd. Georg, Coll. Médecine et hygiène)

Nouveau numéro de la très sérieuse revue française à contribution européenne et suisse, cet ouvrage s'attaque au lourd dossier des drogues au travail. Scientifiques et universitaires partagent la tribune pour nous éclairer sur les différentes pénétrations des substances psychoactives dans le monde du travail (intellectuel ou physique). La subjectivation du travail, l'intégration professionnelle des toxicomanes, la prescription des médicaments psychotropes, les activités sportives, le «-décontrôle-» des émotions et autres consommations gérées de drogues dures... autant



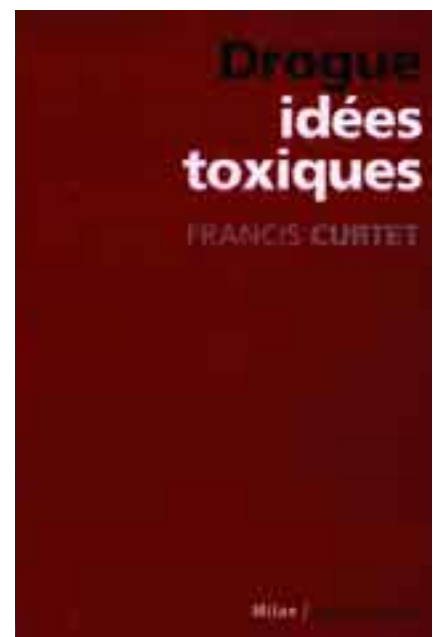
d'angles ultradocumentés à lire avec attention. Chaque thématique est structurée autour des remontées de terrain, augmentée de témoignages, statistiques et d'analyses croisées. On prévient tout de suite—: faut s'accrocher! Et de chercher quelques excitants pour suivre et ne pas décrocher. Car lire ce bouquin jusqu'au bout est une activité à part entière. Le comble!

Drogues, idées toxiques

Francis Curtet

(Milan/Débats d'idées)

Le nouveau bouquin de Francis Curtet devrait plaire aux ténors de la Droite. Le sommaire, déjà, en dit long. En 15 idées «-fausses-» ou «-malhonnêtes-», l'ancien directeur de *Trait d'union*, s'attaque à tout ce qui fait débats réactionnaires aujourd'hui. Contre la banalisation du cannabis, contre la réduction des ris-



ques en France, contre la médicalisation de l'usager redevenu «-toxico-», contre les «-mensonges-» de l'OFDT, etc., c'est sûr, Curtet n'adhèrera pas à Asud! Sa guerre idéologique à la drogue, bien dans l'air du temps, flattera nos chers sénateurs qui dans un élan moral nous on pondu un rapport si énorme (d'idées reçues) qu'il est passé à la trappe.

Question-: M. Curtet est-il à la recherche d'un emploi dans l'actuel gouvernement? Premier conseiller de Lionel Jospin pour les questions de drogues, le psy des hôpitaux était moins réactionnaire dans ses communications sous la Gauche, du temps où les actions de réduction des risques menées par Mildt ont permis des avancées progressistes. Avec le retour de la Droite, c'est le retour de bâton, et les retranchements de Curtet virent à la caricature. Lorsqu'il cite Gustave Parking (humoriste français) sur le cannabis (p. 126), on pourrait sourire, mais ses procès d'intention sont si partisans quand il cherche à rallier les parents à sa cause, qu'on rit jaune. Enfin, si ces *Idées toxiques* et leurs pendants critiques nous semblent si rétrogrades, c'est sûrement notre côté «-pragmatique-» – mot que Curtet récuse – qui nous fait réagir. Les «-citoyens usagers de substances psychoactives-» (expression «-malhonnête-», toujours d'après l'auteur), l'auront compris, ce livre n'apporte rien.

MUSIQUE DVD

Smoke Out

(Eagle Vision/Universal)

Familiers du prosélytisme pro-cannabis (impensable en France, Loi de 70 oblige), les producteurs américains de DVD n'en sont pas à leur premier coup d'essai. Eagle Vision avait déjà édité le *Up in Smoke Tour* avec, dans leurs rôles de rappers fumeurs et fiers de l'être, Dr Dre, Snoop Dogg, Eminem et autre Ice Cube. Voilà que ça recommence, en novembre 2002 à Los Angeles, avec la nouvelle édition du festival *Smoke Out*. En vedette, cette fois, les pionniers Cypress Hill, le récidiviste de service, Snoop Dogg, Everlast, Bone Thugs N Harmony,

Circle Jerks, Kottonmouth Kings. L'occasion de retrouver les légendes du hip hop métal avec des performances live, deux séquences backstage, le poster du festival et une galerie photos.

www.smokeoutfestival.com



Grass, le peuple de l'herbe Un siècle de lutte contre la drogue raconté par Woody Harrelsson

Film de Ron Mann
(Wild Side)

L'Amérique qu'on aime, celle des insoumis, de plus en plus active ces temps-ci, est souvent fixée par Ron Mann, documentariste canadien, qui explore depuis toujours la pop culture nord-américaine (*Imagine The sound, Poetry In Motion, Twist...*). Il revient avec *Grass, le peuple de l'herbe*, dressant le

portait féroce d'un siècle de lutte contre la marijuana aux États-Unis. Depuis le début du XX^e siècle, l'hystérie contre le cannabis, les centaines de millions de dollars dépensés pour la prohibition, la répression avec ses effets dramatico-comiques, nous font remonter le temps de cette Amérique interdite, débile, hilarante. Avec, en bonus, une interview de Ron Mann, sa filmographie, des couvertures photos de *High Times*, des repères sur la législation américaine sur la marijuana, des liens Internet...

