

A D

Asud -
le journal des «drogué-zeureu»
29 - été 2005 -
1,50 euro



**L'absinthe,
miroir de la société**

**Les hépatites,
la Russie...**

42

Lettre aux Asudiens

Fusion ou création d'une fédération, vieux débat associatif. Quelques mots sur le contexte des EGUS 2 et quelques douloureuses réalités par le nouveau président d'Asud.

Le bilan des 12 Travaux d'EGUS est simple : aucune avancée, je dirais même, au contraire, si certains discours se veulent rassurants, la situation est plus que préoccupante. Pas question d'élargir l'éventail de produits prescrits. Zappée, la prescription de produits injectables, comme, d'ailleurs, les programmes d'héroïne médicalisée. Pas de propositions concernant les produits de synthèse ou de vraie réflexion sur les stimulants. Notons aussi l'absence de réponse pour les sevrages de substitution. Ou les lits de sevrage, plus globalement, qui sont quasi inexistantes. Ce dernier point est d'autant plus inquiétant que le dispositif de communautés thérapeutiques devrait se renforcer. Les personnes sous substitution y auront-elles accès, et à quelles conditions ? *Quid* du sevrage : où, quand et comment ? La parole de l'usager dans le choix des posologies ou des molécules de traitement de substitution n'est évidemment pas une considération (*seules les personnes dans des situations très privilégiées en bénéficient*). L'accès au logement est un véritable désastre toute population confondue, et c'est rarement une option pour les usagers. Pour ces derniers, un véritable accès à l'hébergement serait déjà un plus. L'accès aux droits ne va guère mieux, la mention « toxicomanie » sur un dossier Cotorep pouvant avoir pour conséquence une baisse du taux d'invalidité et donc d'allocation. D'aucuns se sont entendu dire par des travailleurs sociaux que ces derniers n'étaient « pas d'accord qu'ils bénéficient du RMI ».

La recrudescence de la discrimination en France se traduit, pour les usagers de drogues, par, entre autres, un accès aux soins de plus en plus précaire et des rejets de plus en plus brutaux. Pour le Subutex®, le « mésusage » et les « multiprescriptions » sont utilisés comme une épée de Damoclès suspendue au-dessus de la tête. Pourtant, il est vérifié que ce trafic lucratif n'est généralement pas le fait des usagers. La position actuelle sur le cannabis est significative de la volonté réaffirmée de prohibition des autorités. Nous ne souhaitons pas plus que d'autres voir des jeunes s'installer dans l'usage. Mais cela amène d'autres questions, celle de la découverte du plaisir et des alternatives présentées à ces mêmes jeunes, celle de la prévention menée au détriment de la réduction des risques et non en complémentarité, celle de la diabolisation du produit, etc. Reste aussi qu'une des conséquences de ce type d'approche peut être l'évitement du débat sur la réalité de la consommation de cannabis chez les personnes de 18 à 60 ans et plus.

Sur le front politique, la mise en examen puis l'appel du parquet de Paris lors de la relaxe de Jean-Marc Priez (ex-président de Techno Plus) sont une expression directe de l'attaque en règle contre l'autosupport et de la réduction des risques (RdR). Cela a été renforcé par des attaques de plus en plus virulentes de la part de certains élus de l'Assemblée contre Techno Plus, Asud et la RdR dans son ensemble. Ces mêmes élus n'ont pas hésité à attaquer directement la Mildt (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et la toxicomanie) et son représentant, le Dr Didier Jayle, qu'on ne peut pourtant pas taxer de laxisme. Ne faisons pas l'erreur de prendre tout cela à la légère et de nous rassurer qu'ils ne soient qu'un petit nombre. Lorsque la réduction des risques est menacée, l'autosupport est en première ligne. Nous ne pouvons, par ailleurs, que nous allier et être sensibles au constat que la prévention VIH est restée la Cendrillon de la santé, même durant l'année « *Sida, grande cause nationale* ». Ce qui découle de ce contexte est clair : l'autosupport doit se donner les moyens d'être fort et incontournable. Un des moyens est de se fédérer, de fusionner. La mutualisation des ressources est à l'ordre du jour pour la majorité du monde associatif. Et c'est bien de ça qu'il s'agit : mettre en commun nos expériences, nos connaissances, notre savoir-faire et notre potentiel, renforcer notre dimension associative, mobiliser plus d'adhérents, sont aussi des objectifs à la clé de cette fusion. Un véritable défi associatif : rassembler nos forces dans le respect et l'identité de chacun. L'écoute et la prise en compte de la voix des usagers ne nous sont accordées que parcimonieusement et rarement de bonne grâce. Je ne doute pas, cependant, que la main soit beaucoup plus lestée à nous les retirer. Autant de raisons pour nous de viser à être toujours plus forts et plus solidaires. En conclusion, j'aimerais rappeler qu'une des revendications premières de l'association est le respect des libertés individuelles, et plus particulièrement celle constituée par le droit au choix, dans notre cas le droit à l'usage. Nous réaffirmons que le seul obstacle majeur à la citoyenneté des usagers est le statut que leur attribue la loi actuelle : délinquant ou patient psychiatrique.

Refonte de la loi 70, dépénalisation de l'usage de tous les produits (*incluant détention, transport, achat ou production à des fins non commerciales*), suivie d'une légalisation qui garantira un contrôle sur la production, la diffusion et la consommation nocive, c'est tout ce que nous demandons.

Éric Schneider, président, Asud-Mars-Say-Yeah, Asud-Paris

Des anciens numéros d'Asud-Journal (les n° 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) sont encore disponibles, à 3 euros l'exemplaire + frais de poste. Pour + d'infos sur leur contenu, les thèmes abordés et passer votre commande, contactez Asud : tél : 01 43 15 00 66 – fax : 01 43 15 01 11 – courriel : secretariat.asud@club-internet.fr

Asud – 206, rue de Belleville – 75020 Paris – tél. 01 43 15 00 66 – fax 01 43 15 01 11 – mail asud@club-internet.fr

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

 **Abonnez-vous**

nom.....
prénom.....
adresse.....
.....
code postal.....
ville.....
Pays.....

particulier..... **12 €**
professionnel, association et collectivité locale..... **30 €**
4 x 10 ex..... **77 €**
4 x 50 ex..... **152 €**
4 x 100 ex..... **200 €**

Envoi illimité dans la limite du stock disponible.

Vous pouvez imprimer le bon commande à partir du site www.asud.org/pages/abonnement.htm

SOMMAIRE

CITOYENNETÉ	
Chronique d'une condamnation annoncée	4
Le mépris	6
SUBSTITUTION	
« Mésusage » de Subutex®	8
PRODUITS	
L'absinthe, miroir de la société	10
RdR	
La RdR au JO	14
FESTIF	
Réduire les risques en teuf	16
CANNABIS	
Kannab'history	22
Fumer pour survivre	24
Cannabis boulevard	26
INTERNATIONAL	
Belfast 2005	28
Act Up au pays des Soviets	31
Les ravages de la « guerre à la drogue »	33
OBSERVATOIRE DU DROIT DES USAGERS	
Un chat est un chat	36
Le Dr Wieworka récidive	38
NOTRE CULTURE	
	39
COURRIER	
	43
ADRESSES	
	45

Tout changer pour que rien ne change...

En 1987, les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDVI) obtiennent le droit d'acheter des seringues dans les pharmacies : la première mesure de réduction des risques liés à l'usage des drogues (RdR) entre dans l'histoire grâce à Michèle Barzach, un ministre de droite... Depuis, de nombreux spécialistes du soin aux toxicomanes ont publiquement reconnu s'être opposés à cette mesure, qui contredisait la lettre de l'idéologie officielle sur l'incapacité intrinsèque des usagers à prendre en compte leur propre survie. Or, le seul véritable enseignement de la tragédie du sida en ce qui concerne les usagers est justement la découverte de leur attachement primordial à l'existence, au bien-être et à la santé.

Le fait d'admettre ainsi, aux yeux de tous, que les diplômés de médecine ou de psychologie ne mettent pas à l'abri de l'erreur est déjà en soi une petite révolution dont devraient s'inspirer nombre de professionnels du soin. Mais au-delà de la capacité individuelle à se remettre en question, cet aveu a aidé quelques spécialistes à reconsidérer le dialogue singulier qu'ils entretenaient avec les patients, les toxicomanes, les usagers, quel que soit le nom qu'on leur donne. D'autres ont accepté du bout des lèvres de chanter un air nouveau dont le refrain rime avec subvention. Mais leur conviction permanente, celle sur laquelle ils ont bâti toute leur clinique, reste celle de l'auto-destruction des consommateurs de substances illicites, quelle que soit la substance, quels que soient les consommateurs (lire p. 38).

Aujourd'hui, quelque dix-huit années plus tard, la politique de réduction des risques a trouvé une traduction officielle (lire p. 14) et, sur le papier, une reconnaissance quasi générale. Cette nouvelle donne change considérablement les règles du jeu. La position d'un groupe d'autosupport comme Asud, ne peut plus être uniquement une posture militante d'alliance avec certains professionnels, proches de nos idées. Il nous faut retrouver un espace plus autonome, où notre identité d'usagers de drogues puisse nous servir à jeter des ponts partout où il est question de « drogués », de leurs droits, ou de leurs non-droits. C'est dans cette perspective que nous avons initié les États généraux des usagers de la substitution (EGUS). Dorénavant, chaque année, les usagers auront la parole, de préférence en s'adressant, comme en juin dernier, à des secteurs de l'opinion qui ne sont pas particulièrement favorables à la RdR.

Si cette posture n'est pas nouvelle pour Asud, elle était subordonnée à des considérations politiques de défense du droit à ne pas être persécuté lorsque l'on consomme certaines substances plutôt que d'autres. Cet attachement aux valeurs qui fondent l'autosupport reste plus que jamais d'actualité. Mais les attaques partisans qui préconisent notre asphyxie financière tout en réglant des comptes politiques ont maintenant fait long feu (lire p. 2 et 6). L'épilogue de cette saga judiciaire est le jugement rendu au bénéfice de Jean-Marc Priez (lire p. 4) et le référentiel de la Mildt qui mentionne pour la première fois sur un document officiel « *les groupes d'autosupport et de santé communautaire* ». Mais attention, l'officialisation de la RdR et de l'autosupport se fait dans des limites définies à l'avance et qui tentent de brider, sinon de neutraliser, le caractère révolutionnaire de certaines mesures comme l'héroïne médicalisée.

En réduisant le champ des activités de la RdR officielle aux seules compétences sanitaires et sociales, l'État nous invite implicitement à devenir ce que nous n'aurions jamais dû cesser d'être : les représentants formels des usagers du soin aux toxicomanes. Un défi à relever en méditant la phrase du Guépard, le héros de Tomasi di Lampedusa, mis en scène par Luchino Visconti : « *Tout changer pour que rien ne change* ».

Fabrice Olivet

directeur de la publication **Éric Schneider** – rédacteur en chef **Fabrice Olivet** – rédactrice en chef adjointe **Isabelle Célérier**
secrétariat de rédaction **Isabelle Célérier** – maquette **julien@bocal.com** – couverture **Dominique Bée**

Ont participé à ce numéro **Laurent Appel, Fabrice Olivet, Éric Birambo, Patricia Bussy, Jef Favatier, Jimmy Kempfer, Ji R, Séverine Martin, Étienne Matter, Gérald Sanchez, Mathias Marchal, Markimoon, Benoît Delavault, Benoît Noël, Emmanuelle Cosse, Jean-Marc Priez, Éric Schneider, Alain Termolle**

Illustrations **Pierre Ouin, Manu Michaud, Dominique Bée**

Photos/icone **Stanislas Gazeaud**

Imprimerie **Moderne de Bayeux**

Commission paritaire en cours

Asud-Journal a été tiré à 20 000 exemplaires.

Ce numéro d'**Asud-journal** a pu paraître grâce aux soutiens de Sidaction et de la Direction générale de la santé.



Chronique d'une condamnation annoncée*

En tant

que président de l'association Techno Plus, j'ai été mis en examen fin 2002 pour avoir « *provoqué et facilité* » l'usage des stupéfiants en France, en diffusant par Internet des conseils sur l'utilisation de la cocaïne et autres substances. D'abord classée sans suite le 4 mars 2003, la plainte a débouché sur un procès qui s'est tenu le 23 septembre de la même année. Débouté pour vice de forme, le parquet a fait appel de la décision. Après deux reports en mars et octobre 2004, le procès a eu lieu le lundi 21 mars 2005...

« La Cour considère que même si l'usage de produits stupéfiants est présenté dans le document objet de la poursuite dans un cadre festif et sur un ton familial, la description des risques encourus et les conseils prodigués pour réduire ces risques révèlent que Monsieur Jean-Marc Priez, président de l'association Techno Plus, a eu l'intention, en mettant ces documents sur le site Internet, de participer à la politique de réduction des risques et non pas de provoquer à l'usage de produits stupéfiants. Par ces motifs déclare Jean-Marc Priez non coupable des faits qui lui sont reprochés. » C'est donc par ces attendus que la dixième chambre de la cour d'appel de Paris a mis un terme au procès de Techno Plus qui avait débuté, le 19 décembre 2002, par ces mots lors de l'enquête : « Vous avez eu bien de la chance à Techno Plus d'avoir été financé par les pouvoirs publics, alors que dans le même temps les personnes que nous connaissions ne le sont plus »...

Pourquoi un tel procès ? Et surtout contre qui ? Techno Plus ? Le mouvement techno ? La politique de réduction des risques ? (Bien qu'étant prévenu à titre personnel, je m'exclus de cette liste ayant depuis longtemps soigné mes penchants paranoïaques lysergiques.) Soupçonnant de connaître le ou les « commanditaires », c'est sans doute un peu de tout cela à la fois.

Choisir Techno Plus pour affaiblir la politique de réduction des risques paraissait judicieux : il s'agit d'une petite association issue d'un mouvement culturel qui inquiète une partie de la société, qui a fait du concept de réduction des risques sa politique globale tout en n'étant pas axée sur ceux liés à la transmission du sida, et dont il faut le reconnaître – en allant au bout de la logique de réduction des risques – certains messages peuvent questionner, y compris des partisans de cette démarche.

Quel bilan en tirer ? Deux ans, c'est long, cela peut être même très long à titre personnel. Mais en même temps, cette longueur, voulue par les protagonistes et non par nous, a certainement eu un impact que nous n'aurions pu avoir autrement.

Tout d'abord, pour Techno Plus : ce procès a permis d'évaluer concrètement l'impact que nous avons dans le mouvement techno en France, mais aussi au niveau européen. Au-delà de la pétition interne au mouvement techno qui a rassemblé plus de 10 000 signataires, avec parfois des initiatives qui nous ont touchés comme des lycéens se mobilisant dans une campagne de signatures à l'interne du lycée (avec l'accord des proviseurs), nous avons été surpris, et nous le sommes encore, de voir à quel point ce procès a été connu et approprié par des centaines de personnes. Chaque fois que l'association est présente sur le terrain, la plupart des personnes viennent au stand et abordent le procès en disant « nous avons gagné », et ce « nous », le partage et la filiation qu'il sous-tend, nous rend fiers, nous, volontaires de Techno Plus.

En tout cas, et les protagonistes du procès peuvent en être remerciés, jamais nos brochures n'auront été aussi diffusées, lues par des milliers de personnes, et ont sans doute atteint un public que nous n'aurions pu toucher autrement.

Débat pris en otage. Pour la politique de réduction des risques et ses acteurs, aussi désolant que cela puisse paraître, il est possible que ce procès ait été, sinon nécessaire, en tout cas utile. Passées les premières années où la politique de réduction des risques était portée par des mouvements collectifs tels que « Limiter la casse », où

l'espoir d'un changement fondamental de politique unissait les personnes engagées dans celle-ci, est venu le temps de la fatigue, les équipes étant peu renouvelées, celui de l'isolement accentué par la paupérisation des équipes, et surtout la désillusion liée au manque de soutien politique public.

Certes, la politique de réduction des risques est aujourd'hui officiellement énoncée dans la nouvelle loi de santé publique. Certes, un décret d'application de cette politique a été signé par le Premier ministre, un référentiel marque la reconnaissance de l'action communautaire. Mais dans le même temps, le débat public est encore une fois de trop pris en otage par un écran de fumée idéologique sur le cannabis, alliant une campagne d'information tous azimuts, sans concertation avec le terrain et une répression accrue (140 000 arrestations pour usage en 2004). La politique de réduction des risques se trouve attaquée par certains élus et une certaine presse, non pour nier les résultats obtenus (baisse de 80% de la mortalité par overdose, diminution des nouveaux cas de sida), mais pire, pour considérer ces résultats dérisoires, estimant sans doute qu'un toxicomane mort est, de fait, sévré et que c'est là l'essentiel...

Pétition porteuse d'espoir. Dans ce contexte, cette mise en examen a été vécue comme une énorme gifle collective. Tous les acteurs, tous les militants de la réduction des risques se sont sentis personnellement concernés par ce procès. En venant témoigner au procès, Didier Jayle, l'actuel président de la Mildt, ne s'y est pas trompé : sa présence se voulait un soutien à l'ensemble des acteurs et à leur travail, et non seulement à celui de Techno Plus.

À l'initiative de l'AFR (Association française pour la réduction des risques), relayée par Aides et Médecins du monde, une pétition a été diffusée via Internet et a recueilli des centaines de signatures. Au-delà de la solidarité, celle-ci est porteuse d'espoir parce qu'elle a brisé l'isolement dans lequel nous étions tous, et qu'elle nous a permis de revendiquer le travail effectué durant ces 15 dernières années, ces vies sauvées et d'en être fiers.

Coïncidant avec l'élaboration de la nouvelle loi de santé publique officialisant la politique de réduction des risques, le procès s'est invité dans les débats et a été constamment à l'esprit des rédacteurs et législateurs. Porteuse de ce combat, l'AFR a pu faire entendre la voix des associations de terrain, et il est indéniable que notamment le référentiel sur la réduction des risques a été influencé par ce procès...

Elle est aussi porteuse d'espoir parce qu'au-delà de la « famille » des acteurs de la réduction des risques, un certain nombre d'hommes et de femmes politiques français et européens ont signé cette pétition, révélant par là même un réseau de soutien au parlement européen qui permettra peut-être un jour à l'Europe de proposer une politique alternative à celle imposée par les États-Unis.

Parole d'humanité. Mais en fin de compte, notre plus belle victoire n'est-elle pas leur défaite ?

Fallait-il qu'ils soient sûrs de ma condamnation pour que suite au classement sans suite de leur plainte par le procureur le 4 mars 2003, ils relancent celle-ci en montant un dossier fait de doubles et de photocopies, le dossier original ayant disparu (il était en fait parti aux archives) ?

Fallait-il qu'ils soient sûrs de ma condamnation pour faire appel après ma relaxe du 23 septembre 2003, parce que justement des doubles et des photocopies... ?

Pourtant le timing était parfait. L'alternance, c'est toujours un peu le temps de la revanche, la politique de réduction des risques est beaucoup moins soutenue et a aujourd'hui de véritables ennemis, à l'instar de ces quelques amputés d'humanité qui « éructaient » à l'Assemblée nationale le 18 avril dernier leur volonté d'une France sans drogue, comme d'autres en 40 la voulaient sans Juifs, et qu'il n'est d'autre alternative que le sevrage ou la mort. Oui, tout était parfait si ce n'est qu'une parole d'humanité s'est glissée dans ce prétoire et a été entendue par la présidente de la dixième chambre de la cour d'appel. Et que cette parole d'humanité, la première sans doute en cette enceinte souvent prompte à sévir quand il s'agit de drogues, a marqué leur défaite. Maintenant, c'est sûr, plus rien ne sera tout à fait comme avant dans l'histoire des drogues en France...

Jean-Marc Priez, ex-président de Techno Plus

* Cette chronique devait également être publiée par *Alter Ego*, le journal d'Espoir Goutte-d'Or.

Le mépris

La haine, la peur et le mépris. L'indignation et surtout pas la discussion : directement mise en cause, Asud réagit au dossier « Réduction des risques » publié par *Valeurs Actuelles*.

À Monsieur Arnaud Floch,
journaliste à Valeurs Actuelles

À la lecture de votre dossier consacré à la réduction des risques liés à l'usage des drogues*, deux sentiments s'imposent. D'abord un sentiment de gêne au spectacle de la haine qui semble vous habiter. Une haine irréductible, sûre de son bon droit, qui fit les délices de la presse d'extrême droite des années 30 du siècle dernier. Une haine qui ne s'embarrasse pas de vérifier l'information, qui manie en virtuose provocation et vérités partielles, qui ne vise aucun débat et dont le seul but est de conforter les uns en accusant les autres.

Puis, dans un second temps, la curiosité. Pourquoi cette haine émerge-t-elle maintenant ? Pourquoi sortir du silence et de l'indifférence qui accompagnent si souvent les actions d'Asud ? Et si, grâce à votre prose, nous avons l'opportunité de nous adresser à une partie de l'opinion moins familiarisée avec nos arguments ?

Mais plus que la haine, c'est aussi la peur qui caractérise le mieux votre dossier. Une peur qui justifie de passer outre les règles déontologiques élémentaires du journalisme. Une peur teintée de mépris aussi qui mise sur l'incapacité des drogués à réagir en citoyens, ce qui autorise quelques libertés avec l'exactitude des faits. Une peur de voir émerger, derrière cette réduction des risques que vous dénoncez avec tant de virulence, la figure de l'utilisateur de drogues citoyen, du drogué légal relevant des dispositions réglementaires du droit des malades.

* N° 3564 de *Valeurs Actuelles*.

Une version « juridique » de ce droit de réponse a été envoyée au directeur de *Valeurs Actuelles* et à l'auteur du dossier.

¹ Rapport 2004 de l'Institut national de veille sanitaire (InVs).

² La loi du 31 décembre 1970 est la loi qui pénalise l'usage des stupéfiants.

C'est peut-être la crainte de devoir dialoguer avec nous qui vous conduit à nous calomnier, mais comme souvent, l'épilogue de ces actes manqués aboutit à l'inverse. Votre mise en cause grossière d'Asud nous permet précisément de dialoguer, d'abord avec vos lecteurs, puis avec vous.

En liminaire, quelques mises au point. L'association, *AutoSupport des Usagers de Drogues (Asud)*, n'est pas une hydre menaçante pilotée par la gauche. Nos premiers fonds nous ont été accordés par un gouvernement de droite, et ont été depuis régulièrement renouvelés lors de toutes les alternances.

Rien n'est plus faux que d'affirmer que la politique de réduction des risques (RdR) a été « instaurée par la gauche » (p. 20), et tous les spécialistes le disent et l'écrivent : la RdR est fille de la droite. C'est Michèle Barzach, alors ministre de la Santé du premier gouvernement de cohabitation, qui inaugure cette politique en autorisant la vente de seringues en 1987, un geste qui sauve de la contamination par le VIH des dizaines de milliers d'utilisateurs de drogues. C'est ensuite Simone Veil et son secrétaire d'État Philippe Douste-Blazy qui, en 1993, font passer le nombre de places méthadone de 50 à 5 000, et surtout autorisent, deux ans plus tard, la mise sur le marché de la buprénorphine (le Subutex®), faisant rapidement de la France l'un des pays les mieux dotés en matière de traitements de substitution aux opiacés.

Quant au soi-disant échec de la RdR, toutes les statistiques prouvent, au contraire, son succès foudroyant. En dix ans, la RdR a fait des utilisateurs de drogues un groupe quasiment exempt de contaminations VIH¹, et les overdoses sont passées durant la même période de 600 à moins de 100, ce qui est une sorte de miracle. Mais surtout, en inscrivant les utilisateurs de drogues sans restriction dans le domaine des soins, la réduction des risques nous donne des droits que la loi de 70² nous déniait jusqu'à présent.

Cela est dérangeant au point que votre papier essaye constamment de gommer ce qui fait la particularité d'Asud. Or depuis treize ans, nous ne cessons de nous affirmer tels que nous sommes : une association d'utilisateurs et d'ex-utilisateurs de substances psychoactives, considérant que notre consommation passée ou présente ne mérite pas la peine de mort à laquelle nous condamnons la prohibition sous ses formes multiples. Pour nous, l'équation est simple : la prohibition des seringues a conduit à la dissémination du sida et des hépatites, la prohibition des produits nous livre au trafic et à tous ses corollaires, la prohibition de l'information sanitaire entrave notre accès aux soins, et toutes ces prohibitions se conjuguent entre elles pour nous interdire ce qui fait l'essentiel de la vie sociale : la citoyenneté, autrement dit le droit à être reconnu comme partie légitime du corps social. Avant toute chose, Asud est la première association d'utilisateurs de drogues.

Non seulement notre objectif n'est pas de faire la promotion des drogues, mais nous sommes probablement les mieux placés pour en connaître les dangers.

Pourtant très au fait de la prose d'Asud, vous n'avez pas jugé utile de rappeler le long développement que nous consacrons à la question du prosélytisme, dans un courrier adressé au sénateur Bernard Plasait. De même, les citations attribuées à Asud sont systématiquement ou tronquées ou sorties de leur contexte. Nous n'avons, par exemple, jamais écrit que l'usage des drogues était « protégé par la Déclaration des droits de l'Homme ». En revanche, nous mentionnons souvent le fait que l'usage individuel, dans un lieu privé, par un adulte responsable n'est pas contradictoire avec l'exercice de la liberté tel qu'il est défini dans la Déclaration de 1789 : la liberté de chacun s'arrête là où commence celle des autres.

