



# la loi de 70 a 40 ans



**Politique**

CACHEZ  
CE JOINT

**Cannabis**

LA RDR SELON  
L'OEDT

**International**

LIVERPOOL  
VOLCAN 2010

**Et vos rubriques**

RÉDUCTION DES RISQUES,  
RDR, CULTURE...

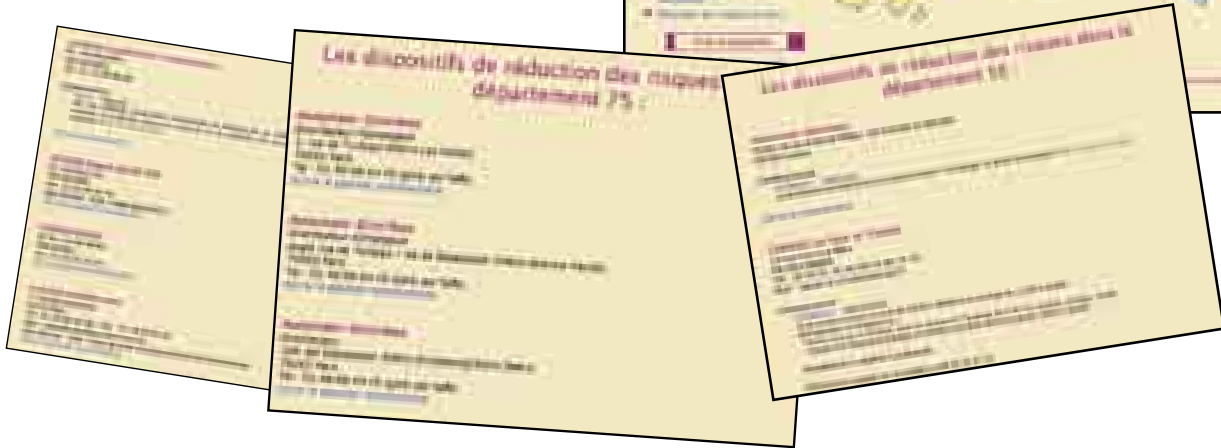
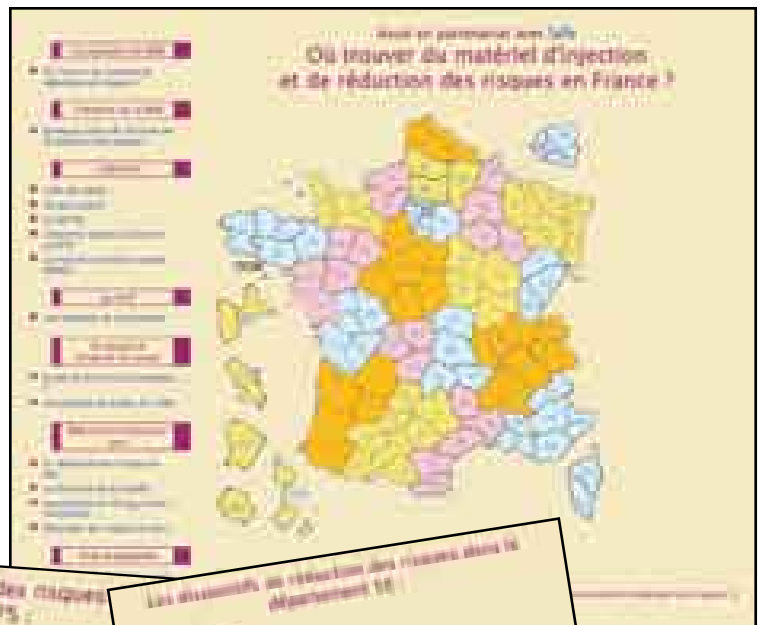
**Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues**

# ANNUAIRE

[www.asud.org/rdr](http://www.asud.org/rdr)

Asud, en partenariat avec Safe, vous présente [www.asud.org/rdr/](http://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 zcc...) 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.



## ABONNEMENT

Imprimer et envoyer le formulaire accompagné d'un chèque à l'ordre d'Asud

COMMANDE DE BROCHURES / ABONNEMENT

Nom (ou structure).....  
Prénom.....  
Adresse.....  
Code Postal..... Ville.....

### Commande de brochures

Je désire commander :

- .....exemplaires de « BHD, le pourquoi et le comment », soit .....x 0,30 €
  - .....exemplaires du « Manuel des droits des usagers de TSO », soit .....x 0,30 €
  - .....exemplaires du « VHC, prises de risque, dépistage, traitement », soit .....x 0,30 €
- + **Frais de port** : 10 € jusqu'à 100 brochures / 20 € jusqu'à 250 brochures / 30 € jusqu'à 500 brochures

### Abonnement (trimestriel : 4 numéros par an)

- Particulier** (1 ex de chaque numéro)..... 12 €
- Professionnel, association et collectivité locale**
- 1 ex de chaque numéro..... 30 €
  - 10 ex de chaque numéro..... 77 €
  - 20 ex de chaque numéro..... 97 €
  - 25 ex de chaque numéro..... 106 €
  - 50 ex de chaque numéro..... 152 €
  - 100 ex de chaque numéro..... 200 €

### TOTAL

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

**Asud-Journal 206, rue de Belleville 75020 Paris Association Loi 1901**  
**Pour tout renseignement : 01 71 93 16 48 ou [asud@club-internet.fr](mailto:asud@club-internet.fr)**





## Un pas en avant, vingt ans en arrière

«**R**ares sont les moments de débats nationaux sur la réduction des risques et la politique des drogues. Le mois d'août a été de ceux-là. Et comme d'habitude quand il s'agit de réduction des risques, on est vite sorti du cadre de la santé publique pour virer à la polémique et à l'idéologie. Pourtant, ça avait bien commencé...

Suite au rapport de l'Inserm confirmant l'intérêt des Centres d'injection supervisée et à la Déclaration de Vienne demandant aux gouvernements d'adopter une approche de santé publique basée sur des données scientifiques, Roselyne Bachelot annonce en juillet à la Conférence mondiale sur le sida « *une concertation, notamment avec les collectivités locales, pour aboutir à des projets concrets de centres de consommation supervisée, pour répondre à des enjeux sanitaires cruciaux* ». Mais début août, 14 députés de la droite « réactionnaire » s'opposent violemment au projet et le président de la Mildt, Étienne Apaïre, se prend pour Platon en affirmant que ces « *centres sont discutables sur le plan philosophique* ».

Des déclarations contradictoires qui font monter la polémique. Contrairement à l'UMP, le PS, le PC, les Verts, le Modem et le Nouveau centre se déclarent favorables à l'expérimentation. Soutenue par Nadine Morano, la secrétaire d'État à la Famille, Roselyne Bachelot en remet une couche dans un discours à Bayonne, et Jean-Claude Gaudin, le maire UMP de Marseille, affirme vouloir expérimenter ces centres dans sa ville. Une division inhabituelle au sein du gouvernement qui amène les services du Premier ministre à déclarer lapidairement que ces « *centres ne sont ni utiles ni souhaitables* » et que « *la priorité, c'est de réduire la consommation, non de l'accompagner* ».

Cette reprise « stupéfiante » du dossier par Matignon témoigne de sa politisation au détriment de la santé publique. Mais le plus grave, c'est que cette phrase, qui résume la position des opposants, est non seulement une négation de l'expertise scientifique de l'Inserm, mais aussi du travail accompli ces vingt dernières années par les intervenants de terrain. Avec ce type d'arguments, il n'y aurait jamais eu de vente libre des seringues ou de programmes de substitution. Une remise en cause de la notion même d'accompagnement des usagers de drogues, pourtant au cœur de la loi de santé publique 2004. Si toutes les associations de terrain sont montées au créneau, c'est parce qu'à travers le débat sur cet outil que sont les centres de consommation, c'est bien la politique d'accès au soin et de réduction des risques qui est en jeu. Vouloir réduire la consommation comme seule priorité est un dangereux contre-sens pour les usagers, qui fait le lit des épidémies et qui ne prend pas en compte d'autres critères tout aussi importants comme la mortalité, la morbidité, l'accès au soin, la lutte contre l'exclusion... Mais c'est surtout remettre en cause à moyen terme la politique de réduction des risques qui est un maillon indispensable du continuum des soins (sevrage, soins résidentiels...) et qui, pour être efficace et répondre aux nouveaux besoins, doit être dynamique et expérimenter de nouveaux dispositifs. Ne pas lui donner cette possibilité, c'est l'étouffer, la condamner à être une pièce de musée qu'on expose en récitant les bons vieux résultats de la lutte contre le sida.

Le sale coup de Matignon n'aura pas arrêté le débat, et la majorité de la classe politique a finalement pris position en faveur des centres de consommation. Il faudra certainement du temps pour que l'idée fasse complètement son chemin. Encouragés par un sondage IFOP/*La lettre de l'opinion*, qui montre que 53% des Français seraient favorables à l'ouverture de ces dispositifs, leurs partisans aiguisent leurs armes, en attendant le compte rendu du séminaire organisé pour les élus locaux, le 24 septembre à Paris. ■ Pierre Chappard

### POLITIQUE & CITOYENNETÉ P. 4

DOSSIER : LA LOI DE 70 A 40 ANS  
Cachez ce joint que je ne saurais voir  
Perspectives vénusiennes  
Ces mensonges qui nous font tant de mal

### RÉDUCTION DES RISQUES P. 10

Chasser le dragon, une alternative de consommation ?  
Tuberculose et usage de drogues : les liaisons dangereuses  
Faits et spray

### VHC P. 16

Une enquête de l'Inpes pour en savoir plus  
sur les premières injections

### CANNABIS P. 20

Brèves de fumoir  
Création de la CECT : le cannabis est aussi un médicament !  
La RdR du cannabis selon l'OEDT

### QUOI DE NEUF DOC ? P. 31

Reefer Madness : California first !

### INTERNATIONAL P. 28

Liverpool, volcan 2010  
Pat O'Hare : « Nous sommes encore là »

### CULTURE P. 31

Serial Dealer

### ADRESSES P. 36

### BD P. 39

Directeur de la publication : **Miguel Gorsse**  
Rédacteur en chef : **Fabrice Olivet**  
Secrétaire de rédaction : **Isabelle Célérier**  
Coordination : **Fabienne Lopez**  
Maquette : **Damien Roudeau**

Ont participé à ce numéro : **Laurent Appel, Vincent Benso, Patricia Bussy, Pierre Chappard, Anne Coppel, Éric, Jean-Pierre Galland, Speedy Gonzalez, Bertrand Lebeau, Fabrice Olivet, Fabrice Perez.**

Numéro d'ISSN : 1257 - 3280  
Imprimerie Delta Color  
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).



Le 31 décembre, la loi de 1970 et son fameux article L630 (rebaptisé L3421-4) fêteront leurs quarante ans. Quarante ans de condamnations pour « incitation et provocation à l'usage » ou pour « présentation sous un jour favorable des stupéfiants ». Florilège...

Il y a quarante ans était votée la loi « relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et la répression du trafic et de l'usage illicite de substances vénéneuses ». Une loi si sévère qu'un député de droite la qualifia « d'ensemble juridique dont bien des dispositions pourraient, hors du contexte dans lequel elles s'appliquent, paraître choquantes ». Cette loi innove aussi en créant un article pour le moins curieux qui punit « l'incitation et la provocation à l'usage ainsi que la présentation sous un jour favorable des stupéfiants ». Baptisé L630 et renommé L3421-4 rien que pour embêter le Circ, cet article de loi liberticide, qui n'a pas soulevé de contestation lors du débat précédant le vote, rend l'infraction passible d'une peine de cinq ans de prison et d'une amende de 75 000 euros.

### Vive la liberté d'expression !

Le premier à avoir fait les frais du L630 est le gérant d'un journal de Melun, *Expression 77*. Qu'avait-il écrit pour déclencher le courroux de la justice ? Je ne m'en souviens pas. Le second, c'est le journal *Libération* qui, en 1977 et durant quelques mois, a publié la bourse du haschich, des fiches pratiques et un article sur Thomas Szasz, célèbre psychiatre américain, notamment auteur de la *Persécution rituelle*

des drogués. Dans tout ce fatras (30 textes publiés entre 1976 et 1977), ne figure pas le célèbre « Appel du 18 joint » et c'est le procureur qui nous en donne la raison : « Sans en prôner les vertus, il tendait seulement à voir réserver plus d'indulgence à l'usage des drogues douces »... D'après *Libération*, ce sont les nombreuses signatures « people » qui ont dissuadé le procureur d'attaquer... Un procès où Lucien Bodard (écrivain aventurier) et Jean-François Bizot (le fondateur du magazine *Actuel*) sont venus à la rescousse de Serge July, son rédacteur en chef.

Avec l'avènement du socialisme en 1981, cet article de loi tombe en désuétude. *Viper*, magazine exclusivement dédié aux drogues et plus particulièrement au cannabis, fait son apparition en kiosque. Conçu et réalisé dans la cuisine de Gérard Santi, son rédacteur en chef, *Viper* est une entreprise de potes « trimant jour et nuit, dans des conditions moyenâgeuses pour pas un rond ». Au fil des numéros (trimestriels), *Viper* s'affirme comme le magazine qui informe sur le cannabis, dénonce les mensonges, décrypte l'actualité, mais qui ne se prend pas au sérieux pour autant et révèle quelques grands illustrateurs : notre ami Pierre Ouin, toujours présent aux côtés d'Asud, amis aussi Matt Konture, Franck Margerin... En 1984, *Drogues*, une revue sérieuse et socialiste, écrit que *Viper* est un magazine d'utilité publique.

Il tire alors à 30 000 exemplaires et les publicitaires se pressent à la porte de Gérard Santi qui, épuisé et sollicité de toute part, préfère abandonner au moment où l'attendait peut-être la gloire.

### Un article sur mesure pour les militants de la légalisation

Je m'égare. Quand nous avons créé le Circ en 1991, les journalistes à qui nous présentions l'association nous répondaient invariablement que nous ne tiendrions pas longtemps et qu'à la première occasion, le pouvoir nous ferait taire. Tant que nous ne représentions rien, et même si nous avons distribué des pétards lors d'une manif contre l'extrême droite en 1991 et envoyé aux médias une barrette de « *Tchernobyl* » (le petit nom donné au haschich coupé à la paraffine), nous n'avons pas croisé le chemin de la justice.

En 1993, le Circ organise en collaboration avec les éditions du Lézard la première « Journée internationale d'information sur le cannabis » dans un théâtre parisien. L'année suivante, nous accueillons un objecteur de conscience qui crée un « 3615 CIRC ». C'était le temps où l'association avait le vent en poupe et participait en *Prime Time* à de nombreuses émissions de télévision.

Un jour de novembre 1994, je me

présente pour la première fois à la brigade des stupéfiants suite à une invitation par téléphone. J'apprends que France Télécom a porté plainte contre le Circ qui présente le cannabis sous un jour favorable en écrivant sur une de ses pages Minitel que ce dernier est efficace contre le glaucome. Une autre plainte, apprends-je, a été déposée par un téléspectateur suite à l'émission de Jean-Luc Delarue où j'exhibais un pied de chanvre posé sur la table de mon salon.

Dans l'élan, les inspecteurs de la brigade des stupéfiants décident de perquisitionner notre local. Ils saisissent, non seulement nos tee-shirts, mais aussi des affiches, des flyers, des patches, de la documentation et des milliers d'exemplaires de notre fanzine, *Double Zéro*. S'ensuit une garde à vue éprouvante ponctuée de discours très peu courtois.

Le 3 février 1995, je suis condamné, en tant que président du Circ, à six mois de prison avec sursis et 10 000 francs d'amende pour « provocation à l'usage de substances présentées comme douées d'effets stupéfiants ». En appel, l'amende passe à 30 000 francs et le « 3615 CIRC » est définitivement fermé.

Un gouvernement qui interdit à un parti politique de sa propre majorité le droit de manifester pacifiquement dans un lieu privé, c'est inédit, non ?

### Une longue série de condamnations

Cette première condamnation inaugurerait une longue série ayant toutes pour fondement le fameux L630. De 1995 à 1997, les rassemblements de « l'Appel du 18 joint » sont interdits. Pour l'anecdote, en 1997, alors que la gauche reprend le pouvoir et qu'échaudé par les interdictions à répétition, le Circ passe le relais aux Verts, le préfet de police interdit tout de même le rassemblement... Un gouvernement qui interdit à un parti politique de sa propre majorité le droit de manifester pacifiquement dans un lieu privé, c'est inédit, non ?

Le problème que pose cet article dont nous réclamons la suppression depuis des lustres, c'est qu'il est interprété selon le bon vouloir des autorités. Combien de personnes ont eu maille à

partir avec la police seulement parce qu'elles portaient un tee-shirt orné d'une feuille de beuh ? Pourquoi n'a-t-on pas attaqué Kouchner la girouette qui, en son temps, tenait des discours enflammés en faveur de la légalisation ? Et quand Daniel Vaillant écrit qu'il faut « négocier des accords avec les autorités des pays importateurs comme le Maroc » et que ce sera aux douaniers de contrôler la qualité du haschich, ne présente-t-il pas à sa façon le cannabis sous un jour favorable ? Le Circ n'est pas la seule association à avoir été punie au nom de l'article L630... Asud, les Verts et Chiche en ont fait indirectement les frais pour avoir soutenu le Circ les années où « l'Appel du 18 joint » était interdit.

La condamnation en mars 1998 de Philippe Mangeot (président d'Act Up) pour un tract intitulé « J'aime l'ecstasy »



© Asud

Évitez de prononcer le mot « cannabis » et évitez de soutenir le Circ, vous risquez de vous retrouver devant un tribunal...

et les procès à répétition intentés au Circ créent un ras-le-bol qui pousse les militants à se constituer en collectif, le Collectif pour l'abrogation de la loi de 1970 (CAL 70) dont la première revendication sera l'abrogation de l'article L630 du code de la santé publique. Quand Nicole Maestracci devient présidente de la Mildt en 1999, elle promet de veiller à ce que cet article de loi ne soit plus appliqué à l'encontre d'une association.

## Tout et n'importe quoi !

Si ce sont avant tout les militants qui ont subi les foudres de la justice, ils ne sont pas les seuls. Qui se souvient du magazine *L'Éléphant Rose* dont le premier numéro est sorti en 1995 ? Son directeur sera condamné à un an de prison avec sursis et 300 000 francs d'amende (un record) pour présentation du cannabis sous un jour favorable et provocation à l'usage du cannabis.

