



1,50 €

Asud-Journal n°36

CHLORHYDRATE DE METHADONE

**METHADONE AP-HP 40 mg**  
Gélule

**40**

7 gélules  
Voie orale

**Substitution**  
**LA MÉTHA GÉLULE**  
**DÉBARQUE !**

**Cannabis**  
**TOLÉRANCE ZÉRO**

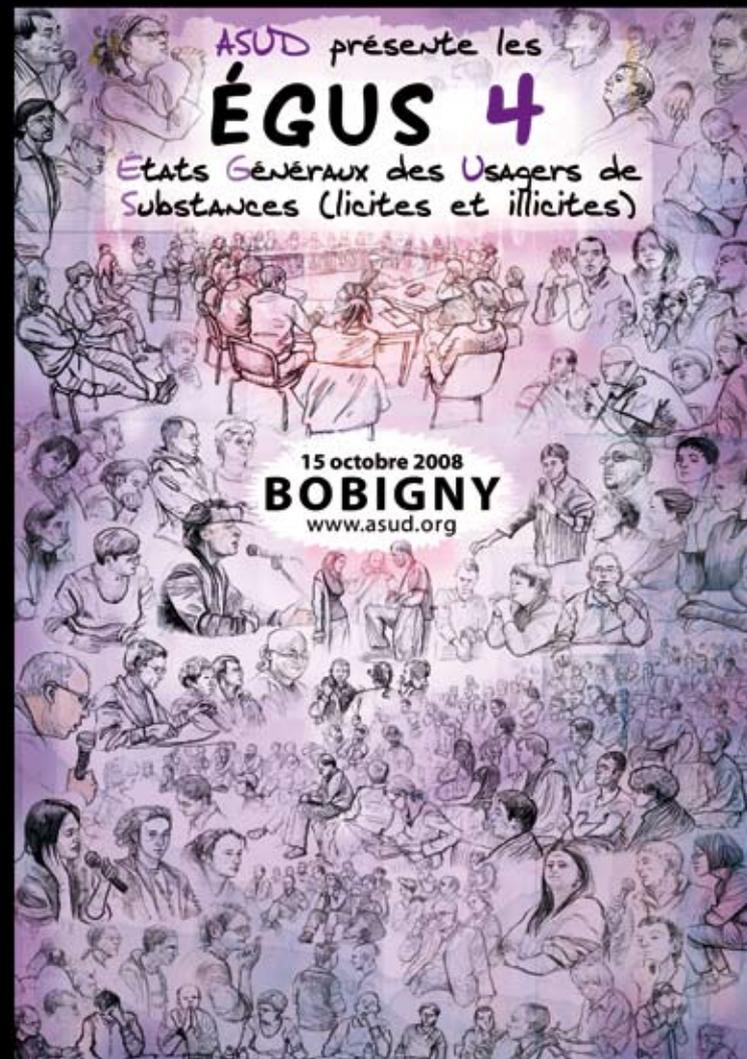
**Décroches**  
**QUELLES SOLUTIONS**  
**À LONG TERME ?**

**VHC**  
**NUTRITION, PIERCING**  
**ET TATOUAGE**

**Portrait**  
**VINCENT RAVALEC**

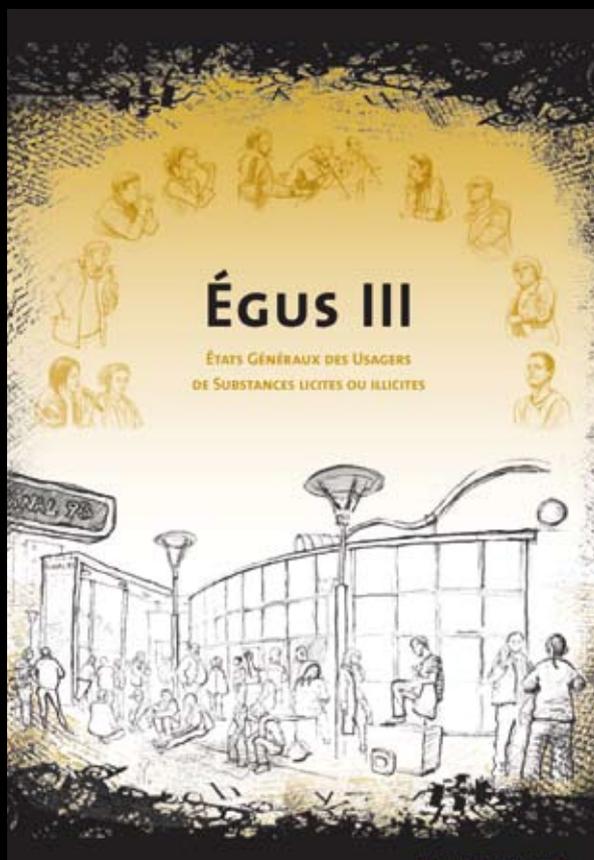
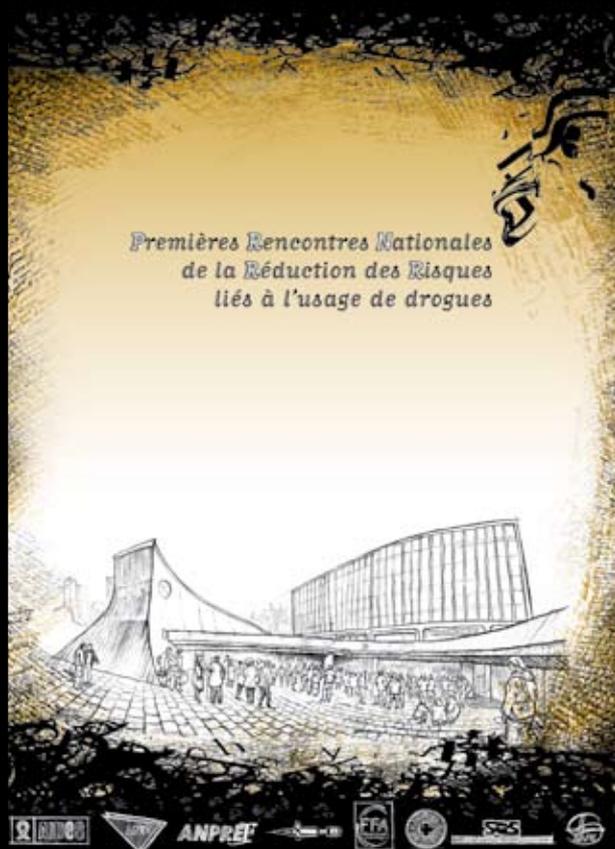


**Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues**

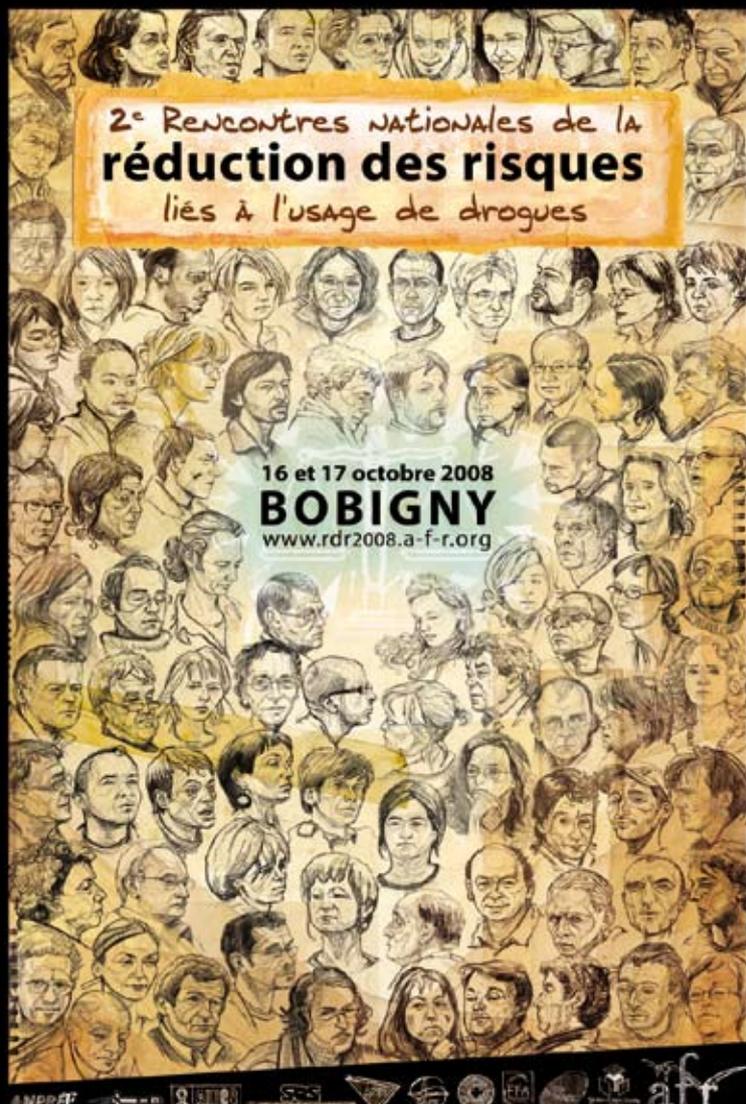


avec le soutien de la mairie de Bobigny, Shering-plough, Arrow, Bouchara-Recordati

Pour commander les actes des Premières Rencontres de la Réduction des Risques (2007, 90 pages) : <http://www.a-f-r.org>



Pour commander les actes des EGUS III (2007, 52 pages) : [asud.secretariat@club-internet.fr](mailto:asud.secretariat@club-internet.fr)





## Y A T-IL UN INTERVENANT POUR SAUVER LA RÉDUCTION DES RISQUES ?

Une question absurde à première vue, face à la multiplication et à la pérennisation des Caarud découlant de l'institutionnalisation de la réduction des risques. Plus personne – ou presque – ne regrette, en effet, le temps où la survie des programmes d'échange de seringues et des « boutiques » dépendait de financements multiples et précaires.

Au-delà de cette seule santé financière, c'est pourtant la philosophie même du dispositif qui pose aujourd'hui problème. Car quand la parole et l'accompagnement sur les produits et les usages disparaissent au profit des actes sociaux (CMU, RMI...), et quand la distribution de seringues est le seul lien qui subsiste entre intervenants et usagers, c'est tout le dispositif qui se vide de son sens. Et c'est d'autant plus dramatique, qu'à l'heure où la lutte contre le VHC s'enlise et où le message sur la seringue unique ne suffit plus, il faudrait accompagner les usagers au plus près dans leurs pratiques d'injection. Demandez donc à un intervenant ce qu'il y a dans un Kit+ et comment l'utiliser précisément....

Il ne s'agit pas de jeter l'anathème sur les Caarud, et encore moins sur leurs intervenants. Le problème est avant tout systémique et précède, pour partie, l'institutionnalisation de la RdR en 2004. Dès la fin des années 90, les conditions d'entrée « bas seuil » des boutiques ont, en effet, favorisé l'afflux d'une population d'usagers de drogues très précarisés. Demandeurs de services sociaux et d'aide à la survie, ces derniers avaient tout à perdre à parler de leurs consommations. Et les intervenants, trop occupés à pallier les insuffisances du système de droit commun, ont été débordés par les demandes et l'engrenage de l'urgence et de la précarité. La parole et l'accompagnement sur les consommations se sont alors insidieusement délités tandis que, se bornant à évaluer le nombre de seringues distribuées et les files actives, les autorités incitaient à faire du chiffre.

