



Asud -
le journal des « drogué-zeureu »
31 - printemps 2006

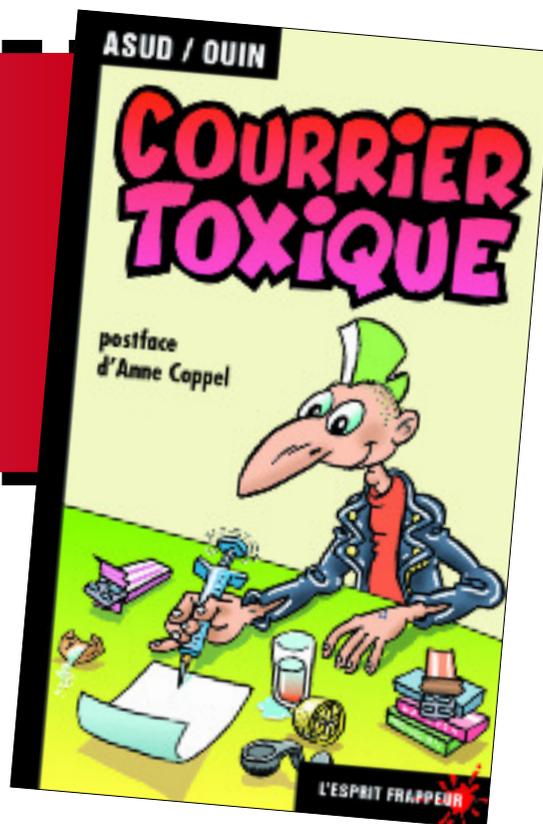


Salles de consommation.
Et la France ?

1,50 euro

Le courrier des lecteurs d'Asud-Journal existe aussi en livre, Courrier toxique, disponible à Asud (6 euros l'exemplaire).

Envoyez votre chèque à l'ordre d'Asud, 204/206, rue de Belleville, 75020 Paris, avec votre adresse. Nous vous l'enverrons sous pli discret avec une facture acquittée.



Asud vient de rééditer la plaquette Subutex®, le pourquoi et le comment. Elle est disponible gratuitement à Asud, 204/206, rue de Belleville, 75020 Paris, ou envoyée par courrier avec une participation aux frais de port.

Contact Asud au 01 43 15 00 66
ou par courriel : asud@club-internet.fr

Des anciens numéros d'Asud-Journal (les n° 10, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29) 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

La tactique du salami...

Il y a quelques années, surfer sur les sites antidrogue « primaires » mettait en évidence une obsession : le chichon. Le monstre, tapi dans les replis de la démagogie politicienne, avait alors pour nom légalisation du cannabis dont la propagande, importée de Hollande, allait transformer notre jeunesse en lapins russes passant leur journée à rire bêtement. Aujourd'hui, en 2005-2006, l'ennemi a changé de visage. Plus de pétards assassins, le moment est venu de dénoncer les drogués purs et durs, particulièrement ceux qui se vantent d'être heureux dans leur journal payé avec nos impôts (voir p. 4).

Il est vrai que depuis 1992, date de la création d'Asud, nous autres, drogués de la République, avons cru pouvoir prospérer discrètement à l'ombre du pouvoir de gauche, mais aussi de droite. On vous a déjà raconté, les seringues distribuées grâce à Michèle Barzach, ministre de Jacques Chirac, la substitution boostée par Simone Veil lors de la seconde cohabitation... Bref, comme on parlait de sida et de gueules cassées, on croyait attendrir la bête. Mauvais calcul !

En jargon militaro-culinaire, il semblerait que nous soyons en présence de la bonne vieille « tactique du salami ». La première tranche consiste à éliminer le danger le plus voyant, la légalisation du cannabis. Une fois le but atteint, on passe à la tranche suivante, en l'occurrence la réduction des risques.

La récente campagne d'information sur le cannabis a indéniablement perturbé une partie de l'opinion. Même ici à Asud, nous avons reçu des appels de jointeux angoissés : « Allo, je fume 6 joints par jour depuis quinze ans, je veux arrêter... » En grattant un peu, évidemment, le gars il veut arrêter le shit, mais pas l'herbe... La campagne de la Mildt sur les dangers sanitaires du cannabis semble avoir capitalisé l'inquiétude diffuse de parents et de proches, mais aussi, et c'est une première, des usagers eux-mêmes. Sachons balayer devant notre porte. Depuis une dizaine d'années, le discours majoritaire des professionnels de la RdR en la matière est plutôt de mettre au compte de la répression les problèmes les plus sérieux. D'où l'indéniable succès des questions qui intègrent le shit et l'herbe au cortège des drogues dont on veut connaître les dangers. Un succès de l'addictologie (la science de toutes les addictions légales ou illégales) plus que du seul discours anticannabis, mais il est remarquable que pour les intégristes de la prohibition des drogues, l'hypothèse menaçante de la légalisation rampante du pétard s'éloigne.

La seconde tranche du salami, c'est nous. Pourquoi ? Parce que, comme nous l'expliquons dans notre communiqué, nous sommes perçus comme le maillon faible d'un dispositif dont la Mildt est censée être le chef d'orchestre. Mais cette « tactique du salami » souligne autre chose : le caractère idéologique de l'opposition que nous rencontrons. Comme dans d'autres débats de société, ne soyons pas aveugles quant au véritable caractère des fantasmes agités : la décadence des mœurs, l'ordre moral, la protection de la famille. Adieu la supposée tolérance à l'égard des dispositions sanitaires de la lutte contre le sida, le masque tombe. C'est bien le principe même de la substitution qui est combattu dans la lettre des députés.

Alors faisons un rêve, prenons une grosse taffe d'optimisme : et si de tout ce mal, un bien finissait par s'imposer ? Et si nous assistions tout simplement à l'émergence timide du fameux débat que nous appelons de nos vœux depuis treize ans ? Après tout, la crispation des ennemis du principe de réduction des risques sur les seuls noms d'Asud et de Techno Plus est en quelque sorte une marque d'honneur, au moins de reconnaissance.

C'est une amorce, crispée, maladroite, qui hésite encore avec l'anathème sur « les associations présentant les drogues sous un jour favorable », mais c'est aussi une prise de risque, celui de mettre enfin sur le tapis le vrai problème : êtes-vous contre La Drogue, c'est-à-dire pour la répression de la consommation de cannabis, d'héroïne et d'ecstasy ? Ou êtes-vous contre l'usage abusif de toutes les drogues, y compris l'alcool et le tabac ? Ce débat est honorable. Il mérite d'être posé sous ces termes, et nul ne sait de quel côté penchent la France et les Français.

Fabrice Olivet

sommaire

Soutien à Asud et Techno Plus	4
Citoyenneté	
Le machisme : une valeur universellement partagée	6
Substitution	
Sus au Sub	8
DOSSIER	
Salles de consommation	10
PRODUITS	
Speed story	18
HÉPATITES	
Foie et cannabis	22
Cannabis	
Le gouvernement en flagrant délit d'excès de vitesse	24
international	
Las Barranquillas	29
HISTOIRE DE LA DROGUE	
Les grands squats des 80's	31
NOTRE Culture	33
Courrier	37
Adresses	38

directeur de la publication Éric Schneider – rédacteur en chef Fabrice Olivet – rédactrice en chef adjointe Isabelle Célérier
secrétariat de rédaction Isabelle Célérier – assistant de rédaction Sébastien Couvelard – maquette julien@bocal.com
– couverture Fabrice Cazenave

Ont participé à ce numéro Laurent Appel, Bernard Bertrand, Éric Birambo, Patricia Bussy, Jef Favatier, Speedy Gonzalez, Jimmy Kempfer, Séverine Martin, Étienne Matter, G-Laën, Markimoon, Fabrice Olivet, Alain Termolle

Illustrations Dominique Bée, Pierre Ouin, Villian

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.

Soutien à Asud et Techno Plus, mises en cause par 78 parlementaires dans une lettre adressée au Premier ministre, Dominique de Villepin

Le 25 janvier 2006, 78 députés* appartenant à l'actuelle majorité ont adressé à Monsieur de Villepin, Premier ministre, un courrier demandant la mise en place d'une commission d'enquête

concernant notamment les activités des associations de santé communautaire, **Asud** et **Techno Plus**.

Pourquoi ces deux toutes petites structures avec leurs quatre équivalents temps plein, provoquent-elles l'ire de 78 députés de la majorité, qui pourraient légitimement avoir d'autres chats à fouetter ?

* Vous pouvez retrouver les principaux extraits de cette lettre sur « les errements de la lutte contre la toxicomanie » et un forum de discussion sur le site du député Jean-Paul Garraud www.jpgarraud.net

Cette initiative est le dernier avatar d'une stratégie de long terme visant à disqualifier moralement ce que l'on a coutume d'appeler la politique de réduction des risques (RdR). De quoi s'agit-il ? La RdR est ce mouvement de pensée qui a permis, au tournant des années 90, la mise en place de programmes d'échange de seringues, la dispensation de médicaments de substitution comme la méthadone, ou à la production de brochures et de journaux s'adressant directement aux usagers, dans un langage non-scientifique, pour les informer sur les moyens de réduire les risques liés aux différents usages des drogues. Cette politique a permis à des milliers de toxicomanes de sortir de la marginalité dans laquelle ils avaient été relégués par trente années de répression. Cette politique rompt délibérément avec la stigmatisation des personnes et la mise à l'index des objets utilisés par les toxicomanes, comme les seringues.

– Rappelons que, sous prétexte d'empêcher les drogués de se droguer, on a condamné des milliers d'héroïnomanes des années 70 à utiliser un matériel souillé par le VIH et les hépatites.

– Rappelons que cette philosophie de la violence, qui a tué et qui tue encore par le truchement des hépatites, est celle avec laquelle les 78 députés signataires veulent renouer.

– Rappelons que grâce à la RdR, un certain nombre de personnes toxicomanes à l'époque sont maintenant en vie.

– Rappelons, pour finir, que de nombreuses personnes, directement concernées dans leur chair, leurs amitiés ou leurs amours, travaillent actuellement dans nos associations ou y ont travaillé longtemps. Ce débat est donc pavé de vies humaines brisées, estropiées, et ces vies, ce sont les nôtres, pas celles des députés.

Leur stratégie est de disqualifier la RdR, et leur tactique, de concentrer leurs attaques sur ceux qu'ils estiment être les plus vulnérables parmi les acteurs de la RdR. **Asud est une association animée, dirigée, encadrée, principalement par**

des consommateurs ou ex-consommateurs de substances illicites, autrement dit des drogués ou des anciens drogués dans le langage de ces messieurs dames ! En 2006, il existe encore des élus pour penser et écrire qu'avoir pris des drogues, c'est « mal ». Non pas dangereux ou signe d'autre chose, non, c'est moralement condamnable. **Nous sommes donc a priori suspects pour ce que nous sommes et non pas pour ce que nous faisons.**

Le langage méprisant utilisé par la « Lettre des 78 » vise à séparer les « honnêtes gens » de la racaille que nous sommes supposés être. Pour preuve, le silence qui accueille régulièrement toutes nos demandes de débat, de rencontres, de dialogue. Le procès qui nous est fait est l'un des rares où il est encore possible de calomnier et de condamner a priori, sans qu'il y ait possibilité ne serait-ce que de répondre.

La référence constante faite par ce courrier « à la famille » et à la protection des « adolescents » nous indignent. Elle montre une méconnaissance dangereuse du dossier des drogues. Nous ne sommes plus au XIX^e siècle où les « gens comme il faut » pouvaient éviter d'avoir à polémiquer avec les « classes dangereuses ». Les drogues, et tout particulièrement l'héroïne, posent des questions aux adultes, la moyenne d'âge des consommateurs tournant plutôt autour de 35-40 ans. Les 100 000 personnes substituées au Subutex® ou à la méthadone sont plutôt des parents que des enfants. D'ailleurs, parmi eux, nombreux sont ceux qui doivent aux traitements de substitution le bonheur d'avoir pu fonder une famille. Ce sont ces gens que nous représentons à Asud.

Nous calomnier en écrivant n'importe quoi au Premier ministre de la République française est un peu court pour disqualifier l'existence légale de l'association de patients que nous sommes. En tant que tels, nous avons droit à un financement public probablement bien supérieur à ce que les morts du sida nous ont finalement permis d'avoir. Attention à ce que l'opprobre que vous agitez au-dessus de

nos têtes ne se retourne pas pour souligner la modicité des moyens mis à la disposition des deux des rares associations représentant explicitement les millions de personnes concernées par le traitement des addictions. Mesdames, Messieurs les députés, nous l'avons déjà écrit ailleurs, le mépris n'est pas la meilleure des armes politiques, en tout cas, elle n'honore pas ceux qui l'utilisent. Nous vous invitons à lire nos articles chaussés d'autres lunettes que celles de la haine, et à mieux vous renseigner sur les opinions que nous professons en matière de politique des drogues.

En guise de réponse à votre courrier, nous demandons à l'ensemble des associations et groupements divers, syndicats, partis politiques, et simples citoyens qui souhaitent soutenir l'action d'Asud, association d'usagers et d'ex-usagers de drogues, et de Techno Plus, association de santé communautaire, de le manifester publiquement par écrit en signant cet appel.

Pour Asud,
Fabrice Olivet, directeur
Éric Schneider, président

Envoyer vos soutiens écrits

par mail asudjournal@club-internet.fr

par fax 01 43 15 01 11

par courrier Asud/« Lettre des 78 »

204-206, rue de Belleville

75020 Paris

Associations et personnes signataires

Des partenaires associatifs, des professionnels du secteur sanitaire et social, et des particuliers ont apporté spontanément un soutien immédiat à notre communiqué diffusé dans un premier temps par Internet, puis affiché sur notre site. Asud les remercie du fond du cœur.

Grâce à cette parution, nous espérons que de nombreux amis, fidèles lecteurs, ou citoyens indignés par les termes de la lettre adressée à M. de Villepin, vont nous rejoindre dans la liste publiée ci-dessous. Nous vous rappelons que cette liste est ouverte aux associations (personnes morales) comme aux individus (personnes physiques).

Plus elle sera longue, plus forte sera la voix d'Asud dans le débat qui nous oppose nommément aux adversaires de la RdR. Jusqu'à présent, leur arme principale a été le silence, et leur meilleur allié, l'ignorance. IL NE TIENT QU'À VOUS D'OBLIGER CES NOSTALGIQUES DE LA RÉPRESSION À CROISER PUBLIQUEMENT LE FER AVEC NOUS.

Association nationale des intervenants
en toxicomanie (ANIT) Paris

Grisélidis Toulouse

Ruptures Lyon

Médecins du monde Paris

Association française
de réduction des risques (AFR) Paris

Autre regard Marseille

Ludic Mulhouse

I Care Strasbourg

Aides

Sidaction

Jean-Pierre Couteron, directeur du Cedat (Mantes-la-Jolie)

Alain Morel, directeur du Trait d'union (Boulogne)

Catherine Péquart, psychiatre, association Charonne (Paris)

Jean-Luc Romero, conseiller régional d'Île-de-France,
président d'Aujourd'hui, autrement, et d'Élus contre le sida

(ELCS)

Gérard Pradelle, directeur du SDIT-Sauvegarde

71(Châlons-sur-Saône)

Robert Molimard, coordinateur du DIU de tabacologie

ParisXI-Paris XII (CHU Paul-Guiraud)

Nicole Adoua, Act up (Toulouse)

Bernard Bertrand, éducateur spécialisé (Mulhouse)

François Brossard, directeur de Ruptures (Lyon)

Jean-Michel Delille, directeur du CEID (Bordeaux)

Thomas Boulenger, musicien (Aouste-sur-Sye)

Bruno Hérail, cadre associatif (Saint-Jean-sur-Reyssouze)

Eric Kerimel de Kerveno, militant associatif (Marseille)

Pierre Ouin, dessinateur (Paris)

Caroline Mairet (Givry)

Pascal Raiset (Mulhouse)

Vincent Feireisen, psychologue clinicien (Strasbourg)

Thierry Prud'homme (Châlons-sur-Saône)

Valérie Milsant, coordinatrice régionale Sida info service

Marion Perrin, étudiante, militante Réseaux féministes
et lesbiens

Bruno Herail, cadre associatif (Saint-Jean-sur-Reyssouze)

François Guyomard, association Aides (Rennes)

A.P. Michaud (Lacanau)

Pierre Filonoff, association Aides (Angers)

Jacques Temmeguim, association Aides (Angers)

Émilie Savre, association Aides (Angers)

Sylvain Girard, association Aides (Angers)

Sophie Giraudeau, association Aides (Angers)

Patrick Doive, association Aides (Angers)

Julie Albert, association Aides (Angers)

Filipe Bica, association Aides (Angers)

Élisabeth Terrien, association Aides (Angers)

Anne Joulain, association Aides (Angers)

Marie-Christine Cointe, association Aides (Angers)



Le machisme : une valeur universellement partagée

Quand j'ai suggéré un article sur les droits des femmes, les Asudiens présents à la rédaction n'ont pas résisté aux taquineries sur d'éventuelles revendications féministes. Messieurs, soyez rassurés, je ne revêtirai pas ma tenue de mégère, je me limiterai à retranscrire mes observations sur l'étendue des inégalités entre les deux sexes... Évidemment, loin de moi l'idée de faire de ces exemples une généralité... On ne sait jamais !