Cet article de loi sert aussi de prétexte à des associations pour essayer d'interdire des livres en portant plainte contre leurs auteurs et leurs éditeurs. C'est ainsi que le 10 juin dernier, j'ai été auditionné dans un commissariat suite à une plainte concernant *J'attends une récolte*, livre politique et manuel de jardinage... Ces manœuvres paient parfois. Suite à l'interpellation musclée du gérant d'une enseigne de la Fnac, plusieurs livres ont disparu de leur site de vente en ligne. Il faudra un article dans *Libération* pour que les livres en question soient de nouveau disponibles. Ouvrir une boutique où vous vendrez tout le matériel nécessaire pour cultiver du cannabis dans votre salle de bains est légal, mais évitez de prononcer le mot « cannabis » et évitez de soutenir le Circ, vous risquez de vous retrouver devant un tribunal.

Cet article de loi muselle la parole, nuit aux débats et prend en otage les médias. Dans son dernier plan triennal (2008-2011) de lutte contre les drogues et la toxicomanie, la Mildt a demandé au CSA – qui a accepté sans broncher – de censurer des écrans de télé toute allusion positive aux drogues... Et qui ose encore écrire que les médias sont indépendants ?

Quand vous croisez un étranger et lui dites que la représentation d'une feuille de cannabis est interdite en France, il n'y croit pas, et encore moins que la loi soit appliquée en priorité contre des militants. En tout cas, cette particularité de la loi qui interdit qu'on la conteste sans prendre de risques est toujours de la fête. On a le droit, écrivait encore récemment au Circ le préfet de police (voir p.19), de débattre sur le cannabis, mais pas de le présenter sous un jour favorable... Or, dès que l'on prend parti pour la légalisation du cannabis, c'est le présenter sous un jour favorable et s'exposer à de lourdes représailles. ■ Jean-Pierre Galland



D.R.



## PERSPECTIVES VÉNUSIENNES

Début du quatrième décan du second âge solsticien, Empire vénusien (la troisième galaxie à droite de la constellation du vautour, à environ 450 000 trillions de km seconde du système solaire). Des nouvelles de la Terre et de ses habitants humanoïdes.

L'une de nos sondes de reconnaissance intergalactique nous revient avec des nouvelles fraîches (un peu moins de 14 zillions de métasecondes) de la quatrième planète du second système solaire, colonisée par une population de singes anthropoïdes évolués qui se nomment eux-mêmes « *êtres humains* ». La dernière sonde laissait pourtant peu d'espoir de conserver un avenir quelconque à cette planète. Après avoir tenté par 2 fois en moins de cinquante années terrestres (tout juste 15 650 métasecondes) de s'autoexterminer au cours de 2 conflits généralisés, les singes anthropoïdes terriens avaient en effet trouvé le moyen de se grouper autour de 2 empires antagonistes amoncelant chacun des quantités phénoménales d'armements (de quoi réduire plusieurs fois leur propre planète en cendres). Le tout, en saccageant méthodiquement les possibilités de régénérer l'eau, les gaz nécessaires à leur survie et les autres espèces animales de leur environnement. Une espèce apparemment très nuisible, animée d'une rage peu commune d'autodestruction.

Par miracle, le décryptage de nos dernières données semble cependant indiquer que ces primates ont réussi à survivre par le plus incroyable des hasards. Mais le plus cocasse réside dans la dernière brimade qu'ils se sont auto-infligés. Pour échapper au stress engendré par ces conditions épouvantables, la plupart des habitants ont recours à l'absorption de substances chimiques euphorisantes, comme c'est le cas dans toutes les sociétés évoluées. Mais là aussi, les êtres humains se distinguent par leur goût des luttes intestines. Suivant les zones culturelles, les uns consomment plutôt des fruits fermentés, les autres fument des herbes aromatiques, d'autres encore ont recours à l'industrie chimique. Mais leur intolérance congénitale pousse ceux qui boivent à vouer aux gémonies ceux qui fument, les deux parties étant tantôt d'accord avec ceux qui prennent de pilules, tantôt contre, selon que ces pilules sont fabriquées par des pauvres et vendues par des riches ou fabriquées par des riches et vendues par

des pauvres. Bref, ces primitifs réussissent à se maltraiter réciproquement au nom de l'ivresse qui, dans toutes les autres galaxies évoluées, est une occasion unique de fraternité.

Une frénésie qui semble atteindre des sommets aux environs du début de ce qu'ils nomment leur « *XXI<sup>e</sup> siècle* » (nul n'a encore compris le XXI<sup>e</sup> siècle après quoi !). À cette époque, la moitié des prisons terriennes étaient remplies d'adeptes de l'une ou l'autre plante interdite. Par un surcroît de cruauté, les prisonniers étaient choisis dans la couche la plus pauvre de la populace, les riches consommateurs des mêmes substances étant automatiquement dispensés de peine. Tous les caractères d'équité, et même la simple logique, semblent avoir été piétinés par cette hystérie collective. L'assassinat généralisé des « *consommateurs de drogues* » (c'est sous cette appellation que les amateurs de boissons désignent les fumeurs et autres adeptes de substances chimiques) se fait au nom de la santé publique et de la liberté. Or, c'est précisément les plus mal en point physiquement qui furent l'objet de la répression la plus féroce. L'obsession antidrogue a permis de mettre à bas toutes les protections juridiques garantissant les libertés individuelles. Partout sur cette planète maudite, elle a servi de prétexte pour asservir les paysans, favoriser les mafias, enrichir les marchands d'armes et soustraire des sommes colossales au prélèvement de l'impôt. Ce que les doctrines totalitaires du siècle précédent avaient manqué, la guerre à la drogue était en passe de le réaliser : la guerre civile généralisée au niveau planétaire.

L'étude de ce monde étant particulièrement déprimante pour les scientifiques et les espoirs d'améliorations étant faibles pour les dix prochains millénaires, la question de la poursuite des recherches actuelles reste posée. Une invasion massive, précédée d'une glaciation chimique à l'aide de nos drogues euphorisantes les plus modernes, nous semble en effet beaucoup plus souhaitable dans l'intérêt même de ces misérables « *humains* ». ■ Fabrice Olivet, envoyé spécial de l'empire vénusien.



Juin 2010, les discours de Pétain passent en boucle sur les radios. Un des fleurons de cette rhétorique pleurnicharde est le discours du 17 juin 1940 sur « *ces mensonges qui nous ont fait tant de mal* », une phrase qui s'applique parfaitement au débat sur les politiques de drogues au niveau international et leur présentation par les officiels français : une succession de contrevérités énoncées puis répétées de manière systématique, quel que soit le contexte.

L'escroquerie est de laisser croire que notre politique des drogues – à l'image de notre football – pourrait prétendre à un podium mondial. Une distorsion impudente de la réalité qui devrait normalement nous conduire à changer d'entraîneur ces prochaines années.

### Propagande

Premier mensonge : « *La consommation de cannabis baisse grâce à l'intensification de la répression.* » N'importe quel statisticien débutant peut aisément prouver que sur le court terme, c'est-à-dire à l'échelle de quinze ou vingt ans, la consommation de cannabis a progressé jusqu'à atteindre des niveaux qui nous placent en tête des pays de l'Union européenne alors que parallèlement, les interpellations n'ont cessé d'augmenter. Tous les gens sérieux estiment que les liens de cause à effet entre répression et consommation de drogues sont impossibles à corrélérer scientifiquement. Soumis à des régimes législatifs très différents, les États-Unis, l'Espagne ou le Royaume-Uni caracolent au top du hit-parade de la fumette mondiale. À l'inverse, la Suède et les Pays-Bas, dont les politiques sont absolument antithétiques, affichent des scores très modérés. Les incidences culturelles, le rôle de l'envi-

ronnement social, l'appréciation collective de l'ivresse, la place de la sexualité, toutes ces questions qui mériteraient au contraire d'être observées minutieusement sont toujours traitées par le mépris, voire complètement ignorées par le discours de propagande politiquement correcte sur le fléau de la drogue.

Quelques milliers de Français fumaient de la « marijuana » en 1970, lorsque la loi du même nom fut votée.

### Tous les gens sérieux estiment que les liens de cause à effet entre répression et consommation de drogues sont impossibles à corrélérer scientifiquement

Depuis, les arrestations et les emprisonnements pour usage, possession, détention et autres ont progressé de manière exponentielle, et les milliers sont devenus millions. La courbe a culminé en 2005, avec 5 millions d'individus ayant déclaré avoir fumé du cannabis dans l'année écoulée. Ce n'est que tout dernièrement, entre 2005 et 2010, qu'une baisse impressionnante de 0,5% par an du nombre de consommateurs a permis un élan de triomphalisme cocardier : la consommation de cannabis baisse, et c'est évidemment grâce au renforcement de la répression !

### Désinformation

Autre mensonge éhonté : « *Les pays européens qui ont assoupli leur législation sur les drogues sont en train de revenir en arrière.* » Là, il ne s'agit plus d'approximations sur les chiffres mais de pure désinformation. Les exemples cités sont toujours les mêmes : l'Espagne et les Pays-Bas, les 2 finalistes de la coupe du monde (tiens, tiens !).

Commençons par nos voisins les Ibères. Après avoir minutieusement démantelé la législation franquiste, le royaume espagnol est effectivement revenu en arrière... en 1986, il y a vingt-quatre ans ! S'il a alors supprimé la possibilité de consommer en public (flash-back sur les injecteurs d'héroïne juchés sur les monuments historiques), aucun pouvoir – fut-il néofranquiste, comme celui du Parti Populaire d'Aznar – n'a jamais recriminalisé l'usage simple et privé. Il suffit de se balader n'importe où dans la péninsule pour le comprendre.



Décisionnaires en matière de drogues, les régions autonomes ne cessent, au contraire, d'approfondir depuis dix ans une politique de réduction des risques audacieuse qui associe salles de consommations et programmes d'héroïne médicalisés. Autant de choses qui hérissent le poil de nos supporters hystériques du modèle français. Plutôt que de parler du retour en arrière, on ferait mieux de les suivre dans la surface de réparation (ha mais !)

Parlons maintenant de l'autre finaliste, la Hollande. « *Les Pays-Bas reviennent sur leur modèle de prise en charge* », nous dit-on. Quelle farce ! Certes, le débat sur les coffee shops occupe une place prépondérante dans les joutes politiciennes, mais que reproche-t-on exactement à ces oasis de tolérance cannabique ? L'afflux de Français (entre autres). Soi-disant décrié, le modèle hollandais a en effet permis au consommateur de cannabis local de trouver seul des raisons de fumer ou de ne pas fumer, sans être parasité par l'imbroglie psychologique de l'interdit. Le nombre de fumeurs étant proportionnellement plus faible aux Pays-Bas qu'en France, le plus étonnant est que nos voisins bataves aient trouvé sur ces bases plus de raisons de s'abstenir que de planer avec de l'herbe-qui-fait-rire-bêtement. Ce qui défrise le Hollandais moyen, ce sont les hordes de fumeurs étrangers, et tout particulièrement français, qui écument les coffee shops le temps d'un week-end, par ailleurs copieusement arrosé de bière. Cette fonction d'oasis cannabique dans le désert européen finit par lasser une partie de l'opinion hollandaise, qui songe à réserver l'endroit aux seuls Bataves de souche. On a l'identité nationale qu'on peut...

## Et mensonge par omission

Le dernier mensonge est un mensonge par omission. Dans le continuum du mensonge n°2 qui veut que la tendance européenne soit au renforcement de l'interdit, les officiels français se gardent bien d'évoquer le nombre croissant de pays européens qui

dépénalisent. Non seulement l'Espagne et les Pays-Bas ne reviennent pas en arrière, mais le Portugal en 2004 et plus récemment la Tchéquie en 2009 ont décidé de dépénaliser l'usage de drogues. Essentiellement prise pour des raisons sanitaires, la décision portugaise a fait l'objet de tellement de commentaires internationaux que les partisans américains d'une réforme des politiques de drogues évoquent couramment le « *modèle portugais* » comme référence européenne, une sorte de propédeutique de dépénalisation. Une définition qui n'a évidemment pas de sens en France puisque notre politique est un succès total.

Pour clore l'affaire, mentionnons quelques statistiques incontournables sur le sujet<sup>1</sup>. Selon l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies, la France décroche la médaille de bronze du championnat des amateurs de bédos, avec 30,6% de fumeurs de cannabis chez les 15-64 ans. Sur les 27 pays engagés dans la compétition, nos athlètes se placent juste derrière les Danois et les Italiens mais coiffent d'une courte tête l'Angleterre, qui vit surtout sur sa réputation. Des chiffres dont notre « *Drug Czar* », Monsieur Apaire, se soucie comme d'une guigne. Interrogé le 10 août dernier par le journal *Le Monde* sur les salles de consommations à moindres risques, il récidive en déclarant : « *En France, la consommation de drogue a globalement baissé, celle d'héroïne y est moins importante qu'ailleurs en Europe. Le nombre d'overdoses y est aussi l'un des plus faibles.* »<sup>2</sup> Cette déclaration, très « *Mundial 2010* », nous rappelle que la déformation systématique de la réalité peut ressembler à une forme d'addiction. Au-delà d'un certain seuil, on ne peut plus s'arrêter. La cocaïne bat des records historiques, l'héroïne relève la tête, le cannabis fait de nous les vainqueurs de la petite finale... et notre politique est la meilleure du monde.

Juin 1940-juillet 2010 : en France, la « *gagne* » est une valeur nationale reconnue. Alors pour les drogues, surtout ne changeons rien. ■ Fabrice Olivet

1. *État du phénomène de la drogue en Europe*, rapport annuel 2009, OEDT.

2. « *Ces centres sont discutables sur le plan philosophique* », *Le Monde.fr* (09/08/2010)/ rubrique Littérature.

D.R.





© Maï Le Flochmoën

Contrairement à plusieurs pays européens où cette pratique est assez populaire, chasser le dragon n'est pas très répandu en France. Même s'il n'est pas anodin, ce mode de consommation peut pourtant représenter une alternative intéressante, surtout par rapport à l'injection. Trucs et conseils, avantages et risques... Speedy revient sur son expérience espagnole.

**D'**abord, une définition de la chasse au dragon à l'occidentale, pour éviter tout malentendu sur ce procédé qui devrait son nom aux volutes de fumée qui le caractérisent et à leur ressemblance avec cet animal mythologique très prisé des Asiatiques. Né en Asie, ce mode de consommation est l'héritier moderne, pour l'héroïne, de la traditionnelle pipe à opium. Il s'agit donc d'inhaler, avec un tube, de l'héroïne brune<sup>1</sup> sur une feuille de papier d'aluminium doucement chauffée par en dessous à l'aide d'un briquet. La goutte de produit ainsi obtenue est ensuite baladée de long en large sur la feuille jusqu'à sa disparition complète. Un procédé qui s'est étendu en Europe, au cours des années 90, à la cc basée/caillou ou au mélange d'héro et de cc basée (speed-ball). Suivant la drogue choisie, la manière de procéder diffère un peu au départ, mais la suite reste identique. Avant de présenter ces préparations plus en détail, voyons quels sont les avantages et les inconvénients ainsi que les risques liés à ce mode de consommation.

## Une montée aussi fulgurante...

Popularisé en Espagne dans les années 80 (au moment de la vague de sida), chasser le dragon n'a cessé de se renforcer depuis car cela permet d'avoir en quelques secondes une montée fulgurante. Des effets se rapprochant un peu de ceux du fix, mais en atténuant les dangers liés à l'injection (OD, adulation, transmission du VIH...). Concernant le VHC (hépatite C) ou la tuberculose, les risques sont infimes si chacun utilise son propre tube ! Dans le cas contraire (n'en déplaise aux économes qui mettent en avant la quantité de dope récupérée dans un tube partagé pour justifier de l'utiliser), les dangers de transmission sont, comme pour la paille du sniff, très importants. Autre atout et non des moindres : inhaler permet de mieux doser ou du moins de faire des paliers dans sa prise. Les effets étant pratiquement immédiats, on peut tout de suite juger en

fonction de son état s'il est souhaitable de continuer... Si cette conso graduelle – qui tient au procédé lui-même – n'écarte pas totalement les risques d'OD et autres problèmes d'adulation dangereuse, elle aide à les diminuer notablement. La préparation en goutte permet également de vérifier un peu la qualité de la dope<sup>2</sup>....

Toujours dans les avantages, il faut aussi citer la grande convivialité de ce procédé car, tout comme un joint (mais là s'arrête la ressemblance), la feuille peut tourner de main en main, bien à l'opposé des modes de conso très perso du sniff et du fix... Il offre également la possibilité de partager une petite quantité à plusieurs et d'en ressentir autant les effets, même s'ils sont bien plus brefs. Contrairement à ce que l'on croit souvent, ce procédé est en outre tout à fait économique, du moins avec les 3 produits déjà cités. Sauf, bien sûr, si le brown, bien que de bonne qualité, a été coupé avec un produit qui ne permet pas sa formation en goutte, ce qui m'est déjà arrivé en France. Enfin, les raisonnables peuvent interrompre leur consommation<sup>3</sup> et la remettre à plus tard, permettant ainsi d'espacer les prises...

## ... que les risques encourus

Chasser le dragon n'est cependant pas un geste anodin, une simple fumette ! D'abord, parce que les produits – héro, base de cc ou speed-ball (toujours très répandu en Espagne) – ne le sont évidemment pas. On peut même dire pour l'héro qu'avec ce procédé, il est plus rapide de s'accrocher qu'en sniff et qu'une fois dedans, la difficulté de la décroche ressemble à celle du fix. Car tout comme pour cette dernière où la seringue prend une place énorme, pour la chasse au dragon, les gestes liés à la préparation du produit et à celle du matériel, ceux de la consommation, les odeurs, etc., pèsent beaucoup... La simple



vue (même au supermarché !) d'un peu d'aluminium me donnait envie de me défoncer et je jugeais en un clin d'œil sa capacité à me convenir pour cet usage ! Concernant la cc basée ou le speed-ball, est-il encore besoin de souligner qu'en chassant le dragon, s'accrocher est super rapide et que même des UD chevrons sont partis en live avec ce procédé ? Bien que les effets de la base de cc fumée sur l'aluminium soient un peu moins violents, on s'accroche presque aussi vite qu'avec un doseur...

Autre évidence : fumer sur de l'aluminium n'est pas du tout bon pour les poumons ! Ceux qui ont pratiqué ce mode de consommation pendant longtemps présentent fréquemment des problèmes respiratoires qui, selon la durée et la personne, peuvent aller de la bronchite chronique à l'emphysème<sup>4</sup> et même finir par un cancer du poumon, surtout si s'ajoute à cela une consommation de tabac.