Cependant, si rien n'est fait, l'institutionnalisation de la réduction des risques mettra fin à ce qui devrait être le cœur de métier des Caarud : l'accompagnement et le conseil sur l'usage de produits psychoactifs. Pour satisfaire aux conditions d'homologation, les centres doivent désormais recruter des diplômés, en l'occurrence souvent des éducateurs. Qui, comme tous les travailleurs sociaux, n'ont acquis aucune compétence sur le conseil en matière de produits au cours de leur formation initiale, et qui n'iront certainement pas s'aventurer d'eux-mêmes sur ce terrain qu'ils ne maîtrisent pas, qui les met en défaut face aux usagers, et que la structure n'encourage pas.

Pour renverser la tendance, et en particulier pour pouvoir lutter efficacement contre le VHC, il est donc urgent de s'interroger sur le concept et la pratique de la réduction des risques dans ce nouveau système institutionnalisé. Urgent de repenser la place de l'accompagnement à l'usage, de redéfinir les métiers du social (par exemple celui d'éducateur dans un Caarud) et les compétences associées à ce nouveau contexte, mais aussi de construire des méthodes d'interventions, sans quoi les savoir-faire développés resteront conceptuels...

En signe d'espoir, les projets d'accompagnement à l'injection ou de conseils personnalisés, qui émergent dans certains Caarud novateurs, pourraient indiquer la voie à suivre. Encore faut-il trouver la volonté et les compétences pour pouvoir les étendre au reste du dispositif...

**Pierre Chappard**

### CANNABIS

**P. 4**

Des lois, encore des lois, toujours des lois...

### SUBSTITUTION

**P. 6**

Méthadone gélules

A.M.M. limitée p.8

Codéine, quand tu nous tiens p.9

### DÉCROCHES, SEVRAGES & ABSTINENCE

**P. 10**

Y a-t-il une vie après la substitution ?

### VIE ASSOCIATIVE

**P. 12**

Un week-end en famille avec Aides !

Les Égus en 2008 p. 13

### VHC

**P. 14**

Foie et nutrition

Piercing et tatouage p. 16

### PRODUITS

**P. 17**

Les folles soirées Bobol

### INTERNATIONAL

**P. 20**

Plongée dans la mare des canards

d'autosupport espagnols

### PORTRAIT

**P. 24**

Vincent Ravalec

### NOTRE CULTURE

**P. 27**

Joplin, Sagan, Hurley...

### FORUM

**P. 30**

Asud.org., une plateforme

d'échanges francophones

### ADRESSES

**P. 32**

### B.D.

**P. 35**

Directrice de la publication : **Nathalie Dupont**

Rédacteur en chef : **Fabrice Olivet**

Secrétaire de rédaction : **Isabelle Célérier**

Coordination : **Anna Malonga**

Maquette & Croquis : **Damien Roudeau**

Illustrations & B.D. : **Pierre Quin**

Ont participé à ce numéro : **Michel Bonjour, Patricia Bussy, Pierre Chappard, Jef Favatier, Jean-Pierre Galland, Miguel Gonzalez, Jimmy Kempfer, Fabrice Olivet, Phénix, Éric Schneider.**

Imprimerie Moderne de Bayeux

Commission paritaire en cours

*Asud-Journal* est tiré à 15 000 exemplaires

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

# CANNABIS

## DES LOIS, ENCORE DES LOIS, TOUJOURS DES LOIS

Après la loi sur la prévention de la délinquance, ses injonctions thérapeutiques et ses stages payants, celle sur la récidive peut désormais mener en prison pour simple possession de quelques grammes de beuh. À défaut de réformer la loi de 70, le gouvernement se concentre donc avant tout sur la répression

par Jean-Pierre Galland



Le cannabis, dont étaient si friands les medias, ne fait plus recette en 2008. S'il y a bien eu quelques frémissements, le dernier remonte à la nomination, en lieu et place de Didier Jayle, mal à l'aise dans ses pompes de docteur, d'Étienne Apaire, un des proches collaborateurs de Nicolas Sarkozy au temps où il menait à la baguette le ministère de l'Intérieur.

### Tolérance zéro

Étienne Apaire est un des artisans de la « Loi sur la prévention de la délinquance » votée en mars 2007, la dixième loi pénale votée depuis que la droite a pris le pouvoir, une loi qui transforme les « maires » en flics, durcit les sanctions contre les mineurs, lesquels peuvent se retrouver en taule dès l'âge de 13 ans, une loi stigmatisante et

très répressive, qui compte aussi nombre de « dispositions tendant à prévenir la toxicomanie et certaines pratiques addictives ». Des dispositions qui sont passées inaperçues.

Parmi ces mesures, que Nicolas Sarkozy ose présenter comme une réforme de la loi de 1970, l'injonction thérapeutique est toujours la reine. « *Aucune infraction dont l'auteur est identifié* », précise Nicolas Sarkozy « *ne doit rester sans réponse* ». Et ce, même si la faute « *peut apparaître vénielle* ».

Cette politique a un nom : la tolérance zéro. Pour atteindre son but, le ministre propose de généraliser les tests de détection du cannabis sur les routes comme dans les entreprises, et de se lancer dans la chasse aux consommateurs, en ajoutant à l'arsenal des peines existantes de nouvelles peines complémentaires.

Déjà inscrite dans la « Loi sur la prévention de la délinquance », la seule mesure spectaculaire que le nouveau « Monsieur Drogue » ait annoncée lors de sa nomination est l'instauration de « *stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants* »... Des stages payants par le contrevenant, qui devraient être effectifs à l'heure où je vous écris.

