



EN 20 ANS: Le fabuleux
chiffre d'affaires du trafic
international s'élève à
7.000 MILLIARDS !

150 MILLIARDS DE
DOLLARS

**SERINGUES
ET
AIGUILLES
HYPODERMIQUES
SONT RETIRÉES
DE LA VENTE LIBRE**

Il s'agit d'un chiffre de 30.000 à 50.000 par an
(Voir à la dernière page.)

DESCENTES DE "PRÉVENTION"

ILS EN VIVENT...

... ET
ILS LES
TUENT !



Politique

DRUG DEALERS
1968 - 2008

Substitution

PASSER SOUS
FENTANYL®

Portrait

LA DOUBLE FACE
D'OLIVE

Et vos rubriques

RDR, DÉCROCHE, CANNABIS,
INTERNATIONAL, CULTURE...

Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues

ASUDIENS, ASUDIENNES, DESSINATEURS, DESSINATRICES !

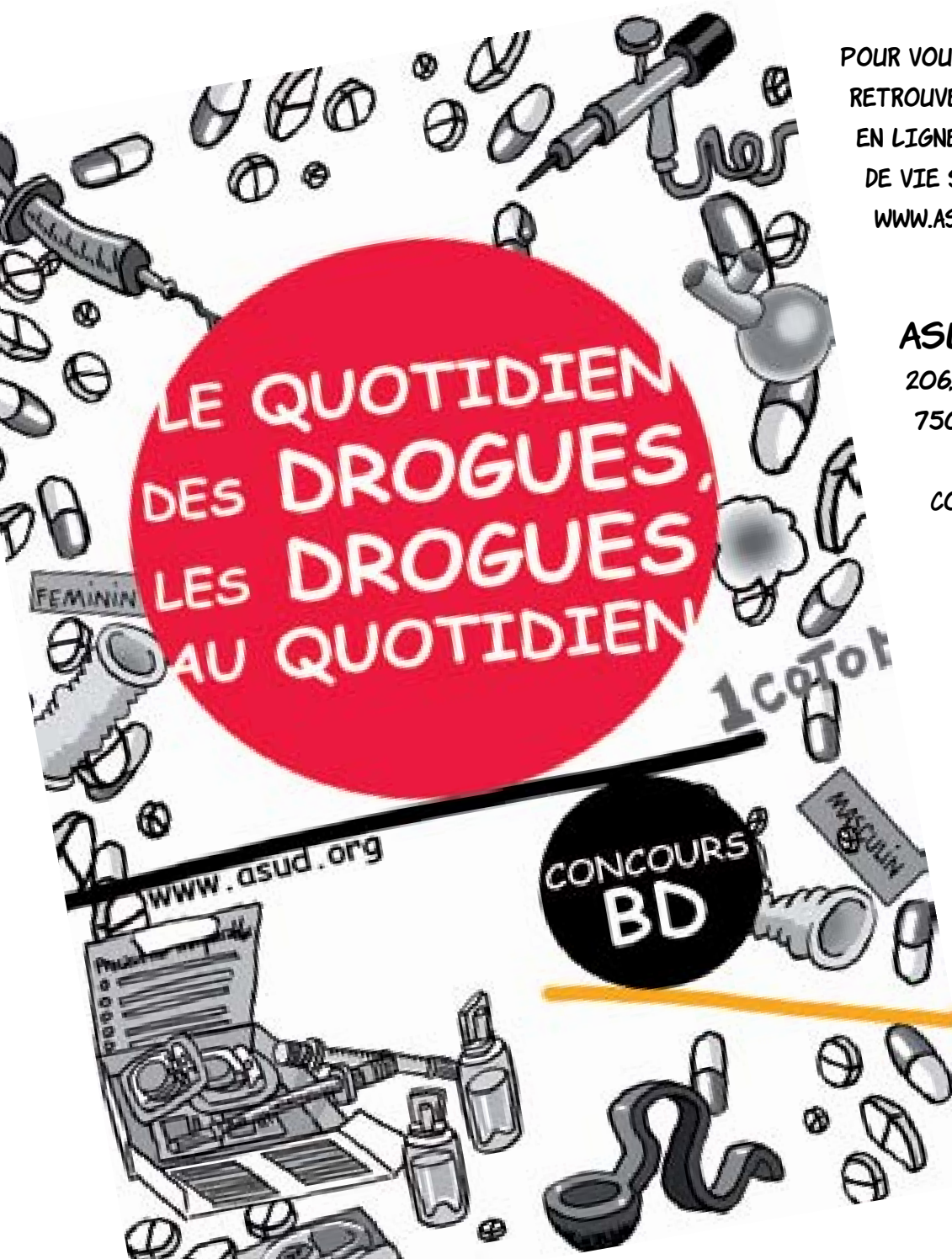
À VOTRE STYLO-MULANT ! DANS QUEL BUT ? PARTICIPER AU CONCOURS BD ET RDR (RÉDUCTION DES RISQUES) ORGANISÉ PAR ASUD-JOURNAL...

NOTRE BLOODI SE SENT UN PEU SEUL, ALORS SI LA PLUME VOUS EN DIT, LAISSEZ LIBRE COURS À VOTRE IMAGINATION. ENVOYEZ-NOUS UNE BANDE DESSINÉE PRÉSENTANT UNE HISTOIRE COMPLÈTE EN 1 OU 2 PLANCHES ORIGINALES, FORMAT A4. LE THÈME : **LES DROGUES AU QUOTIDIEN, LE QUOTIDIEN DES DROGUES**, POUR LE RESTE, NO LIMIT : TOUS LES STYLES ET TOUS LES GENRES SONT AUTORISÉS, COULEURS OU NOIR, C'EST À VOUS DE VOIR... PLUS DE TEMPS À PERDRE, VOUS AVEZ JUSQU'AU **18 JUIN** MINUIT POUR FAIRE PARVENIR VOTRE CRÉATION. LES 3 MEILLEURES BD SERONT ÉDITÉES DANS **ASUD JOURNAL** ET PRÉSENTÉES SUR NOTRE SITE INTERNET. LE GAGNANT SE VERRA CONFIER LA TACHE D'ILLUSTREUR UN NUMÉRO ENTIER D'ASUD (RÉMUNÉRÉ BIEN SÛR...)

POUR VOUS INSPIRER, VOUS POUVEZ RETROUVER NOTRE JOURNAL EN LIGNE ET QUELQUES PARCOURS DE VIE SUR NOTRE FORUM.
WWW.ASUD.ORG

ASUD PARIS
206, RUE DE BELLEVILLE
75020 PARIS

CONCOURSBD@ASUD.ORG



Il est mort le poète !

L'héroïne, la drogue maudite des années 80, est revenue en force dans l'actualité. Entre le 20 janvier et le 02 février, un décès par overdose et 49 personnes dans le coma ont été signalés en région parisienne. En cause, une mystérieuse « *héroïne frelatée* » achetée sur deux sites de la périphérie, la bien-nommée cité des Poètes à Pierrefitte, et le Clos-Saint-Lazare à Stains. À quelques jours de la mort de Claude Olievenstein (voir p. 16), c'est un clin d'œil déplaisant adressé par la Camarde à nos emballements médiatiques. En 40 ans de guerre à la Drogue, plusieurs substances ont été transformées en chiffon rouge par la presse grand public. La marijuana dans les années 70, puis le LSD, l'héroïne bien sûr, l'ecstasy, le crack et même dernièrement, le cannabis. À chaque fois, un discours policier ou médical, fortement teinté de moralisme, vient cautionner l'inquiétude des familles françaises, sans jamais aborder le point essentiel : Comment agissent les « victimes de la drogue » ? Quelles sont leurs attentes en choisissant tel produit plutôt que tel autre ? Quelle est la « cuisine » de l'usage au quotidien ? Quelles techniques sont utilisées pour sniffer, fumer ou shooter tel ou tel produit ? Autant de questions qui, prises au sérieux par les pouvoirs publics, auraient fourni en temps utiles des informations pour réduire les risques.

Reste une question de fond. Accepter de s'intéresser sérieusement à la dynamique culturelle des drogues dans un but préventif suppose de parier que les « toxicomanes » sont capables d'influer sur leur destin, qu'ils ne sont pas indifférents à l'idée de la souffrance et de la mort, et surtout qu'ils sont accessibles à des messages de santé publique, dès lors que ces derniers leur semblent crédibles. Par exemple fin janvier, justement. Avons-nous tenté d'informer les potentiels acheteurs d'héroïne ? Avons-nous communiqué sur la couleur et le type de poudre incriminée ? Brune ? Blanche ? Une de ces dopes qui gélifient dans la cuillère ? Doit-on éviter de la chauffer si cela risque d'accélérer l'adultération toxique du produit ? Était-elle irritante par voie nasale ? À fort goût d'éther quand on la shoote ? Hélas, comme toujours, priorité a été donnée à l'interrogatoire policier, avec pour unique objectif d'arrêter le ou les « *méchants dealers* » (voir p. 4), voire – une illusion récurrente des forces de répression – de réussir un jour à agraffer le dealer ultime : celui qui fabrique et vend la Drogue.

Quinze années de réduction des risques liée à l'usage des drogues pour en arriver là. Seule la catastrophe de l'épidémie de sida aura temporairement bousculé les certitudes hypocrites en ouvrant un petit espace d'autonomie pour les usagers de drogues injecteurs qui peuvent (encore) acheter des seringues stériles. Du « *drug, set and setting* », le triptyque olievensteinien, il ne reste que le *drug*. C'est toujours la Drogue que l'on combat, c'est autour des performances chimiques des produits de substitution que se mobilise le lobby médical, c'est bien la drogue et seulement la drogue qui intéresse les policiers et les juges qui contrôlent, placent en garde à vue, emprisonnent. Le reste est tabou. Que le nombre de consommateurs récréatifs augmente avec la même célérité que les arrestations depuis 40 ans ne gêne, semble-t-il, personne. Que la grande majorité des consommateurs aient comme priorité n°1 d'échapper à la fois au soin et à la police ne bouscule aucune certitude. Attendons, continuons de faire l'autruche ne sortant la tête du sol qu'au fil des drames sanitaires, sida, hépatites, overdoses. La boulimie française de psychotropes légaux ramenée à notre leadership européen en matière de répression est une schizophrénie que nous finirons par traiter, la question est de savoir comment. Avec une législation rajeunie ou avec encore plus de médicaments. **Fabrice Olivet**

sommaire

POLITIQUE & CITOYENNETÉ	P. 4
Drugs dealers	
SUBSTITUTION	P. 6
Passer sous Fentanyl®	
DÉCROCHES, SEVRAGES & ABSTINENCE	P. 8
Château-Rouge/Gaza	
CANNABIS	P. 11
Le Circ et l'autoproduction	
Descentes de « prévention »	
RdR	P. 14
Une politique du malgré tout	
PORTRAIT	P. 16
La double face d'Olive	
INTERNATIONAL	P. 19
Rien ne va plus chez les Latinos	
Marche arrière toute ?	
FORUM	P. 24
La première injection	
HISTOIRE	P. 28
Les origines de l'opium en chine	
NOTRE CULTURE	P. 31
Gomorra	
Chroniques	
COURRIER DES LECTEURS	P. 35
ADRESSES	P. 36
B.D.	P. 39

Directrice de la publication : **Nathalie Dupont**

Rédacteur en chef : **Fabrice Olivet**

Secrétaire de rédaction : **Isabelle Célérier**

Coordination : **Anna Malonga**

Graphisme : **Damien Roudeau**

B.D. & illustrations : **Pierre Ouin**

Iconographie : **Damien Roudeau et Jimmy Kempfer**

Ont participé à ce numéro : **Fabrice Olivet, Vincent Benso, Patricia Bussy,**

Pierre Chappard, Anne Coppel, Fauchman, Jean-Pierre Galland, Speedy Gonzales,

Jimmy Kempfer, Valère Rogissart, Bertrand Lebeau, B.R., Techno Plus.

Numéro d'ISSN : 1257 - 3280

Imprimerie Moderne de Bayeux

Commission paritaire en cours

Asud-Journal est tiré à 15 000 exemplaires

Ce numéro a pu paraître grâce aux soutiens de Sidaction et de la Direction générale de la santé (DGS).



DRUG DEALERS, DE 1968 À 2008

Inconnu dans les années 60, le dealer est devenu la victime expiatoire de la lutte contre la drogue qui, malgré ses différents échecs, reste persuadée que « c'est l'offre qui crée la demande ». Rétrospective inspirée des articles du *Parisien Libéré*.

En 1968, on ne parlait pas beaucoup de dealers. Seuls les usagers employaient déjà ce mot dans le sens actuel et à l'époque, en France, les usagers étaient peu nombreux. Selon les sources officielles, on comptait à peine 2 000 « intoxiqués » (majoritairement des usagers d'opiacés) et moins de 30 000 « drogués » (catégorie très large, qui comptait aussi les fumeurs occasionnels de cannabis). Pour mémoire, lorsqu'en mars 1972, on décida de retirer seringues et aiguilles hypodermiques de la vente libre pour contrer l'irrésistible augmentation du nombre de drogués, il ne s'en vendait pas plus de 50 000 par jour (aujourd'hui 10 à 12 millions par an), tous usages confondus¹ !

La French Connection

Pourtant, la France était une véritable plaque tournante du trafic d'héroïne. À mi-chemin entre les pays producteurs et l'Amérique, le midi de la France avait vu s'établir des labos clandestins à partir du milieu des années 30, et depuis, le trafic de stupéfiants attirait un certain nombre de truands². 1968 marque l'apogée de ce réseau surnommé la *French Connection*, et de ses trafiquants à moustaches qui s'en mettaient plein les poches en important des centaines de kilos d'opium brut et de morphine base, raffinés à proximité du port de Marseille pour en faire de la came

presque pure, exportée en quasi totalité vers les USA. Car là-bas, il existait déjà un véritable marché (on parlait officiellement de 160 000 usagers d'héroïne³), avec toute la délinquance, les overdoses et les problèmes en tout genre que ça pouvait engendrer. Avec aussi toute la peur et le rejet que ça pouvait cristalliser : au pays de la prohibition de l'alcool, on commençait à flipper grave en constatant qu'une partie toujours plus importante de la population se désintéressait de l'*American Way of Life* pour s'adonner à un horrible vice antisocial. Autant dire que les trafiquants étrangers qui s'enrichissaient sur le dos des usagers américains commençaient à être plutôt mal vus... Aux USA, certains dénonçaient de plus en plus ouvertement le laxisme du gouvernement français, qui se retrouvait de fait dans une position assez inconfortable...

Forcément coupables

Dans le même temps, on découvrait qu'ici aussi, la jeunesse semblait développer une certaine fascination pour de terribles produits jusqu'alors inconnus (LSD) ou réservés à de tout petits cercles d'initiés (haschisch). En octobre 67, à l'occasion d'une saisie record de LSD (3 beatniks arrêtés à St-Germain-des-Près avec 4 000 doses), on avait appris avec stupéfaction que le nombre de drogués semblait avoir

quintuplé en 2 ans⁴. La situation de nos voisins européens confirmait cette tendance, et la multiplication des faits divers liés aux drogues apportait la preuve que quelque chose de très grave était en train de se passer... C'était d'autant plus incontestable que depuis la chienlit de 68, nul ne pouvait plus ignorer la menace que représentaient pour la société les étudiants frondeurs, les gauchistes de tout poil, les féministes, les hippies et autres beatniks. Notre pays courait à sa ruine, il fallait agir. Or, si en général on attribuait la recrudescence de l'usage de drogue à une augmentation de la demande, donc à des causes

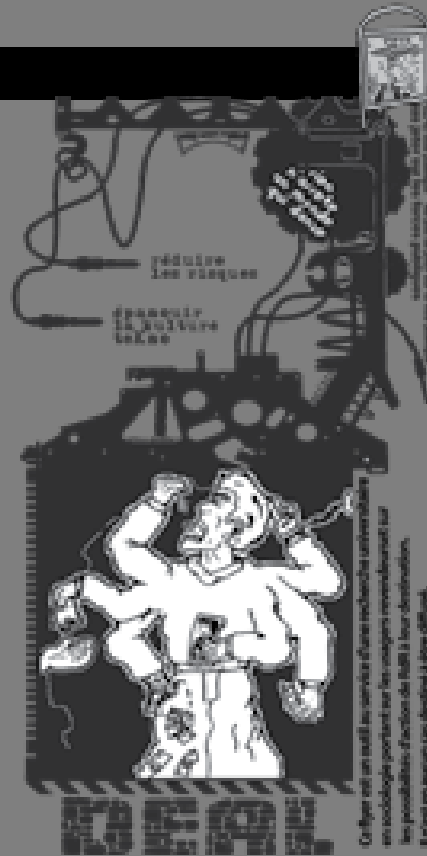


**IL FAUT TRAQUER L'INCITATION
AU VICE ET ALLER JUSQU'A LA
PEINE DE MORT POUR LES
TRAFIQUANTS RÉCIDIVISTES**

Article du *Parisien*, 7 avril 1972

Le flyer de « prévention par l'information » sur l'usage-revente

Réalisé par Techno Plus, ce flyer décrit les mécanismes qui peuvent conduire à l'usage-revente et les différents risques que cela comporte (juridiques, sociaux, sanitaires...), présente un rappel à la loi, et pose 11 questions ouvertes, invitations à la réflexion. Entrant dans un vide juridique, il n'est pas distribué pour l'instant car il et pourrait faire l'objet de poursuites.



d'ordre sociétal (disparition de l'autorité familiale, oisiveté des jeunes, libéralisation des mœurs...), on avait aussi d'autres explications plus concrètes, sur lesquelles le sceptre de la justice pourrait avoir prise. Il suffisait de chercher du côté de l'offre, et les coupables étaient désignés d'office : les trafiquants de drogue « *qui essaient de pervertir et d'intoxiquer nos enfants* »⁵, et « *la vague des apôtres de la cocaïne, marijuana et autres LSD, [qui s'abat] sur notre pays sous la forme de ces beatniks crasseux et dépenaillés* »⁶, qui n'hésitent pas à offrir la première dose... Bref, en amont de riches mafeux qui élaborent des stratégies d'ouverture de nouveaux marchés et en aval, des usagers revendeurs qui poussent à la consommation. C'est dans ce contexte que début 69, la France adhéra à la convention internationale de l'ONU sur les stupéfiants⁷, que la répression fit un véritable bond en avant (+ 400% d'arrestations liées à des affaires de drogues entre 1968 et 1969)⁸, et que fût élaborée et adoptée la loi de 70.

« Sans approvisionnement, pas de drogués »

À partir de là, les choses changèrent. En 1971, sous la pression américaine, la Turquie renonça à la culture du pavot et, traquée par la police, la French Connection déclina rapidement⁹. L'héroïne se raréfia sur le marché français, mais la victoire fût de courte durée : « Malgré les coups portés à l'offre, la demande se maintenait et la raréfaction des produits stupéfiants sur le marché clandestin allait provoquer des effets secondaires préoccupants »¹⁰. D'une part, les braquages de pharmacies explosèrent (299 en 1975 contre 44 en 72), de l'autre, de nouvelles filières se mirent en place : le fameux « trafic des fourmis »¹¹ pour l'héroïne et la cocaïne (qui connût justement un curieux regain de popularité), et le trafic du haschisch, avec l'implantation de cultures dans la vallée du Rif au Maroc...

En dépit de cet échec cuisant, et de

ce qu'il avait révélé sur les effets contre-productifs de la lutte contre le trafic, on continua de plus belle, fort d'au moins une certitude : « sans approvisionnement, pas de drogués »¹². Derrière l'évidence de cette phrase, se cache toute une idéologie : celle qui oublie que sans drogués, il n'y aurait pas non plus d'approvisionnement, celle qui postule que c'est l'offre qui crée la demande. Celle qui fait des vendeurs les coupables et, en corollaire, des usagers de simples victimes passives, infantiles, « irresponsables ». Malgré son absurdité, ce discours trouve toujours un certain crédit chez des usagers repentis ou des proches d'usagers qui rejettent tous leurs maux sur les dealers et leurs méthodes vicieuses...

La manière forte

Dans *Asud-Journal* comme ailleurs, on évoque parfois certaines théories radicales qui voient dans la lutte contre la drogue un simple alibi à une guerre contre les drogués, boucs émissaires de nos sociétés, (auto-) désignés par leur usage de substances arbitrairement classées impures. Il ne faut pas oublier que dans ces théories, le dealer tient une place de choix : persécuté de la pire manière, considéré comme le vecteur des « épidémies » de drogues, au même titre que le moustique pour le paludisme ou le rat pour la peste, c'est lui la vraie victime expiatoire. Aux États-Unis, certains discours des années 70 sur les « pushers » étaient pour le moins explicites¹³ : à peine des hommes, de la vermine qui doit être combattue comme telle. Pourtant, à bien y réfléchir, le rapport coupable-victime est loin d'être unilatéral : l'usager revendeur est bien souvent entré dans cette prati-

**SERINGUES
ET
AIGUILLES
HYPODERMIQUES
SONT RETIRÉES
DE LA VENTE LIBRE**

Il s'en vendait de 30.000 à 50.000 par an

que sous la pression de ses pairs qui voulaient profiter du plan dont il bénéficiait. Combien se sont ainsi embarqués dans une aventure dont ils sous-estimaient les périls ? Car vendre des produits que l'on consomme est extrêmement difficile à gérer, inutile d'expliquer ici pourquoi... Malgré les nombreux risques que cela comporte et en dépit de l'importance accordée à la lutte contre le trafic, on n'a encore jamais vu d'actions de prévention ou de réduction des risques sur ce thème... Non, pour les dealers, c'est la manière forte qui doit être employée et rien d'autre... ■ Vincent Benso

¹ *Le Parisien Libéré*, 15 mars 1972.

² G. Auda in *Cahiers de la sécurité* n°5, La Documentation Française, 2008.

³ *Le Parisien Libéré*, 12 juillet 1967.

⁴ *Le Parisien Libéré*, 10 octobre 1967.

⁵ Sur le décès par overdose de Martine, 17 ans, à Bandol, *Le Parisien Libéré*, 27 août 1969.

⁶ *Le Parisien Libéré*, 9 septembre 1969.

⁷ La convention unique de 1961. Voir le *Journal officiel* du 22 mai 1969.

⁸ Texte d'un comité interministériel, *Le Parisien Libéré*, 23 juin 1972.