## Conseils et matériel

On peut néanmoins observer les précautions suivantes pour réduire un peu la nocivité de cette pratique. Passer les 2 côtés de la feuille d'aluminium, mais surtout la partie brillante, à la chaleur d'une flamme sans insister et sans laisser de traces noires. Si c'est le cas, essuyez-les avec un mouchoir en papier avant de commencer la consommation. Bien lisser l'aluminium, placer la dope sur sa partie mate, et réserver le



côté plus brillant pour y passer la flamme. Au cours des déplacements de la goutte (voir ci-dessous), essayer de ne pas passer sur les endroits où l'aluminium aurait pu brûler. Une fois la goutte terminée, ne pas faire le radin en repassant sur les endroits brûlés où il pourrait rester quelque chose ! Prendre un tube assez long (10 cm) pour inhaler et ne jamais utiliser une feuille qui a déjà servi...

Un mot sur le matériel : l'aluminium doit être présent sur les 2 côtés de la feuille, pas de papier donc sur l'une des faces ! Il est d'autre part préférable d'en prendre un épais qui résistera mieux à l'exposition à la chaleur. Mieux vaut donc préférer une grande marque à celles des

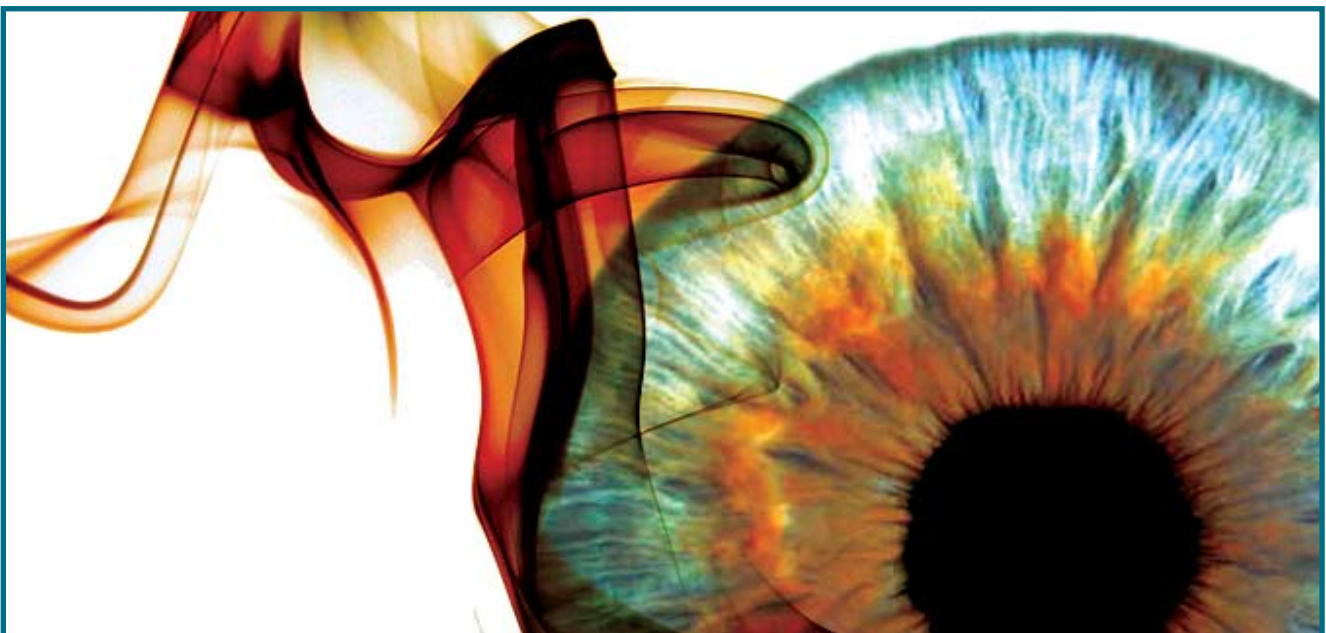
supermarchés car l'aluminium y est trop fin et de mauvaise qualité. Il semble que certains Caarud commencent à distribuer des feuilles d'aluminium non traitées, donc un peu plus saines !

Découper un rectangle d'une vingtaine de centimètres sur une dizaine, surtout sans froisser la feuille. En effet, plus elle sera lisse, plus la goutte pourra se déplacer facilement. Cette façon de faire devra être conservée durant toute la consommation. Quant au tube, également en aluminium<sup>5</sup>, le plier en 2 dans le sens de la longueur mais sans que les 2 côtés correspondent. Refaire ensuite 2 plis à chaque bout pour renforcer la rigidité, et le rouler en s'aidant d'un crayon par exemple. Une fois la goutte finie, il restera au centre du tube remis à plat une traînée de dope (héro et/ou base) qui, selon les quantités fumées avec le même tube, peut constituer un bon dépannage pour le lendemain matin !

## Préparation

Passons enfin à la préparation. Pour l'héro, placer la flamme du briquet – qui ne doit pas être trop forte – sous le papier, mais pas juste en dessous. Quelques centimètres suffisent pour que le produit ne brûle pas mais puisse fondre et former une goutte brune, voire noire, pouvant facilement se détacher une fois refroidie<sup>6</sup>, et dont la grosseur dépendra de la quantité déposée.

D.R.





© Damien Roudeau

La bonne dose varie de 1/10<sup>e</sup> à 2/10<sup>es</sup> de gramme. En effet, surtout au début, une goutte plus importante est difficile à manier (arriver à la conserver unie est un coup à prendre), et une quantité inférieure a tendance à brûler plus vite, surtout si on place mal la flamme du briquet ! Une fois la goutte formée, incliner légèrement la feuille et faire descendre la goutte en chauffant doucement par en dessous, sans coller la flamme au papier et en maintenant toujours le briquet un peu en retrait par rapport à la goutte. Pour jouer sur la vitesse de descente de la goutte, on peut soit incliner davantage le papier, soit rapprocher un peu la flamme, soit jouer sur la position du briquet par rapport à la goutte. Faites attention, surtout si vous fumez à plusieurs et pour des raisons évidentes, de ne pas trop coller votre tube à la goutte car vous risqueriez de l'aspirer dans le tube ! Au départ, mieux vaut donc faire des essais. Il peut aussi être utile de tracer un chemin avec le doigt sur la feuille d'aluminium avant d'y faire passer la goutte pour mieux la diriger.

Pour la cc basée, il convient avant tout de la placer dans une cuillère d'eau pour la laver et l'essuyer afin d'enlever les restes d'ammoniac ou autre, toujours nocifs à respirer. Puis chauffer le caillou par dessus jusqu'à ce qu'il devienne une goutte. Si vous le faites par en dessous comme pour l'héro, vous risquez en effet d'en perdre car les projections rendront difficile la constitution d'une seule goutte, et gare aux yeux ! Une goutte formée

de bonne qualité doit être la plus transparente possible<sup>7</sup>. Procédez de la même façon que pour l'héro, mais en sachant que la goutte de cc basée va plus vite. Il faut donc faire attention au bout de la feuille et s'arrêter un peu avant la fin. Par contre, on ne pourra pas la décoller comme celle d'héro pour changer de feuille...

Pour le speed-ball, mon conseil est de préparer d'abord la base, la goûter, et si elle convient, faire de même avec l'héro à l'autre bout de la feuille. Si le résultat est aussi bon pour cette dernière, faites alors le mélange en joignant les deux gouttes. Vous éviterez ainsi d'abîmer un produit si l'autre ne passe pas votre contrôle de qualité !

Pour conclure, il peut s'agir d'une alternative de consommation, notamment pour ceux qui veulent abandonner l'injection. Mais sans pour autant renoncer totalement aux sensations fortes, et tout en sachant que sa nocivité pulmonaire est importante, surtout dans la durée... Pour les autres UD, savoir que la prudence est de mise car on s'accroche plus vite qu'avec le sniff et, jouant sur davantage de registres qu'avec ce dernier, l'accroche sera plus tenace ! À ne pratiquer donc que dans une optique expérimentale ou très espacée dans le temps. Pour user sans abuser, bien plus facile à dire qu'à faire ! ■ Speedy Gonzalez

- 1) On peut fumer de la blanche mais le plaisir est de courte durée car, comme il est impossible de former une goutte que l'on pourra balader, le produit brûlant sur place se consume très vite et cela revient donc cher.
- 2) Voir ci-dessous la partie consacrée à la préparation et ses clefs pour distinguer les degrés de qualité.
- 3) Surtout valable pour l'héro car le désir effréné qui accompagne la base de cc rend difficile cette interruption avant la fin...
- 4) Dilatation des alvéoles pulmonaires avec destruction de leur paroi élastique. La personne a donc de plus en plus de mal à respirer... Surtout associé à l'héro, chasser le dragon tend à provoquer l'emphysème et les poumons ne se régénèrent pas !
- 5) Certains utilisent de petits tubes en métal pour pouvoir ensuite mieux récupérer la dope présente, en l'inclinant et en commençant à chauffer par un bout pour finir par celui d'où sortira la fameuse goutte... Pour les pressés, attention à ne pas se brûler les lèvres avec ce tube et le laisser refroidir avant de s'en resservir !
- 6) Plus elle sera orange et poisseuse rendant impossible de la décoller, plus l'héro sera coupée...
- 7) Si, une fois refroidie, elle a l'aspect d'une cire blanchâtre (opaque), cela indique une coupe excessive en Xylocaïne® qui insensibilise mais ne défonce pas !



## FAITS ET SPRAY

Depuis longtemps activiste cannabique, passionné des drogues et adepte de la réduction des risques, usager abusif de quantités de substances, je décidai, suite à la lecture de l'incontournable *Pleasure of Cocaine* d'Adam Gottlieb, d'essayer sur moi et mon entourage la prise de coke par spray nasal plutôt qu'en lignes ou pipes de crack. Une méthode qui paraissait bien moins agressive...

**A**près plusieurs mois d'expériences intensives, étudiants curieux et assidus, nous avons jeté notre dévolu sur les sprays disponibles dans les boutiques de produits naturels. Des sprays en verre, faciles à nettoyer et dotés d'un pas de vis pour les démonter, contrairement aux sprays disponibles en pharmacie, souvent en plastique et dont la partie spray est bagueée, impossible à démonter et à remonter facilement. Bien que le mode de préparation débarrasse partiellement votre poudre des produits de coupe, la qualité de la coke a évidemment une place majeure dans la recette.

### Prêt à l'emploi

Pour commencer, prendre un récipient dans lequel on verse la poudre sommairement concassée ainsi qu'un mélange préalablement chauffé d'eau distillée et d'alcool à 90° non dénaturé (à défaut, tout type d'alcool blanc peut également faire l'affaire) représentant la moitié de la contenance de votre spray. Soit, pour un spray de 20 ml, 1 g de coke pour 8 ml d'eau et 2 d'alcool. Dissoudre la poudre et filtrer le mélange pour le débarrasser des excipients et coupes non solubles, puis verser dans votre flacon.

Rallonger le mélange avec de l'eau distillée pour le remplir complètement, et voilà votre spray prêt à l'emploi... Si elle est trop basse, la concentration en coke peut créer une certaine frustration, comme l'absence de rituels liés à la préparation de lignes et à leur partage lors de soirées entre amis.

Par contre, votre nez cesse enfin de protester contre les mauvais traitements occasionnés par des cokes mal concassées ou trop corrosives. Autre gros avantage : celui de ne plus avoir à écraser sa coke dans des lieux ou sur des supports à l'hygiène douteuse. Plus de perte non plus lorsque votre poudre est trop humide et colle au support ou qu'un brusque coup de vent vient la subtiliser.

### Propre et « économique »

Avec le temps, nous avons utilisé le spray de 2 façons différentes. La première, avec une dose de 1 g de cc très pure pour 20 ml de

La Haute autorité de santé (HAS) a publié en février ses recommandations pour la prise en charge des consommateurs de cocaïne. Ce document, qui s'adresse à tous les professionnels de santé et plus particulièrement aux médecins, décrit le produit, ses effets, ses modes d'usages, les complications sanitaires possibles, les stratégies thérapeutiques pour stopper ou diminuer la dépendance, et les traitements médicamenteux existants plus ou moins expérimentaux. Sa lecture n'est pas des plus passionnantes mais cultivera les plus curieux. La présence d'un chapitre dédié aux stratégies de réduction des risques décrivant avec détail usage par usage comment mieux se droguer sur le plan sanitaire démontre un réel changement des mentalités. Concernant le sniff, l'HAS recommande « *d'utiliser des pailles neuves, d'écraser la poudre [...], de se rincer soigneusement les narines...* ». Pour mémoire, en 2005 l'association Techno+ était traînée en justice pour provocation et facilitation de l'usage de drogues pour avoir donné ces mêmes conseils dans un flyer et sur Internet. Il n'y a donc vraiment que les imbéciles qui ne changent pas d'avis. ■ Kritik

Rapport téléchargeable sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

solution, est celle qui correspond à l'usage quotidien. Partant de la même dose de départ, la seconde méthode consistait à rediluer le contenu du flacon avec de l'eau à chaque fois que nous arrivions à moitié du spray, permettant de redescendre progressivement sur plusieurs jours, sans trop de désagréments ou de déprime.

Bien que d'un usage plus discret, il faut bien avouer que le produit peut aussi entraîner sous cette forme un usage compulsif assez marqué. À noter : tout produit sniffable peut remplacer la coke dans la recette, que l'on peut tout à fait adapter à un spray buccal pour un usage sublingual. Au final, une méthode de consommation propre et « économique » qui pourrait fort bien trouver sa place sous forme de kits jetables mis à disposition dans les salles de consommation et les pharmacies. ■ Éric



L'HAS passe à la Rdr

D.R.

DR.

Let's unite all the efforts around the globe to strive for a world free of Tuberculosis.



Contrairement à une croyance largement répandue en Europe, la tuberculose n'est pas éradiquée. Un tiers de la population mondiale est passivement infecté par la bactérie *Mycobacterium tuberculosis*, mais seuls 5 à 10% développeront la maladie pendant leur vie, une probabilité qui augmente de 10% par an chez les porteurs du VIH. Outre les drogues, l'absence de logement, la promiscuité, la mauvaise hygiène, la malnutrition et autres faiblesses corporelles sont des facteurs potentiels de déclenchement. L'UD précarisé est donc particulièrement concerné, même en France. Les pratiques de prévention valent pour tous, surtout en voyage dans les zones les plus touchées. D'où la campagne « Stop TB » lancée pour cinq ans par l'OMS, en y associant les usagers d'INPUD. Espérons que leurs observations seront prises en compte.

## Un fléau millénaire

La tuberculose est une maladie aussi vieille que l'humanité. Partie d'Asie, l'homme l'a propagée à travers sa dispersion sur la planète. Elle a provoqué des hécatombes avant de pouvoir être traitée. On comptait encore 9,4 millions de nouveaux cas en 2008 pour environ 1,3 million de victimes, dont 500 000 porteurs du VIH. Un tiers des 33 millions de personnes vivant avec le VIH est coinfected par la TB. C'est la première cause de mortalité dans ce groupe. La majorité des coinfecteds vivent en Afrique subsaharienne (80% VIH/TB). Les injecteurs (même séronégatifs), les crackers, les polysusagers (surtout alcooliques et/ou fumeurs), les sans-abri, les prisonniers, les migrants sont partout des groupes à risque important. Pourtant, la mobilisation contre cette maladie, tant au niveau institutionnel que des associations, était assez faible comparée au sida. On peut prévenir et guérir la tuberculose, même avec le VIH et/ou l'hépatite C. Un patient n'est plus contagieux après une semaine de traitement. Encore faut-il avoir les moyens et la structure.

Retour à Liverpool pour une formation organisée par le Mersey Drug Training and Information Centre (HIT) pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Objectif : créer un réseau d'autosupport contre la propagation de la tuberculose chez les usagers, plus particulièrement ceux vivant avec le VIH, au sein de l'*International Network of People who Use Drugs* (INPUD).

## Propagation et symptômes

Active pendant des heures surtout en milieu humide, la bactérie est généralement localisée dans les poumons. C'est donc en toussant, en éternuant, en parlant, en chantant ou en soufflant dans une vuvuzela qu'on la propage. Les symptômes sont une légère fièvre permanente (38-38,5°), une toux persistante parfois accompagnée d'un rejet de sang, un amaigrissement de 5 à 10 kg en quelques mois, et des sueurs nocturnes. Si vous présentez ces symptômes, portez un masque pour protéger vos proches, et consultez rapidement en signalant votre usage comme facteur de risque. En France, la détection et la surveillance de la TB sont automatiques dans le traitement VIH. Plusieurs médecins m'ont affirmé être sensibilisés, à vérifier individuellement.

## Prévention générale

Les multiples épidémies de grippe ont permis de diffuser mondialement les bonnes pratiques en matière de prévention des maladies propagées par les voies respiratoires. Aérer et nettoyer régulièrement les espaces, se laver les mains plusieurs fois par jour, ne pas tousser ou éternuer en direction d'une personne, toujours dans un mouchoir ou dans le haut de sa manche, porter un masque lorsqu'on présente les symptômes : ces réflexes valent aussi pour la TB. Il convient d'éviter les endroits confinés comme le squat à 12 dans une petite piaule sans aération, les dortoirs insalubres ou les cellules surpeuplées, pas toujours évident pour un UD. Le matériel d'information et de prévention pour la pandémie H1N1 peut ainsi être recyclé, malheureusement pas les vaccins.

## Prévention spécifique

Avec de bonnes présentations sur des problématiques spécifiques comme l'accès universel aux soins, la prison, les sans-abri



dans une ville développée, la vie d'un multi-infecté, c'est dans ce domaine que l'expertise des usagers d'INPUD a été la plus remarquable. Bien qu'ils soient les premiers concernés par la TB, les injecteurs (séropositifs ou pas) n'ont pas de risque supplémentaire lié à la pratique de l'injection safe. Les fumeurs de substances doivent par contre être beaucoup plus vigilants. Un des effets de cette pratique est de tousser, surtout avec le crack. Elle est en outre très souvent collective, dans des endroits confinés pour plus de discrétion. Le risque est donc multiplié. En plus des recommandations générales, on peut le réduire en ne partageant aucun matériel de consommation : pipe, tube, alu, bouteille, joint. Pour faire tourner le cône, les Indiens – très touchés – utilisent leurs mains jointes comme filtre individuel. La bactérie peut aussi passer par la paille ou le support du sniff.

La TB renforce la nécessité d'inciter

à consommer uniquement avec sa paraphernalia personnelle et donc de mettre le matériel complet à disposition des usagers. Mais aussi l'intérêt des salles de consommation à moindres risques : la maladie frappe surtout les UD précarisés et les conditions d'usage influencent beaucoup sa propagation. On ne crache sa fumée vers personne dans un box individuel.