Autre loi qui concerne les amateurs de drogues psychotropes : celle sur la récidive. Un texte voté le 10 août 2007, en dépit des réserves exprimées par une partie du monde judiciaire et par Maître Badinter, qui jugeait ce texte « *inutile, implicitement vexant pour les magistrats et potentiellement dangereux* ».

Directement inspirée de la politique étasunienne qui a fait de l'industrie pénitentiaire un secteur d'activité florissant, cette loi oblige les juges à prononcer des peines d'au moins un tiers de la peine maximale encourue à l'encontre des récidivistes <sup>①</sup>, et supprime l'article 4132-24 du code pénal qui garantissait l'individualisation des peines. Mais comme le permet le texte, un juge pourra toujours prendre une autre décision que celle imposée par la loi, à condition de la motiver spécialement. En cas de seconde récidive, ce sera plus compliqué, le condamné devant présenter des garanties « *exceptionnelles* » de réinsertion pour échapper à la prison.

### DÉMONSTRATION

Pour arrondir des fins de mois difficiles, Christophe monte une petite entreprise de vente de haschich... Par un malencontreux hasard, il se fait prendre. Or, la cession – que ce soit contre argent comptant ou à l'amiable – est punie par la loi de dix ans d'emprisonnement et 750 000 euros d'amende. C'est du passé tout ça. Christophe ne deale plus pour arrondir ses fins de mois. Il fume de temps en temps, c'est tout. Mais un jour qu'il revient de chez un pote, lequel lui a offert 1 ou 2 têtes de beuh, les pandores l'arrêtent et tombent sur le sachet qu'il n'avait même pas pris la peine de planquer. Comparution immédiate, déjà condamné pour trafic dont la peine maximale est de dix ans. Les deux tiers de dix, ça fait quoi ? Ça fait quatre ans de prison. Le tour est joué. Pour quelques grammes de beuh, le voilà derrière les barreaux.



## Rassurer le bon peuple

Parions que de nombreux juges, par facilité ou par crainte de passer pour laxistes, se tairont, même s'ils pensent la peine disproportionnée avec l'acte commis... Souvenez-vous de Rachida Dati convoquant le vice procureur de Nancy qui avait refusé d'appliquer une peine plancher ! « J'ai vu en comparution immédiate un jeune homme de 20 ans qui a acquis 2 grammes de cannabis en récidive pour sa consommation personnelle. La peine plancher est de quatre ans ferme : c'est totalement disproportionné ! », s'exclame ainsi un magistrat dans les colonnes du journal *Le Monde*, qui consacrait un dossier à ce sujet.

Ne doutons pas que la loi sera appliquée dans toute sa rigueur imbécile, avec pour conséquence de remplir un peu plus des prisons déjà surpeuplées. Les experts prévoient d'ailleurs que les peines planchers vont, en quelques années, envoyer 10 000 personnes en prison.

En quatre ans, pas moins de trois lois



photo © Hervé Merliac

ont été votées concernant la récidive. Des lois qui veulent rassurer le bon peuple au détriment de toute réflexion sur le sujet, car chacun sait que paradoxalement « la prison, parmi les premiers facteurs criminogènes, favorise bien davantage la récidive qu'elle ne la dissuade » ❷.

Concernant le cannabis, la seule politique du gouvernement, c'est la répression. Pas forcément une répression spectaculaire avec convocation des médias au petit matin dans une cité, mais une répression mesquine, discrète, répétitive, stigmatisante, dont le seul objectif est de pourrir la vie de l'amateur de cannabis en multipliant les contrôles, en se servant des outils juridiques à leur disposition, la comparution immédiate comme la composition pénale, pour dissuader le consommateur. ■

1) Cela concerne les crimes et délits passibles d'au moins 3 ans d'emprisonnement

2) Un monde sans récidivistes n'existe pas, François Doutriaux, Rue89



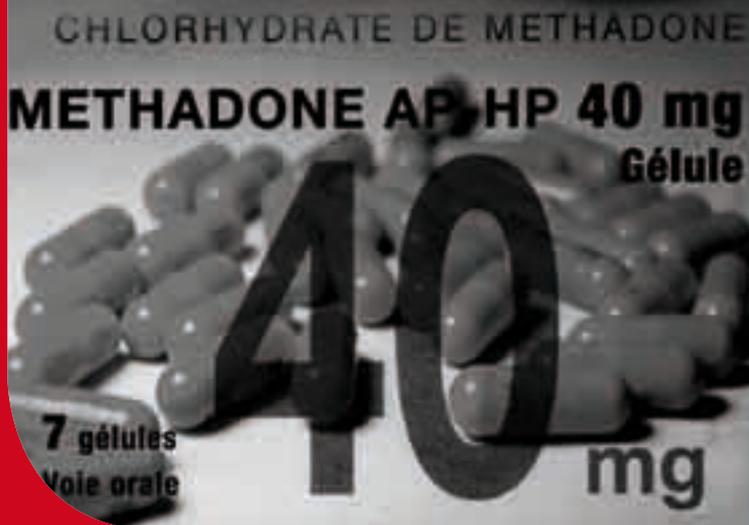
## FUMER TUE

Dans la rubrique chats écrasés de l'hiver 2008, on a pu lire un fait divers que même un scénariste de série Z n'aurait pas osé livrer. Et pourtant... Dans la nuit du 1<sup>er</sup> au 2 février, vers 1 h 30, Le Petit Prince, un restaurant indien de Franconville (Val d'Oise), voudrait bien fermer. Parmi les derniers clients, 2 policiers finissent leur repas arrosé. Deux chauffeurs qui sont en semaine au service de personnalités liées au ministère de l'Intérieur. L'un conduisant la voiture de Michel Delpuech (directeur de cabinet de Michèle Alliot-Marie), l'autre celle d'Étienne Apaïre, le président de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et les toxicomanies (Mildt). Ce dernier, passablement allumé, veut s'en griller une. « Désolé Monsieur, la loi, c'est la loi. Elle s'applique à tout le monde. Il est interdit de fumer à l'intérieur du restaurant », s'excuse le restaurateur. Mais le flic, bien décidé à fumer à l'intérieur, sort un... calibre et blesse très grièvement au cou