Autre approximation, notre site Internet ne fait nullement la promotion du cannabis – un délit toujours durement réprimé par le Code pénal. Nous y affirmons au contraire, dans un dossier consacré au cannabis thérapeutique, que le cannabis est une drogue, au même titre que l'héroïne ou la cocaïne. Notre propos est de nous intéresser aux personnes atteintes par diverses pathologies graves et qui déclarent avoir connu un soulagement médical grâce à la consommation de cannabis. Pour échapper au deal de rue, ces personnes ont souvent opté pour la culture et la production de leur propre chanvre. Nous avons donc considéré de notre devoir de faire le point sur tout ce qui peut exister comme informations sur le sujet, tout en clôturant notre propos d'un rappel à la loi long d'une page. Nous engageons donc vivement les lecteurs de *Valeurs Actuelles* à se faire directement une opinion en consultant notre site (uniquement accessible aux plus de 18 ans) : www.asud.org

Le sida, les hépatites et les overdoses ont déjà pris leur quota de membres et de dirigeants d'Asud. La haine, la peur et le mépris vont continuer à faucher des vies de femmes et d'hommes qui ne sont qu'au milieu du gué, à l'âge où d'autres – ceux qui se contentent de consommer les drogues légales – fondent des familles, élèvent leurs enfants, boivent, fument, aiment, haïssent, enfin vivent³.

Oui, si l'on cesse de vouloir empêcher à tout prix les drogués de se droguer, la majorité d'entre eux vivent plus longtemps et vivent mieux. C'est tout le sens de notre slogan sur les « *drogué-zeureu* », qui nous est jeté à la tête comme une insulte.

Il importe que les gens qui lisent ces lignes, et particulièrement ceux qui ne partagent pas nécessairement nos options sur la dépénalisation de l'usage des drogues, comprennent à quel point notre combat n'est pas une ostentation libertaire de petit bourgeois

ni même le fruit de la seule réflexion intellectuelle. Non, notre combat est une lutte pour sauver notre peau. Un certain nombre d'entre nous ne seraient probablement plus de ce monde si la politique de réduction des risques n'avait pas été appliquée. C'est peut-être cela que vous appelez « *l'échec de la politique réduction des risques* ».

Sur la tombe de tous les drogués sacrifiés au mythe des sevrages répétitifs et obligatoires des années 70 à 90, on aurait pu inscrire cette phrase terrible : « *Protégez-moi de ceux qui veulent me forcer à être heureux !* »

Éric Schneider, président
et **Fabrice Olivet, directeur**

³ **Rapports de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) 2000, 2001 2002, 2003, 2004.**

Un débat stupéfiant à l'Assemblée nationale

Après avoir pris leurs ordres des Américains lors d'une conférence internationale à Bruxelles, les forcenés de la prohibition ont d'abord testé leurs arguments rances dans une feuille de chou de Vendée avant de nous attaquer dans *Valeurs Actuelles* (voir plus haut), pour finir en apothéose par un débat au Parlement le 14 avril dernier*. Un concours de démagogie et de moralisme. Extraits.

Christine Boutin : « *Notre objectif ? Il est simple : nous voulons une France sans drogue.* »

Richard Dell'Agnola : « *Toutes les études scientifiques françaises et étrangères publiées depuis 20 ans ont démontré l'extrême dangerosité du cannabis...* »

Françoise Branget (à propos d'une pétition de « *people* » pour défendre l'usage du cannabis) : « *Où êtes-vous quand un enfant fume 20 joints par jour, quand il sombre dans la dépression, la schizophrénie, ou la violence, voire quand il se suicide par dégoût de la vie ?* »

Rodolphe Thomas : « *L'UDF veut vous alerter, Monsieur le ministre, sur un véritable fléau : la consommation détournée de Subutex®.* »

Jean-Paul Garraud : « *Sous prétexte de prévention, de nombreux dépliants, distribués notamment au cours des rave parties, attisent, hélas, la curiosité des jeunes et les poussent à la consommation.* »

Josiane Boyce : « *À quand un audit d'associations comme Asud et Techno Plus, financées par la Mildt, qui tiennent des propos plus qu'incitatifs ?* »

Face aux délires, hygiéniste, sécuritaire et réactionnaire de l'ordre soi-disant moral et bien-pensant, seuls Gérard Bapt (PS) et Muguette Jacquaint (PCF) ont osé faire entendre des arguments raisonnables issus de la politique de la Mildt période Maestracci. Les Verts, les PRG, la frange sociale de l'UDF et de l'UMP étaient aux abonnés absents. Sans réelle opposition, les Versaillais ont donc pu vomir leur bile, comme Christian Decocq, un député particulièrement enragé contre Asud qui a été jusqu'à nier les droits de l'homme pour les usagers de drogues. Comme s'il s'agissait d'une obscénité !

Laurent Appel

* Vous pouvez retrouver l'intégrale des débats sur www.chanvre-info.ch



« Mésusage » de Subutex® : ce qu'en disent les usagers

Longtemps sous-estimé, le mésusage du Subutex® a été mis en évidence au travers des enquêtes réalisées par des associations. Ces études – le plus souvent quantitatives – ont conduit Asud à mettre en place des groupes de parole afin de mieux connaître les modes de vie des injecteurs et les aléas sociaux, sanitaires et économiques de ce mode de consommation. Premiers décryptages autour des 4 groupes¹ constitués depuis 2002, tant dans les grandes villes que dans celles de moindre densité.



C'est autour d'un buffet que les premiers liens se tissent. En dialoguant de manière informelle dans un premier temps, un sentiment de confiance se dégage et favorise le passage à l'exercice de l'entretien collectif : 2 heures et demie en moyenne, pendant lesquelles les participants répondent et parlent entre eux des problèmes rencontrés, des solutions et de leurs stratégies d'injection de Subutex® (buprénorphine).

Conseils et astuces. Enregistrés et retranscrits sur papier, les propos des personnes interrogées prennent alors plusieurs sens dont la reconnaissance sociale des pairs. Car même si les personnes présentes se connaissent plus ou moins avant de se retrouver dans un groupe de parole, chacun arrive à un moment donné à se reconnaître dans l'autre, à partager des points de vue ou des expériences personnelles en dehors d'un cadre médical ou tout simplement en dehors de leur environnement habituel. Parler de Subutex® sans avoir une démarche commerciale pour ceux qui ont recours à l'achat de rue est ainsi une nouveauté, même s'ils semblent en exprimer le besoin. Mais, plus que de partager leurs soucis d'abcès, de veines sclérosées, du gonflement des mains ou des pieds, les participants s'échangent conseils, astuces pour tenter de diminuer l'injection de Subutex®. Le sentiment d'être utile et pris en considération pousse les participants à statuer sur leur propre situation : ils parlent de la persistance de leur pratique (6 sur 9), voire de leur maintien dans le polyusage (6 sur 9), ou encore de leur passage à un autre mode de prise (méthadone pour 2 sur 9, prise sublinguale pour 1 sur 9).

Avis et attentes. En argumentant sur leurs choix, leurs envies ou leurs appréhensions, les 9 personnes de ces groupes de parole ont, par ailleurs, réussi à émettre avis et attentes en matière de politique RdR. Parce qu'ils souhaitent que leurs pratiques soient reconnues comme l'échec thérapeutique du conditionnement oral, tous sont ainsi à la recherche d'une autre prise en charge de la problématique de l'injection. Certains émettent l'idée d'un accès cadré à un produit de substitution injectable (5 sur 9) ou à un suivi à la méthadone de ville (1 sur 9) comme moyens de limiter les dégâts veineux. Mais la majorité éprouve le réel besoin de trouver un véritable accompagnement dans leur travail de « deuil de la seringue ». Car, nettement dissocié de l'usage d'un produit ou d'un médicament psychoactif, le rituel de la préparation du « shoot » se ressent comme un plaisir à part entière (8 sur 9) bien qu'encore occulté par le corps médical. Ils parlent donc peu de leur pratique à leur médecin prescripteur, même si ce dernier peut être amené à soigner ponctuellement des abcès. La relation entre ces patients et leurs praticiens souffre ainsi du poids de non-dits ou de dénis. Même si pour tout type de traitement le risque d'une gestion personnelle est envisageable et normal, le détournement du protocole Subutex® est largement plus stigmatisé par la médiatisation des phénomènes de nomadisme médical.

Un parcours solitaire. Malgré tout, pour l'ensemble des participants, les problématiques de gestion du traitement se réduisent surtout à une habitude de fragmenter quotidiennement son dosage pour multiplier les temps d'injection. Huit personnes sur 9 rythment ainsi (ou ont rythmé) leur journée d'une injection 2 à 3 fois par jour. Pour certains d'entre eux, les dépannages ou les périodes de surconsommation se répercutent sur l'observance du traitement : sans Subutex®, et généralement en avance sur leurs renouvellements d'ordonnance, il leur arrive de se retrouver involontairement dans un contexte de sevrage.

Du nécessaire travail en binôme

Pour les deux derniers groupes (2004-2005)⁶, 2 intervenants, un membre d'Asud et un membre du tissu associatif local, ont interrogé plusieurs « mésuseurs » lors d'un entretien collectif rassemblant 4 à 5 personnes. Chaque encadrant joue un rôle spécifique pour mener au mieux les interactions dans le groupe. Le représentant d'Asud conduit les discussions en s'appuyant sur des thématiques précises tandis qu'un référent coordonne la réunion. Ce travail en binôme est nécessaire : quand le premier mène l'entretien collectif, le second veille au bon déroulement des échanges et répartit les temps de parole entre les interrogés en amenant le dialogue autour des spécificités individuelles ou locales.

Vient alors de l'état de manque de Subutex® qu'ils jugent plus difficile à supporter que celui de l'héroïne (6 sur 9). Quelques-uns sont arrivés à canaliser leur souffrance pendant 4 jours, mais la plupart n'ont pu dépasser le deuxième jour tant les douleurs étaient importantes. De la même manière, bon nombre des interrogés constatent une plus forte accoutumance à la buprénorphine qu'à l'héroïne ou déplorent (4 sur 9) sa facilité d'accès qui peut rendre « accros » certains jeunes usagers. Si le fait de ressentir déjà les effets d'une dépendance au Subutex® pousse certains des participants à prendre en aversion la méthadone (6 sur 9), la question du cadre de primo-prescription en Centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST) reste déterminante pour 4 d'entre eux. Ne voulant pas se soumettre à un protocole strict (prise journalière de la méthadone en centre, horaires d'ouverture inadéquats, analyses régulières d'urine), ces participants n'envisagent pas pour l'instant de passer d'un traitement en médecine de ville à un suivi en CSST. Ainsi, malgré des problèmes de syndrome de Popeye (1 sur 6) et de scléroses de veines (3 sur 6), les participants continuent de s'injecter quotidiennement leur dosage. En usant de stratégies (utilisation du Stérifilt®, de la méthode « style céramique »²) ou en respectant son protocole (méthadone, prise sublinguale), chacun des participants mène seul son parcours de substitué.

Ces quelques exemples témoignent encore des difficultés rencontrées en matière de prise en charge globale. L'observation de cette impossibilité d'obtenir un suivi pluridisciplinaire en médecine de ville et l'évaluation des 12 à 31 % d'injecteurs substitués en France ont permis à la FDA d'élaborer en 2002 une réglementation stricte et lourde concernant la délivrance de Subutex® aux États-Unis. Entre l'information et la formation des praticiens et l'assurance de pouvoir fournir des prestations annexes telles qu'un suivi psychosocial³, la prise en charge à l'américaine tente de répondre au mieux aux recommandations faites par le laboratoire pharmaceutique Schering-Plough⁴ et réaffirmées dernièrement par l'Anaes⁵, notamment en ce qui concerne l'importance d'établir un projet thérapeutique à long terme qui privilégie l'appartenance du médecin prescripteur à un réseau de soins.

Séverine Martin

¹ 21 participants au total (18 hommes et 3 femmes, dont 9 âgés de 29 à 46 ans sur les 2 derniers groupes), l'analyse portant sur les entretiens menés avec 9 d'entre eux.

² La méthode « style céramique » consiste à garder dans une boîte des petits bouts de comprimés qui seront utilisés pendant les périodes de « galère » sans Subutex®.

³ FDA/Center for Drug Evaluation and Research / Subutex and Suboxone Information, octobre 2002.

⁴ Schering-Plough fabrique et commercialise le Subutex® en France.

⁵ Les recommandations de l'Anaes ont fait suite à la 1^{re} « Conférence de consensus sur les stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution » (juin 2004, Lyon).

⁶ Présentation de l'étude qualitative sur les 2 derniers groupes de parole à la CLAT 3 en juin-juillet 2005 ; présentation de l'étude comparative sur les 2 premiers groupes (2002-2003) à la CLAT 2 en mai 2003.

Méthadone en gélule : une réponse de Thierry Kin du laboratoire Bouchara-Recordati

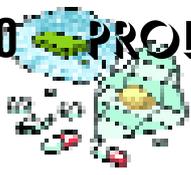
Dans les colonnes du dernier journal d'Asud, j'ai pu lire un commentaire d'une dépêche APM faisant référence à une commercialisation prochaine d'une gélule de méthadone. Ce commentaire ironise sur le fait que cette nouvelle présentation de pharmacie n'aurait été motivée que par le souci de rendre plus joyeuse la vie des professionnels qui participent à la prescription-délivrance des médicaments de substitution.

Je porte depuis maintenant plus de 3 ans au sein de l'entreprise Bouchara-Recordati, mais aussi auprès de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris et des autorités de santé, le projet de développement d'une gélule de méthadone. Pour l'avoir construit, je sais que l'argumentation de ce développement a été ce que nous appelons l'acceptabilité du traitement. En résumé, c'est bien du confort de l'utilisateur dont il s'agit. En effet, aucun médicament pris au long cours, quelle que soit la pathologie, ne se présente sous forme de sirop. Ce sirop sucré-amer présente de surcroît l'inconvénient d'être encombrant pour ceux qui bénéficient d'une délivrance pour plusieurs jours, et évidemment pour ceux qui ont des velléités à voyager et qui, pour 3 flacons par jour pendant 2 semaines, peuvent se retrouver avec près de 8 kilos de médicaments. Que dire aussi de l'absorption quotidienne de sucre ! (...) La future gélule de méthadone, nous l'espérons, permettra d'améliorer le confort d'utilisation de ce médicament, notamment pour ceux, nombreux, qui en prennent au long cours. Si par ailleurs la facilité de stockage du médicament par les pharmaciens d'officine est améliorée, il me semble que c'est tant mieux ! Certains d'entre eux, qui assurent la délivrance de méthadone à plusieurs patients, s'encomrent parfois de plusieurs cartons de méthadone. D'autres disent ne pas vouloir délivrer ce médicament, car ils n'ont pas de possibilité de stockage. L'usage de la méthadone en ville allant croissant, il paraît indispensable d'améliorer le confort de ceux qui en assurent la délivrance, et cette idée n'est pas antagoniste à celle du confort légitime de ceux qui prennent ce médicament.

Thierry Kin

Réponse à la réponse

Pour qu'aucun quiproquo ne subsiste dans cette affaire, rappelons que la brève d'Asud-journal n° 28 à laquelle il est fait référence ci-dessus ne met pas en cause l'activité de Bouchara-Recordati ou de son représentant. L'ironie de notre commentaire s'adresse à l'Agence de presse médicale (APM). La relation des avancées du dossier de formule sèche de méthadone ne fait effectivement état que des inconvénients mineurs encourus par les professionnels concernant la prescription et le stockage du sirop (voir APM du 08/11/04). re-Asud



L'absinthe, miroir de la société

À Asia Argento, auteure de la chanson et du clip « L'Assenzio »

Il faut remonter aux Égyptiens pour comprendre la fascination qu'exerce encore, de nos jours, l'absinthe apéritive. Un papyrus désigne la plante qui a donné son nom à cette liqueur comme tonique, fébrifuge (faisant tomber la fièvre), vermifuge (chassant les vers), diurétique (facilitant la sécrétion urinaire), cholagogue (accélération l'évacuation de la bile) et emménagogue (lissant les règles).

Complice des femmes et des artistes. D'où la réputation de l'absinthe complice des femmes. C'est donc tout naturellement que Les Grecs la placent sous la protection de la déesse Artemis en lui donnant le nom d'Artemisia absinthion. Absinthion devient Absinthium chez les Romains qui prisent l'absinthe pour aromatiser leurs vins et les empêcher de tourner au vinaigre mais la mêlent au... vinaigre dans la posca, boisson les prémunissant des parasites des eaux saumâtres.

La Bible dénonce, à mots couverts, ce que tout un chacun sait alors des rapports des femmes et de l'absinthe. Certes, elle combat en infime proportion, avec l'ortie, les « mois immodérés », mais comme la rue, la sabine et la graine de fougère, elle est abortive en forte concentration. Pis (ou mieux) elle passe, vu ses vertus cicatrisantes, pour permettre aux gourmandes de se refaire une virginité.

La Bible fige l'absinthe entre « miel » et « fiel ». Le miel de la douceur des feuilles de l'Artemisia conforme à la caresse des lèvres de la dévergondée, et le fiel ou bile animale amère, comparable à l'amertume infernale de l'absinthe bue. C'est pourquoi l'absinthe, de nature paradoxale à l'image de la vie, symbolise ses petits bonheurs et désenchantements, volupté et inassouvissement de l'érotisme, joie et souffrance de l'amour, la meilleure des addictions, au demeurant. Et ainsi la lune de miel cède à la lune d'absinthe vaincue par la lune de fiel !

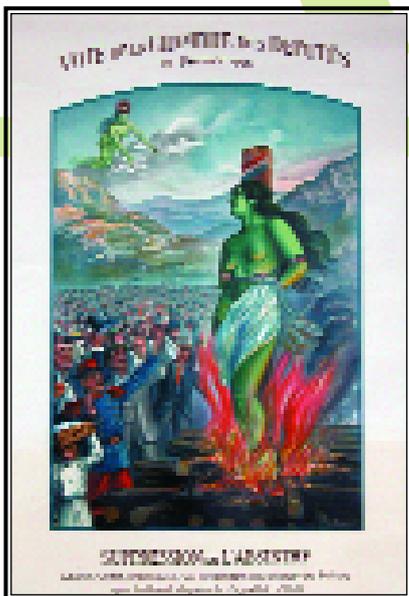
Une seconde propriété médicinale va suffire à consacrer l'Artemisia complice des artistes. Avec les grains d'ellébore vantés par François Rabelais comme Jean de La Fontaine, elle est le seul remède à la mélancolie chronique qui affecte tout particulièrement les peintres. De fait, le vin d'absinthe allongé de miel, menthe ou cannelle, soulage le saturnisme et rétablit le « levain de l'estomac » des peintres exposés au blanc de plomb ou pire, au blanc de céruse. Aussi, l'absinthe a la réputation de combattre la folie qui semble guetter les peintres meurtris par la maladie du plomb mais de sauvegarder le génie...

Un nouvel apéritif anisé. Comme l'ail ou la sauge, l'absinthe est donc une simple des prés de premier ordre et elle entre, au fil du temps, dans la composition de toutes sortes de panacées, vulnéraires et apéritifs (Eau de Mélisse des Carmes tonique robotatif, Vinaigre des Quatre Voleurs censé combattre la peste, Chartreuse ou vermouths Cinzano et Carpano) jusqu'à ce qu'en 1797, une herboriste suisse, Suzanne-Marguerite Henriod imagine un nouvel apéritif anisé, à la finale amère.

Paradoxalement la recette classique de l'apéritif absinthe préconise 4 fois plus d'anis et de fenouil que d'Artemisia absinthium. Selon le *Traité complet de la fabrication des liqueurs et des vins liquoreux dits d'imitation* (A. Bedel, Garnier Frères, Paris, 1899), la base des absinthes respectables est composée d'un trio de trois plantes : l'anis vert pilé du Tarn, andalou ou d'Alicante (5 kg) ; le fenouil pilé de Florence ou du Gard, dit aussi « anis de Paris » (5 kg) ; et les sommités fleuries avec les feuilles sèches et mondées de la grande absinthe (2,5 kg). Après une macération de ces simples dans de l'alcool de vin, on procède à une distillation au bain-marie chauffé à la vapeur et à une coloration exclusivement naturelle par trois nouvelles plantes : la petite absinthe (Artemisia Pontica ou Armoise de Pont) (1 kg) ; l'hysope (1 kg) ; et la mélisse citronnée (500 grammes), toutes trois sèches et mondées. L'eau utilisée est de source et l'alcool neutre, dépourvu de goût et d'odeur. Les absinthes ainsi élaborées sont dites « suisses » ou « de Pontarlier », 2 labels de qualité, équivalents à une A.O.C. avant la lettre.

Hélas, il n'en allait pas de même des ersatz vendus à vil prix à des consommateurs indi-

Affiche de Frédéric Christol, vers 1910,
Collection David Nathan-Maïster.



gents, et véritables « casse-poitrine » contre lesquels Émile Zola s'éleva à raison. Ces absinthes étaient obtenues par addition à froid d'essences avec des alcools de patates, de betteraves, souvent mal rectifiés, et colorées chimiquement avec profusion de sulfates de zinc, de cuivre ou de chlorures d'antimoine incompatibles avec les tannins de l'Artemisia. Mais la société à 2 vitesses ou la France d'en haut et d'en bas ne datent pas d'hier et ces « purées de poix à 5 centimes le verre », nocives pour le cerveau, méritaient amplement leur surnom de « Vert-de-gris ».

Bouc émissaire de l'alcoolisme rampant. Suite à cet examen de la véritable nature de la Mère des Apaches, il convient donc de préciser le contexte historique qui vit le succès fulgurant de l'absinthe, distillée artisanalement en Suisse (Val-de-Travers) dès 1797 et produite industriellement en France (Pernod – Pontarlier) à compter de 1805 pour éviter d'exorbitants frais de douane. En effet, si Alfred de Musset lança vers 1830 la mode du Lichen vert dans les cénacles bohèmes des cafés jouxtant le Palais-Royal, il allongeait ces absinthes avec de la bière et non « 5 fois leur volume d'eau » ; Gustave Courbet avec du vin blanc ; Alphonse Daudet avec du laudanum pour soulager son tabès (dégénérescence nerveuse provoquée par la syphilis) ; et Henri de Toulouse-Lautrec avec du cognac. Par ailleurs, Paul Verlaine comme Arthur Rimbaud buvaient trop et le premier alcool qui leur tombait sous la main ; Charles Baudelaire, Oscar Wilde ou Ernest Dowson étaient également opiomanes, et Edouard Dubus, Stanislas de Guaita, ou Roger Gilbert-Lecomte, morphinomanes (« Fée Grise »). Il ne s'agit donc pas de crier haro sur la seule absinthe, facile bouc-émissaire d'un alcoolisme rampant. Rappelons ensuite que ce sont les cercles des officiers des bataillons du bat'd'Al



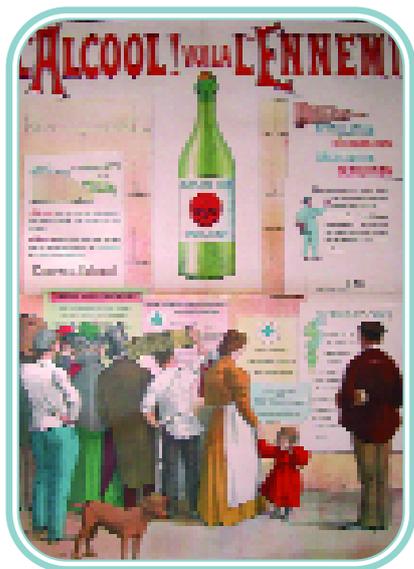
Dépliant publicitaire Absinthe JOANNE (détail), Coll. JEAN-BERNARD NEVET.



CARTE POSTALE HUMORISTIQUE 1900, Coll. JEAN-BERNARD NEVET.

– envers exacts des poètes bohèmes – qui ont relayé la mode des Perroquets, vers 1850, en les mettant, sur les grands boulevards parisiens, au goût du bourgeois. Ils avaient compris que l'absinthe, comme les boissons à la quinine (Amer Picon, Saint-Raphaël Quinquina, Dubonnet, Byrrh...), combattait les microbes des eaux souillées et, pour une part, le paludisme.

En 1863, survint l'ignoble phylloxera vastatrix qui, suivi du mildiou (1878), ravagea les vignobles français. Les distillateurs franc-comtois profitèrent de l'aubaine pour conquérir d'immenses parts de marché, cause d'une inexpugnable rancœur des lobbies du vin. Dès 1872, l'État, trop heureux de ce ressentiment, l'exploita sans vergogne et imposa lourdement l'absinthe sans reverser la part indispensable de cette manne à la lutte contre l'alcoolisme. Miroir de l'âme, l'absinthe fut aussi ce sismographe de la société, et plus d'un capitaine d'industrie se félicitait qu'un ouvrier absinthé ne trouve plus la force de se syndiquer.



Affiche d'Audino, Collection David NATHAN-MAISTER

Prohibé en plaine boucherie. Sur ce, flairant un nouveau conflit avec l'Allemagne, les va-t-en guerre revanchards firent croire que la Morgane des beuglants était la cause d'un nombre croissant d'aliénés dans les asiles ou de réformés à la conscription et hurlèrent à « l'érosion de la défense nationale ». Et les ultranationalistes, antidreyfusards (thèse d'un complot ourdi contre l'armée) jouèrent, à ses dépens, un nouvel acte de la lutte éternelle de Bacchus (dieu du vin, maître en Gaule) contre Gambrius (divinité de la bière moitié allemande, moitié flamande).