## Partenariat à développer

Coordonnée par Colleen Daniels, l'équipe de l'OMS nous a fourni de bons éléments d'information, une présentation claire et de nombreuses précisions suite à nos questions. Ses membres ont paru sensibles à nos observations et à nos recommandations, sincères dans leur volonté d'intégrer activement INPUD dans la campagne « *Stop TB* », et impressionnés par la qualité de notre participation à ce training. La famille O'Hare, Pat et sa

filles Lucy, nous a reçus avec beaucoup de gentillesse et d'efficacité malgré les aléas du volcan. Mat Southwell a animé une grande partie de l'atelier avec beaucoup de professionnalisme. Les réunions et les soirées avec les membres d'INPUD ont été productives, sympathiques et animées. Un bon exemple d'action bien réalisée et utile. Nous comptons développer ces contacts dans les prochains mois, et suivre les développements de cette campagne. La distribution des pipes à crack et les salles de conso auront sans doute du mal à apparaître dans le guideline de l'OMS, j'ai senti un net blocage sur ces points. L'UNAIDS ayant déjà eu beaucoup de peine à faire inscrire l'échange de seringues dans les bonnes pratiques OMS, l'élargissement ne sera pas simple. Les organisations d'usagers devront intensifier la pression sur les institutions internationales et locales. Et agir de leur côté. ■ Laurent Appel





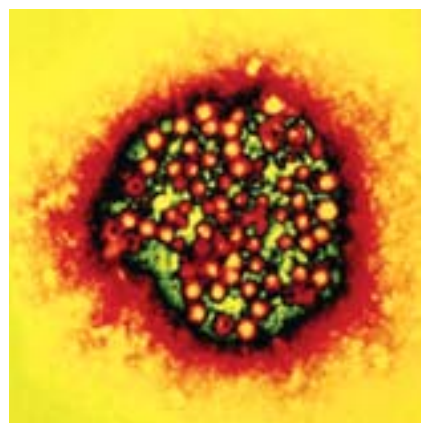
En France, 70% des usagers de drogues par voie intraveineuse fréquentant les dispositifs de soin ou de prévention sont séropositifs au VHC. Si la promotion de l'usage unique et personnel de la seringue a permis une baisse significative des infections par le VIH, l'effet a été beaucoup plus limité pour la transmission du VHC.

Plus résistant et plus contaminant, le VHC se transmet également via le partage du petit matériel nécessaire à l'injection. Différentes études indiquent, par ailleurs, que les infections par le VHC surviendraient tôt dans le parcours d'engagement dans l'injection. Même des passages courts ou occasionnels dans l'injection peuvent s'avérer très à risque pour le VHC. Mais alors que le développement de stratégies pour prévenir ou différer l'initiation à l'injection pourrait contribuer, en complément d'autres stratégies, à infléchir l'épidémie d'hépatite C, les premières injections et leurs contextes n'ont toujours pas fait l'objet d'études approfondies.

## Contextes d'initiation

Selon les données du dispositif Trend, l'âge moyen à la première injection serait de 17,7 ans chez les usagers des structures de première ligne de moins de 25 ans<sup>1</sup>. Des remontées de terrain font également état d'évolutions des contextes d'initiation, notamment en milieu festif. Des circonstances d'initiation à l'injection qualifiées de « sauvages » (mauvaise hygiène, seul ou avec pairs à peine plus expérimentés) qui sont aussi plus solitaires qu'auparavant, en partie en raison de l'accessibilité du Stéribox® et des informations techniques disponibles sur Internet.

Des modes d'entrée dans la substitution directement par injection ou dans l'injection avec la buprénorphine ont également été rapportés. On observe enfin une dissociation plus nette qu'auparavant entre injection et consommation d'opiacés (notamment de l'héroïne), et le développement de l'injection de stimulants (speed, coke, etc.).



Dans la littérature, les risques qui entourent la période des premières injections renvoient principalement au manque d'expérience et d'informations des jeunes injecteurs, mais aussi aux conditions matérielles et environnementales de réalisation de ces injections. Elles s'avèrent rarement planifiées, fréquemment pratiquées par un tiers dont on ignore le

plus souvent le statut sérologique, et propices au partage de seringues et du matériel de préparation. Du point de vue des usagers, le plaisir, la quête de sensations plus importantes et la curiosité d'expérimenter un effet « flash » comptent parmi les motivations les plus fréquemment rapportées dans la littérature.

La disponibilité, la qualité, ainsi que les variations de coût des produits sur le marché semblent également pouvoir inciter à passer à l'injection. La période qui entoure la première injection est parfois qualifiée de « lune de miel », un temps d'euphorie au cours duquel les usagers seraient peu enclins à s'adresser aux structures de première ligne. Il s'agit pourtant d'une période d'autant plus critique que la façon dont une personne est initiée tend à influencer sa pratique et ses prises de risque ultérieures.

## Une enquête nationale

Alors que le développement de stratégies pour prévenir ou différer l'initiation pourrait contribuer à réduire les risques de contamination par le VHC, les données disponibles sont insuffisantes pour définir des outils/programmes de prévention ou de réduction des risques adaptés aux contextes et aux besoins des personnes qui s'engagent dans l'injection. D'où la première en-





quête nationale anonyme et confidentielle sur les contextes et circonstances des premières injections de substances psychoactives lancée par l'Inpes avec le soutien de l'Anitea, de l'AFR, d'Asud et de Keep Smiling. Baptisée « *PrimInject* », l'enquête menée par Internet comprend un volet quantitatif (questionnaire en ligne) et un volet qualitatif (tchats, échanges d'emails et entretiens en face-à-face), et se déroulera du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2010.

Elles s'adresse aux différents publics concernés par l'injection, quelles que soient les substances injectées, les cultures et les pratiques de consommation associées. Sa promotion s'appuie sur une campagne de bannières web, d'affiches déclinées en format cart-com, de brèves, d'articles et de communiqués de presse, principalement relayée par le milieu associatif / communautaire du champ des addictions, du VIH et des hépatites, en particulier les associations de prévention en milieu festif. Disponibles courant 2011, ses résultats aideront à développer des outils de prévention ou de réduction des risques infectieux adaptés aux contextes des premières injections et aux besoins des personnes concernées. ■ David Michels, Anne Guichard, Romain Guignard (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

L'enquête est accessible sur le site : [shoot-premierfois.com](http://shoot-premierfois.com)

1) Voir *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006*, Calet-Taïrou A., Gandilhon M., Toufik A., Evrard I., OFDT, 2008, p.42. Disponible sur le site de l'OFDT, [www.ofdt.fr](http://www.ofdt.fr).

**Première injection  
de drogues :  
faites-nous part  
de votre expérience.**

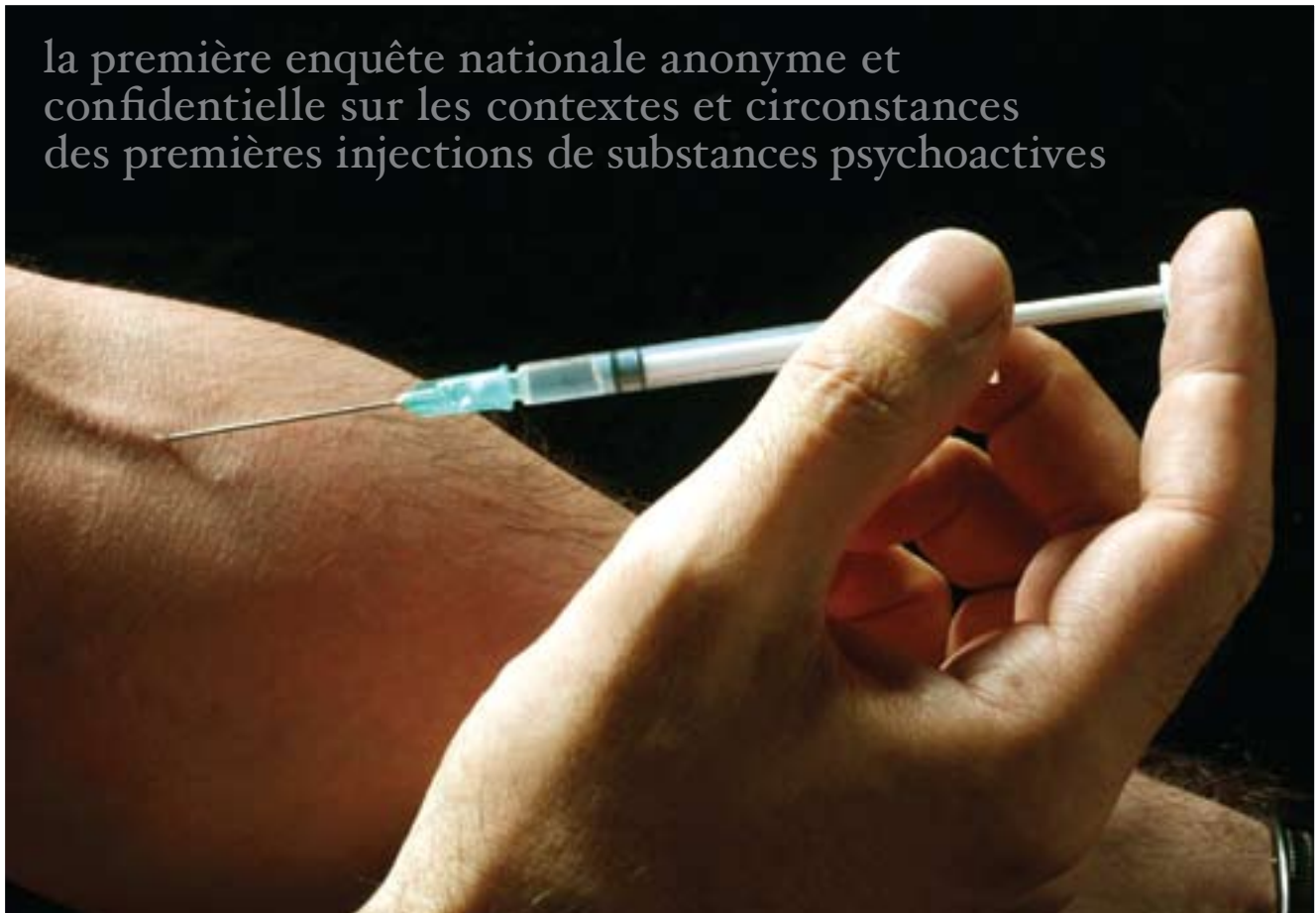
PARTICIPEZ À L'ENQUÊTE ANONYME  
[shoot-premierfois.com](http://shoot-premierfois.com)

inpes  
Institut national  
de prévention  
et d'éducation  
pour la santé

avec le soutien de

© Inpes

la première enquête nationale anonyme et  
confidentielle sur les contextes et circonstances  
des premières injections de substances psychoactives





© Damien Roudeau

## Les prohibitionnistes ne savent plus quoi inventer pour se rendre intéressants

Sous un titre qui va en faire sourire plus d'un – « *Le premier des OGM est le haschich* » –, l'association Familles de France publie un communiqué fumeux. Après avoir rappelé à grands renforts de chiffres que les jeunes adorent le cannabis, l'association accuse les cultivateurs en herbe (et à grande échelle) de booster artificiellement le taux de THC de la beuh qu'ils produisent, avec un seul but : accrocher leurs jeunes proies. C'est un argument idiot, la dépendance n'étant en rien liée au taux de THC qui avoisinerait les 40% dans le mythique « *haschich OGM* » en vente dans les bonnes échoppes.

Ensuite, l'association nous brosse un tableau apocalyptique des maladies, cancers foudroyants et psychoses diverses qui guettent le consommateur de « *haschich OGM* », lequel est jeune et tire sur le pétard (musique bien connue) afin d'attirer l'attention de ses proches sur sa souffrance... Des maux qui « *ne seront jamais réglés à coup de tests de dépistage* », conclut étrangement l'auteur de ce communiqué lamentable d'un bout à l'autre.

L'association Familles de France serait-elle jalouse de Parents contre la drogue, à qui le gérant de la société Narco-

Check, fournisseur de tests de dépistage, verse intégralement les droits d'auteur des 2 ouvrages qu'il vend sur son site et dont nous devinons le contenu ? Des tests en vente libre qui n'en finissent pas de faire des vagues et son responsable qui n'en finit pas de se justifier, comme dans cet article du *Monde* où il admet que le test « *ne peut remplacer l'information et le dialogue* ». Quant à la majorité des psychiatres questionnés par la journaliste du *Monde*, ils jugent la méthode contre-productive. « *De tels procédés induisent un climat de suspicion, de paranoïa. Pourquoi ne pas installer des caméras vidéo dans la chambre de ses enfants ?* », s'interroge Marc Valleur de l'hôpital Marmottan. ■

## Pourquoi faut-il légaliser l'autoproduction ?

D'elle, on ne sait pas grand-chose si ce n'est qu'elle a dû fuir sa famille et qu'après bien des galères, elle s'est stabilisée. Elle s'est même mariée, mais abonnée au malheur, on apprend que son mari s'est tué dans un accident de travail.

Aujourd'hui, elle est en larmes devant la barre du tribunal. Comment expliquer à ces gens que les quelques pieds de cannabis qu'elle cultive dans son jardin sont précieux ? Pour un peu, elle défendrait ses vertus, le cannabis lui a sauvé la vie. Les

petits joints qu'elle fume régulièrement apaisent ses souffrances, c'est comme ça et pas autrement !

Alors qu'elle avait remonté la pente, trouvé un emploi de maraîchère, que pour s'intégrer à la vie du village, elle donnait des cours aux enfants, ses voisins, sous un prétexte fallacieux, sont entrés par effraction dans son jardin découvrant une serre où s'épanouissaient quelques plants de chanvre.

Des pauvres gens ! Des salopards, disons-le tout net, qui se sont empressés de la dénoncer aux pandores... « *Un acte de délation* », martèle le président du tribunal, choqué par les mœurs de ses contemporains. Peut-être alimentés par ces délateurs zélés, l'histoire ne le dit pas, les braves gens comme au bon vieux temps des sorcières se sont détournés de la jeune femme, ils l'ont excommuniée et son contrat avec l'école a été rompu.

Abandonnée par tout le village, n'ayant même pas un petit joint à fumer, a-t-elle consulté un médecin ? En tout cas, si c'est un médecin qui lui a conseillé un cocktail de Subutex® et d'antidépresseurs pour remplacer ses innocents petits joints, il devrait changer de profession, voire être viré.

Le procureur requiert une simple amende et le tribunal la condamne à suivre un « *stage de sensibilisation aux dangers des stupéfiants* »... ■



## En 2010, c'est la préfecture de police qui organise « l'Appel du 18 joint »

Chaque année, « l'Appel du 18 Joint » réunit à Paris et à Lyon les partisans de la légalisation du cannabis. Cette année, contrairement à toutes les années précédentes, le préfet de police, qui aurait bien aimé interdire le rassemblement parisien, a trouvé l'astuce. Il a pris sa plus belle plume et, après avoir félicité le Circ de participer au débat, lui a rappelé que l'usage du cannabis est un délit et que c'est aux « gendarmes » du Circ de veiller à ce qu'il ne soit pas commis. Très en verve, le préfet de police nous rappelle aussi au bon souvenir du L3421-4, des fois qu'à travers nos publications et interventions, nous présentions le cannabis sous un jour favorable. Il termine sa lettre au président du Circ par une menace claire : « *Je tiens à vous rappeler ces éléments, en vous indiquant que mes services veilleront à ce que la commission d'éventuelles infractions de ce type le 18 juin prochain soit constatée et sanctionnée.* »

Prenant acte des intentions de la préfecture, le Circ a distribué sur place un flyer rappelant que l'usage du cannabis est passible d'un an de prison et de 3 750 euros d'amende. Les policiers, d'ordinaire si prompts à intervenir, n'ont pas montré le bout de leurs képis. Est-ce que la direction de La Villette, qui ne tient pas à ce que les policiers traquent le simple consommateur sur ses pelouses, les en a dissuadés ou ont-ils confié aux fonctionnaires de la brigade des stupéfiants le soin de noter toute infraction à la législation des stupéfiants afin que le Parquet agisse si bon lui semble ?

Comme chaque année, « l'Appel du 18 joint » a rassemblé entre 1 500 et 2 000 personnes. Comme chaque année, les médias ne se sont pas pressés au portillon, mais cette année, contrairement aux précédentes, nous étions soutenus par de nombreuses associations (Act Up, Aides, Anitea, Asud, Cannabis sans frontières, Techno+) et des partis politiques (Europe Écologie, MJS, NPA, MLG). ■

## Des c(h)réti(e)ns qui ne savent pas lire

Ma pov'dame, c'est le monde à l'envers. Alors que le préfet de police interdit à des braves Français de participer à un apéro saucisson-pinard à la Goutte-d'Or, le même jour, à la même heure, non seulement il autorise un rassemblement de fumeurs de pétards, mais il le cautionne, nous apprend un papier publié sur le site *Chrétienté info*.

L'auteur de cette chronique n'a lu que la première partie de la lettre du préfet, celle où il prend un malin plaisir à caresser le Circ dans le sens du poil avant de lui promettre une bonne raclée au cas où il enfreindrait des consignes par ailleurs impossibles à respecter.

La preuve ? Un magistrat s'intéresse de très près à « l'Appel du 18 joint » 2010. Il attend le rapport de ces messieurs de la brigade des stupés pour passer à l'action... Un nouveau procès en perspective ? ■ Jean-Pierre Galland

<http://www.chretienite.info/201006173951/le-pinard-interdit-mais-pas-le-joint/>

DR.





© Forsaken fashion

En avril 2010, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT-EMCDDA) publiait une monographie scientifique sur la réduction des risques. Disponible en anglais, cet ouvrage mérite une traduction et une large diffusion. Il fournit un état des lieux détaillé des stratégies possibles et des interventions efficaces, même dans des domaines récemment explorés par la RdR comme le cannabis.

Comme c'est un sujet propice à dérives, j'ai décortiqué en premier ce chapitre rédigé par Wayne Hall (Professor of Public Health Policy and NHMRC, University of Queensland, Australie) et Benedikt Fisher (Professor, Centre for Applied Research in Mental Health and Addictions, Vancouver, Canada). Mais je vous incite vivement à lire l'intégralité ou à piocher dans les chapitres selon vos motivations. Cet ouvrage peut devenir une référence pour une politique cohérente à l'échelle européenne.

## Pourquoi une RdR du cannabis ?

Devenu la drogue illégale quotidienne, le cannabis est massivement consommé malgré la pénalisation et/ou les amendes, et l'explosion du nombre d'usagers entraîne l'augmentation des conséquences néfastes. Les auteurs détectent ainsi 4 risques majeurs liés à l'usage : l'accident de voiture sous influence du produit, le développement d'une dépendance chez l'utilisateur régulier, la psychose et les problèmes psychosociaux des ados, les maladies respiratoires liées à la fumée. Présentant des stratégies pour répondre à ces problèmes, ce chapitre aborde la dépénalisation comme une stratégie pour réduire les dommages de la prohibition et fixe des priorités de recherches pour réduire les risques et l'usage lui-même.