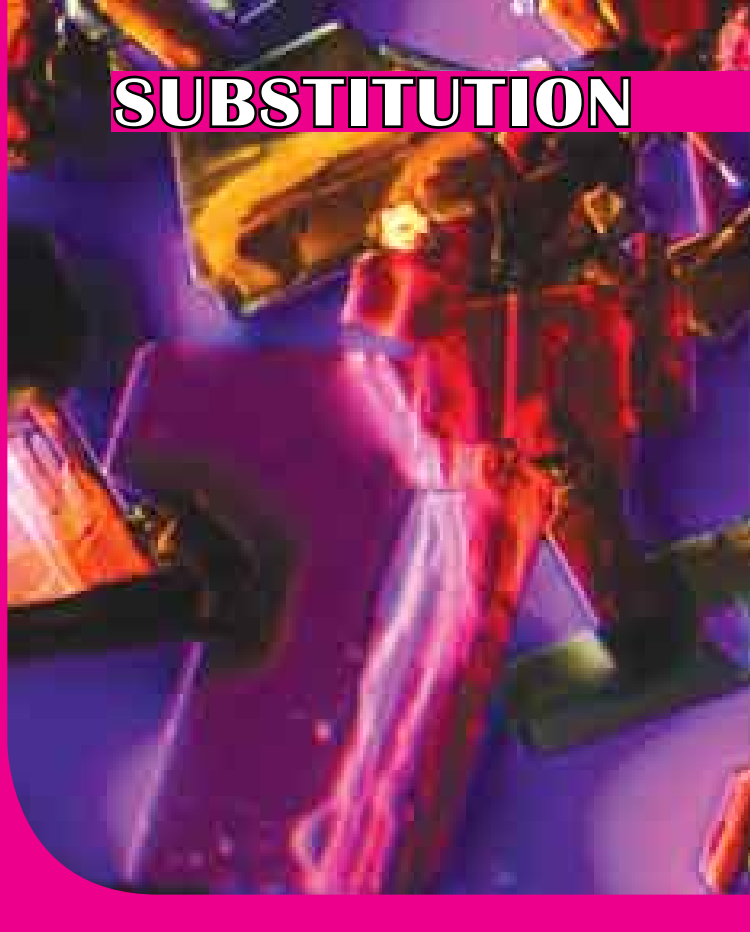
⁹ *Le dragon domestique*, C. Bachman, A. Coppel, Albin Michel, 1989.

¹⁰ G. Auda in *Cahiers de la sécurité* n°5, La Documentation Française, 2008.

¹¹ La contrebande de petites quantités, par des amateurs ou par des professionnels.

¹² *Les drogues : trafic et contagion*, P. Deniker, Plon, 1988.

¹³ *Les rituels de la drogue*, T. Szasz, Payot, 1976.



PASSER SOUS FENTANYL®

Usager de drogues depuis plus de 30 ans, séropositif coïnfecté par le VHC depuis 25 ans, B. est substitué aux opiacés (méthadone, Subutex®, sulfates de morphine) depuis 15 ans.

Il a fini par arrêter le Skenan® au profit du Fentanyl®.

La stabilisation rêvée.

« J'ai commencé à vouloir me substituer des opiacés à cause de la mauvaise qualité de l'héroïne de rue et du « danger » que sa consommation représentait pour moi, aussi bien en termes de prise de produit qu'en ce qui concerne ma vie de citoyen usager de drogues qui revendique, et sa citoyenneté et son usage de psychotropes.

Reprendre pied

La méthadone, je l'ai eue tout au début, en 1994. J'ai dû arrêter très vite à cause de dérèglements hormonaux sévères et d'autres complications liées à la molécule. Il n'y avait pas, à l'époque, d'autres possibilités légales. Je suis donc retourné à l'héroïne de rue et à la débrouille jusqu'à ce que le Subutex® obtienne son AMM, en 1996. Au début, je ne peux pas vraiment dire que la buprénorphine ne me convenait pas. Je ne prenais pas ce médicament pour arrêter ma consommation d'héroïne mais pour la gérer... Très vite, j'ai commencé à injecter les cachets. Je n'y prenais aucun plaisir, mais le rituel de l'injection était là, rassurant... 16 mg en 2 injections quotidiennes, intercalées de prise d'héroïne régulière, voire journalière : ça a duré comme ça pendant 4 ans.

Le Subutex® n'avait plus aucun effet sur moi... Sur les conseils d'un médecin, j'ai donc été voir un toxicologue qui m'a longuement parlé, écouté, ausculté et m'a finalement dit que j'avais développé une « tolérance » au Subutex® et qu'en prendre ou pas n'avait plus aucun sens. C'est lui qui m'a fait la primopres-

cription de sulfates de morphine. Je n'imaginais même pas que ça puisse marcher, c'était une substitution de plus, une molécule de plus... Oui, mais celle-là était mieux adaptée à ce que je cherchais, à ce que je voulais ressentir. Les sulfates ont vraiment été pour moi l'occasion de reprendre pied dans la vie telle que je l'imaginais.

Les traitements VIH

Mais les sulfates ont aussi leurs petits défauts. Comme avec tous les opiacés, l'augmentation des doses est un vrai problème si on n'arrive pas à gérer le « plaisir ». Mais on peut se stabiliser, je l'ai fait, et d'autres continuent à le faire. Mes soucis sont arrivés avec les traitements VIH : comme je m'y attendais, je ne ressentais plus la morphine comme avant la thérapie. Je savais que certains traitements VIH la faisaient métaboliser plus rapidement, et les derniers temps sous sulfates ont été particulièrement contraignants. J'avais régulièrement des plages de manque, et la stabilisation que j'avais mis des années à trouver n'était plus qu'un souvenir.

Avec mes traitements divers et variés, ma vie devenait de plus en plus compliquée : mon emploi du temps commençait à 6 heures, avec 4 gélules de sulfates de morphine (3 de 200 mg, 1 de 60 mg), puis 4 gros medics (2 Invirase, 2 Kaletra) à midi. Même dosage de sulfates de morphine à 18 heures, et au dîner rebelote Invirase® + Kaletra® + 1 comprimé de Zelitrex®... Une fois par semaine, 1 gélule





de Triflucan® 200 pour la prévention des champis et autres « joyusetés » plus, au coup par coup, quelques traitements supplémentaires en cas de problème et deux fois par mois, aérosol de Pentacarinat®... C'est pour ces différentes raisons que nous avons décidé avec mon médecin de passer des sulfates de morphine aux durogésic (Fentanyl®), un autre opioïde beaucoup plus fort que la morphine mais qui se présente sous forme de patchs. Ça n'a pas été simple, mais elle a bien vu que ça devenait impossible. Je devenais agressif à cause des phases de manque, moins réceptif aussi aux propositions de soins liés au VIH, tout ce que j'avalais finissait au fond des chiottes pendant 2 ou 3 jours...



Dosage de croisière

Nous avons commencé avec des échantillons, pour trouver mon dosage et le maintenir pendant une petite dizaine de jours. Je n'avais aucune expérience de cette molécule, je ne savais même pas comment ni au bout de combien de temps le Fentanyl® allait agir.

- 1^{er} jour. Je me suis « patché » 100 microns pour commencer le matin 6 heures, l'heure où je prends normalement mes Skenan®. À 18 heures, 300 mg d'Actiskenan® et un patch de 75 microns plus tard, je savais que je commençais trop bas...
- 2^e jour. Sale nuit. Je rajoute 50 microns, ça fait 225 microns, je verrai ce soir à 18 heures comment ça se danse... Le soir, grosse crise de manque : putain, combien de patchs il va falloir que je me colle ?! Je vais bientôt ressembler à un panneau d'affichage en période électora-

le... 50 microns de plus...

• 3^e jour. Ça y est, ce matin pas besoin d'Actiskenan®. J'ai 275 microns collés à divers endroits, apparemment mon « dosage de croisière »... Vu les circonstances, mon médecin préférerait me voir finir les sulfates avant de commencer vraiment le Fentanyl®. Donc 15 jours de sulfates à attendre la « délivrance », puis nouvelle visite chez mon toubib qui me fait la prescription de Fentanyl® pour une semaine, pour s'assurer du dosage et du bienfondé de la démarche.

La stabilisation

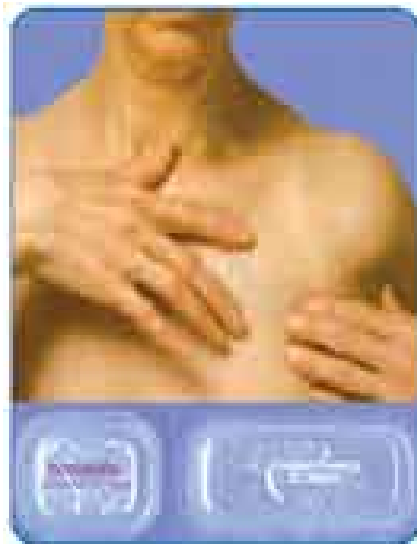
Stabilisé à 300 microns, je ressens maintenant tous les bienfaits du Fentanyl®. Après avoir regardé les équivalences, ce changement d'opioïdes me permet de diminuer ma tolérance aux opiacés : 8 gélules en moins par jour, beaucoup moins de remontées acides, plus de bile dans la bouche et dans la gorge le matin au réveil, pas de manque toute les 12 heures, ni pique ni dents de scies dans la journée, que du bénéf... Une stabilisation comme je la souhaite depuis des années.

Quant aux effets « opiacés » ou de défonce pour parler clair, je n'y pense pas, pas avec le Fentanyl®. Comme je me sens bien, je n'éprouve pas l'envie qui me « tirait » les veines jusqu'à maintenant. Mais si un bon produit, une bonne héroïne, me passe sous le nez je ne dirais pas non, ça c'est tout moi... Le seul bémol de l'histoire, c'est que je suis tellement bien que j'oublie les jours de changement, et qu'il m'a fallu me réorganiser complètement pour ne plus risquer de me retrouver sans opiacés dans le corps. Heureusement, quand ça m'est arrivé, j'avais encore quelques Skenan® dans un tiroir, ça m'a sauvé le coup.

À ce jour, le médecin conseil n'a pas donné signe de vie. Je suppose qu'au cas où, il sait très bien que ça finira en « baston » entre experts et que dans ma situation, le risque c'est qu'on me donne raison... Je ne peux que conseiller aux usagers qui ont

« 8 gélules en moins par jour, moins de remontées acides, plus de bile dans la bouche et dans la gorge le matin au réveil, pas de manque toutes les 12 heures, ni pic ni dents de scies dans la journée, que du bénéf... »

un très fort dosage en sulfates et qui en ressentent plus les effets indésirables que le bénéf, de parler avec leur médecin de l'éventualité de passer sous Fentanyl® ou de changer d'opiacés. Il n'y a pas que la méthadone et le Subutex®, et si ces deux molécules conviennent à bon nombre d'usagers, restent ceux qui galèrent parce qu'il n'y a pas possibilité actuellement d'avoir autre chose légalement, ou très difficilement. Après avoir connu le hors cadre des sulfates de morphine pendant des années, quel cadre maintenant ? Détournement d'une substance psychoactive à des fins de substitution ?... Quand les pouvoirs publics vont-ils enfin se rendre compte qu'un éventail plus important de produits de substitution permettrait une meilleure prise en charge des usagers de drogues et qu'il est plus que temps de sortir de cette situation où le Subutex® et la méthadone restent les 2 seules possibilités pour la majeure partie des UD. Même le sevrage devient de plus en plus compliqué : pas de lits, pas de services spécialisés, peu de professionnels vraiment formés. Le résultat, on le connaît, on le voit régulièrement dans les pages justice de nos quotidiens... » ■ B.R.



CHÂTEAU-ROUGE GAZA

Non, il ne s'agit pas d'un nouveau cépage palestinien ou d'un jeu de mots de mauvais goût sur la violence des territoires, mais du compte-rendu, pour les besoins de ce dossier spécial « *neurosciences des accros et marché de la détox* », de l'épopée israélienne d'un gonzo journaliste, très à cheval... sur la vérification des sources !



D.R.

« J'ai repris le cheval !! Après un an de quasi abstinence qui avait suivi une longue et assidue carrière d'usager à dosages pachydermiques. J'avais pourtant réussi une décro de Marmotte maso (de 180 mg de métha) et une postcure au fond d'un trou sans fin qui m'avait fait jurer « *plus jamais ça* ». Mais à trop me laisser la bride sur le cou, le cheval m'a repris comme en 14, au dur front des tranchées urbaines. En 3 semaines, avec ma bouteille et mon côté « *il en reste ?* », j'en suis déjà à 3 g par jour : ½ pour le dragon du matin qui permet d'atteindre la cafetière, un autre ½ pour atteindre la coupure de midi, ½ pour redémarrer l'après-midi dans de bonnes conditions, un quart pour le petit 4 heures... sans compter le demi de CC mini qu'il faut pour boucler la journée sans piquer du zen devant les collègues !! Au secours le budget... après 50 millions de consommateurs, voici les consommations à 50 millions. Tout ça, juste pour fonctionner !!

Les 3 semaines de vacances qui s'annoncent sont l'occasion de mettre un point final à ce n'importe quoi. Je ne vois que 3 solutions : chez moi, avec un sac poubelle de médicaments triés sur le Vidal et une allaise en latex, la teuf ! Bordé à Marmottan (souvenirs, souvenirs...) ou enfin, un Easy Jet pour le soleil et le

bungalow les pieds dans l'eau... De loin la solution la plus tentante, mais les pays chauds sont aussi souvent sous le soleil de la substance. Risqué car comme la chair sa voisine, la veine est faible. Le souvenir de 4 ans sous méthadone me fait écarter d'emblée le confort de la solution substitution dont la porte de sortie est un foutu dédale.



D.R.

La double promesse

Dans ce vaste monde de la toxicomanie, je tombe comme par un hasard bien fait sur une précédente issue de la prestigieuse pu-

blication que vous tenez entre les mains et son article concernant le professeur Waismann et sa clinique de détox en Israël. Un petit tour sur le site de l'ana-chorète et son *ANR Clinic*, et de décrocher mon téléphone (c'est un début) afin d'en savoir plus sur la méthode et les modalités. C'est Tamie, parlant un parfait gaulois, qui me met au parfum, et me donne le portable de plusieurs patients français passés entre les mains du doc. Et de me laisser sur la double promesse : décrocher sous anesthésie générale en quelques heures sans douleurs, et ensuite un traitement qui me ramène à un état neurologique antérieur à ma première addiction !!! Sans dec ? La perspective de m'éviter la terrible déprime post-décro me rallume la lumière dans toutes les pièces (la dernière descente pour quitter des années de métha à dose d'éléphant dura un an).

Coup de bigo aux clients traités, et mon sentiment est nettement plus positif que la réputation largement distillée par ceux qui n'ont fait que voir l'homme qui a vu l'homme qu'a vu le doc. Le gonzo conjuguant investigation journalistique et implication perso, coups de fil pour négocier un étalement de paiement, un emprunt à quelqu'un qui a les moyens et me préfère clean, reste plus qu'à retrouver mon passeport, ma brosse à dents, et un peu de Sub pour le voyage.



Fin prêt pour la croisière

Tamie la francophone m'accueille à l'aéroport et me dépose dans le ventre de Tel Aviv. RdV le lendemain à 9 heures pour aller à Ashkelon, 7 bornes avant la bande de Gaza, pour un premier contact avec le doc avant l'hospita, le surlendemain. Après avoir répondu en anglais aux questions et décliné mon CV d'usager (dont, sans me vanter, je n'ai pas à rougir), le docteur m'explique son procédé « *simplissime et vieux comme l'anesthésie* » : « *N'importe quel anesthésiste utilise la plupart du temps des produits dérivés des opioïdes (rien de tel pour anesthésier !). Si au sortir de l'opération, ce même anesthésiste n'utilisait pas un bloqueur de récepteurs opiacés qui nettoie les récepteurs en se substituant aux molécules morphiniques, l'opéré resterait endormi puis dans le potage pendant des jours.* » C'est ce produit qui bloque les récepteurs opioïdes après les anesthésies, qu'utilise le Dr Waismann pour nettoyer les récepteurs opioïdes des usagers d'opiacés. Une évidence biblique !

Le lendemain matin, en route dans la Golf de Tamie pour l'Ultra Rapid Detox (URD) dans la clinique où un lit m'attend. Staff d'experts hospitaliers au grand complet : une infirmière à mes petits soins, un anesthésiste qui m'envoie une poignée de cachetons pour me détendre et me mettre en condition, et le Dr Waismann à la manœuvre. À poil, une couche culotte XXXL que je savais pas que ça existait, une blouse jetable, et au pieu avec la télécommande et le docu animalier en hébreu, en attendant que les pilules agissent.

En début d'après-midi, les experts redébarquent. Waismann me pose les patches de l'électrocardiogramme, vérifie le tuyau d'intubation que l'on va me rentrer dans le gosier dès la sieste entamée (ça doit éviter de nettoyer le gerbi), l'infirmière vérifie les lanières qui me sangleront au lit histoire que je saute pas en route, l'anesthésiste me perfuse. Fin prêt pour la croisière...

Pourvu que ça dure !

Réveil : j'ai un peu l'impression d'avoir fait tous les manèges de la fête foraine, très secoué mais radieux. Rhabillé, mes clics et mes clacs sous le bras, je prends la direction de l'hôtel de luxe sur la plage, à 2 pas de la clinique, que l'on a réservé pour moi et mes émotions... Le doc exigeant que quelqu'un soit là pour accompagner le convalescent dans sa retraite, une amie Israélienne arrive de Tel Aviv. J'ai un peu le sentiment que je viens de naître et je n'en suis pas si mécontent. Un pas sur la balance, j'ai perdu 1,5 kg par rapport à la veille !!!

Le Dr Waismann me conseille d'aller me faire bichonner à l'hôtel pour me reposer pour me remettre de l'anesthésie, et me glisse 5 mg de Valium® et un potentialisateur de benzo pour m'aider à dormir. Salutations chaleureuses à tout le staff et direction l'hôtel plein d'étoiles, jacuzzi, hammam, rapide aller-retour en ville en fin d'après-midi pour un snack houmous de la mort. Derrière la fatigue, l'état particulièrement apaisé dans lequel je me trouve me rend dubitatif sur le fait d'être effectivement sevré. Je me tâte, je me guette à l'affût d'un des symptômes du manque : pas le moindre frisson, pas la moindre trace de sueur, pas la moindre torsion de boyaux, l'appétit est frugal mais là, l'esprit serein et léger... Pourvu que ça dure ! Le lendemain, je constate avoir éprouvé une légère suee dans la nuit, mais je me sens comme la veille, un peu moins fatigué, en pleine forme dans ma tête, stimulé aussi sans doute par la découverte du pays... Copieux p'tit déj dans la salle de l'hôtel complètement vide.

Protégé contre la tentation

Après le rot, Tamie nous emmène au premier briefing dans le bureau de Magic Doc. « *Vous m'avez donné du mal, m'accueille-t-il. Une fois anesthésié, je vous ai injecté par doses successives de 25 mg la nettoyeuse nal-*



trexone. À chaque dose, vos récepteurs mécontents ont entraîné une violente réaction de manque pendant laquelle vous en avez traversé tous les symptômes de manière sévère (vomissements, diarrhées, extrême sudation, convulsions qui sans les sangles éjectent du lit...). À la dernière injection, votre corps a cessé de faire le pop corn et de présenter les symptômes de sevrage des doses précédentes. J'ai pu en déduire que j'étais venu à bout



Décrocher sous anesthésie générale en quelques heures sans douleurs, et ensuite un traitement qui me ramène à un état neurologique antérieur à ma première addiction ! Sans dec !?

DÉCROCHES, SEVRAGES & ABSTINENCE



de l'ensemble de vos récepteurs opiacés, et la dose totale utilisée m'a donné une estimation assez précise du volume global de vos récepteurs. Je suis aujourd'hui en mesure de vous prescrire un traitement neurobiologique visant à rééquilibrer cette disproportion entre le volume de vos récepteurs et votre production naturelle d'endorphine. J'ai déterminé le dosage quotidien du médicament qui va bloquer vos récepteurs opiacés, ce qui veut dire que si vous prenez des opiacés pendant ce traitement vous n'en ressentirez aucun des effets. Tant que vous prenez ce médicament, vous êtes protégé contre la tentation. Mais cet ange gardien a une autre fonction : il accélère le processus de réduction de la production de récepteurs opiacés par votre cerveau. Dans quelques mois, lorsque ce nombre de récepteurs sera revenu à un seuil plus naturel, vous pourrez stopper la prise de la molécule bloquante. Vous serez alors livré à votre libre arbitre, aurez le choix de décider si vous désirez continuer à vivre sans opiacés ou si vous désirez reprendre une consommation... Retournez vous reposer à l'hôtel, je reste à votre disposition pour vous rencontrer dès vous en ressentez le désir ou le besoin. »

Back to normality

De retour à l'hôtel, j'en mène pas large en Quicksilver, les pieds dans l'eau du lagon.

Nous sommes en février, le premier bain de l'été attendra, pas question d'ajouter un naufrage au sevrage !!! Merav et moi checkons out (ce qui réduira encore la note globale), direction Tel Aviv, non sans faire une dernière visite au docteur Waismann. Une dernière discussion au cours de laquelle il me rappelle que, tant



que je suis son traitement de postcure, je suis protégé de l'effet des opiacés. Mon boulot consiste désormais à stimuler ma fonction endorphinique naturelle, en faisant tout ce que j'aime faire dans la vie : « Faites du sport, faites l'amour, masturbez-vous, écoutez de la musique, allez au cinéma, au théâtre... Évitez tous les stimuli qui vous rappellent la drogue, si vous avez besoin d'un psy allez en ville et pas dans un centre spécial drogués, etc. En un mot, back up to normality !!! »

À Tel-Aviv, séjour touristique dans un état de santé plutôt bon. Seules quelques sudations nocturnes me rappellent que je viens de décrocher de 3 g d'héroïne quotidiens. Elles stopperont progressivement au bout de 3 semaines... Votre serveur doit cependant confesser une assez nette compensation par l'alcool, surtout dans les premiers temps, avec de très problématiques effets secondaires car le traitement neurologique qui bloque mes récepteurs donne à cette consommation des effets un peu incontrôlables (perte de mémoire, déséquilibre...) qui s'aggravent sévèrement avec le cocktail alcool/cocaïne.

À la finale, quelques mois après le retour et un suivi à 80% du traitement à la naltrexone (quelques périodes de rupture d'appro et quelques oublis), je n'ai retouché qu'une seule fois au brown pour vérifier que je n'en ressentais pas les effets (sevré mais curieux, hé ! hé !). Ce que j'ai effectivement pu vérifier. Je dois reconnaître que je n'avais jamais traversé de sevrage aussi confortable physiquement et psychologiquement et de sortie de sevrage avec un moral aussi bon et une volonté aussi stable. Rien de particulièrement significatif n'est intervenu dans ma vie, ni en positif ni en négatif, qui aurait facilité ou mis à mal la démarche de ce sevrage. Encore 6 mois de naltrexone avant de retrouver ma liberté totale. Vous savez... l'excitante et dangereuse !! » ■ Fauchman



LE CIRC ET L'AUTO-PRODUCTION, UN MARIAGE D'AMOUR

Bien avant 1990, dans les régions – de préférence méridionales – où s'étaient installés les adeptes d'un retour aux sources, le cannabis français foisonnait. Les routards avaient rapporté des graines de leurs vagabondages en Orient, des techniques de leurs voyages en Californie. Ce qui a changé dans la dernière décennie du XX^e siècle, c'est la découverte, puis la « démocratisation » dans toute l'Europe de la culture en intérieur du cannabis, une aubaine pour les citadins et pour les partisans de la légalisation.