Raymond Poincaré prohiba l'absinthe, le 16 mars 1915, en pleine boucherie de celle que l'on nomme, bizarrement, la « Grande Guerre ». C'était un gage gratuit donné aux hygiénistes et aux versatiles militaires, auteurs des premiers décrets d'interdiction, dans l'espoir de détourner momentanément les regards de l'enfer des tranchées. La supercherie fit long feu, et l'on s'aperçut vite que la suppression du Poison empoisonné n'avait en rien diminué l'alcoolisme. Madelon servait à profusion la gnôle, le Byrrh, le rhum de l'Argonne ou l'anis Foch dans les infâmes boyaux du Chemin des Dames pour maintenir l'ardeur des hommes au combat avant de leur glisser subrepticement du bromure dans la soupe. Et les trouffions se passaient ce bon mot : « *L'absinthe perd nos fils mais la mère Picon les sauve!* » avant d'aller fumer des feuilles

d'absinthe, histoire de faire la nique aux artificiers de ces massacres annoncés. Au surplus, l'intoxication, la cabale et l'interdiction n'avaient fait que renforcer le mythe de la Fée défunte.

À consommer avec délectation. Depuis 1988, la communauté scientifique ne juge plus l'absinthe « épileptisante », et les ministères du Commerce et de la Santé autorisent des « similaires aux extraits de plantes d'absinthe », une locution alambiquée pour éviter de réviser une aberration historique. Une centaine de produits sont proposés à la vente sur le Net, mais une poignée sont fidèles aux recettes historiques : La Muse Verte (Artez), les absinthes Devoille ou Lemerrier (Fougerolles), François Guy ou Émile Pernod (Pontarlier) et Nouvelle-Orléans (Saumur)...

Vasodilatatrice, la « Fée des feintes » élargit votre champ de vision, détend votre appareil digestif, gonfle vos poumons, libère les cristaux de votre oreille interne, stimule votre imaginaire, vous allège et vos pieds quittent le sol. Vous lévitez en apesanteur et prenant de la hauteur, vous acquérez un nouveau point de vue sur vous-même puis sur le monde. Loin de vous mener à la déraison, l'absinthe mène donc à la raison. À condition de ne pas en abuser, car cocktail de plantes et d'épices complexe, elle doit être consommée avec distinction, dilection et délectation. Ne recherchons donc pas ses plus hauts titres alcooliques et ses concentrations en thuyone les plus élevées puisqu'ils s'annulent, l'alcool prenant le pas sur les effets de la thuyone amère. N'allons surtout pas tenter de nous « casser la tête » avec l'absinthe car nous risquerions de nous abîmer beaucoup plus. Admettons plutôt que son mode de consommation ritualisé, via la cuillère ajourée, et l'adjonction d'eau ou de sucre engage à la savourer lentement, en connaisseur appréciant sur la langue la nuance particulière de chacune des plantes la composant.

Goutte de rosée, infusion chamanique, potion magique, boisson alchimique, élixir, ambrosie, gingembre vert, lait de tigre, herbe aux prouesses, l'absinthe véritable macérée dans l'alcool de vin et lentement distillée ouvre, repousse et perfore l'horizon. C'est un talisman à partager en galante compagnie.

Benoît Noël

Historien d'art, B. Noël est l'auteur de plusieurs livres sur l'absinthe dont *Absinthe, un mythe toujours vert*, L'Esprit Frappeur, Paris, 2000 et *La Rebuveuse d'Absinthe*, Éditions BVR, Sainte-Marguerite des Loges, 2005 (editionsbvr@club-internet.fr).



Enveloppe publicitaire Absinthe CUSENIER, Coll. JEAN-BERNARD NEVET.

GARE AUX IDÉES REÇUES!

Si l'absinthe ne mène pas directement à la folie, elle n'est pas non plus la martingale imparable menant au génie. Seul le travail peut y conduire et à proportion du talent, de la personnalité et de la force de caractère. En revanche, il est exact que la structure moléculaire de la thuyone, le principe actif de la plante absinthe est similaire à celui du tétrahydrocannabinol, le principe actif du cannabis. Néanmoins, des travaux sont en cours pour déterminer comment les récepteurs chimiques du cerveau captent et assimilent ces deux principes actifs, et à ce stade, tout semble se dérouler différemment.

Suisse : La politique des 4 piliers étendue à l'alcool et au tabac

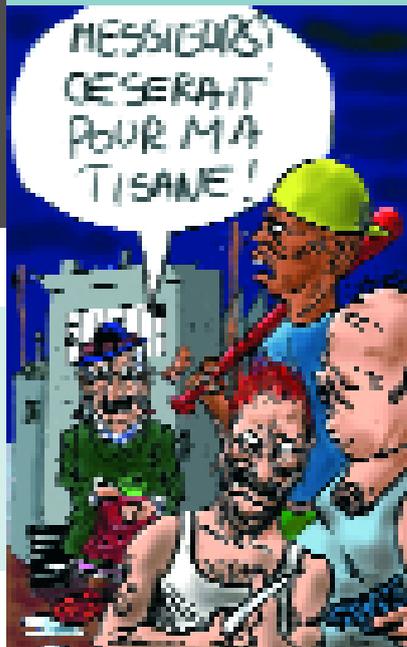
Dans un document de travail rendu public en mai, les experts de la Commission fédérale suisse pour les questions liées aux drogues recommandent de moduler considérablement les réponses légales et de rétablir une cohérence dans les messages de prévention et les actions de soins. Ils préconisent de créer des seuils intermédiaires entre légalisation et prohibition, notamment pour le cannabis et les psychostimulants, d'intégrer l'alcool et le tabac dans une prévention globale des dépendances, et d'intensifier et d'élargir la réduction des risques et la santé communautaire. Une politique des 4 super piliers qui leur paraît tellement novatrice et progressiste qu'ils prévoient 10 à 15 ans pour la faire accepter par les politiciens et la population. Un vrai chemin de croix pour des évidences !

La grande muette en yoguette

L'armée française a constaté une forte augmentation de la consommation de drogues, notamment de cannabis, parmi ses troupes. Un récent sondage auprès des nouvelles recrues (air, terre et mer) montre qu'au moins 10 % d'entre elles fument régulièrement du shit. Consciente que la répression seule ne permet pas de juguler le problème, la Défense nationale a lancé une campagne d'affichage à bord des bâtiments de la Marine sur le thème « Ne laissez pas le cannabis vous mener en bateau ». Des officiers ont également été formés car, selon l'état-major, « le commandement est moins bien préparé à la prévention de l'usage des drogues qu'à celle de l'alcoolisme ».

Royaume-Uni : Mamie tisane apostrophe Tony Blair

Mrs Tabram, une respectable grand-mère de Northumberland atteinte de plusieurs pathologies graves, vient d'être condamnée à 6 mois de prison avec sursis pour avoir consommé des infusions et des soupes de cannabis et en avoir distribué à d'autres malades de son voisinage. Dans une lettre publiée depuis dans la presse, Mrs Tabram avait demandé sa grâce à Tony Blair. Ce dernier s'était défaussé de cette patate chaude sur le ministère de la Santé qui avait enterré l'affaire. Le juge a prononcé un sursis dans cette affaire « de distribution de cannabis qui devrait mener en prison » pour éviter de faire un martyr de Mrs Tabram qui a déclaré : « Je renonce à en distribuer, mais je n'arrêterai pas de me soigner avec parce que c'est bien meilleur que toutes les tablettes que je peux avoir par mon docteur. »



Papillon, vole !

Il est noctambule, cocaïnomanie et les paysans colombiens l'ont surnommé « Gringo ». Un simple papillon, mais pas si inoffensif qu'il en a l'air. Surtout pour les plantations de coca, car à l'état de larve, ce papillon de nuit dévore les feuilles de cet arbuste. Premier producteur mondial de cocaïne, la Colombie est le seul pays à pratiquer l'éradication des cultures par épandage aérien. Les autorités viennent ainsi d'autoriser l'utilisation de glyphosate, un herbicide particulièrement nocif pour l'environnement dans les réserves naturelles. Une ONG écologiste propose donc de faire du « gringo » une arme naturelle pour détruire les plantations illicites. Mais de nombreux spécialistes des drogues doutent des mérites du papillon. Selon eux, le vrai problème reste, en effet, celui de « l'échec cuisant d'une politique antidrogue axée sur la destruction des cultures ». Car le seul résultat enregistré jusqu'à présent par l'éradication forcée de centaines de milliers d'hectares de coca est un simple déplacement des cultures. « Remplacer le glyphosate par des papillons ne changera donc rien au problème. »

Jeu vidéo pour décro

Un médecin espagnol a mis au point un jeu vidéo censé vacciner psychologiquement contre la cocaïne. Téléchargeable sur www.tavad.com, il consiste à vous faire piloter une moto pendant une compétition. Alors que les tours passent, le pilote, qui a démarré en trombe, perd de plus en plus de temps, à intervalles à chaque fois plus réduits, pour se réapprovisionner en cocaïne. La cocaïne est particulièrement présente en Espagne, un pays qui totalise à lui seul 38 % des saisies européennes de ce produit.

La RdR au JO

Le 14 avril dernier, Raffarin, encore aux manettes, signait un décret officialisant le Référentiel national de réduction des risques (RdR) pour usagers de drogue (UD). Publié au Journal officiel dès le lendemain, ce texte a pour vocation de donner un cadre aux nombreuses actions de RdR menées par des associations telles Asud et Techno Plus ou des organisations humanitaires, type Médecins du monde.

À l'image de l'ensemble du texte, les premières lignes du préambule soufflent le chaud et le froid. S'il est stipulé que les acteurs (professionnels ou membres d'associations) « doivent être protégés des incriminations d'usage ou d'incitation à l'usage au cours de ces interventions », il est aussitôt précisé que « les services de répression du trafic et de l'usage de stupéfiants » doivent pouvoir clairement reconnaître les membres des associations et leurs activités de réduction des risques. Dans les villes où elles opèrent, ces associations doivent également informer les habitants et les élus « des principes qui guident leurs actions, de leurs modalités et de leurs résultats (...) ». Bref, toutes les actions devront être contrôlées par la brigade des stupés et les élus locaux. Il y a mieux pour rassurer les usagers.

Le testing, sujet qui fâche. Passé ce préambule, le référentiel rappelle les objectifs et les modalités d'intervention de la RdR : prévenir les infections, les intoxications ou les troubles psychologiques des UD, et les orienter vers les services médicaux adaptés, voire les services sociaux. Le but étant d'améliorer leur état de santé et leur insertion sociale. Jusque-là tout va bien...

Suivent les modalités d'intervention : la distribution de matériel d'hygiène et de prévention, la récupération du matériel usagé, l'aide à l'accès aux soins, ou l'information sur les risques liés à l'usage de drogue. Rien à redire jusqu'à ce que soit abordé un sujet qui fâche : le testing.

Selon ce texte, « l'analyse de produits sur site, permettant de prédire si la substance recherchée est présente ou non, sans permettre une identification des substances entrant dans la composition des comprimés » n'est, en effet, « pas autorisée ». On voudrait mettre un terme aux testings en rave ou free party tels qu'ils sont le plus communément pratiqués, que l'on ne s'y prendrait pas autrement. Pourquoi le testing sur site impliquerait-il nécessairement la recherche de la composition précise d'un produit ? Destiné à donner une première indication sur le composé principal du produit acheté, le contrôle rapide des produits permet tout d'abord à l'utilisateur de savoir si la substance recherchée est présente ou pas. Et les coûts ne sont évidemment pas les mêmes entre un test destiné à savoir si telle substance est présente et une analyse permettant l'identification de l'ensemble des substances.

Seconde remarque : il n'est fait mention que de l'analyse de « comprimés ». Rien sur les produits se présentant sous une autre forme. On pense évidemment à la poudre : réduire les risques, c'est également rechercher le pourcentage de cocaïne ou d'héroïne contenu dans un sachet, voire la composition de la coupe. Il semble effectivement judicieux, pour un toxico qui s'appête à shooter de l'héro, de savoir si son produit contient 1 ou 10% de came pure.

À défaut d'une interdiction explicite des analyses de produits autres que ceux se présentant sous forme de comprimés, le texte laisse donc penser que celles de poudres sont permises. Il aurait été plus logique de faire du testing, sous toutes les formes et de tous les produits, un outil à part entière de la politique nationale de RdR.

Enfin, rappelons que les analyses de produits offrent aux associations qui les pratiquent une entrée en contact rassurante avec les consommateurs. Cette relation de confiance, si difficile à obtenir, est un préalable indispensable pour aborder les différents aspects de la RdR.

* Ministère de la Santé.

Fin juin, Christian Saout, de l'association Aides, a profité d'un entretien avec Xavier Bertrand, nouvellement nommé avenue de Ségur*, pour l'interpeller notamment sur

« l'interdiction du testing dans les raves qui prive les associations de l'outil qui leur permettrait de toucher les jeunes usagers de drogues ». Nous attendons donc, avec Aides, les propositions du nouveau ministre de la Santé sur ce point. Notons, par ailleurs, que Xavier Bertrand aurait, à cette occasion, donné l'assurance « qu'il n'y aurait pas de gel budgétaire sur les crédits de la lutte contre le sida cette année ».

Avant ou après, mais pas pendant. Consacrée à la distribution du matériel de prévention, la partie suivante du référentiel ne laisse, en revanche, aucune place à l'ambiguïté. N'en déplaise au lobby prohibitionniste pour lequel fourniture de matériel rime nécessairement avec incitation à la consommation, le texte liste consciencieusement tous les outils indispensables à la prévention de la transmission d'agents infectieux et des risques septiques : filtres, cupules et flacons d'eau stériles, tampons alcoolisés, seringues ou matériel pour fumer ou inhaler la cocaïne, le crack ou l'héroïne. On constatera avec intérêt que, pour la première fois, les pouvoirs publics reconnaissent les risques de transmission des hépatites par le biais des pailles. Les « kits sniff », qui sont au sniff ce que le Stéribox® est au shoot, devraient donc pouvoir être proposés aux usagers par les associations.

Le référentiel, qui s'intéresse ensuite à « l'information sur les risques liés à l'usage de drogue », nous gratifie d'une mise en garde explicite : « Les codes culturels et le langage de la population cible (les « drogués », quoi !) ne peuvent être utilisés que pour décrire les comportements, les gestes et les risques des produits ou de leurs associations. Ils ne peuvent pas être utilisés pour présenter les produits sous un jour favorable. Le cadre juridique de l'usage de stupéfiants doit être rappelé. » S'ensuivent tous les sujets sur lesquels peut porter l'information : pathologies, dépistages, complications de l'injection, élimination des déchets dangereux, etc. On note que les effets recherchés par le consommateur peuvent être décrits. Le texte s'intéresse également aux lieux où les associations peuvent officiellement intervenir (dont les squats, même si on préfère parler de « locaux habités par des occupants sans titres »), à la diffusion des alertes sanitaires (par exemple : les dopes frelatées ou coupées avec des produits dangereux) ou aux intervenants participant aux activités de RdR. Sur ce dernier point, il est précisé que « lorsque des UD participent aux interventions, ils s'interdisent de consommer des stupéfiants illicites pendant les activités ». Bref, c'est avant ou après, mais pas pendant... C'est l'unique passage du référentiel où l'utilisateur est placé, en tant qu'acteur, au cœur du dispositif. Rien concernant l'autosupport. Les associations d'usagers ou d'anciens usagers ne sont-elles pas les mieux placées pour véhiculer des messages forts dans ce domaine ? On appréciera néanmoins la clause de confidentialité (« les consommateurs sont accueillis de façon à permettre leur anonymat ») ou la possibilité donnée aux acteurs de RdR de participer à l'élaboration de nouveaux outils ou de nouvelles stratégies de prévention afin de les adapter à l'évolution des usages, des substances et des consommateurs.

En conclusion, on se satisfera de voir enfin abordés par les pouvoirs publics tous les aspects d'une politique nationale de réduction des risques liés à l'usage des drogues. Si cette « régularisation » du travail des associations est encourageante et ce premier cadre assez complet, il est aussi souvent trop rigide. Trop contraignants, voire liberticides, certains points, et non des moindres, mériteraient clairement d'être corrigés.

Éric Birambo

Réduire les risques en teuf

Dépassant la seule prévention des risques encourus par l'injection (VIH, hépatites), la réduction des risques en milieu festif s'efforce de s'adapter à l'évolution des consommations et d'aborder tous les types de risques liés à l'usage de drogues. Quelques conseils pour « bien consommer » ou tout au moins « consommer à moindre risque ».



Le contexte de consommation et l'état d'esprit dans lequel on se trouve au moment de la fête sont, tout d'abord, des facteurs prédominants. Il est, en effet, totalement illusoire de penser que le produit seul peut tout faire. Il est donc important d'apprécier l'ambiance de la fête et de se sentir bien. Être avec des gens de confiance est tout aussi essentiel : mieux vaut avoir des potes sur qui compter en cas de galère (bad trip, accident...).

Mythes et contrevérités. Pour réduire les risques d'une consommation de produits en milieu festif, il est essentiel de s'informer sur les effets des produits et de connaître leur mode de consommation. Consommer ne suffit pas pour connaître l'ensemble des effets d'un produit, et ce constat a incité les acteurs de la réduction des risques à informer les teufeurs au plus près de leurs préoccupations.

Beaucoup de mythes et contrevérités circulent, en effet, en teuf. Comme, par exemple, celui de la cocaïne végétale qui serait moins dangereuse – parce que « naturelle » – que la « mauvaise » synthétique. Synthétiser de la coke serait, en fait, très difficile et coûterait surtout beaucoup plus cher. Il n'y a donc pas de synthé, et la végé n'est pas un produit bio. Le mythe des descentes « difficiles » ou d'effets indésirables (dépression, mauvaise humeur, mâchoire crispée) liés à la présence d'amphétamines dans l'ecstasy est aussi répandu. Or, les analyses en laboratoire de nombreux comprimés collectés en teuf ont démontré que la grande majorité des ecstasies vendus ne contenaient pas d'amphétamines, et que les autres produits de coupe (souvent des excipients utilisés dans les médicaments) sont généralement anodins pour l'organisme. Des résultats qui permettent de comprendre que les effets dont on peut se plaindre sont donc pratiquement exclusivement dus à une consommation abusive.

Savoir ce que l'on consomme. Certains médicaments vendus pour de l'ecstasy peuvent être relativement anodins en prise unique, sauf allergie grave et immédiate. Mais, combinés à d'autres substances licites ou illicites, ils exposent le consommateur à des interactions malheureuses.

Les différences de dosage majorent également le risque spécifique lié à l'ecstasy : nos analyses* montrent ainsi que la dose de MDMA peut varier de moins de 10 mg à plus de 160 mg selon les comprimés. Or, les risques dépendent de la dose, peut-être pas en ce qui concerne le risque de « mort subite » (syndrome d'hyperthermie-rhabdomyolyse, hépatites fulminantes, complication neurologiques...), mais certainement pour celui de décompensation psychologique.

Des produits à risques très différents (hallucinogènes, par exemple) sont, par ailleurs, vendus pour de l'ecstasy (DOM, 2CB, 2CT7, etc.). L'effet vécu n'est alors plus du tout le même que celui attendu par le consommateur d'une substance censée être de la MDMA, créant du même coup des risques de panique grave. Les effets de ces nouvelles molécules sont, de plus, très mal connus.

* Réalisées dans le cadre de la mission XBT de Médecins du monde.

Sus aux mélanges. Certains mélanges sont plus nocifs que d'autres. On sait, par exemple, que la consommation d'ecstasy associée à celle de speed est extrêmement neurotoxique. Le mélange avec l'alcool accroît, de même, considérablement sa neurotoxicité et les risques de malaises et d'accident. L'alcool a ainsi une part de responsabilité dans plus de 90 % des accidents et overdoses.

Différentes stratégies de mélange sont, par ailleurs, développées pour rechercher un effet en particulier ou explorer de nouveaux états de conscience. Rappelons, là encore, que le contexte et l'état d'esprit de consommation peuvent primer sur les effets du produit lui-même.

Accepter de redescendre. À toujours vouloir monter plus haut, on risque de tomber très bas ! Les premières montées restent uniques, et on a souvent tendance à chercher à retrouver ces premiers états de conscience. Le meilleur moyen de retrouver ces effets est de faire de bonnes pauses entre les prises, pour éviter de développer une trop grosse tolérance et reconstituer ses réserves de neuromédiateurs.

Il faut aussi accepter à un moment de redescendre. Rien ne sert de bouffer 15 taz. À partir d'un certain seuil, qui diffère selon les personnes, le cerveau sature. La reprise de produit sert à peine à maintenir un effet plateau qui « sent la fin ».

Et bien récupérer. Même si cela peut sembler basique, manger et dormir sont les éléments les plus importants pour récupérer. De nombreux produits consommés ont une action coupe-faim et sont stimulants. Il n'est donc pas toujours facile de remplir ces besoins primaires sans se faire un peu violence dans les jours qui suivent la teuf.

Benoît Delavault

LES PRÉCAUTIONS D'USAGE SELON TECHNO PLUS

- Renseigne-toi le mieux possible sur la qualité et l'effet du produit que tu achètes.
- Évite de consommer si tu es fatigué, si tu as des problèmes cardiovasculaires, d'hypertension, d'épilepsie, d'asthme, de tétanie ; si tu as des problèmes psychologiques, de dépression ; et pour les femmes, si tu es enceinte ou si tu allaites.
- Si tu as décidé de consommer, fais-le avec des gens de confiance, dans un contexte rassurant.
- Fais attention aux doses. Les premières fois, ne prends pas plus de la moitié de ce qu'un habitué prend.
- Sois vigilant sur le fait qu'avec certains produits, tu ne ressens plus la douleur.
- Évite les mélanges entre produits, en particulier avec l'alcool.
- Bois de l'eau régulièrement (mais pas trop d'un coup), fais des pauses, aère-toi.
- Lors de la descente, repose-toi, détends-toi, mange des produits vitaminés et sucrés. C'est moins risqué que d'en reprendre.
- Si tu sniffes, utilise ta propre paille pour éviter la transmission des hépatites. Si tu shootes, utilise ta propre seringue (et qu'une fois) pour éviter la transmission des hépatites et du sida.
- Évite d'avoir l'estomac plein (risque de vomissement).
- Évite de prendre le volant et d'entreprendre une activité à responsabilité.
- Évite de répéter l'expérience avant plusieurs semaines. Consommer trop régulièrement atténue une part des effets et augmente les risques liés à l'abus (dépression, angoisse, insomnie...).
- Même très sûr de toi, n'oublie pas la capote et prévois du gel lubrifiant.

Le kit de survie du teufeur

- **Un bloc de Post-it pour faire ses pailles soi-même. C'est ludique, et le papier a l'avantage par rapport aux pailles traditionnelles de ne pas risquer de couper nos fragiles muqueuses nasales. La paille doit être à usage unique pour éviter toute transmission du VHC. Le petit plus, c'est d'avoir de l'eau stérile pour se rincer le nez avant et après avoir sniffé.**

- **Des préservatifs. Ce serait trop con de passer à côté ou de faire sans. Le gel lubrifiant a aussi toute son utilité dans ces situations : il lubrifie le préservatif, évitant ainsi la principale cause de déchirure. De plus, la consommation de produit peut entraîner un assèchement des muqueuses vaginales chez la femme. Rappelons, à cet effet, qu'il existe un préservatif féminin encore sous-utilisé, alors que la grande majorité de ceux qui l'ont essayé en vante les mérites.**

- **Des sucreries pour éviter l'hypoglycémie.**

- **Des bouchons d'oreilles, surtout sur les teufs de plusieurs jours.**

- **Et de l'EAU.**

Des résultats stupéfiants

Il aura fallu attendre huit ans pour que soient officiellement publiées les premières informations capitales sur l'ampleur de l'épidémie d'hépatites B et C chez les usagers de drogues et que les toutes premières décisions essentielles soient prises par l'État. Petit aperçu des événements 2005.

* Réalisée par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et le Centre technique d'appui et de formation des centres d'exams de santé (Cetaf), l'enquête « Estimation des taux de prévalence des anticorps anti-VHC et des marqueurs du virus de l'hépatite B chez les assurés sociaux du régime général de France métropolitaine » peut être téléchargée au format PDF à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/publications/>

Janvier : l'InVs (Institut national de veille sanitaire) publie une enquête nationale effectuée d'avril 2003 à avril 2004 auprès de 14 416 volontaires âgés de 18 à 80 ans, afin d'établir la prévalence des hépatites B et C et leurs caractéristiques*. Les résultats préliminaires de cette étude ont provoqué la stupeur des associations (SOS-hépatites, Collectif hépatites virales...) qui ont immédiatement publié des communiqués de presse afin d'alerter le public, les malades et tous les réseaux militants, sur ces chiffres alarmants, notamment en ce qui concerne l'explosion du nombre de porteurs chroniques du VHB, le virus de l'hépatite B.

Hépatite B : l'hallu totale ! Avant cette étude, les chiffres officiels faisaient état d'environ 150 000 porteurs chroniques du VHB, soit à peu près autant que pour le VIH. On sait maintenant qu'il y aurait deux fois plus de cas, soit au moins 300 000 porteurs chroniques du VHB et une prévalence nationale d'environ 0,68%. Particulièrement virulent autour de la méditerranée, notamment en Espagne et surtout en Italie, le génotype D du VHB est aujourd'hui le principal génotype en France. C'est aussi, hélas, celui qui mute le plus rapidement !

Encore plus inquiétant : la moitié des porteurs chroniques de l'hépatite B l'ont appris à l'occasion de cette enquête ! Et vous, plutôt que de ricaner, vous avez déjà fait un test de dépistage de l'hépatite B ? Allez hop, au Cidag (Centre d'information et de dépistage anonyme et gratuit) !