4 risques majeurs liés à l'usage : l'accident de voiture, le développement d'une dépendance, la psychose et les problèmes psychosociaux, les maladies respiratoires...

## Cannabis et accident automobile

La conduite sous influence serait en cause dans 2,5% des accidents mortels en France, contre 29% pour l'alcool. Le risque d'accident augmente de 2 à 3 fois avec le cannabis, contre 6 à 15 fois pour l'alcool. La combinaison des 2, même à faibles doses, potentialise les risques. La réponse des autorités est le test de détection et la tolérance zéro. Les auteurs demandent une évaluation sécuritaire, sociale et économique de cette politique potentiellement discriminatoire et inefficace. Ils conseillent de renforcer l'information sur les risques dans lieux de consommation, l'éducation sanitaire et l'incitation à désigner à l'avance un chauffeur abstinent comme pour l'alcool.



*Conduire dans les quelques heures suivant l'usage de cannabis accroît le risque d'être impliqué dans un accident de voiture fatal ou pas et doit être proscrit, surtout après avoir bu de l'alcool.*





## Cannabis et dépendance

Plusieurs études estiment que 10% des usagers présentent les symptômes de la dépendance, un risque un peu plus faible qu'avec l'alcool et très inférieur au tabac ou aux opiacés. L'OEDT constate une augmentation des demandes d'assistance médicale pour abus, souvent liée aux mesures judiciaires dans certains États mais aussi aux Pays-Bas (et au Portugal). Le cannabis représentait 21% des 390 000 requêtes de traitement en Europe en 2006. Face à l'inefficacité des campagnes actuelles, les auteurs proposent de rechercher auprès des jeunes concernés les arguments et les outils de communication les plus persuasifs. Et de diffuser ces conseils en attendant :

*Les usagers de cannabis peuvent devenir dépendants. Le risque est plus faible que pour l'alcool, la nicotine ou les opiacés, mais plus jeune est la personne quand elle commence, plus le risque est grand.*

*Consommer du cannabis plus d'une fois par semaine accroît le risque de développer une dépendance et d'autres problèmes de santé.*



## Cannabis et santé mentale

Le risque, pour la population générale, de déclencher une psychose passe de 7 à 14 pour 1 000 avec un usage régulier de cannabis. Faible probabilité, certes, mais les conséquences des psychoses sont sérieuses, surtout pour les schizophrènes souvent réfractaires ou peu réceptifs au traitement de l'abus de cannabis. L'information des usagers et des pairs, la détection des sujets à risques et l'orientation précoce sont autant de challenges liés à l'augmentation de l'usage.

*L'usage régulier augmente aussi le risque de psychose chez les jeunes qui ont un membre de leur famille atteint de psychose ou d'autre désordre mental, ou chez ceux qui ont des expériences psychologiques inhabituelles après l'usage du cannabis.*



## Cannabis et risques respiratoires

Les usagers exclusifs de cannabis présentent plus de symptômes de bronchite chronique et de dysfonctionnement pulmonaire que les non-fumeurs. La fumée de cannabis contient des éléments pouvant provoquer des cancers. Mais les études sont souvent faussées par l'usage asso-

cié du tabac au cannabis, car les dommages sont cumulés. Un moyen simple et efficace d'éliminer ces nuisances est d'ingérer le cannabis. Le cannabis fumé paraissant plus efficace et plus facile à titrer, les usagers occidentaux intègrent très mal cette pratique. Ils ont aussi des manières de fumer inutilement dangereuses. S'interrogeant sur les effets d'un usage prolongé du vaporiser et demandant plus de recherches sur ces dispositifs de réduction des dommages, les auteurs conseillent :

*Évitez de fumer comme moyen d'administration du cannabis ou utilisez un dispositif de vaporisation plutôt qu'un joint ou une pipe à eau.*

*Évitez de mélanger le cannabis et le tabac.*

*Évitez d'inspirer profondément et de garder la fumée longtemps dans les poumons car cela n'augmente pas la quantité de substances psychoactives assimilées mais plutôt la quantité d'éléments toxiques.*

*La pipe à eau réduit la température de la fumée mais délivre plus de goudron par dose de THC assimilé qu'un joint. ■*



## Dépénalisation et RdR du cannabis

Le chapitre conclut sur une analyse de la dépénalisation comme facteur de RdR :



*Il existe des preuves raisonnables que la suppression des sanctions pénales pour la possession personnelle et l'utilisation du cannabis réduit certains méfaits de la politique de contrôle actuelle <...>. Cette politique peut réduire le vaste préjudice socio-économique de l'interdiction d'utilisation (plutôt que les effets de la consommation de cannabis) sans produire d'importantes augmentations de la prévalence de l'usage du cannabis, comme l'ont suggéré les récentes expériences de réforme dans un certain nombre de pays. Ces efforts aideraient également à mettre davantage l'usage de cannabis dans un cadre politique de santé publique plutôt que de contrôle répressif. Ils peuvent faciliter les étapes vers une approche plus intégrée et rationnelle de la réglementation de toutes les substances psychoactives couramment utilisées, guidée par leurs risques potentiels et la pertinence des différentes interventions en termes de coûts et d'avantages.*

## Pas de RdR efficace sous la prohibition

Sans droits, pas de devoir. Il convient d'abord de bien reconnaître et d'encadrer réglementairement l'usage du cannabis pour pouvoir négocier un contrat social de modération, appliquer efficacement la prévention, l'éducation sanitaire et l'assistance à l'abus. Pour enfin diminuer les dommages et probablement la consommation. Comment défendre un usage raisonnable quand l'usage simple est pénalisé ? Comment faire passer massivement les usagers de la fumette à l'ingestion dans un cadre prohibitionniste ? Sans garantie de qualité et de titrage, prix incitatif et campagne de communication (tant mainstream que virale), cette modification de comportement semble utopique. Comment faire tomber la méfiance viscérale des usagers envers l'information officielle et le corps médical sans changer la loi ? Cela paraît un vœu pieux. Les experts de l'OEDT en semblent aussi convaincus que moi. Le message n'est pas encore arrivé en France. Problème de traduction ? ■ Laurent Appel

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction>





Coordination pour l'Étude du Cannabis Thérapeutique

## LE CANNABIS EST AUSSI UN MÉDICAMENT



Fondée par des patients, des professionnels de santé et des militants du monde associatif, la Coordination pour l'étude du cannabis thérapeutique (CECT) est ouverte à toutes les personnes intéressées par les applications thérapeutiques du cannabis et des cannabinoïdes.

Dans le monde, des cadres légaux et/ou des institutions privées permettent un accès à ces traitements. En France, la seule possibilité est l'ATU (Autorisation temporaire d'utilisation) nominative délivrée par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps).

L'immense majorité des médecins hospitaliers ignore son existence, les autres sont découragés par la lourdeur de la procédure. Rien d'étonnant qu'aujourd'hui seule une centaine de patients en bénéficie. Autre limitation et non des moindres : seul le Marinol® en gélules de 2,5 mg de THC (tétrahydrocannabinol) est délivré alors qu'existent des dosages de 5 et 10 mg. Ni le Sativex®, spray sublingual contenant du THC et du CBD (cannabidiol), ni le Bedrocan®, fleurs de cannabis répondant aux normes des produits botaniques à usage médical avec 3 dosages de THC/CBD, ne sont accessibles.

La CECT se donne deux objectifs principaux :

✦ **Tout d'abord, obtenir une modification profonde du cadre de la prescription** qui ne pourra advenir sans information du monde médical et mobilisation des acteurs sanitaires. La CECT a pour ambition de prendre toute sa part dans cette transformation nécessaire des

connaissances, des mentalités et des enjeux dans ce champ de la santé.

Dans un premier temps, nous demandons que l'ATU nominative soit transformée en ATU de cohorte, rendant ainsi accessibles les cannabinoïdes à un plus grand nombre de patients. La Coordination souhaite travailler avec les laboratoires impliqués dans le cannabis médical afin de promouvoir cette ouverture aux traitements.

Différentes formes galéniques et dosages doivent par ailleurs être disponibles. Nous élaborons une liste de pathologies – évolutive en fonction des publications scientifiques – pour lesquelles le cannabis et les cannabinoïdes ont démontré leurs effets bénéfiques sur la qualité de vie des patients. À côté d'indications reconnues comme l'effet orexigène (VIH, cancers) et l'effet antiémétique (chimiothérapies, traitement du VHC) ou l'amélioration des symptômes des maladies neurodégénératives, existent de nombreuses autres indications.

✦ **D'autre part, la CECT prendra la défense des usagers de cannabis thérapeutique** subissant la répression parce qu'ils le cultivent et/ou sont interpellés pour détention, achat, offre ou cession de cannabis à usage médical. Alors que ce traitement est de fait indisponible en France, la double peine à laquelle ces

personnes sont condamnées, la maladie et la prison, est inacceptable et nous la combattons.

Un médicament ne pouvant pas se présenter sous forme fumable à cause de la toxicité sur les voies aériennes, la Coordination préconise d'autres formes d'usage : vaporisation, ingestion, sublingual, patch. En attendant qu'elles soient admises en France, la CECT se refuse à condamner les patients qui fument.

-----  
**Alors que de nombreux pays admettent l'usage du cannabis médical (Allemagne, Canada, Etats-Unis, Finlande, Grande-Bretagne, Italie, Pays-Bas, Suisse), cette question reste fermée en France.**



**La CECT a décidé de l'ouvrir !**

**Coordination pour l'étude du cannabis thérapeutique**

CECT, c/o ASUD

206 rue de Belleville, 75020 Paris  
cannabis.therapeutique@gmail.com

Contact Presse

Laurent Appel

Tel : 06 81 54 10 96

cannabis.therapeutique@gmail.com

Avec le soutien d'Act Up-Paris, Anitea, Asud, SOS Hépatites-Paris IdF



Le 2 novembre prochain, en même temps que les élections de mi-mandat, les Californiens voteront pour ou contre la légalisation du cannabis récréatif. La proposition « *Regulate, Control and Tax Cannabis Act* », qui a recueilli 680 000 signatures (il en fallait moins de 450 000), permettrait à n'importe quelle personne âgée d'au moins 21 ans de posséder une once (environ 28 grammes) de cannabis.

La production pour usage personnel sur des surfaces limitées serait aussi autorisée. La vente de cannabis ne serait pas légalisée en tant que telle mais les villes et les comtés pourraient voter des lois permettant la distribution commerciale, qui serait soumise à des régulations locales et à des taxes.

## 1,4 milliard de dollars par an

Taxes ! Le grand mot est lâché. D'après Tom Ammiano, élu démocrate de San Francisco, la légalisation du cannabis pourrait ainsi rapporter 1,4 milliard de dollars par an, alors que le budget de la Californie est en déficit abyssal de 21 milliards pour l'année 2009-2010. Même le gouverneur Arnold Schwarzenegger, pourtant hostile au référendum de 1996 légalisant le cannabis thérapeutique, se dit favorable à un débat public, tout en estimant que la décision de légaliser le cannabis ne devrait pas uniquement reposer sur des motifs fiscaux.

Le résultat du vote reste encore incertain. Mais divers sondages donnent la proposition gagnante. Si tel devait être le cas, ce serait une étrange ironie de l'histoire puisque la prohibition du cannabis a commencé aux États-Unis avec le « *Marijuana Tax Act* » de 1937 qui, voté trois ans après la fin de la prohibition de l'alcool, avait permis à une partie

du dispositif répressif de se reconverter dans la lutte contre la marijuana. Une victoire des partisans de la légalisation du cannabis en Californie constituerait, nul n'en doute, un événement historique qui aurait des conséquences très au-delà des frontières de l'État. Et ce, d'autant que la Hollande et la Suisse, pays européens les plus dynamiques en matière de

baisse de la productivité au travail et dans les études supérieures, augmentation des accidents de voiture et du travail, dont le coût dépasserait de beaucoup les bénéfices liés aux taxes. Pourquoi faudrait-il donc ajouter aux 2 drogues légales qui font déjà des ravages - l'alcool et le tabac - une autre substance qui provoquera le même type de dégâts ?



drogues dans les années 1980 et 1990, marquent désormais le pas.

Les adversaires du référendum mettent en avant les dommages sociaux que provoquerait la légalisation du cannabis :

## Imaginons...

Pour les partisans de la légalisation, les bénéfices à attendre dépassent largement les fameuses taxes que la marijuana





rapporterait à l'État californien. Faisant valoir que les dépenses liées à la répression des usagers de cannabis pourraient être utilisées à d'autres fins (on espère qu'elles ne serviront pas à accentuer la chasse aux junkies...), ils considèrent que si l'alcool et le tabac peuvent être régulés, il n'y a aucune raison pour qu'il n'en soit pas de même avec le cannabis.

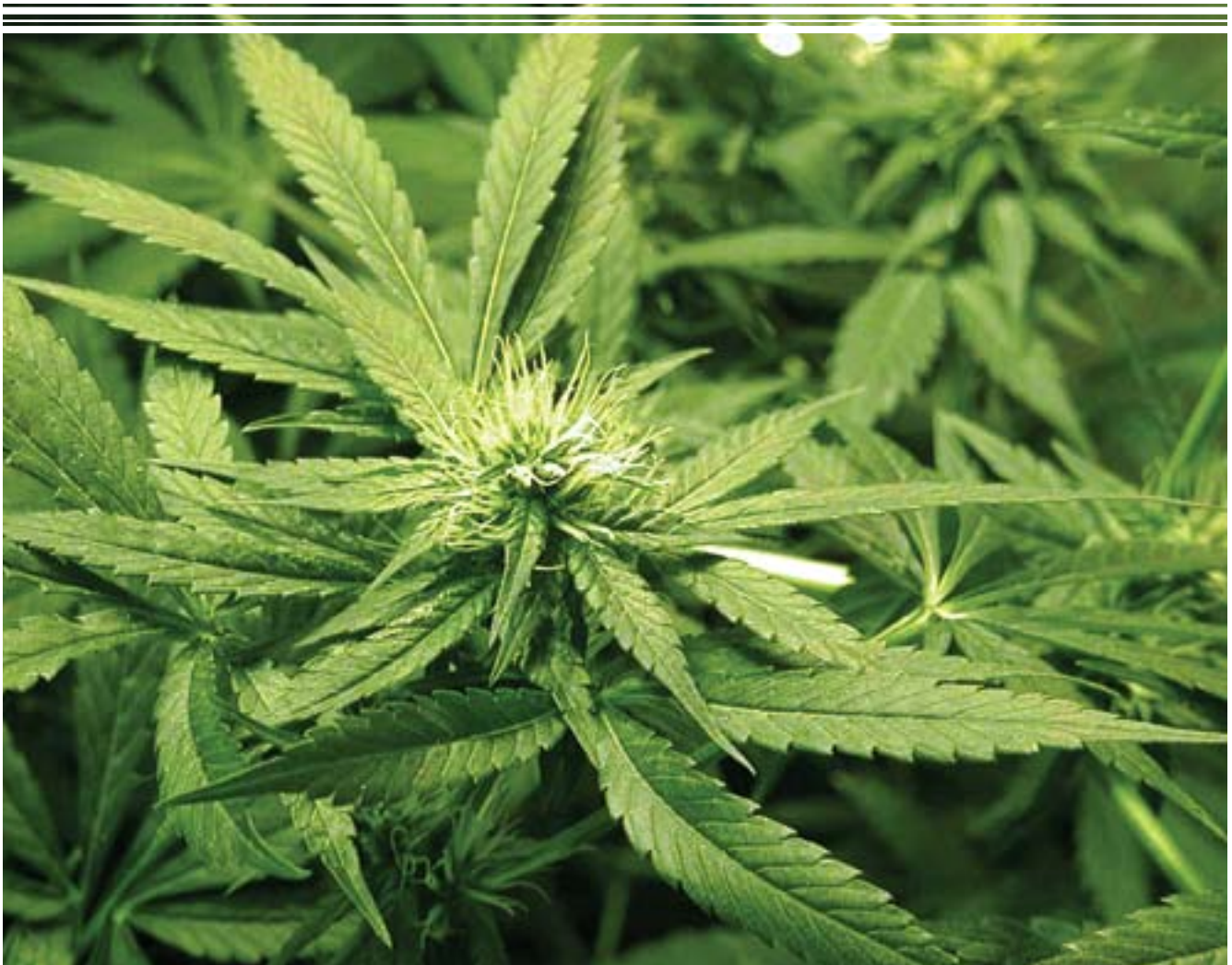
Projetons-nous le 3 novembre 2010 et imaginons que le référendum soit victorieux. Qu'advierait-il ? Tout d'abord, l'État fédéral se trouverait dans une situation difficile. L'administration Obama avait, grande première, décidé l'an dernier de ne plus empêcher les différents États de mettre en œuvre librement des politiques en matière de cannabis thérapeutique. Mais il s'agit là de cannabis récréatif et on imagine mal que l'ONU, à travers l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (Unodc), ne rappelle à l'Amérique sa signature des conventions internationales... qui ne prévoient pas la légalisation du cannabis !

Imaginons maintenant – même si c'est difficile – que la région Nord-Pas-de-Calais ou toute autre région française légalise demain le cannabis récréatif. Où croyez-vous que le reste des Français (et des Européens) amateurs de beuh iraient faire leurs courses ? La Californie risque de connaître un sacré « tourisme

## On imagine mal que l'ONU ne rappelle à l'Amérique sa signature des conventions internationales...

de la drogue ». Cette seconde difficulté est moins sérieuse qu'il n'y paraît parce que le développement explosif du cannabis thérapeutique dans cet État a déjà profondément facilité les conditions d'accès à la marijuana. Tout comme le socialisme en son temps, la légalisation dans un seul « pays » pourrait s'avérer difficile. Mais y a-t-il un autre moyen d'avancer ?

Quoi qu'il en soit, si le référendum passe, l'expérience californienne sera regardée à la loupe par tous les pays occidentaux. Qu'on s'en félicite ou qu'on le déplore, la consommation de cannabis est fortement implantée dans tous ces pays et, mécaniquement, les coûts de prohibition augmentent tandis que les bénéfices diminuent. La légalisation du cannabis est à l'ordre du jour. On remarquera tout de même que cette légalisation laisse entière la question des usagers mineurs qui ne sont évidemment pas concernés par le référendum californien. Ils feront comme avant : ils s'arrangeront avec leurs aînés ! ■ Bertrand Lebeau



© INPUD



# VOLCAN 2010

L'éruption du Eyjafjallajökull ayant perturbé le voyage de nombreux conférenciers, l'imposant centre de conférence des docks de la Mersey River semblait un peu surdimensionné et froid, surtout pour les nombreuses sessions concurrentes. Il reflétait bien l'institutionnalisation de la RdR en Europe : j'avais parfois l'impression d'assister à un congrès de cardiologues.