MUSIQUE CD

Phoenix

The Warlocks

(City Rockers/Mute/Labels)

Ces Californiens veulent impressionner. Leur deuxième album, bourré de psychédéisme opiacé revendiqué, a la beauté du diable. On raconte même que le groupe s'est formé le jour exact de la disparition d'Anton LaVey, gourou US de l'Eglise de Satan. Et pourtant, aucune trace de death metal ici, ni de gothique pubère. Leur rock garage à la Velvet est surdosé en chansons explicites échafaudées sous produits. C'est eux qui le disent. Une rythmique de plomb, une basse épaisse, quatre guitares et des vieux amplis sixties, l'orgue vintage et les tambourins, préparent le terrain pour le chanteur, Bobby Hecksher, disjoncté notoire. Véritable mur du son, jamais *noisy*, les morceaux tentaculaires s'exécutent dans une distorsion du temps. Sur le final («-Oh Shadie-»), 14 minutes très expérimentales, les fantômes de Nico ou d'Edgar Allan Poe errent dans la pièce. Sur «-Isolation-», le leader charismatique semble tombé en léthargie. Il ne chante plus vraiment, susurre ses mélodées pour berceuse déviante, alors que derrière, le groupe est en pleine montée. Prosélyte jusqu'au bout, un «-Cosmic Letdown-» s'introduit avec force guitares hypnotiques alors que Laura Grigsby pique du nez sur son orgue électrique. Pour le coup, on est en pleine messe noire! Avec «-Shake The Dope Out-» et «-The Dope Feels So Good-», The Warlocks enfoncent le clou, pour ne pas dire autre chose.

Patricia Bussy

Une réponse de Bernard Plasait, rapporteur de la Commission sénatoriale d'enquête sur la politique nationale de lutte contre les drogues illicites (voir *Asud-Journal* n°-25)

Monsieur le rédacteur en chef,

J'ai pris connaissance de votre lettre du 24 septembre avec beaucoup d'intérêt et je vous remercie du long développement que vous avez bien voulu consacrer à mon information. Cette démarche ne me laisse pas indifférent et je réponds d'emblée positivement à votre désir de «-nouer un dialogue constructif-».

Mon engagement politique est motivé par le seul souci du bien commun et fondé sur l'humanisme et la responsabilité. C'est dire que je vous approuve lorsque vous écrivez que «-le fait de consommer des drogues ne doit pas exclure du champ social-». Mais c'est dire aussi que je souhaite la mise en œuvre d'une politique de prévention et de soins visant à empêcher de nouvelles personnes de tomber dans la drogue et à aider à en sortir ceux qui sont sous sa dépendance. Pour être plus précis, je considère la drogue comme un fléau dont il faut protéger nos enfants et je suis choqué – pardonnez-moi ce manque d'humour et de second degré – qu'on leur explique qu'il peut y avoir des «-drogués heureux-».

Par ailleurs, vous me présentez comme «-dubitatif à l'égard de la réduction des risques-». Ce n'est pas exact. Ce que je refuse c'est que la réduction des risques ne soit pas précédée d'une politique forte de prévention et suivie d'efforts constants pour aider à sortir de la toxicomanie.

«-Les drogues, toutes les drogues, sont d'étranges compagnons dont il faut prendre au sérieux le pouvoir de nuisance-» dites-vous. Dont acte. Mais permettez moi alors de regretter que vous ayez pu vous vanter, dans le n°-22 de votre journal d'avoir «-allégrement bafoué à longueur de pages l'article L. 630-» qui interdit l'incitation à usage.

Veuillez croire, Monsieur le rédacteur en chef, en mes sentiments les meilleurs.

Bernard Plasait
Sénateur de Paris



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-inter-
net.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, ven-
dredi de 14 h à 18 h

ASUD-MARSEILLE

52, rue du Coq
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
15, rue des Bouchers
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 séroposi-
tifs 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

6 bis, rue Jean-Macé 75011
Paris
M° Charonne
www.nafrance.org
permanence téléphonique
du lundi au vendredi
de 18-h à 20-h au
01 43 72 12 72

**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 usag-
ers,
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

LA SEYNE-SUR-MER

Avastofa
CSST
73, bd de Stalingrad
83500 La Seyne-sur-Mer
tél./-fax 04 98 00 25 05
du lundi au vendredi de
9-h à 12-h

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

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 PELF
 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 conven-
 tionné
 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 gra-
 tuits
 11, rue Michaux
 75013 Paris
 tél. 01 45 81 05 97

dispensaire Médecins du monde
 consultations médicales,
 soins dentaires, ano-
 nymes 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 ano-
 nyme 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 médical, échange
 de seringues, du lundi au
 vendredi de 14-h à 17-h
 21, passage Dubail
 75010 Paris
 tél. 01 42 05 54 44

Montecristo
 hôpital Pompidou
 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 92 54
 fax 01 43 95 92 55

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^e étage-: espace
 méthadone tél. 01 43 14
 81 50
 3^e étage-:
 inscription PES et bus
 méthadone Médecins du
 monde, 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, apparte-
ments 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 secher 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 apparte-
ments 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
reservez 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 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**



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

mail asud@club-internet.fr

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