l'ami du patron indien, venu à la rescousse. L'autre flic, pas fier, prend la poudre d'escampette, aggravant son cas (non-assistance à personne en danger). Le lundi suivant, gueule de bois Place Beauvau où Michèle Alliot-Marie dénonce « l'attitude irresponsable et indigne des deux fonctionnaires, totalement contraire à l'honneur, à l'éthique de la police nationale ». La ministre de l'Intérieur prononce la suspension administrative immédiate pour les 2 lascars. Rappelons que les fonctionnaires de la Mildt sont les artisans de la récente loi liberticide sur le tabac, et que ces policiers, chargés de la faire appliquer, étaient membres d'un corps d'élite, trié sur le volet. Nouveau dommage collatéral d'une loi difficile à avaler ? Arrogance des flics armés en dehors des heures de service ? Livrés à eux-mêmes les soirs de guinche, des cow-boys urbains circulent parmi nous avec leurs méthodes dissuasives. Ça vous donne pas envie d'arrêter ?



# Méthadone gélules :



Bientôt les petites gélules ! Fini ces horribles flacons disgracieux, impossibles à dissimuler, et remplis d'un liquide au goût disons... inqualifiable. Une bonne nouvelle qui pourrait ne plus en être une si ce changement devait préfigurer la seconde vague de détournement à grande échelle d'un médicament de substitution vers le marché noir. La méthadone n'ayant pas les mêmes propriétés chimiques que la buprénorphine – le principe actif du Subutex® –, une invasion de gélules sur le marché parallèle aura inéluctablement comme conséquence la montée en flèche des

## Un traitement sûr et efficace

Globalement, la méthadone est un traitement sûr et efficace. Et comme le rappelle *Le Flyer* ①, l'excellente publication des laboratoires Bouchara-Recordati (propriétaires du brevet de la méthadone) dans sa livraison de janvier 2008, « ... l'accroissement très sensible du nombre de patients traités par la méthadone, qui a presque triplé en 8 ans... ne s'est pas accompagné d'une augmentation du nombre de décès recensés dans le dispositif Drames ②... »

Si le nombre d'usagers en traitement méthadone a progressé, c'est principalement grâce à la possibilité de quitter les contraintes d'un centre, ses contrôles, ses heures d'attente et, disons-le, son dispositif parfois infantilisant. 26 000 patients sont désormais en traitement (ils étaient 4 000 il y a moins de 10 ans), dont une large majorité bénéficient d'une prescription « de ville », avec des avantages évidents : discrétion, responsabilisation, anonymat, et accueil comme n'importe quel autre patient.

Selon *Le Flyer*, certaines sources policières s'inquiéteraient cependant de l'augmentation du marché noir de méthadone. Sans être inexistant, ce phénomène est loin d'atteindre l'ampleur du trafic de Sub, les informations dont nous disposons à l'association indiquant plutôt un trafic de « connaisseurs » : des usagers ayant besoin de compléter une prescription trop faiblement dosée (ça arrive), ou des usagers amateurs de longue date des proprié-

tés « stupéfiantes » de la métha, qui l'utilisent en connaissance de cause. La métha est de plus en plus consommée pour « descendre » après un épisode de speed ou de coke « basée », ou tout simplement pour faire une « teuf ». Il s'agit donc essentiellement d'usagers qui connaissent les effets du produit et surtout, la manière dont leur organisme y réagit.

## Premier danger : l'overdose

Reste que comme le souligne encore *Le Flyer*, « ces bénéfices ne doivent pas faire oublier le risque que courent certains usagers, voire non usagers de drogues, de décès par overdose... » ③. La première chose à savoir est que la méthadone est mortelle pour les organismes naïfs d'opiacés. Comme l'héroïne, me direz-vous ? Et bien non ! Beaucoup plus. La longue durée d'action de la méthadone dans le corps prolonge, en effet, ce risque de mort tandis qu'une consommation d'alcool, de benzodiazépines ou même la simple fatigue peuvent entraîner une dépression respiratoire longtemps après l'absorption du cachet.

Le constat est donc, hélas, sans ambiguïté : seuls les patients déjà sous traitement sont peu ou pas vulnérables à la surdose, dans la mesure où leur accoutumance les préserve. Tous les autres, y compris les héroïno-dépendants, courent, par contre, des risques jusque-là inconnus des usagers de drogues. *Le Flyer* identifie ainsi plusieurs situations où les risques d'overdose sont majeurs :

➤ Les usagers naïfs ou peu dépendants aux opiacés. La dose létale (c'est-à-dire mortelle) étant de 1mg par kilo, une jeune femme de 55 kg qui vous demande de la dépanner en vous assurant être accro aux opiacés pourra très facilement faire une OD avec seulement 2 gélules de 30 mg que vous lui aurez cédées. Des risques d'autant plus grands que les usagers ignorent la sévérité et le caractère soudain de la surdose de méthadone. D'où l'importance de mettre en garde les victimes potentielles, par exemple, en sortant de cure ou de postcure, après avoir décroché aux sports d'hiver ou, moins rigolo, après avoir été incarcéré. Dans tous les cas, on est sevré des opiacés. C'est en général dans ces moments-là que l'on se dit qu'une petite entorse à la règle ne tire pas à conséquence, *a fortiori* si l'on se contente d'une gélule de méthadone, une rupture de jeûne considérée comme moins grave que l'héro. Mais attention, vous êtes en danger ! Divisez par deux la dose que vous aviez l'intention de prendre, et n'oubliez pas le seuil du 1 mg par kg de poids.