**D**es sessions de qualité replongeaient cependant dans la dure réalité de la scène des dopes. Une exposition présentait les produits de substitution, les dispositifs de dosage et de gestion des patients, du matériel de prévention et de paraphernalia. De quoi faire son shopping RdR, et dialoguer avec les organisations d'autosupport représentées dans ce salon. Les soirées animées, comme au mythique Cavern Club du début des Beatles, m'ont permis de rencontrer des usagers du monde entier et de joyeux compères, intervenants de terrain, universitaires, psychiatres ou représentants pharmaceutiques.

## La symbolique de Liverpool

Il y a 25 ans, c'est dans ce port économiquement dévasté que la première politique locale de réduction des dommages fut initiée avec succès. Dans un documentaire des années 90 comparant les usagers de Marseille et Liverpool, l'énorme différence d'overdoses et de propagation du sida avait stimulé mon engagement antiprohibitionniste. Ce voyage était un pèlerinage. Le district central est devenu un prospère parc commercial 24/24, les animations variées aspirent les euros du miracle économique irlandais et du tourisme low cost du shopping/clubbing.

La zone est sous haute surveillance vidéo et humaine. La tolérance zéro s'affiche partout, par ex : 500 £ d'amende pour consommation d'alcool dans la rue. L'usager doit être discret pour échapper à la patrouille. La prospérité retrouvée a permis de lancer des programmes immobiliers qui se substituent aux quartiers populaires et aux squats. La scène de la drogue

## Rations de survie et produits locaux

Les usagers en voyage, surtout en bande organisée, cherchent vite des produits. Les plus téméraires risquent la douane et font déguster quelques privilégiés. Les autres galèrent pour trouver un plan. En 2 voyages et après branchement avec des UK users, j'ai pu me faire une idée de la qualité et des prix de Liverpool. L'herbe, une bonne *Cheese Skunk* locale, coûte 50 £ (60 €) le quart d'once (7 g), la coke médiocre à 200 £ (240 €) le huitième d'once (3,5 g), la boulette d'environ 0,2 g de brown supérieur à la moyenne française à 10 £, pareil pour le caillou de crack. J'avais trop à faire pour approfondir sur les substances utilisées par les nombreux clubbers qui envahissent la ville chaque week-end.

## Un programme dense pour des attentes variées

J'ai commencé par assister à une présentation de Mat Southwell (INPUD) sur la nécessité sanitaire et politique d'un réseau mondial d'organisations d'usagers. Vaste programme. Comme celui de cette conférence : 11 pages détaillant une offre très variée. Avec jusqu'à 3 sessions majeures le matin et 6 sessions concurrentes l'après-midi, les posters pour occuper les pauses, le festival du film de RdR, les débats et événements satellites et les soirées, il était impossible de couvrir seul toute la conférence. Certains participants n'ont pas apprécié cette offre pléthorique, sentiment de louper des parties importantes. D'autres la trouvaient trop généraliste, trop dans le témoignage ressassé, pas assez dans les nouvelles pratiques, les nouvelles politiques. « *Beaucoup de discussions et pas assez d'actions* », résumait Pierre Chappard, coprésident d'Act Up-Paris.

Une différence de vision très perceptible après la présentation de Fabrice Olivet sur la régression du modèle français. Alors qu'il prônait l'approche économique et politique pour faire évoluer la

500 £ d'amende pour consommation d'alcool dans la rue a ainsi été satellisée en lointaine banlieue ou par réseaux téléphoniques avec livreurs au centre. Au regret de certains participants.



législation et l'opinion, les représentants des pays de l'Est et d'Amérique du Sud préféraient se focaliser sur les droits de l'homme, et ceux d'Asie et d'Océanie sur l'approche sanitaire. Présidée par Anne Coppel, la séance sur la stigmatisation spécifique des femmes usagères a donné lieu à une dénonciation plus unanime. Les sessions purement techniques furent parfois moins animées.

## La mondialisation de la RdR a minima

De nombreux pays très prohibitionnistes d'Asie, d'Europe de l'Est et d'Afrique expérimentent enfin certains aspects de la RdR. Des débuts très timides et parcellaires, mais c'est une étape indispensable que nous avons aussi connue. Au moins 200 millions de terriens utilisent des drogues illicites, au moins 16 millions de personnes injectent ces drogues, et au moins 3 millions d'injecteurs vivent avec le VIH : les épidémies virales et les dommages physiques, mentaux et sociaux liés aux drogues sont toujours des problématiques primordiales de la santé mondiale. L'IHRA en a présenté un bilan complet (« *Global Overview Of Harm Reduction 2010* », <http://www.ihra.net/global-overview>). Si les pays appliquant une RdR intégrée de longue date, diversifiée et accessible, ont confiné à moins de 5% les nouveaux cas d'infection VIH chez les injecteurs, la moyenne mondiale est à 10% avec des zones à plus de 80%. D'immenses pays comme la Chine, l'Inde ou le Kenya ont des prévalences de VIH supérieures à 50% chez les injecteurs. La prison, même en Occident, est également un facteur important de diffusion du VIH, de l'hépatite C et de la tuberculose. Peu de pays sortent du blocage moral. La crise frappe durement les budgets liés à la RdR, tant pour la pérennité des projets que pour de nouvelles missions. Bien que les résultats soient très probants, l'avenir semble difficile.

## Une conception très restrictive

Un ancien responsable des prisons de Malaisie, Zaman Rahim Khan, nous a fourni une raison à la différence d'appro-

*« Je connais la drogue, je fumais 3 paquets de cigarettes par jour et j'ai arrêté, c'est possible ! »*

che dans son pays. L'Asie n'ayant pas le système de retraite occidental, les vieux comptent sur les jeunes pour les assister et ne veulent pas que la drogue les détourne de leur devoir filial. D'après lui, l'échange de seringues doit être réservé aux causes perdues les plus risquées en termes de contamination, typiquement la prostitution et pourquoi pas les prisons de récidivistes. Et si la substitution est admise comme un moyen de couper le marché aux organisations criminelles, elle doit être rapidement dégressive car le but unique est l'abstinence totale.

© Asud



*« Je ne peux pas accepter que l'on veuille vivre avec les drogues comme je l'ai entendu ici ou à la conférence d'Albuquerque. Je connais la drogue, je fumais 3 paquets de cigarettes par jour et j'ai arrêté, c'est possible ! »* On mesure ainsi facilement l'hétérogénéité de la RdR mondiale. Et mon abattement après tant de niaiseries criminelles.

## La nouvelle méthode chinoise

Bonne nouvelle, l'usager chinois ne va plus directement au *laogai* (camp de rééducation) ou au poteau d'exécution. Yu Liu, représentante de la RPC, nous a exposé la nouvelle loi chinoise. L'usager suit d'abord une thérapie d'un an en milieu fermé mais non disciplinaire, parfois même en restant en liberté. Sa famille participe obligatoirement avec et sans lui à certains cours, le stage et le logement sont coûteux et parfois très éloignés. En cas de récidive, il rejoint un centre spécialisé pour un programme intensif de reprogrammation comportementale et sociale d'une durée de... trois ans. En cas de récidive, c'est le *laogai* pour cinq ans. M<sup>elle</sup> Liu présentait cela comme une victoire des droits de l'homme et de la médecine

sur l'administration et le conservatisme. Comment dialoguer avec cette autre planète ? Les présentations de Béatrice Stamboul sur l'évolution de la situation française, même sans salle de shoot, ni programme d'héroïne, ni PES en prison, et de Laura Thomas sur la RdR à San Francisco ont ravivé l'espoir après une séquence asiatique très lourde.

## L'Afghanistan, phare du monde de la RdR ?

La présentation du programme de RdR de Médecins du monde en Afghanistan m'a impressionné. Il répond au besoin général d'élargir la palette de produits de substitution avec la prescription de teinture d'opium, une de mes vieilles marottes. Un produit local peu coûteux qui ouvre de nombreuses possibilités thérapeutiques comme la descente à la chinoise (en coupant progressivement le produit à l'eau) qui pourrait déprogrammer la mémoire corporelle. Il prévoit aussi un PES en prison et une bonne accessibilité à la méthadone et à la buprénorphine.

Une politique vraiment très inattendue et révolutionnaire dans cette partie du monde, surtout avec les troupes d'occupation. Et un exemple très percutant pour décoincer des soutiens en Europe et ailleurs. Sous réserve qu'il fonctionne vraiment. La loi est votée mais le programme complet tournera à partir de l'année prochaine. Malgré mon aversion pour les zones de guerre, je suis volontaire pour aller évaluer les résultats dans un ou deux ans.

## La précarité des salles de consommation à moindres risques

Au travers de rapports présentés et des interventions, le bilan positif des salles de conso semble incontestable. Les deux seuls sites hors d'Europe, Vancouver et Sydney, ont envoyé des représentants très fiers de leurs programmes et très inquiets pour l'avenir avec 2 gouvernements conservateurs devenus bien plus restrictifs dans leur conception de la RdR. Les 2 expériences s'appuient sur un tissu local favorable et assez autonome pour tenir tête au gouvernement fédéral, pour l'instant...

En Europe, les pays déjà engagés ne renoncent pas, mais l'extension de l'expérience n'est pas rapide. J'ai discuté avec des intervenants suisses satisfaits de l'inscription de la politique des 4 piliers dans la loi avec distribution d'héro et salle de conso. En comparaison, il y a encore un immense chemin à faire pour presque toute la planète. Mais la lutte est engagée, comme le démontrait le poster présenté par Pierre Chappard sur la salle de consommation sans usagers organisée en mai dans les locaux d'Asud.

## Méphédrone : nouvelle drogue et vieille psychose

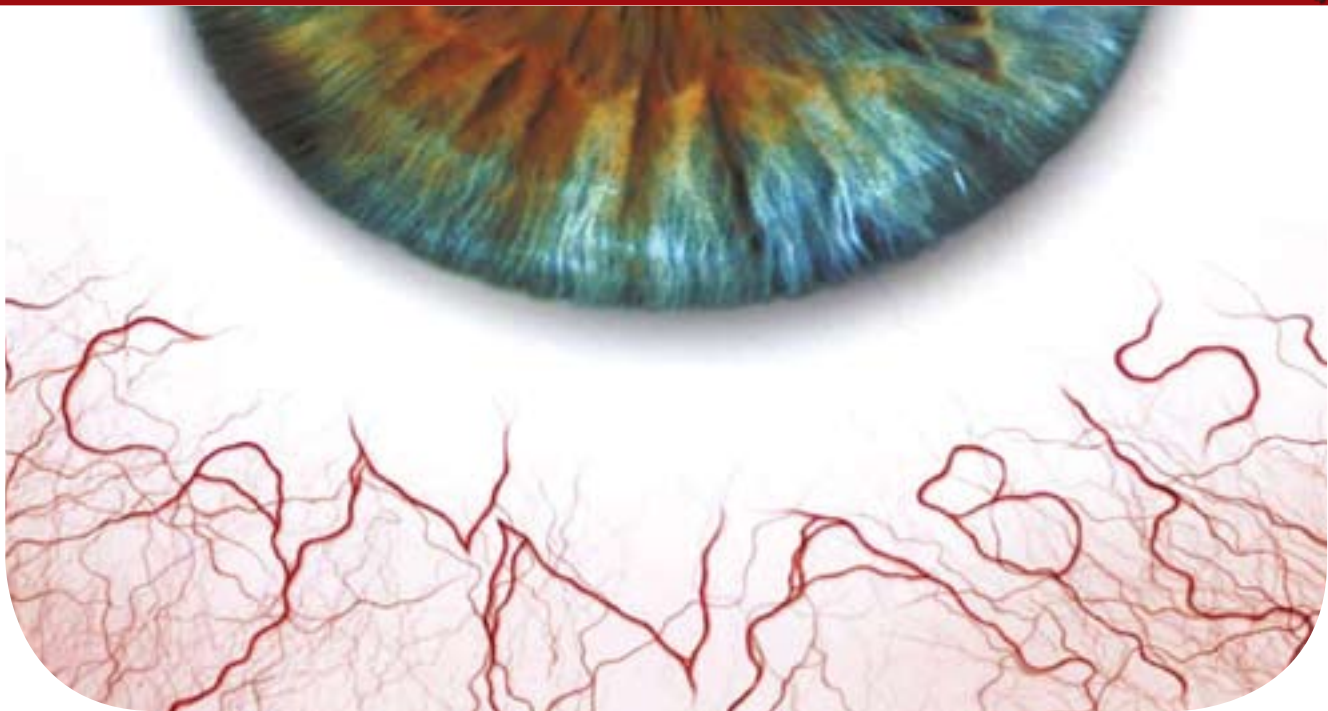
Le *Meow Meow* est un psychostimulant extrait du khat. Pas encore classé comme stupéfiant (il l'est en France depuis juin 2010, voir encadré), il connaissait un grand succès sur Internet et dans les *Headshops* anglais. Je comptais le tester à cette occasion mais il a été interdit une semaine avant mon arrivée. J'ai dû me contenter de l'excellente présentation de Zoe Davey, Fiona Measham et Celia Morgan – la nouvelle génération de la UK HR en action – sur les drogues festives et les stupéfiants légaux.

Après avoir montré que la méphédrone était devenue en un an la drogue de prédilection des clubbers anglais et proposé des raisons au phénomène *Legal High*, l'analyse a porté sur la similitude troublante entre la campagne de diabolisation de cette nouvelle drogue et celle des bandes de Mods contre les Rockers à Brighton dans les sixties. La presse trash s'est emparée d'une mort emblématique (pourtant pas clairement corrélée à l'usage du produit) pour déclencher une psychose chez les adultes et une frénésie chez les jeunes, surtout à l'approche de





D.R.



l'interdiction. C'est maintenant la course à une nouvelle substance pas encore proscrite pour alimenter ce marché juteux initié avec le *Spice* (THC de synthèse). La kétamine ayant aussi subi une soudaine stigmatisation, les usagers ont réagi avec le *K-Day*, une première réunion d'autosupport pour évaluer leurs besoins spécifiques en RdR.

## Normalisation du cannabis ?

Cette session était étrange. Elle démontrait bien une intégration sociale de l'usager et l'embryon d'une culture autogérée du bon usage. Les pays non répressifs ont une consommation inférieure à la moyenne et de meilleures pratiques en termes de RdR et d'accès aux soins. Pourtant, l'acceptation sociale du cannabis est en net recul. Même aux Pays-Bas.

Après avoir présenté un usager batave bon citoyen et peu problématique, le sociologue Dirk Korf a évoqué l'hostilité récente des autorités locales face au tourisme du cannabis et à la production par des organisations criminelles. De nombreux *Coffeshops* ont été fermés et la tolérance hollandaise pourrait disparaître à moyen terme si des solutions ne sont pas trouvées. Ce phénomène de bascule répressive est aussi observé en Australie et au Canada, l'opinion publique locale semble plus favorable à la prohibition que dans la précédente décennie et les campagnes défavorables se succèdent dans les médias. La normalisation du cannabis est un combat loin d'être gagné.

## Sortir de la prohibition

La nouvelle frontière de la RdR est la régulation publique de l'usage de drogues. De nombreux conférenciers et experts des rapports présentés (comme la monographie de l'OEDT, voir p.20) ont avancé des preuves suffisantes pour affirmer que l'éducation sanitaire, la prévention et la RdR fonctionneraient mieux dans un modèle réglementaire que sous la prohibition.

Sans parler des dommages socio-économiques de la guerre à la drogue. Une tendance de fond illustrée par « *Blueprint for Regulation* », de l'institut Transform (<http://www.tdpf.org.uk/blueprint%20download.htm>). Son auteur principal, Steve Rolles, a impressionné l'assistance avec ce modèle de cadre réglementaire pour l'après guerre à la drogue. On peut contester sa volonté de réformer les conventions internationales – tâche insurmontable pour beaucoup (voir l'interview de Pat O'Hare) –, chicaner sur les détails du dispositif, il n'en reste pas moins que c'est une des propositions les plus abouties et que cet ouvrage mérite une traduction française.

Pour une première à une conférence de l'IHRA, mon intérêt fut plus politique que sanitaire, question de feeling et de compétence. La densité des présentations\* m'a impressionné, pas toujours leurs contenus. J'ai vraiment pu mesurer la difficulté d'unifier la RdR mondiale. Rendez-vous à Beyrouth l'an prochain. ■ Laurent Appel

\* Les présentations, avec des vidéos, seront bientôt disponibles sur le site de l'IHRA <http://www.ihra.net>

La fête n'aura été que de courte durée pour cette substance à mi-chemin entre la coke et la MDMA. Légale jusqu'à peu dans la plupart des pays européens et facile à commander sur Internet, la méphédronne est désormais sous étroite surveillance dans l'Union européenne. Comme le *Spice* (cannabis de synthèse), la BZP (stimulant), l'iboga et l'ayahuasca (plantes hallucinogènes) ces trois dernières années, elle a rejoint la longue liste française des stupéfiants le 11 juin dernier, sans attendre l'avis de l'Observatoire européen des drogues et toxicomanie (OEDT). Étonnant pour un produit qui ne compte qu'un seul accident sanitaire avéré en Suède. Il faut dire que la Suède est aussi le seul pays à avoir imputé un cas de décès à la taurine contenue dans le Red Bull...

Bizarrement l'an dernier, la cinquantaine d'accidents dus au GBL rien qu'en France n'a pas abouti au classement de ce produit ! La logique des prohibitionnistes est toujours aussi difficile à suivre. Qui pourra dire à présent ce que contient réellement la méphédronne en circulation ? ■ Kritik

ÉTROITE SURVEILLANCE



# PAT O'HARE : « NOUS SOMMES ENCORE LÀ ! »

Président d'honneur de l'IHRA,  
Pat O'Hare est une figure historique  
de la RdR locale.

## Une nouvelle conférence à Liverpool, un retour vers le futur ?

Oui, c'est bien cela. Je regarde ces vingt-cinq années avec beaucoup de fierté. Nous avons changé la manière dont le monde pense l'usage de drogue. Ce n'est pas parfait, la stigmatisation existe encore, mais nous avons fait de grandes choses. J'ai aussi de la tristesse car en Angleterre, la politique change dans le mauvais sens, c'est vraiment *Back to the Future*. La France, elle, n'a jamais été dans le futur. Aux Égus, j'ai été attristé d'entendre Anne Coppel dire les mêmes choses qu'il y a vingt ans. La stigmatisation des usagers est même pire maintenant.