Quant à la prévalence de l'anticorps anti-HBc, qui permet de déterminer les personnes ayant déjà été simplement en contact avec le VHB (contamination symptomatique ou pas, active ou guérie, naturellement ou par traitement), elle serait de 8,18%, soit plus de 4 millions de personnes ayant déjà croisé ce virus en France, aujourd'hui !

Seuls 41,3% des participants à cette étude ont, par ailleurs, été vaccinés contre le VHB, ce qui reflète bien la chute de la vaccination enregistrée depuis 1998.

Les principaux facteurs de risques spécifiques de croiser le VHB, comparés à ceux de la population générale, sont, par ordre d'importance, les suivants :

	Prévalence	Risque ++
Homo	42,48 %	8 fois +
Shoot	55,88 %	7 fois +
Prison	30,98 %	4 fois +
CMU	20,81 %	3 fois +
Bisexual	15,64 %	3 fois +
Pop. générale	8,18 %	1 fois

Risque de croiser le VHB (face auquel 90% des porteurs guériront naturellement).

Les hommes sont 7 fois plus touchés que les femmes (1,19% des hommes contre 0,16% des femmes), en particulier entre 18 et 30 ans, tandis que chez les bénéficiaires de la CMU, la prévalence du VHB est 3 à 5 fois plus élevée que dans la population générale (2,06% contre 0,68%).

En ce qui concerne la répartition géographique, la prévalence du VHB est la plus forte dans le quart Nord-Est (1,20%), 8 fois plus élevée que dans le Nord-Ouest, alors que l'Ile-de-France, le Sud-Ouest et le Sud-Est ont une prévalence équivalente comprise entre 0,50% et 0,70%.

Même si on sait que la majorité des contaminations VHB ont lieu lors des premières expériences sexuelles, ces chiffres confirment qu'il y a une recrudescence de contaminations chez les jeunes de moins de 30 ans. Peut-être à cause de la baisse de la vaccination, hélas, mais sûrement aussi à cause de l'usage de drogues. De là à dire que la prévalence explosive du VHB dans le Nord-Est de la France serait en rapport avec le développement régional de l'usage par injection... il n'y a qu'un pas, que nous préférons franchir nous-mêmes avant que d'autres s'en chargent !

Mais si bon nombre d'institutionnels se sont empressés de dire que la réduction des risques « est un échec face aux hépatites », la RdR avait besoin de ces chiffres pour pouvoir adapter des campagnes régionales ciblées. Il va donc falloir les mettre en place sans tarder : c'est l'appel que nous lançons à tous les acteurs de la RdR du Nord-Est et d'ailleurs, qui peuvent nous contacter et compter sur notre aide (voir contacts p. 21).

Hépatite C : la paille est percée ! En ce qui concerne l'hépatite C, les chiffres sont équivalents aux dernières enquêtes, voire même très légèrement inférieurs, avec une prévalence de 0,86 % en 2004 (1,05 % en 1994), soit 450 000 porteurs chroniques de 18 à 80 ans.

Les bénéficiaires de la CMU ont un taux de prévalence de 2,65 %, soit 4 fois plus que la population générale, et les femmes sont un peu plus touchées que les hommes (0,99 % contre 0,73 %).

La répartition géographique montre que la région la plus touchée est la région PACA (1,26 %), l'Île-de-France, le quart Nord-Est, les quarts Sud-Est et Sud-Ouest ayant globalement la même prévalence (entre 0,80 % et 1 %). Comme pour le VHB, la région la moins touchée est encore une fois le quart Nord-Ouest (0,34 %) ! Les druides bretons auraient-ils découvert un chouchen antiviral sans nous le dire ?

Les principaux facteurs de risques spécifiques d'être porteur chronique du VHC, comparés à ceux de la population générale, sont, par ordre d'importance, les suivants :

	Prévalence	Risque ++
Shoot	55,48 %	87 fois +
Sniff	8,93 %	14 fois +
Prison	7,12 %	10 fois +
CMU	2,65 %	3 fois +
Tatouage	2,23 %	3 fois +
Piercing	1,66 %	2 fois +
Pop. générale	0,86 %	1 fois

Risque d'être porteur chronique du VHC.

À notre très grande surprise, nous avons donc vu le premier chiffre officiel concernant le risque de transmission d'une hépatite virale par le sniff, une prévalence de 9 %, soit un risque 14 fois supérieur à celui de la population générale ! Ça y est, l'État français a été obligé de se rendre compte de ce que tous les usagers de drogues lui hurlent depuis 1998, date à laquelle une première enquête new-yorkaise a émis le risque possible de transmission par le sniff suite à un échange de paille usagée !

Contrairement aux études de 1994, la tranche des 20-29 ans est nettement moins touchée que les autres (1,1 % en 1994 contre 0,1 % en 2004). Concernant la connaissance du statut sérologique, 94 % des usagers de drogues par voie intraveineuse connaissaient leur hépatite C chronique, contre 28 % de ceux n'ayant déclaré ni usage de drogues ni antécédent de transfusion !

Deux points qui prouvent l'efficacité des politiques de prévention contre le VHC et le rôle essentiel joué en première ligne par les acteurs de la réduction des risques. Dans son *Référentiel national de réduction des risques pour usagers de drogue* (voir p 14), le gouvernement vient d'ailleurs de reconnaître officiellement l'intérêt majeur des kit de sniff. C'est pourquoi nous allons vous parler du kit de sniff le moins cher du monde of the world.



**À jour
contre l'hépatite B**

Le vaccin contre l'hépatite B est le seul à protéger des hépatites B et D, d'une cirrhose, d'une hépatite fulminante, et surtout du cancer du foie. Aujourd'hui, chaque nouvelle contamination au VHB et au VHD est 100 % évitable. Tout médecin qui ne propose pas ce vaccin à un usager de drogues commet une très lourde erreur de santé publique ! Comme le recommande la dernière conférence de consensus sur la vaccination contre l'hépatite B, nous, usagers de drogues par voie nasale et/ou injectable, devons absolument tous et toutes être impérativement à jour des rappels et vaccinés contre l'hépatite B.

« Roule ta paille » « *La seule défonce indispensable à la RdR, c'est l'enthousiasme !* » Lors de la Clat 2002, des membres du Tipi (Tous impliqués pour innover, un groupe d'autosupport marseillais) avaient présenté une de leur nouvelle création en cours d'évaluation : un kit de sniff, uniquement composé d'une feuille de papier recyclé, sur laquelle sont inscrits divers messages à l'encre alimentaire, pour la contrainte écologique. Le choix du papier recyclé a été fait en fonction de sa capacité à ne pas couper sur la tranche, et donc à ne pas risquer de fines coupures des muqueuses nasales (parfois déjà bien endommagées), mais aussi en fonction de sa fragilité qui, quoiqu'on en dise, en garantit le but principal : « à usage unique ».

Un comble en matière de poudre, mais le fin du fin, c'est que les usagers, après avoir utilisé cet outil quelque peu ridicule, se rendent bien compte d'eux-mêmes de l'effet incitatif – méthode « faites le vous-même ! » – en prenant une feuille de papier, mais qu'ils jetteront ensuite, dorénavant. L'impact et le succès de ce kit, c'est de faire une piqûre de rappel, simple et efficace, pour des gestes et des outils safe.

Les parrains du « Roule ta paille » sont en fait 3 redoutables instigateurs, perdus parmi les seconds couteaux du Tipi, Nicole, chef de projet drogues, Jess, animateur de prévention et RV, coordinateur RdR en milieu festif. Ils ont tenu à nous rappeler que les messages de prévention étaient issus du flyer d'Asud intitulé *Les esthètes de la sniffette*, sorte de premier mode d'emploi complet pour le sniff et l'entretien des narines, version top-classe-jet-set en quadrichromie. Comme quoi, les idées des uns servent toujours à améliorer les projets des autres.

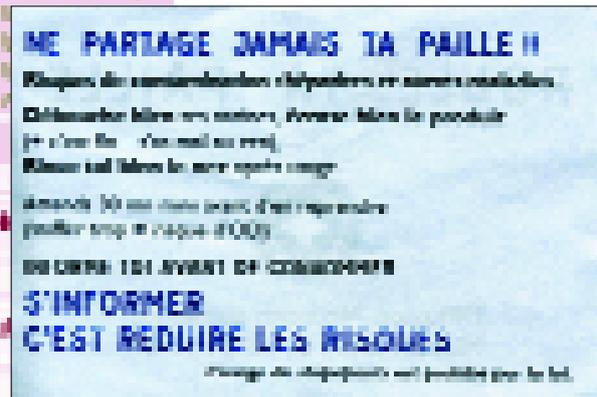
L'idée géniale du nom de ce kit leur est venue lors du teknival du jour de l'an 2002 à Béziers : à cours de pailles plastique (coupées en 3 quand même !) dès le 31 décembre, ils ont décidé de découper des feuilles A4 blanches en petits carrés afin de faire face à la demande croissante de pailles pour les sniffeurs. Les ayant placés dans la même corbeille que les pailles plastique où était écrit « servez-vous ! », ils ont été surpris de voir qu'aucun usager ne se servait et que tous venaient quand même demander des pailles. En ayant marre de répéter « prenez donc un bout de papier dans la corbeille », ils ont alors fait un panneau au titre futuriste et accrocheur : « Roule ta paille ». Quelque temps plus tard, ils se rendent compte qu'ils ont fait « un carton » avec cette idée de dépannage qui va finalement donner naissance à un outil de RdR : une surface blanche recto-verso sur laquelle il suffit de rajouter des messages de prévention, voire les contacts de l'association.

Un outil rudimentaire et redoutablement efficace qui a tout de suite été déposé en *copyleft*, pour être sûr qu'il ne soit jamais breveté par une société privée ou un laboratoire, et donc qu'il ne puisse être que distribué.

Surveillant ce projet qui avait du mal à décoller sur toute la France, la mission Rave de Médecins du monde s'est associée avec la toute nouvelle et prometteuse mission Squat pour éditer leur propre modèle du « Roule ta paille » (voir photo), qu'ils ont largement distribué lors du dernier teknival à Marigny. Les chenilles sont convaincues.

À partir de maintenant, la balle est donc dans notre camp, nous les usagers de drogues, les acteurs de première ligne et les militants de la réduction des risques. Encore faudrait-il qu'on nous en donne réellement les moyens financiers !

Gérald Sanchez



UNE ENQUÊTE NATIONALE SUR LES HÉPATITES VIRALES CHEZ LES USAGERS DE DROGUES

Vous avez été ou êtes toujours un·e usager·e de drogue(s) illicite(s), autres que le cannabis seul, et vous avez été ou êtes encore malade ou porteur chronique d'une hépatite virale : NOUS AVONS BESOIN DE VOTRE EXPÉRIENCE ET NOUS COMPTONS VIVEMENT SUR VOTRE PARTICIPATION À CETTE ENQUÊTE NATIONALE FAITE PAR ET POUR DES MALADES DES HÉPATITES VIRALES ET DES USAGERS DE DROGUES.

Nous, SOS-Hépatites, fédération de malades des hépatites virales, et Asud, association d'autosupport aux usagers de drogues, avons lancé ensemble cette enquête nationale sur les hépatites virales chez les usagers de drogues. Ce questionnaire de 8 pages (environ 30 mn) portera notamment sur vos perceptions des hépatites virales B et C ainsi que sur leurs traitements, votre vie avec une hépatite chronique, l'état de votre foie et de votre prise en charge, votre information sur les hépatites virales et vos besoins en la matière, vos modes de vie et d'usages des drogues, mais aussi vos commentaires et suggestions. Ce questionnaire sera disponible à partir de mi-juillet et jusqu'en octobre 2005, auprès des structures listées ci-dessous.

LIEUX DE DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE

- Les centres de soins spécialisés (CSST ou centre méthadone), les services hospitaliers d'hépatologie, d'infectiologie ou de maladies tropicales, les équipes des Ecimud, les pôles de référence hépatites, les réseaux de médecins généralistes ville-hôpital toxicomanie-hépatites-sida, les centres de postcure et, bien sûr, les médecins de ville, généralistes ou spécialistes, hépatologues ou psychiatres, investis dans la prise en charge des usagers de drogues.
- Les réseaux associatifs, à savoir la fédération SOS-Hépatites et les antennes d'Asud, bien sûr, mais aussi Act Up-Paris et Aides, Médecins du monde et SOS Drogue International.
- Les réseaux d'autosupport et de réduction des risques, les équipes d'intervention en première ligne et de réduction des risques, les boutiques d'accueil et les bus mobiles, les missions Rave et les bus méthadone, les sleep-in.
- Ainsi que sur certains événements culturels comme Solidays, le Teknival du mois d'août, quelques festivals et free parties.

CONTACTS

En cas de difficulté à vous procurer ce questionnaire, n'hésitez pas à nous donner vos coordonnées, ou celles de votre médecin, pour en recevoir gratuitement un ou plusieurs exemplaires.

Fédération SOS-Hépatites :

43, rue du Dr Mougeot

52100 Saint-Dizier

tél. : 03 25 06 12 12

Email : contact@soshepatites.org (en précisant « Enquête hépatites »)

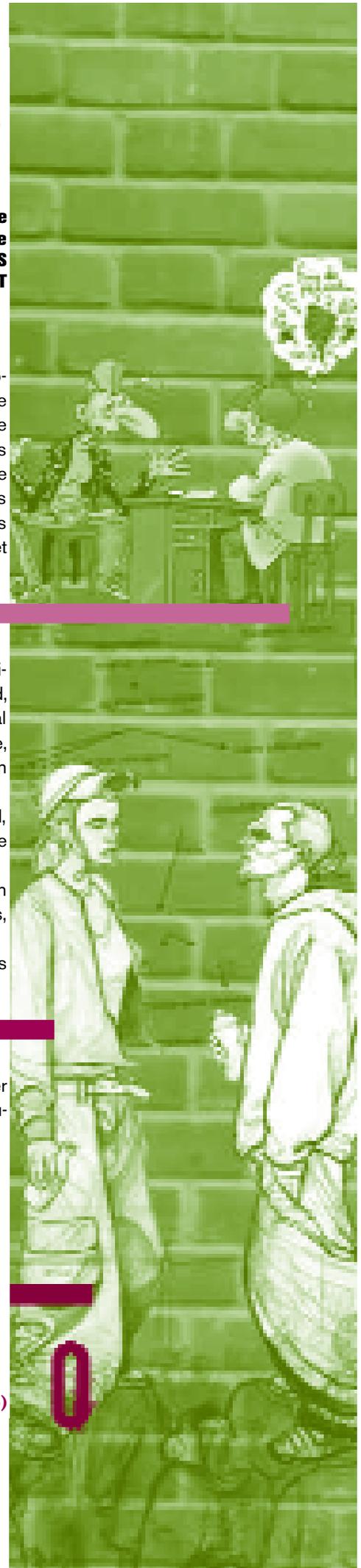
Asud :

204-206, rue de Belleville

75020 Paris

tél. : 01 43 15 00 66

Email : secretariat.asud@club-internet.fr (en précisant « Enquête hépatites »)





Kennab'history

Les tribulations du peuple du Morbo

Le peuple du Morbo, si dans l'indépendance, rassembla autour lui tous les desseins, tous les types et tous les races. C'est une des seules nations antérieures qui n'ont pu se développer malgré le système tropical et la débauche de la substance et des objets. Liberté et le trône de nez est favorité à l'époque pléthorique de commerce et des expériences.

Depuis 40 ans, les plus nombreux essayent de changer les lois. Depuis 30 ans, les plus riches comprennent leur déconfort. Depuis 20 ans, les plus éduqués ont favorisé un intégration sociale. Depuis 12 ans, les plus entrepreneurs ont relâché l'industrie domestique. Depuis 10 ans, les plus scientifiques redécouvrent les vertus thérapeutiques. Mais l'indigence de la classe moyenne n'est toujours pas officiellement reconnue et des millions de millions d'expérimentations attendent le développement.

Adapté à la norme, le peuple du Morbo n'est toujours pas considéré comme moyen à part entière dans qu'il participe pleinement à la société.

Les membres de cette famille sont toujours très entre-générationnel, les légendes des 70's ont été revues les jeunes des 80's, les normes des 80's ont freiné les coutumes 90's et les succès de nouvelles millions ont gagné bien des titres, avec la sortie de leurs idées. C'est un des leaders les plus dévoués de la politique mondiale.

Plus récemment le présent, il faut attendre son pays, et il faut se sentir impliqués dans cette immense histoire qui porte le nom de génération ou autrement. Il faut alors se reporter à son l'histoire.

FREE OFF

WALSLEY

LAURENT APPEL - DOMINIQUE BÉZ

HISTOIRE DU CANNABIS

DU FOND DES ÂGES À LA PROHIBITION...

DESINER DES TIGRES, AFIN DE PROFITER
D'UN PETIT EFFET DE CANNABIS POUR...



FRANCHISEMENT, TON CANNABIS EST CHIMÉRIQUE...



COMBIEN COÛTE...

ET PLANER!

ET C'EST PENDANT DES SIÈCLES...



FRANCHISEMENT, TON CANNABIS EST CHIMÉRIQUE... LE CANNABIS DÉCOUVERT À LA FIN
DES ANS... LE PAYSAN...
MIS EN... LES...
CANNABIS...
CANNABIS...
CANNABIS...

FRANCHISEMENT, TON CANNABIS EST CHIMÉRIQUE... UN CANNABIS...
UN CANNABIS...
UN CANNABIS...
UN CANNABIS...
UN CANNABIS...
UN CANNABIS...



LA PROHIBITION ARRIVE...





Fumer pour survivre

Au Canada, si vous souffrez de cancer, de sclérose en plaques, du VIH et même d'anorexie ou d'insomnie, vous pouvez posséder et faire pousser de la marijuana pour vous soigner. Depuis 2001, Santé Canada a, en effet, mis en place un règlement qui encadre l'accès à la marijuana à des fins médicales. Une loi qui ne fait qu'avaliser une situation préexistante où l'usage thérapeutique du cannabis était toléré, mais peu encadré.



Obtenir du gouvernement l'autorisation de fumer relève néanmoins de la course d'obstacles. En plus de remplir différents formulaires chaque année, il s'agit de trouver un médecin qui certifiera que vous avez, sans succès, essayé tous les autres traitements disponibles sur le marché. Or bon nombre de médecins sont de plus réticents à signer de tels certificats, car ils craignent des représailles de la part de leur ordre professionnel. Sur le site du Collège des médecins du Québec on peut, en effet, lire ceci : « *En l'absence de connaissance sur l'innocuité et les vertus thérapeutiques de la marijuana, les médecins ne peuvent juger de la pertinence de recommander la marijuana dans le traitement des patients.* »

La solution pourrait venir de la recherche, mais bien peu d'études sont actuellement en cours, comme le dénonce Pierre-Charles Boudrias, intervenant clinicien en toxicomanie. Et pourtant, une étude scientifique sérieuse permettrait enfin de savoir si les bienfaits de l'usage du cannabis sont plus importants que les risques liés à sa consommation. Le fait que les grands laboratoires pharmaceutiques s'intéressent peu aux vertus de la marijuana n'est sans doute pas étranger à la lenteur de la recherche : les deux produits à base de THC synthétisés mis sur le marché canadien depuis une dizaine d'années (le Marinol® et le Cesamet®) n'ont pas rencontré de réel succès.

Début 2004, 717 personnes étaient donc passées par le processus, parfois long et coûteux, afin d'obtenir la précieuse carte leur permettant de fumer sans risquer d'être poursuivi. S'offrent alors à eux différentes possibilités. Tout d'abord, acheter leur herbe dans les Clubs Compassion qui ont essaimé sur le territoire, ce qui leur assure d'obtenir une herbe de qualité puisque ces lieux sont tenus par des militants de la légalisation (voir *Asud-Journal* n° 28). Il leur est aussi possible d'acheter le *pot* (marijuana) du gouvernement, mais seules 63 personnes sur les 717 accréditées utilisent cette possibilité, car l'unique espèce au menu est jugée de mauvaise qualité (feuilles, tiges et têtes sont mélangées). Autres possibilités : l'autoproduction, qui nécessite un certain investissement de départ, ou l'achat auprès du dealer du coin, qui propose généralement un rapport qualité/prix peu encourageant.

Mathias Marchal

Jodie : « Je suis devenue mon propre docteur »

Depuis maintenant neuf longues années, Jodie souffre d'une maladie rare et terriblement invalidante : le syndrome de vomissement cyclique (SVC). Cette maladie, très peu connue, lui cause de violentes migraines entraînant des vomissements fréquents (5 à 10 par heure). Chaque crise revient régulièrement. Toutes les deux semaines quand ça va mal, tous les quatre mois quand ça va bien. Pendant ses crises, Jodie prend la position du fœtus et reste dans un état de « *coma conscient* », ponctué de vomissements pendant les 24 à 48

heures que peut durer la crise « *Même avaler ma propre salive devient pénible* », explique la jeune fille.

Face à sa maladie, Jodie a décidé de ne pas rester les bras croisés. « *C'est moi qui suis devenue l'expert et qui informe les médecins sur ma maladie* », indique la jeune étudiante qui milite au sein de l'association chargée de représenter les victimes de ce syndrome. Le cannabis lui vient en aide pour lutter contre la difficulté qu'elle a à s'alimenter, en lui ouvrant l'appétit et en soulageant ses migraines. « *Ce n'est pas un médicament, mais ça m'aide à avoir une meilleure qualité de vie. Après avoir essayé toutes les solutions disponibles sur le marché, je suis devenue mon propre docteur car la recherche n'avance pas assez vite, malgré le fait que la maladie soit connue depuis 120 ans.* »

Après avoir testé le Cesamet® et le Marinol®, des médicaments à base de THC synthétisés, elle a décidé il y a trois ans de demander l'autorisation médicale du gou-

vernement pour pouvoir acheter et fumer du cannabis. « *Les médicaments proposés par l'industrie pharmaceutique sont très chers (15 à 25 \$ la pilule) et quand je suis en crise, je ne peux pas avaler de pilule* », explique Jodie qui regrette que Santé Canada préfère orienter sa recherche sur les aspects négatifs de la marijuana plutôt que sur ses bienfaits pour les personnes malades. Elle explique aussi qu'avec les pilules, on ne peut pas correctement doser la quantité de THC dont on a besoin, alors qu'avec un pétard, « *c'est beaucoup plus simple, on l'éteint quand on en a assez* ». L'idée ici n'étant pas d'aller planer à trois mille mètres d'altitude, mais bien de soulager la douleur afin de pouvoir vivre en société.

Après un long processus d'autorisation, elle a obtenu l'agrément du gouvernement. Jodie peut désormais posséder jusqu'à 150 g de marijuana sans risquer d'être poursuivie. Comme elle fume 4 grammes quotidiennement, la jeune étudiante a aussi obtenu l'autorisation de faire pousser jusqu'à 25 plants de marijuana. Elle a transmis cette licence à une personne qui se charge de faire pousser les fameux plants pour elle. « *Avec le temps,*



Vincent : « La marijuana me fait penser à autre chose »

Il y a maintenant plus de vingt ans, Vincent, 53 ans, a été victime d'un accident de la route. Résultat : trois semaines de coma, traumatisme crânien et de multiples fractures. Après l'opération, il se retrouve avec une jambe plus courte que l'autre de 4 cm. Ce père de deux enfants a néanmoins été plus chanceux que le conducteur de la voiture dans laquelle il se trouvait...

Depuis l'accident, Vincent souffre de douleurs chroniques. « *La nuit, je dors par tranche de trente minutes, tout le côté gauche me fait mal, ça n'est pas une vie !* », s'exclame-t-il. Lui aussi a essayé de nombreux médicaments avant de les abandonner. « *J'ai tout expérimenté, les anti-inflammatoires, le Valium®, l'Activa®, etc. : tu ne peux pas manger parce que ça te bouffe l'estomac, et tu ne peux pas baiser parce que tu ne bandes plus !* »

C'est par expérimentation qu'il se rend compte des effets positifs de la marijuana sur son état de santé. « *La marijuana, ça m'aide à me décontracter, ça me fait penser à autre chose et je dors beaucoup mieux* », explique-t-il avant d'ajouter que fumer agit comme un antidépresseur et améliore grandement son quotidien. Pour sa consommation personnelle, Vincent a besoin de 10 grammes pour rouler ses 15 à 18 joints quotidiens. Soit 900 euros par mois s'il s'approvisionnait sur le marché de la dope. Ne pouvant se le permettre, il fait pousser une quinzaine de plants. Dans le sous-sol de sa mai-

je suis devenue difficile, explique-t-elle. Je ne peux pas me contenter de la marijuana que propose le gouvernement car elle ne contient que peu de THC. Moi, il me faut du 30%. »

À force d'expérimentation, Jodie est devenue une spécialiste *es-marijuana*. « *Chacun a des goûts différents. Certains préfèrent les espèces plus épicées, moi j'aime les sucrées comme la Sweet Tooth ou la Cheemo qui calme la douleur. Posséder ma propre licence me permet aussi de m'assurer qu'il n'y aura pas de produits chimiques dans ce que je fume.* » Mais le gouvernement songe à lui supprimer l'autorisation de faire pousser ses propres plants. Jodie y voit là la pression du voisin américain qui désapprouve l'autorisation du cannabis thérapeutique, mais aussi la main mise de l'industrie pharmaceutique qui souhaite garder le monopole de la santé des Canadiens.