Si les femmes restent minoritaires dans le milieu de l'usage, celles qui posent le pied dans la rue sont les premières à souffrir de la galère, leur identité sexuelle bien marquée au fer. Autrement dit, une femme doit rapidement apprendre à survivre dans une ambiance plus que machiste. Le leitmotiv « ni putes ni soumises » n'est pas une gageure des cités : l'usagère a aussi droit aux insultes, aux humiliations verbales ou physiques, et aux violences en tout genre. Perçue comme plus faible, la gente masculine en use et en abuse bien souvent sans grande gêne apparente. Et comme dans d'autres milieux où l'alcool, la précarité et le mal-être existent, il n'est pas rare pour les compagnes de zonards de se faire « démonter » (taper dessus) quand ces derniers sont trop alcoolisés et ressassent leurs problèmes personnels. Voir une femme avec des membres cassés ou des hématomes au visage est ainsi relativement courant dans la rue, et ne provoque que peu de réaction... Pour apprendre à faire face au quotidien, chacune agit selon ses besoins et ses capacités d'adaptation. Certaines choisissent de s'insérer dans un groupe, finissent comme compagne d'un cogneur au mieux d'un leader doté d'une bonne réputation, ou petite sœur d'un usager plus âgé, plus expérimenté. D'autres pensent éviter toutes formes de pression en essayant de garder leur indépendance, et la présence de chiens ou d'un réseau étendu de connaissances est toujours utile pour se sentir protégée. Mais même si l'appui ou la protection de certaines personnes suffit pour se maintenir hors des embuscades sexuelles, le milieu de l'usage requiert toujours les mêmes capacités à survivre.

Risques en tout genre Quelle que soit la situation, une femme prendra toujours plus de risques en consommant. Même avec un bon entraînement, la défonce arrive toujours à désinhiber. Quelle aubaine pour certains, amadouer ou ramasser devient tout de suite plus simple. D'autant plus si elle est seule ou mal accompagnée, un petit jeu de soumission peut commencer, voire aboutir à des attouchements ou à une relation forcée... Pour la forme, rappelons que le fantasme du pointeur est rare chez les femmes, il faut arrêter de délirer...

Un autre risque réside dans les contaminations sexuelles, puisque la physiologie des femmes est plus sensible à l'exposition aux IST, au VIH. Et là, on ne peut que rappeler la précaution de base : le préservatif. Dans ce domaine, les problèmes ne manquent pas, entre le préservatif mal mis, éclaté ou tout simplement oublié (pas le temps ! pas envie ! pas besoin !)... En discutant avec des femmes de différentes villes et de tous âges, le non-port de la capote semble, en effet, bien ancré dans certaines habitudes. Allez, soyons plus large pour ne pas cibler une minorité : disons que dans les 7 jours, l'utilisation du préservatif est souvent optionnelle si les risques de grossesse sont écartés.

Pour celles qui ont oublié leur cycle, leur préservatif féminin, leur pilule, leur stérilet ou tout autre mode de contraception (crèmes, ovules ou éponges spermicides...), la possibilité d'être enceinte n'est pas exclue. Même si un usage trop régulier bloque ou complique le fonctionnement hormonal, autant chez l'homme que chez la femme, la stérilité n'existe pas !

Rien de tel que la perspective d'un avortement ou d'une grossesse non désirée pour commencer une bonne journée. Entre le parcours des lieux d'accueil pour

SDF, la queue pour récupérer un colis d'alimentation, les recherches d'argent, de squat, et les éventuelles prises de tête, garder son sang-froid relève de l'exploit.

Soupage de sécurité Parce que les femmes sont obligées de se blinder, faute de quoi elles seraient reléguées dans la catégorie des faibles ou des boucs émissaires, certaines périodes s'apparentent à des chemins de croix où l'usage de produits psychotropes (médicaments compris) et/ou d'alcool sert de soupape de sécurité. Au risque de ne plus comprendre ce qui se passe autour de soi, la camisole chimique permet de relativiser le quotidien. L'entourage et la bienveillance sont alors indispensables pour que l'oubli ne s'assimile pas à une nouvelle descente dans le « monde merveilleux » de la misère.

Décrite à la perfection par l'ethnologue Pascale Jamouille¹, la représentation de soi reste un critère clef pour accéder et conserver sa place dans un groupe, car même si, de loin, un sentiment d'égalité semble exister, des différences de places balisent le terrain. Ces variations se font notamment sentir par la parole, obligeant l'usagère à faire constamment preuve de répartie. Elle doit continuer à démontrer sa capacité à se débrouiller seule, à « se gérer »... à faire la fierté des hommes.

Même si certaines se révèlent douées pour « jouer du vice » en profitant des situations ou pour s'imposer lorsque l'agressivité devient le seul moyen de communiquer, le recours systématique à la violence verbale et/ou physique dévoile une instabilité, donc une faiblesse. La « mise à l'amende » du groupe peut être rapide et quelquefois irréversible, portant un sévère préjudice sur le devenir de l'exclue.

Mais les usagères vivant dans la rue ne sont que le haut de l'iceberg. Nombreuses sont celles qui deviennent quasi-invisibles : elles travaillent ou s'occupent des enfants, et seuls les conjoints, compagnons ou autres proches restent « habilités » à côtoyer la rue, ses temps de défonce et ses réseaux de deal. En ne traînant plus comme avant ou en évitant de se brasser au milieu, l'usage peut, malgré tout, engendrer de sérieux problèmes puisque la femme s'expose à d'autres milieux plus ou moins critiques : même très bien gérée, la consommation de produits ou la prise d'un traitement de substitution ne coïncide pas toujours avec l'image que la morale se fait d'elle. N'oublions pas, la femme reste encore le symbole d'une douce protection dont la conscience collective et les hommes ont besoin... Alors Mesdames, faites-vous entendre. Séverine Martin

¹ Pascale Jamouille, *Drogues de rue. Récits et styles de vie*, Éd. De Boeck Université, Paris, 2000.



8 substitution



Sus au Sub

¹ Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les toxicomanies.

² Le Quotidien du Pharmacien du 16/01/2006.

Après la guerre à la drogue, la guerre aux traitements de substitution à la drogue ! C'est le sentiment que nous laisse une récente démarche de la Mildt¹, soutenue par le ministère de l'Intérieur, qui vise requalifier le Subutex® comme stupéfiant. La Mission pense qu'une telle décision mettrait un terme au trafic dont fait l'objet ce produit et met en avant l'avis favorable, émis en catimini, de la Commission nationale des stupéfiants et psychotropes. Le classement du Subutex® en stupéfiant donnerait, en effet, des instruments juridiques supplémentaires à la police. Mais si elle devait être adoptée – la décision finale étant du ressort du ministre de la Santé –, cette réforme pourrait avoir des répercussions dépassant largement le domaine de la lutte contre le détournement de ce produit. Qu'il s'agisse des patients, des médecins ou des pharmaciens, rares sont ceux qui l'approuvent.

L'une des premières incidences pour les quelque 85 000 personnes qui, en France, suivent ce traitement serait judiciaire. La possession de Subutex® sans ordonnance deviendrait un délit et les risques, en tout cas dans un premier temps (garde à vue...), les mêmes que si l'on se fait arrêter avec de l'héroïne... Charge ensuite à la personne interpellée de fournir l'ordonnance du médecin.

Des médecins qui risquent de ne pas apprécier ces nouvelles contraintes. Alors que l'on constate qu'aujourd'hui une grande majorité des prescriptions sont faites par une petite minorité de médecins, ces nouvelles règles pourraient aggraver plus encore cette situation.

Quant aux pharmaciens, ils craignent l'alourdissement de la réglementation qu'engendrerait ces nouvelles règles. « Elles ne pourraient être appliquées, expliquait récemment l'un d'entre eux². Les volumes de Subutex® sont bien supérieurs à ceux des stupéfiants. Il faut alléger le cadre réglementaire faute de quoi, on risque de concentrer les délivrances sur quelques officines. » La profession s'inquiète également du fait de devoir stocker en quantité importante ce... nouveau stupéfiant. Et de s'interroger sur les éventuelles répercussions en termes de sécurité si tous les TSO (la méthadone l'étant déjà) sont classés stupéfiants. Une recrudescence des attaques de pharmacie serait pour le moins paradoxale après la quasi-disparition de ce type de délit que chacun s'accorde à mettre au crédit... du Subutex®.

Bref, la réforme proposée par la Mildt risque d'aller à l'encontre des intérêts des uns et des autres. Patients et professionnels de santé feraient les frais de ce changement de statut. On sait que des contrôles accrus et mieux organisés de la Cnam peuvent considérablement limiter le trafic dont fait l'objet le Subutex®. Trafic dont il ne faut pas exagérer l'ampleur puisque des études récentes ont démontré que moins de 5 % des patients s'y livreraient.

Enfin, l'une des incidences les plus importantes pourrait être plus symbolique que factuelle : la qualification du Subutex® comme stupéfiant aurait inévitablement pour conséquence d'annuler le travail pédagogique effectué depuis dix ans pour parler de traitement ou de médicament lorsque l'on évoque ce produit...

Une classification de stupéfiant, moins de toubibs qui prescrivent, moins de pharmacies qui délivrent, des conditions d'obtention plus difficiles, autant d'éléments qui permettraient au Subutex® de devenir un produit recherché, donc passible de trafic. Non seulement la réforme proposée par la Mildt aurait des répercussions négatives dans bien des domaines, mais elle risquerait même, au final, de produire un effet inverse à celui recherché.

Le générique arrive

Après dix ans d'exploitation par le laboratoire qui l'a mis au point, un médicament, du moins sa molécule active, passe dans le domaine public.

C'est donc sans surprise qu'arrivera prochainement dans nos pharmacies le premier générique du Subutex®.

Il s'agira toujours de comprimés sublinguaux dosés à 0,4 mg, 2 mg et 8 mg de buprénorphine.

Précisons toutefois qu'ils auront une taille réduite qui, d'après le laboratoire Arrow

Génériques qui le distribuera, favorisera « une prise plus discrète », la tolérance devant également être améliorée car le générique contient moins d'excipients.

NB : Le passage de la buprénorphine au tableau des stupéfiants a fait l'objet d'une demande de rendez-vous adressée par Asud à M. le ministre de la Santé.

Pour l'instant, aucune réponse officielle ne nous est parvenue. Voir www.asud.org

Éric Birambo



Les Suisses Prochanvre

Le parlement et le gouvernement helvètes savent désormais officiellement qu'une part non négligeable de la population veut une réglementation pragmatique sur la production, la distribution et la consommation de chanvre. Telle est, en effet, la conclusion de l'initiative Prochanvre qui a rassemblé 105 571 signatures. L'étude d'opinion la plus sérieuse et la plus représentative jamais réalisée dans le monde, les conditions de validation étant bien plus strictes et contraignantes que pour un sondage. C'est un engagement public, pas un avis anonyme. Plus de 105 000 signatures dans ce pays multiculturel, confessionnel et linguistique de 7 millions d'habitants, c'est l'équivalent de 920 000 en France. Et encore, vu l'engouement des Français lors des récoltes de signatures (prêts à signer même sans validité), on peut parier que le million serait largement dépassé si notre pays proposait un tel système. Une projection à l'échelle européenne donnerait 6 855 000 signatures, dont 1,3 million rien que pour l'Allemagne. Les Suisses viennent d'offrir un formidable outil aux partisans de la réforme de pays moins démocratiques. En leur nom, merci !

Reste maintenant au gouvernement à faire une proposition qui pourrait, au plus vite, arriver au parlement en 2007, avec un compromis possible pour 2008, applicable en 2009.

La Commission européenne tance la Bulgarie

Critiquant vivement le manque de différenciation entre personne dépendante de substances narcotiques et trafiquant de drogue, la Commission européenne (CE) a exigé du parlement bulgare qu'il détermine rapidement quelle était la quantité de drogues constituant la possession personnelle et accepte des mesures de décriminalisation comme la fin de l'emprisonnement pour possession. En mars 2005, l'assemblée nationale bulgare a criminalisé la possession d'une dose simple, plaçant ainsi les dépendants parmi les criminels et les trafiquants de drogue.

On peut se réjouir de la fermeté de la CE envers la Bulgarie. C'est un pays où l'on peut aller en prison pour un joint et où l'absence de réduction des risques pour les injecteurs rend le séjour risqué en termes de VIH ou de VHC. Alors que le rapport Catania (voir Asud-Journal n° 30) insiste sur les solutions alternatives à la prison pour les usagers, la Commission parle de quantité minimale pour la consommation, c'est un progrès notable. Mais ces dispositions n'existent toujours pas dans de nombreux pays de l'Union, à commencer par la France où la consommation est encore possible, en théorie, d'un an de prison et où la possession de quantités minimales peut mener à l'incarcération.

Il est grand temps que l'UE impose une protection minimale des droits des usagers de drogues à tous ses États membres et laisse une plus grande liberté aux initiatives locales ou nationales plus progressives.

Paris : les jeunes consomment plus Rive gauche que Rive droite

En 2004, les jeunes participant à l'étude de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), réalisée lors de la journée d'appel et de préparation à la défense auprès de 1 552 Parisiens de 17 ans, devaient indiquer leur arrondissement d'origine. Cette nouvelle donnée permet de cartographier la consommation de drogues légales ou illicites et d'observer des disparités sociales dans les usages et les produits. Contrairement aux idées reçues, les classes aisées consomment beaucoup plus d'alcool (15 % contre 7 %), de tabac, de cannabis (12 % contre 10 %) d'ecstasy, et de cocaïne que les quartiers nord et est. Seule l'héroïne y est plus présente mais très marginale, avec 1 % d'utilisateurs. Le poppers (7 %) et les champignons (4 %) sont très consommés par tous, en rapport à la moyenne nationale.

Les adolescents parisiens apprécient donc les produits festifs mais les consommations quotidiennes ou abusives sont un peu plus marquées dans les quartiers pauvres. Les riches auraient-ils plus de facilités à gérer les usages problématiques ?

Ou simplement moins de raison de sombrer dans l'assommoir ?

On se souvient des descentes de police à la sortie des lycées de l'Est parisien. La très contestable stratégie policière de pression sur les usagers ne s'exerce donc pas non plus aux bons endroits.

Les dispositifs d'information et de réduction des risques, en milieu scolaire mais aussi festif et même de rue, doivent s'adapter à cette répartition géographique.

On peut franchir le pas

Après une première publication en 2003, Bernard Bertrand remet le couvert avec *On peut franchir le pas**, une nouvelle étude consacrée aux salles médicalisées de consommation de stupéfiants, qui analyse sous l'angle des services dispensés aux usagers celles de Bâle, Madrid et Rotterdam.

Extraits de la préface rédigée par Fabrice Olivet.



* Bernard Bertrand, texte téléchargeable sur Internet www.ludic-mulhouse.org

RdR à l'état pur L'étude de Bernard (Bobby) Bertrand sur L'ouverture de structures d'accueil avec possibilité de consommer à moindre risques est un document capital pour comprendre les enjeux véritables de la politique menée à matière de stupéfiants. En jetant un éclairage scientifique sur les salles de consommation à moindres risques (SCMR), Bobby nous ramène au cœur de cette politique de réduction des risques (RdR) que les professionnels du secteur connaissent bien, mais que le public ignore, faute de débat. Or, plus encore que l'utilisation des traitements de substitution, les salles de shoot, de sniff ou de chasse au dragon sont l'illustration la plus emblématique de la place faite à la responsabilité des consommateurs. Les SCMR sont des petites zones libérées où l'expérience, la prudence et la sagacité des usagers de drogues peuvent s'exprimer. Paradoxe absolu, démonstration schizo-phrénique du système, la recette du succès tient en deux phrases : « Comment éviter qu'ils se tuent ? Laissez-les se droguer proprement. »

Les adversaires de la réduction des risques ne s'y trompent pas. Il s'agit effectivement de mini-zones de tolérance (comme les maisons du même nom), à l'intérieur desquelles les drogués auront le droit de consommer des drogues librement. C'est absurde et cependant, c'est la définition. Ajoutons qu'à la différence des « scènes ouvertes », les salles de consommation sont libérées du règne des dealers, et surtout, du voisinage oppressant de la police.

La salle de consommation, c'est la RdR à l'état pur, sans compromission avec le pouvoir médical. Ce n'est pas un hasard si Asud fut à l'origine de la première expérience française du genre, la salle de shoot de Montpellier (voir p. 14), qui fut un résumé de notre projet associatif : réduire les risques par la citoyenneté plutôt que par le médical. Les risques sont d'abord et avant tout les risques liés à la prohibition (produits coupés ou trop purs, arnaques, vols, arrestations, absence d'hygiène...) plutôt qu'à l'usage des drogues.

Comme toutes les réalités complexes, l'usage des drogues mérite des approches diversifiées, au moins paradoxales, si ce n'est contradictoires. Les salles de consommation ne font pas

exception. Nous militons depuis toujours pour le maintien de l'usage des drogues dans la sphère privée, nous jetons l'anathème sur la logique prohibitionniste qui fait fi de la liberté individuelle pour venir dicter à nos sens quelles molécules seront licites pour s'envoyer en l'air. Et voilà que, dans le même temps, nous demandons à l'État des subventions pour organiser des lieux publics pour se droguer collectivement.