## Ta définition d'une politique de RdR efficace ?

Officiellement, 92 pays ont inscrit la réduction des risques dans leur politique des drogues, mais pas dans les faits. Ma mesure pour un pays qui a réussi ? Méthadone, héroïne, buprénorphine en médecine de ville, accès facile à la paraphernalia, salles de consommation à moindres risques – obligatoires, selon moi – et pas de stigmatisation de l'usager dans la population. Je suis peut-être trop exigeant. Il y a très peu d'exemples : Vancouver, qui n'est pas un pays, la Hollande, l'Espagne avec les prisons, et même l'Angleterre avec la substitution injectable. La Suisse pouvait être le modèle parfait mais elle régresse sous la pression des politiciens conservateurs.

## Les mauvais élèves de la RdR ?

Les États-Unis ! Beaucoup de pays du sud-est asiatique, même la Thaïlande ne fait pas grand-chose. Il n'y a pas plus de projets maintenant qu'il y a vingt ans, toujours des expériences pilotes, des recherches complémentaires. La méthadone est la substance la plus étudiée de la pharmacopée, ce n'est plus utile. Dans des pays comme l'Inde et le Brésil, le premier problème c'est la pauvreté, pas la drogue. L'Argentine est sur le bon chemin, c'est le premier pays qui a reconnu le droit constitutionnel à l'usage d'une drogue. L'appel des présidents pour la décriminalisation fait bien évoluer la situation sud-américaine. La Russie est dans une situation terrible, même pour l'accès à la méthadone.

## Les temps fort de cette conférence ?

D'abord, la symbolique d'être de retour à Liverpool, vingt et un ans après la première conférence. Vingt-cinq ans après le premier programme, nous sommes encore là. Ensuite, le discours du directeur de l'UNAIDS, Michel Sidibé, bloqué par le volcan mais présent en vidéo, qui était courageux et signifiant : « *Ne pas criminaliser les usagers de drogues* ». Un fonctionnaire ONU de haut niveau qui va avoir des problèmes avec certains pays, mais qui a décidé de dire et de faire des choses justes. Enfin, la présentation de Mat Southwell. Chaque année, des usagers s'expriment dans nos conférences mais c'est la première fois qu'ils le font au nom d'une organisation mondiale.

## As-tu assisté à la présentation de *Blueprint for Regulation* ?

Oui, ce qu'a dit Steve Rolles est ce que je crois. La régulation peut nous donner un contrôle sur tous les aspects de l'usage de drogues sur lesquels nous n'en avons maintenant aucun. La réforme de la politique des drogues a été présentée à un haut niveau dans la conférence.

## Peut-on changer les conventions de l'ONU ?

Nous ne changerons pas les conventions, ce serait se prendre pour Don Quichotte chargeant les moulins. Les choses changeront malgré les conventions. Quand des pays ou des groupes de pays choisiront de faire des choses bonnes pour eux, pas pour l'ONU ou les USA. L'UE a décidé de ne pas suivre les Américains et de tracer sa propre voie, c'est une très bonne évolution malgré les réticences de l'Italie et de quelques autres. Le Portugal a dépénalisé sans augmentation de la consommation. Les Pays-Bas consomment moitié moins que les USA. On peut faire autrement dans les conventions.

## Vois-tu émerger une prochaine génération de la RdR ?

Oui, en Europe de l'Est mais aussi au Maghreb et au Moyen-Orient. Ils découvrent l'usage massif de drogues et réagissent vite. On le voit également avec des organisations comme *Youth Rise*, les étudiants contre la prohibition, et ce genre de choses. C'est plus compliqué à l'intérieur des organisations historiques, il y a des blocages. ■ Propos recueillis par Laurent Appel



# SERIAL DEALER

On a beau militer pour la légalisation des drogues, il faut bien reconnaître que sans leur prohibition, de nombreuses créations culturelles ou divertissements – tous domaines confondus – avec lesquels nous nous délectons n'auraient jamais vu le jour.

Les séries, notamment américaines, ont pendant longtemps dérogé à cette règle en traitant le sujet des drogues de façon simpliste et manichéenne, quel que soit le genre de la série.

Le registre comique se contentait généralement de créer des situations décalées avec des personnages temporairement sous effets à leur insu. Les séries pour jeunes et les feuilletons connaissent toutes une période pendant laquelle l'un des héros se défonce, d'abord pour s'amuser, puis devient forcément accro avant de redevenir abstinent, tout en tirant une bonne leçon de cet épisode. Quant aux séries policières, les drogues ont permis à des générations de héros armés, de *Rick Hunter* aux *Experts*, de pouvoir trouer à la peau sous nos applaudissements à tout un tas de drogués et dealers, « *parce qu'ils le valent bien* » comme seule justification.

Si l'on admet que les séries reflètent fidèlement leur époque, miroir, mon beau miroir où en sommes-nous aujourd'hui ? Depuis l'an 2000, les anti-héros ont la côte. Le public aime ça, et les scénaristes hésitent de moins en moins à leur affubler toutes sortes de traits de caractère profondément (in)humains, sans que l'intrigue principale n'ait pour objectif sa modification et encore moins son amélioration. *Dr House* ne deviendra pas sympa, le héros de *Californication* continuera à baiser tout ce qui bouge, et *Dexter* ne renoncera pas à tuer.

## L'idée de base

Suivant cette tendance, 2 séries ont pour personnages principaux des trafiquants de drogues : *Weeds*, créée en 2005, et *Breaking Bad*, en 2008. Résumé des épisodes précédents...

*Weeds* : Nancy est une *desperate housewife* de 35 ans vivant dans une banlieue californienne pour classes moyennes, dans le genre de lotissement où l'on clone aussi bien les villas avec piscine que leurs occupants, mariés, 2 enfants. Tout est lisse et propre. Malheureusement un jour, son ingénieur de mari décède d'une crise cardiaque pendant son jogging. Pour maintenir son train de vie, nourrir ses 2 fils et payer ses crédits, notre mère de famille modèle décide de se lancer dans le deal de *weed*, c'est-à-dire de beuh.

*Breaking Bad* : Walter est un homme médiocre de 50 ans qui vit à crédit au Nouveau-Mexique avec son fils handicapé et sa femme enceinte. Cumulé à un second emploi de laveur de voitures, son salaire de simple professeur de chimie dans un lycée ne suffit pas à régler les factures de leur couple routinier. Son médecin lui apprend qu'il a un cancer des poumons et qu'il lui reste trois mois à vivre. Les choses tournent mal (« *breaking bad* ») pour ce non-fumeur, qui décide de prendre son destin en main en fabricant et vendant de la méthamphé-

tamine pour gagner assez d'argent afin que sa famille n'hérite pas de ses dettes et accessoirement, pour pouvoir tenter un traitement.

## Justifier l'activité criminelle

Le point commun flagrant entre ces 2 séries est l'argument invoqué pour expliquer la transformation d'un citoyen ordinaire respectueux des lois et apolitique en trafiquant de stupéfiants. Comme si la peur imminente de perdre cet *American way of life* familial était la seule raison valable permettant au public de s'identifier et d'excuser Nancy et Walter. Ces 2 personnages sont des êtres rationnels confrontés au besoin de gagner rapidement de l'argent. En bons Américains moyens, ils savent par la télé que LA drogue, c'est mal, d'ailleurs ils ne consomment pas. Mais ils savent de la même façon que le deal, c'est de l'argent facile. C'est en tout cas ce qu'ils croient au début car très vite, les difficultés se succèdent (d'où l'intérêt d'en faire une série), remettant ainsi en cause la véracité de leurs idées reçues sur les drogues et ceux qui en consomment.

## Desperate housewife de 35 ans vs homme médiocre de 50 ans

## Une certaine éthique du deal

D'autres paramètres viennent renforcer le bien-fondé de leur choix. Dans *Weeds*, Nancy se donne une ligne de conduite en refusant de dealer des drogues dites « dures » ou d'en vendre à des enfants. Deux règles qu'elle enfreint à plusieurs reprises, notamment la seconde lorsque son fils aîné, fumeur, devient l'un de ses revendeurs puis son chef de production.

Dans *Breaking Bad*, Walter est avant tout fabricant du produit. Son objectif d'amasser beaucoup d'argent en peu de temps le pousse très vite à vendre en gros. Il conserve ainsi une certaine distance avec le deal de rue. De plus et contrairement à ses concurrents peu scrupuleux, il met un point d'honneur à fournir un produit d'une très grande qualité. Dans la dernière saison, il s'oppose à ce que 2 caïds utilisent un gamin de 11 ans pour vendre sa méthamphét.

Enfin, tous deux refusent a priori la violence même si au fil des saisons, ils sont souvent amenés à y recourir en raison du milieu criminel dans lequel ils évoluent. C'est bien souvent la légitime défense, leur propre survie ou celle de leurs proches qui sert à justifier de tels actes.

## Mais que fait la police ?

Dans ces 2 séries, la police – et plus particulièrement la DEA (les stupés américains) – joue un rôle important dans les rebondissements de l'histoire. On y découvre les liens complexes entre ces flics, tiraillés par le besoin de remonter les filières toujours plus haut et donc de fermer les yeux sur les trafics subalternes, et ces trafiquants, qui n'hésitent pas coopérer en échange d'une protection ou si cela peut faire tomber un de leur concurrent. Jusque-là, rien de vraiment nouveau mais ces séries vont aussi jouer la carte de la relation intime...

*Weeds* : Le premier homme que Nancy fréquente sérieusement suite à la mort de son mari est, comme par hasard, un agent de la DEA dont elle ignore la fonction dans la saison 1. Détail qui va se révéler déterminant dans les saisons suivantes. Celui-ci est en effet au courant des activités de Nancy dont le business n'est pas assez gros pour qu'il s'y intéresse, jusqu'à ce qu'elle le quitte. Dès lors, elle sera la cible des flics.

*Breaking Bad* : Le beau-frère de Walter travaille aux stupés comme enquêteur principal. Dans le premier épisode, c'est même lui qui va créer le déclic chez Walter,

lors d'une discussion de boulot évoquant les gains des dealers de crystal-meth. Des liens familiaux très forts relient les deux hommes, mais leurs convictions respectives les empêchent de partager un tel secret.

## Complices et confidentes

Le secret est justement le principal ressort dramatique des 2 séries. D'abord, le secret vis-à-vis de la famille qu'il faut protéger d'une éventuelle complicité mais dont il faut aussi conserver le respect. Ensuite, le secret relatif au quotidien d'une activité criminelle (production, transport, blanchiment...). Des secrets qui doivent pourtant parfois être levés pour mener à bien leurs petits trafics. Les complices de fait sont souvent les consommateurs, dans leur propre intérêt évidemment.

*Weeds* : Trop extravertie, Nancy est vite démasquée par son entourage, notamment par ses 2 fils, dès la saison 1. En parallèle, elle se bâtit une équipe d'assistants aux compétences variées parmi ses fidèles clients : un avocat, un comptable qui est aussi conseiller municipal, un commercial, et un spécialiste en culture hydroponique.

*Breaking Bad* : Ne sachant comment





## L'EXCEPTION ANGLAISE

Dès 1992, les très politiquement incorrectes Eddy et Patsy, 2 londoniennes de 40 ans portées sur le sexe et les drogues sévissaient à la télévision britannique dans la série satirique *Absolutely Fabulous* (*Ab Fab* pour les fans). La défonce n'est pas le sujet principal de l'histoire, elle y est tout bonnement et naturellement intégrée aux intrigues, tout comme les 2 protagonistes sont parfaitement intégrés socialement : l'une dirige une agence de communication, l'autre est journaliste de mode. Leurs aventures ainsi que leurs expériences psychédélics se sont achevées en 2004 avec le sourire. Point de morale à 2 balles. Ouf !



faire, Walter s'entiche d'un junky notoire, ancien élève de son lycée doué en chimie, renvoyé pour deal de meth et toujours dans le business. Grâce à Walter, il va pouvoir gravir un échelon et convaincre ses clients de dealer dans la rue à sa place. Dans la saison 2, une péripétie judiciaire va rendre incontournable la présence d'un avocat ripou dans l'affaire. Il faut attendre 2 saisons et demie pour que le secret de Walter s'invite dans la cellule familiale et la fasse exploser.

### Et la conso dans tout ça ?

Ni Nancy ni Walter ne sont consommateurs. Pourtant, chacun d'eux tirera sur un joint dans l'un des épisodes dans un moment de désarroi. Mais rassurez-vous, ces dérapages seront bien vite maîtrisés.

*Weeds* : Pratiquement tous les personnages de la série fument de la beuh. Les plus gros consommateurs sont aussi les plus débiles et/ou les plus incompetents du groupe. La seule qui ne fumait pas va développer un cancer du sein et va fumer pendant sa chimio (saison 1), puis tomber dans l'alcool (saison 2), et enfin dans la coke (saison 4).

*Breaking Bad* : La consommation de méthamphétamine sur laquelle repose tout le business de Walter est systématiquement associée à la déchéance et/ou à la dépravation. Bref, la série ne veut surtout pas cautionner la consommation de meth. Ceci dit, il y a très peu de scènes de ce type. L'héroïne est aussi présente dans la saison 2 et mènera sa consommatrice à une overdose mortelle. Pour couvrir son activité et justifier ses appels à un dealer, Walter préférera dire à un moment qu'il a fumé de la beuh pendant sa chimiothérapie. L'indulgence de ses proches est immédiate et son beau-frère des stups lui propose même de lui en procurer.

### Réellement subversif ou faussement transgressif ?

Dans les 2 séries, le message est clair : c'est grâce à leur non-consommation que Nancy et Walter sont les cerveaux de leur bande. De la même façon, la caution morale repose sur la thèse du cannabis comme seule et unique drogue douce, à condition d'en user avec modération comme pour l'alcool. Toute autre consommation est implacablement dénigrée.

Mais cela n'empêche pas ces séries d'aborder, mine de rien et frontalement, ce qui cloche avec la prohibition des drogues. Dans ce domaine, la violence et la corruption sont en haut de l'affiche. *Weeds* explore davantage la corruption et son fidèle compère, l'hypocrisie. Le summum étant, dans les saisons 4 et 5, le personnage du maire de Tijuana au Mexique qui mène publiquement des programmes antidrogues tout en étant, dans le privé, le chef du cartel local. Si dans *Breaking Bad* les flics sont plutôt intègres et les politiciens absents, on plonge rapidement dans un univers criminel dont le potentiel violent peut exploser à tout moment. On surprend alors Walter rêver que la fabrication de méthamphétamine est tout ce qu'il y a de plus légal.

### Le manuel du savoir dealer

Le manuel du savoir dealer que représentent ces séries n'est pas inintéressant. De la production à la consommation, en passant par le transport et le blanchiment de l'argent ainsi gagné, toutes les étapes y sont scrupuleusement décrites au fil des épisodes.

Une particularité de *Weeds* est d'intégrer des éléments d'actualité dans son scénario, ce qui plombe un peu le rythme depuis la saison 4. En effet, la consommation médicale de beuh est si développée en Californie que la principale raison d'être de la

# NOTRE CULTURE SERIAL DEALER



série devient obsolète. Pour palier à cela, les auteurs ont tenté plusieurs pistes. Premièrement, transposer leur activité dans le milieu de l'immigration clandestine, l'image populaire du passeur exploitant la misère de quelques-uns n'ayant rien à envier à celle du dealer de drogues. Dans les 2 cas, on oublie en effet qu'il y a une demande avant l'offre. Deuxièmement, ouvrir une boutique légale de vente de produits à base de cannabis sur ordonnance compte tenu de la nouvelle législation. Et troisièmement, faire traverser la frontière mexicaine à certains personnages afin de retrouver une situation similaire à celle qui faisait le succès de la série à ses débuts (prohibition, corruption et trafic). Bref, ça part dans tous les sens.

*Breaking Bad* n'a que 3 saisons à son actif et n'a donc pas encore joué tous ses atouts. D'autant que la crystal-meth n'est pas près d'être légalisée, ce qui réduit les risques d'une nouvelle panne scénaristique. En trois ans, le côté déjanté et drôle du début s'est cependant sérieusement assombri. La dernière saison ne compte que 2 épisodes à l'humour franc et décalé, dont l'un assez mémorable où 3 revendeurs n'ayant plus de territoire pour dealer décident d'investir des groupes de parole d'abstinents pour promouvoir subtilement leur produit et s'ouvrir les portes d'un nouveau marché.

« Bonjour, je m'appelle Pete, je ne prends plus rien depuis 3 mois mais hier, j'ai craqué. Un ami m'a proposé la fameuse amphet' bleue dont tout le monde parle en ce moment.

– Ah, oui ! Il paraît qu'elle te retourne le cerveau comme jamais. Une fois, j'en ai pris et c'était le meilleur trip de toute ma vie. »

## Un sujet dont on rit de bon cœur

Car c'est bien cela le plus subversif de ces séries : faire des drogues et de leur quotidien un sujet comique dont on rit de bon cœur. Pas une moquerie de plus envers les drogués ni une blague hermétique aux non-consommateurs. Non, de vrais moments où chaque éclat de rire partagé vient ébrécher un peu plus les clichés

et le sérieux imposé dès qu'il est question des drogues et de ceux qui en prennent. Évoquer les drogues concrètement et à la légère est tabou. Le risque de voir s'effondrer le mythe du « fléau de l'humanité », tel un tour de magie qui n'impressionne plus personne dès qu'on en connaît le « truc », est trop grand pour les gardiens de cette idéologie.

Est-ce pour cela que *Weeds* et *Breaking Bad* sont péniblement diffusées à la télé française, malgré le succès d'audience outre-Atlantique ? Aucune des grandes chaînes interrogées sur la question n'a confirmé ni infirmé cette hypothèse. Il faut dire que le récent partenariat Mildt-CSA (voir encadré) veille à la bonne moralité des programmes diffusés. Quant à avoir une série française du même genre, ce n'est pas demain la veille. En attendant, on devra se contenter des flics accrocs de *Braco* sur Canal+, ou encore des allusions au cannabis thérapeutique dans plusieurs épisodes de *Plus belle la vie* sur France 3. ■ Fabrice Perez

De puis 2008, sous l'impulsion de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), le Conseil supérieur de l'audio-visuel (CSA) « interdit de faire apparaître à l'antenne toute drogue illicite ou toute personne en consommant [...] ainsi que de relater de manière positive ou équivoque la consommation de drogue. S'agissant des émissions d'information et des documentaires, des drogues illicites ou des personnes les consommant peuvent y apparaître, dès lors que cela entre dans l'objet de l'émission ou du documentaire et que ces programmes ne sont en rien incitatifs, c'est-à-dire que la consommation et la personne consommant de la drogue ne sont en aucun cas valorisées. »

On comprend alors aisément pourquoi tous les reportages sur les drogues sont toujours aussi stigmatisants et si peu réalistes. Et surtout pourquoi on ne se marre jamais sur ce sujet. Il ne faudrait pas le valoriser !