M. M.

son, on retrouve de la *White Widow* pour sa haute teneur en THC, de la *Big Bud* et de la *M39* parce qu'elle ne nécessite que 39 jours de floraison avant d'être utilisable. En rigolant, il explique pourquoi, tel un bon sommelier, il dispose d'une vaste gamme de plants : « *C'est comme au McDo, tu veux changer de goût et à la longue si tu fumes tout le temps la même chose, ça ne fait plus d'effet.* »

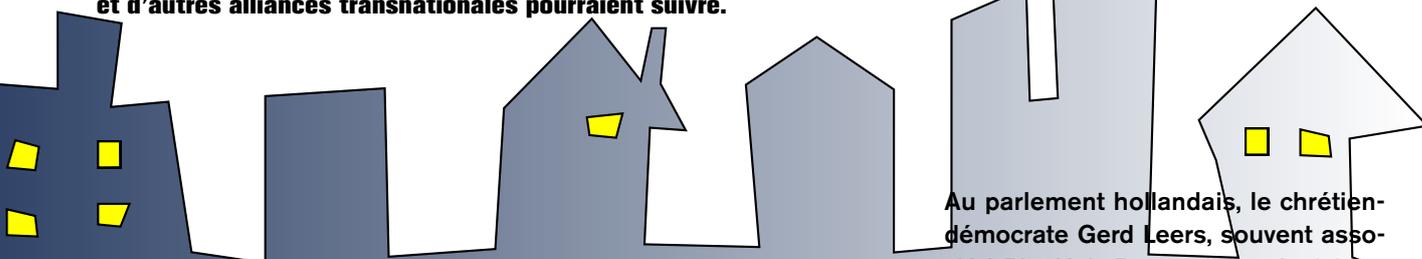
Vincent ne se considère pas comme un junky. « *Fumer autant ne m'empêche pas de m'occuper de ma femme et de mes deux enfants* », rétorque-t-il quand on lui fait remarquer qu'il consomme beaucoup. Les seuls inconvénients qu'il voit à sa consommation de cannabis sont à chercher du côté de la prise de poids et de l'engrassement de ses poumons. Et comme beaucoup de personnes qui dépendent du cannabis pour leur santé, voyager est devenu problématique car la législation n'est pas aussi permissive ailleurs.

M. M.



Des maires d'Europe du Nord pour la création d'un *Cannabis boulevard*

Intervenant lors de l'audience publique de la commission chargée des drogues du parlement européen, le maire de Maastricht a fait sensation en proposant la création d'un *Cannabis boulevard* et de réglementer la production locale. Aussitôt rejetée par le ministre hollandais de la Justice, cette proposition a suscité l'ouverture d'un grand débat national et les maires de l'eurorégion de la Meuse (Maastricht, Liège, Aix-la-Chapelle) se mobilisent pour proposer rapidement un modèle concret. Vingt maires des plus grandes villes de Hollande soutiennent leur collègue, et d'autres alliances transnationales pourraient suivre.



Au parlement hollandais, le chrétien-démocrate Gerd Leers, souvent associé à Piet Hein Donner l'actuel ministre ultraconservateur de la Justice, fut longtemps un farouche adversaire du cannabis. Dans les premiers mois de son mandat de maire de Maastricht, il a mené une croisade virulente contre les plantations clandestines et fermé certains *coffee shops*. En vain. Gerd Leers déclare aujourd'hui : « *Il est absolument fondamental que les gouvernements de l'UE reconnaissent que le cannabis, comme l'alcool, fait partie de notre industrie des stimulants. Et que sa régularisation conduit à une réduction des risques. Il faut lever un tabou.* »

Confronté depuis trois ans à la réalité d'une plaque tournante dans le narcotourisme, il vient de lancer une campagne médiatico-politique pour l'ouverture d'un « boulevard du cannabis » à cheval sur les 3 frontières où seraient regroupées la distribution et la consommation publique. Ces enseignes seraient approvisionnées par une production régionale contrôlée. D'après M. Leers, « *on autorise les coffee shops à en vendre, mais non pas en produire ni à s'approvisionner légalement. C'est comme si on disait au boulanger : tu peux vendre du pain, mais tu ne peux pas t'approvisionner en farine.* »

Avec ce dispositif très proche des quar-

tiers rouges de la prostitution, il veut concentrer et mieux encadrer les nuisances liées au marché du cannabis et surtout éradiquer les organisations criminelles qui ont fait main basse sur la production. Plusieurs « cartels des cottages » regroupent les récoltes d'une multitude de foyers pauvres qui font tourner des petits systèmes *indoor*. Le nombre de querelles de territoire, racket, règlements de compte et autres crimes violents explose sur un marché naguère pacifique. Un marché gris juteux qui attire la convoitise, donc la violence et les mafias, et fait dire à Gerd Leers qu'« *il faut diminuer les nuisances et couper l'herbe sous les pieds des délinquants. Il faut mettre en place des règles et surveiller l'observation stricte de ces lois.* »

Alors que Piet Hein Donner repoussait cette proposition jugée « *non eurocompatible* », la Tweede Kamer, le parlement batave, vient de demander au gouvernement d'étudier les possibilités pour suivre ses recommandations « révolutionnaires ». Une conférence internationale devrait proposer un modèle pratique à la rentrée.





200 millions d'usagers, émoi, émoi, émoi !!!

L'ONU vient de rendre public son dernier rapport annuel sur les stupéfiants. On y apprend qu'en 2004, le cannabis fut le produit le plus consommé au monde, avec 160 millions d'usagers, soit 10 millions de plus que l'année précédente. Si la consommation de drogues de synthèse (amphétamines, méthamphétamines et ecstasies) est en baisse avec 34 millions de consommateurs (- 4 millions), celles d'opiacés et de cocaïne ont progressé. Près de 16 millions de personnes étaient dépendantes à l'opium, à la morphine ou à l'héroïne (15 millions en 2003) et 13,7 millions avaient consommé de la cocaïne (13 millions en 2003). Bref, compte tenu de l'usage de plusieurs produits par certains toxicomanes, 200 millions de personnes, soit « 5 % de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans » ont consommé des drogues illégales l'an passé.

320 milliards de dollars, et moi, et moi, et moi !

Toujours d'après ce même rapport de l'ONU, le chiffre d'affaires du marché mondial de la drogue représente 320 milliards de dollars (264,5 millions d'euros). Un chiffre « supérieur au produit intérieur brut de presque 90 % des pays du monde ». Comme pour la consommation, la production de cannabis apparaît en forte hausse avec 40 000 tonnes, une progression de 25 % entre 2003 et 2004. Celle de cocaïne est demeurée stable en 2004, avec 687 tonnes produites en 2004, soit 26 % de moins qu'en 1999. En termes de santé publique, les opiacés apparaissent comme la préoccupation principale en Europe et en Asie

(62 % des demandes de traitement en 2003), l'Amérique du Sud étant plus particulièrement affectée par la cocaïne (59 % des demandes) et l'Afrique par le cannabis (64%). Au plan mondial, les saisies de drogue sont restées stables, le cannabis représentant plus de la moitié des saisies, et les produits opiacés un quart.

Singapour, « Suisse de l'Orient »

Pour avoir voulu passer 1 kilo de cannabis à la douane, Shanmugam a été pendu le vendredi 13 mai 2005 à 22 h GMT. La chaîne de solidarité par Internet, les appels désespérés de son jeune fils de 14 ans, et les demandes de grâce déposées par son avocat n'ont pu stopper la volonté gouvernementale de sévir pour l'exemple. Ironie atroce de l'histoire, Singapour respecte le code anglais des pendaisons qui prescrit une corde en chanvre. D'après Amnesty International, la grande majorité des 400 pendus depuis 1991 ont ainsi payé leur attirance pour une plante ou une substance interdite. Seuls 6 ont été graciés. La peine de mort est la sentence minimum pour la possession de plus de 500 grammes de cannabis. Les despotes locaux prétendent ainsi repousser l'installation des organisations mafieuses et la propagation de la consommation. En réalité, pendant que le crime organisé blanchit les immenses profits du marché noir des drogues dans les banques de Singapour, le régime fait trinquer des lampistes et des usagers pour préserver son image de dictature propre sur elle, la « Suisse de l'Orient ».

USA : La Cour suprême autorise les poursuites contre le cannabis thérapeutique

Dans un arrêt du 6 juin, l'autorité suprême dénie toute valeur médicale à cette plante. Si la Cour n'a pas annulé les lois des 10 États « permissifs », elle autorise les administrations fédérales à poursuivre les détenteurs de prescriptions et les prescripteurs. Selon la Maison Blanche, la décision de la Cour suprême « a clos le débat politique sur le cannabis médical ». L'administration américaine va-t-elle poursuivre des malades ? Selon un sondage CNN-Time réalisé en 2002, 73 % des Américains considèrent que des adultes devraient pouvoir fumer de l'herbe pour des raisons de santé. George W. Bush va-t-il céder aux pressions de son ultradroite ?

Tek'noz et zonzon

Le substitut du procureur du tribunal de Guingamp ne mâche pas ses mots : « *Le teknival, sous prétexte d'être festif, n'est qu'un vaste marché de la drogue, avec ecstasy, héroïne, cocaïne, LSD, gaz hilarant dans des ballons de baudruche...* ». Il est vrai que les teuffers qui se sont fait surprendre avec de plus ou moins grosses quantités de stupéfiants étaient légion. Arrêtés sur le site ou en se rendant à Carnoët, beaucoup ont été jugés en comparution immédiate. Ont ainsi été saisis : 3,3 kg de cannabis, 12 500 cachets d'ecstasy, 1,2 kg de cocaïne, 740 g d'héroïne, et 210 cachets d'amphétamines. En tout, 38 personnes ont été placées en garde à vue et certaines ont été condamnées à la prison ferme. D'après *Le Télégramme*, les peines prononcées tout au long du week-end par le tribunal de Guingamp, « *casier judiciaire vierge ou pas, quantité de produits importante ou pas, étaient particulièrement sévères* ».



Belfast 2005, planète RdR

Contre vents et marées, Asud se rend chaque

année à la Conférence internationale sur la réduction des risques liés à l'usage de drogues organisée par l'*International Harm Reduction Association (Ihra)*. Plaque tournante des intervenants en RdR du monde entier, elle débarquait en 2005 dans le port Belfast (Irlande du Nord).

Bastion de la celtitude gaélique, territoire de l'Armée républicaine irlandaise (Ira), Belfast reste une ville marquée. Une cité divisée, où les antagonismes hérités de la colonisation anglaise sont toujours virulents, même si les chefs de l'Ira semblent enfin s'entendre sur la poursuite d'un combat politique. Mieux que le traditionnel musée des Beaux-Arts, l'*Irish Political Tours* vous invite à « visiter » les quartiers populaires républicains, où les vestiges des conflits de la Branche Rouge demeurent en place. Sur Falls Road, des murs peints rappellent la lutte armée et des totems sont dressés aux pieds des cités à la mémoire des militants abattus. Ambiance *revival* 80'. Un air de *Bloody Sunday* en cette fin d'hiver 2005.



Reportage photo Patricia Bussy

Guinness, pills et BPM. La religion est partout. On dit qu'à Belfast, il y aurait autant de pubs que d'églises, et les protestants majoritaires, très impliqués dans l'associatif, veillent aux bonnes mœurs : prohibition maintenue sur l'avortement et vente de préservatifs sans restriction seulement depuis 1990. Alors, manichéen l'Irlandais ? En tout cas, c'est visible à l'œil nu : puritanisme et excès de consommation s'accroissent.

Au lendemain de la Saint-Patrick, Belfast a la gueule de bois. Dès qu'on sort des beaux faubourgs, partout des cadavres de bouteilles et de canettes témoignent de la beuverie nationale. Interdiction de fumer dans les pubs, mais pas de boire ! L'alcool – une drogue rappelons-le – est ici banalisé, culturel presque, consommé très jeune et sans modération. La nuit type de nombreux jeunes Irlandais se limite aux frontières du pub et du club local. Peu de divertissements, et pour combler l'ennui de la sous-culture anglo-saxonne, une polyconsommation de produits psychoactifs avec la Guinness : cannabis, pills à bas prix, amphets ou benzo, le tout potentialisé par des *beats per minute* (BPM) survoltés. Les ados ne se considérant pas comme des usagers de drogues, le travail de prévention doit adopter une technique d'approche non-culpabilisante, tant l'usage de produits stimulants pour le clubbing est ancré dans les mentalités festives. La *Northern Ireland, Drugs and Alcohol Campaign*, une mission du ministère de la Santé, travaille sur l'éducation parentale à la santé. Au programme : dialogue et vigilance, information sur les produits et prévention, afin que le clan (notion fondamentale en Irlande) regarde la réalité en face et ne dramatise pas la situation familiale, sans pour autant laisser s'installer une consommation abusive ou des mésusages répétés.

¹ Nombreuses publications et vidéos sur www.drugscope.org.uk et www.lifeline.org.uk

² Lire sur le sujet de Anthony Henan, *Drogues Légales. L'expérience de Liverpool*, Éditions du Lézard, 1995.

L'interassociatif *Newry and Mourne Drug and Alcohol Partnerships*, lui, privilégie, le pouvoir du groupe en insistant sur l'attention mutuelle et en valorisant l'assistance apportée par les pairs. En d'autres termes, celui qui est moins défoncé ou moins bourré reste vigilant et saura que faire au pire des cas. Vœu pieux du capitaine de soirée qui prête à déconnade en France ? En tout cas, apprendre à placer le corps de son pote en OD en position de sécurité, ça peut servir en attendant les premiers secours. Une action de proximité, approche typique de l'autosupport, qui passe mieux chez les jeunes que les messages alarmistes.

Communication explicite. Pourtant en Irlande comme en France, ce n'est pas l'action des travailleurs sociaux qui remplit les tabloids. Sur les couv, les faits divers graveux destinés à impressionner le chaland sont plus vendeurs. À la télé, alcool, drogues et violences familiales alimentent les reality shows, des images chocs souvent importées. Le 19 mars justement, jour de notre arrivée, le *Daily Mail* fait sa une sur le cannabis. Un teenager irlandais, qui s'était vanté (ou chargé ?) en avouant avoir fumé 600 joints par semaine, a tué sa copine de 14 ans. Une histoire sordide, diabolisée par les défenseurs de la morale, récupérée illico par la droite qui demande des têtes au gouvernement travailliste, le rétablissement du cannabis au tableau B, et le durcissement des peines à l'encontre des usagers. Haro sur les fumeurs de joints, refus de la banalisation du shit dans l'opinion publique, et retour à la case départ, comme en France.

société qu'un UD malade criminalisé : malgré les regains réactionnaires européens (voir tableau RdR en Europe), ce pragmatisme anglo-saxon fédère outre-Manche. En Belgique, aux Pays-Bas, en Allemagne, en Suisse, au Canada, en Australie et dans quelques rares États nord-américains, la RdR est une discipline efficace, sur laquelle on compte pour réduire les nouveaux cas de contamination (VIH, VHC). Et ce, à un coût maîtrisé. Programmes d'échanges de seringues, substitution, expériences de délivrance d'héroïne médicalisée, salles de shoot, contrôle des produits, autant d'actions fondamentales qui balisent le travail de la réduction des risques². L'Irlande du Nord bénéficie depuis peu des avancées initiées en Angleterre, mais dans les centres d'accueil, les PES



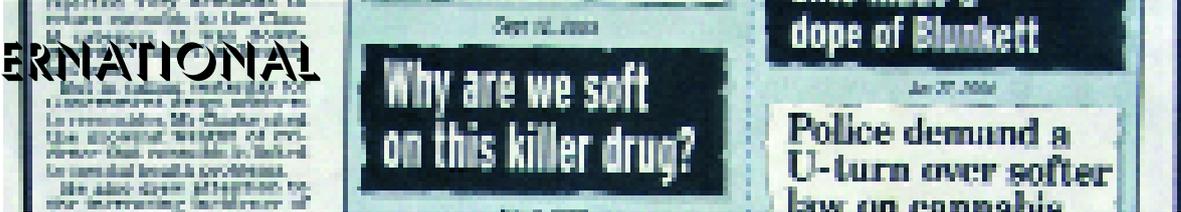
Historiquement cependant, les Anglo-Saxons nous devancent en matière de réduction des risques. Leur postulat de départ est simple : une société sans drogue n'existe pas, et la pieuse abstinence ou les traditionnelles méthodes autoritaires pour contrôler l'usage n'ont pas éradiqué la consommation. La réduction des risques se place alors comme une alternative viable en termes de santé publique. Mieux, elle sauve des vies. L'équation ne s'embarrasse pas de faux-fuyants éthiques. Et même si on déplore l'usage ou le mésusage, rien ne sert de polémiquer ou de se répandre en allégations politiques – comme on sait si bien le faire en France. Il faut agir de manière globale et convergente avec les différents intervenants sanitaires et sociaux, ainsi que les décideurs de la santé publique. Mais l'harmonisation des secteurs reste à faire !

En termes de communication et de prévention, l'objectivité est, en revanche, le maître mot. Les usagers de drogues et leurs proches doivent être clairement informés sur les produits, leurs effets, les interactions et les dangers. *Drugscope* et *Lifeline*¹, sociétés éditrices anglaises, ne parlent pas des drogues sous un jour favorable mais diffusent une communication explicite, volontairement provoc, qui met en scène les comportements du public cible en situation extrême (les dangers du shoot dans la verge... beuh !) Brochures, BD, CD-Rom et DVD, régulièrement mis à jour, sont organisés avec une expertise thérapeutique dépourvue d'*a priori* moralistes.

Pragmatisme anglo-saxon, pays émergents et travail de rue. Un usager de drogue en bonne santé, stabilisé socialement, qui travaille éventuellement, coûte moins cher à la

manquent de moyens financiers pour renouveler les stocks de Stericup® et les passages à la substitution se heurtent encore au conservatisme ambiant, le face-à-face cathos/protestants favorisant le terrain des ultras. Là-bas comme ailleurs, la réduction des risques est régulièrement la cible de tribunes poujadistes en mal de sensationnalisme.

Mais si en Europe les idées plafonnent, la réduction des risques fait des émules à l'international. Il y a urgence dans certains pays : Chine, Thaïlande, Vietnam, Inde, Iran, Russie, pays de l'Est... le VIH se transmet surtout par l'échange de seringues souillées. En Pologne, par exemple, la vente du kompot – une seringue pas toujours stérile vendue à l'unité avec sa dose d'héroïne mélangée à d'autres alcaloïdes – augmente les risques d'exposition.



Mais l'espoir naît du terrain : des groupes émergents et des communautés thérapeutiques expérimentent le travail de rue (*outreach*). En Argentine, la cocaïne basée, fumée est comparable au crack en terme d'addiction. Diana Rossi, coordinatrice de l'*Intercambios Asociación Civil*, témoigne des actions de son PES mobile monté dans un barrio pauvre de Buenos Aires. Son équipe de bénévoles se lance à l'assaut du quartier. Dans leurs sacs à dos, des présos, du matériel stérile, de la doc sur les bonnes pratiques, et – don irremplaçable – de l'écoute, de la disponibilité. Quand on interroge cette activiste locale sur l'accueil de son projet par la communauté, l'intervenante sourit : « *Franchement, on ne rencontre aucune opposition avec la population. Les usagers apprécient qu'on vienne les voir dans la rue, là où ils sont. Le problème viendrait plutôt des autorités, de la police et de la société bourgeoise bien pensante, qui ne voient pas d'un bon œil ce travail de rue en direction des drogués.* »

Harm Reduction Film Festival. Arrimé au grand raout professionnel, la 2^e édition du Drugs and Harm Reduction Film Festival proposait une sélection de docs inédits fort instructifs sur l'état d'un monde « avec » drogues.

Et alors qu'en France on disserte encore sur le bon dosage dans le relationnel patient/médecin et les lignes rouges à ne pas dépasser, l'exemple vient d'Iran. Dans ce pays où, proportionnellement, on compte le plus grand nombre d'injecteurs au monde, un UDVI séropositif raconte sa « renaissance » avec humour et sans misérabilisme, épaulé dans son combat par un médecin épatant. L'usager s'est sorti de la drogue de rue qui l'avait marginalisé, il a retrouvé l'âme sœur. Le médecin compassionnel, qui assiste à son mariage, a filmé tout ce parcours de vie jusqu'aux noces festives. Invité à Belfast, Arah Alaei nous a présenté son documentaire (*Mohammad and The Matchmaker*), un récit sans pathos tourné à Téhéran. Dans ce moyen-métrage, le vrai sujet, c'est la victoire sur les préjugés, qui crève l'écran. On y soigne avec des traitements et de la dignité. Standing ovation des festivaliers qui en dit long sur cette quête d'humanité perdue de vue en Occident.

En invitant chaque année toujours plus de délégations étrangères, l'Irha renouvelle la teneur de ses conférences. Par-delà le débat anglo-saxon parfois ultratechnique, l'occasion rare nous est donnée d'échanger des savoirs du Nord au Sud. Chercheurs, médecins, travailleurs sociaux, salariés ou bénévoles... tous ces intervenants que le sujet drogue intéresse n'ont, certes, pas tous la même finalité à y participer. Certains viennent apprendre, solliciter, témoigner... d'autres proposent une méthodologie ou prodiguent des conseils pratiques (sans parler des labos)... mais tous développent une expérience particulière, souvent chargée émotionnellement.

Patricia Bussy

Plus d'infos (en anglais) sur le site de la conférence www.ihra.net



	Dépénalisation	Maintenance- Traitement de base	PES	Testing	Salle de shoot	Distribution d'héroïne médicalisée
Belgique	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI
Allemagne	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
France	NON	OUI	OUI	OUI	NON	NON
Grèce	NON	OUI	OUI	NON	NON	NON
Italie	OUI	OUI	OUI	NON	NON	NON
Pays-Bas	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Autriche	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON
Portugal	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	NON
Espagne	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Gde-Bretagne	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI
Suède	NON	OUI	OUI	NON	NON	NON
Suisse	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

*Source Encod, plateforme antiprohibitionniste : www.encod.org

Act Up au pays des Soviets

« En Russie, la situation des séropositifs (principalement des toxicomanes) est alarmante » : de retour de mission au pays des Soviets où l'association française a rencontré les principales organisations qui viennent en aide aux malades du sida, le président d'Act Up-Paris, Jérôme Martin, ne mâche pas ses mots. Une semaine passée à Moscou

et Saint-Pétersbourg, avec pour but de les former à l'activisme, mais aussi de relayer leur message sur la situation catastrophique de la Russie en matière de VIH.

Avec une espérance de vie de 57 ans et un système de santé qui devrait être considérablement amélioré, la Russie occupe actuellement la place peu enviable de 61^e au classement des pays en fonction de l'indice de développement humain (selon le rapport du Programme des Nations unies pour le développement). Soit derrière Cuba ou la Croatie. Mais le gouvernement ne semble pourtant pas vouloir mesurer l'ampleur du problème, notamment en ce qui concerne le VIH. D'après Onusida, le pays connaît, en effet, la croissance la plus élevée du nombre de malades après l'Afrique. Le National Intelligence Council américain va même plus loin en estimant qu'à ce rythme, la maladie touchera 10 % de la population active d'ici dix ans.

Situations aberrantes. Face à cette situation alarmante, le gouvernement réagit peu. Car, comme le souligne le président d'Act Up-Paris, « *Poutine frappe à la porte de l'OMC et ne veut pas être rangé dans la même catégorie que les pays sous développés au sujet du sida.* » Selon le gouvernement, la Russie ne compterait ainsi que 280 000 malades, alors qu'Onusida les chiffre à plus d'1,5 million. Les budgets alloués à la prévention par les responsables russes sont ridiculement bas : 1 million d'euros quand il en faudrait 70 fois plus d'après Vadim Pokrovski, le responsable du centre national antisida.

« *On assiste à un véritable déni du sida en Russie* », s'exclame Jérôme Martin. D'où la difficulté à mettre en place des programmes de prévention et d'information sur la maladie afin de la juguler, ce qui donne des situations aberrantes, comme le montre le site d'Act Up et les chroniques publiées suite au périple de Jérôme Martin et d'Hughes Fischer.

En quelques clics, on fait ainsi la connaissance de Tatiana, Nicolai ou Pavel qui symbolisent les différentes problématiques russes face à la lutte contre le sida.

Tatiana Bakulina, qui travaille à Imena+, une association venant en aide aux détenus, se rend régulièrement dans quelques centres de détention de Saint-Pétersbourg. Là-bas, les conditions de vie sont plus que dégradantes : dans certaines prisons, les séropositifs, séparés des autres détenus, ont pour seule aire de promenade une cage de 5 mètres sur 5, et vivent en surnombre dans des cellules exiguës. Tatiana en a déjà vu s'entasser à 12 dans une cellule prévue pour 6.

Nicolai Pachenko, militant de longue date de la cause homosexuelle, dirige la Société des personnes vivant avec le sida. En 1988, il révèle son homosexualité et sa maladie, et se retrouve aussitôt accusé d'être « *un ennemi du peuple soviétique* » avant d'être mis en prison. Aujourd'hui, il tente d'imposer aux autorités la visibilité des séropositifs.



Pavel, lui, vit en Sibérie. À Krasnoïarsk, sa ville natale, il y aurait d'après lui quelque 3 500 séropositifs. Seule une centaine d'entre eux bénéficieraient de traitements financés par une fondation... canadienne, quand le gouvernement russe n'en financerait que 3.

Le Narco Express. Quant aux usagers de drogues, principalement injecteurs d'héroïne, ils sont bien souvent laissés à eux-mêmes. Et si leur nombre s'élèverait désormais à plus de 2 millions, il s'agit d'un phénomène récent – une quinzaine d'années –, mais qui se développe de manière fulgurante. L'héroïne a fait son apparition en Russie dans les années 90. 80 % de l'héroïne qui circule sur notre planète est produite à partir du pavot afghan, et un des 3 trajets empruntés pour alimenter les marchés occidentaux passe par la Russie et l'ancienne route de la soie. Alors que les débouchés américains et européens se tarissaient, l'héroïne a donc commencé à être consommée sur les ruines de l'empire soviétique, les potentats locaux et la mafia y voyant une source confortable de revenus. Le train 224, qui relie Dushanbé à Moscou, est d'ailleurs désormais surnommé le *Narco Express*.