Un concentré de misère Soyons honnêtes. Je me souviens très précisément de ma visite au Fixpunkt de Bâle, dirigé par Robert Hammig, un authentique humaniste à l'accent suisse. Ma première sensation fut tout de même la violence : violence de la coke quand elle est fixée des heures durant, violence du business relégué à 20 mètres du centre, mais dont les remous viennent frapper à la porte, violence de la misère surtout. Cette misère omniprésente, avec sa crasse qui affleure sous l'odeur persistante du détergent, misère de la vie massacrée de ces femmes, de ces hommes souvent jeunes, rarement beaux, aux chicots noirâtres poursuivis par les arnaques, le tapin et la tole. Car les salles de conso sont aussi les hangars de la pauvreté. Le riche ne s'en approche que pour se ravitailler les soirs de déche. C'est pourquoi elles n'ont pas bonne presse, à la différence des programmes de substitution qui s'adressent à la classe moyenne toxico. La salle de consommation est donc une béquille, un correctif nécessaire pour pallier aux terribles inégalités sociales amplifiées par le marché sauvage de la drogue. Les salles de shoot, particulièrement, sont un concentré ostensible de misère. Elles ne sont d'aucune utilité contre la crise économique. Mais en autorisant la frange la plus défavorisée du corps social à mettre à nu l'une de ses plaies les plus ignorées, elle remplit un office pédagogique à l'égard des autres. Certes, nous sommes tous inégaux devant les drogues. Mais les plus pauvres d'entre nous sont, selon la formule consacrée par Coluche, moins égaux que les autres. Pour eux, pour nous, pour vous, merci.

Fabrice Olivet

Et la France ?

Les premières salles de consommation à moindre risque (SCMR) ont été implantées en Suisse à la fin des années 80. Aujourd'hui, il en existe aussi aux Pays-Bas, en Allemagne, en Espagne, en Australie, au Canada, en Norvège, et depuis juillet 2005, au Luxembourg, le neuvième pays à ouvrir une SCMR pour usagers de drogues.

Actuellement, ce sont donc 78 structures dans 45 villes du monde qui ont opté pour ce type de programme.

Et la France ? Un dossier concocté par Bernard Bertrand.

Les salles de consommation à moindres risques sont des lieux où les personnes qui consomment des drogues ont la possibilité de le faire au moyen de matériel stérile, sous encadrement de professionnels formés. Aucune drogue n'est fournie sur ces lieux et les professionnels n'aident pas à son administration. Elles ont pour objectifs de :

- réduire les problèmes de santé pouvant découler de la pratique de consommation (contamination par le VIH et les hépatites, abcès, surdose, etc.) ;
- réduire les nuisances associées à la consommation de drogues illicites dans les lieux publics et semi-publics ;
- améliorer l'accès aux services sociosanitaires et thérapeutiques ;
- et offrir un contexte de consommation qui libère de toute crainte d'appréhension policière et de violence.

Aujourd'hui, les associations d'autosupport, de réduction des risques et de lutte contre le sida, certains élus, les professionnels du champ sociosanitaire, différentes instances d'experts comme le Conseil national du sida, le Comité stratégique du programme national hépatites virales, l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (des instances créées par l'État français), le Conseil de Senlis (centre de réflexion qui regroupe des experts internationaux) et le Réseau des bases factuelles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) demandent de passer à cette nouvelle étape. Dès 2004, le rapport de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) sur les salles de consommation¹ reconnaissait que celles-ci « remplissent leur objectif » et mettait en évidence qu'elles « parviennent à établir un contact avec un groupe hautement problématique de consommateurs de drogues et à promouvoir l'accès de ceux-ci à des soins de santé primaires dont ils ont grandement besoin ainsi qu'aux services sociaux et de traitement. Le taux de morbidité et les risques de mortalité, ainsi que la nuisance suscitée par consommation de drogue en public, sont réduits grâce à l'accès des consommateurs de drogue à un matériel d'injection. »

¹ Hedrich D., 2004 (february), European report on drug consumption rooms, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Site Web : <<http://www.emcdda.eu.int/>>.

² JO du 15 avril 2005, approuvant le référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue et complétant le code de la santé publique.

Question d'éthique L'ouverture ou non des salles de consommation à moindres risques ne semble désormais qu'une question éthique puisque le décret n° 2005-347 du 14 avril 2005 ouvre la possibilité d'expérimenter des salles de consommation². C'est d'ailleurs ce que le président de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), Didier Jayle, tente de nous expliquer : « Organiser officiellement l'injection de produits illicites pose un problème éthique. » Les politiques de lutte contre la toxicomanie menées sous l'égide de la loi du 31 décembre 1970 n'en soulèvent-elles pas ? Est-il éthique d'empêcher l'accès à des mesures de réduction des risques telles que les salles de consommation à moindre risque, en présence d'une somme considérable de résultats d'autres pays qui en démontrent l'efficacité ? Est-il éthique,

**Pour ne pas mourir du Sida,
d'une Hépatite C ou d'une overdose,
ce toxicomane
aurait pu se rendre
en Suisse, en Allemagne,
en Espagne, au Pays-Bas,
au Canada, en Australie ...**

car dans ces pays,

la toxicomanie est un problème de Santé Publique

Malheureusement, il n'avait pas les moyens de s'y rendre

**Nous voulons l'ouverture de structures d'accueil
avec salles de consommation à moindre risque**

L.O.D.D.C. - Association communautaire d'usagers de drogues - www.hello-madness.org

comme le souligne David Roy³, « de conserver des approches fondées sur la criminalisation pour contrôler l'usage de drogues alors que ces stratégies échouent à rencontrer les objectifs pour lesquels elles avaient été conçues [Voir également les propos tenus en décembre dernier par Nicolas Sarkozy qui, pour lutter contre les trafiquants, veut s'attaquer aux clients]; qu'elles engendrent des maux qui sont d'ampleur équivalente à, ou pire que, celle des maux qu'elles sont supposées prévenir; qu'elles intensifient la marginalisation de personnes vulnérables et qu'elles favorisent la montée au pouvoir d'empires violents et socialement destructeurs? Est-il éthique de continuer de tolérer avec suffisance l'écart tragique entre ce que l'on peut faire et devrait faire, dans l'ensemble des soins aux utilisateurs de drogues, et ce qui est fait dans la réalité, devant les besoins fondamentaux de ces personnes? Est-il éthique de conserver des politiques et des programmes qui insistent sur l'abstinence de l'usage de drogues d'une manière si unilatérale et si utopique qu'on laisse de côté l'urgence qui appelle une attention plus immédiate : celle de réduire les souffrances des utilisateurs de drogues et d'assurer leur survie, leur santé et leur croissance vers la liberté et la dignité? Et n'est-il pas impératif de reconnaître, avec toutes les conséquences éthiques de cette réalité éthique, que les personnes qui font usage de drogues possèdent la même dignité que tous les autres êtres humains? »

La question éthique fondamentale n'est-elle pas l'impératif de prendre adéquatement soin des utilisateurs de drogues?

Inaction consternante Les consommateurs de drogues frontaliers, notamment avec la Suisse, ont compris l'importance de cet outil de réduction des risques et des dommages et l'utilisent. Une étude menée en 2003 par un collectif d'intervenants en toxicomanie de Mulhouse montre que 73,6% des consommateurs sont favorables à l'ouverture d'une salle de consommation à moindres risques⁴. Cette étude mulhousienne concluait par : « On ne peut pas se permettre de retarder encore une action qui se fait attendre depuis déjà trop longtemps en continuant à faire des enquêtes qui nous montrent toujours les mêmes résultats, en parlant d'actions pragmatiques que d'autres pays ont déjà faites et évaluées depuis des années. La tragédie sociosanitaire et psychologique parmi les utilisateurs de drogues va se poursuivre encore pendant plusieurs années – en sachant que l'on aurait pu en prévenir au moins une partie si les gouvernements étaient allés au-delà de stratégies électives, au profit d'une réelle action pour faire face aux problèmes immédiats. Jusqu'ici, l'inaction est consternante. En attendant, sans une action immédiate remédiant à cette situation, de nombreux usagers de drogues continuent de contracter des infections mortelles. »

Bernard Bertrand



Différents noms de par le monde

Les salles de consommation à moindres risques sont également appelées : **local d'injection sous surveillance**; **pîquerie**⁵; **zones de tolérance**; **Shooting room**; **Gassenzimmer**; **salles de santé**; **Fixerstübli**; **Drug Injecting room**; **Shooting gallery**; **Centres de contact**; **Fixpunkt**; **Consumption rooms**; **Salas de consumo higiénico**; **Supervised injecting centres**; **Drogenkonsumraum**; **Medically supervised injecting centre**; **Safe Injection Facilities**; **salle d'injection à visée éducative** et quelques fois, à tort, **centres de consommation « sûrs »**, puisque la sûreté ne peut être garantie tant que la qualité et la quantité de drogue ne font pas aussi l'objet d'un contrôle.

³ Roy D., 1999, L'injection de drogue et le VIH/sida : questions juridiques et éthique, Documents de fond, Réseau juridique canadien VIH/sida.

⁴ Bertrand B., Sartori M. et Gérome M.L., 2003, Vers l'ouverture d'une structure d'accueil et de consommation à Mulhouse. Résultat de l'enquête interassociative, Mulhouse, ARGILE.

⁵ Selon la littérature, une pîquerie est une salle de consommation non autorisée gérée par les consommateurs de drogues.

« L'urgence est toujours là »

Président-fondateur des Élus locaux contre le sida (ELCS), conseiller régional d'Île-de-France et vice-président du Crips Île-de-France, Jean-Luc Romero est régulièrement critiqué sur ses prises de position en faveur des salles de consommation à moindres risques.

« Le sida a bouleversé la politique de l'État en direction des usagers de drogues : d'un enjeu pénal, la toxicomanie s'est érigée en enjeu de santé publique par le biais de la politique de réduction des risques, politique moins dogmatique, en phase avec la réalité épidémiologique et fondée sur les principes d'humanisme et d'efficacité.

Aujourd'hui, l'utilité et les résultats obtenus grâce à la politique de réduction des risques sont incontestables : entre 1994 et 1999, baisse de la mortalité par overdose de 80 %, taux de transmission du virus par pratique d'injection passant de 30 % au début des années 90 à 4 % aujourd'hui, réduction de la pratique de l'injection grâce notamment aux messages d'information, chute de 67 % des interpellations pour usage d'héroïne... En dix ans, cette politique a produit des résultats spectaculaires qui la rendent totalement indispensable, même si quelques députés et sénateurs s'acharnent périodiquement à remettre en cause son utilité par des arguments dépassés, démagogiques et totalement inefficaces.

Gardons-nous cependant de dresser un tableau trop idyllique de la situation et faisons preuve de prudence : tout d'abord, selon les données de l'enquête Coquelicot (ANRS), les pratiques d'injection restent à un niveau élevé et on constate une persistance du partage de seringues. Ensuite, le problème du VHC est très préoccupant : la prévalence globale est d'environ 50 % et on estime qu'un tiers des usagers de drogues ne connaissant pas leur séropositivité VHC. L'urgence est toujours là, et elle nous pousse à renforcer cette politique de réduction des risques et à innover.

Je plaide depuis longtemps pour l'ouverture à titre expérimental dans plusieurs grandes villes françaises d'espaces d'accueil et d'injection pour les usagers de drogues. Les avantages de ce type de structure sont connus et concernent aussi bien l'usager de drogues que la société en général sur les plans de la santé publique et de l'ordre public : pour l'usager de drogues, ce lieu lui permet d'accéder à un espace calme, assez sécurisé, et à l'utilisation de matériel stérile et à la réduction des risques sanitaires liés à l'injection (VIH, hépatites, infections diverses, septicémies, surdoses...). L'encadrement par des professionnels de santé lui permet, s'il le souhaite, d'entamer un parcours vers les soins. Cet espace permet aussi la diminution de la consommation de drogues, que ce soit dans les espaces publics ou dans les cages d'escalier, ainsi que la réduction des déchets potentiellement contaminés, notamment les seringues. Ceci ne peut que rassurer les riverains qui pour-

raient avoir des craintes quant à l'installation d'un tel lieu dans leur voisinage. On ne peut que constater que l'ouverture d'espaces d'accueil et d'injection pour les usagers de drogues servirait deux logiques complémentaires : santé publique et ordre public.

Plus encore, je crois qu'il faudrait envisager l'expérimentation d'un programme de délivrance d'héroïne à des fins thérapeutiques et sous contrôle médical. Un tel programme a déjà été mis en place en Suisse. Il permet, selon la directrice générale de la santé du canton de Genève, Annie Mino, de délivrer aux héroïnomanes en état de tragique dépendance leur dose quotidienne et ainsi de les "libérer de la recherche frénétique de leur substance" et de "les réinsérer peu à peu dans une vie presque normale". Contrairement à ce que l'on pourrait penser, les Français sont majoritairement favorables à ce genre d'initiative : dans une enquête menée en 2002 par l'OFDT, plus de la moitié des enquêtés s'y déclarent favorables lorsque l'usage de drogues illicites est envisagé à des fins thérapeutiques et sous contrôle médical...

Malgré tout, ce thème fait l'objet d'un vrai tabou en France. Pourtant, il faut bien reconnaître que l'ouverture de ce type de structure est la conséquence logique de l'acceptation des programmes d'échange de seringues : pourquoi les pouvoirs publics ont-ils accepté de donner des seringues aux usagers de drogues pour éviter la contamination VIH – il y a bientôt vingt ans ? Pourquoi n'accepteraient-ils pas que l'usage de cette seringue se fasse de façon correcte et sécurisée ?

La classe politique est très frileuse sur le sujet... à tort ! Peut-être les élus craignent-ils la réaction des riverains. Pour ne pas attiser les peurs, il pourrait être prévu de conditionner le financement de ces structures à l'organisation d'une réunion hebdomadaire ouverte aux usagers de drogues, aux professionnels et aux riverains. Cela permettrait de rassurer tout le monde et d'inscrire de façon transparente ce lieu au sein de la ville. Face à l'urgence, la mise en place à titre expérimental d'espaces d'accueil et d'injection pour les usagers de drogues doit se faire rapidement. Tout est question de courage politique car l'intérêt au niveau de la santé publique, lui, est bien présent ! Évitions le discours démagogique stérile, sachons écouter la souffrance physique et psychologique des usagers de drogues et retrouvons enfin le courage dont ont fait preuve Michèle Barzach en 1987, ou Simone Veil et Philippe Douste-Blazy en 1993 ! »

Recueilli par Bobby

« Pourquoi les pouvoirs publics n'accepteraient-ils pas que l'usage de cette seringue se fasse de façon correcte et sécurisée ? »

La « maison d'accueil » d'Asud-Montpellier : une première expérience avortée

En mai 1994, Asud-Montpellier mettait les autorités françaises dans l'embarras avec l'ouverture d'une salle d'injection... de médicaments prescrits par des médecins (Temgésic®, Orténa®, Monscontin®, etc.).

Officiellement inaugurée le 7 octobre 1994 en présence du maire de la ville et de nombreux médecins et pharmaciens lors d'une réception offerte par Bernard Kouchner, la petite maison de la rue du Pont-des-Lattes aura permis à une vingtaine de personnes de s'injecter à moindre risque.



Le 1^{er} décembre 1994, le préfet de l'Hérault, Charles-Noël Hardy, déclarait que la salle d'injection « n'était pas illégale » car « si la substitution par injection est répréhensible aux yeux du code de la santé... elle ne l'est pas à ceux de la loi ». Pour le commissaire de police Parat, « l'association ne troub[ait] pas l'ordre public » et « nous n'av[ions] pas constaté d'infraction, il n'y a[vait] donc pas de raison d'intervenir ». Mais malgré le soutien des médecins, des pharmaciens, d'associations comme Aides, Médecins du monde, Ensemble contre le sida, et du maire, Georges Frêche, qui estimait que « [...] cette salle [devait] continue[r] de fonctionner comme premier sas d'accueil de toxicomanes candidats à la substitution », la Direction générale de la santé (DGS) mis fin à la salle d'injection au courant de l'été 1995¹.

Bobby

Située derrière la gare ferroviaire de Montpellier, en face d'une usine à gaz, la « maison d'accueil » affichait sur sa porte d'entrée la liste des pharmaciens de garde. La salle d'injection était une pièce de 10 mètres carrés avec une table, des chaises, un lavabo, des plantes vertes et un conteneur pour les seringues usagées. Aux murs, des affiches de prévention en plusieurs langues, des articles de presse, une affiche de Bob Marley et des étagères où étaient stockés seringues, cuillères, tampons alcoolisés, etc. Un règlement rappelait l'utilisation de la salle : « Casser les aiguilles de seringues après usage et les jeter dans la poubelle prévue à cet effet ; Garder le lieu propre et ne pas y pénétrer à plus de deux. » Pas de consommation d'héroïne ni de cocaïne, mais uniquement de traitements prescrits par des médecins. À l'étage, les bureaux d'Asud avec 5 salariés et des bénévoles.