La première Journée internationale du cannabis, organisée conjointement par les éditions du Léopard et le Circ en juin 1993, a sans doute joué un rôle de catalyseur. Cet événement (le premier du genre en France) nous a ouvert les portes des associations européennes militant pour la légalisation, mais aussi celles de leurs placards. Quelques passionnés d'horticulture se rendaient régulièrement à Amsterdam. Ils en revenaient avec des lampes HPS dans le coffre de leur voiture et des graines de chez Sensi Seed dans leurs chaussettes... J'en connais même qui, bien avant la parution du best-seller d'Ed Rosenthal, *Culture en placard*, aux éditions du Léopard, s'étaient lancés dans sa traduction à seule fin d'éclairer notre lanterne. Une fois que nous avons expédié (c'était la règle) les problèmes administratifs liés au Circ, à peine commencions-nous à débattre de nos futures actions que les cultivateurs en herbe sortaient leurs différentes variétés et transformaient les réunions hebdomadaires de l'association en *Cannabis Cup*.

Produire de l'herbe de qualité à un moindre coût et en toute discrétion, échanger des graines et des boutures, voilà qui ne pouvait que séduire une association dont les membres se présentaient volontiers comme des amateurs éclairés de cannabis. Faisant fi de la loi et de son fumeux L630

(rebaptisé L3421-4), le Circ a donc naturellement encouragé les fumeurs à l'auto-production, qui recèle bien des avantages et très peu d'inconvénients.

Chanvre, tomates et basilic

Quelques adhérents parmi les plus actifs franchirent même le pas en ouvrant des boutiques sur le chanvre et ses multiples usages, provoquant du même coup des dissensions sémantiques au sein de l'association, entre les partisans de l'emploi du mot « chanvre » dans notre communication et ceux qui lui préféraient le mot « cannabis ». Bien vite, entre litière pour chats et pâtes au chanvre, ces boutiques proposèrent à la vente tout le matériel nécessaire pour planter à la mode de chez nous... La première et la plus réputée d'entre elles fut sans conteste Chanvre et cie. Ouvert en 1997, l'année où le Circ envoya un pétard d'herbe Made in France à chaque député, Chanvre et cie a récemment mis la clé sous la porte.

En quelques années, les magasins ont poussé comme de la mauvaise herbe. En 2000, nous en dénombrions 250 dispersés dans toute la France, un chiffre qui

semble stable quand on consulte l'annuaire français des *Growshops* sur le Net. Les seuls à s'attirer les foudres de la justice étaient ceux qui affichaient leur militantisme en laissant traîner des tracts du Circ ou en proposant des graines. Les autres, la grande majorité de ceux qui vendent des systèmes hydroponiques, des hormones de bouturage, des engrais, des billes d'argile... ont effacé de leur vocabulaire le mot « cannabis », et même le mot « chanvre »... Leurs clients achètent des armoires de culture pour faire pousser des orchidées ou du basilic !

Une activité paisible et inoffensive

La culture en placard s'est propagée à toute vitesse en zone urbaine, mais aussi à la campagne où de nombreux cannabiculteurs utilisent des néons pour assurer la croissance de leurs plantes avant de les mettre en pleine terre au mois de juin. L'essor de la culture du cannabis pour son usage personnel s'explique en partie par les effets secondaires déplorables de la prohibition. C'est parce que la qualité du cannabis se dégrade d'année en année et que la répression est au coin de toutes les rues que le fumeur d'herbes interdites se lance dans l'aventure. À part quelques anicroches avec

la justice (le procès de 1001 Jardins à Lons-le Saunier ou celui de Mauvaise Graine à Montpellier), les gérants des Growshops (il n'y a pas d'équivalent en français) sont rarement inquiétés. Ce sont d'honnêtes commerçants, des entrepreneurs audacieux créant des emplois et suscitant des passions pour le jardinage, une activité paisible et inoffensive... Bref, ils participent à la bonne marche de l'économie.

Il a fallu attendre 2008 pour que soit rompu le *statu quo* qui semblait de mise entre les autorités, les jardiniers en herbe (même si les saisies d'herbe locale sont de plus en plus fré-

quentes), et ceux qui leur fournissent le matériel nécessaire pour récolter des tomates en toute saison.

Dans le précédent numéro d'*Asud-Journal*, vous avez pu lire la lettre que le Circ a envoyée au président de la Mildt, suite à l'enquête sur « *la part de la production domestique de cannabis en France* » conduite par l'OFDT. Je vous invite aujourd'hui à lire la réponse que nous a adressée Étienne Apaïre sur http://www.circ-asso.net/paris/pages/mildt_apaire.php.

Le moins que l'on puisse écrire, c'est que nous ne sommes pas sur la même longueur d'ondes. ■ Jean-Pierre Galland

UNE BONNE ET UNE MAUVAISE NOUVELLE

Commençons par la mauvaise nouvelle.

Le 30 novembre 2008, la Suisse, célèbre pour ses votations fédérales invitait ses citoyens à se prononcer sur une initiative : « *Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse.* » Cette initiative s'inspirait du projet de révision de la loi sur les stupéfiants accepté par le Conseil des États en 2001, un projet qui traîne et arrive en septembre 2003 devant le Conseil national.

Or, la situation a changé : les prohibitionnistes brandissent de nouvelles études sur la dangerosité du chanvre, on s'alarme du taux de THC de l'herbe confisquée lors des descentes dans les serres... Pire encore, les élections fédérales approchant, les députés du Conseil des États refusent de se prononcer et en juin 2004, ils enterrent définitivement le projet obligeant les partisans de la dépénalisation du chanvre à repartir de zéro.

Qu'à cela ne tienne ! Deux conseillères nationales déposent une nouvelle initiative « *Pour une politique raisonnable en matière de chanvre* » qui recueille 105 994 signatures en deux ans, ouvrant ainsi la voie à une votation. Le 30 novembre dernier, 63,2% des électeurs se sont donc prononcés contre. Les cantons de Neuchâtel et de Vaud en Suisse romande s'illustrent, avec respectivement 71,5% et 71,2% de « *Non* », alors qu'à Bâle ou à Zurich, ils ne sont plus que 55,3% et 56,7% à refuser l'initiative soutenue par les Socialistes, les Libéraux et les Verts. Les Suisses venaient de récuser, non pas la dépénalisation de l'usage du chanvre mais la réglementation de sa production.

Et la bonne nouvelle dans tout ça ?

Le même jour, une autre votation était proposée au peuple suisse, celle d'inscrire dans la loi sur les stupéfiants la politique dite « *des 4 piliers* » basée sur la prévention, la thérapie, la réduction des risques et la répression. Par 68% de voix, les Suisses ont accepté une révision partielle de la loi, qui officialise désormais le traitement par prescription d'héroïne, la distribution de seringues propres ou la mise à disposition de locaux d'injection sécurisés, une politique pragmatique et audacieuse qui invite les différents cantons à prendre des mesures « *de réduction des risques et d'aide à la survie des personnes ayant des troubles liés à l'addiction* ».





COLLÈGES : DESCENTES DE « PRÉVENTION »

Fin 2008, policiers et gendarmes ont investi plusieurs établissements scolaires en quête de stupéfiants. Chiens, fouilles à corps... ces « opérations de prévention antidrogues » ont suscité un tollé chez les parents et les enseignants. Retour sur le non-sens de la prévention par le feu.



D.R.

Le 19 novembre 2008 dans le Gers, des gendarmes accompagnés d'un chien « antidrogue » font irruption dans un lycée. Ils passent dans les classes, font sortir des élèves et les fouillent à corps, ironisant sur « leurs têtes de camés ». Sept jours plus tard, une quinzaine de policiers déboulent dans le dortoir du lycée de Castelnaudary dans l'Aude. Le 15 décembre, à 7H30, des gendarmes interceptent les élèves du collège de Vendres (Hérault) à la sortie du bus scolaire, les mettent face contre mur et les fouillent, tandis que les chiens antidrogue reniflent leur cartable. Bilan des opérations : quelques grammes de shit. Pour les forces de l'ordre, « tout s'est bien passé, et ces opérations de prévention antidrogue ont été un succès. »

Mais à Vendres, Daniel Guichard se met en pétard, choqué par ce « spectacle affligeant » des enfants face contre mur. Dans le Gers, un professeur raconte, effaré, l'intervention des gendarmes, suivi par un père qui met en ligne le récit d'une jeune élève fouillée à corps, et traitée de « camée » par les représentants des forces de l'ordre. Ministre de l'Éducation nationale, Xavier Darcos tente alors de calmer l'indignation des parents en chargeant la procureur de la république du Gers qui... s'empresse de renvoyer la patate chaude au principal

de l'établissement. L'ANITeA se fend d'un communiqué de presse intitulé « *Quand le remède est pire que le mal...* », et Darcos finit par désavouer la procédure, en appelant à faire la différence entre répression et prévention.

Ces descentes dans les établissements scolaires posent la question fondamentale de la prévention et en miroir, celle de la répression. Comment peut-on encore croire que la politique de la peur et de la désinformation peut faire office de prévention, et aider les usagers de drogue à ne pas abuser ? Comment peut-on aider les parents et les professeurs à parler drogues avec leurs enfants et leurs élèves quand on traite ces derniers comme des délinquants ?

La dramatisation des dangers des drogues illicites ne fait que renforcer la fracture générationnelle et ridiculise les parents face à leurs enfants. Dire que les drogues sont interdites parce qu'elles sont dangereuses ne tient pas pour les ados qui voient leurs parents consommer de l'alcool et les dégâts que provoque cette drogue. Cela ne tient pas non plus scientifiquement. Aucun rapport scientifique n'a pu prouver le bien-fondé d'un classement séparant drogues licite et illicites. De plus, en pénalisant et en stigmatisant l'usage, la loi de 70 empêche les ados emprunts de culpabilité et de honte de revenir vers leurs parents quand la consommation

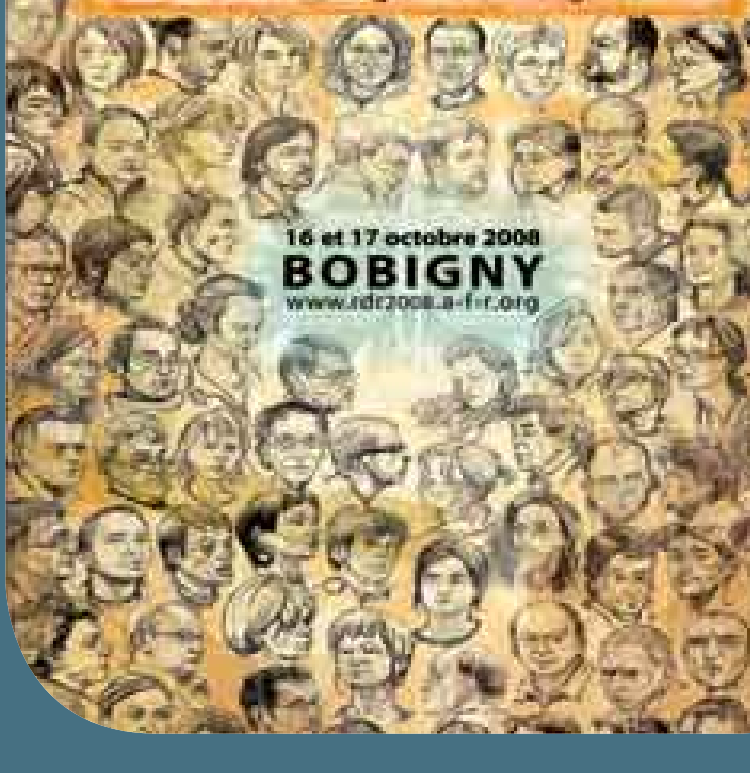
dérape. Quand les parents s'en rendent compte, il est souvent trop tard et l'usage a déjà basculé dans l'abusif.

Ce que ces parents indignés découvrent, c'est le quotidien des usagers de drogues, stigmatisés en délinquants. Ce qu'ils ressentent sans pouvoir l'exprimer, c'est l'injustice et le non-sens de cette loi. Redonner l'autorité aux parents sur la problématique des drogues, c'est pouvoir leur expliquer sans dramatiser ce que sont les drogues licites et illicites, c'est pouvoir comparer la dangerosité de l'alcool et du cannabis en montrant que le statut légal n'a pas grand chose à voir, et finalement, c'est dépénaliser l'usage. Tant que la loi sera injuste et basée sur un non-sens, elle ne sera pas un interdit symbolique, et les parents, qui en sont les relais, seront dans l'impossibilité de pouvoir la justifier. Nous ne sommes plus en 1950, quand la figure d'autorité parentale était censée suffire à définir la règle. De nos jours, les parents se doivent d'expliquer, de donner du sens à ce que vivent leurs enfants.

Dans une société qui devient de plus en plus addictogène, il est temps d'en finir avec cette politique démagogique qui fait de la loi le seul rempart contre l'usage de drogue. Une politique de « rupture » – pour employer un mot à la mode – devrait privilégier l'éducation à la peur, la santé à la morale, et la responsabilisation à l'autoritarisme. ■ Pierre Chappard

2^e Rencontres nationales de la RÉDUCTION DES RISQUES

liés à l'usage de drogues



UNE POLITIQUE DU MALGRÉ TOUT

Représentant les associations organisatrices (AFR, ANITeA, Anpref, Asud, Safe, Sos DI, Médecins du monde, Aides), Valère Rogissart a profité de la tribune des deuxièmes Rencontres nationales de la réduction des risques liés à l'usage de drogues pour évoquer les trois questions qui taraudent ses acteurs. Morceaux choisis.

© Damien Roudeau

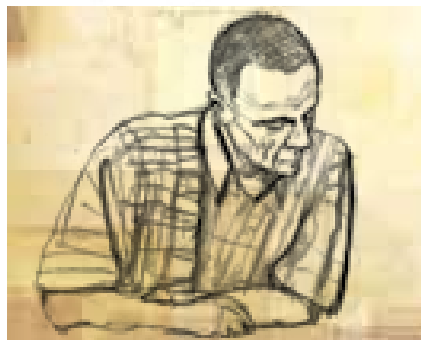
Madame la Ministre, Mesdames, Messieurs, chers amis, c'est au nom des associations qui ont organisé ces Rencontres nationales de la RdR qu'il me revient de poser trois questions qui nous travaillent.

Les conflits de logique non résolus

Si les évolutions récentes ont été indiscutablement favorables à la réduction des risques, il n'en reste pas moins que les conflits de logiques entre santé publique et ordre public continuent de l'entraver. La réduction des risques liés aux usages de drogues a effectivement été inscrite dans loi de Santé publique du 9 août 2004, et c'est un progrès considérable dans l'histoire de la santé des usagers de drogues depuis 1970. Mais rappelons que ce ne sont pas des structures qui s'inscrivent dans la durée, c'est d'abord le service rendu aux usagers qui sort de la précarité. C'est un des résultats de l'unité que nous construisons. La seconde édition de ces rencontres interassociatives en est un second et votre présence l'honore.

Plus largement, les lois du 2 janvier 2002 et du 3 mars 2002 « consacrent le droit des usagers et des malades ». Accréditations, agréments, attestent de l'en-

gagement des institutions aux respects de ces droits des usagers et des malades qu'elles reçoivent. Évaluation interne, externe, démarche qualité, ont pour but de sans cesse améliorer les offres de services aux usagers. Il s'agit avant tout de répondre à leurs besoins, de les recueillir pour s'adapter et améliorer notre efficacité. Elles ont pour fonction de « vérifier » l'application des dispositions « réglementaires », dont celles concernant les usagers.



De son côté, l'éducation à la santé, la promotion de la santé supposent une implication des personnes concernées par une action destinée à protéger leur santé. Elles sont des ressources, pas un problème. La santé communautaire renforce cette implication démocratique qui rappelle clairement que les « usagers » et les « malades » sont des citoyens en pre-

mier lieu [...] : sous ton pyjama, la pompe dans le bras ou sous les arbres du bois de Boulogne, tu restes un citoyen.

En matière d'addiction, les travaux admis distinguent 3 niveaux d'usage de produits addictifs [...] : l'usage, l'abus, la dépendance. [...] Du point de vue légal, « usage, abus, dépendance » relèvent de la sanction pénale, sans distinction. [...] Est-ce que ces conflits de logique sont encore tenables ? Ils ne sont plus seulement « RdR/répression », ils sont devenus « droit des usagers et des malades/répression », c'est une autre dimension, citoyenne [...] Faire avec les contradictions politiques entre santé et répression n'est plus assumable. [...] Au moment où l'évaluation est reine, il n'est plus possible de nier les réalités : la terre n'est pas plate et le soleil ne tourne pas autour d'elle. Il faut bien le dire, les incohérences induites par la pénalisation des drogues constituent un frein majeur au développement de la réduction des risques. Il n'est plus possible de proclamer que l'on soutient la réduction des risques tout en refusant de remettre en cause le cadre légal. [...]

Nous ne progressons plus

Nous ne progressons plus ou pas assez encore. En matière de VHC, les résultats sont



effectivement moins probants. Les contaminations sont massives, elles interviennent tôt et trop peu de personnes sont traitées. [...] Pourquoi n'avancions-nous plus ? Est-ce du fait d'une pression prohibitionniste internationale avec, par exemple, venues des États-Unis, des velléités d'interdire la buprénorphine dans le monde [...] ?

Est-ce du fait d'un discours politique et social qui reste fondé sur des « préjugés » moraux essentiellement ? [...] La RdR « à la française » peut-elle continuer avec une main droite qui ignore la main gauche et inversement, n'est-elle qu'une politique du malgré tout ? Est-ce du fait d'un refus d'évaluer ? [...] Quid des recherches sur l'impact de la RdR sur la sécurité, l'efficacité de la répression, les coûts de santé liés à l'absence de mesures adéquates connues, l'intégration en premier par les usagers de la RdR, leur association aux programmes ?

Nous DEVONS progresser, nous en avons les moyens : au moins généraliser l'existant, couvrir correctement le territoire [...], développer l'offre de services aux usagers fondés sur leurs besoins réels et non pas sur ceux imposés par... une norme pénale. [...] Nous sommes responsables parce que les usagers et les professionnels ont largement montré leur capacité de changements face à l'épidémie de sida. Face au VHC, nous connaissons des moyens qui sont capables d'attaquer le virus par tous les bouts : mieux prévenir, mieux diagnostiquer, mieux soigner, mieux accompagner. Les moyens existent. Ils ne sont pas disponibles. Ce n'est pas acceptable [...] C'est bien pour cette raison que nous devons continuer à développer la palette d'offres de RdR aux usagers et sans doute mieux nous former, mieux adapter nos pratiques aux nouveaux contextes, mieux évaluer l'impact de nos programmes.

L'effort pour rendre l'autre fou

Mais il y a d'autres choses à considérer. Par exemple, connaissez-vous le paradoxe communautaire de l'usager de drogue, ou « l'effort pour rendre l'autre fou » ? C'est l'histoire d'un mec, [...] l'histoire d'un usager, assez alerte pour s'intéresser à la vie autour de lui. Il rencontre une association de RdR dans la rue et un lien se construit [...]. Ses quali-

tés personnelles, sa volonté de participer est forte, et il rejoint l'équipe bénévolement. Ses connaissances du milieu, des cultures d'usages, sa connaissance des gestes, ceux qu'il a acquis pour réduire les risques, sa connaissance des produits consommés et des contextes en font un collaborateur précieux. Il est donc embauché et intègre l'équipe salarié comme « intervenant » [...]. [...] Depuis, sa structure est devenue Caarud et s'il y a des avantages, il y a de nouvelles exigences. Qualifier le personnel, par exemple. Intervenant bénévole devenu professionnel, notre usager pourrait devenir éducateur. Le problème, c'est qu'être usager de drogues lorsqu'on est éducateur, c'est un motif d'interdiction professionnelle ! Si par malheur il était arrêté pour usage, être éducateur [...] doublerait la condamnation. C'est en tout cas ce que prévoit la loi [...]. Pourquoi cet usager serait-il dès lors assez fou pour se mettre dans cette situation ? [...] Nous proclamons l'usager acteur de sa santé, mais dès qu'il devient acteur de santé (communautaire), il risque juste de ramasser 2 fois plus. Si des doutes subsistent sur les propriétés schizo-phréniques du cannabis, je n'en ai aucun sur cet effort pour rendre l'autre fou...

[...] La RdR est bien une innovation sociale qui n'a pas le temps d'attendre que tout soit réglé. Elle a bouleversé les pratiques et les mentalités, elle a associé acteurs de terrain, usagers, chercheurs, et même des fonctionnaires pour démontrer son efficacité évaluée. Ce travail de bouleversement des pratiques et des mentalités par l'évaluation doit se poursuivre parce que les préjugés et les idées simplistes sont nos pires ennemis. Les travaux des groupes de la Commission nationale des addictions auxquels nous participons tous semblent confirmer cette démarche et nous comptons bien y prendre une part active. Nous ne redoutons pas l'évaluation, pour nous c'est un levier. Mais la responsabilité est politique et sans un message clair, non seulement nous ne progresserons pas mais en plus, nous deviendrons fous. [...] Dans l'histoire de la réduction des risques, les associations ont dû se mobiliser très fort pour être entendues. « Éradiquer les drogues » n'est pas un objectif tenable et encore moins efficace. Zéro risque, zéro défaut, zéro tolérance, ça n'existe pas. [...] » ■ Valère Rogissart.





LA DOUBLE FACE D'OLIVE, LE PSY DES TOXICOS !

« *Qui c'est Olievenstein ?* », interroge un internaute du forum d'Asud, ajoutant : « *son livre, Il n'y a pas de drogués heureux, j'ai pas trop envie de le lire, j'aime pas le titre.* » Cet article s'adresse à lui, mais pas seulement.

O lievenstein s'est opposé bec et ongles à la réduction des risques. Et pourtant, « *le psy des toxicos* », « *Olive* » pour les intimes, a longtemps été le protecteur officiel des toxicomanes, s'élevant aussi bien contre la répression que contre « la médicalisation ». C'est d'ailleurs là où le bât blesse, où nous avons besoin de comprendre notre propre histoire. Des générations d'usagers se sont succédé à Marmottan, le centre de cure qu'il a créé, et nombreux ont été ceux qui ont vu en lui un allié, y compris dans la réduction des risques.

Ami ou ennemi ?