➤ Les overdoses délibérées chez des consommateurs habituels. Autre exemple cité par *Le Flyer*, les suicides déguisés en overdoses, autrement dit des « overdoses délibérées » de méthadone surreprésentées dans une étude américaine réalisée à l'hôpital parmi les rescapés d'OD ④. Selon les auteurs, de nombreux patients des programmes de substitution seraient ainsi de « faux suicidés », ce qui laisse supposer la détresse psychologique dont ils souffrent fréquemment. Encore un facteur de risque qui dépend, pour partie, de



# attention aux surdoses !

overdoses. Et de là à voir l'ensemble du dispositif vaciller sous les coups d'une campagne de presse adroitement pilotée par les adversaires de la substitution, il n'y a qu'un pas que nous n'avons pas intérêt à franchir. Car si trop de dérives sont constatées, ce sont les usagers eux-mêmes qui en pâtiront en premier et seront renvoyés dare-dare dans les centres en attendant la prochaine éclaircie. Loin de nous l'idée de promouvoir une morale gnanngan destinée à rassurer les autorités, car si nous déconseillons de faire du biz avec ce nouveau cachet, ce n'est pas parce que dealer c'est mal mais parce que, dans le cas présent, ça tue. Et contrairement au Sub, ça tue presque à tous les coups.

par Fabrice Olivet



❶ « Méthadone et mortalité, de la réduction des risques aux accidents », *Le Flyer* n° 31, janvier 2008.

❷ Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances (*Drames*) est une enquête annuelle de l'Agence française de sécurité sanitaire (Afssaps) ayant pour objectif de comptabiliser les décès liés aux drogues signalés par la police, les pompiers et les organismes sanitaires.

❸ *Le Flyer*, op cit.

❹ « Cause and motivation in cases of non-fatal drug overdoses in opiate addicts » (Pfab R., Eyer F., Jetzinger E., Zilker T.), *Clinical Toxicology* n° 44, 2006.

la qualité de la prise en charge et de la plus ou moins grande proximité entre patients et prescripteurs.

➤ Les accidents domestiques. En l'occurrence, toute prise de toxique par un consommateur qui ignore ou se méprend sur la nature de ce qu'il ingère. Pour la méthadone, cela concerne surtout les enfants (voir *Asud-Journal* n° 25). Le conditionnement en gélule est à la fois rassurant et inquiétant. Rassurant, car l'apparence sirupeuse et le goût sucré du sirop en flacon pouvaient être un facteur d'attractivité, surtout pour les gosses. Inquiétant, car une gélule peut contenir beaucoup plus de produit actif qu'une gorgée de sirop. Encore une fois, nous ne saurions trop conseiller aux utilisateurs de ne pas consommer leur substitution devant des jeunes enfants susceptibles de vouloir imiter les gestes des grands et surtout, de bien reboucher les flacons hermétiques avant de les ranger hors de portée des enfants, même grands. Grâce au nouveau système d'ouverture des flacons – « child proof » – et à la prise de conscience des usagers (mieux informés par les professionnels du soin), le nombre d'accidents domestiques dont sont victimes des jeunes enfants a considérablement diminué. D'où l'importance de rester vigilant.

## Quelles solutions ?

Pour *Le Flyer*, seule la délivrance fractionnée lors de la période probatoire de mise à disposition des gélules de

méthadone permettra de prévenir le risque d'inflation des OD : « La délivrance de 14 jours de traitement ne peut être une règle pour tous, sauf à considérer que tous les usagers de drogues pharmacodépendants aux opiacés sont systématiquement aptes à l'autogestion de substances opiacées. »

Journal d'autosupport, Asud ne peut contester une part de justesse à cette remarque, même si elle réduit l'ensemble du problème à ce qui est le moins susceptible d'évoluer. Car il existera toujours des usagers tricheurs, fragiles financièrement et psychologiquement, et donc tentés de revendre ou de céder tout ou partie de leur traitement. Mais tout ce qui relève du contrôle et de la coercition ne sera toujours qu'un pis-aller. Tout système bâti sur la contrainte, les contrôles urinaires, le ramassage de flacons vides, la délivrance journalière, court, en effet, le risque d'être détourné, truandé, vidé de sons sens. La meilleure garantie de voir une règle respectée, c'est de la voir réinterprétée par les patients eux-mêmes, dès lors qu'ils la comprennent comme une composante du succès de leur propre traitement. De nombreux usagers de buprénorphine se battent, par exemple, contre eux-mêmes durant de longues années, multipliant les dispositifs draconiens pour abandonner l'injection, jusqu'au jour où, utilisant une autre molécule comme la méthadone, ils ressentent un bien-être intérieur supérieur à celui procuré par un shoot de Sub. D'autres, salariés, craignant à la fois la perte de temps et d'anony-

mat, continuent à se fournir au marché noir jusqu'au jour où, grâce à un centre compréhensif, ils réalisent que la prescription par un médecin relais peut être rapide, discrète et surtout, beaucoup moins onéreuse.