Action humanitaire (AH), une association de réduction des risques installée à Saint-Petersbourg créée par Médecins du monde en 1997, sait ce que veut dire vivre de bouts de ficelle. Malgré l'ampleur des programmes menés envers les usagers de drogues, les prostituées, les enfants des rues, et un volet de formation auprès des autorités policières, AH ne reçoit aucun financement public et dépend exclusivement des financements étrangers qui ont plutôt tendance à diminuer. Et même si les programmes d'échange de seringues essaient dans ce pays immense, il n'est pas question d'envisager des programmes de substitution à la méthadone : elle y est interdite. Encore trop peu sensibilisés au VIH et aux hépatites, les médecins refusent, en outre, bien souvent d'admettre les toxicomanes séropositifs, sous prétexte que les traitements doivent aller en priorité aux personnes « *plus responsables* ».

Les toxicomanes devraient pourtant aujourd'hui représenter l'axe prioritaire de la lutte contre le VIH. En 2002, ils représentaient, en effet, près de 93 % des personnes nouvellement infectées. Et si le virus se transmet de plus en plus par voie sexuelle (17,5 % en 2003 contre 12 % en 2002), cette augmentation pourrait résulter du manque de sensibilisation de la population aux modes de transmission du VIH et du VHC. Dans son rapport de 2004, Onusida indique ainsi que 83 % des consommateurs masculins de drogues injectables interrogés déclarent ne pas avoir régulièrement utilisé de préservatif au cours du mois écoulé.

Peu d'information et de prévention, pas d'accès aux traitements, et une très forte discrimination : en Russie, l'épidémie de sida a de beaux jours devant elle. Les activistes espèrent néanmoins pouvoir inverser cette tendance et obliger le gouvernement à cesser son déni de cette catastrophe sanitaire et humaine. Des réseaux avec des associations européennes et américaines commencent à émerger : c'est peut-être de là que les séropositifs russes arriveront à faire évoluer cette situation terrible.

Mathias Marchal

photos © Association FrontAids



Les ravages de la « guerre à la drogue »

La répression

de l'usage de drogues en Russie est à l'image du pays : cadre législatif très répressif, accès restreint au matériel d'injection propre et information quasi nulle. L'entêtement du gouvernement à refuser à l'accès aux produits de substitution devient de plus en plus incompréhensible, voire criminel, pour les associations.

Le problème n'est pas simplement légal, même si l'interdiction de la substitution constitue un frein colossal. Car outre la position uniquement répressive du gouvernement, les médecins, y compris ceux qui travaillent dans les centres sida, ne sont ni formés à la question de la substitution ni convaincus du bienfait des politiques de réduction des risques qui ont pourtant prouvé leur efficacité dans le monde entier. En juillet 2004, Alexander Tsekanovich, directeur d'Action humanitaire (AH), nous expliquait ainsi que même si les programmes d'échange de seringues sont aujourd'hui assez développés dans les grandes villes de Russie, les autorités y concèdent très difficilement. « *Beaucoup nous expliquent qu'en faisant de l'échange de seringues, nous propageons l'usage de drogue.* » Une idée reprise par des « experts » face à l'éventualité de développer un accès à la substitution.

1 pas en avant, 3 pas en arrière. Pire encore, on assiste actuellement à un revirement en ce qui concerne la politique pénale relative à l'usage de drogues. Dans ce pays qui définit comme crime la « *fabrication, acquisition, utilisation, cession, vente et consommation de drogues illégales* », la répression est la règle. La police a toute puissance sur les usagers et pendant longtemps, le simple fait d'avoir en sa possession des seringues constituait une présomption d'usage. Grâce au lobby des associations de réduction des risques et à leurs actions de formation envers les forces de police, les choses se sont un peu arrangées : les associations vont à la rencontre des usagers pour leur fournir information et matériel d'injection stérile, et les flics répriment toujours les usagers, mais pas sur le terrain des associations.

En mai 2004, une réforme majeure est intervenue dans le code pénal : pour la première fois, la notion de « *dose pour usage personnel* » était prise en compte, permettant à beaucoup d'usagers d'éviter l'incarcération et laissant espérer la libération de nombreux autres (32 000 personnes auraient ainsi bénéficié d'un allègement de peine et 12 500 auraient été libérées à la suite de cette réforme). Malheureusement, à peine un an après cette évolution, le Comité gouvernemental de contrôle des drogues a souhaité revenir dessus le 21 avril dernier en proposant tout simplement de retirer la mention « *dose autorisée pour consommation personnelle* ». Suite à la réforme de 2004, moins d'usagers ont été arrêtés et emprisonnés, ce qui déplaît aujourd'hui fortement aux autorités russes qui veulent prouver, chiffres à l'appui, le rendement de leur « guerre à la drogue ».

Donner un visage à l'épidémie. Dans toute cette horreur, des associations fournissent pourtant depuis des années un travail de terrain incroyable. Certaines, telles qu'Action Humanitaire à Saint-Petersbourg ou Aids Foundation Est West à Moscou, ont été formées par MdM ou MSF pour conduire des programmes de réduction des risques. C'est grâce à elles que des milliers d'usagers ont eu accès, à la fin des années 90, à des seringues et des capotes, et pu obtenir un test de dépistage anonyme et gratuit. Elles offrent également un soutien psychologique et tentent de débiter un suivi médical avec les moyens du bord. C'est aussi par leur biais que beaucoup d'usagers ont appris l'existence du sida et des hépatites. Car, quasi inexistante sur les drogues et la sexualité, l'information a mis beaucoup de temps à être prise au sérieux et comprise par les usagers de drogues. Et si une information est aujourd'hui délivrée à Moscou ou Saint-Petersbourg, cela est beaucoup plus aléatoire dans le reste du pays, notamment dans ses régions les plus reculées. Résultat de ces années de travail de terrain, des séro-



Contacts

Action humanitaire :

www.humanitarianaction.org

Imena+ :

www.hivprisoners.narod.ru

FrontAids : www.frontaids.ru

Russian Harm Reduction Network :

www.harmreduction.ru

Community of People Living with

HIV/Aids (PLWHA) de Moscou :

www.positivnet.ru



positifs, dont beaucoup sont d'anciens usagers ou le sont toujours, ont décidé d'investir la lutte contre le sida pour qu'elle ne reste pas aux mains des professionnels et des autorités. À l'instar de ce qui s'est produit dans le reste du monde, des associations de malades émergent telles que Delo, Svecha, FrontAids, Community of People Living with HIV/Aids. Une mobilisation qui tente de donner un visage à l'épidémie et d'imposer à la société russe une réalité qu'elle préfère ignorer : les séropositifs sont majoritairement usagers de drogues, se prostituent, vivent dans une situation de précarité terrible, et beaucoup ont connu, connaissent ou connaîtront la prison. Comme en France au début des années 90, ces activistes veulent faire en sorte que les séropositifs soient au cœur des décisions qui les concernent et que grâce à l'usage des médias, des politiques autres que répressives ou discriminatoires soient mises en place.

L'OD, première cause de mortalité. Malgré cette mobilisation, la situation des associations est extrêmement difficile et précaire, premièrement parce qu'elles manquent terriblement de moyens financiers pour mener toutes leurs actions. Ne pouvant plus financer tous ses programmes, une association de professionnels comme AH a dû imposer une réduction de salaire drastique à tous ces employés. Au sein du Russian Harm Reduction Network (RHRN), qui regroupe une cinquantaine d'associations faisant de la RdR, la moitié des projets défendus n'avaient pas de financement l'année dernière, malgré un soutien du Fonds mondial sans précédent. Enfin, toutes ces structures sont accusées de tous les maux de la terre : leurs principales sources de financement et leurs principaux alliés étant étrangers, la suspicion et le dénigrement de leurs actions sont courants.

De passage à Paris en juin dernier, Daniel Novichkov, du réseau Community of People Living with HIV/Aids de Moscou, a eu des mots très durs pour décrire la situation actuelle : « *On manque de tout. En premier lieu, en ce qui concerne les traitements. Actuellement, on traite d'abord les femmes enceintes et ensuite les gens dits "normaux", c'est-à-dire ceux qui ne sont ni usagers de drogues ni détenus. Bref, pas grand monde. Personne ne veut donner de thérapies à des usagers car les médecins des centres sida estiment qu'un usager est incapable de suivre un traitement.* » Mais malgré son calme apparent, ce qui le fait le plus enrager est le maintien de l'interdiction de toute substitution. « *Il faut être lucide : actuellement, la principale cause de mortalité des séropositifs, c'est l'overdose avant même les infections liées au sida et aux hépatites. C'est pour cela que notre première priorité est l'accès à la substitution, même si nous nous battons en même temps pour l'arrivée des trithérapies. Cela arrangerait bien les autorités que les séropositifs ne soient pas usagers. Or, ce n'est pas le cas. Personne ne veut prendre en compte les questions et les problèmes que soulèvent ces patients. C'est pourquoi nous cherchons à changer les mentalités et montrer que toute personne a le droit d'exister, même si elle est séropositive.* »

Absence de cadre légal. La difficulté de revendiquer l'accès aux produits de substitution est néanmoins bien réelle, et les associations craignent des représailles de la part des autorités, notamment qu'on les empêche de mener à bien leur programme de distribution de matériel de prévention et d'injection. Les programmes de RdR ne bénéficient pas, en effet, de cadre légal. « *Une génération entière, les 25-30 ans, est déjà séropositive, poursuit Daniel. La question est de savoir aujourd'hui ce que le gouvernement russe veut faire d'elle.* »

Récemment, le Fonds mondial a signé avec la Fédération de Russie un accord de 34,2 millions de dollars pour des programmes visant plus particulièrement les détenus, les usagers de drogues, les travailleurs du sexe, les homos et les femmes enceintes. Un montant qui s'ajoute aux 150 millions de dollars sur 5 ans donnés par la Banque mondiale au gouvernement russe pour développer l'accès aux traitements et la prévention du VIH et de la tuberculose. Objectif affiché par le Fonds mondial : permettre à 15 000 séropositifs d'avoir des traitements dans les deux ans, pour arriver à 75 000 personnes traitées d'ici cinq ans. La question essentielle est maintenant de savoir si ces traitements arriveront à ceux qui en auront le plus besoin, c'est-à-dire aux usagers de drogues. Et comme les chiffres relatifs à la mortalité liée au VIH/sida sont encore peu alarmistes, la société russe ne semble pas prête à évoluer. Un médecin de l'hôpital Botkin (à Saint-Petersbourg), qui a souhaité rester anonyme, nous confiait que « *chaque jour, les choses s'aggravent. Si rien n'est fait rapidement, l'ampleur de l'épidémie, y compris en matière de mortalité, dépassera tout ce qu'on peut imaginer.* »

Emmanuelle Cosse



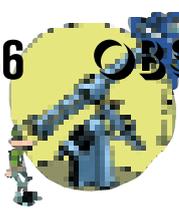
20 ans de rhétorique mensongère

Pendant longtemps, alors que le reste du monde se débattait avec l'explosion des cas de sida, la jeune Fédération de Russie assurait avec aplomb que son territoire n'était pas touché. Après 20 ans de rhétorique mensongère (séropositifs emprisonnés jusqu'au début des années 90 et homosexualité pénalisée jusqu'en 1993), le mutisme des autorités a dû se muer en une reconnaissance officielle mais minorée de l'ampleur de l'épidémie.

Aujourd'hui, c'est en effet toute la région de l'ex-Empire soviétique qui est touchée par une épidémie des plus virulentes du monde.

Plus de 80 % des personnes infectées auraient moins de 30 ans, et plus d'un tiers seraient des femmes. À Saint-Petersbourg, la séroprévalence du VIH a été multipliée par 100 entre en 1998 à 2002 et, selon le ministère de la Justice, 15 % des personnes séropositives « officielles » étaient en détention en 2002.

Le principal mode de contamination étant l'utilisation de seringues usagées pour s'injecter des drogues (75 % des séropositifs seraient ou auraient été usagers), l'épidémie de sida se couple, par ailleurs, d'une épidémie d'hépatites (surtout B et C) particulièrement forte. Les séropositifs russes sont donc confrontés à une triple épidémie quand ils contractent en plus la tuberculose, notamment en détention (10 % des détenus en seraient déjà atteints à Saint-Petersbourg). Selon le FMI, 4,5 % de la population russe pourraient ainsi être infectés par le VIH en 2010 si rien n'est fait en matière de prévention ou d'accès aux traitements antirétroviraux. Un accès pour l'instant extrêmement limité puisque seules 1 500 personnes environ bénéficieraient de traitements antirétroviraux alors qu'au moins 75 000 en auraient besoin immédiatement. Mais le leitmotiv des autorités est plutôt de faire « la guerre aux drogués » que la guerre au sida.



Un chat est un chat

(et bien malin celui qui prétendrait l'empêcher de se faire les griffes sur le canapé du salon)

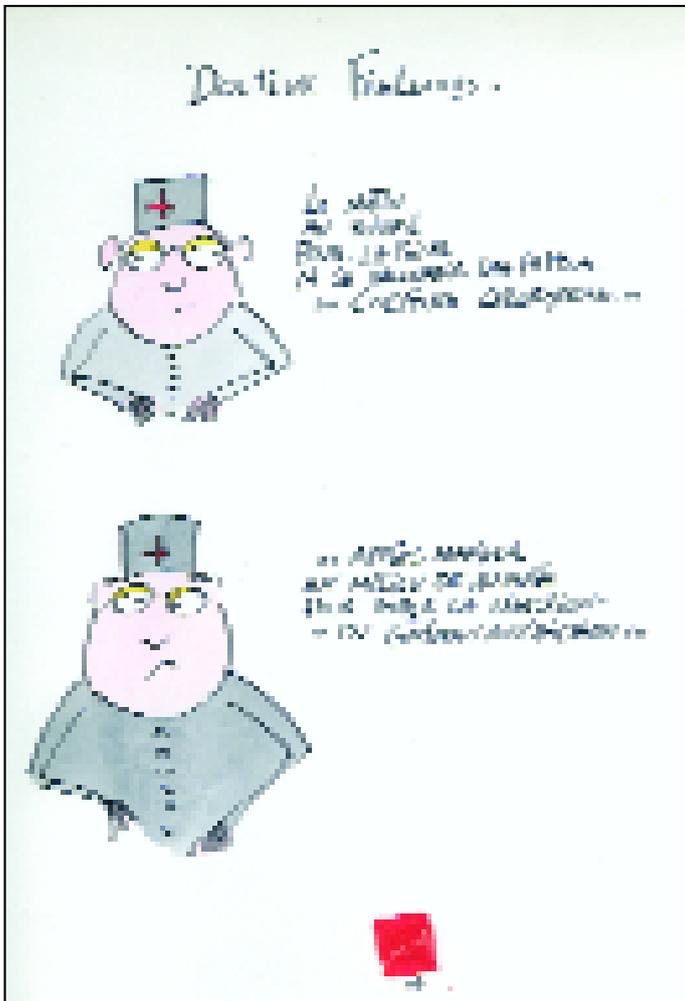
Borderline, quoi... Aujourd'hui, c'est lundi et c'est le début de ma semaine préférée de l'année. C'est mon annif et t'ain, je vais avoir 46 ans ! Ça passe à une vitesse ! Déjà 30 ans que je me tanke à tous les prods possibles et imaginables et, gratuit, 15 ans de coïnfection VIH/VHC. Mais grâce à Bloodi et aussi aux vrais gens qui m'ont soutenu tout au long de ma vie, chuis encore là à faire chier le monde avec mes salades ! Aujourd'hui « socialement stabilisé », substitué et vaguement réinséré dans une société qui m'aurait volontiers habillé de sapin si je n'avais réveillé à temps le punk qui dort en moi, j'ai participé à à peu près à toutes les rebellions de ces 30 dernières années et été dans le désordre : rasta , punk, autonome, racaille, fréquenté d'authentiques et dangereux psychopathes et autres repris de justesse, sans parler du reste. Borderline, quoi...

Durant tout ce temps, je me suis mis dans le cornet à peu près tous les produits légaux ou illégaux disponibles sur le marché. Mais j'ai eu très tôt la présence d'esprit d'éviter l'alcool, ce qui relève de l'exploit au vu des us et coutumes de ce noble et vieux pays où l'usage de breuvages alcoolisés est non seulement autorisé, mais encouragé par un lobby viticole aussi puissant en France que peut l'être aux States la très populaire NRA (National Rifle Association : association des utilisateurs d'armes à feu) qui, faut-il le rappeler, voudrait que tout un chacun puisse occire son prochain en toute légalité. Loin de moi l'idée de comparer le travail de ces belliqueux tordus à celui de nos créateurs de raisin, mais les chiffres étant ce qu'ils sont, la simple lecture quotidienne de nos baveux préférés à la rubrique « faits divers » devrait inciter le chaland, celui qui parle de LA Drogue avec mépris sans avoir jamais tiré sur un spliff de sa vie, à plus de circonspection dans le choix de ses dérivatifs et accessoirement, de son vocabulaire.

Si l'alcool rendait intelligent, ça se saurait. Pasqu'entre les platanes lancés à plus de 150 km/h qui occasionnent au bas mot la bagatelle de 4 000 morts par an, les accidents stupides style keufs bourrés se bavurant entre eux, plus les dommages collatéraux, tout ça sous l'emprise de la tise, je veux bien m'intégrer dans cette société, mais je me dis quand même que si l'alcool rendait intelligent, ça se saurait. Pour un produit qui rafle régulièrement près de 10 000 vies par an rien qu'en France, je trouve les autorités très laxistes sur ce sujet. Moi qui risque je sais même plus combien pour le simple fait d'utiliser des hygiènes mentales différentes – lesquelles ont largement prouvé que leur usage pouvait, dans le pire des cas, ruiner ma propre santé, et dans le meilleur des cas... l'améliorer –, je dis qu'entre clapoter d'une cirrhose, atomiser mes proches en

pétant une durite après une contrariété mal arrosée, ou prendre le risque de rester à peu près zen en fumant des joints et en me pétant à l'occasion une trace de ce qui me passe à portée de naseaux, je vais pas me gratter longtemps avant de faire mon choix, dussé-je en payer le prix au pénal, voire à l'hosto, ce qui me gâche un peu le plaisir. Y'aurait pas le DAS et les hépatites, mon entourage se féliciterait presque de cette orientation.

Ceci étant, je persiste à croire qu'on aurait très bien pu éviter de transformer mon calepin d'adresses en Père-Lachaise si les pouvoirs successifs et leurs morales rétrogrades s'étaient occupé du problème à temps et de manière un tant soit peu rationnelle. D'abord LA Drogue,



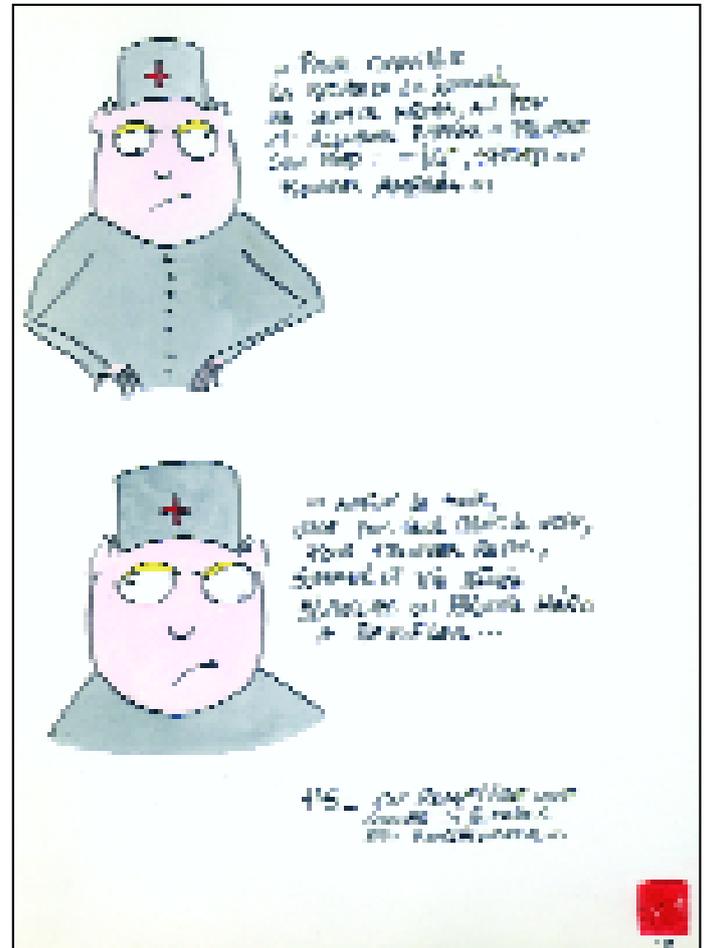
ça n'existe pas. C'est un concept inventé par la bourgeoisie viticole pour faire peur à ma mère. C'est raté. Même ma daronne, à presque 80 ans, elle a percuté que toute civilisation, société, tribu, famille ou groupe de plus d'une personne a ses stratégies, ses coutumes ou ses habitudes pour gérer, soit le stress, soit la joie de vivre, et que tout un chacun se gratte pas pour s'enquérir, si besoin est, d'un chti stimulant, et que tout ça est très humain, au sens primitif du terme.

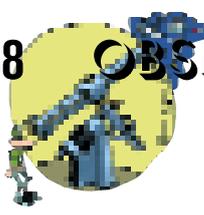
Abus de pouvoir. L'humilité n'est pas le propre de l'Homme, loin s'en faut, et pour peu qu'il en ait le pouvoir, tous les moyens lui sont bons pour exhiber sa puissance. Le Décideur se voit donc aisément choisir MES stratégies de santé mentale à ma place. Abus de pouvoir. Légiférer pour m'obliger à picoler quand MON simple bon sens dit que mes nerfs et ma tête préféreraient sûrement un putain d'oinj de skunk ou de pur Afghan, c'est une atteinte à ma liberté de citoyen, ma liberté de pouvoir décompresser autrement qu'avec une Kanterbourg, un Château-Samère et 2 paquets de Fumer Tue.

Combien de temps allons-nous encore attendre pour qu'une force politique digne de ce nom veuille bien user de sa cervelle et de son influence pour que cette mentalité stupide et rétrograde cesse enfin de nous mettre en zon pour 50 g de mauvais taga, ou même 10 g de cc ?

D'où le législateur il va m'empêcher de soigner mes blessures ou de trouver le repos dans tel ou tel produit ? En quoi je gêne la loi et ses pratiques d'un autre âge quand je trace une ligne ou fume un malheureux tarpé, dès lors que ma conscience de citoyen m'en dicte les conditions – que je respecte – qui m'interdisent tout prosélytisme et les prises de risque inutiles ? Le temps et les événements m'ont appris des choses qu'un politique déconnecté des réalités ignorera toujours, comme le respect des convictions et la valeur de la chose humaine. À ce titre, il me paraît tout à fait déplacé de passer, à 46 ans, pour un dangereux toxicomane et d'être pointé du doigt par des ministres irresponsables, pour qui initier dès leur première communion leurs enfants aux joies du Champagne relève de l'éducation, alors que je m'use la santé à prévenir les mêmes têtes blondes ou frisées des potentiels à prendre ET à laisser de ce type d'expédient, fumette et tout ce qu'on veut inclus. Le danger n'exclut pas l'usage, pour peu que prévention rime avec modération.

Hypocrisie et propagande. On n'a jamais embastillé de conducteurs de 4x4 sous le prétexte qu'ils ruinaient intentionnellement la couche d'ozone. Ça me semblerait pourtant tout aussi légitime. Si on a pris la mauvaise habitude de se déplacer de la sorte, c'est en sachant très bien qu'on participe inéluctablement à la destruction de l'avenir qui accueillera nos enfants. C'est pas une déviance, ça, de pourrir volontairement la branche où s'assiéra notre descendance ? C'est plus propre que de se vautrer dans un canapé pour mater des vidéos de Bob Marley en grillant des spliffs de zeb ? Tout ça, c'est rien que de l'hypocrisie et de la mauvaise propagande. Celui qui terrorise la populace sur les dangers du cannabis roule en 4x4 diesel, fume des blondes et s'enquille régulièrement quelques binouzes au tapis du coin avant de prendre le volant. Il est potentiellement aussi dangereux que le fumeur de joint ou n'importe quel stupéfié. La propagande infligée par Sarkoland relève de la plus grande des malhonnêtetés. Autoriser la promotion de produits aussi dévastateurs que l'alcool ou le tabac et faire passer les utilisateurs d'autres produits – dont le cannabis qui n'a jamais causé le moindre décès – pour des trafiquants sans foi ni loi est une supercherie propagandiste orchestrée par un lobby qui a tout intérêt à nous faire passer pour de dangereux malades. En gros, ça pue grave l'hypocrisie, et ça me gave. Voilà. Rangez vos stylos dans vos plumiers, et sortez en silence.





Le docteur Wiewiorka récidive

Le 1^{er} avril 2005, à l'occasion du

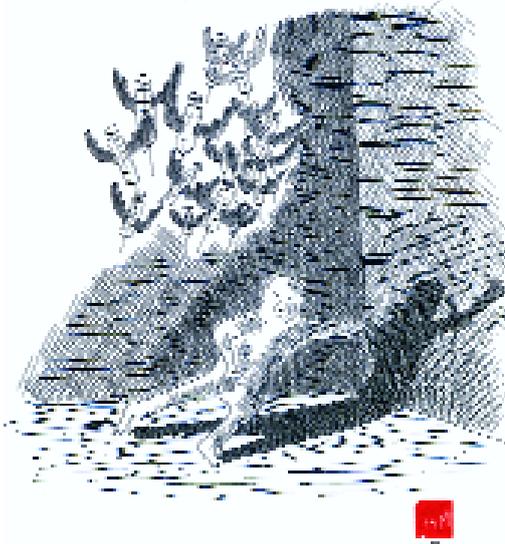
Sidaction, Marc Voinchet, journaliste à France Culture invite quelques experts du sida dans son magazine quotidien *Tout arrive!*, émission d'actualité cultivée, comme il se doit. Parmi les experts, surprise, Sylvie Wiewiorka, directrice du centre Saint-Germain Pierre Nicole.