A lors, ami ou ennemi ? L'ambiguïté est inscrite dans l'ancien sous-titre d'*Asud-Journal*, « *Le journal des drogués heureux* ». Si Asud refusait d'endosser le rôle de victime de la drogue, c'était sans agressivité contre la personne, presque un clin d'œil. Chacun savait qu'Olive aimait la provoc. D'ailleurs, des drogués heureux, il y en a dans ce livre culte de 1977, même si leur histoire s'est souvent mal terminée. Olievenstein y raconte comment, jeune psychiatre à l'hôpital de Villejuif, il rencontra cette première génération de jeunes drogués, comment il tente de les pro-

téger contre l'institution, comment pour comprendre leur voyage, il est allé jusqu'à San Francisco aux plus belles heures du mouvement psychédélique. Ces jeunes ne sont pas des malades, ils ne sont pas suicidaires, ils veulent être libres, ils se servent des drogues pour échapper à la morale puritaine, conventionnelle et hypocrite de leurs parents. Olievenstein lui-même était trop pessimiste pour partager l'utopie « *peace and love* » des hippies, mais il a compris ce qui les animait. Pendant les trente années de son règne, il a assumé un rôle de passeur entre ces jeunes contestataires et le monde des adultes, il est devenu leur porte-parole. Il était persuadé que ces jeunes s'affrontaient à des pouvoirs qui pouvaient les détruire, pouvoirs des flics et des juges, pouvoirs des institutions qui, à l'hôpital psychiatrique, pouvaient en faire des chroniques à vie. Olievenstein a voulu faire de Marmottan un refuge au service de ceux qui demandaient de l'aide, et seulement ceux-là.

La liberté de choix

E n 1971, la loi qui venait d'être votée prévoit un dispositif de soin, mais le D^r Olievenstein refuse que Marmottan serve d'alternative à l'incarcération. S'il accepte la direction de ce premier centre de cure, c'est

pour que les jeunes en pleine dérive ne soient pas enfermés en psychiatrie. Restait une question : quel soin devait-on leur proposer ? La réponse, il avait été la chercher sur les quais de la Seine, là où se réunissaient les hippies et les freaks. Sa démarche s'inspire des *Free Clinics* californiennes qui, avec des volontaires appartenant au mouvement hippie, répondaient à l'urgence dans les concerts : petits bobos, information sur la contraception et les maladies vénériennes, accompagnement de ceux qui avaient fait un *bad trip*. Ceux qui demandaient de l'aide étaient allés trop loin, ils avaient perdu leurs repères, bref un moment de flip. L'accompagnement, fondé sur la relation de personne à personne, devait les aider à retomber sur leurs pieds. Cette conception du soin, héritée des *Free Clinics*, l'a conduit à recruter des accueillants qui avaient l'expérience du « monde de la drogue ». À Marmottan, on savait de quoi on parlait. Ces accueillants qui, dans l'institution, deviennent des ex-toxicomanes, étaient les garants d'une alliance thérapeutique fondée sur la liberté de choix : choisir librement sa façon de vivre, et même choisir de consommer ou non des drogues – après la cure, bien sûr. Mais encore une fois, le médecin donnait une liberté que ne donnait pas la loi.



Ambigu sur la loi

Quelle a été la position d'Olievenstein sur la loi de 1970 ? Dans l'article du *Monde* écrit à sa mort, la psychanalyste Élisabeth Roudinesco affirme qu'il était « opposé autant à la dépénalisation, qui favorisait la jouissance autodestructive des toxicomanes, qu'à une politique répressive ». La jouissance autodestructive ? Je ne sais pas le discours qu'il lui a tenu. Il a su parler à chacun le langage qu'il peut entendre, parlant de la souffrance du toxicomane aux parents et du plaisir à ceux qui en avaient l'expérience. Sur la loi, il a longtemps été ambigu, mais il rompt le silence en 1986 dans un article du *Monde* : « J'aurais dû m'engager davantage pour la dépénalisation de l'usage du cannabis. Je n'ai pas assez insisté sur la différence entre les drogues et sur le fait qu'il n'y a pratiquement aucun rapport entre un usager occasionnel et un toxicomane. J'ai trop accepté qu'on parle de drogue en général sans jamais citer l'alcool, le tabac ou l'abus de médicaments. » 1986, c'est l'année où le ministre de la Justice Chalandon veut appliquer la loi de 1970 à la lettre : les toxicomanes doivent être punis ou soignés dans des services fermés en psychiatrie. Ce faisant, il rompt le contrat implicite entre justice et médecine à l'origine de la loi : il ne devait pas y avoir de traitements obligatoires. Olievenstein avait fait partie des experts médicaux consultés sur la future loi. La pénalisation avait été exigée par Marcellin, ministre de l'Intérieur. Deux ans après 68, l'État doit rassurer l'opinion en se montrant ferme défenseur de l'ordre social ébranlé par les contestataires. La santé publique, officiellement invoquée, n'est qu'un prétexte et les médecins le savent. Ils étaient persuadés que la répression n'était pas la bonne réponse pour ces jeunes en pleine dérive. Ils finissent par s'y résoudre parce qu'ils avaient obtenu une garantie : la demande de soin sera volontaire. Grâce à l'anonymat, la justice n'aura pas les moyens de contrôler les traitements.

« La parole du toxicomane »

La hantise d'Olievenstein, c'est l'imposition de traitements qui n'ont pas de justification médicale, comme les médecins l'ont fait pour l'homosexualité, la masturbation ou l'opposition politique. La médecine ne devait pas être au service de la justice. Lorsqu'il prend la direction de Marmottan, le D^r Olievenstein met en place un dispositif qui

doit garantir la liberté du toxicomane. Il veille à ce que tous les soignants français, le plus souvent formés par lui, se réclament d'une même éthique de soin et refusent les traitements coercitifs, des communautés thérapeutiques à la médicalisation. Le toxicomane n'étant pas un malade, il n'y a pas justification médicale à la méthadone. Dans les programmes américains, sa fonction est de contrôler au quotidien les toxicomanes, avec analyse d'urine, en les enchaînant à un produit qui ne donne même pas de plaisir ! Il faut se rappeler que les héroïnomanes sont peu nombreux pendant les années 70. On sait finalement très peu de choses sur la dépendance à l'héroïne. Dans le système de soin, personne ne s'intéresse aux travaux

des neurobiologiques auxquels on oppose « la parole du toxicomane » : il faut, disait-on, « entendre la souffrance du toxicomane », et non pas l'écraser avec un médicament. Cette position fait consensus dans la société française avec, d'un côté les partisans de la répression, de l'autre ceux qui se réclament des droits de l'Homme. Ce consensus est une des raisons de l'immobilisme français dans la lutte contre le sida pour les injecteurs, en retard de 7 à 8 ans sur la Grande-Bretagne.

Pas un ennemi a priori

L'éthique de soin est irréprochable. Aussi, les premières

initiatives ont presque toutes sollicité le soutien d'Olievenstein, AIDES dès 1986, Médecins du monde dès 1988, et bien d'autres ensuite. Les Asudiens ne l'ont pas fait, mais que pouvaient-ils lui demander ? A priori, il n'était pas un ennemi, mais les Asudiens ne voulaient pas de porte-parole, ils voulaient parler en leur nom propre. De plus, s'ils refusaient la médicalisation, la prescription d'opiacés était une des premières revendications. La discussion ne pouvait manquer d'être confuse. Elle l'a d'ailleurs été avec tous ceux qui l'ont sollicité. Sur la méthadone, il a résisté jusqu'au bout, mais l'argumentaire change avec les interlocuteurs. Dans *Le Figaro*, il dénonce « la méthadone en désespoir de cause » mais propose, dans un entretien, de mettre la méthadone en vente dans les bureaux de tabac, une proposition parfaitement irréaliste mais qui lui attire la sympathie des antiprohibitionnistes. Dans *Le Monde*, il se déclare pour « une prescription médicale au cas pour cas ». La position semble modérée pour ceux qui ne connaissent pas la réalité de terrain mais jusqu'en 1995, la prescription d'un opiacé était illégale, et les médecins risquaient une interdiction d'exercer.



© Perenom

Le choix des usagers

Je connaissais ce que vivaient les usagers. C'est en confrontant les principes et les réalités de terrain que peu à peu, j'ai pris mes distances avec Olievenstein. Je n'ai jamais été proche, je me méfiais du gourou, mais j'ai longtemps été d'accord avec l'essentiel de ses thèses. Si j'ai participé à l'expérimentation d'un premier programme méthadone en 1990 au centre Pierre Nicole, c'est que je savais par expérience qu'utiliser des produits en substitution à l'héroïne pouvait calmer le jeu. Le Néo-Codion® pouvait faire l'affaire à condition de ne pas être trop dépendant. J'ai changé d'opinion sur le traitement en voyant à quel point les usagers stabilisés par la méthadone allaient mieux que ceux qui faisaient des cures à répétition. Alors, pourquoi pas la méthadone ? La méthadone comme les communautés thérapeutiques, les cures de sevrage, et même la cure psychanalyse, sont des outils qui peuvent être ou non répressifs, selon la manière dont on s'en sert. Bien sûr, chacun peut avoir son opinion sur les méthodes, mais les premiers concernés sont les usagers. Le choix doit leur appartenir. Le problème en France, ce n'est pas qu'Olievenstein ait eu telle ou telle opinion, c'est qu'il a rendu impossible toute autre approche que la sienne.

Arrêter le balancier

Ce qui a fait la force d'Olievenstein, c'est l'alliance qu'il a nouée avec la génération des hippies. Ce qui a fait sa faiblesse, c'est que cette alliance n'a pas été renouvelée avec les générations suivantes. Olievenstein a aimé les hippies « beaux comme des Dieux », « qui avaient un idéal », il trouvait les punks ou les loubards des années 80 beaucoup moins fascinants.



© P. Peronin

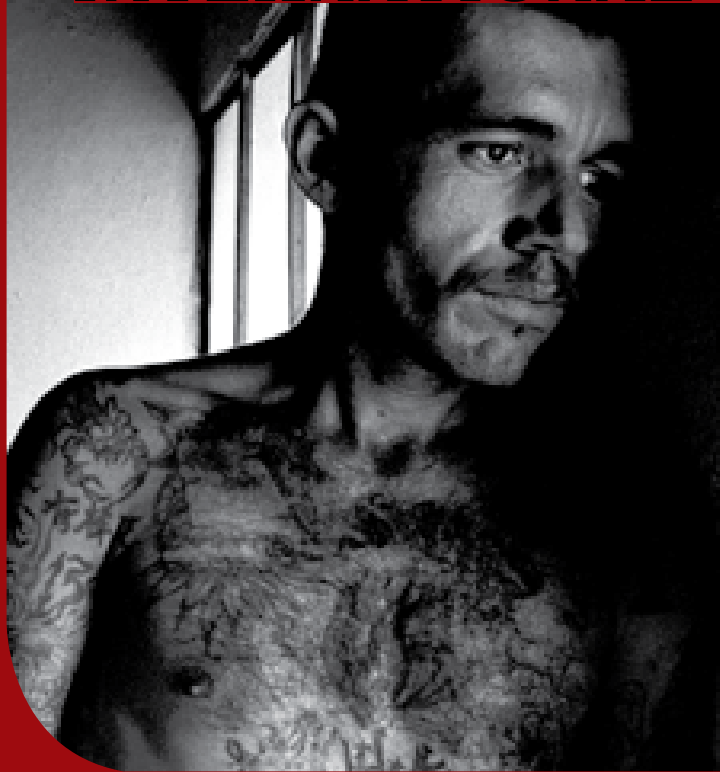
Progressivement, le système de soin s'est rigidifié, mais les soignants sont restés persuadés de l'alliance thérapeutique, qui avait été nouée 20 ans plus tôt : leurs patients ne disaient-ils pas qu'« il ne servait à rien de remplacer une drogue par une autre » ? Les soignants ont été piégés par leurs certitudes qui se sont cristallisées dans des logiques

institutionnelles et les conséquences en ont été meurtrières. Les mêmes erreurs risquent fort de se répéter aujourd'hui. Dénonçant le tout substitution, Olievenstein n'avait pas conscience d'imposer le tout-abstinence, avec en parallèle une augmentation de la répression.

Depuis 1995, la substitution, devenue légale, l'a emporté. L'alliance entre les usagers d'héroïne et les médecins a sauvé bien des vies mais en 1995, la génération techno avait déjà pris la relève, avec des polyusages festifs, dominés par les stimulants. Un fossé n'a pas manqué de se creuser entre des médecins, persuadés de détenir la vérité scientifique de la dépendance, et des usagers qui ne se vivent pas comme des malades. C'était il y a plus de dix ans déjà. Que se passe-t-il du côté des plus jeunes ? Quels problèmes se posent à eux ? Répression, logique institutionnelle et ignorance de ce que vivaient ceux qui consomment des drogues, voilà l'origine de la catastrophe des années 80. Voilà qui est aussi étrangement actuel ! Une bascule vers un tout-abstinence menace. Souvenons-nous de la double face d'Olievenstein, celui qui a su nouer une alliance avec une génération d'usagers, et celui qui, parlant à leur place, n'a pas pu renouveler l'alliance. Peut-être pourrions-nous ainsi arrêter le balancier qui ne cesse d'aller et venir entre malade et délinquant ! ■ Anne Coppel



© Marmottan



© Fred Jacquemot

RIEN NE VA PLUS CHEZ LES LATINOS !

Si tous les gouvernements partagent le vœu pieux – mais assez utopique – d'en finir avec le trafic de drogue, la division règne face aux problèmes posés par la consommation de ces produits et leur statut : légal pour les uns, illégal pour les autres.

Photos : Fred Jacquemot (de la série «L'Amérique du Sud dans la tourmente»)

A lors que l'Amérique latine vit selon tous les experts « une situation d'hyperproduction de drogues », rejoignant ainsi l'Afghanistan, les gouvernements de cette région du monde adoptent désormais des attitudes bien différentes vis-à-vis des drogues, de leur culture, leur production, leur consommation, et du statut des UD. On peut schématiquement les regrouper en 3 grandes catégories : les « éclairés », les « hésitants » et les « farouchement hostiles ». Aperçu de leurs représentants les plus marquants, des différences qui les séparent, et du débat qui traverse ce sous-continent.

Les « éclairés »

Première catégorie, celle des « éclairés » avec l'Argentine. Après des débuts démocratiques entachés de corruption et de crise économique et financière, ce pays connaît un certain décollage social et économique, accentué par l'arrivée au pouvoir des époux Kirchner (tous deux sociaux-démocrates). Mais les problèmes, sociaux en particulier, sont nombreux et la drogue en est un de taille ! En effet, outre que l'Argentine est depuis longtemps une zone de transit de coke venue de Bolivie, du Pérou et de Colombie (d'héro aussi pour cette dernière) à destination du marché européen, la conso de drogues s'y est envolée pour les mêmes raisons que dans les pays occidentaux... À la surprise générale, son gouvernement vient d'annoncer qu'il se préparait à « ne plus poursuivre pénalement les consommateurs », suivant en gros l'exemple hollandais et espagnol. Une annonce suivie d'une grande polémique dans un pays où 75% de la population est opposée à la dépénalisation de la conso de drogues. Ce geste courageux pourrait donc coûter pas mal de voix aux prochaines élections. Mais le réalisme l'a emporté sur l'électoralisme, ce que devraient méditer d'autres gouvernements car marcher aux sondages n'a jamais constitué une bonne base, surtout pas dans le domaine qui nous occupe !

Autre pays membre de cette catégorie qui a décidé de ne plus hurler avec les loups : la Jamaïque, le plus grand producteur illégal d'herbe des Caraïbes, qui vient en effet d'annoncer qu'il allait étudier très sérieusement « la possibilité de légaliser cette plante » ! Je vous vois déjà sourire (rien d'étonnant avec tous ces rastas !), mais cette décision, qui va là aussi à contre-courant, risque de mettre ce pays « au banc des nations », prohibitionnistes bien sûr... La Bolivie risque fort de s'y retrouver également, si elle persiste à vouloir officialiser la culture de la feuille de coca (voir encadré). Mais ces deux initiatives pour sortir des produits jusqu'ici illégaux du ghetto où la politique antidrogue d'une bonne partie des Nations unies – USA en tête – a voulu les maintenir, ont tout



de même le mérite d'exister. Le temps semble venu de proposer autre chose que la sempiternelle prohibition/répression, dont les limites et les dégâts et leur cohorte d'effets pervers (narcotraffic, corruption des États, problèmes sociaux et de santé publique...) ne sont plus à démontrer. Un groupe qui compte enfin le Venezuela, qui a décidé pour des raisons politiques (anti-impérialisme) de ne plus participer aux accords internationaux de lutte contre le trafic de stupéfiants. Ce dernier y aurait repris de plus belle vers les USA et l'Europe au cours de l'année écoulée, ce qui démontre que dans un monde globalisé, toute mesure prise isolément ne peut être efficace.



Les « hésitants »

Deuxième catégorie, celle des « hésitants » avec l'Uruguay (qui n'est ni producteur ni lieu de passage de drogues, mais qui cultive de l'herbe en petites quantités) qui voudrait, comme son voisin l'Argentine, dépénaliser, mais avec des délais d'application plus longs. Une prudence qui explique sa présence dans ce groupe. Autre « hésitant », le Mexique qui ne se caractérisait pas spécialement par son ouverture dans ce domaine (répression des fumeurs de joints et autres), mais qui se distingue désormais des prohibitionnistes purs et durs. En effet, même s'il reste farouchement opposé à toute légalisation, les dernières déclarations de son ministre de la Santé, José Angel Cordova, ouvrent une porte : « *Les toxicomanes sont des malades et non des criminels, et doivent être traités pour cette maladie...* » (il ne dit pas comment). Dans la même déclaration, il reconnaît que « *la prison est le lieu le moins indiqué pour traiter les toxicomanes...* » (Ouf, on est rassuré). Une évolution et une prise de conscience, fruits d'une nouvelle situation. Autrefois simple voie de passage entre les pays producteurs et les USA, le Mexique est lui aussi devenu un pays de conso, non seulement d'herbe et autres petites plantes hallucinogènes comme par le passé, mais surtout de coke, d'héro et même de crack avec de gros problèmes de santé publique ! Pourquoi cette nouvelle situation ? En premier lieu, la baisse très nette de la demande de coke

aux USA (plus vraiment à la mode, trop liée au crack et donc aux blacks-latino-marginaux) et le contrôle du côté ricain de la frontière, chaque fois plus difficile à tromper. Mais la grande nouveauté, c'est la véritable déclaration de guerre aux cartels mexicains du président Felipe Calderon, qui constitue avec la lutte contre la corruption policière l'axe de son mandat. Une guerre où le président mexicain a lancé l'armée et qui a, en à peine un an, fait 3 337 victimes dont 450 soldats et policiers. Les différents cartels ayant trouvé le marché intérieur comme débouché naturel, il est vital pour les narcos de contrôler celui-ci, et on « comprend » mieux tous les massacres entre bandes qui défraient régulièrement la chronique internationale car ces affrontements touchent l'ensemble de la population qui se voit prise en otage dans ces luttes de pouvoir.

Les « farouchement hostiles »

Enfin, dernier groupe, celui des pays « farouchement hostiles », les plus nombreux, prohibitionnistes à fond. Mais le plus « drôle » de l'histoire, c'est qu'y figurent aussi les plus gros producteurs et consommateurs ! Le Chili, le plus gros consommateur de drogues (coke, herbe et drogues synthétiques) de toute la partie sud du continent, et la Colombie, premier producteur mondial de coke qui s'est aussi mis à cultiver de l'opium et à produire de l'héro mais dont le fringant président, Alvaro Uribe, jure par tous les saints qu'il est bien décidé à remporter cette bataille avec l'aide de son ami américain ! On peut en douter quand on sait que 30 députés de son parti sont accusés de trafic de drogue et qu'il aurait lui-





même été, selon des infos parues dans la presse espagnole, l'ami de Pablo Escobar. Obscur directeur de l'Aviation civile colombienne (1980-1982), il aurait accordé des douzaines de licences pour des pistes d'atterrissage et des centaines pour les avions et hélicoptères, permettant ainsi aux narcos de construire toute l'infrastructure du trafic de drogue de l'époque. Escobar disait de lui : « *sans le p'tit gars, c'est à la nage qu'on irait livrer la cc chez les Gringos !* »

Autre pays, le Pérou, 2^e producteur mondial de coke, qui a arraché 1 000 des 11 000 ha plantés de coca en 2007 ! Il lui reste du pain sur la planche ! Suivent aussi dans ce véritable « hit parade », le Paraguay, plus grand producteur d'herbe du sud du continent qui alimente surtout le marché brésilien, et le Brésil qui, tout comme le Mexique, est actuellement plongé dans une guerre totale contre les cartels de la drogue. Mais la partie est loin d'être gagnée : en 2006, Sao Paulo a été pratiquement aux mains des narcos qui ont paradé et mis la ville en coupe réglée (attaques de commissariats et de prisons inclus) pendant 4 jours. Depuis, les choses se sont à peine améliorées et lorsque la police militaire entre dans les favelas, les combats se font à l'arme lourde !

Tous les gouvernements cherchent donc à faire face à ces situations sans précédent. Certains utilisant de nouvelles et audacieuses approches porteuses d'espoirs bien que parfois contradictoires, d'autres présentant de timides évolutions, le reste pensant que ce qui n'a pas marché ailleurs fonctionnera chez eux ! Avec ce débat comme avec d'autres, l'Amérique latine entre résolument dans la modernité. Le temps est bien loin, en effet, où les présidents de ces pays disaient : « *C'est à vous de contrôler votre demande, sans celle-ci il n'y aurait pas d'offre !* » Espérons que toute cette remise en question débouchera sur une nouvelle approche courageuse et surtout plus efficace que la prohibition totale menée au niveau mondial et dont un nombre grandissant de spécialistes soulignent l'échec cuisant. ■ **Speedy Gonzalez**



Bolivia, quand tu nous tiens !

Troisième producteur de coke du monde et principal fournisseur du Brésil et de l'Europe via l'Argentine, la Bolivie, qui offre aussi la meilleure came¹ et la moins chère du marché, a récemment inquiété les instances internationales de lutte contre la drogue. Evo Morales, le premier président indien de l'histoire du pays, a en effet fait part de son intention de légaliser la culture de la coca qui n'était jusqu'à présent que tolérée dans 2 régions du pays, le Yungas et le Chapare. Cultivée depuis le temps des Incas, cette plante très rustique, bien moins fragile que le café, aux cours plus stables et pouvant produire jusqu'à trois récoltes par an, est consommée tous les jours par la moitié des Boliviens de plus de 12 ans, sous forme mâchée, d'infus et même de bonbons ! La feuille de coca leur permet de mieux supporter la faim et la fatigue, et on la recommande même aux touristes pour lutter contre les malaises liés à l'altitude...

Les instances internationales, qui considèrent que 12 000 ha de terres suffiraient pour faire face à cette consommation nationale, s'interrogent sur la raison de vouloir légaliser les 27 000 ha existants et craignent donc une explosion de la production pour alimenter le marché illégal.

Mais que l'on ne s'y trompe pas : Evo Morales n'est nullement favorable à l'usage récréatif des stupéfiants ! Il est en fait très antidrogue (il est d'ailleurs farouchement opposé au cannabis) et ne veut pas entendre parler de la transformation de la coca en coke. Son discours contente ainsi la base de son parti, le MAS, constituée par des *cocaleros*², sous couvert de leur trouver de nouveaux débouchés naturels, le reste étant, comme d'hab, un problème qui n'appartient qu'aux pays développés...