L'auto-évaluation d'Asud-Montpellier chiffre à 594 le nombre de visites à la « maison d'accueil » durant les 3 derniers mois de 1994. 364 injections de Temgésic®, 32 d'Orténa® et 57 de Monscontin® ont été dénombrées pendant cette période dans la salle d'injection propre fréquentée par une vingtaine de personnes par jour².



¹ Sources : Revue de presse ASUD National, 1994-1995.

² Montaucieux C., La « shootéria » de Montpellier s'impose sans convaincre, Le Journal du Sida, n° 70-71, p. 22, 1995 (février-mars).

Le « vrai-faux » projet d'Espoir Goutte-d'Or

Retour avec Lia Cavalcanti, la directrice d'Ego, sur le projet qui a déchaîné les foudres du Collectif Stalingrad contre les salles de shoot (ex-Collectif anti-crack)¹.

« Aucun document, aucune déclaration et aucune position officielle va dans ce sens », insiste-t-elle. Le projet de l'association est en fait un Centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST) destiné à renforcer les programmes d'accueil bas seuil, de prévention et de réduction des risques menés par Ego depuis plusieurs années. Il ouvrira au printemps 2006, du lundi au vendredi, dans des plages horaires spécifiques (le matin), mais également pendant les heures d'ouverture de l'accueil (l'après-midi).

Objectif : prodiguer aux consommateurs de crack, sur le lieu existant de réduction des risques, une palette de soins spécifiquement adaptés visant notamment le traitement de la dépendance et le renforcement des liens sociaux.

Cet objectif se déclinera en 4 axes d'intervention :

- Un volet médical et psychologique avec soins somatiques et traitements, bilans, évaluation addictologique, sevrage ambulatoire, prévention de la rechute, diagnostic des comorbidités psychiatriques, thérapies de groupe et individuelles, soutien à l'observance des traitements.
- Un volet sociothérapeutique qui établira des liens positifs et durables avec les usagers de crack au travers d'activités conviviales et créatives afin de développer l'estime de soi et les compétences sociales des personnes. Cet axe permettra également des rencontres et des échanges réguliers entre le public et la population locale visant à modifier les représentations sociales négatives, et à produire des nouveaux réseaux de socialisation. Cet espace sera également ouvert aux institutions et travailleurs du champ sociosanitaire, l'objectif étant, à terme, de réduire les nuisances inhérentes à la présence de scènes de consommation dans les espaces publics environnants.
- Un volet santé/justice ayant pour but de développer en direction des consommateurs de crack des réponses sanitaires cohérentes, adaptées à tous les stades de la



procédure judiciaire, de l'interpellation à la sortie de prison (incitation aux soins, injonction thérapeutique et obligation de soins).

– Et un volet production de connaissances et évaluation, mettant en place des outils spécifiques et adaptés de recueil de données, et la construction d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs permettant l'évaluation des principales actions entreprises.

Nous sommes donc très loin de la « salle de shoot » annoncée par le collectif Stalingrad contre les salles de shoot qui, par sa propagande (relayée par un seul média), essaye de créer une ambiguïté dans la communication de ce projet novateur. Libre à eux d'engager le débat dans les colonnes d'Asud-Journal.

Bobby

¹ Espoir Goutte-d'Or, 13, rue Saint-Luc, 75018 Paris (ego@club-internet.fr) et le journal Alter Ego (alteregojournal@club-internet.fr).

Ce qu'ils en pensent

Une étudiante infirmière non initiée à la réduction des risques

« Étudiante en 3^e année d'école en soins infirmiers, j'ai effectué un stage d'un mois dans une Boutique¹ alsacienne. L'accueil des personnes consommant des drogues, la réduction des risques liés à son usage, les programmes d'échange de seringues, tout cela était nouveau pour moi. J'ai rapidement compris l'intérêt de cette prise en charge qui permet, entre autres, la réduction des contaminations aux virus du sida et des hépatites. Quant aux salles de consommation à moindres risques, j'y vois un intérêt primordial : une prise en charge globale. Réduire les risques le plus possible passe par l'accompagnement de la personne dans sa consommation. Accepter

les salles de consommation, c'est accepter de sortir de l'hypocrisie actuelle. Être accompagné au moment du shoot, au chaud, dans un lieu propre et sans contraintes, c'est permettre aux consommateurs de drogues d'éviter les contaminations par le VIH/sida et les hépatites, les infections à répétition, et accompagner les personnes telles qu'elles sont et dans leur globalité. Outre la prévention "physique", une relation de confiance s'établit à travers le dialogue, dialogue susceptible de montrer à la personne qu'elle est digne d'intérêt et que l'accompagnement proposé n'a qu'un seul objectif : l'aider à préserver au mieux sa santé. »

Pauline

¹ Espace d'accueil bas seuil et de réduction des risques liés à l'usage de drogues.

Des consommateurs

« C'est mieux que de shooter dans la rue et laisser les seringues dans le parc pour que les gosses y touchent, ça craint un peu quoi. Comme nous des fois, on se shoote et on est tellement défoncé qu'on oublie tout sur place. Des salles avec des petits box [cabines], ça serait beaucoup mieux parce que les seringues, on pourrait les mettre dans un p'tit truc [container] comme vous en avez là. On peut les mettre directement dedans, y a pas de problème, et c'est pas dans la rue. C'est ça qui serait bien ! »

Stéphane

« Je trouverais ça bien parce que j'ai eu pas mal de mauvaises expériences par rapport à l'usage, à l'injection. Y a toujours des enfants, des gens, des personnes qui viennent, et ça stresse quand t'es en train de faire ton injection. Même chez toi, si ça sonne, tu paniques, t'as peur, t'es pas tranquille. Ça serait mieux s'il y avait un endroit spécial où tu rentres discrètement. »

Pierre

« Ce serait pas une mauvaise idée pour éviter les seringues qui traînent par terre, dans les parcs, surtout que les gosses risquent de se blesser avec. Ça sera difficile à faire comprendre à certaines personnes, mais ce serait pas une mauvaise chose. »

Jacques

« Ce serait très bien. Parce que moi, je shoote le Sub et je dois shooter dehors. Ça permettrait de shooter à l'intérieur, pas dans une cave, un grenier ou un abri sommaire, et de se laver les mains avant, de bien désinfecter, et de poser son matériel dans un endroit propre. »

Marion

« Ce serait bien qu'ils ouvrent une structure pour que l'on puisse faire notre shoot dans un endroit où on n'est plus au froid et au regard des gens qui passent dans la rue. »

François

Biblio

Actes de la journée-débat Réduction des risques et salles d'injection à moindre risque, Ludic, Mulhouse, 81 p. (2001). Disponible en format PDF sur le site de l'association : <http://www.ludic-mulhouse.org/actes_30oct2001.pdf>.

Le « tourisme d'assistance » des usagers de drogues. Vers l'ouverture d'une salle d'injection à moindre risque, Bertrand B., Paris, L'Harmattan (2003).

On peut franchir le pas, faire un essai. Structure d'accueil avec possibilité de consommer à moindre risque des drogues, Bertrand B., en cours d'édition (2006).

Speed story

Depuis quelque temps, une « nouvelle » drogue défraie régulièrement la chronique : la méthamphétamine, appelée **Ice** ou **Crystal**, qui peut se fumer et qui fait des ravages aux USA et en Asie. Quelques lobbies semblent vouloir exploiter la peur suscitée par ce produit qui serait prêt à se jeter sur l'Hexagone comme la vérole sur la bas clergé. En dehors de quelques **happy few** du milieu gay et de quelques teuffeurs branchés, cela reste le genre de drogue à laquelle on s'accroche exclusivement en lisant les journaux. Mais voyons un peu l'histoire de ces fameux speed qui peuvent s'avérer très destructeurs.

Un peu d'histoire L'amphétamine est une molécule dérivée de l'éphédra, utilisée depuis la nuit des temps par les Asiatiques pour ses effets stimulants et pour traiter l'asthme. Elle fut inventée par un scientifique allemand (Edeleano, en 1887), puis oubliée. Divers scientifiques s'y intéressèrent, puis les Américains la mirent sur le marché sous le nom de Benzédrine®, en 1937. Elle était alors préconisée pour 39 indications. En 1938, les Allemands créent les méthamphétamines qu'ils testent massivement auprès des militaires. C'est le Pervitin® que les Anglo-Saxons nomment Méthédrine®.

Les chimistes en ont décliné de multiples variétés. Principaux effets recherchés : stimulation, recul du seuil de fatigue, résistance au sommeil, excitation sexuelle, coupe-faim et perte d'appétit... Elles sont aussi utilisées pour traiter l'hypotension, l'asthme, la narcolepsie¹ et paradoxalement, certains enfants hyperactifs. Au niveau cérébral, les amphétamines agissent principalement sur les neuromédiateurs qui régulent la vigilance, les émotions, la concentration, et les comportements instinctifs comme la faim, la sexualité. Les formes dextrogyres² (voir tableau) agissent plus spécifiquement sur le renforcement de l'ego et tout en étant plus euphorisantes, elles peuvent aussi rendre plus agressif...

¹ Maladie très handicapante caractérisée par de brusques et irrésistibles accès de sommeil.

² Molécule dont la structure atomique s'oriente vers la droite, en opposition à la forme lévogyre (gauche).

Petit tableau avec graduations de 1 à 6 selon l'intensité provoquée

	amphétamine	dexamphétamine	méthamphétamine	dextrométhamphétamine
Sensation de stimulation	1	2	4	6
Euphorie	1	3	5	6
Confiance en soi	1	2	4	5
Durée	4 h	4-6 h	8-12 h	12-20 h

Ce tableau est indicatif, et les effets peuvent varier selon les personnes, circonstances et mélanges.

Selon les manipulations, les chimistes ont pu atténuer ou renforcer certains effets, voire les multiplier. Ainsi, la levoamphétamine (basique) a une action stimulante simple, la dexamphétamine procure une stimulation moyenne mais une sensation d'éveil plus vive, la méthamphétamine une euphorie et un besoin d'action plus intenses, et la dextrométhamphétamine une sensation d'éveil et un débordement de l'ego encore plus forts.

La durée des effets varie selon le mode de consommation (injecté, sniffé, fumé, ingéré) et la quantité. Avalé, le produit agit plus longtemps et plus en douceur que s'il est sniffé, injecté ou fumé. Les contrecoups et conséquences pénibles de la descente seront ensuite inversement proportionnels à l'intensité et à la durée des effets ressentis.

Drogues de guerre Dès le début de la deuxième guerre mondiale, les belligérants comprennent les avantages d'un tel produit. Grâce au Pervitin®, les nazis lancent leur Blitzkrieg. Des dizaines de millions de doses sont dispensées aux troupes, et les scientifiques essaient maintes combinaisons, associant parfois amphétamine, cocaïne et opiacés pour explorer les limites de la résistance humaine de leurs soldats et... dans les camps de la mort. Cependant, la prise d'amphétamine entraîne fréquemment trop de confusion et d'effets secondaires. Les enjeux étant trop importants, les médecins recommandèrent plutôt l'usage prolongé de pilules fortement dosées en caféine.

À la fin de la guerre, le Times titrait en première page : « La Méthédrine® a gagné la bataille d'Angleterre ». Elle avait permis aux aviateurs de tenir des dizaines d'heures de vol non-stop. Le Japon fut le premier pays à payer un très lourd tribut à cette politique : dès le début des années 40, il encourage vivement l'utilisation des méthamphétamines en vente libre pour faire face aux exigences de la guerre. Les kamikazes sont fréquemment défoncés à mort au Philopon. Après-guerre, les stocks, surtout militaires, sont énormes, et les consommateurs, déboussolés par la défaite fulgurante et le drame d'Hiroshima, des millions. « Philopon vide la tête et donne le tonus au corps », disait une pub. Une véritable épidémie de psychoses, de dépressions... Le gouvernement décide de réglementer la vente des comprimés et des poudres, mais les formes liquides et injectables restent vendues librement. Beaucoup se reconvertissement dans la seringue, et c'est la catastrophe : pétages de plombs, crimes, suicides et passages à l'acte sont innombrables. Le nombre de toxicomanes avérés aux amphétamines se chiffre par centaines de milliers. La législation devient plus stricte, mais les stocks, passés dans la clandestinité, font la fortune des yakusas. En 1954, des lois d'une sévérité inouïe sont promulguées et de nombreux consommateurs écopent d'énormes amendes et de dix ans de travaux forcés.

Plus tard au Vietnam, les GI's étaient 10 % à en consommer. Au Liban, les milices vendaient de la méthamphétamine à leurs ennemis en la coupant avec de l'héroïne pour les accrocher plus sévèrement. Récemment en Afghanistan, des pilotes de chasse US ont tiré sur une patrouille canadienne qu'ils avaient prise pour des talibans. L'enquête révéla qu'ils avaient abusé de la Ritaline® qui leur était très légalement prescrite pour maintenir vigilance et combativité dans des missions qui durent généralement plus de douze heures.

Attention

L'association amphétamine et ecstasy est neurotoxique. Depuis l'été 2005, de plus en plus de comprimés vendus pour de l'ecstasy contiennent exclusivement de l'amphétamine (SINTES).

Biblio sommaire

- Grinspoon and Hedblom, The speed culture ;
- D. S Inaba & W.E. Cohen, Excitants, Calmants, hallucinogènes ;
- G. Varenne, L'abus des Drogues ;
- Werner Pieper, Nazis on speed ;
- D. Richard, J.L. Senon, Marc Valeur, Dictionnaire des drogues et des dépendances ;
- Black Poppy magazine, A drug users health & lifestyle magazine ;
- Bulletin des narcotiques de l'Unodc (les archives de l'ONU sur les drogues jusqu'aux années 30. Une mine d'infos extraordinaire) <http://www.unodc.org/unodc/en/bulletin/>



« **Amphétaminomanie** » D'après-guerre jusqu'au milieu des années 70, les USA et l'Europe connurent quelques vagues « d'amphétaminomanie » aux graves conséquences sociosanitaires.

En Amérique, où les comprimés ne sont plus en vente libre, les amateurs se tournent vers les inhalateurs de Benzédrine® qu'ils démontent pour en extraire l'équivalent de 25 pilules d'amphétamines. Les gardiens de prison en ramènent facilement aux détenus qui se plaignent de difficultés respiratoires. Vers le milieu des années 60, des milliers de jeunes hippies se dirigent vers la Californie où ils s'échouent souvent. Certains shootent du speed dans des runs de douze jours sans dormir. La Méthédrine® est alors facilement délivrée. Quand son accès devient plus réglementé, les gangs de motards, déjà gros consommateurs, se lancent dans la fabrication et le trafic de sulfate de méthamphétamine appelé Crank. Des médecins se spécialisent, et les riches branchés passent plusieurs fois par jour pour leur piqûre de « survolteur » réputé aphrodisiaque. Mais le fameux Summer of Love de 66 se termina très mal pour de nombreux jeunes marginaux qui atterrirent dans les hôpitaux psychiatriques où l'on ne savait qu'en faire.

En Europe, la Suède, très libérale à cette époque, connaît une importante vague d'injection d'amphétamines. Une pub pharmaceutique y affirme notamment que « Deux pilules valent mieux qu'un mois de vacances ! ». En France, les médecins dont la clientèle devient de plus en plus importante grâce à la toute nouvelle Sécurité sociale consomment des amphétamines pour tenir. Durant l'épidémie de grippe de 1952-53, le corps médical, qui recourt souvent aux « amines psychotoniques » pour faire face à la surcharge de travail, connaît ainsi plusieurs cas de sérieux pétages de plombs.

Enfin, la police de certains régimes autoritaires comme l'Argentine fit également un usage très particulier de ces produits. Les victimes étaient anesthésiées avec un mélange de scopolamine et de barbiturique, puis on leur injectait une dose de méthamphétamine. Sous l'effet du choc, elles se mettaient parfois à révéler, sans vraiment s'en rendre compte, ce que leur bourreau voulait savoir, allant même jusqu'à s'accuser de crimes imaginaires. Quelques psychiatres ont, par ailleurs, inventé la narco-analyse en mélangeant diverses doses de penthotal et de Méthédrine® pour explorer l'inconscient de certains malades plongés dans un état « hypnagogique ». Le mélange engendrait une desinhibition, un besoin de parler et de se confier, mais aussi parfois des logorrhées compulsives au cours desquelles il arrivait que le malade évoque des faits totalement imaginaires. Fantaisistes, ces pratiques ont toutes été abandonnées.

Ice, Crystal, Yaba Aux USA, on trouve du chlorhydrate de méthamphétamine (Crystal ou Meth) depuis les années 80. Le chlorhydrate de dextrométhamphétamine (Ice) est apparu à Hawaï et aux Philippines (Shabu) au début des années 90. Il est principalement fumé, le sniff étant théoriquement possible, mais extrêmement douloureux pour les narines, de même que l'injection pour la veine. Les petites pilules rouges de Yaba (méthamphétamine) qu'on trouve en Asie du Sud-Est sont en général ingérées ou fumées (leur odeur de vanille est typique). Par ailleurs, le Snot, une écume résiduelle huileuse provenant de la fabrication, est très prisé au Japon par ceux qui acceptent de le payer très cher, considérant que c'est une drogue d'élite. Parfois de couleur rose ou orange, le speed en poudre qu'on trouve sur le marché français est en général du sulfate d'amphétamine qui contient rarement plus de 5 à 10 % de produit actif. Le reste est souvent de la caféine, des sucres divers et parfois (speed gras) du stéarate de magnésium dont on se sert pour faire les bougies.