## Satisfaire la demande

Évidemment, la méthadone en gélule ne sera jamais un remède contre la pauvreté, la folie, ou la violence des rues, autant de facteurs qui poussent une partie des plus vulnérables vers le trafic. Mais le marché noir est aussi une soupape de sécurité face aux ratés du système. S'il existe, c'est bien parce que l'offre réglementaire ne couvre pas l'ensemble de la demande des usagers. Afin de permettre à cette règle d'être respectée par le plus grand nombre, il conviendrait donc parfois de faire preuve de psychologie en étant moins répressifs, moins tatillons sur les règlements. Entre la prudence nécessaire pour protéger d'eux-mêmes les usagers vulnérables et la tolérance indispensable pour ne pas rebutter certains besoins légitimes, la marge de manœuvre est ténue. Ouverts à toute heure et peu regardants sur les dépassements de la dose prescrite, ce sont pourtant les dealers qui gagneront dans le cas contraire. C'est d'ailleurs tout l'enjeu d'une véritable collaboration entre répression des trafics et réduction des risques liés à l'usage, deux politiques non pas alternatives mais au contraire, complémentaires. ■

## A.M.M. limitée

Le 18 septembre 2007, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a accordé une autorisation de mise sur le marché (AMM) à la méthadone sous forme de gélule. Le débat, déjà ancien autour de cette question sensible, a maintenu les autorités sanitaires dans les limites de la prudence la plus extrême. Comme dit de manière pudique dans le cadre de prescription et de délivrance : « *La formule gélule n'est pas destinée à la mise en place d'un traitement...* » Seuls sont donc concernés les patients sous métha depuis au moins un an.

Selon les termes du décret, les patients pris en charge par un médecin généraliste de ville devront, en outre, obligatoirement passer tous les six mois dans un centre ou un service hospitalier spécialisé dans l'accueil des usagers de drogues. « *Volontaires* » et devant « *accepter les contraintes du traitement* », ils devront également « *se soumettre à une analyse urinaire à l'instauration du traitement et à l'occasion de chaque renouvellement semestriel de la prescription.* »

Enfin, les dosages restent faibles à modérés : 40 mg pour le dosage maximal,

puis 20, 10, 5, et 1 mg.

La bonne nouvelle, c'est l'arrivée de ce dosage à 1 mg, réclamé depuis des années pour faciliter les diminutions progressives sur le long ou le très long terme.

Promise à la vente pour 2007, la méthadone gélules devrait apparaître sur le marché du médicament à partir du 15 avril 2008 (dans le meilleur des cas). Pour tous renseignements complémentaires, n'hésitez pas à contacter directement les laboratoires Bouchara-Recordati, promoteurs industriels du traitement.

F.O.

COMMANDE DE BROCHURES ET ABONNEMENT AU JOURNAL

M<sup>lle</sup>/M<sup>me</sup>/M<sup>r</sup>.....  
 Structure.....  
 Adresse.....  
 Code Postal..... Ville.....

### Commande de brochures

Je désire commander :

.....exemplaires de « *BHD, le pourquoi et le comment* », soit .....x 0,20 €  
 .....exemplaires de « *Manuel des droits des usagers de TSO* », soit .....x 0,20 €  
 + 7 € de frais de port (jusqu'à 500 brochures) ou 10 € (pour 500 brochures ou plus)

Soit ..... euros pour les brochures

### Abonnement

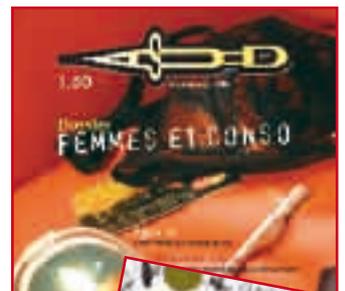
Souscrivez pour 4 numéros du n°... au n°...

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

### TOTAL

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

Asud-Journal 206, rue de Belleville 75020 Paris Association Loi 1901  
 Tél. : 0143150066 / Fax : 0143150111 / e-mail : secretariat.asud@club-internet.fr





# Codéine, quand tu nous tiens...

par Pierre Chappard



*Dans les années 80, les usagers de drogues utilisaient massivement la codéine pour pallier le manque entre deux prises d'héro, principalement sous la forme des célèbres petits cachetons verts de Néo Codion®. En 2008, plus de dix ans après l'avènement de la substitution officielle, certains continuent à en consommer de manière non négligeable. Néo Codion®, Codoliprane®, Tussipax®..., petite enquête chez les UD sur ce qu'apporte aujourd'hui la vente libre de codéine.*



## ATTENTION PARACÉTAMOL !

Le paracétamol contenu dans l'Effergal® codéiné ou le Codoliprane® est très toxique pour le foie. À des doses supérieures à 4 g/jour, il peut, en effet, déclencher des dommages irréversibles. Les personnes fragilisées par une hépatite doivent donc éviter à tout prix la prise massive de ces médicaments. Quitte à prendre de la codéine, rabattez-vous plutôt sur des médicaments qui ne contiennent pas de paracétamol !

Lila a 40 ans. Dans les années 80, elle utilisait les Néo entre deux plans came, en les faisant « *si besoin, monter avec une Pelforth brune* ». Quand elle a « *voulu arrêter la came en 1991* », elle s'est naturellement tournée vers les Néo-Codion®, « *d'abord à 20 par jour, puis en diminuant progressivement jusqu'à 5 par jour en deux prises depuis plus de dix ans* ». Lila fait partie de ces nombreux consommateurs de Néo-Codion® actuels. Plutôt la quarantaine, plutôt insérés, ils ont arrêté la came avec les Néo avant la mise en place des traitements de substitution. Et ne voient ni l'intérêt « *d'en chier pour arrêter complètement* », ni celui de passer aux traitements de substitution officiels, une « *régression dans l'addiction* », car ils ajoutent une dépendance au médecin prescripteur à celle du produit. Pouvoir acheter de la codéine en vente libre, c'est s'affranchir de cette dépendance institutionnelle. De plus, souvent loin de la consommation de produits illicites, ces consommateurs ne se reconnaissent pas dans l'image de « *drogué* » véhiculée par les TSO. La codéine leur permet de « *banaliser* » leur dépendance, de la rendre plus lisse, et de mettre de la distance par rapport à cette image.