Lorsqu'il fait appel aux droits ancestraux de son peuple à poursuivre cette culture, Evo Morales semble « oublier » que ses ancêtres ne l'utilisaient que pour certaines fêtes et que ce sont les colonisateurs espagnols qui diffusèrent sa conso tous azimuts, trop contents d'avoir trouvé le moyen de faire bosser davantage sans trop les nourrir ces « *satanés Indiens* » !! Il n'explique pas non plus comment il va s'y prendre, dans un pays où la faiblesse et la corruption de l'État sont légendaires, pour contrôler les narcos qui pourront toujours payer 10 fois le prix officiel de 0,80 \$ le kg de feuilles pour assurer leurs débouchés sur le marché mondial qui, lui, reste illégal.

Une initiative qui a cependant le mérite de forcer le débat et d'envoyer la balle dans le camp des pays prohibitionnistes.

¹ Pour obtenir 1 kg de coke pure, il faut 365 kg de feuilles sèches boliviennes contre 1 000 kg de vertes colombiennes !

² Paysans cultivant la feuille de coca, fortement organisés en coopératives, responsables de la chute de plus d'un président en bloquant tout le pays !

POURQUOI LA HOLLANDE ET LA SUISSE FONT-ELLES MARCHE ARRIÈRE?

Il y a encore quelques années, deux pays européens se singularisaient par des politiques de drogues originales et innovantes : la Hollande et la Suisse. Ce n'est plus vrai aujourd'hui, et comprendre les raisons pour lesquelles leur dynamisme a pris fin est l'un des sujets les plus importants pour ceux qui tentent de promouvoir de nouvelles directions.

DR.

Cet échec, car c'est bien d'un échec qu'il s'agit, suppose de revenir sur un passé récent. C'est d'abord la Hollande qui a mis en œuvre une véritable révolution dans sa manière de gérer la question des drogues. Elle le fit en 1976, à une époque où la plupart des pays européens durcissaient leur législation, comme la France en 1970 ou la Suisse en 1975.

La théorie de la normalisation

À contre-courant, la Hollande décidait d'accorder « une faible priorité » à la question du cannabis et de mettre en place la théorie dite « des deux marchés » en tolérant l'existence des *coffee shops*. Contrairement à une idée reçue (que l'on retrouve dans la plupart des articles consacrés récemment à cette question), la Hollande n'a jamais légalisé le cannabis, ne fut-ce que parce qu'elle aurait alors dû dénoncer les conventions internationales qu'elle avait signées. Le cannabis vendu par les *coffee shops* est donc issu du marché clandestin. C'est ce que les spécialistes appellent le « *back door problem* », « le problème de la porte de derrière ».

But recherché par les Hollandais : que quelqu'un qui veut se procurer du cannabis ne se voit pas aussi proposer d'autres drogues, héroïne, cocaïne, LSD, etc., un véritable objectif de santé publique. La théorie générale qui sous-tendait alors la politique néerlandaise était celle de la « normalisation » : moins on donnera de sens à l'usage de drogues, moins il en aura pour les jeunes. La prévention, une prévention intelligente qui dit la vérité sur les différentes drogues, en sera renforcée. Pétris d'olievensteinisme, les intervenants français furent

ulcérés par les élaborations bataves car ils défendaient la théorie exactement inverse : saturé de sens, l'usage de drogues était le signe d'une révolte et celui d'une souffrance lorsque l'usager basculait dans la dépendance.

Feue la tolérance hollandaise

Munis de cette théorie, les Hollandais surent bien mieux que les Français répondre à l'épidémie d'hépatites B puis à celle du sida, en développant précocement l'accès aux seringues propres et les traitements par méthadone. Quant aux *coffee shops*, ils prirent place aux côtés d'autres mesures comme la légalisation de la prostitution ou l'euthanasie dans ce qui devint la « tolérance hollandaise ».

« Les *coffee shops* néerlandais menacés de fermeture » titrait *Le Monde* en novembre. Que s'est-il passé ? La tolérance hollandaise est morte, blessée une première fois avec l'assassinat du leader politique Pim Fortuyn en mai 2002, achevée en novembre 2004 avec celui de Theo Van Gogh par un islamiste d'origine marocaine qui laissa sur le cadavre un mot indiquant que sa prochaine victime serait l'ex-députée d'origine somalienne Ayaan Hirsi Ali, qui vit aujourd'hui aux États-Unis. Dans cette ambiance où le terrorisme, la délinquance et l'immigration extra-européenne devenaient les nouvelles obsessions de la société néerlandaise, la fameuse question du « *back door problem* »

refit son apparition. Un phénomène qui a pris ces dernières années des proportions inquiétantes avec la prise de contrôle de certains *coffee shops* par des groupes criminels. La politique hollandaise des drogues est donc en panne pour un bon moment.





Les quatre piliers helvétiques

Passons maintenant à cette Europe en miniature qu'est la Confédération helvétique. Son tournant politique date de la fin des années 80, à une époque où l'épidémie de sida flamboyait et où s'étaient développées dans les villes germanophones, à commencer par Zurich, des « scènes ouvertes », les plus célèbres étant celle du Platzpitz puis du Letten. C'est dans ce climat que fut élaborée la théorie dite « des 4 piliers » : prévention, soin, répression, et « aide à la survie » grâce aux dispositifs visant à venir en aide aux toxicomanes les plus désinsérés en leur permettant un accès à la prévention, aux soins et à l'hébergement. Une expression bientôt remplacée par celle de « réduction des risques », mais l'idée reste la même : dispositifs de première ligne, large accès à la substitution par méthadone, accès aux soins hospitaliers et, *last but not least*, traitements d'héroïne médicalisée qui ne concernaient que quelques centaines d'usagers dans un cadre très strict, mais qui attirèrent l'attention de toute l'Europe.

Et c'est ainsi que, par un processus d'une très grande complexité, on mit en chantier une nouvelle loi où la théorie des

4 piliers figurait toute entière avec ses programmes de prescription d'héroïne. Mais c'est surtout en matière de cannabis que les Helvètes modifiaient radicalement la donne : dépénalisation de la consommation et de la production pour usage personnel. Ayant médité sur les impasses du « *back door problem* » hollandais et du tourisme de la drogue, les auteurs du projet autorisaient les planteurs de cannabis à écouler leur production dans les magasins de chanvre à 3 conditions : déclarer les quantités récoltées, ne pas vendre à des mineurs, ne pas vendre à des non-Suisses. Une quasi-légalisation.

Rattrapés par le « *back door problem* »

Mais cette loi ne verra jamais le jour, pour une simple raison : l'Union démocratique du centre (UDC) de Christoph Blocher, un parti « *populiste et xénophobe* » selon l'expression consacrée, est désormais au cœur de la politique de la Confédération. Hostile à la politique des 4 piliers et à toute modification de la loi sur le cannabis, l'UDC a introduit des liens très forts entre drogue, immigration et délinquance et modifié de fond en comble le climat qui régnait sur ces questions. Si une récente votation po-

pulaire vient ainsi de valider la politique des 4 piliers, c'est en refusant parallèlement toute modification de la politique en matière de cannabis (voir page 12). La politique suisse des drogues est elle aussi en panne pour un bon moment.

Quelles leçons tirer de ces 2 expériences ? La première, c'est que les politiques de drogues, comme beaucoup d'autres politiques sectorielles, n'ont pas d'autonomie par rapport aux grandes questions politiques qui déterminent le cours d'une nation. En Suisse comme en Hollande, la montée en puissance des questions de sécurité publique (délinquance, groupes criminels), d'immigration, de terrorisme, ont ôté tout dynamisme à l'inventivité des politiques de drogues et provoquent déjà des retours en arrière. La seconde leçon, c'est qu'entre la prohibition et la légalisation d'une drogue donnée, il n'y a probablement pas d'alternative. Le modèle des *coffee shops*, qui était précisément une sorte de moyen terme, prend eau de toutes parts lorsqu'il est rattrapé, dans une ambiance délétère, par le « *back door problem* ».

La « domestication du dragon » (Anne Coppel et Christian Bachmann) doit rester notre idée régulatrice. Mais la politique des drogues est une longue marche. ■ **Bertrand Lebeau**



D.R.

LA PREMIÈRE INJECTION

Aujourd'hui, les « forumers » nous racontent leur première fois : dans un appart, dans des chiottes ou dans une voiture... le triptyque des salles d'injection à la française. Ce qui frappe aussi, c'est la différence d'époque, l'avant et l'après 1987, date de la mise en vente libre des seringues. Autrefois conservée religieusement, la seringue devient jetable. Histoires de vie.

AVANT 1987...

Comme si c'était hier

J'avais 19 ans. Après un an de sniffs presque quotidiens, en 1983 arrive une came toute humide, impossible à sniffer. Un de mes compagnons de défonce a eu l'idée qu'on se l'injecte avec une seringue issue d'un Ribomunyl® injectable à 25 francs acheté en pharmacie. Dans le creux du bras gauche, je m'en souviens comme si c'était hier. Je n'ai même pas senti la piquouze et quel bonheur... enfin en paix. 25 ans après, sous méthadone et toujours envie...

La seringue, on la gardait le plus longtemps possible, et elle en faisait des trous... On rinçait la pompe à l'eau entre chaque personne, c'est tout. Pas d'alcool, rien, nada, à l'arrache, mais on ne savait pas trop. De temps en temps, on avait de la Javel ou sinon, on faisait bouillir un peu la pompe, suivant où l'on était. ■ **AlcaloX**



Des milliers d'autres...

L'ami O. shootait occasionnellement avec sa belle « susie » de verre, la Rolls Royce des tox à l'époque de la prohibition des seringues. Pour avoir une pompe, il fallait déboursier une dizaine de francs, après avoir ronronné un mensonge au pharmacien qui, selon son unique bon vouloir, vous accordait ou non le droit à disposer d'une seringue neuve et... propre ! Sinon, si comme l'ami O. vous n'aviez pas le privilège de posséder une seringue en verre (meilleur moyen à l'époque pour se protéger puisqu'on pouvait la réutiliser après l'avoir fait bouillir et avoir désinfecté l'aiguille qui, elle, devait durer longtemps !), vous deviez vous rabattre sur la pompe du pote, donc attendre votre tour, ou reprendre dans la trousse « de secours » une vieille seringue, une aiguille multi-usagée (on les « réparait » avec une boîte d'allumette). Dans ma trousse « de secours » perso, on pouvait trouver jusqu'à 30 corps de pompe usagés, des dizaines d'aiguilles de différentes tailles... De nos jours, la plupart auraient fini rapido à la poubelle, tellement l'état des pompes était craignos : pleines de poussières, de noir collé au fond du corps, avec des aiguilles si émoussées qu'elles vous déchiraient la peau et la veine, éveillant de terribles douleurs, vite oubliées grâce au flash salvateur ! Mais à l'époque de la préhistoire de la RdR, la seule chance était d'avoir un bon pote... et un bon pharmacien : la vente des vaccins genre Ribomunyl® se portait sûrement mieux que maintenant !

Le premier shoot, qui ouvrit la voie à des milliers d'autres, fut entrepris avec une pompe en verre, ce qui a certainement évité des échanges de virus, du moins à ce moment là ! O., après avoir fait le sien, me tendit une cuillère, une

à soupe (on ne lésinait pas à l'époque sur les quantités !), et me demanda si cela me tentait ! Mon cœur s'est mis à battre plus vite, mon regard fixement collé sur la pompe encore rougie du crime contre la veine commis par O. sur sa personne, et je murmurais un « oui » aussi timide que celui d'une jeune épousée à l'église ! ■ **Bighorse**

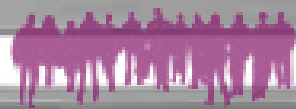


... ET APRÈS

J'ai jamais lâché

Je sniffais déjà depuis pas mal de temps quand je me suis fait mon premier shoot... J'avais à peu près 19 ans. J'me suis décidé seul, j'avais envie d'essayer. Faut dire qu'à cette époque, les personnes genre Sid Vicious étaient pour moi un peu des « exemples » niveau zik et style de vie.

Les pompes étaient en vente libre depuis 87, j'me suis donc acheté 2 insulines dans une pharma et après avoir préparé (approximativement) ma mixture avec de l'eau du robinet et du vinaigre, j'ai dû piquer 3 ou 4 fois avant d'être « sûr » de moi et d'envoyer. J'ai pas désinfecté les points d'injection, c'est plus tard que j'ai connu la première présentation des Stéribox® (sans les cups). Depuis, ben j'ai jamais lâché ce mode de conso ! ■ **PAI**



Quelques blogs d'Asud

Drugs Dream, de Bighorse

Une militante de la première heure nous raconte ses rêves de drogues évanouis et réfléchit tout haut sur la substitution.

www.asud.org/dotclear/bighorse/

L'actualité des drogues, de Sativa

Sativa regroupe sur son blog toutes les informations et actualités liées à la réduction des risques.

<http://asud.space-blogs.com/>

Neige fondue, de Xetubus

Le blog d'un des modérateurs du forum. Pourquoi « Neige fondue » ?

« Ben paske étant sous métha, y en a plus de la neige... ou bien c'est parce qu'elle a fondu dans la coupelle... non, j'ai rien dit... »

www.asud.org/dotclear/xetubus/

Hystéria, de Kao

Le blog d'une jeune poète, qui a aussi écrit de nombreux textes sur le forum.

www.asud.org/dotclear/kao/

Si vous souhaitez ouvrir un blog pour raconter votre histoire passée ou présente liée aux produits et/ou apporter vos réflexions à la communauté, envoyez un mail à webmaster@asud.org

Sans filtrer

Acette époque, j'étais novice, je n'avais alors consommé que de l'héro à l'occasion et ne connaissais pas encore le manque (les premiers symptômes n'étant arrivés qu'un an après ma première ligne). Je me trouvais chez un « ami », qui shootait le Subu depuis déjà un moment puisqu'il avait déjà le syndrome de Popeye à un stade bien avancé. Il s'est fait son shoot devant moi, je le regardais en me demandant ce que ça pouvait bien lui faire. Il m'a dit : « Ça me détend, je me sens bien, mais toi qui n'en as pris que par la bouche, en shoot, ça te défonce comme si tu avais pris de la came », et m'a demandé si je voulais essayer. J'ai dit « Oui, pourquoi pas », avec une appréhension de la douleur. Il m'a rassuré en me disant « Mais non, t'inquiète, ça fait pas mal ». La préparation sans aucune RdR, dans des conditions d'hygiène déplorables, et voilà, c'était mon premier shoot de Subu. La première fois, j'ai bien senti un effet, un peu comme si j'avais pris de la came, c'est vrai. Mais ce fut, hélas, le premier d'une longue série. Les autres, je me les suis faits moi-même avec ses explications pour le 2^e. Et tout ça m'a amené un an et demi après à 3 semaines d'hospitalisation pour une phlébite, plus petite embolie pulmonaire. Car à l'époque, je ne connaissais même pas les Stéribox[®] puisqu'il m'avait conseillé d'acheter les insulines par sachet de 10, et qu'il m'avait montré sans filtrer, en introduisant directement le Subu dans la pompe. ■ Chris

Gravé dans ma mémoire

Mon premier shoot, c'était avec de la cocaïne, le 17 juin dernier, je m'en rappelle comme si c'était hier. Avant ça, je n'avais jamais consommé de cocaïne ni d'héroïne, d'ailleurs. Juste de l'herbe, du LSD, quelques ecstas et champignons hallucinogènes. Depuis quelques mois, j'étais avec un mec qui shootait du Skenan[®] et parfois de la cocaïne. J'étais habituée à le voir shooter puisqu'à chaque fois que j'étais avec lui et qu'il se faisait un taquet, je lui caressais le dos pour qu'il ressente encore plus le flash.

Un jour, il m'a demandé si ça me tentait de shooter de la cocaïne. J'avais déjà refusé lorsque j'étais plus jeune car ça ne me disait rien mais là, j'en avais terriblement envie. J'ai donc accepté. C'est lui qui me l'a fait. On a été chercher la coke ensemble et il s'est d'abord fait son shoot, puis le mien. Il avait acheté un Sté-



ribox[®] et était très à cheval sur l'hygiène, ce qui m'a rassurée. Par ailleurs, je connaissais déjà Asud et donc les conseils de RdR.

Cette première fois s'est très bien passée. Vu que je n'avais jamais consommé, il m'a fallu très peu de coke pour avoir un bon flash et l'apprécier. Ce moment restera gravé dans ma mémoire longtemps, je pense. ■ Lucia

Dans la voiture

C'était avec un pote, j'avais 24 ans. On avait acheté un Stéribox[®]. C'est lui qui me l'a fait, mais c'est moi qui ai demandé. Ça s'est passé dans un bois, dans la voiture. C'était de la coke. Je lui avais plusieurs fois demandé, il m'avait toujours dit non. Mais ce jour-là, je l'ai vraiment gonflé et lui ai dit que si ce n'était pas lui, je demanderais à quelqu'un d'autre. Donc, il a préféré que ce soit avec lui. ■ zazie57530

Forcément, ça m'a plu

Par qui ? Toute seule comme une grande. Je me suis inspirée de ce que j'avais lu dans tous les bouquins que j'avais dévorés sur le sujet, et de ce que j'avais entendu dire par... mon paternel. Avec quel matos ? Stéribox[®], mais je ne savais pas à quoi servaient le filtre et le tampon sec (je savais pas qu'il fallait filtrer, et ne l'ai pas fait pendant les premiers mois). J'avais déjà des Stéribox[®] dans mes affaires depuis un bon bout de temps (je m'entraînais sans produit à chercher la veine, et puis les shootuses, ça me fascinait...) À quel âge ? 18 ans. Comment ça s'est passé ? C'était avec de la coke. Je me suis levée au milieu de la nuit, et je suis allée faire ça dans les chiottes. Forcément, ça m'a plu un max. ■ Kao

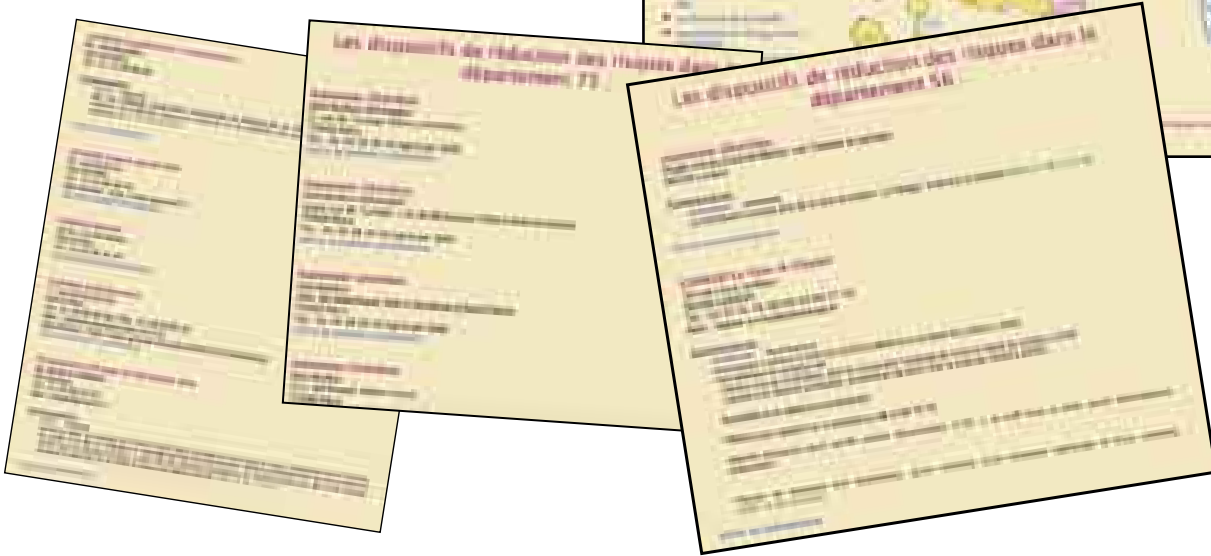
ANNUAIRE / COMMANDE

www.asud.org/rdr

Asud, en partenariat avec Safe, vous présente www.asud.org/rdr/, **un annuaire des dispositifs de réduction des risques français.**

Cet annuaire est interactif et chacun peut ajouter ses commentaires. Les professionnels peuvent par exemple ajouter leurs horaires d'ouverture, le type de matériel distribué (Stérifilt®, Roule ta Paille, seringues 2cc...) ou leurs actions spécifiques (bus, échange de seringues en pharmacie...).

De même, les usagers peuvent dire un mot de l'accueil et des services rendus.



COMMANDE DE BROCHURES
ABONNEMENT AU JOURNAL

Mlle/Mme/Mr.....
 Structure.....
 Adresse.....
 Code Postal..... Ville.....

Commande de brochures

Je désire commander :

-exemplaires de « *BHD, le pourquoi et le comment* », soitx 0,30 €
 -exemplaires du « *Manuel des droits des usagers de TSO* », soitx 0,30 €
 -exemplaires du « *VHC, prises de risque, dépistage, traitement* », soitx 0,30 €
- + 7 € de frais de port (jusqu'à 500 brochures) ou 10 € (pour 500 brochures ou plus)
 Soit euros pour les brochures

Abonnement

Souscrivez pour 4 numéros du n°... au n°...

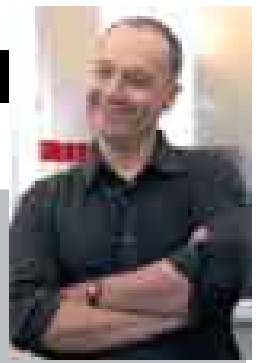
- Particulier.....12 €
- Professionnel, association et collectivité locale.....30 €
- 4 X 10 ex.....77 €
- 4 X 50 ex.....152 €
- 4 X 100 ex.....200 €

TOTAL

.....€ (pour les brochures)
 +€ (pour le journal)
 =€ à l'ordre d'ASUD

Asud-Journal 206, rue de Belleville 75020 Paris Association Loi 1901
 Tél. : 01 71 93 16 48 / Fax : 01 43 15 01 11 / e-mail : secretariat@club-internet.fr





J'ai connu Pierre en 1993 ou 1994, quand il a rejoint Limiter la Casse, cette phalange sacrée qui était au cœur du combat pour une autre politique et d'autres pratiques dans le champ du soin aux toxicomanes.

J'ai tout de suite apprécié Pierre : de vastes connaissances, un certain sens de la modération dont nous avons bien besoin, et son charme personnel. Je ne suis pas très sensible au charme des hommes. J'ai été sensible au regard de Pierre, à ses yeux, à ses mains aussi qui étaient superbes. J'ai été sensible à son intelligence. Pierre était athlétique. Son grand numéro de frime, c'était la brasse papillon. Beaucoup de celles et ceux qui fréquentaient avec lui les congrès s'en souviennent : dès qu'il y avait une piscine ou bien la mer, par exemple à Collioure comme François-Georges Lavacquerie me l'a récemment rappelé, il faisait quelques brasses... papillon sous nos regards admiratifs.