Non que les compétences de ce médecin psychiatre de renom international soit le moins du monde à mettre en cause. Non, le hic, c'est le cadre de l'émission : le Sidaction, journée de mobilisation des personnes touchées par la maladie. Ce n'est pas un scoop de rappeler le manque d'enthousiasme du Dr Wiewiorka pour la mobilisation des séropos et son prolongement naturel la politique de réduction des risques liés à l'usage des drogues. D'où notre surprise de la voir en première ligne de micro.

Mais là n'est pas le plus grave. Le plus grave, ce sont les propos tenus par le Dr Wiewiorka à cette occasion. Le tour de table met en évidence le fait que les usagers, ou plutôt les toxicomanes, sont les « bons élèves de la classe sida ». Vingt ans après, les usagers, pardon, les toxicomanes, représentent une part infime des nouvelles contaminations. On se tourne donc vers le Dr Wiewiorka : Comment expliquer une telle réussite docteur ?

La réponse mérite d'être citée *in extenso* (les enregistrements de l'émission font foi si besoin est) : « Vous savez, pour les toxicomanes, une seringue sale ou une seringue stérile, c'est la même chose, ils s'en foutent. À partir du moment où les pouvoirs publics ont mis à disposition des masses de seringues stériles avec des messages de prévention adaptés, il n'y avait pas de raison que cela ne marche pas... »

Et voilà. Dix-huit ans après le décret Barzach, voici en *live* un cri du cœur – **pour les tox, une seringue contaminée et une seringue stérile, c'est pareil** – qui est une négation totale et absolue du principe même de la RdR, à savoir la priorité que les usagers de drogues accordent à la protection de leur capital



santé. En effet, s'il est prouvé que la seringue stérile, le coton hydrophile et le désinfectant sont des objets recherchés par les injecteurs avant même l'apparition du sida, la prohibition des seringues devient du même coup un acte odieux et particulièrement gratuit. À l'inverse, si les tox sont indifférents à l'état des shooteurs qui leur sont fournies, il devient moins condamnable de les avoir empêchés d'en acheter des neuves des années durant.

Il s'agit de continuer à propager le vieux bobard du junky suicidaire qui ne fait aucune différence entre une seringue sale, ébréchée, et une belle seringue toute neuve, enveloppée dans son plastique. Cette image falsifiée du toxicomane autodestructeur a servi d'alibi pour repousser deux années durant la mise en vente des seringues dans les pharmacies entre 1985 et 1987*. Ce délai absurde est comptable de plusieurs milliers de contaminations.

Non Docteur, les tox ne se foutent pas de l'état des seringues qu'ils utilisent, pour la bonne raison qu'une seringue neuve est plus facile à enfoncez dans le bras, plus sûre, moins douloureuse, et que dès les années 70, les usagers faisaient déjà des kilomètres pour s'en procurer, falsifiaient des ordonnances, mentaient, trichaient pour obtenir des vaccins contre la rubéole garnis de shooteurs propres. Bref, ils se battaient pour échapper à l'enfer que vos bonnes intentions thérapeutiques leur avaient préparé. Vouloir, contre toutes les évidences, attribuer le succès de la lutte contre le sida parmi les usagers de drogues aux seules campagnes de l'État est un double mensonge. D'abord parce que les premiers messages de RdR mis à la disposition des injecteurs dans des campagnes d'éducation à la santé ont été le fait d'associations communautaires de lutte contre le sida (Aides en 1988) ou de groupes d'autosupport (Asud en 1993). Ensuite, parce que la grande majorité des seringues stériles mises à la disposition des usagers l'ont été grâce à des achats individuels en pharmacie, effectués par les usagers de drogues eux-mêmes, dès que la loi les y a autorisés.

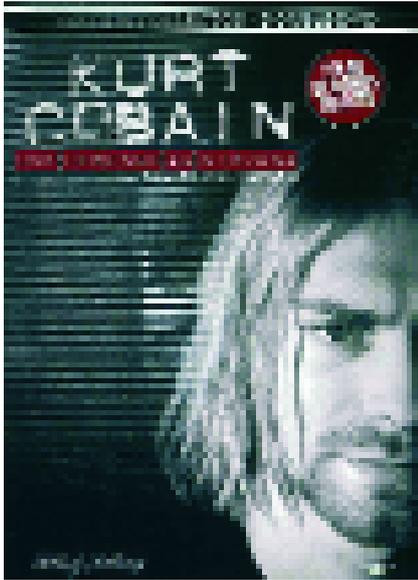
Madame Wiewiorka, vous avez publiquement expliqué en quoi l'épidémie de sida avait modifié votre perception de la toxicomanie. Prétendre, comme vous l'avez fait, retirer aux usagers leur part de dignité dans leur lutte contre la mort, c'est une rechute de pensée méprisante... Pire, c'est une récidive.

Fabrice Olivet

* Date du décret Barzach légalisant la vente de seringues en France.



DVD



**Kurt Cobain :
Une légende au Nirvana**

Double DVD (IMD Corp/Paramount)

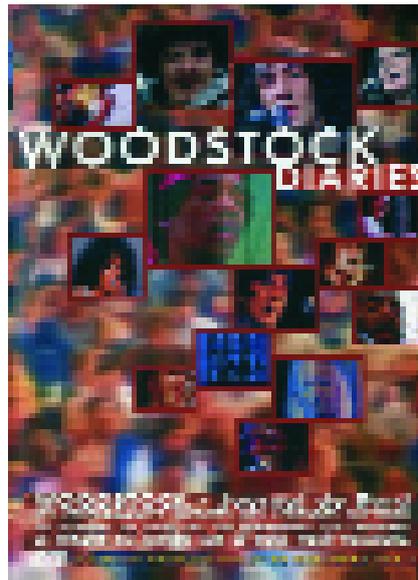
Le 4 avril 1994, la mort de Kurt Cobain est un choc pour tout le monde. Encore aujourd'hui, les allégations vont bon train. L'affaire fut classée en un temps record, concluant au suicide et l'opinion adhéra à la version officielle. Une centaine de jeunes gens se sont donné la mort suite à la disparition brutale du chanteur. Le réalisateur canadien Ian Halperin n'a pas voulu en rester là. Ce fan de la première heure, chef-consultant sur le documentaire de Nick Broomfield (*Kurt and Courtney*), creuse encore et démontre au cours de cette enquête très fouillée que Kurt Cobain a été assassiné. Retournant sur les lieux, disséquant tous les témoignages, tendant le micro à tous les acteurs de ce drame, aux potes de came toujours en vie, à la famille..., le doc se regarde comme un thriller. Où l'on apprend, au passage, que cette bonne ville d'Aberdeen, la cité *white trash* puritaine où Cobain est né (et qu'il n'a jamais reniée) refuse encore aujourd'hui de faire un musée à la mémoire de ce héros drogué. Trop mauvaise image ! Enfin de vrais éléments livrés au dossier qui, espérons-le, permettront un jour de connaître la vérité. On imagine que sa veuve harpie n'en restera pas là, elle non plus !

Patricia Bussy

**Woodstock Diaries,
Journal de bord**

DVD (Spirale/Gravity)

Vous croyez tout savoir sur Woodstock ? Ce DVD vous en dit plus sur les péripéties financières et organisationnelles qui se cachaient derrière le premier plus grand rassemblement musical aux États-Unis. Symbole de paix et de musique, ce festival monstre, le plus célèbre de tous les temps, fut au départ une idée de jeunes *golden boys* de Wall Street, dont l'idée principale était de faire de... l'argent. Rien ne se passera comme prévu, et l'on suit avec un intérêt teinté de nostalgie ce journal de Woodstock, avec le résumé des sessions *live* (Santana, Ike et Tina Turner, Woodie Guthrie, Jefferson Airplane) ponctué d'anecdotes, de petites catastrophes (la pluie), de flips et délires (LSD), d'histoires tragiques (un mort) et de beaucoup d'espoir (plusieurs accouchements).



Mada : Debout, de terre et d'eau

Noir Désir & Paul Bloas
(Morgane Production)

L'image et la peinture sont intimement liées à l'œuvre de Noir Désir. Un ajout fusionnel qui ne peut se détacher des textes et de la musique. Le groupe s'impliquera autant que sa musique avec le réalisateur Henri-Jean Debon ou le peintre Paul Bloas. Paul Bloas qui recouvrait déjà les murs de la gare d'Orléans lors du

concert *Un jour à Bordeaux* en 1997. On lui doit également les pochettes du mini-CD *L'homme Pressé* et du deuxième disque de Teyssot-Gay, *On croit qu'on en est sorti*.

Cet ami fit donc appel aux musiciens afin d'illustrer son film *Mada*. Mêmes couleurs, même thématique, même démarche. Toujours aller contre l'évidence, explorer l'inconnu, défricher les matières, les sons, les sens, et les confronter, les assembler. Bloas, dans cette alchimie diluée et fluide, chemine vers la cassure et la déchirure, à l'instar de Noir Désir, laissant le temps et la nature dépouiller son œuvre. Cet artiste originaire de Madagascar parcourt le monde avec ses feuilles de soie et ses pigments pour réhabiliter des espaces et leurs histoires oubliées. *Mada* est donc

P. B.

ce conte de fantômes ressuscités sur des ruines de la légion étrangère dans la baie de Diego-Suarez ou sur des épaves oxydées. La bande originale inédite va au-delà de l'accompagnement. Elle est la voix intérieure de cette peinture fouettée par les intempéries et le souvenir. L'une est indéniablement l'autre. C'est du corps à corps. Cette topologie sonore évoque les instrumentaux *Baiser Cannibale* et *Moryn Moryn*, enregistrés sur les simples issues du disque *Des Visages des Figures*.

Les bonus, livrés de manière brute, montrent le groupe, au-delà d'une implication professionnelle et d'une extrême concentration, pris dans son propre univers. Bloas, avec ses images et ses corps suspendus, agissant comme un miroir. Noir Désir et Bloas sont alors au plus fort dans l'intimité et la complicité. Comme eux, on est pantois devant cette colossale entreprise et ce revers de temps qui passe, que le vent emporte dans ce grand film d'évasion. La mémoire est donc célébrée.

Markimoon



DVD/CD

Music & Film Underground West Berlin 1978-1984

(Monitorpop/Nocturne)

Gros boulot d'archives chez Monitorpop qui nous ramène dans le Berlin des années 80. Coffret roboratif avec un CD audio sur les courants musicaux allemands du début des eighties (Mona Mur, Malaria, Die Tödliche Doris, Einstürzende Neubauten...) dominées par les synthés, la boîte à rythmes et les voix vocoder (indus, cold wave, techno rock, noise). Sur le DVD, immersion totale dans Berlin ville ouverte et son contexte d'images filmées en super 8. Esthétique sombre, souvent en noir et blanc, quotidien déprimant, où les spectres nazis et les fantômes de Christiane F. rodent dans un tissu urbain flippant. Le livret anglo-allemand raconte les différents mouvements artistiques, avec biographies de musiciens et cinéastes, de nombreux graphismes et photos. DVD collector.

P. B.

World Traveller Adventures

(Uwe/Discograph)

Sur ce DVD, 4 films inédits montés à partir de documents d'archives rares racontent le mouvement techno-traveler avec ses différents sound systems. Extraordinaire épopée (1990-2002) que ce premier mouvement techno, qui prend sa source dans le nomadisme anglais et développe un esprit libertaire, communautaire et humanitaire, surtout dans les premiers temps, le tout filmé et raconté par ses acteurs mêmes.

– *Minute Warning*, *Spiral Tribe*, documentaire sur la tribu anglaise emblématique, illustre le « *vivre nature, consommer musique, danse et ecstasy* », une philosophie de vie alternative qui rimait avec une logique anticonsumériste et de réappropriation d'espaces publics. La répression sera sévère en Angleterre. – *Storming Sarajevo*, *Desert Storm*, un *road trip* de 30 minutes, est le plus fascinant de la sélection. Le sound system animé par une revendication pacifiste, initialement contre la guerre du Golfe puis



contre le conflit en ex-Yougoslavie, veut monter un son à Sarajevo. Avec en plus dans leurs camions, de l'aide humanitaire, des denrées alimentaires, stylos, cahiers, médicaments ou des préservatifs. Un « *danser sous les bombes* » très fort.

– Avec *Mission To India*, *Sound Conspiracy*, on s'arrête à Goa. La route des Indes n'est plus ce qu'elle était et sur place, d'autres fêtards locaux plutôt mafieux défendent leur bout de gras. Dernier trip en décembre 2002 : des free-parteux débarquent au Mali après avoir traversé le Maroc, le désert du Sahara, la Mauritanie, le Sénégal. Sorte de Paris-Dakar du son, ces 3 sound systems français sacrément équipés sont accueillis gentiment. Mais plus rien n'étonne les populations locales !

– Avec *African Expedisound*, *Teknokrates*, *Tomahawk*, *IOT*, l'esprit de la free n'est définitivement plus le même. Mais on va pas jouer les nostalgiques !

Sur le CD audio, *Spiral Tribe*, *Okupé*, *Desert Storm*, des sons live que vous pouvez écouter en lisant le livre anniversaire de *Techno Plus*.

P. B.

CD



Modus Vivendi

Zenzile

(Supersonic Label)

Depuis 1996, Zenzile ravive le brasier roots dub, le gros son *jamaican-sub-London* qui embrumait les clubs de Brixton et de Westway à la fin des 70's. Avec *Mei Tei Sho*, *High Tone* et *Improvisator Dub*, les « culs blancs » angevins imposent avec grâce et puissance la *frenchy touch*, et reçoivent le titre roi d'« Emperor of the Dance Floor ». Depuis *Sachem in Salem*, 2 albums et une poignée de maxis, Zenzile approfondit ses recherches sonores bourrées d'effets et de géniales trouvailles. *Modus Vivendi*, aux ambiances orageuses (*War still a run*), parfois mélancoliques (*Up is a long way to go*), transporte avec ses beats et ses breaks, surprend et convainc d'autant plus avec ses flûtes, mélodicas, violons judicieusement pointés.

Porté par deux MC, *Modus Vivendi* est à la fois sensuel, caressant et fiévreux, avec grrrl *Jamika* en direct de Londres, ou colère, rage, et vigilance avec le « guerrier-chien » *Jean Mei Tei Sho*. Des sentiments aux pôles qui s'entremêlent tout au long des plages et brouillent ainsi les pistes entre danse et combat, comme les coqs rouges sur la pochette. Zenzile vient d'écrire l'hymne du Circ. Que tout ça soit légalement entendu. En transit pour la transe, Let's go !

Markimoon

Foreign Office

Foreign Office

(Foreign office records)

Avec un cet album éponyme, le trio *Foreign Office* déverse un trip-hop noisy en évitant les évidences et les références basiques que l'on ne nommera plus. Des hits en puissance pointent, et si le vinyle demeurait intact de nos jours, le 45 tours



serait *Liquid Shadow*, qui relègue Moloko au rang d'amateurs, pour la face A, et *Woman in Red* pour la face B. L'un, elektro pop, bien sucré tel un narguilé coupé au miel, et l'autre, ombrageux et vaporeux, digne d'une montée sous X gorgé de MDMA. Les textes sont signés Alex Beaupain et Lily Margot, quand Doc Matéo caresse la prod et les sons. La voix de Lily flotte, s'engloutit et fait surface, déployant sensualité et érotisme. Un disque parfait pour l'onanisme ou le déshabillé à 2, à 3, à 1 000. Musique de chair caressée, léchée et salivée. Au petit matin, les lovers-auditeurs n'auront plus qu'à allumer un cône sous les premières lueurs d'un soleil pâle et tiède. Ambiance intimiste donc, relevée par un savant dosage de machines, samples, claviers et cordes. Au défi de ne pas sautiller et de fredonner en chœur des titres comme *Needing* ou *Liquid Shadow*. En guise de bouquet, Lily allume les libidos avec le classique *My Funny Valentine*, où l'on savoure les particules de salive qui se glissent entre les lèvres, avant de découvrir une tonalité grave, on a envie de dire fatale, et l'explosion de guitares flagellées par les cymbales, absorbant la voix dans un tréfonds sonore. *Anyway* conclut ce disque de nuit agitée tel un voile de crinoline soulevé par un chant de sirène. Séminal absolument.

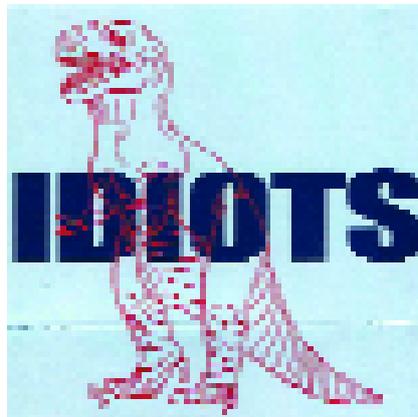


Clean

BO (Naïve)

Si vous avez aimé *Clean*, le dernier film d'Olivier Assayas avec Maggie Cheung, Nick Nolte, Béatrice Dalle, Jeanne Balibar..., vous aimerez sa BO éthérée où le rock indé des new-yorkais The Metric ou The Notwist alterne avec les mélodies de Maggie Cheung, qui chante sur 5 morceaux (écrits par Dave Roback/Mazzy Star et Dean Wareham/Luna). Inclus également, un morceau inédit de Tricky, jouant son propre rôle intrigant dans le film.

P. B.



Idiots

Idiots

(Crépuscule/Pias)

Également enfant du rock, Olivier Deparis n'est pas un opportuniste du genre, même si sa synthèse rock pop anglo-saxon en langue française n'est pas une idée neuve. Convoquant ses influences vitales (Iggy Pop et Bowie), l'auteur compositeur, guitariste et chanteur, s'est trouvé une bonne équipe pour consolider l'énergie rythmique (Emiko Ota aux chant, guitare, claviers et percussions ; Armel Hemme, batteur et ingé son, Antoine Chenet à la basse, et Alice Lechartier, l'autre chanteuse). Mais quand il s'agit de creuser dans la profondeur des textes, c'est bien les confessions du *songwriter* que l'on entend, à la manière d'un Lou Reed hexagonal. Ne vous y trompez pas, pas de « chanté-parlé » ici, mais un style bancal assumé, impossible à classer dans les rayons habituels (chanson, variété, ou même new rock français). Extrait du titre *Morphine* : « *J'apprécierai mieux tout ce glamour sous les étoiles/si je ne me sentais comme au milieu d'une pluie de balles/mené les yeux bandés*

par un déficient mental/j'entends siffler la mort et siffloter l'anormal.» Plus loin, on entend parler du passage à la métha. On sent qu'Olivier a des choses à dire dans ce premier album éponyme.

P. B.

CD/LIVRE

Nous n'avons fait que fuir

Bertrand Cantat / Noir Désir
(Éditions Verticales)

« *Le tragique est survenu entretemps, avec sa part d'irréversible. (...) Je crois (...) que le propre de l'homme (...) est la mémoire, où l'on regarde le pire et le meilleur. Mais le pire n'abolit pas le meilleur. Il le rend plus problématique. À chacun, désormais, de faire usage de la mémoire.* » Ainsi se termine la préface de ce livre-disque, rédigée par Bernard Comment. Tout sera, dorénavant, à l'imparfait. De l'indicatif au défectueux et à l'inachevé. Car Noir Désir, s'il préservait une ossature rock, s'engouffrait désormais sur des voies parallèles, inspiré par des collaborations diverses et des expériences multiples. Hélas, il n'y aura pas de suite. Une fuite inaboutie, cognée dans des angles, comme l'entame Cantat au début de ce long poème à feu et à sang, *Nous n'avons fait que fuir*. C'était pendant la tournée *Des visages des figures*, au couvent des Ursulines à Montpellier, où Noir Désir, pour l'unique fois, présentait cette œuvre de 20 feuillets en 55 minutes de déluge amplifié.

Toutes les visions et les peurs du poète assénées depuis 25 ans s'engloutissent dans cette incantation agnostique magistrale. *Nous n'avons fait que fuir* est un viscéral pamphlet apocalyptique. Une alerte générale, aux nombreuses variations, emportée par une composition inspirée, une plainte sonore, entrecoupée d'accalmies fiévreuses et habitées. Ce voyage libertaire traverse aussi bien l'univers des musiques occidentales que l'ethno-jazz d'Europe de l'Est ou les chants chamaniques de Mongolie et du Tibet. Cantat mâche, crache son texte, exhorté par ses fantômes, Brel, Ferré, Pierce, hanté par ses démons, de l'individu au piètre état du comportement collectif ! Il tire férocement sur la corde, prend à témoin l'auditeur, « *Tu as perdu ta langue* », et se place ainsi, au travers de



ses vers enflammés, comme un véritable meneur, avec ses compagnons, vilipendant la norme, le morne et l'immobilisme ! Il scalpe à vif les moutons... Impossible

d'en sortir indemne, si l'on possède un tant soit peu de neurones. Le groupe se cogne et nous avec, dans les angles, contre les murs, à la recherche de la moindre issue. Terriblement visionnaire et sublime !

Markimoon

LIVRES

10 ans de Techno Plus (livre illustré)
(Creative Commons)

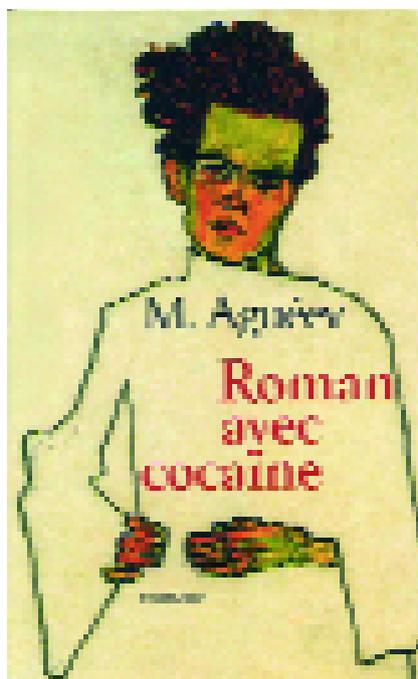
En 2005, l'association parisienne fête ses 10 ans d'existence, ponctués de missions en free parties et autres tek-nivals. Reprenant le concept de réduction des risques, Techno Plus, bon an mal an, apporte sur le terrain conseils et assistance aux teufeurs. « *La génération techno n'a dans l'ensemble connu ni l'avant sida ni les années 80, où il fallut combattre le silence et imposer de transformer les normes. Elle a généré Techno Plus comme une réponse évidente à la consommation des drogues, en héritage naturel des mobilisations et combats antérieurs* », rappelle Jean-Marc Priez, son ancien président, qui préface ce petit livre illustré. Hommage aux travailleurs sociaux, à tous les bénévoles engagés dans l'action. Avec la mine affûtée du dessinateur Demian et le mix de textes de Fabriss, c'est comme si on partait en *road trip* rétrospectif. Chaque planche permet de remettre des visages, et de suivre les différentes étapes de l'action en free parties, bricoler le matériel, s'installer dans la nuit. On suit le briefing et le débriefing de l'équipe, on s'informe sur la dangerosité des produits, on s'interroge au stand testing. Parfois, on s'éclate devant le mur de sons, on se repose au *chill out*. Surtout, on reste solidaire face à la répression. Bref, un carnet de bord qui rappellera de nombreux souvenirs à certains. www.technoplus.org

Patricia Bussy

Roman avec cocaïne (paru en 1934)
Maurice Aguéev
(Réédition chez Belfond,
traduction Lydia Chweitzer)

Entre désœuvrement et ennui existentiel propre à la jeunesse, notre héros des temps modernes (années 30) ne s'intéresse pas au vent de l'histoire socialiste. La révolution russe, c'est dans les bras des femmes de passage ou prostituées du quartier qu'il la vit, faisant l'apprentissage de la chair et des sentiments. Il connaîtra le grand amour et l'adultère en même temps, faisant naître en lui la mauvaise conscience et l'aigreur. Quand son amante le quitte, c'est le début de la fin, Vadim se lance à corps perdu dans la came. Première « prisoche » (drogue party où l'on prisait de la coke) et décadence rapide. Récit initiatique, cruel, ce roman se lit d'une traite. Mais il vous faudra attendre les trois quarts du livre avant d'assister à la première prise, comprendre les arnaques à la quinine et intégrer l'analyse clinique du produit. Tout au long du livre, en revanche, un ton introspectif et précis, un sens aigu de l'observation, une délectation dans les détails défectueux de la personne. Ce cher Vadim est un monstre antiromantique qui, après un échec sentimental, s'arrête de vivre, passe son temps à scruter les autres avec avidité. Il trouve dans la cocaïne plus d'acuité encore à son hyperréalisme froid. Lune de miel très courte donc, qui fait place à la déchéance : irritation psychique, parano, déprime et puis la mort.