De plus, « les programmes susceptibles de présenter un risque de banalisation de prise de drogues illicites [doivent faire apparaître] l'avertissement suivant : L'usage de produits stupéfiants est dangereux pour la santé et interdit par la loi. Pour plus d'informations et recevoir de l'aide, téléphonez au 0800 23 13 13 (Drogues Info Service). » Une mesure qui fleure bon l'ORTF de grand-papa à l'heure de la TNT et d'Internet...

L'ACCORD MILDTC-SA



## LE GRAND DEAL DE L'OPIUM FRANÇOIS-XAVIER DUDOUET Syllepse, 2009

Que de révélations dans ce livre ! Pourtant, l'auteur n'est ni un ancien trafiquant ni un ex-agent secret qui déballerait une série d'anecdotes officieuses pour affirmer qu'il existe depuis un siècle un complot permettant à quelques pays de se gaver avec le commerce des drogues.

Non, quand François-Xavier Dudouet, chercheur en sciences politiques au CNRS, affirme cela, il le fait sur la base de tout ce qu'il y a de plus officiel : les archives du ministère des Affaires étrangères, celles de la Société des Nations, puis de l'ONU et de ses agences (CCP, OC, ONUDC, OICS). Il nous raconte l'« Histoire du marché légal des drogues » ou comment la France, les États-Unis et le Royaume-Uni se sont attribués le quasi-monopole de la fabrication des médicaments à base de produits stupéfiants via leurs entreprises pharmaceutiques.

Pour comprendre l'élaboration de cet oligopole unique au niveau mondial, l'auteur retrace d'abord l'histoire des conventions internationales, poursuit sur le fonctionnement des institutions qui les mettent en œuvre, et termine par les hommes qui les constituent. Sociologiquement très intéressante, cette dernière partie montre comment une centaine d'hommes ont habilement su cumuler les postes d'experts indépendants et de représentants des nations, tout en étant payés par le secteur pharmaceutique (ou inversement) pour créer un système approuvé mondialement dans lequel ils sont à la fois ceux qui contrôlent les drogues, ceux qui en tirent profit, et ceux qui communiquent à leur sujet. Ce nouvel éclairage vaut à l'ouvrage une préface du sociologue Howard S. Becker, père du concept des « entrepreneurs de morale » largement utilisé en sociologie des drogues.

Au fait ! Les archives confirment que la santé des gens n'a jamais été une préoccupation de ces acteurs. Leur motivation principale a été l'organisation et le partage du commerce licite dont la prescription médicale n'est qu'une garantie de maintien du monopole à l'autre bout de la chaîne. Dans cette économie de marché, la lutte contre le trafic de drogues ne sert finalement qu'à contrer la concurrence. ■ Kritik



## LA TECTONIQUE DES RÊVES STÉPHANIE LOPEZ Trouble Fête, 2010

« Assise dans l'air, Éva regardait tomber les masques, les neurones ébouriffés par ses frasques. La lune se décrocha, elle entendit le verrou sauter. C'était le dé clic. Elle entra dans un état second, un état dans lequel elle ne se sentait ni déchirée, ni défoncée, ni déboitée, ni aucun autre synonyme du genre destructeur. Bien au contraire. [...] Éva se trouvait juste étrangement consciente. Soudain, enfin, les choses lui apparaissaient telles qu'elles étaient réellement, débarrassées du filtre rationnel qui les déformait le reste du temps... »

Pas tellement plus de raves que de tektonik dans cet étrange premier roman, œuvre de Stéphanie Lopez, décrite en quatrième de couverture comme une « rock-critiqueuse, blogueuse, teknophile, folkeuse, romancière, rêveuse, parolière, danseuse... », par ailleurs « Dj », « mélomane », « ayant passé quinze ans dans les coulisses de la scène électro ». Mon père répétait souvent qu'à vouloir faire trop de choses, on les fait toutes mal. Sans pour autant lui donner tort, on remarquera que multiplier les activités est tout de même un bon moyen de prendre un peu de plaisir à faire ce que l'on fait... Celui qui a pris l'auteur à écrire cette histoire est communicatif et, en dépit de trop nombreuses allusions musicales, de trop longs délires sur les dauphins, etc., sa bonne plume sauve l'ensemble du désastre.

Plusieurs pépites d'intelligence parsèment le bouquin et le lecteur aura même quelques frissons lorsque le paranormal se mêle à l'histoire. En effet, ce qui commence comme un descriptif du milieu perché-branché parisien se transforme progressivement en un trip mystico-burlesque au fur et à mesure que l'héroïne (elle aussi Dj et journaliste) nous emmène à la poursuite d'une teuf ultra-confidentielle à l'autre bout du monde... Les coïncidences se font de plus en plus nombreuses et l'on comprend qu'Éva D. Lysid est intimement liée aux légendes balinaises... Serait-elle l'Élué, la réincarnation d'Ananda, la fiancée du fils de Shiva ? Ou bien l'âme-sœur d'Aphex Twin, ce spectre dont la présence obsédante la suit partout ? Et pourquoi les volcans s'agitent-ils ainsi en sa présence ? Aurait-ce un lien avec ses relations, disons, heu, privilégiées avec les dauphins ? À moins que les toubibs n'aient raison et qu'elle soit tout simplement complètement cinglée... ■ Vincent Benso

# ADRESSES



## POINT ÉCOUTE DROGUES

Hôpital de Soissons  
46, av. du Général de Gaulle  
02200 SOISSONS  
03 23 75 74 38  
point.ecoute@ch-soissons.fr



## CSST ACTES

6, av de l'Olivetto  
06000 NICE  
04 93 53 17 00



## CAARUD YOZ

5, rue Jean-Jacques Rousseau  
08000 Charleville Mézières  
03 24 26 68 95  
www.yozinfos.org



## SLEEP'IN (PES 24h/24)

8, rue Marcel Sembat  
13001 MARSEILLE  
04 91 62 84 84



## CENTRE AMPTA

39 A, rue Nationale  
13001 MARSEILLE  
04 91 91 50 52



## CAARUD Bus 31/32 (7 j/7)

4, avenue Rostand  
13003 MARSEILLE  
04 95 04 56 06  
Bus métha 7J / 7  
06 13 93 40 18  
bus3132@orange.fr



## CAARUD 21

30, Bd de Strasbourg  
21000 DIJON  
06 88 22 39 18  
caarud@addictions-sedap.fr  
accueil 9, bd Jeanne D'Arc, DIJON



## CAARUD SID'ARMOR

1, rue du Pont Chapet  
22000 SAINT-BRIEUC  
02 96 33 05 98  
sidarmor@9business.fr



## CSAPA SOLEA

2, place René Payot  
25000 BESANÇON  
03 81 83 03 32  
solea@addsea.fr



## LA TRE'V

26, rue Émile Zola  
30600 VAUVERT  
04 66 88 75 30  
latrev@wanadoo.fr



## CAARUD INTERMÈDE

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



## CAARUD LA CASE

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



## CEID

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



## CAARUD RÉDUIRE LES RISQUES

5, rue Fouques  
34000 MONTPELLIER  
04 67 58 01 01  
reduirelesrisques@wanadoo.fr  
Sète : permanence de rue,  
place Aristide Briand, de 16h à 18h  
Accueil collectif réservé aux femmes



## PASSERELLE 39

35, cours Sully  
39000 LONS-LE-SAUNIER  
03 84 24 66 83  
passerelle39@wanadoo.fr



## CSST/CAARUD RIMBAUD

11, place de l'Hôtel de Ville  
42100 SAINT-ÉTIENNE  
04 77 21 31 13



## CAARUD LA PLAGES

2, rue des Tanneries  
43000 LE PUY-EN-VELAY  
04 71 04 94 47  
laplage-cdpa43@wanadoo.fr



## LA ROSE DES VENTS

32, rue Roger Salengro  
44600 SAINT-NAZAIRE  
02 40 01 96 12  
asso.larosedesvents@wanadoo.fr



## CAARUD ESPACE

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



## CAARUD 51

62, Esplanade Fléchambault  
51100 REIMS  
03 26 06 14 80  
caarud-anpaa51@orange.fr  
tous les jours sauf mercredi matin



## CAARUD ENTR'ACTES

6 rue Offenbach  
06000 NICE  
04 93 16 00 49



## L'ELF / CAARUD THC

6 rue des Guerriers  
13604 Aix en Provence  
04 42 96 44 52



## LE CÈDRE BLEU

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



## CAARUD ASCODE

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



## ESPACE INDÉPENDANCE

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



## CAARUD ARGILE

69, av Aristide Briand 68200 MULHOUSE  
03 89 59 87 60 argile@argile.fr



## CAARUD 27

10 rue Chartraine 27000 Evreux  
02 32 67 71 20 / 02 32 62 89 20  
caarud27@hotmail.fr (13h-18 h lu, jeu, sam.)



## CAARUD RUPTURES

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



## RADOT

3, rue de la Bannière 69000 LYON  
06 67 43 01 08



## ANPAA 83 - CSST

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



## ANPAA 81

10 rue Anne Veaute 81100 Castres  
05 63 71 24 74 / 06 30 56 02 55  
Vendredi 9h-11h : accueil collectif femmes  
13h30 à 17h30 : accueil mixte  
Albi : lundi et jeudi : 13h30 à 17h30  
17 rue Athon / Permanence à Lavaur :  
mardi : 14h-17h 1 rue Safran



## AVASTOFA

73, bd de Stalingrad 83500  
LA-SEYNE-SUR-MER  
04 98 00 25 05  
avastofa@wanadoo.fr



## INFOS - DOCS

### CRIPS ÎLE-DE-FRANCE

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



Échange de seringues  
et réduction  
des risques




Substitution  
CSST/CSAPA




Consultation  
cannabis / jeunes  
consommateurs

## PARIS IDF

 **APS CONTACT**  
28, rue de la verrière, BP 75   
77160 PROVINS / 01 64 08 99 47



 **ARC EN CIEL**  
52, rue du Faubourg-Poissonnière  
75010 PARIS / 01 53 24 12 00

 **BEAUREPAIRE (CAARUD)**  
9, rue Beaurepaire 75010 PARIS  
01 53 38 96 20  
beaurepaire@charonne.asso.fr


 **BORÉAL (CAARUD) / LA TERRASSE**  
64 ter, rue de Meaux 75019 PARIS  
01 42 45 16 43

 **(CAARUD/CSST) GAÏA PARIS**  
62 bis, rue Parmentier 75011 PARIS  
01 77 72 22 00  
accueil@gaia.easynetonline.net


 **(LA) CORDE RAIDE**   
6, place Rutebeuf 75012 PARIS  
01 43 42 53 00  
lacorderaide@wanadoo.fr

 **(ASSOCIATION) CHARONNE**   
3, quai d'Austerlitz 75013 PARIS  
01 45 83 22 22  
charonne@charonne.asso.fr

 **ÉMERGENCE**   
6, rue de Richemont 75013 PARIS  
01 53 82 81 70  
emergence@imm.fr


 **ADAJE (CSST)**  
9, rue Pauly 75014 PARIS  
01 45 42 75 00 adaje.asos@adaje.org

 **BOUTIQUE 18**  
58, blvd Ney 75018 PARIS  
01 46 07 94 84


 **CSST SLEEP IN - SOS D.I.**  
61 rue Pajol 75018 PARIS  
01 42 09 55 99  
sleepin18@group-sos.org

 **EGO (Espoir Goutte-d'Or)**  
13, rue Saint-Luc 75018 PARIS  
01 53 09 99 49  
ego@ego.asso.fr

 **CSST CEDAT**  
122, bd Carnot 78200 MANTES-LA-JOLIE  
01 30 63 77 90  
cedatmantes@ch-versailles.fr

 **CAARUD FRESSONNE**  
3, rue Hoche 91260 JUVISY  
01 69 06 06 06 / fressonne@yahoo.fr

 **LA FRATRIE**  
20, av du Général Gallieni  
92000 NANTERRE  
01 41 37 68 68  
lafratrie@wanadoo.fr

 **LE TRAIT D'UNION**  
154, rue du Vieux Pont de Sèvres  
92100 BOULOGNE  
01 41 41 98 01  
contact@oppelia.fr


 **CAARUD SIDA PAROLES**  
8, rue Victor Hugo  
92700 COLOMBES  
01 47 86 08 90

 **LA MOSAÏQUE**  
40 ter, rue Marceau  
93100 MONTREUIL  
01 48 57 02 06 brigittecervyussy@chim.fr

 **PROSES**  
89 bis, rue Alexis Pesnon  
93100 MONTREUIL 01 43 60 33 22


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

 **VISA 94**  
94500 CHAMPIGNY-SUR-MARNE  
01 45 16 38 53  
Port. 06 81 01 19 98  
visa1@wanadoo.fr

 **Mission xbt (Mdm)**  
Analyse de produits  
01 43 14 81 68  
xbt@medecinsdumonde.net

 **MARMOTTAN (HÔPITAL)**  
17, rue d'Armaillé 75017 PARIS  
Tél. 01 45 74 00 04

 **CAARUD VILLE-HÔPITAL 77 SUD**  
14, route de Montereau  
77000 MELUN  
01 64 10 06 24 / 06 77 81 50 50  
caarud77sud@orange.fr

 **CAARUD ÉMERGENCES 77 NORD**  
LCR Jules Raimu  
allée Raimu 77200 TORCY  
01 64 62 07 73 / 06 62 73 77 79  
emergences.mlv@wanadoo.fr

## AUTOSUPPORT - ENTRAIDE

**ASUD**  
204-206, rue de Belleville  
75020 PARIS  
01 71 93 16 48  
asud@club-internet.fr  
secretariat@club-internet.fr  
droits\_des\_ud@asud.org

**CAARUD 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

**ASUD EURE**  
10 rue Chartraine  
27000 Evreux  
(Les lundi, jeudi et samedi de 13h  
à 18h, le mardi de 14h à 17h).

**ASUD NÎMES (CAARUD)**  
6 bis, rue Notre-Dame  
30000 NÎMES  
04 66 36 00 12  
asudnimes@wanadoo.fr-

**CORRESPONDANT ASUD À NANTES**  
Alain Termolle 02 53 45 51 04

**ASUD LOIRET**  
2, cloître Saint-Pierre-Le-Puellier  
45000 ORLÉANS  
02 38 77 00 27  
asud.loiret@wanadoo.fr

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

**I CARE**  
3, place du Cygne  
67000 STRASBOURG  
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

**ACT UP-PARIS**  
45, rue Sedaine 75011 PARIS  
Tél. 01 48 06 13 89

**CIRC-PARIS**  
21 ter, rue Voltaire 75011 PARIS  
www.circ-asso.net

**TECHNO +**  
5, passage de la Moselle 75019 PARIS  
06 03 82 97 19  
tplus@technoplus.org



Alcoolologie



Tabacologie



Hébergement  
d'urgence, appart'  
thérapeutique



Centre de dépistage  
VIH/VHC

# ADRESSES

## AIDES FÉDÉRATION

16-18 Quai de la Loire 75019 Paris  
01 53 24 12 00  
delegation75@aides.org

## CAARUD GÉRÉS PAR AIDES AUVERGNE/GRAND LANGUEDOC

### AIDES Gard

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

### AIDES Haute-Garonne

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

### AIDES Béziers

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

### AIDES Puy-de-Dôme

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

## SUD OUEST

### AIDES Charente

10, rue Ludovic Trarieux  
16000 ANGOULÊME  
05 45 92 86 77  
charente@aides.org  
caarud16@aides.org

### AIDES Béarn LE SCUD

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

### AIDES Pays basque LE SCUD

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

### AIDES Deux-Sèvres

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

### AIDES Vienne

129, bd Pont Achard 86000 POITIERS  
05 49 42 45 45  
caarud86@aides.org

### AIDES Haute-Vienne

55 rue Bobillot 87000 Limoges  
05 55 06 18 19  
haute-vienne@aides.org

## GRAND OUEST

### AIDES Finistère LOVER PAUSE

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

### AIDES Ille-et-Vilaine INTERM'AIDES

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

### AIDES Indre-et-Loire

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

### AIDES Vendée

21, rue des primevères  
85000 LA-ROCHE-SUR-YON  
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  
03 28 52 05 10  
rdrcpp.aidesnpsc@orange.fr

### AIDES Paris

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

### AIDES Haute-Normandie

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

### AIDES Yvelines

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

### AIDES Seine-Saint-Denis

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

### AIDES Val d'Oise

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

## GRAND EST

### AIDES Doubs

3 rue Ronchaux 25000 BESANÇON  
03 81 81 80 00  
delegation25@aides.org

### AIDES Meurthe-et-Moselle

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

### AIDES Moselle

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

### AIDES Nièvre

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

### AIDES Bas-Rhin

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

### AIDES Haut-Rhin

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

### AIDES 88

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

## RHÔNE-ALPES / MÉDITERRANÉE

### AIDES Ardèche

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

### AIDES Isère

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

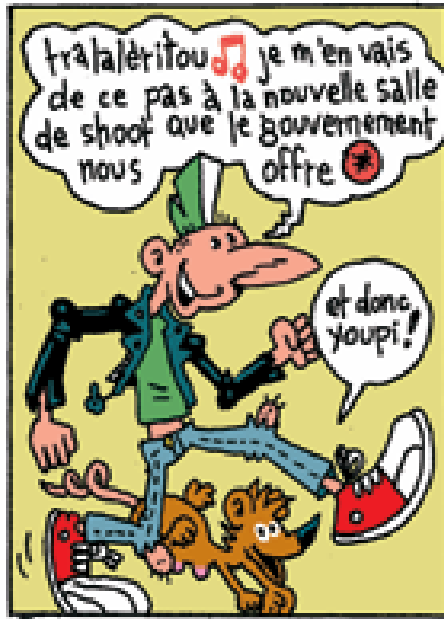
### AIDES Var

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

### AIDES Vaucluse LA BOUTIK


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

Ouin présente **BLOODY** à la Salle de SHOOT



🚫 rigoureusement inauthentique





présente

Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues

# EGUS6

États généraux des usagers de Substances licites et illicites

**MERCREDI 8 DÉCEMBRE 2010**

**DROGUES, ÉCONOMIE ET SÉCURITÉ :  
QUE DOIT-ON ATTENDRE DE LA LOI ?**

**1970-2010 :**

**BILAN D'UNE LOI SOUVENT CRITIQUÉE,  
PARFOIS MODIFIÉE, JAMAIS ABOLIE...**

protection des personnes / économie parallèle /  
répression / délinquance / violences

programme  
complet :  
[www.asud.org](http://www.asud.org)

**Maison des Associations** Salle Émile Laffon  
**10-18 rue des Terres au Curé 75013 Paris**  
Métro Olympiades ou François Mitterrand [www.mas-paris.fr](http://www.mas-paris.fr)

Avec le soutien de l'ANITeA, de Sidaction et de l'INPUD