Je me souviens qu'en 1997, comme je participais avec quelques collègues réconciliés et sous la houlette de Patrick Aeberhard à l'organisation de la conférence du ministère de la Santé sur l'abus de drogues et la toxicomanie, j'avais proposé que Pierre préside la Commission « traitements de substitution ». J'étais heureux d'avoir eu cette idée qui fut validée par

le petit groupe que nous formions. Depuis 6 ans, je travaillais avec lui et sous son autorité à la Mosaïque. Nous nous connaissions déjà bien. J'ai évoqué ses vastes connaissances.

Pierre savait plein de médecine somatique, en particulier VIH et VHC, plein d'addictologie, et plein de psychiatrie. C'est très rare, si rare que je ne lui ai pas trouvé beaucoup d'équivalents. Il avait dit un jour : « *La première qualité d'un psychiatre, c'est le bon sens.* » J'avais trouvé le mot si juste. Il était aimé de ses patients.

J'aimais discuter avec lui, et je crois que le plaisir était partagé. Nous allions souvent et égoïstement déjeuner tous les deux pour parler de politique, de drogues, ou de tout autre sujet qui nous semblait mériter discussion. Je serai désormais privé de ces moments où nous refaisions le monde. J'en veux à Pierre de nous avoir si brutalement quittés.

Au lendemain de sa mort, Anne m'a appelé. Nous avons parlé de Pierre, brièvement parce que j'étais au milieu d'une consultation. Et juste avant que nous raccrochions, Anne m'a dit : « *C'était le meilleur d'entre nous.* » ■ Bertrand

L'autre jour, coup fil de François Hervé sur mon portable. J'entends mal, crac, bouboum... Pierre Goisset s'est tué en moto... S'EST TUÉ EN MOTO ? Et là, pof, ça coupe, comme toujours avec les portables, dès qu'une nouvelle atteint une certaine intensité. J'ai réellement pas compris. J'avais entendu une phrase que l'on ne balance généralement pas comme une *joke*, mais impossible de la faire coller avec Pierre Goisset, en tout cas pas avec celui que je connaissais. Ce sentiment m'a habité jusqu'à la cérémonie d'hommage qui lui a été consacrée par la ville de Montreuil. À Asud, nous avons connu des dizaines de disparitions brutales. Le sida, les overdoses, l'hépatite C. À chaque fois nous étions choqués mais, c'est terrible à dire, pas forcément surpris. Comme pour les personnes âgées, les toxicos, surtout

contaminés par le sida et les hépatites, sont enregistrés dans la case « survivants » de notre mémoire. Le bolide qui a tué Pierre remet les choses à leur place. La Camarde se délecte tout autant de la route que des drogues dures et des virus...

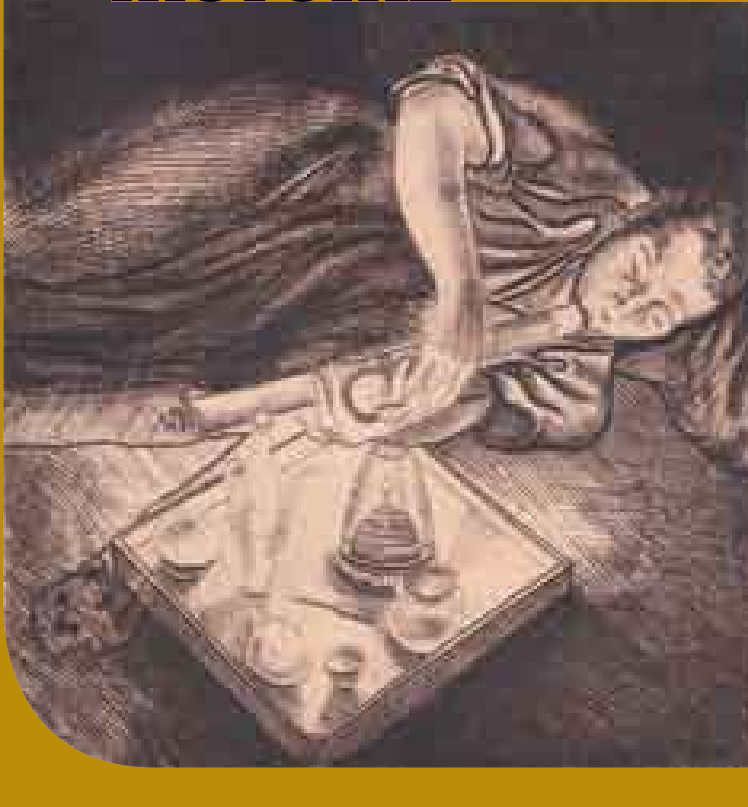
Comme Bertrand, j'ai rencontré le Dr Goisset à Limiter La Casse, en 1996 ou 97. Puis nous avons tenu la maison Association française de réduction des risques pendant plusieurs années au quotidien, à 3. Pendant cette période, Pierre m'a proposé d'aller visiter les centres de distribution d'héroïne en Suisse pour en faire un article dans le journal (n°). Nous sommes partis à 3, Pierre au volant, Laurent, le photographe d'Asud de l'époque, et moi. Un voyage de rêve, un peu Bloodi au pays des merveilles. Le temps superbe, la Suisse prospère. Ces petits centres d'héroïne

dispensant leurs doses à 40 patients dans une ville d'eau au pied d'un château médiéval. L'accueil délicieux de Robert Häming, directeur du centre de Berne, la visite de la salle de conso de Genève avec Christophe Mani. Et l'inévitable plongeon de Pierre dans le lac (« *et si on allait se baigner cet aprem ?* »)... Bertrand a raison, en papillon, dans une eau à 15°. Pour faire le fier, j'ai voulu suivre l'animal marin, mais mon métabolisme de terrien était bloqué sur 20 secondes de pétrification avant crise cardiaque. Pierre, lui, est resté 20 mn dans l'eau... Une espèce de force de la nature, matinée de douceur empathique, avec un je ne sais quoi d'insaisissable au fond de ses yeux bleus. Pierre Goisset n'était peut-être pas le meilleur d'entre nous mais il était incontestablement dans le peloton de tête. Et on reste comme des cons. ■ Fabrice

Fauché dans un inévitable et stupide – c'est toujours stupide – accident de moto, Pierre, le docteur Pierre Goisset, à peine 50 ans, est mort. Pionnier de la substitution illégale comme soin aux toxicomanes dans les années 80-90, de la politique de réduction des risques, de la substitution généralisée à la méthadone et au Subutex® et, plus récemment, défenseur des programmes d'héroïne sous contrôle médical, Pierre était une pierre de confiance dans le petit monde en mosaïque de l'aide aux toxicomanes. Il était simple, carrément bon et chaleureux, libre, curieux de tout, grand lecteur, fonceur sans jamais se la péter. Il se riait des idéologies toutes faites ou contraignantes et ne caressait pas l'image de soi. Avec ses fameux

yeux bleu gris tantôt compréhensifs, tantôt moqueurs, depuis vingt ans, il recherchait la « part des anges » dans chacun de ses patients, même chez les plus cassés. Il ne condamnait jamais une personne, tout au plus contestait-il une façon de voir. Il disait qu'il fallait savoir attendre, que le plus éperdu peut toujours changer un jour. Dans ses réalisations, il ne se posait pas de questions bien longtemps, il étudiait, il faisait. Puis il passait à autre chose, sans se retourner. Tous ceux qui l'ont connu et aimé espèrent poursuivre, avec autant de légèreté et d'humour, son travail d'humaniste patient. Ils envoient une pensée affectueuse à sa compagne, Françoise, et à ses 2 fils, Victor et Arthur. Un homme vrai est mort. Salut motard. ■ François

LES ORIGINES DE L'OPIUM EN CHINE



De nombreux lecteurs pensent que les Chinois fumaient traditionnellement de l'opium récréatif depuis des temps immémoriaux, sans que cela ne pose de problème jusqu'à l'arrivée des Occidentaux et des guerres de l'opium, suivis d'une opiomanie importante puis de la prohibition. Un phénomène souvent restitué de manière tronquée, selon que les sources soient orientales ou occidentales, les intérêts commerciaux, politiques, religieux... Qu'en fut-il réellement ? Petite synthèse chronologique.

L'opium était connu et recherché en Asie comme en Occident depuis l'Antiquité pour ses qualités thérapeutiques. Aucun produit n'était aussi efficace pour soulager la douleur et traiter nombre de maladies et d'épidémies. Ses propriétés addictives étaient connues. Mais l'opium était très rare et cher en Chine. Seuls quelques privilégiés pouvaient se le payer. Les pauvres avaient recours à la décoction de têtes de pavots pour soulager leurs maux.

« L'art alchimique du sexe »

Dès le VII^e siècle, les Chinois cultivaient le pavot pour faire des aliments avec les graines et des décoctions à usage médical avec les têtes. À la même époque, des marchands arabes et chinois font connaître l'opium sans dévoiler le secret de sa production. En Chine comme ailleurs, l'opium était avalé, bu ou mâché, parfois mélangé à divers produits végétaux, animaux ou minéraux.

Vers le XV^e siècle, à la cour impériale de Chine constamment à la recherche de raffinements nouveaux, l'opium acquit peu à peu une réputation d'aphrodisiaque grâce à sa capacité à retarder la jouissance. « *L'opium médicament* » devint alors « *l'art alchimique du sexe et des courtisanes* ». Des rapports sexuels soutenus avec un maximum de partenaires, mais sans émission de semence, avaient la réputation

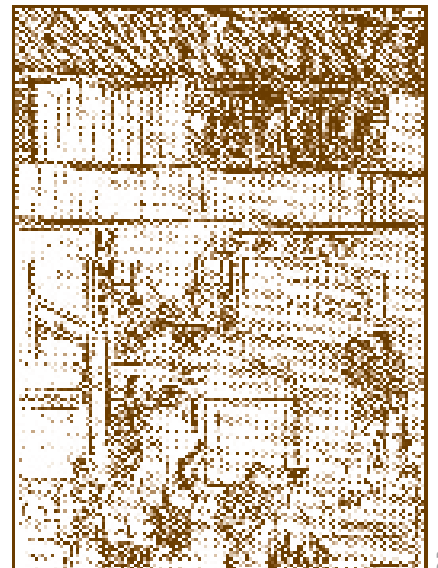
de prolonger la vitalité amoureuse jusqu'à des âges canoniques, de « *nourrir le cerveau* », de prémunir contre les maladies... Posséder de l'opium pouvait alors conférer un prestige inouï. Célèbre pour ses collections érotiques, l'empereur Chenghua (1464-1487) envoya des émissaires à travers tout le continent pour ramener « *la noire et odorante médecine du printemps triomphant* », payée un prix fabuleux.

Le « *madak* » ou tabac à l'opium

Au XVI^e siècle, des navigateurs ramenèrent du tabac en Chine depuis les Philippines où les Espagnols venaient d'introduire la plante découverte en Amérique. Hollandais et Portugais propagèrent ce produit au fort potentiel commercial et en quelques décennies, on se mit à fumer, priser et cultiver du tabac. Un peu partout en Extrême-Orient, ce tabac n'avait rien à voir avec celui de nos cigarettes. Beaucoup plus rustique et contenant un fort taux d'alcaloïdes, il pouvait être puissamment psychoactif. Il avait la réputation « *d'affûter l'œil* » et d'éloigner la malaria, mais son usage pouvait entraîner « *ivresse* » et « *perte des sens* ». La plupart des consommateurs en faisaient un usage utilitaire (détente, stimulation, convivialité...) et/ou médicinal. On trouvait toutes sortes de variétés de tabacs que l'on prisait depuis

des flacons finement ouvragés ou fumait dans de petites pipes en terre, métal, bambou, corne, calebasse... Une coutume qui ne plaisait pas à la très conservatrice cour de la Chine impériale. Dans les années 1630, l'empereur Taizong promulgua des lois de plus en plus sévères pour interdire sa consommation. Les contrevenants pouvaient être exécutés, ce qui ne freina pas la consommation.

Portugais et Hollandais développèrent des plantations de tabac en Indonésie, où l'opium était déjà connu et cultivé et parfois consommé de manière récréative, « gobé » en pilules ou mâché sous forme de « chiques » aromati-



« *The big smoke* », Shanghai 1880.

Un marchand d'opium invite les passants à goûter sa marchandise dans une gigantesque pipe de plus de 2 mètres de long avec un fourneau de 30 cm de diamètre.



sées. On y trouvait aussi du « *kandu* » un breuvage alcoolisé à base d'opium, parfois mélangé à des têtes de cannabis et autres plantes, dans lequel on eut l'idée de faire tremper un certain temps du tabac haché. Cela devint le « *madak* » ❶, auquel on attribua moult vertus thérapeutiques et préventives. Certains madaks contenant de l'ambre, du safran, du camphre, des clous de girofle, etc., coûtaient des fortunes, ce qui renforça son attrait et sa réputation. Son usage correspondait tout à fait à la philosophie médicale chinoise : prévenir pour éviter d'avoir à guérir.

Kiefs gratuits...

Au XVII^e siècle, la consommation se démocratisa. Le *madak*, souvent fumé rapidement en quelques bouffées dans un tube de bambou ou une petite pipe, devint peu à peu un complément naturel de la chique de bétel et du thé traditionnels. Des « maisons de fumée » accueillirent des clients venant fumer, parfois en famille. Le prix baissant, le petit peuple put enfin goûter la drogue de l'élite. Des shops proposèrent des « kiefs » gratuits pour attirer et fidéliser la clientèle.

L'usage quotidien aboutissait généralement à une dépendance, sans doute modérée, mais réelle. L'empereur y voyait une pernicieuse influence des Occidentaux. L'opium, toujours importé et payé en lingots d'argent, désavantageait la balance commerciale chinoise. Le tabac fut interdit, puis le madak. Son prix augmenta sensiblement au marché noir et les marchands chinois comprirent rapidement combien ce marché était lucratif, ce qui généra trafic et corruption.

« *Yan qiang* » et « *chandoo* »

Au XVIII^e siècle, des empereurs, parfois eux-mêmes fumeurs, interdirent la vente et la consommation d'opium pour usage non médical mais sans grand succès ❷. Les Chinois, industriels et subtils adoraient « manger la fumée », et cherchèrent des alternatives au tabac et à l'odorant madak, détectable de loin.

Des princes goûtèrent la « fragrance noire » de Java, exclusivité de l'empereur qui la consommait à l'aide d'un nouveau procédé : le *Yan qiang* (littéralement : « fusil à fumer »). Les mandarins imitèrent les princes. Lettrés et eunuques imitèrent les mandarins... Au fur et à mesure, le *Yan qiang* se perfectionna, et le peuple voulut lui aussi imiter les élites. On assista alors à l'élaboration d'un mode de consommation très sophistiqué : la méthode thébaïque, avec la fameuse pipe à opium, la lampe et les autres instruments ❸. Le procédé modifia le rapport à l'opium en lui associant une dimension technique très élaborée et un aspect rituel avec son cérémonial, ses instruments et ses officiants. L'opium brut ne pouvant se fumer pur car il carbonisait, il fallait que la drogue ait une texture suffisamment malléable pour être manipulée facilement et donner le maximum d'effets en un minimum de volume. Les Chinois devinrent très habiles pour fabriquer le *chandoo*, un opium purifié semi liquide, exclusivement destiné à être fumé. On vit ap-

« *La passion de l'opium, au même titre que le penchant pour le jeu, est inhérente à la nature des Chinois qui d'ailleurs, sans opium, mourraient de maladies... Ces affaires sont par ailleurs indispensables à l'économie de sa très gracieuse Majesté car sans ce commerce, les sujets de sa Majesté paieraient le thé bien plus cher.* » (William Jardine à la chambre des Lords)

paraître des « tavernes à opium » ou « *Opium Den* », avec des « *Boypipe* » virtuoses dans la préparation des pipes. L'opium se fumait entre personnes d'une même classe sociale, dans un cadre convivial et luxueux. Les riches avaient leur « fumerie » particulière, une alcôve où ils pratiquaient un rituel raffiné et sensuel qui pouvait durer des heures, plusieurs fois par jour, si possible en agréable compagnie.

Le trafic, premier avatar du capitalisme

Vers 1820, l'usage du *chandoo* se développa, créant une clientèle captive et dépendante, prête à payer des prix élevés lorsque la drogue se faisait rare. Dans certaines régions, 80% des hommes et 25% des femmes seraient opiomanes, mais ces chiffres sont invérifiables. Dans certaines villes néanmoins,



© coll. Fouanon

La consommation chinoise

Les Anglais importèrent 2 400 tonnes d'opium en 1839, 5 000 tonnes en 1884, sans parler de la production locale et de la contrebande. Ces chiffres semblent importants mais les Chinois étaient déjà 400 millions. 15 à 20 000 tonnes d'opium (soit à 8 à 10 000 tonnes de *chandoo*) consommées par an dans les années 1880 semble une évaluation rationnelle. Un gramme de *chandoo* fait en moyenne 4 à 5 pipes. Si des riches pouvaient fumer 10 ou 20 grammes quotidiennement, voire plus (certains fumaient plus de 300 pipes par jour), la majorité des fumeurs du peuple consommait entre 1 et 2 grammes par jour, soit une dizaine de pipes au maximum. Beaucoup de gens fumaient aussi très occasionnellement, l'offre d'une pipe d'opium étant un geste de bienvenue, de convivialité. À la fin du XIX^e siècle, le nombre de fumeurs réguliers dépendants se situait probablement entre 3 et 5 millions.

les fumeries, souvent d'infâmes bouges, étaient nombreuses. L'offre importante de « *remèdes contre l'opium* » témoigne d'une forte demande pour se libérer de la dépendance. Nombre de fumeurs passaient des heures dans les fumeries, aux dépens de leur vie professionnelle et familiale, fonctionnaires, soldats et officiers fumaient de plus en plus... L'opium, théoriquement interdit jusqu'au milieu du XIX^e siècle, fut une aubaine pour de nombreux Chinois qui se mirent à trafiquer, contribuant au développement de la consommation, au grand désespoir du gouvernement. Affirmant que sa consommation « *n'était pas un dommage mais un réconfort* », Anglais, Français et Américains exigèrent alors son libre commerce. Ce qui déboucha sur les guerres de l'opium et la légalisation forcée de la consommation et du commerce de la drogue dans toute la Chine.

Mythes et bénéfices

Dès 1870, diverses personnalités dénoncèrent les thèses alarmistes et l'instrumentalisation des chiffres qui servaient les intérêts des uns et des autres ⁴. Des lobbies politico-religieux anglo-saxons trouvaient que l'usage de l'opium défavorisait les projets de colonisation par la religion. L'hygiénisme naissant voulait assurer la mainmise médicale sur

la moralisation et, grâce au développement de la chimie, l'industrie pharmaceutique avait compris les immenses profits que pouvait rapporter le contrôle des psychotropes et antalgiques. Les journaux se plaisaient à relater les récits de voyageurs décrivant des enfants de 8 ans mendiant quelques résidus de dross ⁵, des mères endormant leurs enfants en leur soufflant la fumée de la pipe dans les narines, des bébés dépendants car nés de mères opiomanes... D'autres évoquaient des populations d'êtres squelettiques et affaiblis à cause de l'opium, alors que les maladies, les épidémies, le manque d'hygiène et la sous-alimentation en étaient généralement l'explication. Une pipe de dross était le seul remède à leur portée pour soulager leurs maux. L'immense majorité des pauvres n'avait pas les moyens de s'adonner à un usage susceptible d'entraîner une réelle accoutumance.

Fin de l'histoire

À u XX^e siècle, les Japonais exploitèrent le désordre politique du pays et l'appétence des Chinois pour les drogues, en organisant l'intoxication massive du pays à l'opium, la morphine, l'héroïne, la cocaïne... et en créant l'État fantoche du Mandchoukouo, le premier narco-État de l'histoire pour financer leur main mise sur la Chine. Après la prise du pouvoir de Mao, l'opiomanie baissa rapidement pour disparaître presque totale-

ment. Aujourd'hui, les Chinois considèrent avec amertume cette longue partie de leur histoire. ■ Jimmy Kempfer

- 1 Qu'on trouve encore en Inde en cherchant bien (mais Asud ne vous dira pas où ;-)
- 2 Jusqu'en 1805, les différents édits impériaux interdisaient la vente et la consommation mais pas l'importation. La corruption était quasi généralisée. D'innombrables marchands chinois, malais, puis anglais, américains... importèrent ouvertement des tonnes d'opium en soudoyant les fonctionnaires.
- 3 On situe l'apparition de la pipe à opium telle qu'on la connaît vers 1750
- 4 Voir *The other side of the opium question*, W. J. Moore, J. A. Churchill, London 1882 ; *L'opium, histoire d'une fascination*, Paul Butel, Perrin, Paris 1995.
- 5 Cendre provenant de l'opium fumé. Beaucoup moins cher que l'opium, le dross est plus toxique car fortement concentré en morphine.

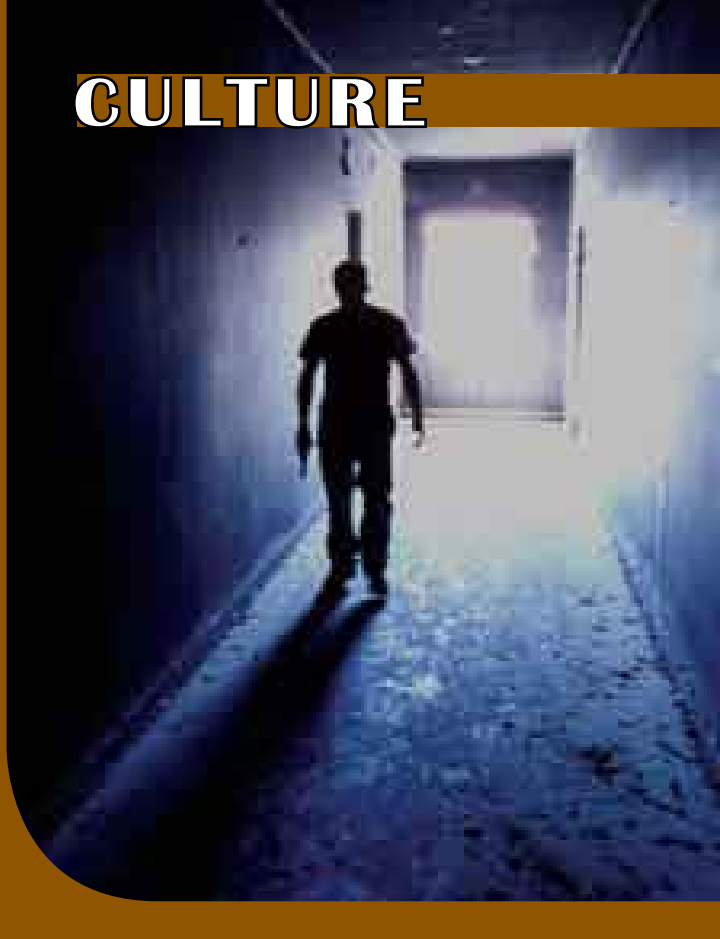
Bibliographie non exhaustive

- *Opium Culture – The art & ritual of the chinese tradition*, Peter Lee, Parkstreet Press, USA 2006
- *The social life of Opium in China*, Yangwen Zheng, Cambridge University Press 2005
- *Narcotic culture – A History of Drugs in China*, Dikötter & Laamann & Zhou Xun, The University of Chicago Press 2004
- *L'opium, Histoire d'une fascination*, Paul Butel, Perrin, Paris 1995
- *The other side of the opium question*, W. J. Moore, J. A. Churchill, London 1882
- *All about opium*, Henri Hartmann, Wertheimer, London 1884



L'usage « raisonnable »

Si l'usage prolongé d'opium peut entraîner une dépendance, d'un point de vue purement médical, l'usage « raisonnable » n'a généralement que peu d'incidence sur la santé de ceux qui s'alimentent correctement et vivent dans le confort. De nombreux fumeurs vécurent très vieux et en pleine possession de leurs moyens.