P. B.



Dorian

Will Self

(Éditions de l'Olivier)

On se souvient du roman *Le Portrait de Dorian Gray*, paru en 1891, qui valut à son auteur Oscar Wilde une fin de vie en prison, banni de l'Angleterre puritaine. Will Self, non moins sulfureux que son compatriote, transpose dans le Londres et le New York gay contemporains (1980-1990) ce mythe faustien de la fatalité. Deux fins de siècle qui se ressemblent finalement entre décadence et modernité. Cette fois, Lord Henry, toujours aussi pervers et cynique, est devenu un polyconsommateur de drogues avéré, prosélyte permanent, en quête incessante du beau mot et d'un bon coup. Le portrait peint s'est mû en une installation vidéo grand format et Dorian, le bel éphèbe, est un modèle très demandé, très influençable, qui vend son âme au diable pour rester jeune. Ceux qui croisent sa route seront immédiatement attirés mais s'en mordront les doigts. Descente aux enfers jouissifs, entre vernissages et *backrooms*, addiction et rétrovirus, *crackhouse* et hôpitaux. Will Self est en verve.

P. B.



La dégringolade

Chers amis d'Asud,

Cela va faire un an que je lis votre revue et autant de temps que je suis sous Subutex®. Je voulais vous écrire et vous raconter mon histoire... Il y a 5 ans, je travaillais en Suisse et je gagnais 2 fois le salaire d'un cadre. Tout allait bien et je fumais juste un peu de shit. Des blessures d'enfance (divorce, obésité...) m'ont poussé à franchir le pas. J'ai commencé à prendre des taz, des champignons, des trips, de la métha, de la coke, mais pas d'héro. C'était vraiment cool au début mais je suis entré dans un engrenage : au lieu d'en prendre que le week-end, j'en prenais aussi la semaine et ce fut la dégringolade. Je n'assurais plus au boulot et j'ai eu un accident de voiture : retrait de permis pour l'alcool, licenciement et perte de mes soi-disant amis... Je ne captais plus rien et ma force intérieure me lâchait petit à petit. C'est à ce moment-là que je me suis mis à l'héro, et pour en consommer j'ai dealé pendant deux ans. Mais plus le temps avançait et plus je descendais en enfer. Ma fiancée m'a laissé et je me suis mis à fixer. J'ai tout perdu : ma famille, les amis qu'il me restait et j'étais couvert de dettes. Puis un matin, j'ai parlé avec ma mère, et j'ai commencé le long périple de la guérison. Cela fait maintenant 3 semaines que j'ai arrêté le shoot de Sub. Je travaille et j'ai un appart, mais ce n'est pas facile. Mais je ne regrette rien. Tous les problèmes s'arrangent et il ne faut pas avoir honte. On peut affronter les épreuves avec force et courage, surtout avec la famille et les amis. Merci à vous pour votre soutien et vos articles...

Armand

Et tout cela n'a rien à voir avec la drogue. C'est dingue que des enquêteurs, juste bons à faire du porte-à-porte et qui ne sortent jamais la nuit, osent affirmer ces horreurs dans un journal national lu par des milliers de gens. Ce n'est pas la coke ou l'ecstasy qui te saute dessus et même archi def, si tu n'utilises pas le préso, c'est que tu ne vas pas bien. Ce n'est pas à cause de la drogue, il faut arrêter la persécution...

Bref, merci Asud pour ton travail de dédiablement des consommateurs de drogues, mais aussi des produits et des comportements, et de ne pas généraliser comme le font bêtement les autres.

Benoît

Dédiabolisation

Salut Asud,

Vous êtes bien le seul journal que j'attends vraiment et que je (re)découvre à chaque fois avec le même plaisir car vous êtes bien le seul canard qui ose parler vrai et qui ne fonctionne pas sur commande de je ne sais qui en matière de drogue et de prévention.

Je vis à Paris depuis 10 ans et je fréquente les *afters* de la capitale depuis autant de temps. Je suis polyconsommateur de drogues illégales. J'adore ça, c'est très bon, et c'est une partie intégrante de ma vie. Je connais parfaitement le milieu, et si je ne connais pas forcément les gens, je les reconnais parce qu'on se croise et se recroise. Paris est tout petit.

J'ai appris seul avec mes potes de sorties les produits, leurs effets, les descentes. Nous avons eu parfois des surprises avec la kéta, le GHB et même l'héro, mais nous nous en sommes toujours très bien sortis. Au pire, nous sommes allés voir un toubib. *Asud-Journal* nous a beaucoup apporté en termes de conseils, d'info et de liens avec des sites. Merci. (...)

J'ai adoré l'article sur la défonce des gays dans le N° 28. Bravo. C'est pertinent et en plus c'est écrit avec humour. En parallèle, celui de la revue *Têtu* est terrible, faux, sans doute écrit par des frustrés qui ont une mauvaise expérience avec la drogue, voire aucune, qui ne baisent jamais, qui font d'une minorité de gens une généralité. (...) Ils ne savent pas grand chose de ce milieu de la nuit dont ils osent parler uniquement parce que c'est vendeur. Ils n'ont pas rencontré ces petites bandes qui se défoncent maladivement en groupe, parce que leurs membres sont inapprochables, toujours sur la défensive, souvent écorchés vifs. (...) Ils se protègent, sont fragiles et s'ils ont parlé comme ça pour faire sensation dans le journal, ils ont simplement fait plaisir ou succombé au charme calculé de l'enquêteur. Mais ce qu'il en ressort n'est pas la Vérité, c'est de la surface. (...)

Cela n'a rien à voir avec la majorité des gays qui sortent la nuit et heureusement, car nous sommes très, très, très nombreux.

Une vraie qualité de vie

Salut Asud,

Je suis un heureux abonné, et je t'envoie un petit témoignage sur la métha qui, j'espère, pourra servir... Je tiens juste à dire qu'après 15 ans assez intensifs de poudre, j'ai passé 12 ans sans rien prendre. J'ai fini par aller dans un programme métha pour mon confort de vie car après 12 ans, je ne récupérais toujours pas (insomnies, manque d'énergie, de moral, de confiance en soi, hypersensibilité...). Les médecins qui me suivent pour le sida et l'hépatite, ainsi que ceux de la métha sont complètement d'accord avec moi : il m'est impossible de vivre normalement sans un minimum d'opiacé dans le sang.



J'ai commencé il y a presque 3 ans à 50 mg/jour et petit à petit, je me suis stabilisé à 40 mg/jour depuis 18 à 20 mois. Cette quantité ne me défonce pas et me permet seulement de vivre normalement. Je n'ai pas du tout envie d'en prendre plus, mais il n'est pas question de diminution ou d'arrêt progressif car après une longue et douloureuse expérience (12 ans), je sais que je suis « irrécupérable » au plan physiologique. J'ai enfin trouvé une vraie qualité de vie et je n'ai plus besoin de chercher des palliatifs beaucoup plus nocifs tels que l'alcool.

Luc

Coup de gueule

Bonjour,

Je me présente, j'ai 26 ans, j'habite en France, et je consomme de l'héro depuis 7 ans. Depuis 1 an, j'ai une prescription de méthadone et je suis peu informée sur le sujet de la drogue, à part ce que j'ai appris sur le tas durant mon parcours d'héroïnomane. (...) J'ai été très étonnée en lisant votre magazine car je ne savais pas qu'un tel bouquin existait. Si j'avais su, je peux vous dire que ça fait longtemps que je me serais abonnée ! J'apprécie beaucoup votre façon de parler, vos propos et les sujets que vous abordez. C'est vraiment dommage que ce genre de magazines ne soit pas plus connu dans le milieu des tox car on a beaucoup à y apprendre !

C'est bon de voir que tout le monde ne nous rejette pas. Vous devriez voir la tête de certains pharmaciens quand je leur tends ma prescription de métha ! On me renie sans me connaître, alors qu'extérieurement y'a aucun moyen de voir que je me drogue ! (...) Les sourires de certains pharmaciens qui se changent à la lecture de mes prescriptions me mettent toujours mal à l'aise. (...) Aussi, un grand merci pour votre

respect à notre égard, merci pour votre magazine et pour votre combat pour qu'on s'occupe un peu de nous, au lieu de nous claquer la porte au nez. On ne demande pourtant pas grand chose. Si on arrêtait de nous mettre en prison et qu'on nous construisait des établissements pour nous aider à nous en sortir, l'État pourrait se bicher d'avoir un nombre décroissant de drogués !!! C'est pas en nous jetant en prison qu'ils nous aideront à nous en sortir ! Qu'ils arrêtent ensuite de se plaindre que dans le milieu de la drogue, il y a énormément de récidive ! (...) Il ne manque parfois qu'une main tendue pour qu'une personne arrête de se droguer... Dire qu'on n'est même pas foutu en France de tendre la main pour aider son prochain !!

Désolée pour ce coup de gueule, mais je pense qu'on en a tous besoin et le jour, comme celui-ci, où on a l'opportunité de prendre la parole, on en profite ! Je ne compte plus le nombre de fois où j'aurais souhaité pouvoir demander de l'aide, au moins une oreille pour m'écouter. Mais non, même ça, on ne peut pas. Faut surtout pas parler de « drogue » ou les portes se ferment autour de nous, même celles de nos soi-disant « meilleurs amis ». (...) Merci, vraiment merci pour ce magazine, et longue vie à lui !!! (...) Une tox ou une substituée (pour le peu qu'on réalise que j'ai un prénom !) qui vous remercie du fond du cœur...

Laure

Content quand même

Bonjour Asud,

Tout d'abord MERCI et BRAVO pour votre magazine. J'ai découvert Asud à peu près quand j'ai commencé à faire la teuf. J'avais fini mes études, et je bossais de temps en temps pour subvenir au minimum à mes besoins. J'ai dû commencer comme beaucoup, d'abord en picolant au lycée et en fumant des pétards. Ensuite, j'ai commencé à pas mal sortir en teuf et en free party, et c'est là que j'ai commencé à prendre des X, des trips, un peu de coke, et bien sûr, un peu d'héro pour redescendre et bien dormir... Et puis j'ai commencé à en prendre de plus en plus souvent, jusqu'au jour où j'ai voulu arrêter et là, trop tard, j'étais accro. C'était au moment où je devais faire mon service militaire en tant qu'objecteur de conscience dans la ville où j'habitais. Je suis donc allé voir un médecin qui m'a prescrit du Subutex® que je prenais seulement quand je n'avais pas de came (forcément et rarement). Puis, j'ai rencontré Aude et tout s'est accéléré, aggravé puis arrangé. On a fait des plans ensemble en Hollande, et on s'est fait pécho (vaut mieux pas en France). On a arrêté nos conneries, et on est partis faire des saisons à travers la France pour couper les ponts avec tout le monde. On a tous les 2 changé de traitement (Skénan®), ce qui est très important parce que celui-là a marché. C'est vrai qu'on se l'injectait, mais bon, des fois on le gobait quand même. Mais on a dû passer à la métha puisque le Skénan® n'est pas reconnu (*comme traitement de substitution, NDLR*) en AMM. Entre-temps, j'ai chopé une hépatite C, mais aujourd'hui j'ai fini mon traitement et normalement je suis guéri. Je suis content quand même. Je dis quand même parce que je viens d'aller à l'hosto et ils m'ont appris que le génotype que j'avais n'était pas celui que mon médecin m'avait annoncé (génotype 1 au lieu du 3, ce qui change tout). J'ai eu 6 mois de traitement, alors que j'aurais dû en avoir un pour 1 an. Il faut donc que je continue encore 6 mois pour savoir si je suis GUÉRI. Voilà. À part ça, le moral n'est pas si mauvais, malgré les nouvelles qui me parviennent. Longue vie à Asud qui se bat tous les jours pour informer sur la drogue. Merci pour tout.

Julien



RÉSEAU ASUD

site Internet www.asud.org

ASUD

204-206 rue de Belleville
75020 Paris
tél. 01 43 15 00 66
contact
asudjournal@club-internet.fr
direction
asud@club-internet.fr
secrétariat secretariat.asud@club-internet.fr

ASUD LOIRET

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

ASUD LE MANS

102, Résidence du Héron
72150 Saint-Vincent-
Lorouer
Asud le mini bus
tél. 06 88 77 41 59
contact asud72@wanadoo.fr

ASUD REIMS

C/o Alain Chateau
91, rue du Barbâtre
51100 Reims
tél./fax 03 26 82 33 99
contact
asudreims51@wanadoo.fr

ASUD LORRAINE

63, rue des Allemands
57000 Metz
tél. 03 87 18 99 64
fax 03 87 36 05 32
contact
asud.lorraine@wanadoo.fr

ASUD STRASBOURG

C/o Roger Coustou
10, rue Richard-Wagner
67000 Strasbourg
tél. 06 03 75 17 08
contact r.coustou@noos.fr

ASUD NÎMES

14, rue Auguste
30000 Nîmes
tél. 04 66 36 00 12
contact jefasud@aol.com

ASUD MARSEILLE

52, rue du Coq
13001 Marseille
tél. 04 91 90 03 70
contact
asud.mars@wanadoo.fr

Correspondante
à NANTES :
Séverine Martin
(UD! Link)
tél. 06 99 22 32 91

AUTOSUPPORT – ENTRAIDE RÉGIONS

KEEP SMILING

271, rue Vendôme
69003 Lyon
tél./fax 04 72 60 92 66
portable 06 63 13 77 06
contact [info@](mailto:info@keep-smiling.com)
keep-smiling.com

RADOT

accueil de jour
pour mères de famille
(vendredi : 14 h 30 à 17 h –
mairie du 6^e /
mardi : 14 h 30 à 18 h –
mairie du 9^e)
69000 Lyon
tél. 06 6743 01 08

LE TIPI

26 A, rue de la Bibliothèque
13001 Marseille
tél. 04 91 92 53 11
contact tipi@free.fr

LUDIC

BP 2006
68058 Mulhouse
Cedex 02
tél. 03 89 59 87 60
fax 03 89 59 87 65
contact [drogues@](mailto:drogues@ludic-mulhouse.org)
ludic-mulhouse.org

UD! LINK

C/o Aides
46, rue de Strasbourg
44000 Nantes
tél. 06 99 22 32 91

PARIS IDF

ACT UP-PARIS

45, rue Sedaine
75011 Paris
tél. 01 48 06 13 89

EGO

Espoir Goutte-d'Or
13, rue Saint-Luc
75018 Paris
tél. 01 53 09 99 49

AIDES Ile-de-France

119, rue des Pyrénées
75020 Paris
tél. 01 53 27 63 00
contact
aidesidf@aidesidf.com

NARCOTIQUES

ANONYMES
Nice et Marseille
04 96 12 05 81
Paris 01 43 72 12 72

SOINS – RÉDUCTION DES RISQUES – SUBSTITUTION RÉGIONS

CSST SOLEA

73, Grande-Rue
25000 Besançon
tél. 03 81 83 03 32
contact
csst.solea@wanadoo.fr

CEID

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

CENTRE CÈDRE BLEU

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

PASSERELLE 39

PES, substitution
35, Cours Sully
39000 Lons-le-Saunier
tél. 03 8424 66 83
contact
passerelle39@wanadoo.fr

RUPTURES

36, rue Burdeau
69001 Lyon
tél. 04 78 39 34 89

CENTRE AMPTA

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

ASSOCIATION ESPACE

PES, accompagnement
social et/ou professionnel,
RdR, écoute et parole,
prévention VIH
40, rue Perrier
45200 Montargis
tél. 02 38 28 77 80
contact
espace.asso@wanadoo.fr

ASCODE

10 bis, bd Saint-Assiscle
BP 2070
66011 Perpignan Cedex
tél. 04 68 68 31 41
contact secret.ascode@free.fr

SID'ARMOR

51, bd Pasteur
22000 Saint-Brieuc
tél. 02 96 33 05 98
contact sidarmor@free.fr

LA ROSE DES VENTS

accueil de jour et soins
32, rue Roger-Salengro
44600 Saint-Nazaire
tél. 02 40 01 96 12

AVASTOFA

73, bd de Stalingrad
83500 La-Seyne-sur-Mer
tél. 04 98 00 25 05

POINT ÉCOUTE DROGUES

hôpital de Soissons
(méthadone)
46, av. du Général-de-Gaulle
02200 Soissons
tél. 03 23 75 74 38

ESPACE INDÉPENDANCE

21, bd de Nancy
67000 Strasbourg
tél. 03 88 52 04 04
contact
espace.ind@wanadoo.fr

ANPAA 83 – CSST

centre méthadone
8, rue Pressencé
83000 Toulon
tél. 04 94 92 53 50 (54/55)
contact
csstoulon@anpa.asso.fr

INTERMÈDE

CLÉMENCE ISAURE
RdR, boutique, accueil
de jour (du lundi 9 h 30
au vendredi 15 h 30)
2 bis, rue Clémence-Isaure
31500 Toulouse
tél. 05 34 45 40 40
contact [laboutique42@](mailto:laboutique42@hotmail.com)
hotmail.com

LA TRE'V

26, rue Émile-Zola
30600 Vauvert
tél. 04 66 88 75 30
contact latrev@wanadoo.fr

PARIS IDF

**SOS DROGUE
INTERNATIONAL**
« 110, Les Halles »
110, rue Saint-Denis
75002 Paris
tél. 01 55 34 76 20
contact
110leshalles@asos.org

**HÔPITAL
FERNAND-WIDAL**
Espace Murger
200, rue du Faubourg-
Saint-Denis
75010 Paris
tél. 01 40 05 42 14
contact
espace.murger@lrb.aphp.fr

**MÉDECINS DU MONDE
bus méthadone – PES**
62 bis, rue Parmentier
75011 Paris
tél. 01 43 14 81 61
contact
secrpes.parmentier@
medecinsdumonde.net
mission Rave
tél. 01 43 14 81 69
contact rave.paris@
medecinsdumonde.net

LA CORDE RAIDE
6, place Rutebeuf
75012 Paris
tél. 01 43 42 53 00
contact lacorderaide@
wanadoo.fr

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

**ASSOCIATION
CHARONNE**
3, quai d'Austerlitz
75013 Paris
tél. 01 45 83 22 22
contact
charonne@charonne.asso.fr

MARMOTTAN
17, rue d'Armaillé
75017 Paris
tél. 01 45 74 00 04
fax 01 45 74 40 56

**CIDAG – CMS
DE BELLEVILLE**
dépistage gratuit hép. B
et C, VIH, syphilis
218, rue de Belleville
75020 Paris
tél. 01 40 33 52 00

**RÉSEAU
VILLE-HÔPITAL 77 SUD**
46, rue Saint-Liesne
77011 Melun
tél. 01 64 71 63 37
contact rvh77sud@
ch-melun.fr

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

ESSONNE ACCUEIL
10, rue de la Platerie
91150 Étampes
tél. 01 69 92 46 55

**LA FRATERIE
centre méthadone
et consultation**
20, av du Général-Gallieni
tél. 01 41 37 68 68
hébergement
21, rue de l'Église
92000 Nanterre
tél. 01 47 21 26 38
contact
lafraterie@wanadoo.

**LE TRAIT D'UNION
centre de consultation**
154, rue du Vieux-Pont-
de-Sèvres
92100 Boulogne
tél. 01 41 41 98 01

CLINIQUE LIBERTÉ
10, rue de la Liberté
92220 Bagneux
tél. 01 45 36 11 20
fax 01 46 65 22 46
contact aslibert@wanadoo.fr

MOSAÏQUE
89 bis, rue Alexis-Pesnon
93100 Montreuil
tél. 01 48 57 02 06

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

VISA 94
tél. 01 45 16 38 53
unité mobile
portable 06 81 01 19 98
soins (méthadone,
Subutex®)
tél. 01 48 82 22 25
94500 Champigny-
sur-Marne

**SOCIAL – JUSTICE – PRISON
PARIS IDF**

ARC EN CIEL
52, rue du Faubourg-
Poissonnière
75010 Paris
tél. 01 53 24 12 00

CAARUD BEAUREPAIRE
10 h / 13 h – 14 h / 17 h
(fermé le mercredi
après-midi)
9, rue Beaurepaire
75010 Paris
tél. 01 53 38 96 20

**BOUTIQUE
PHILIPPE-DE-GIRARD**
9 h 45 / 12 h 30 –
13 h 45 / 16 h 45
86, rue Philippe-de-Girard
75018 Paris
tél. 01 46 07 94 84

SIDA PAROLES
boutique (11 h / 16 h)
8, rue Victor-Hugo
92700 Colombes
tél. 01 47 86 81 55

**INFORMATIONS
RÉGIONS**

FÉDÉRATION DES CIRC
BP 3043
69605 Villeurbanne
tél. 06 11 53 10 07
www.circ-asso.org

PARIS IDF

**LE KIOSQUE INFO SIDA
ET TOXICOMANIE**
36, rue Geoffroy-l'Asnier
75004 Paris
tél. 01 44 78 00 00
contact documentation@
lekiosque.org
www.lekiosque.org

CRIPS Ile-de-France
Tour Maine-Montparnasse
(12^e étage)
33, av. du Maine
BP 53
75755 Paris Cedex 15
tél. 01 56 80 33 33
fax 01 56 80 33 00
www.lecrrips.net

CHANVRE ET CIE
31, rue Voltaire
93100 Montreuil
tél. 01 48 51 78 25
www.chanvreetcie.com

**DROGUES ALCOOL
TABAC INFO SERVICE**
0 800 23 13 13
CANNABIS 0 811 91 20 20
ALCOOL 0 811 91 30 30
TABAC 0 825 309 310
FIL SANTÉ JEUNES
0 800 235 236
SIDA INFO SERVICE
0 800 84 08 00
SIDA INFO DROIT
0 810 636 636

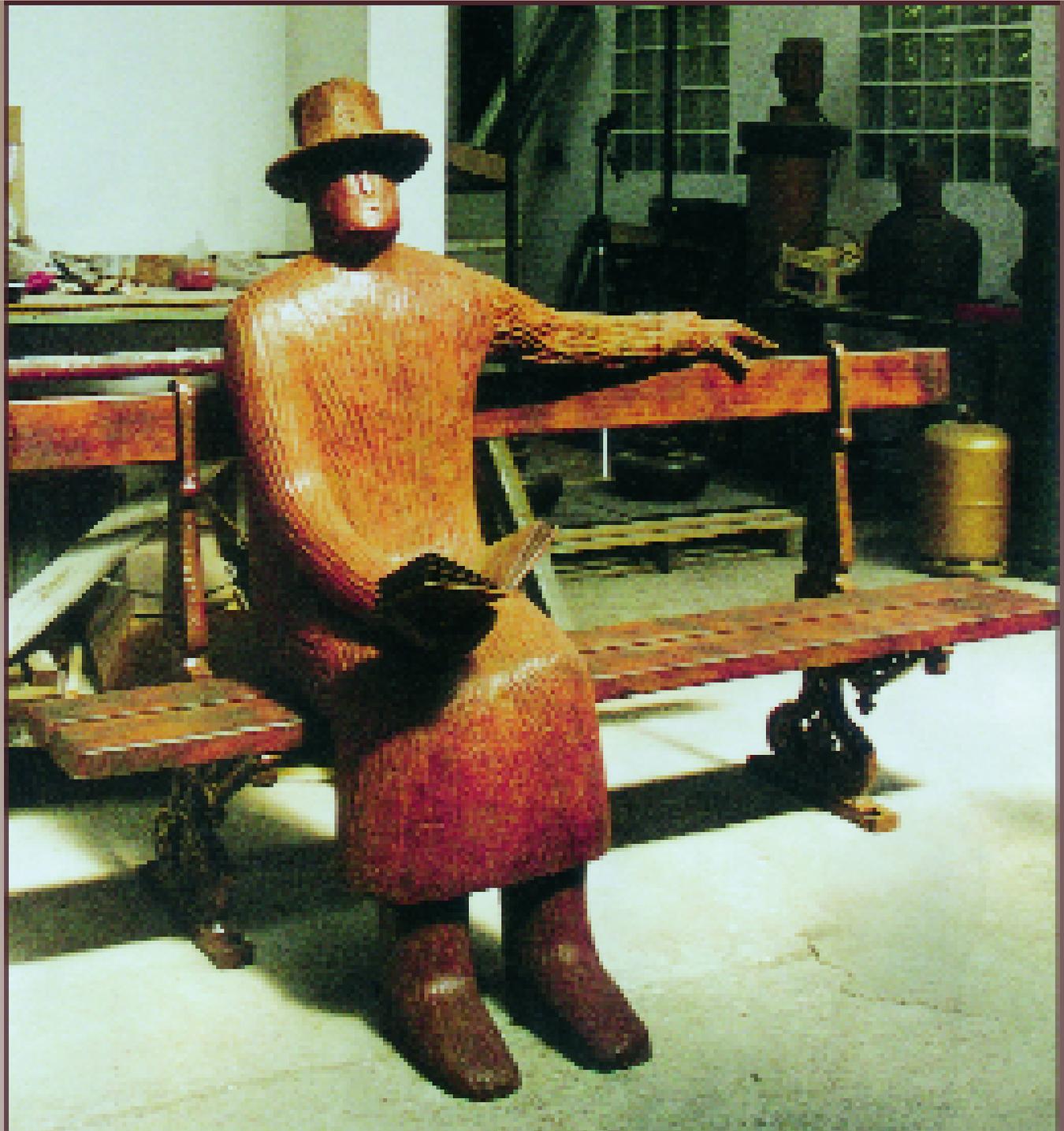
Quint présente: **LES TEMPS CHANGENT PAS TANT...**



THS7 ARLES - 10-15 octobre 2005



Palais des Congrès



Le sculpteur Carl Andre - *Chaises en bois*, 1974

Renseignements : SETHS 04 84 97 09 56 06 09 21 11 15 seths2@wanadoo.fr

Inscription - Hall-Air Incoming Services - 00 377 92 050 004 - 06 17 91 68 91 - incoming@hallaairmarseille.com

Inscription gratuite pour les membres d'ASLID
Et, possible, régler 25 € de frais de participation à l'unité ou collectif