Effets secondaires et dégâts Irritabilité, nervosité, dépression, attaque de panique, désorientation, épuisement, hémorragies cérébrales, problèmes cardiaques, troubles de la concentration et de la mémoire, états confusionnels... Les effets que procurent ces drogues ont toujours un prix. La résistance au sommeil se paie par un surcroît de fatigue, et l'augmentation momentanée de la capacité de concentration, du sentiment d'acuité mentale, par un déficit de l'attention, des pertes de mémoire. L'augmentation de la confiance en soi est suivie par l'abattement, voire la parano, la perte d'appétit entraîne carence et amaigrissement, le besoin irrésistible de parler fait passer pour un bavard vaniteux...



En cas d'abus ou de consommation régulière, la perte de contrôle et l'augmentation des doses (parfois multipliées par 100 en quelques mois) peuvent être spectaculaires. Les psychoses avec sentiment de persécution et paranoïa insensés sont redoutables. On se souvient des speedfreaks des années 70 qui, après quelques mois d'abus, s'écroulaient dans une torpeur et une langueur impossible à guérir. Complètement éteints, ils s'étiolaient comme des petits vieux. Les Maxiton®, Tonédrone®, Adiparhol®, Captagon®, Dinintel®, Survector®, Orténal®... ont tous été retirés du marché français, et seuls les hôpitaux peuvent aujourd'hui délivrer amphétamines et anorexigènes.

Les millions de gens qui ont pris des amphet n'ont pas tous mal fini. Quoique... Fameux speedhead, John F. Kennedy, par exemple, fonctionnait beaucoup à la dexamphétamine. Jean-Paul Sartre a écrit Critique de la raison dialectique sous amphetamine. Surnommé « Tonton Maxiton » par les députés, le père d'un de nos anciens ministres de l'Intérieur était connu pour ses interminables harangues qui ne s'arrêtaient qu'avec les effets de la méthamphétamine.

Jimmy Kempfer

Dosage

Les doses « thérapeutiques » contenues dans les médicaments à base d'amphétamines contiennent en général 3 à 10 mg de principe actif mais le plus souvent, 5 mg par comprimé, comme ceux de Dexédrine® (dexamphétamine) prescrits dans les pays anglo-saxons. Pour les succédanés et analogues (tels la Ritaline® ou les anorexigènes comme le Dinintel®), la dose efficace prescrite est en général comparée à 5 mg d'amphétamine dite racémique (basique).

Dopage

Les sportifs ont payé un lourd tribut aux amphétamines, et notamment aux combinaisons de la « petite famille » : Mémé (Mératran®), Pépé (Pervitin®), Tonton (Tonédrone® et Maxiton®), Lili (Lidépran®), et les copains (Captagon®), ont fait des ravages dans les pelotons cyclistes. Ce fut le décès du coureur Tom Simpson au sommet du Mont Ventoux lors du Tour de France 1967 qui alerta l'opinion publique. Les yeux exorbités, la bave aux lèvres, la gueule tirée, il faut le voir sur les photos de l'époque. La presse sportive commence alors à s'intéresser aux comportements délirants de certains athlètes qui fonçaient comme des buffles enragés puis s'effondraient, ravagés par l'abus d'amphétamines. Les livres sur le dopage sont pleins d'anecdotes édifiantes : des coureurs ont les mâchoires si crispées qu'on n'arrive plus à les faire boire, d'autres délirent tellement qu'il faut les évacuer avec une camisole de force. Notons que les amphétamines étaient souvent revendues aux athlètes par leurs préparateurs entre 100 et 200 fois plus cher que le prix en pharmacie.

Ephédra et éphédrine

De nos jours, l'éphédra est parfois connu comme Herbal Ecstasy et vendu sur Internet.

Les utilisateurs qualifient ses effets de « physiques et nerveux, un peu comme beaucoup de café fort ».

La vente d'éphédrine est interdite en France depuis 2003.

Une enquête aurait prouvé sa toxicité cardiaque et neurologique.



Foie & Cannabis

Oui, il y a bien écrit « foie et cannabis », « foie » avec un « e » ! Les fautes d'orthographe peuvent mener à de sérieux malentendus, d'où l'avantage de régler ces problèmes à l'oral. C'est ce que nous avons fait avec le Dr Hézode, jeune hépatologue de l'hôpital Henri Mondor (Créteil), auteur d'une étude intitulée Consommation quotidienne de cannabis fumé comme facteur de risques de progression de fibrose dans l'hépatite C chronique¹ dont la conclusion peut sérieusement prêter à confusion : « La consommation quotidienne de cannabis chez les patients ayant une hépatite C est à proscrire. »

Le problème, c'est que cette étude, publiée dans le n° 36 de la revue Réseaux hépatite (septembre 2005), a depuis été largement reprise par bon nombre de médecins, notamment des hépatologues, dont certains n'hésitent pas à réinterpréter ses résultats en affirmant que « le cannabis est toxique pour le foie ». D'ailleurs peut-être le vôtre vous a-t-il déjà fait des remarques à ce sujet ?

À voir la couverture de cette revue de vulgarisation scientifique, nous pensions qu'elle allait contrecarrer ladite étude puisqu'en couverture figure un magnifique pétard de chez M^r Pétard. La salive nous monte encore aux oreilles rien que d'en parler, tellement il est bien roulé. Précisions prudentes à l'attention des lecteurs, et plus particulièrement de ceux du ministère de l'Intérieur : il s'agit d'admiration devant la technique de roulage de cette cigarette multifeuilles, œuvre d'un artiste, il va sans dire, vous nous l'accorderez ? Nous voudrions éviter une condamnation à quelques heures de « tige » (Travail d'intérêt général) pour incitation à l'usage ! Mais revenons-en à l'étude, et voyons ce qu'elle vaut à la lumière d'une contre-analyse comme seul G-Laën en a le secret.

CB1 et CB2 Depuis vingt ans, la plupart des grands laboratoires pharmaceutiques font des recherches sur les cannabinoïdes, c'est-à-dire les 60 composants du cannabis. Quelques découvertes étonnantes, notamment celles du Pr Méchoulam en Israël, nous ont appris que le corps humain abrite à l'état naturel 2 types de récepteurs spécifiques aux cannabinoïdes, baptisés CB1 et CB2. Des récepteurs qui ne sont pas présents dans le foie d'une personne en bonne santé. Mais qui sont, par contre,

¹ Hézode C. et al., Daily cannabis smoking as a risk factor for progression of fibrosis in chronic hepatitis C, *Hepatology* 2005 ; 42 : 63-71.

activés par les fibroblastes, des éléments provoquant la fibrose et donc les principales lésions chroniques du foie. Dès qu'on est atteint par une maladie chronique du foie comme une hépatite virale et que la fibrose s'installe, le foie développe donc des récepteurs au cannabis, aussi bien des CB1 que des CB2.

Après avoir démontré que l'activation des récepteurs CB2 dans le foie in vitro (en laboratoire) pouvait minimiser la production de fibrose – c'est ce qu'on appelle un effet antifibrosant –, l'équipe de recherche Inserm d'Henri Mondor et le Dr Hézode ont donc cherché à évaluer l'impact réel de cet effet antifibrosant théorique des CB2 dans le foie. Mais à peine avait-elle démarré son étude que la même équipe démontrait, toujours in vitro, que l'activation des récepteurs CB1 avait le rôle inverse, autrement dit qu'ils favorisaient la fibrose du foie. Il devenait donc crucial d'étudier de plus près ce qu'il en était dans la vraie vie afin de départager l'incidence des CB1 et des CB2 dans un contexte d'épidémie d'hépatite C. Encore une histoire de pure prise de tête à la Christophe Colomb cherchant à départager qui de la poule et de l'œuf...

270 malades porteurs chroniques d'hépatite C ont donc été recrutés et répartis en 3 groupes :

- 143 personnes (53 %) déclarant n'avoir jamais fumé de cannabis (« C'est bien vrai ce mensonge ? Et pourquoi t'as les yeux rouges ? ») ;
- 41 fumeurs occasionnels (15 %) n'ayant jamais consommé quotidiennement, avec une consommation moyenne d'environ 8 pétards par mois (« Tiens, ça me rappelle quelqu'un ! ») ;
- 89 fumeurs quotidiens (33 %), avec une consommation moyenne d'environ 60 pétards par mois (« Et que le dernier ferme la porte, s'il tient encore debout et qu'il voit quelque chose au milieu du nuage ! »).

Les malades sélectionnés avaient fait plusieurs biopsies du foie, ce qui permettait de déterminer l'évolution de leur fibrose, et donc d'examiner une possible accélération due au cannabis. D'autres causes possibles d'accélération de la fibrose (consommation d'alcool supérieure à 3 verres par jour, de plus d'un paquet de cigarettes par jour, âge à la contamination, avoir plus de 40 ans, etc.) ont également été étudiées afin de ne pas fausser les résultats.

	Non fumeurs	Occasionnels	Quotidiens
Tous patients confondus	53 % 143	15 % 41	33 % 89
Contamination VHC par injection de drogue	16 % 23	86 % 35	93 % 83

Enquête nationale sur les hépatites : suite et fin

C'est donc le mercredi 11 janvier 2006 qu'a eu lieu la fameuse interview téléphonique du Dr Hézode, rebaptisé le Dr h., avec un petit « h » car on n'est jamais trop prudent en matière de RdR pour le foie !

G-Laën : Dans votre étude, avez-vous détaillé les consommations antérieures et régulières des 54 % d'usagers déclarant avoir été contaminés par injection ? S'ils ont eu recours pendant de nombreuses années à des injections de cocaïne, des sniffs d'amphétamines, avec en prime des surdosages de benzodiazépines, il y a de quoi avoir un foie particulièrement fibrosé, non ?

Dr h. : Il faut tout d'abord rappeler quels sont les types de lésions que provoquent ces produits sur le foie. La cocaïne ne provoquerait que des hépatites aiguës, il n'y a jamais eu de forme d'hépatotoxicité chronique décrite chez des usagers de cocaïne. Il m'est déjà arrivé de faire prendre en charge un usager ayant fait une hépatite aiguë à la cocaïne particulièrement sévère puisqu'il a dû être greffé du foie. De même concernant les benzodiazépines : il s'agit d'hépatites médicamenteuses de type aigu et d'évènements plutôt rares qui surviennent surtout chez des personnes ayant un foie déjà fragilisé par une hépatite, virale ou alcoolique le plus souvent. Mais plutôt que les produits eux-mêmes, il faudrait aussi améliorer nos connaissances sur les produits de coupe. Nous n'écartons donc absolument pas que toutes ces autres consommations aient pu biaiser nos conclusions, mais nous ne pensons pas qu'elles aient pu avoir une incidence importante.

G-Laën : Vos conclusions ont été reprises par bon nombre de vos collègues hépatologues qui les appliquent sans forcément les comprendre². Une contrainte supplémentaire qui pourrait encore compliquer l'accès aux soins des hépatites pour les usagers de drogues. Bon nombre d'hépatologues ne sont pas motivés pour prendre en charge les usagers, il ne faudrait donc pas qu'ils interprètent à tort cette étude. Qu'en dites-vous ?

Dr h. : Notre conclusion est qu'un malade atteint d'hépatite C chronique doit s'abstenir, s'il le peut, de fumer tous les jours du cannabis. Ce message s'adresse surtout à des patients non-répondeurs aux traitements par interféron pour lesquels il faut minimiser toutes les causes d'aggravation de la fibrose.

À ceux qui viennent me consulter pour initier un traitement et qui me demandent si le cannabis pose un problème, je dis très clairement qu'il y a des malades que le cannabis semble aider face aux nombreux effets secondaires d'un traitement à base d'interféron. Je dis aussi qu'il n'y a pas de contre-indication majeure, car il faut absolument favoriser l'observance au traitement et arriver à ce que le malade tienne jusqu'au bout. Si notre étude démontre une possible toxicité hépatique du cannabis, nous ne pouvons toujours pas en expliquer les mécanismes et cette première doit être complétée par d'autres travaux. Même dans le groupe de malades consommant quotidiennement du cannabis, certains n'avaient pas du tout d'accélération de fibrose. Notre étude concerne uniquement des malades d'hépatite C chronique. Il ne faut donc pas faire l'erreur de penser qu'on aurait démontré que le cannabis est hépatotoxique chez une personne en bonne santé. C'est faux ! On a clairement démontré qu'on ne voyait pas de différence entre le groupe de non-fumeurs et celui des fumeurs occasionnels (8 pétards par mois en moyenne). En usage occasionnel, le cannabis fumé ne semble avoir aucune incidence péjorative, au moins en ce qui concerne la progression de fibrose dans l'hépatite C.

Des conclusions qui semblent très claires, non ? Elles pourront vous aider à calmer le jeu et à réduire les risques. En effet, il ne faut pas confondre le p'tit stick léger du soir pour nous aider à mieux dormir, nous les malades d'hépatite C, et les énormes « douilles de bang à la Skunk » que vous aspirez gloutonnement dès le matin à jeun avant d'en griller plusieurs par jour. C'est plus du tout les mêmes types de risques pour le foie, mais aussi pour le frigo, le portefeuille, le voisinage et surtout, le commissariat qui pourrait avoir à supporter vos jérémiades jusqu'à plus d'heure, sous prétexte que le cannabis ne serait finalement pas hépatotoxique !

G-Laën

Le réseau Asud et la fédération SOS-Hépatites tiennent à vous remercier pour votre participation à l'enquête nationale sur les hépatites

chez les usagers de drogues, qui s'est achevée fin février.

Nous tenons tout particulièrement à nous excuser de cette décision brutale d'arrêter l'enquête, puisque la date de fin mars avait été annoncée à plusieurs reprises.

Ce brusque changement intervient sans notre volonté.

Nous sommes quasiment arrivés à 500 questionnaires exploitables, seuil qui a finalement été jugé acceptable pour une publication finale des résultats.

Nous ne manquerons pas de vous tenir informés de la date de présentation des résultats finaux, et de la liste des différentes conférences où ils seront présentés.

Ces résultats vous seront également envoyés et mis en ligne sur nos sites Internet. N'hésitez pas à nous solliciter si vous souhaitez organiser un événement au cours duquel ils pourraient faire l'objet d'une présentation.

Veillez recevoir nos plus sincères remerciements pour votre soutien et votre mobilisation pour cette initiative.

Fédération SOS-Hépatites :

43, rue du Docteur-Mougeot

52100 Saint-Dizier

tél. : 03 25 06 12 12

Email : contact@soshepatites.org

Asud :

204-206, rue de Belleville

75020 Paris

tél. : 01 43 15 00 66

Email : secretariat.asud@club-internet.fr

²Dans le n° 24 de la revue THS (décembre 2004), le Pr Couzigou, hépatologue « débordé » de la région bordelaise, recommande l'abstinence de cannabis pour une prise en charge hépato.



Cannabis au volant : le gouvernement en flagrant délit d'excès de vitesse

Le n° 25 d'Asud-Journal consacrait un dossier à la nouvelle réglementation en matière de dépistage des drogues au volant, et plus particulièrement du cannabis. L'absence d'élément scientifique étayant ce texte de loi (n° 2003-87) indiquait clairement les motivations répressives du législateur dans sa croisade contre la délinquance routière et l'usage de drogues. Une étude d'envergure sur les Stupéfiants et accidents mortels (SAM) avait pourtant bel et bien été commandée par le gouvernement. Lancée en octobre 2001, cette enquête menée par l'Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité (Inrest) et coordonnée par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) se base sur l'étude de près de 8 000 accidents (voir ci-dessous). Associant épidémiologistes et accidentologues, elle aura duré un peu plus de trois ans. Les éléments scientifiques et méthodologiques ainsi que l'importance de l'échantillon en font une première mondiale. Aucun scientifique ni observateur n'en conteste les résultats, fait rare en matière de drogue. Un peu gêné, Matignon a bien exercé quelques pressions qui n'auront réussi qu'à retarder la sortie du rapport et sa publication dans le très sérieux British Medical Journal. Selon la formule consacrée, « des proches du dossier » concèdent que ces résultats rendent l'arsenal répressif actuel incohérent. Plutôt qu'un plan (sic) pour amortir l'impact politique de ce magnifique ratage, nous aurions préféré l'annonce d'une stratégie visant la modification du texte de loi dont l'application devrait semble-t-il être suspendue le temps nécessaire. Là encore, aucune réponse. Les croisés antidrogue du gouvernement semblent plus intéressés par leur crédibilité politique que par le sort de leurs administrés. Ceux d'entre nous, usagers, qui se sont vu condamner à des peines pouvant atteindre deux ans ferme et 4 500 € d'amende, apprécieront certainement l'empressement du gouvernement à jouer les chevaliers blancs.

Jef Favatier



L'alcool tue autant que les dopes !