GOMORRA DANS L'EMPRISE DE LA CAMORRA ROBERTO SAVIANO

Traduit de l'italien par Vincent Raynaud
Gallimard, 2006

Soyons clair : il faut lire ce livre traduit en 36 langues (la traduction française est très pro) dont le film est sorti en 2008 sur les écrans, et qui analyse parfaitement tout l'univers mafieux qui gangrène Naples et sa région avec des tentacules dans toute l'Italie, même au-delà. Son auteur, journaliste napolitain de 28 ans, connaît bien son sujet et nous fait même rentrer dans la tête de ces camorristes, dans un style captivant et sensible, aux formules chocs.

Photogramme du film « Gomorra »

Et c'est justement sur ce dernier point que réside le problème : quand il aborde la question de la drogue, il sacrifie son sérieux sur l'autel du sensationnalisme ! S'il décortique bien les rouages du deal à Naples, un certain goût du scoop lui fait enchaîner les erreurs comme prétendre, par exemple, que tout le trafic de drogue en Espagne est sous la coupe de la Camorra. En effet, une chose est qu'elle s'y approvisionne en coke et en shit (pour l'héro, la Turquie est bien plus proche) tout en coulant des jours dorés, une autre de dire que l'Espagne lui appartient !



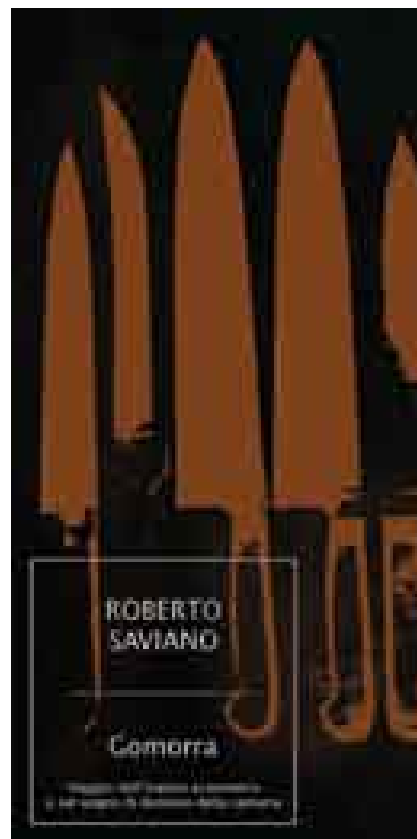
C'est aussi un peu léger d'affirmer que la coke est « un apéritif bourgeois et non un poison pour épaves » comme l'est, selon lui, l'héro. On voit bien là qu'il connaît mal les ravages de la CC, sans parler de ceux de la base ou du crack ! Ses lacunes sont d'autant plus flagrantes quand il attribue notamment la baisse de la conso d'héro à une soi-disant suprématie de la coke, alors qu'il est notoire que ce phénomène est dû au sida et surtout aux programmes de substitution (qu'il ne cite pas une seule fois). D'autant que le cheval semble ces

derniers temps reprendre du poil de la bête ! Mais cette ignorance devient manifeste lorsque, sûr de lui, il prétend, en voyant un mec se fixer de la CC, que « la faire circuler dans le sang permet de vérifier assez vite si la coupe est réussie ou ratée, lourde... » alors que, sans le savoir, il décrit la fameuse « tirette » (faire venir plusieurs fois le sang dans la seringue pour essayer vainement de récupérer tout le produit alors que celui-ci est déjà pratiquement parti), vieux mythe junk qui a la vie dure !! Enfin, on nage en plein délire quand il décrit une « tox » pissant sur la bouche de son pote inanimé

après un shoot de CC et que celui-ci se relève « ressuscité par quelque substance contenue dans l'urine » !!!! Et je passe sur les poncifs comme les narcos utilisant « des cobayes humains » pour tester leur coke sur (en plus !) un héroïnomane au bout du rouleau. Franchement, il y a mieux...

Non, sa courageuse dénonciation du « système » camorriste n'a pas besoin de ces clichés tapageurs ni de ces erreurs criantes ! Car malheureusement, c'est tout le bouquin que l'on regarde après d'un autre œil et c'est dommage, car les

infos concernant les autres thèmes sont fiables, venant de rapports de flics et d'organismes antimafia, d'ONG sérieuses, ainsi que de comptes-rendus de procès, le tout ponctué de son expérience perso et de sa vision sans concession du monde de la Camorra. ■ Speedy Gonzalez



CRACK TRISTAN JORDIS

Seuil, 2008



Comme dans un bon polar, au début du livre, on pose le décor. Le jeune auteur cerne le sujet en passant du temps à Ego, la fameuse asso de la Goutte-d'Or (Paris, XVIII^e). Très vite, c'est la nuit, direction Porte de la Chapelle et par-delà le périh, où les entrepôts de la Sernam font un effet anxiogène. Tristan Jordis, tout juste sorti de son école de reporter d'images, veut faire un film sur les crackeurs parisiens. Bon courage man ! Il veut les rencontrer *in situ*, discuter avec eux, éventuellement les filmer. Pour saisir l'ambiance des squats, « approcher » les habitants de la zone, connaître leurs pratiques, rêves et cauchemars, il faudra du temps et surtout un sacré culot. Bien sûr,

rien ne se passera comme prévu ! Très loin de l'exploitation médiatique, le documentariste s'introduit dans le milieu de la gallette et se jette dans une aventure humaine à hauts risques. Roman sociologique aux dialogues incisifs, où chaque rencontre nocturne dégomme tout sur son passage, ici on bouscule les travailleurs sociaux, médecins, psy, l'État, les journalistes... Bref, tout ce qui fait un début de lien avec la société civile. Quand les dealers sont enfin passés, à la lumière des briquets, les souvenirs affluent. On piste la vie de personnages un peu fous, souvent violents, durs à la douleur, de mecs drôles, fantasques et torturés, capables d'envolées lyriques et méchamment lucides. Toute ressemblance avec des personnes existant ou ayant existé ne serait pas fortuite. Y'a que les noms qui changent. Grosse sensation de la rentrée littéraire 2008, le premier livre de Tristan Jordis est de la trempe d'un Philippe Bourgeois, l'anthropologue californien, qui sur le même sujet – le crack à New York* – avait déjà opté pour la totale immersion. ■ P.B.

**En quête de respect, le crack à New York*, Philippe Bourgeois (Seuil 2001)

POURQUOI ÊTES-VOUS PAUVRES ? WILLIAM T. VOLLMANN

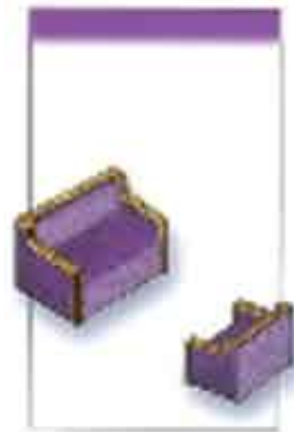
Actes Sud, 2008



Assis à l'arrière-train des wagons de marchandises, voyageant aux côtés des damnés de la terre, WTV a entrepris un énorme *road movie* planétaire (Europe, Asie, Extrême-Orient, Amériques) avec une idée en tête. Le grand romancier californien, spécialiste épique de la racaille, fouillant avec méthode dans les bas fonds de l'empire américain, cette fois s'est fait tout petit pour poser cette question universelle : Pourquoi êtes-vous pauvres ? L'essayiste ne cherche pas à chif-

frer le coût de la misère, les économistes font ça mieux que lui. Il veut recueillir la parole des déshérités du globe, tel un Albert Londres ou un Jack London des temps modernes, il veut en les écoutant leur rendre leur dignité. De critique sociale, le livre devient traité de philosophie, où l'humanité précaire apparaît comme une hydre à huit têtes, stigmatisée par « la difformité, l'invisibilité, le rejet, la dépendance, la vulnérabilité, la douleur, l'indifférence et l'aliénation ». ■ P.B.

LES CONDUITES ADDICTIVES. COMPRENDRE, PRÉVENIR, SOIGNER ALAIN MOREL, JEAN-PIERRE COUTERON Dunod, coll. Psychothérapies, 2008



Ce livre aurait pu s'appeler *Pour une révolution de l'approche des addictions*. Ne se contentant pas de remettre en cause la loi de 70 et de montrer à quel point elle est inique, voire addictogène, nos deux collègues de l'ANITeA, Jean-Pierre Couteron et Alain Morel, dénoncent l'actuel traitement médico-juridique des addictions pour proposer un nouveau modèle multidisciplinaire, systémique et expérientiel. Ils réaf-firment ainsi toute l'importance du facteur psychosocial, le grand oublié du modèle biomédical de l'addictologie, et redonnent à l'usager le pouvoir décisionnaire sur son addiction, en mettant au cœur du concept la notion de satisfaction. C'est seulement quand elle n'a plus de sens pour l'usager et qu'elle ne le satisfait plus qu'une addiction devient ainsi pathologique. Ce qui veut aussi dire qu'il y a des « addictions heureuses », et qui n'est pas sans rappeler « *Le journal des drogués heureux* ». Mais quand c'est nous qui l'écrivons, ça n'a pas le même effet... À lire d'urgence ! ■ Pierre Chappard

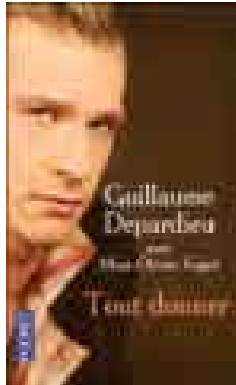


TOUT DONNER

GUILLAUME DEPARDIEU

Plon 2004

C'est dans un *Château en Suède* (film tourné au Canada en mars 2008) que la figure torturée de Guillaume Depardieu apparaîtra à nouveau (sortie en salle début 2009). Comme la plupart des réalisateurs, Josée Dayan lui avait écrit un rôle à sa mesure. Où l'on voit l'acteur évoluer en dandy décadent, frère incestueux, survivant dans l'enfer viscéral d'un huis clos familial. Dans la vraie vie, Guillaume, le bad boy, était devenu ce Des Esseintes souffrant, ivre de NTM ou de Daniel Darc. Ses fêlures intimes livrées sans fard, son accident de moto stupide, ces saloperies chopées à l'hôpital et, pour finir, cette amputation de lui-même, ce jeune homme triste n'aura pas été épargné. Alors forcément, il prenait de l'alcool, de la drogue avec excès pour supporter la vie-douleur. Dans son livre d'entretien avec Marc Olivier Fogiel (2004), le fils Depardieu confessait tout : l'enfance rebelle, l'adolescence tangente. Le sexe contre de l'argent, le prof de solfège qui lui met le nez dans la poudre, les années accro à l'héroïne. Les rapports difficiles avec son père aussi... Aujourd'hui, on ne parle que du héros shakespearien, de l'ange déchu au « *destin fulgurant comme une comète* » (Jeanne Moreau). L'absolution est donnée. ■ Patricia Bussy



que relate le livre, cette seconde descente aux enfers, cette lutte contre la toxicomanie qu'il faut rendre invisible aux proches, au travail, aux téléspectateurs. Bref, une vraie leçon de courage de la part de cet homme public livrant son message d'espoir : « *la vie est plus forte que tout... les accidents de parcours sont des épreuves... on sort plus fort de l'adversité... aide-toi, le bon Dieu t'aidera...* » Sauf que pour rebondir, mieux vaut être bien entouré, c'est-à-dire ni trop amoché ni SDF. À contre-pied de ce discours marketé pétri de moralisme doloriste, il y a tout de même des journalistes pour l'asticoter en interview. À voir, sur BFM TV*, Karl Zéro, qui n'a décidément peur de rien, lui révéler sa propre expérience au Temgésic® (morphine de synthèse). Le bon Karl avoue s'être si bien senti qu'il a vite jeté la boîte ! Et l'agitateur d'ajouter : « *C'est ça qu'il faut dire aux gens : plaisirs artificiels, attention danger !* » Et l'ex-animateur un peu penaud obligé d'acquiescer : « *c'est vrai la drogue, c'est délicieux, c'est ça le piège !* » ■ P. B.

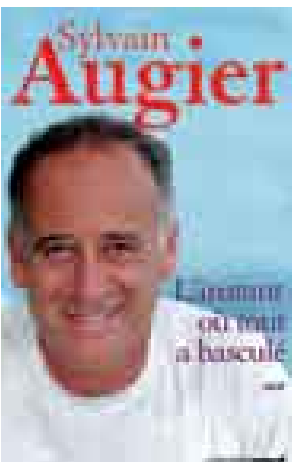
*www.ozap.com/actu/sylvain-augier-drogué-karl-zero-morphine

L'INSTANT OÙ TOUT A BASCULÉ

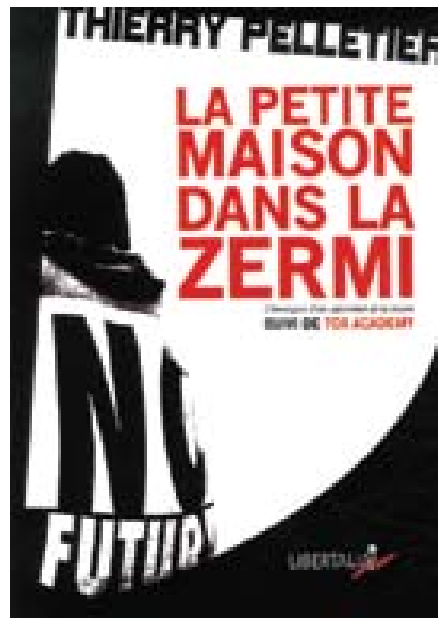
SYLVAIN AUGIER

Carnets Nord, 2008

Retour du sémillant animateur, en pleine promo pour son livre confidences. Ça ne vous regarde pas ? Pourtant, c'est édifiant ! Reprenons au début. 1979, le journaliste fait ses armes sur France Inter. Puis sa tête de gentil souriant est partout : *La Une est à vous, Faut pas rêver, La Carte aux Trésors*. Le baroudeur du paf, qui rêve de grands espaces, est l'un des pionniers de ces vues aériennes très photogéniques à la télé. Pendant une quinzaine d'années, il survole la terre en hélicoptère, jusqu'au 24 août 1988, *L'Instant où tout a basculé*. Terrible accident de parapente, dont il sort grièvement blessé. Son anesthésiste trop compatissant répond à sa souffrance physique et le soulage avec de la morphine. Et Sylvain Augier devient accro grave. C'est alors que ce dealer en blouse blanche, au lieu de le sevrer selon le protocole habituel, lui demande de payer cash pour la drogue. C'est ce



Carnets nord



© Libertalia

LA PETITE MAISON DANS LA ZERMI,

suivi de

Tox ACADEMY

THIERRY PELLETIER

Libertalia, 2008

Au centre d'accueil parisien où il a bossé pendant près de dix ans, Thierry Pelletier, le travailleur social, connaît bien sa file active. Chaque jour, il fréquente des SDF alcooliques et des tox. deux catégories de gens, soit deux parties distinctes qui divisent ces chroniques d'un saisonnier de la misère, à lire d'une traite. Face aux dures réalités de la rue, l'homme de terrain garde la foi, animé par une saine révolte. Mais ne comptez pas sur lui pour le misérabilisme : « *Je n'ai plus très envie d'être le kapo bienveillant de mes frères humains. Je me borne à raconter ce que j'ai cru voir et entendre.* » Pas de jugement donc, mais plus d'affinités avec les candidats de la *Tox Academy*, dont les maux sont recensés avec moins de clichés. Thierry « Cochran » Pelletier est pote avec Patrick Eudeline, lequel le présente en 4^e de couv comme une « *sorte de loup blanc de l'alternatif, tendance fifties -pardon psychobilly ! - et dents cassées* ». Avec sa gouaille de Paname, l'humour en bandoulière, l'auteur raconte des histoires vraies bien plus marrantes à lire qu'un rapport d'activité. Une vraie galerie de portraits (illustrations à l'appui) où chacun pourra se reconnaître. Usagers de la structure et intervenants. ■ P. B.

SEXE OPIUM ET CHARLESTON LES VIES SURRÉALISTES

ANTONIO DOMINGUEZ LEIVA

Éditions du Murmure, 10 €, Gallimard, 2006

Ce premier tome, qui débute à la fin de la belle époque pour s'arrêter en 1920, quatre ans avant la publication du « *Manifeste du surréalisme* »,

reconstitue la genèse du mouvement surréaliste par ceux qui en furent les acteurs (mais qui n'en avaient aucune conscience à l'époque). Quelques dizaines de tout jeunes noctambules, étouffant sous le carcan patriotique et bourgeois, veulent « *vivre la vraie vie* ». Explorer tout acadé-

misme artistique, toute censure, tout tabou... explorer tous les états de conscience possibles en une provocation perpétuelle délivrée de tout contrôle de la raison et de toute préoccupation esthétique ou morale. Et découvrir toutes les techniques pou-

vant permettre d'extraire la substantifique moelle de la vie : opium, cocaïne, héroïne, éther, mescaline, haschisch... mais aussi hypnose, yoga, sexe ou écriture automatique pour rechercher l'expression absolue. Certains y laisseront quelques plumes. Dancings et pipes à opium, charleston et « poussière d'étoiles », petites putes et champagne... Des témoignages judicieusement sélectionnés font découvrir avec une étonnante vivacité ce groupe d'allumés géniaux qui, voilà près d'un siècle, commencèrent à mettre le feu au vieux monde. « *Lâchez tout !* » : tel était ainsi le mot d'ordre d'André Breton qui, avec Aragon, Gala, Max Ernst, Cocteau, Dali, Crevel, Soupault... et bien d'autres, raconte les premiers pas de cette démarche qui engendra une multitude de mouvances artistiques et bohèmes. Existentialistes, *Beat Generation*, la libération sexuelle, les punks, tous sont issus de cette filiation.

Ça se lit aussi facilement que votre magazine préféré sans aucune pesanteur intellectuelle. Un vrai petit régal pour 10 €. Les volumes suivants paraîtront très bientôt. ■ Jimmy Kempfer

BUMMED/PILLS 'N' THRILLS AND BELLYACHES

CALL THE COPS EAGLE ROCKS DVD

Alors que deux rééditions sortent actuellement en import, il est bon de savoir que Shaun Rider, vieux briscard de la folie mancurienne est encore debout. Ce qui nous ramène à l'époque de sa formation originale (début 1990), quand le groupe était à son apogée, dans une ambiance de rave perpétuelle. Mais rares sont les vidéos existantes des Happy Mondays, donc ces images prises à l'Hacienda, club mythique tenu par Tony Wilson (le boss du label Factory), sont historiques ! La légende raconte la genèse de l'œuvre... Installés sous le balcon du théâtre, bon endroit pour vendre leurs pilules d'ecstasy, les Happy Mondays auraient passé des heures entières à écouter ce mélange improbable de rock, house, funk et Northern soul balancé par les DJ trop allumés. Ce mix bâtard mais génial, c'est l'essence même du son mancurien, de la scène Madchester et de son groupe phare. À (re)découvrir, les images de la première tournée américaine pour la promo de l'album (*Pills 'n' Thrills And Bellyaches*) et l'intégralité du concert donné à la Sound Factory de New York + des flashes back stage plutôt savoureux. ■ P.B.

MUSIQUE

A TECHNICOLOR DREAM

EAGLE ROCKS DVD

Imaginez une nuit de folie avec les Pink Floyd ! Nous sommes le 29 avril 1967, c'est l'ère du LSD et de l'acide. Les mouvements underground anglais se rassemblent autour de l'École libre de Londres, lisent l'*International Times*, un tabloïd porte-parole de la contre-culture, et s'éclatent à l'UFO Club. Le feu d'artifice psychédélique culmine lors de ce *14 Hour Technicolor Dream*, sorte de happening musical qui dure toute la nuit. Sur la scène du Alexandra Palace vont se succéder les Floyd, mais aussi John Lennon et Yoko Ono, Joe Boyd, Kevin Ayers, The Pretty Things... Le documentaire retrace cette épopée psyché avec, en bonus, 3 performances live intégrales du Pink Floyd, époque Syd Barrett. ■ P.B.

MES GRAINES

FRED SONY/BMG

Les substances psychotropes ont souvent inspiré les musiques actuelles : Sister Morphine, *Brown Sugar* des Rolling Stones, *Kaya* de Marley, *Cocaine* de Yellowman ou *Mangez-moi* de Billy ze Kick, pour ne citer que quelques hits plus ou moins prosélytes. Actuellement, la morphine est à nouveau dans la tendance, jusqu'à Julien Doré qui signale sa présence. Le crack, lui, fait toujours aussi peur. Avec son côté ultra-violent, marginalisé, il reste diabolisé. Il revient donc à Fred, chanteur français aussi rare qu'atypique, la palme de la belle chanson sur ce produit maudit. Dans son 2^e album (mars 2008), Fred a cultivé un univers vibrant de résonances antillaises, afro-folk et reggae, où souffle le blues du désert. Sa voix chaude porte des textes sombres et lumineux très inspirés. *Mes Graines*, le titre phare de l'album, donne la parole en français et créole à l'un des crackeurs anonymes de la Métropole. Ça file le frisson tellement c'est juste. ■ P.B.





AUCUNE IDÉE DE MA DATE DE SORTIE

Michemuch est un fidèle lecteur d'Asud, devenu au fil des ans auteur de plusieurs articles. Nous l'avions vu au journal lors de sa première sortie de prison, puis la vie l'a rattrapé par un bout de lacet qui traînait. Le reste, il le raconte avec dignité mais sans fausse pudeur.