Entre le 1^{er} octobre 2001 et le 30 septembre 2003, tous les conducteurs impliqués dans un accident mortel ont été soumis à un test de dépistage urinaire. L'étude retient 10 748 conducteurs impliqués dans 7 458 accidents mortels. Au final, 853 (7,9 %) sont positifs aux stupéfiants, dont 751 au cannabis (7,0 % du total). Sur ces conducteurs positifs au cannabis, 301 présentent également une alcoolémie supérieure au taux légal. Les autres familles de stupéfiants sont beaucoup moins souvent présentes : 50 conducteurs sont positifs aux amphétamines, 22 à la cocaïne et 91 aux opiacés. Concernant l'alcool, 2 251 conducteurs, soit 20,9 % du total, sont au-delà du taux légal autorisé, et une alcoolémie positive (> 0,0 g/l) est constatée dans 28,6 % du total. Avec un taux de 7,7 %, l'alcool légal au volant est responsable de presque autant d'accidents que l'ensemble des stupéfiants illégaux.

Boire, fumer ou conduire Selon cette étude, la prévalence du cannabis (au-delà du seuil de détection de 1 ng/ml) serait de 2,9 % parmi l'ensemble des conducteurs « circulants », contre 2,7 % pour celle d'alcool. À prévalence égale, l'alcool est 4 fois plus dangereux que le cannabis, ce qui n'exonère pas le cannabis de toute responsabilité. Sur 6 000 accidents, 2 270 décès seraient ainsi imputables à l'alcool, contre 230 au cannabis (directement par une responsabilité plus fréquente dans l'accident, ou indirectement par une plus grande vulnérabilité). Soit 10 fois moins que l'alcool.



Les conducteurs sous influence du cannabis (toutes concentrations de THC confondues) ont 1,8 fois plus de risques d'être responsables d'un accident mortel que les conducteurs négatifs. Ce risque augmente avec la concentration sanguine en THC : le sur-risque d'être responsable de l'accident passe ainsi de 1,6 si le conducteur se situe en dessous de 1 ng/ml, à 2,1 s'il se situe au-delà de 5 ng/ml.

Les conducteurs sous influence de l'alcool (tous taux confondus) ont, eux, 8,5 fois plus de risques d'être responsables d'un accident que les conducteurs qui ne sont sous l'influence ni de l'alcool ni du cannabis. Comme pour le cannabis, l'étude confirme un effet-dose massif puisque le ratio passe de 2,7 pour moins de 0,5 gramme d'alcool par litre de sang à 6,3 pour une alcoolémie comprise entre 0,5 et 0,8 g/l, et à 7,6 entre 0,8 et 1,2 g/l... jusqu'à 39,6 pour plus de 2 grammes par litre.

Les effets du cannabis et de l'alcool se cumulant, le risque d'être responsable d'un accident mortel est 14 fois plus important chez les conducteurs à la fois positifs au cannabis et à l'alcool, soit presque autant que le produit des risques (15,1) liés au cannabis seul (1,8) d'une part, et à l'alcool seul d'autre part (8,5). Les habitués du petit pétard relaxant après un ou deux apéros en sortant du boulot devraient donc modifier leurs habitudes ou s'abstenir de conduire après.

Multiplier les alternatives à l'automobile Avec ou sans mélange, la question vraiment problématique est celle du délai avant de reprendre le volant après une consommation. L'alcool légal étant titré, on peut facilement estimer son taux et connaître sa courbe d'élimination. Pour le cannabis, l'estimation est bien plus difficile. Le consommateur ne connaît pas le taux de THC du produit, et peut difficilement évaluer la perte en principe actif liée à la consommation sous forme de joint. Les tests disponibles détectent la présence de cannabinoïdes, pas leur concentration.

En combien d'heures le THC est-il inactif puis éliminé ? Reste-t-il plus longtemps dans le sang qu'il n'est actif ? Que représente 1 ng de THC par ml de sang ? C'est un taux arbitrairement fixé par le National Institute of Drug Abuse (NIDA) américain comme seuil d'effet actif, que l'étude française semble valider sans vraiment le justifier. Le cannabis préparé pour les tests du NIDA varie de 1,75 % de THC pour les doses faibles, à 2,67 % pour les doses moyennes, et 3,95 % pour les doses fortes. La dégressivité de ce taux est très variable selon les sujets, trois à quatre heures minimum pour une diminution sensible. Des facteurs extérieurs comme l'alimentation ou la fréquence de l'usage modifient également l'assimilation et le degré d'altération. Il faut donc poursuivre les études.

Si le dosage sanguin ne permet pas une estimation valable du danger potentiel, la France pourrait adopter le contrôle comportemental, en vigueur aux USA ou en Belgique, qui place les usagers de toutes les substances à égalité devant les tests. Dans tous les cas, il faut intensifier les propositions alternatives à l'automobile, comme les opérations Nez rouge, les bus de nuit, les transports spéciaux lors de grandes manifestations populaires, la baisse du prix des taxis, ou la généralisation des taxis collectifs... car les stupéfiants et la voiture ne font pas bon ménage quand l'utilisateur est au volant. Le principe est trop simple : il est illégal de consommer des stupéfiants, donc tolérance zéro. Plus pragmatiquement, la Miltet et les associations de terrain devraient rapidement fournir des instruments d'évaluation et intensifier la prévention spécifique en direction des usagers de cannabis.

Laurent Appel

... LES MANIPULATIONS ET LES MENSONGES DE CE PSYCHOPATHE CONSTITUENT LE FONDS DE COMMERCE DE TOUTES LES CAMPAGNES ANTI-CANNABIS ... VOUS VOYEZ, MES P'TITS, MÊME MORT, HARRY VOUS BAÏSE ENCORE !

LAURENT APPEL-DOMINIQUE BÉCÉ PRÉSENTE...

L'ONCLE POT

RACONTE L'HISTOIRE DU CANNABIS



V'LA L' BÂTARD!

BAD TRIP!

DANS LES ANNÉES QUARANTE, LE CANNABIS EST PROGRESSIVEMENT INTERDIT DANS LES MÉTROPOLIS OCCIDENTALES, MAIS ON KIFFE DANS LES COLONIES!..

ET TOI, TU CONSOMMAIS DÉJÀ ?

E'VIDEMMENT, MA ROUTE COMMENCE EN CE TEMPS-LÀ!

À L'ÉPOQUE, LES COLONS PAUVRES, LES BOURGEOIS DÉCADENTS, LES CHERCHEURS ET LES AVENTURIERS SE MÉLENT AUX AUTOCHTONES POUR GOÛTER AUX IVRESSES CANNABÉTIQUES LOCALES...

MAROC

BISMILA!

SEBSEE

LIBAN

ALORS, HOÛA, JE TE METS COMBIEN DE KILOS ?

NARGUILÉ

INDÉS

BOOM SHIVA!

SHILUM

VIETNAM AUSSI RAFFINÉE QUE SOUFRE NID D'HIRONDELLE "OCRÈME DUCIEL-DIVINEMENT SUCRÉE ?

SOUPE À L'HERBE

CARAYBES

ENCO'E UN TIT PUNCH, PATON ?

PIPE CALEBASSE

PENDANT QU'EN OCCIDENT!...

DANS LES PAYS LES MATELOTS TRAITENT POUR ARRONDIR LEUR SCOTE... ON Y TROUVE SE NOM-BREUSES FUMERIES CLANDESTINES...

ALORS, CHERI, T'AS GIMÉ ?

À LA CAMPAGNE, LES PAYSANS COULENT LA CAROTTE: DE TABAC AVEC DU CHANVRE..

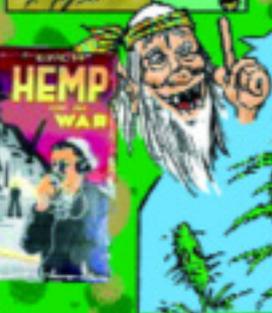
VINGT-DIEUX, LA MARIÉ ! J'M'EN VONS M'BOURBER UNE PIPE!

DANS LES GRANDES VILLES, LE CANNABIS CIRCULE À FAIBLE DOSE CHEZ LES MARGINAUX ET DANS LES PAYS DES COMMUNAUTÉS ÉTRANGÈRES.



...DE TOUTES FAÇONS, TOUT LE MONDE S'EN FOUT : C'EST LA GUERRE!..

LES ARMÉES ONT BESOIN DE CHANVRE !



À PARTIR DE 1942, L'ARMÉE AMÉRICAINE FAIT REPRENDRE DU SERVICE AU CHANVRE... 1943, LES ENFANTS DE CHANVRIERS NE VONT PAS AU FRONT... 1945, LES MEN IN BLACK DU FBI RÉCUPÈRENT LES GRAINES... LE CHANVRE EST À NOUVEAU L'ENNEMI DE L'HUMANITÉ ! RENDEZ SERVICE !



APRÈS-GUERRE, SI LE CHANVRE DISPARAIT DES CHAMPS ET DES RAYONNAGES, C'EST PLUS À CAUSE DU MODERNISME ET SES NOUVEAUX PRODUITS (NYLON, COTON, HUILE DE COLZA, SOJA, PÉTROLE ET DÉRIVÉS, MÉDICAMENTS SYNTHÉTIQUES...) QUE DE LA PROHIBITION...



SEUL LE HACHICH EST RÉPRIMÉ...

SURTOUT EN GRÈCE...



ENTURQUIE...



ET EN ÉGYPTE...

C'EST...



LOUIS ARMSTRONG

AUX USA, SOUS PRÉTEXTE DE "REEFER", LES NARCS FONT LA CHASSE AUX COMMUNISTES, GAYS, LIBERTINS ET AUTRES JAZZMEN BLACKS...



ELLA FITZGERALD

RHUM N'GANJA

I LIKE THAT

ET MÊME AUX MONSTRES SAGRÉS DU CINÉMA...



(LAW) HOLLYWOOD, Sept. 1.—MOTOR WILD AFTER NARCOTICS RAID—Robert Mitchum (left) and Robin Ford (right), a real estate agent, sit in county jail today after their arrest with two women in a narcotics raid on a Hollywood home, Sept. 27. A.W. Barr said the men were smoking reefer and that Mitchum surrendered a package containing 13 more of the marijuana-contents. (AP Wirephoto) (AP Wirephoto) (AP Wirephoto)



APRÈS LA BOUCHÉRIE DE LA 2^{ÈME} GUERRE MONDIALE, BEAUCOUP DE SOLDATS CRAMÉS DE LA TÊTE, DES JEUNES EN RUPTURE, DES AVENTURIERS DE L'EXTRÊME ET DES INTELLECTUELS PRENNENT LA ROUTE VERS LES 1^{ÈRES} MECCAS DES PLAISIRS INTERDITS ET LES DERNIÈRES GRANDES CONQUÊTES DE L'INUTILE...

LES GUIDES ET LES MYSTIQUES GRIMPENT DU PRADESH À KATMANDOU... IL FAUT FUMER POUR BIEN GRIMPER!

... LES AVENTURIERS DES MERS DU SUD NAVIGENT DE MANILLE À SAIGON...

2 MASTRES LE GÂME, C'EST LA PIPE!

... AU MAROC LES 1^{ÈRES} COSMOPOLITES PERVERS POLYMORPHES INAUGURENT LE MARO-TOURISME SEXUEL...

... ET D'ANTIENS PILOTES DE SUPERFORTERESSES SE CONSUMENT DANS LES FEUX DE L'ENFER DU GRAND NULLE PART... TÉQUILA, SPEED V MARIJUANA!..

LES ÉTATS COLONIAUX RESTENT HYPOCRITES... INTERDICTION EN MÉTROPOLE TANDIS QU'AU BLED, DE GRANDES BANQUES ASSOCIÉES À L'ÉTAT GÈRENT COMPTOIRS ET RÉGIES DU KIF ET DU CHANVRE INDIEN...

LA DÉCOLONISATION SONNE LE GLAS DU COMMERCE LÉGAL DANS LES ESPRITS AIGRIS DES CIVILISATEURS D'HIER, L'N'EST PAS QUESTION QU'UNE TELLE RICHESSE PROFITE AUX ÉTATS PATAQUOÛÈRES...

PAS DE CACHÉZ-NOUS!

LA 1^{ÈRE} CONVENTION MONDIALE SUR LE CONTRÔLE DES DROGUES MONDIALES ET LA PROHIBITION DU CHANVRE

DANIEL

AVEC PLUS D'INFORMATIONS ET DE PRÉVENTIONS, LE SYSTÈME DES RÉGIES SERAIT NICKEL POUR DES CREVRES COMME VOUS!... CERTAINS ÉTATS L'ONT CONSERVÉ LONGTEMPS, TOUS ONT CÉDÉ AU CHANTAGE DES SUBVENTIONS DU FMI ET DE L'ONU CONTRE LA CULTURE DU CHANVRE!..

OAH! FUCK L'ONU!

TROP NAZE!

..ET RAPELEZ-VOUS, LES CHIALEUX, LA VIE, C'EST PAS QU'LA FUME!

FIN DU CHAPITRE



Las Barranquillas, supermarché des drogues version ibérique

En matière de drogue aussi, l'Europe a du mal à réaliser son unité.

Influencé tant par sa culture que par ses lois ou son régime social, chaque pays continue de mener sa barque. Après la movida des années 1980-1990, l'Espagne a vu se développer des sortes de « supermarchés de la dope » équivalents aux grands squats parisiens, mais en beaucoup plus grand. Des scènes ouvertes qui prouvent – *in vivo* – que, sans véritable éducation à la santé et programmes de réduction des risques, le libre accès au produit favorise surtout les dealers qui, comme toujours, font leur beurre sur le dos des usagers.

Aujourd'hui, la voiture de la copine qui me conduit à ce bidonville gitan du sud de Madrid n'a rien à voir avec celles que j'avais l'habitude de prendre pour y aller il y a quelque temps. À l'époque, je m'y rendais avec des cundas, des « taxis de la drogue » comme diraient les médias, qui, pour 4 euros et une pointe de dope par tête, trimentent 3 à 4 personnes du centre-ville jusqu'à la porte de la baraque où tu vas faire tes « courses », te laissent consommer dans la caisse – sauf te fixer – et te ramènent à la case départ. En général, la caisse est dans un sale état, tout comme son conducteur : vitres éclatées, papiers pas toujours en règle, hygiène des plus précaires...

Jungle organisée Notre voiture quitte la route principale et en emprunte une autre plus petite mais en bon état jusqu'à la fourrière. Après, c'est une autre histoire, plus rien à voir ou plutôt tout ! Les yeux du néophyte s'écarquillent devant le spectacle qui s'offre à lui. Un ensemble de 80 baraques¹, faites de matos de récup et de tôles ondulées, s'étendant de part et d'autre d'une piste boueuse ou poussiéreuse suivant la saison, pleine de trous, que des centaines d'UD parcourent à pied ou en caisse. Cela fourmille toujours : depuis le tox version BD d'Asud-Journal jusqu'au cadre dynamique (surtout après sa prise de coke !). À sa belle époque, ce bidonville, ou plutôt devrais-je dire cet hypermarché ouvert 24 h/24, recevait la visite de 4 000 personnes par jour et quelque 13 000 UD venaient s'y approvisionner².

Toute cette faune se croise, s'effleure, s'engueule, se parle parfois ou, le plus souvent, s'ignore. La vision est dantesque. Tu croises des zombis qui, le regard vide, te lancent un : « shuta-tranki-plata » (shooteuse-trankimazim-papier d'aluminium), mais cette jungle est bien plus structurée et organisée qu'il n'y paraît au premier abord. Une foule de petits métiers essaye d'y survivre : les cunderos qui t'emmènent en caisse, ceux qui vendent pour 0,50 euros une shooteuse ou l'aluminium que les bus de Médecins du monde ou d'Universida (groupe de RdR) leur ont échangé contre une poignée d'arbalètes ramassées par terre ou qu'ils sont allés prendre à la Narcosala (salle d'injection et de soins, cantine avec 3 repas chaud par jour, et dortoir) qui est à l'autre bout du bled, les guetteurs avec leur talkie-walkie à l'entrée du bidonville qui avertissent leur patron de l'arrivée des flics (police nationale, municipale et brigade des stupés) dont ils connaissent toutes les voitures même banalisées, puis les machacas qui montent la garde devant la baraque même et qui utilisent un code pour le collègue qui ouvre et ferme la grosse porte en fer : uno (1) – tout beigne –, dos (2) – keufs en tenue –, tres (3) – civils-stups –.

Micra, machacas & chapas Derrière la lourde, un long couloir sordide éclairé par une ampoule blafarde qui mène à un mur intérieur troué par une fenêtre grillagée derrière laquelle une femme, généralement une gitane (souvent la meuf du patron), te sert quand c'est ton tour et qui prend la commande : une micra (1/10 de gramme pour 5 euros) de cruda (coke non cuisinée), de caballo (héro) ou de base, ou 2 micras, ou ce que tu veux. La gitane, protégée par des barreaux prend ton fric, pèse devant toi, te donne ta micra, et au suivant !

Car il faut bien le dire, même si ce n'est pas politiquement correct, les gitans tiennent à Madrid et dans la plupart des grandes villes d'Espagne le marché au détail de la coke et de l'héro³. Et ce n'est pas tout : les mecs s'occupent de rentrer la dope dans le bidonville et d'assurer le service d'ordre, mais la vente est faite par leur meuf. Quand il y a une descente, ce qui est rare, ce sont les femmes qui se font embarquées et il n'est donc pas étonnant qu'elles constituent en taule 70 % des détenues alors que cette communauté ne représente que 0,3%⁴ de la population. Plus grave encore, les fameux machacas ne sont que de pauvres hères, des non-gitans pratiquement réduits en esclavage, souvent battus à la moindre faute, qui servent leur patron avec une servilité qui ne s'explique que par leur niveau d'intoxication et qui ne touchent que quelques micras pour leur travail et leur docilité.

Au dehors, la salle d'injection étant trop loin, des mecs et des nanas se fixent par terre car le manque ou tout simple-

¹ Aujourd'hui, ce bled est en perte de vitesse au profit d'un autre, El Salobral. La pression policière, les grands travaux ont eu raison de lui, mais de 2001 à 2003, il a compté jusqu'à 300 baraques !

² Selon El País du 16/04/2001.

³ Quartier Rusafa à Valence, Las Tres Mil viviendas à Séville, quartier de San Francisco à Bilbao... (El País du 15/05/2003).

⁴ La population gitane espagnole et portugaise représente environ 100 000 personnes.



ment l'envie les presse. D'autres vont se réfugier dans un taudis en ruine pour chasser le dragon à l'abri du vent, et tout cela sous le regard impassible des patrouilles de flics qui, jour et nuit, vont et viennent à 2 par voiture, parfois s'arrêtent à la hauteur d'une caisse pour demander au conducteur de leur montrer les clés et de démarrer le véhicule avec celles-ci au premier coup de préférence (preuve indéniable que la voiture n'est pas piquée), puis repartent. D'autres fois, surtout la nuit, le contrôle est plus sévère : identité des occupants, papiers du véhicule, fouille de celui-ci, appel au central afin de voir si personne n'est recherché... Mais il n'est pas question, ou très rarement, de savoir si tu as de la drogue et combien ! En général, la division du travail des flics se fait de la façon suivante : ceux en uniforme s'occupent des consommateurs (avis de recherche...) et du maintien de l'ordre, les civils se chargent du trafic, donc des gitans. Ces derniers ne craignent d'ailleurs que les chapas (les civils qui te montrent leur plaque pour s'identifier), bien qu'il me soit arrivé sous le gouvernement de droite de me faire mettre par les stup's un PV de 450 euros pour 2 micras de cc ! À deux pas d'une baraque où cela dealait sérieux, ils n'ont pas peur du ridicule !

Speedy Gonzalez



Les grands squats des 80's

Flash-back sur une période

où se mêlaient confusément chaleur d'une liberté à réinventer et spectre d'une pathologie nouvelle, stigmatisante, stigmatisée, qui montrait peu à peu son vrai visage...

On se souvient tous de cette scène d'anthologie où Michel Blanc, alias Manu, en bad trip pour avoir voulu griller un spliff façon Slimx3 sans le permis, part velu en vrille : dents qui poussent, comprimés contre les renards, nuit passablement agitée et enfin, redescente parmi nous!... C'était Marche à l'ombre, pour ceux qui seraient passés au travers. Vous vous souvenez aussi de ce film de Thomas Gilou, Black micmac, où Isaac de Bankolé évolue dans un monde de sans grades, d'étrangers en situation irrégulière, de petits dealers, d'arnaques à l'africaine, d'artistes maudits ou en devenir. Ces films et quelques autres ont en commun d'avoir été en grande partie tournés dans des grands squats parisiens, comme celui de la Goutte-d'Or, de Corentin Cariou ou encore de la rue de Flandres, certaines scènes se situant même dans un autre quartier « occupé » de l'époque : l'Îlot-Chalon, un des ghettos parisiens les plus durs de l'époque, répertorié en son temps comme une véritable zone de non-droit où la philosophie générale se bornait à finir la journée en ayant conservé un semblant d'intégrité physique, la préservation du mental étant souvent devenue avec le temps et les conditions d'hygiène déplorables, un autre problème. Avec le recul, le principal était d'abord de rester à peu près en vie.

Tiers-monde et far west en plein Paname C'était une époque bizarre. Derrière l'euphorie, légitime, qui suivit l'élection quasi-historique d'un gouvernement socialiste en France, se cachait un virus dont la virulence, mésestimée au début, propulsa ad patres des cohortes entières d'UD, de gays, d'hétéros et de transfusés pour lesquels la médecine d'alors ne pouvait rien. Le DAS était parmi nous et il allait, faute de prévention et d'information, emporter bon nombre de nos potes. La vente de pompes était alors interdite, et je me souviens du sourire goguenard qu'on arborait, sûrs de notre fait, au passage du bénévole qui vendait des seringues neuves : encore un moyen de nous brouter la laine sur le dos, pensions nous alors...

Les conditions de vie dans ces véritables représentations de la misère absolue étaient hallucinantes. Les luttes de pouvoir pour le contrôle du biz passaient obligatoirement par leurs lots d'intimidations, de pressions et autres coercitions dont la moralité laissait bien sûr totalement à désirer. Un mélange de tiers-monde et de far west en plein Paname. Les grands squats, dans les 80's, c'étaient d'abord des concentrations pouvant atteindre jusqu'à 5 000 résidents, ce qui nécessitait un minimum d'organisation, bien qu'y régnait la plus totale anarchie, au sens le plus politique du terme. 5 000 personnes logées dans des conditions de misère et de vétusté difficilement imaginables pour le non-initié.

Dans de très vieux bâtiments abandonnés par la SNCF, l'Îlot-Chalon, derrière la gare de Lyon, fut sans doute un des modèles du genre, souvent comparé à la rue de l'Ouest, et qui furent 2 des plus grands squats jamais occupés dans Paris intra muros. C'étaient, bien sûr, de véritables grandes surfaces des drogues où tout un chacun pouvait sans aucun problème acquérir ses prods préférés. En raison de la concurrence effrénée que générait l'incroyable profusion de dealers, la qualité du matos était souvent irréprochable, sans parler des largesses auxquelles se livraient certains pushers soucieux de fidéliser leur clientèle. En cas de dèche ou d'urgence, il était relativement facile de se faire dépanner de quoi tenir.



LIVRES

La prohibition des drogues Regards croisés sur un interdit juridique

Sous la direction de Renaud Colson
L'univers des Normes
Presses universitaires de Rennes (2005)

Quand notre rédac chef, Fabrice Olivet, participe activement à un ouvrage universitaire, on se dit que l'étude devrait ne pas trop ennuyer. Après vérification, force est de constater que le sujet reste sérieux, puisqu'il motive notre militantisme depuis les années 90. En interdisant le parler vrai sur les drogues, cette très controversée loi du 31 décembre 1970 fait du consommateur de stupéfiants un malade ou un délinquant potentiel. Pourtant, en dehors de ce schéma très manichéen qui continue à diviser, il

ya a les « pour » et les « contre » l'autonomie donnée aux usagers de drogues. Dans cette polémique très franco-française sur l'abolition de la politique prohibitionniste, il y a donc ceux qui la défendent et ceux qui la dénoncent. Il y a la morale et le pragmatisme médico-social, le politicien et le travail de terrain. Et en toile de fond, le spectre du sida. On déplore en France beaucoup de retard : « On peut changer les pratiques sans changer la loi », disait-on alors que chez nos voisins européens, la réduction des risques proposait des solutions globales pour limiter la casse. Bref, vous l'aurez compris, c'est un peu une partie de notre histoire que ces écrits relatent. L'analyse de ce juriste éclairé met en perspective plusieurs disciplines (histoire, socio, économie, géopolitique, droit), sans oublier le point de vue des usagers. Manquerait juste quelques dessins sur Bloodi pour illustrer le tout !

Patricia Bussy

Qu'avons-nous fait des drogues ?

Sous la direction de Mario Sanchez
Collection Mutations (Autrement, 2004)

Après Dans l'Intimité des Drogues, le bon psy Mario Sanchez poursuit son sujet, avec cette fois le prisme de l'anthropologue. Ici, on cherche des réponses dans les récits de voyage, on découvre des portraits croisés d'Occidentaux, Africains, Amazoniens, Asiatiques... autant de groupes humains qui font usage de produits psychoactifs depuis la nuit des temps. Un voyage initiatique sans frontière pour savoir d'où viennent les drogues, leurs origines lointaines dans la nature, l'itinéraire des plantes importées. Mais qu'en ont fait nos sociétés modernes en les détournant de leur contexte naturel ? Les rapports contrastés entre Nord et Sud, les sociétés traditionnelles et les dérivés chimiques, les drogues dans les conflits armés, les rites sociaux de l'alcoolisation, le récréatif... Le chaman côtoie le teufeur, écoutons le guérisseur : « La première plante que vous avez volée aux chamans, c'est le tabac. Et voyez où vous en êtes avec le tabac. La 2^e plante que vous avez volée aux chamans, c'est la coca. Regardez dans quel état sont vos enfants. Si vous prenez l'ayahuasca, vous allez tous devenir fous. Cela ne sert à rien si vous prenez les plantes sans connaître leur usage. » Ainsi, la dépendance aux produits viendrait aussi de leur contre-emploi. On le soupçonnait depuis Castaneda, ce recueil altermondialiste le prouve tout au long de ses pages instructives et pas du tout soporifiques.

P. B.

« Fils de » ...

Kamikaze, Bill Burroughs Jr (Flammarion)
La tête hors de l'eau, Dan Fante (10/18)
L'amour n'oublie jamais, Ari Boulogne (Pauvert)
Premières pressions à froid, Cyrille Putman (Robert Laffont)
Être le fils de Michel Audiard, Bruno M. (Michel Lafon)
CD Zem (Kriminelle/Musicast)

Dans la famille les « fils de »... sont énervants (lire Technikart, nov. 2005), Asud reprend la main et repère pour vous quelques pauvres gosses de riches célèbres, tombés dans la drogue comme une seconde maman. Rappelons les révélations sidérantes de Bill Burroughs (Kamikaze) ou celles de Dan Fante (La tête hors de l'eau), fils de John Fante. Plus proches de nous, les mots sensibles d'Ari Boulogne, fils de Nico et d'Alain Delon. Tous ces garçons blessés par ces parents people sont livrés à eux-mêmes, et vivent d'expédients avec ou sans le sou. En 2004, les éditeurs ont révélé au grand public la vie chaotique de Cyrille Putman, fils de la célèbre designer Andrée Putman, et l'existence de Bruno M., fils aîné du cultissime scénariste Michel Audiard. Tous deux, au cours de leur vie tumultueuse, ont connu la drogue irrésistible, qui enrobe et aliène, ont souffert de la célébrité monnayée de leurs parents, de la dépendance et de la solitude. Grâce à des cures de désintoxication pas données, la rédemption est au bout de l'autobiographie... qui finit bien en général. Mais voyez encore aujourd'hui comme la vie est injuste : Cyrille P. bénéficie d'une certaine hype, entre drogue, jet-set et punkitude, avec une apparition chez Ardisson (lui aussi a des choses à dire sur ses années coke), augmentée de chroniques parisiennes, alors que Bruno M., lui, est tout juste référencé par la BNF. Aucun article sur le Net ni hommage sympathique à cet authentique récit des années LSD, entre Calvados (la région) et Rive gauche (le quartier). Dommage !

À ce jeu de massacre, vous pouvez reconstituer tout un jeu de cartes (le fils Depardieu demande le fils Sheila, etc.), sans oublier un petit dernier : Zem, le fils du gangster Zemmour, qui fait du rock US sans nègre pour l'écriture des textes.

P. B.

Comme si j'avais des ailes

Chet Baker
Musiques & Cie (10/18)

Petite chronique pour récit fulgurant. C'est Carol Baker, la femme du trompettiste américain, qui autorisa en 1997 la publication de ces mémoires (traduites en 2001). Toute la personnalité subtile et modeste du musicien génial jaillit à chaque page. Se livrant sans faux-fuyant, avec une vivacité et une spontanéité non feinte, Chet nous raconte ses



années de formation, sa première trompette dans l'armée de Libération, Berlin ville ouverte, et le froid. Puis retour à LA, les premiers pétards, les premières amours. La rencontre avec Charlie Parker, Gerry Mulligan, les contrats dans les clubs miteux tenus par des patrons véreux, faisant survivre des jazzes, tous accro à l'héro, aux médocs ou à l'alcool. Partout, des États-Unis à l'Europe (Milan, Paris, Amsterdam, Barcelone), Chet Baker aura droit aux paparazzi et aux flics. Une vie à 100 à l'heure, les 400 coups au quotidien. Et à chaque page, le jazz sibyllin des années 60, une profonde humanité par-delà l'usage abusif de produits (décrit avec force détails). À (re)lire en écoutant Chet is Back!, réédition de 1962 (RCA/BMG).

P. B.



La passion selon Gracey

Suzanne Kingsbury
Seuil (2005)

Jeune auteur, née en 1970, Suzanne est une charmante femme qui a grandi dans le Connecticut et dont le premier roman, L'été de Fletcher Greel, a été salué par la presse américaine. Cap difficile du second livre qui prétend, dans ce roman appliqué, nous lâcher dans les bas fonds d'Atlanta. Un travelo tapine misérablement, il vend des doses à Sonny. Voilà deux ados qui ne devraient pas être là. Gracey donne aux officiers le moyen de coincer Sonny... et nous, on

s'ennuie car la prose délicate, poétique, est bien sage. Entre junkie et queer, addiction et rédemption, rien n'est crédible dans ce tableau, qui pourtant se voulait « cruellement réaliste ».

P. B.

Drogue & Cerveau

LSD, cocaïne, héroïne, cannabis, tranquillisants, ecstasy, alcool, tabac et jeu.

Jean-Pierre Lentin et Stéphane Horel
Éditions du Panama/Actuel (2005)

Suite aux documentaires Drogue & Cerveau dont les 5 épisodes remarquables ont été diffusés en prime time sur Arte pendant la semaine de la science, cet ouvrage fait la synthèse de la série télévisée. Embrayant sur la thématique déjà traitée par l'indétrônable Journal de la santé (toujours sur Arte), les deux journalistes reprennent tous les mécanismes biologiques qui mènent à l'addiction. La science avance en matière de drogues, et on cherche désormais à comprendre les processus psycho-physiologiques qui mènent à la dépendance. Que ce soit aux produits ou au jeu, d'ailleurs. La drogue, comme révélateur de notre machine interne, s'installe d'abord dans les rouages du cerveau. Et puisque l'esprit ne va pas sans le corps et inversement, étudions ce que la drogue fait dans la tête pour mieux soigner les dérèglements physiques liés à l'usage abusif. C'est le postulat. Ainsi, l'étude des récepteurs de la nicotine a contribué à l'amélioration des traitements de la maladie d'Alzheimer, et l'identification des cibles visées par les hallucinogènes renseigne sur la schizophrénie. Pour le cannabis, le champ des possibilités est multiple, avec des applications thérapeutiques avérées. Moins passionnant qu'à la télé, normal y'a pas d'images ! Si des chercheurs font appel à de cobayes humains, ils peuvent passer une annonce dans Asud-Journal, on transmettra !

P. B.

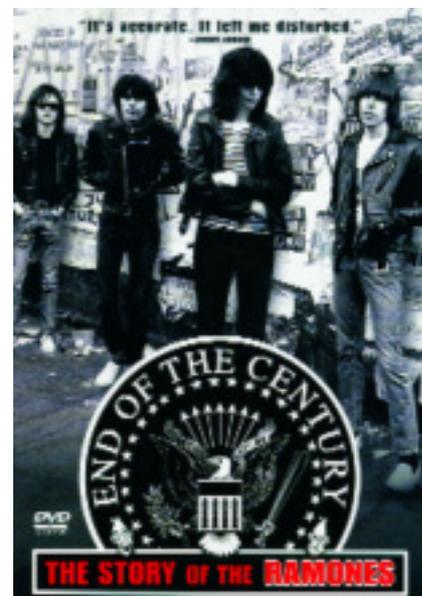
Les voix de l'extase – l'expérience des plantes sacrées en littérature

Pierre Bonnasse
Éditions Trouble-Fête
(de notre ami Jean-Pierre Galland)

Une somme de textes inoubliables sur les effets des hallucinogènes naturels. Les plus grands noms de la littérature et de la contre-culture témoignent de leurs plongées dans les espaces intérieurs. Des récits inouïs qui élèvent, révèlent. Témoignages d'un indéniable lien entre spiritualité, arts et philosophie. Exceptionnel.