Salut les Asudiens,

J'ai été condamné à 3 ans de prison en janvier 2007. Concrètement, avec le jeu des remises de peines, il me reste 18 mois de sursis à faire, plus la nouvelle peine pour laquelle je suis actuellement au trou. Ma première détention, j'y étais suite à une commission rogatoire qui avait permis de me mettre sur écoutes pendant 6 mois. Mes 30 potes ont tous été convoqués et au retour d'un voyage en Hollande où j'avais été filé, je me suis fait péter avec 100 g de came et 15 de coke. La détention avait été relativement facile à assumer parce que j'avais été « assisté » financièrement par ma famille et ma mère venait me voir toutes les semaines au parloir. [...] La prison de Fresnes 1^{ère} division m'a offert au bout de 3 mois le poste d'écrivain public, ce qui me permettait d'obtenir non seulement une paye de ministre (200 € par mois) mais également divers avantages en nature (du crack, par exemple). D'ailleurs, s'il y avait eu des contrôles pipi au sujet du cannabis, j'aurais été largement positif à cause du bédo régulier que l'on fumait (1 joint = 1 paquet de blondes) quand on pouvait se le permettre. Ceci étant, quand on n'a pas de mandat de l'extérieur, et c'est mon cas cette fois, on est bien content de travailler pour ces exploiters pour se payer ses clopes et essayer d'améliorer la bouffe que je n'oserais pas donner à mon chien la plupart du temps.

Février 2007, retour à Dijon, retour à la case héro. En sniff, parce que mes veines ont vraiment disparu. Avril 2007, ma chérie tombe enceinte et malgré cette excellente nouvelle, je replonge de plus belle dans cette do(b)e. 1^{er} janvier 2008, mon bébé d'amour pointe le bout de son nez tout mignon. Pour assurer tout ça (couches and co + le quotidien), je tape et bosse comme un malade. Pour que la dope me coûte moins cher, je mets mon argent en commun avec d'autres potes. Un copain qui était parti au ravitaillement se fait arrêter au retour d'un plan. Les gendarmes me convoquent le lendemain parce que j'avais eu le malheur de l'appeler. Du coup, ils me remettent sur écoutes. Entretemps, je me retrouve à faire 1 mois de prison en semi-liberté à la prison de Dijon. Là-bas, je me refais des contacts que je n'avais plus. Deux mois après, j'étais en train de servir le maire de Dijon, je reçois un coup de fil des gendarmes me disant de rentrer immédiatement chez moi parce qu'ils y faisaient une perquisition. Grâce au chien, ils ont trouvé 8 g en paquets. Suite à ce nouveau délit, on m'a remis en prison au centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand pour récidive légale d'acquisition, transport, détention ou cession de stupés, en l'occurrence héroïne...

Je n'ai absolument aucune idée de ma date prévisible de sortie. Ma petite fille grandit sans moi, j'en suis vraiment malheureux. Écrivez-moi si vous voulez. ■ Michemuch

ÇA PEUT ARRIVER À TOUT LE MONDE

Cher Asud,

Je me permets de vous écrire pour vous demander un petit service, mais avant cela je voudrais vous parler un peu de moi et de la situation dans laquelle je me trouve. J'ai 27 ans, je viens de Belgique et ça fait environ 8 ans que je suis en France. Pendant presque 5 ans, tout se passait plus ou moins bien pour moi, je faisais toutes les teufs, je vivais en squat, en camion et parfois dans la rue. Je me défonçais avec tout ce qui passait (kétamine, PCP, speed, LSD, cocaïne, crack, datura, shit, médocs, etc.), mais surtout à l'héroïne et au Skénan®, et je suivais un traitement méthadone avec MdM. Pour moi, c'était la belle vie même si j'étais parfois en galère, mais c'était la vie que j'avais choisie, donc...

Il y a un peu plus de 3 ans, je vivais dans un squat à Vitry-sur-Seine et lors d'une visite à ma famille en Belgique, je me suis fait cambrioler. À mon retour, le squat était presque vide et mes chiens qu'un de mes potes gardait avaient disparu, avec mes platines, tout le matériel hi-fi, ordinateurs, etc. J'ai pété un câble et je me suis défoncé pendant 2 ou 3 jours et une connaissance m'a appris l'identité de celui qui avait mes chiens et qui avait participé au cambriolage.

J'étais sous kétamine, complètement à l'ouest, et je me suis rendu chez cette personne avec une arme. Je voulais juste récu-

pérer mes chiens et lui faire peur, mais une fois chez lui, il n'a rien voulu savoir alors j'ai sorti mon arme, mais il n'a pas vraiment eu peur, alors j'ai commencé à m'énerver et à m'agiter, je bougeais les bras dans tous les sens et le coup de feu est parti. Je l'ai touché à la tête et il est mort sur le coup. J'étais tellement défoncé que j'avais oublié que mon arme était chargée. Maintenant, je vais devoir vivre toute ma vie avec cette mort sur la conscience et je ne sais toujours pas si j'y arriverai.

Je suis incarcéré depuis 3 ans à la prison de Fresnes et j'ai été condamné à 17 ans de prison pour homicide. Avec de la chance, je serai en liberté conditionnelle en 2012, ce qui fera que j'aurai perdu 7 ans de ma vie, que j'aurai une mort sur ma conscience, et que je ne pourrai plus jamais me regarder dans un miroir sans avoir honte de moi !!!

Je sais que mon courrier est assez long, donc je ne sais pas si vous le publierez dans un numéro d'Asud, mais si vous le faites, je souhaiterais qu'il contribue à rappeler à chacun (sans faire la morale) qu'on peut faire pas mal d'erreurs sous l'emprise des produits et que comme moi, ça peut arriver à tout le monde. En effet, je n'ai jamais été quelqu'un de violent, je déteste les conflits et les bagarres et pourtant... Respectueusement. ■ Kasper

ADRESSES



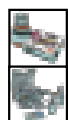
POINT ÉCOUTE DROGUES

Hôpital de Soissons
46, av. du Général de Gaulle
02200 Soissons
Tél. 03 23 75 74 38
arts.soissons@orange.fr



POLE DE SANTE PUBLIC

8, rue Macel Sembat
13001 Marseille
Tél. 03 23 69 60 72



CSST ACTES

6, av de l'Olivetto
06000 Nice
Tél. 04 91 62 84 84



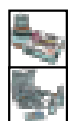
SLEEP'IN (PES 24h/24)

8, rue Marcel Sembat
13001 Marseille
Tél. 04 91 62 84 84



CENTRE AMPTA

39, a rue National
13001 Marseille
Tél. 04 91 91 50 52



CAARUD Bus 31/32

Bus méthadone/seringues 7J/7
4, avenue Rostand
13003 Marseille
Tél. 04 95 04 56 06 06
Bus 7J/7 : 06 13 93 40 18
bus3132@orange.fr



CAARUD SID'ARMOR

1, rue du Pont Chapet
22000 Saint-Brieuc
Tél. 02 96 33 05 98
sidarmor@9business.fr



CSST SOLEA

73, Grande Rue
25000 Besançon
Tél. 03 81 83 03 32
solea@addsea.fr



LA TRE'V

26, rue émile Zola
30600 Vauvert
Tél. 04 66 88 75 30
latrev@wanadoo.fr



CAARUD INTERMÈDE CLÉMENCE ISAURE

2 bis, rue Clémence Isaure
31500 Toulouse
Tél. 05 34 45 40 40
laboutique42@hotmail.com



CAARUD LA CASE

2, rue des Étables
33000 Bordeaux
Tél. 05 56 92 51 89
lacase.rdr@orange.fr



CEID

24, rue du Parlement Saint-Pierre
33000 Bordeaux
Tél. 05 56 44 84 86
ceid@ceid.asso.fr



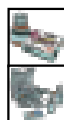
PASSERELLE 39

35, Cours Sully
39000 Lons-le-Saunier
Tél. 03 84 24 66 83
passerelle39@wanadoo.fr



CAARUD LA PLAGE

2, rue des Tanneries
43000 Le Puy-en-Velay
Tél. 04 71 04 94 47
laplage-cdpa43@wanadoo.fr



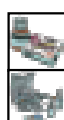
LA ROSE DES VENTS

32, rue Roger Salengro
44600 Saint-Nazaire
Tél. 02 40 01 96 12
asso.larosedesvents@wanadoo.fr



CAARUD ESPACE

40, rue Perrier
45200 Montargis
Tél. 02 38 28 77 80
espace.asso@wanadoo.fr



LE CÈDRE BLEU

CSAPA
8, av de Bretagne
59000 LILLE
Tél. 03 20 08 16 61
Fax : 03 20 08 16 69
SLEEP'IN
247, bd Victor Hugo
59000 Lille
Tél. 03 28 04 53 80
cedre.bleu@wanadoo.fr



CAARUD ASCODE

12, rue de la Tonnellerie BP 52070
66011 Perpignan Cedex
Tél. 04 68 68 31 41
secret.ascode@free.fr



ESPACE INDÉPENDANCE

12, rue Kuhn
67000 Strasbourg
Tél. 03 88 52 04 04
contact@espace-independance.org



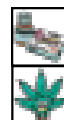
CAARUD ARGILE

69, Av Aristide Briand 68200 Mulhouse
Tél. 03 89 59 87 60
argile@argile.fr



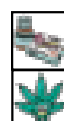
CAARUD RUPTURES

36, rue Burdeau 69001 Lyon
Tél. 04 78 39 34 89
ruptures@wanadoo.fr



ANPAA 83 - CSST

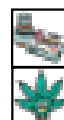
8, rue Pressencé 83000 Toulon
Tél. 04 94 92 53 50
csstoulon@anpa.asso.fr



AVASTOFA

73, bd de Stalingrad
83500 La-Seyne-sur-Mer
Tél. 04 98 00 25 05
avastofa@wanadoo.fr

PARIS IDF



HÔPITAL FERNAND-WIDAL

Espace Murger
200, rue du Fbg-Saint-Denis
75010 Paris
Tél. 01 40 05 42 14
espace.murger@lrb.aphp.fr



CAARUD BEAUREPAIRE

9, rue Beaurepaire 75010 Paris
Tél. 01 53 38 96 20
beaurepaire@charonne.asso.fr



ARC EN CIEL

52, rue du Fbg-Poissonnière 75010 Paris
Tél. 01 53 24 12 00



CAARUD/CSST GAÏA PARIS

62 bis, rue Parmentier 75011 Paris
Tél. 01 77 72 22 00
accueil@gaia.easynetonline.net



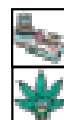
LA CORDE RAIDE

6, Place Rutebeuf 75012 Paris
Tél. 01 43 42 53 00
lacorderaide@wanadoo.fr



ASSOCIATION CHARONNE

3, quai d'Austerlitz 75013 Paris
Tél. 01 45 83 22 22
charonne@charonne.asso.fr



ÉMERGENCE

6, rue de Richemont 75013 Paris
Tél. 01 53 82 81 70
emergence@imm.fr



Échange de seringue
et réduction
des risques



Substitution
CSST/CSAPA



Consultation
cannabis / jeunes
consommateurs



CSST ADAJE

9, rue Pauly 75014 Paris
Tél. 01 45 42 75 00
adaje.asos@adaje.org



HÔPITAL MARMOTTAN

17, rue d'Armaillé 75017 PARIS
Tél. 01 45 74 00 04



CAARUD PHILIPPE DE GIRARD

86, rue Philippe de Girard
75018 Paris
Tél. 01 46 07 94 84



CAARUD BORÉAL LA TERRASSE

64 ter, rue de Meaux 75019 Paris
Tél. 01 42 45 16 43



CIDAG-CMS DE BELLEVILLE

218, rue de Belleville 75020 Paris
Tél. 01 40 33 52 00



CAARUD RÉSEAU VILLE-HÔPITAL 77 SUD

14 route de Montereau
77000 MELUN
Tél. 01 64 10 06 24
équipe de rue : 06 77 81 50 50
caarud77sud@orange.fr



CAARUD ÉMERGENCES 77 NORD

LCR Jules Raimu allée Raimu
77200 Torcy
Tél. 01 64 62 07 73 / 06 62 73 77 79
emergences.mlv@wanadoo.fr



CSST CEDAT

122, bd Carnot 78200 Mantes-la-Jolie
Tél. 01 30 63 77 90
cedatmantes@ch-versailles.fr



CAARUD FREESSONNE ACCUEIL

3 rue Hoche 91260 Juvisy
Tél. 01 69 06 06 06
eaetampes@wanadoo.fr



LA FRATRIE

20, av du Général Gallieni
92000 Nanterre
Tél. 01 41 37 68 68
lafratrie@wanadoo.fr



LE TRAIT D'UNION

154, rue du Vieux Pont de Sèvres
92100 BOULOGNE
Tél. 01 41 41 98 01
contact@oppelia.fr



Alcoologie



Tabacologie



Hébergement
d'urgence, appartemen-
t thérapeutique



Centre de dépistage
VIH/VHC

Asud-Journal 39 Printemps 2009 37



ASSOCIATION LIBERTÉ

10, rue de la Liberté
92220 BAGNEUX
Tél. 01 45 36 11 20
Fax : 01 46 65 22 46
aslibert@wanadoo.fr



CAARUD SIDA PAROLES

8, rue Victor Hugo
92700 COLOMBES
Tél. 01 47 86 08 90



MOSAÏQUE

40 ter, rue Marceau
93100 MONTREUIL
tél. 01 48 57 02 06
brigittecervyssy@chim.fr



PROSES

89 bis, Alexis Pesnou
93100 MONTREUIL
Tél. 01 43 60 33 22



DROGUES ET SOCIÉTÉ

42, rue Saint-Simon 94000 CRÉTEIL
Tél. 01 48 99 22 14
drogues.et.societe@wanadoo.fr



VISA 94

94500 Champigny-sur-Marne
Tél. 01 45 16 38 53
Port. 06 81 01 19 98
visa1@wanadoo.fr



AUTOSUPPORT - ENTRAIDE

ASUD

204-206, rue de Belleville 75020 Paris
Tél. 01 71 93 16 48
asud@club-internet.fr
secretariat@club-internet.fr
droits_des_ud@asud.org

ASUD LOIRET

2, Cloître Saint-Pierre-Le-Puellier
45000 Orléans
Tél. 02 38 77 00 27
asud.loiret@wanadoo.fr

ASUD 72

31, allée Claude Debussy 72000 Le Mans
Tél. 06 74 28 40 69
contact : asud72@live.fr

ASUD REIMS C/o Alain Château

91, rue du Barbâtre 51100 Reims
Tél. & fax : 03 26 82 33 99
asudreims51@wanadoo.fr

ASUD NÎMES

6, bis rue Notre-Dame 30000 Nîmes
Tél. 04 66 36 00 12
asudnimes@wanadoo.fr

ASUD MARSEILLE

52, rue du Coq 13001 Marseille
Tél. administratif 04 91 90 03 70
équipe 04 91 68 87 06
asud.mars@wanadoo.fr



CORRESPONDANT ASUD À NANTES

Alain Termolle Tél. 02 53 45 51 04

I CARE

3, place du Cygne 67 000 Strasbourg
Tél : 06 74 92 46 94
rambaud.b@wanadoo.fr

KEEP SMILING

3, rue Baraban 69006 Lyon
Tél./fax : 04 72 60 92 66
Port. 06 78 37 66 89 / 06 78 37 16 26
info@keep-smiling.com

RADOT

263 rue Paul Bert 69000 Lyon
Tél. 06 67 43 01 08

LE TIPI

26 A, rue de la Bibliothèque
13001 MARSEILLE
Tél. 04 91 92 53 11
tipi@letipi.org

TECHNO PLUS

11, rue Duvergier 75019 Paris
Tél. 06 03 82 97 19
tplus@technoplus.org

AIDES

Tour essor 14, rue Scandicci
93050 PANTIN, Tél. 0820 160 120
www.aides.org

ACT UP-PARIS

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

EGO (Espoir Goutte-d'Or)

13, rue Saint-Luc 75018 PARIS,
Tél. 01 53 09 99 49
ego@ego.asso.fr

NARCOTIQUES ANONYMES (Paris)

01 43 72 12 72 / 06 28 23 03 19

Mission xbt (Mdm)

Analyse de produits
Tél. 01 43 14 81 68
xbt@medecinsdumonde.net

CIRC-PARIS

21 ter, rue Voltaire 75011 Paris
www.circ-asso.net

CRIPS ÎLE-DE-FRANCE

Tour Maine-Montparnasse (4^e étage)
33, av du Maine, BP 53
75755 PARIS Cedex 15
Tél. 01 56 80 33 33/Fax : 01 56 80 33 00
www.lecrips-idf.net

LE KIOSQUE INFO SIDA / TOXICOMANIE

36, rue Geoffroy l'Asnier 75004 PARIS
Tél. 01 44 78 00 00
documentation@lekiosque.org
www.lekiosque.org

CAARUD GÉRÉS PAR AIDES

AUVERGNE – GRAND LANGUEDOC

AIDES Gard

24, rue Porte de France BP 183
30012 NÎMES Cedex 4
Tél. 04 66 76 26 07
rdrcpp@aides30.org

AIDES Haute-Garonne

16, rue Etienne Billières
31300 TOULOUSE
Tél. 05 34 31 36 60
aidesmp@aol.com

AIDES Hérault

20, avenue Joffre 34500 BÉZIERS
Tél. 04 67 28 54 82
rdrcpp.aides34@orange.fr

AIDES Puy-de-Dôme

9, rue de la boucherie
63000 CLERMONT-FERRAND
Tél. 04 73 99 01 01
aides63@aides63.org

SUD OUEST

AIDES Charente

10, rue Ludovic Trarieux
16000 ANGOULÊME
Tél. 05 45 92 86 77
charente@aides.org

AIDES Béarn LE SCUD

4, rue Serviez 64000 PAU
Tél. 05 59 83 92 93
gpenyayre@aides.org

AIDES Pays basque LE SCUD

3, avenue Duvergier de Hauranne
64100 BAYONNE
Tél. 05 59 55 41 10
ppbernard@aides.org

AIDES Deux-Sèvres

16, rue Nambot 79000 NIORT
Tél. 05 49 17 03 53
caarud79@orange.fr

AIDES Vienne

80 bis, rue de la châtonnerie 86000 POITIERS
Tél. 05 49 42 45 45
caarud86@aides.org

AIDES Haute-Vienne

24 bis, route de Nexon 87000 LIMOGES
Tél. 05 55 06 18 19
haute-vienne@aides.org

GRAND OUEST

AIDES Finistère LOVER PAUSE

16, rue Alexandre Ribot 29200 BREST
Tél. 02 98 80 41 27
lover.pause@wanadoo.fr

AIDES Ile-et-Vilaine INTERM'AIDES

36, rue de l'Alma 35000 RENNES
Tél. 02 23 40 17 42
intermaides@wanadoo.fr

AIDES Indre-et-Loire

6, avenue de la Tranchée
37100 TOURS
Tél. 02 47 38 43 18
ch.caarud.37@gmail.com

AIDES Vendée

21, rue des primevères
85000 LA-ROCHE-SUR-YON
Tél. 02 51 47 78 88
aides-vendee@wanadoo.fr

NORD OUEST – ÎLE-DE-FRANCE

AIDES Nord-Pas-de-Calais

5, rue Court Debout 59000 LILLE
Tél. 03 28 52 05 10
rdrcpp.aidesnpdc@orange.fr

AIDES Paris

52, rue du faubourg Poissonnière
75010 PARIS
Tél. 01 53 24 12 00
aides75@aidesidf.com

AIDES Haute-Normandie

32, rue aux ours
76000 ROUEN
Tél. 02 35 07 56 56
aides.rouen@wanadoo.fr

AIDES Yvelines

26, rue Gassicourt
78200 MANTES-LA-JOLIE
Tél. 01 34 97 97 70
aides78@aidesidf.com

AIDES Seine-Saint-Denis

14, passage de l'aqueduc
93200 SAINT DENIS
Tél. 01 41 83 81 60
aides93@aidesidf.com

AIDES Val d'Oise

23, boulevard du général Leclerc
95100 ARGENTEUIL
Tél. 01 39 80 34 34
aides95@aidesidf.com

GRAND EST

AIDES Doubs

13, rue du Polygone 25000 BESANÇON
Tél. 03 81 81 80 00
delegation25@aides.org

AIDES Meurthe-et-Moselle

15, rue saint Nicolas 54000 NANCY
Tél. 03 83 35 32 32
delegation54@aides.org

AIDES Moselle

45, rue Sente à My 57000 METZ Cedex I
Tél. 03 87 75 10 42
delegation57@aides.org

AIDES Nièvre

9, rue Gambetta 58000 NEVERS
Tél. 03 86 59 09 48
caarud58@aides.org

AIDES Bas-Rhin

21, rue de la Première Armée
67000 STRASBOURG
Tél. 03 88 75 73 63
delegation67@aides.org

AIDES Haut-Rhin TRAIT D'UNION

27, avenue de Colmar 68100 MULHOUSE
Tél. 03 89 45 54 46
delegation68@aides.org

AIDES 88

3 rue du Chapitre 88000 ÉPINAL
Tél. 03 29 35 68 73
mderouault@aides.org

RHÔNE-ALPES – MÉDITERRANÉE

AIDES Ardèche

2, place champ du lavoir 07200 AUBENAS
Tél. 04 75 93 29 29
aidesardeche@wanadoo.fr

AIDES Isère

8, rue du sergent Bobillot
38000 GRENOBLE
Tél. 04 76 47 20 37
rdr.aides38@gmail.com

AIDES Var

2, rue Baudin 83000 TOULON
Tél. : 04 94 62 96 23
aides.var@orange.fr

AIDES Vaucluse LA BOUTIK

41, rue du portail Magnanen
84000 AVIGNON
Tél. 04 90 86 80 80
aides84avignon@wanadoo.fr

BLOODI dans **Y'A QU'LA FOI QUI SAUVE!** *Quin*



Méthaville

Enquête sur la prescription de méthadone en médecine de ville

Publié par l'ANRS
 sous le patronage de
 l'Agence nationale de
 recherche sur le sida
 et les hépatites virales

Afin d'étudier l'impact d'une première prescription en médecine de ville, en particulier sur les pratiques à risque de transmission du virus de l'hépatite C (VHC), l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS) lance le projet Méthaville, un protocole de recherche destiné à évaluer la possibilité pour des médecins de ville volontaires et formés d'initier directement un traitement méthadone chez les patients qui le souhaitent.

Aujourd'hui en France, si vous débutez un traitement de substitution aux opiacés avec de la méthadone, vous devez obligatoirement passer par un centre de soins (CSST/CSAPA) ou par un service hospitalier. Le cadre réglementaire interdit, en effet, à votre médecin de ville de vous prescrire de la méthadone lors d'une consultation.

Un projet soutenu par Asud, car il s'agit d'une véritable avancée en matière de droit des usagers, qui vous offre ainsi l'opportunité d'expérimenter la prescription de méthadone en ville dans les conditions d'une recherche expérimentale. Seuls critères : avoir plus de 18 ans, être dépendant d'un opiacé, vouloir abandonner la buprénorphine (Subutex) au profit de la méthadone ou tout simplement, reprendre un traitement par méthadone, à condition d'avoir arrêté le précédent depuis au moins un mois.

Vous vous sentez prêt(e) à entamer un traitement méthadone ? Parlez à votre médecin du protocole Méthaville et renseignez-vous directement auprès de l'ANRS (www.anrs.fr) afin de connaître les villes qui participent à l'étude Méthaville. Grâce à votre implication, vous ferez avancer à la fois le droit des usagers et votre projet personnel.