J. K.

DVD



End of the century – The story of the Ramones

Warner Music Vision

Ils sont nés d'une musique incandescente, urbaine et électrique. Ils sont nés quelque part entre le néant et le chaos d'une jeunesse désœuvrée, sortis d'un vaisseau lunaire en bordure de la twilight zone, sur les frontières écorchées du désordre. Ils sont nés quelque part près du Queens, du Bowery, NYC, 1974... Tagada, tagada, voilà les Ramones ! Un junkie-gay, un schyzo-tendre, un réactionnaire-érudit, un insignifiant-crétif. Bref, les Three Stooges + 1, pas le gang de l'iguane mais la série TV sixties. Imparables. Deux accords, 8 perfectos, une quinzaine d'albums – on en retiendra 5 indispensables –, des centaines de

concerts à travers le monde et un esprit collectif tordu et déjanté qui laisseront admiratifs des milliers de groupes et de fans. Comment 4 paumés aux antagonismes marqués ont-ils pu se supporter pendant plus de vingt ans ? Comment ces 4 freaks punk ont-ils révolutionné la pop garage de la fin des 70's sans jamais s'en éloigner et, pire, en la martelant de façon incessante pour nos tympans ravis ? The Clash les vénère et s'en inspire jusqu'à la moelle. Les Sex Pistols les craignent, s'inclinent, et aujourd'hui des générations de gamins les portent aux nues et les installent au panthéon du rock'n'roll. « It's accurate. It left me disturbed », philosophe Johnny Ramones. Un document définitif. Indispensable. Essentiel. Vital pour essayer de comprendre et suivre un tant soit peu le phénomène frange débile et jean déchiré. Hélas, le succès financier reconnaissant les laissera sur le bord de la route. Road to Ruin, déclamaient-ils dans leurs chants abrasifs et survitaminés. La logique est implacable. Engueulades magistrales, splits innombrables, saccages en règle et overdoses multiples. Un cancer, une embolie et une OD nous les arrachent à jamais. Gabba, gabba, hey, c'était The Ramones, le DVD !

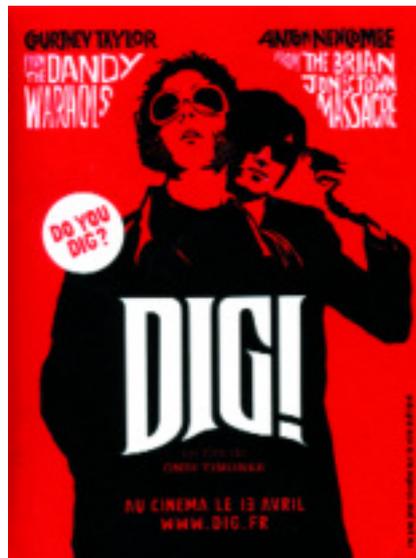
Markimoon

Dig !

Ondi Timoner
TF1 Vidéo

Vision introspective et cauchemardesque du rock, très loin des fantasmes édulcorés du star rock système, à travers la carrière de 2 groupes issus de la scène pop néo-psyché américaine. L'un populaire, The Dandy Warhols (DW), l'autre maudit, The Brian Jonestown Massacre (BJM). La réalisatrice et clipeuse Ondi Timoner réalise le documentaire musical des années 2000. L'envers du décor, la vie rêvée des démons. Dig ! est une histoire d'amitié et de haine, de créateurs acharnés qui rêvent d'une révolution culturelle bien au-delà de leur statut underground indépendant, qui dégénère et suscite conflits, amertumes, rancunes, sans omettre un grand respect mutuel et une totale reconnaissance artistique les uns envers les autres.

Le film démarre quand les groupes n'en sont qu'à leur début. Répétitions



acharnées, talents monstres, espoir d'être reconnus. Hélas, le sort en décide autrement et BJM, reste sur le carreau. DW décroche la timbale. Mais le film va plus loin et on assiste à un véritable déchirement psychoaffectif entre le leader Courtney Taylor (DW) et Anton Newcomb (BJM), artiste prolifique, génie multi-instrumentiste et dictateur en puissance qui n'hésite pas à cogner ses pairs et son public pendant les tournées. Dig ! est aussi le portrait de cet homme aussi terrifiant qu'attachant. On est scotché par sa volonté d'en découdre : 3 disques en un an, 13 en tout depuis 1995, des concerts qui peuvent durer 10 heures. Une démarche quasi-maladive ! À ce rythme, l'autodestruction est logique et l'issue fatale. Drogues, tensions, humeurs électriques sont leur quotidien. Joel Gion, le comique, quitte le groupe au moins 20 fois, Jeff Davies

balance tout le matos pendant un gig et se casse, Peter Hayes est viré et fonde les célèbres The Black Rebel Motorcycle Club. Quant à Anton, pris entre jalousie envers les DW et crises de parano aiguës, il finit en taule, déchu de ses droits parentaux. La musique ? Merveilleuse à souhait. Une pop fébrile, hypnotique, qui fait le lien entre les 60's et l'an 3000. Sans doute les deux groupes les plus intéressants du moment. La caméra ? Rien n'échappe à Timoner, et son cinéma vérité est percutant tant le pathétisme, l'humour, la passion et la folie des personnages sont intimement liés, qu'elle retranscrit parfaitement dans un montage soigneusement rythmé. Car quand les musiciens oublient leurs rancœurs, on décolle avec bonheur. Sérial. C'est Dig !

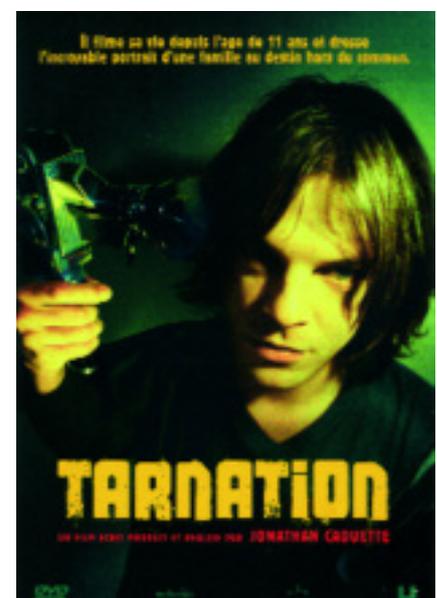
Markimoon

DVD

Tarnation

Jonathan Caouette
Wellspring et Nightlight / U Talkin'2 Me et GNCR

Une petite bombe dans le cinéma underground, le cinéma vérité, le cinéma caméra au poing ! Caouette révolutionne le genre, renverse les rôles. Caouette se filme, depuis la pré-adolescence, pour révéler, réveiller l'autre. Lui et son homosexualité.





Elle, Renée Leblanc, sa mère et sa terrible déchéance orchestrée. Nous, nous goûtons passivement au fantasme du voyeur sans la perversité de la télé réalité. Le spectateur est capté, pris à témoin, impuissant face à la force et à la violence mentale qui fuse de l'écran. Caouette hachure, découpe, décolle, recolle, stoppe net ses images. Un vrai déluge où suintent la beauté et la crasse. Pas de temps mort, pas de répit. La mémoire archivée comme une éclaboussure au vitriol. Une vie de cauchemar, une vie de merde qui ne masque pas la soif de tenir debout et de bouffer à pleines dents l'amour de soi, des autres, et surtout de sa mère à qui Caouette rend un hommage explosif, incestueux. Derrière cette amour fusionnel, Caouette dénonce une Amérique de manipulation, de pouvoirs et d'ignorance : Maman, suite à une chute, devient le cobaye médical et politique d'une recherche active en psychiatrie. Elle subit des traitements aux électrochocs, alors très répandus aux USA. En route pour la grande chute ! De dépressions en dédoublement de la personnalité, Caouette suit avec sa caméra la montée schizophrène. Renée Leblanc est traitée au Lithium, censé rétablir les états maniaco-dépressifs. Overdose ! Un acharnement thérapeutique auquel on assiste l'estomac cloué au fauteuil, le cri aux bords des commissures. Caouette se réfugie derrière sa caméra qui le sauve d'un désastre annoncé. En vrac, viols, tentatives de suicide, surdoses... Les images sont des larsens, des cris, des hurlements. Tarnation est un conte déstructuré et Caouette reste digne, droit et beau. Il est fort. Surpassément accompli. Trouvez votre prise de vue, votre angle de caméra, ça chute de partout et il n'y a qu'à se baisser pour ramasser les morceaux. Riche, ce Tarnation, riche de tout. Merci Jonathan!

Markimoon

CD



Toxic

DJs Solo & Uncle 0
Compilation CD (Because Music)

Les soirées Toxic existent à Paris depuis déjà trois ans et – fait assez rare pour être souligné – elles ne sont pas interdites. Pire, elles récidivent et sortent la première compilation idéale de ces sulfureuses parties. Mais que fait la police ? Après enquête, il semble que public et organisateurs gobent des infrabasses, vocodeurs, scratches, dirty beat et autres electroclash, mais ne sont pas débordés par les dealers. Bref, du prosélytisme de façade qui ne cache pas de trafic illicite. On respire !

Le tracklisting compte pas moins de 20 morceaux où les maîtres du rythme, Beans, Antipop Consortium, ESG, Mike Ladd et plein d'autres noms du hip hop international, livrent leurs meilleures comes.

Pravda/Kwartz

Maxi Split 4 titres vinyle
Discograph

Nouvelle fièvre rock'n'rollienne pour les teen-agers aux cheveux gras et les ridés encore debout marquant ainsi le retour des garage bands, acid groups et du vinyle adéquat. Garage en apparence – les fringues – et en références – Buzzcocks, Stooges, Jam and ko – pour ces deux groupes parisiens, le clavier glacé et binaire marquant fort le tempo. On songe à feu à Suicide et à toute la clique pré-cold wave, sans omettre ceux de l'air du temps, Le Tigre, Cheeks on Speed et autres furiosités elektro-punk. Savant mélange entre le passé et le présent. Équation

qui mène au futur. On devine aussi du Mercier Descloux époque NYC, voire subtilement du Edith Nylon et revenants Kas Product.

C'est le cas pour Pravda, trio mixte dont les démos classes et premiers simples s'arrachent comme des petits pains. Faut dire qu'il y a du vécu et beaucoup de talent chez ces doux dingues de la combi lunaire et des lunettes fumées, qui n'hésitent pas à s'approprier des morceaux de Motorhead sans complexes ni états d'âmes. Le titre Tu es à l'ouest n'est pas le meilleur, et l'ennui gagne. Le rythme et la saturation acide s'essoufflent. Dommage. L'égaré est récupéré avec un Body Addict hypnotique et pop. La mélodie accompagne la voix qui s'accroche et s'égratigne entre les portées. Court certes, mais classe !

Kwartz se dévoile sur l'autre face en riff et en chair, Eatin' Pussies scandé en un refrain glorieux et fédérateur. Assez bruiteuse dans l'ensemble avec des saturations poussées au maximum, ne laissant qu'un accord de clavier fluide dans un amas de guitares et de voix pointées sauvagement sur la beat box. C'est méchamment rock imprégné d'acid métallique. Ça grouille d'influences et d'expériences diverses qui se résument en 3'54 de boucles incandescentes propices à une montée bien en règle. Normal, le morceau se nomme The Trip. Bon voyage !

Markimoon

P. B. Album disponible chez Planète Mars et Born Bad (17 et 21 rue Keller, 75011 Paris), Ground Zéro (12 rue de Crussol, 75011 Paris), et Bimbo Tower (5 passage Saint-Antoine, 75011 Paris).



Abonné, incarcéré et privé de lecture

Michel, abonné à Asud-Journal, est incarcéré. Il nous écrit une première fois et nous demande de faire suivre son abonnement à Fresnes. Il reçoit le n°29 sans problème, et face au succès rencontré dans la prison, nous demande de lui en envoyer une dizaine d'exemplaires. Qu'à cela ne tienne, nous lui en envoyons 10 pour ses potes. Au matin du 14 décembre, l'enveloppe revient estampillée « **CONTENU INTERDIT** » avec un papillon rappelant que « Si l'article D 444 du

Code de procédure pénale pose le principe du droit pour les détenus de se procurer les journaux périodiques et livres de leur choix, il convient que ceci ne puisse se faire que par l'intermédiaire de l'administration exclusivement. C'est-à-dire par achat en cantine ou par abonnement. Ceci exclut en conséquence les journaux adressés directement aux intéressés de l'intérieur. » Après avoir répondu à l'administration pénitentiaire que Michel est bien abonné au journal, il finit par recevoir 2 exemplaires du dernier numéro.

Petit condensé des courriers qu'ils nous a adressés.

Sébastien

détecteur de métaux tellement sensible qu'il sonne quand je passe avec un 501. Voilà notre quotidien à Fresnes en tant que prévenus non encore jugés. J'ai droit à 3 visites de 45 minutes par semaine selon les places dispo. Ensuite, ce sera une seulement.

Fresnes, le 21 février 2006

Merci pour les 2 numéros que vous m'avez envoyés. J'ai fait don de l'un d'eux à la bibliothèque de la prison pour en faire profiter ceux qui veulent. D'ailleurs, je crois que le service médiopsychologique va s'abonner. Certaines personnes ont été très intéressées par la méthode de sevrage chinoise. De mon côté, j'ai baissé le Subu de 10 à 4 mg. La prison m'a donné du taf, je suis devenu l'écrivain public de la division. Ça me paye mes clopes et améliore ma bouffe qui n'est vraiment pas bonne.

J'ai vu la juge d'instruction qui ne s'opposerait pas à ma mise en liberté dans deux mois. Pour la première fois dans ma vie, le fait d'être UD pourrait me sauver la mise. En effet, « j'en ai vendu uniquement pour m'en acheter », « ce n'est pas la richesse qui me caractérise ni même ma super caisse, une BX pourrie ». J'espère être dehors pour le tékos du 1^{er} mai et vous voir bientôt.

Michel

Fresnes, le 26 décembre 2005

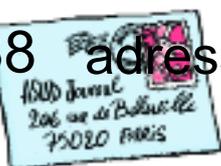
Salut les Asudiens,

Je suis très déçu comme tous mes potes de n'avoir pas reçu les journaux que vous m'avez envoyés. J'espère que votre démarche auprès de l'administration nous donnera gain de cause.

Ici, la vie suit son cours, rythmée par les diverses obligations de la journée. Tous les matins après le room service du petit déjeuner, les méthadoniens descendent en cellule d'attente et prennent leur traitement devant l'infirmière. Pour les subutexiens, l'infirmière donne 2 jours de traitement qu'on n'est pas obligé de prendre devant elle.

Avant ça, on ouvre les cellules vers 8 h 30 pour les courageux qui veulent se geler pendant deux heures dans une cour de 8 m sur 4. C'est vers 9 h 30 qu'on nous ouvre pour aller au SMPR. Ensuite, la gamelle passe de cellule en cellule vers 11 h. Ceux qui sont en bout de couloir sont bien souvent servis froid. Entretemps, le cantinier passe livrer les diverses denrées commandées la semaine précédente. Vers 13 heures, le surveillant de relève contrôle que l'on est bien présent et nous permet de sortir la poubelle. À 14 h 30, réouverture des portes pour les deux heures de promenade de l'après-midi. Repas du soir vers 17 h 30, puis les surveillants ferment la porte jusqu'au lendemain matin. Ils effectuent des rondes en regardant par l'œilleton, certains prenant un malin plaisir à allumer la lumière en pleine nuit pour contrôler qu'on a pas rongé les barreaux avec nos dents.

Trois fois par semaine, on a droit à une douche dont l'heure dépend du bon vouloir des surveillants. Certains veulent nous la faire prendre au saut du lit, à 7 h 30 avant le ptit dèj, et si on n'est pas levé, ils marquent « refus » sur leur liste nominative et nous zappent la douche. À chaque mouvement dans la prison, on nous oblige à passer sous un portique



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
Minibus
tél. 06 88 77 41 59
contact
asud72@wanadoo.fr

ASUD REIMS
C/o Alain Château
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
asudnimes@wanadoo.fr

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 67 43 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

TECHNO PLUS
33, rue Stephenson
75018 Paris
tél. 06 03 82 97 19
contact
tplus@technoplus.org

ACT UP-PARIS
45, rue Sedaine
75011 Paris
tél. 01 48 06 13 89

ESPOIR GOUTTE-D'OR
(EGO)
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
Aides en France
sur le site www.aides.org

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

SOINS – RÉDUCTION DES RISQUES – SUB- STITUTION 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

LA PLAGE
PES, boutique
du lundi au vendredi
(13 h 30 – 17 h 30)
2, rue des Tanneries
43000 Le Puy-en-Velay
tél. 04 71 04 64 47
contact [laplage-](mailto:laplage-cdpa43@wanadoo.fr)
cdpa43@wanadoo.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-Assisclé
BP 2070
66011 Perpignan Cedex
tél. 04 68 68 31 41
contact secret.ascode@free.fr

SID'ARMOR
51, boulevard 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 (métha-
done)
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
sepcpes.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

CSST ADAJE
9, rue Pauly
75014 Paris
tél. 01 45 42 75 00
contact
adaje.asos@adaje.org

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

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

SOCIAL – JUSTICE – PRISON
PARIS IDF

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

CAARRUD 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 5

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.lecrips.net

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

DROGUES ALCOOL TABAC
INFO SERVICE
0 800 231 313
CANNABIS 0 811 912 020
ALCOOL 0 811 913 030
TABAC 0 825 309 310
FIL SANTÉ JEUNES
0 800 235 236
SIDA INFO SERVICE
0 800 840 800
SIDA INFO DROIT
0 810 636 636

BLOODI

DANS

DEUXIÈME AVIS

PAR

Quin



résumons... vous avez un cancer généralisé, une tumeur au cerveau inopérable, les poumons pleins de flotte, le foie comme un ballon de basket, la grippe aviaire, le sida, une sclérose en plaques, la peste bubonique, la lèpre