## Soupape de sécurité

L'utilité de la vente libre ne se limite pas aux anciens camés des 80's. Elle s'étend, en effet, aux personnes dépendantes aux opiacés, qui ne peuvent ou ne veulent pas s'intégrer dans le cadre de la substitution, et qui utilisent les codéinés comme produit d'appoint. Comme Stéphane, qui prend 120 mg par jour de Skenan® LP par voie orale depuis deux ans. Depuis qu'il prend de la morphine, il a stoppé la consommation de toute autre drogue

mais, confronté à l'ambiguïté et à l'arbitraire du système, il n'a pas pu trouver un médecin qui lui prescrive du Skenan®. Il est donc tributaire du marché noir et lorsque le dealer n'a plus de Skenan®, il « *compense avec quelques boîtes de Tussipax® pour soulager le manque et retrouver des effets un peu similaires* ». Une relative stabilité psychique et physique, sans course à la consommation d'autres opiacés illicites.

La codéine en vente libre constitue également une aide non négligeable pour les sevrages d'opiacés. Comme pour Djamel, qui a arrêté le Subutex® depuis quelques mois. La « *déprime le bouffe* », et son état est vraiment « *en dents de scie* ». Refusant de recourir aux antidépresseurs et de s'installer dans une autre dépendance, il fait « *une petite pause codéine* » quand il veut se sentir bien. Ça lui permet de gérer son sevrage, de sortir un peu plus en douceur de la dépendance aux opiacés et du système de soin spécialisé, mais c'est surtout une soupape de sécurité qui lui évite de recourir au marché noir quand le mal-être, responsable de bien des rechutes, devient trop pressant.

Si, comme pour tout produit psychoactif, il y a autant d'usages que d'usagers, et si la codéine est loin d'être la panacée, au vu des exemples ci-dessus, sa vente libre reste donc un maillon important et complémentaire du dispositif. En permettant une auto-substitution et une autogestion de sa consommation d'opiacés ou de son sevrage, elle laisse, en effet, une marge de liberté et de sécurité aux usagers qui, pour une raison ou une autre, ne peuvent pas, ne veulent pas, ou ne veulent plus voir un médecin. ■

Les prénoms ont été changés pour respecter l'anonymat.  
Témoignages complets sur le forum d'Asud,  
[www.asud.org/forum/](http://www.asud.org/forum/), rubrique « *substitution/codéine* »

## Y a-t-il une vie après la substitution ?



Pourquoi la France a-t-elle pris la décision d'autoriser des drogués à se fournir gratuitement en drogue aux frais de l'État ? Quel bilan pouvons-nous tirer aujourd'hui de ce succès mondial en matière de santé publique et surtout, *quid* du devenir des 120 000 personnes en traitement depuis 5, 10 ou 15 ans ?

par Fabrice Olivet

Ces traitements sont les enfants illégitimes du sida. Illégitimes, car rien dans leurs documents officiels d'Autorisation de mise sur le marché (AMM) ne fait explicitement référence à l'épidémie. Mais enfants tout de même, car le virage à 180° pris par la clinique française en matière de traitement de la toxicomanie est le prolongement naturel de la révolution conceptuelle intitulée « politique de réduction des risques » (RdR). C'est bien l'inanité des prises en charge classiques de sevrages pour combattre le fléau du VIH qui sert de bélier pour combattre les réticences de la société et, par ricochet, celles de la classe politique. Cette manière de faire doit beaucoup au billard et assez peu à la santé publique. En effet, le coup à jouer était au moins à une bande : ne pas parler de l'épidémie, mais frapper la boule de manière à ce qu'elle percute de plein fouet le virus du sida. Enfin, et c'est le point central, ce dispositif devait tout à l'urgence, et pas grand chose au long, ni même au moyen terme.

### L'urgence est derrière nous

Pour les pouvoirs publics, l'urgence se déclinait en 3 points :

- 1° Mettre fin aux contaminations ;
- 2° Stabiliser la santé des personnes déjà contaminées ;
- 3° Restaurer l'ordre public, passablement mis à mal par les conséquences de la consommation d'héroïne (cambriolages, vols à l'arraché, « casses » de pharmacies et

agressions diverses...).

Quinze ans après, ces 3 objectifs prioritaires semblent atteints.

Premièrement, parce que l'urgence n'est plus de lutter contre le sida : seuls 2 % des personnes contaminées en 2006 s'avèrent, en effet, être usagères de drogues, ce qui revient à dire que les contaminations ne sont pratiquement plus une affaire de toxicos.

Ensuite, et ce n'est pas le moins important, parce qu'on peut désormais tabler sur une stabilisation sociale des usagers substitués. Bien que des études spécifiques restent encore à mener, la baisse considérable des délits habituellement attribués aux toxicos (voir plus haut) peut vraisemblablement être corrélée aux 120 000 traitements buprénorphine/méthadone mis en place à partir des années 90. La stabilisation des usagers substitués (un héroïnomanes sur 2 ou sur 3, selon que l'on place la barre du nombre de toxicos à 200 ou 300 000) constitue donc un gain non négligeable pour la baisse la petite délinquance et, par là même, pour la paix sociale. Mais *quid* de la vie des personnes en traitement ?

Pour conquérir le droit de parler des drogues autrement que sous l'angle du « symptôme », les militants de la RdR, Asud en tête, ont lutté pour asseoir la notion de « médicament », à défaut de pouvoir parler de « produit ». Médicament, produit, drogue, autant d'appellations morales différentes pour causer de la même chose : quelle substance, à quelle dose et pour ressentir quoi ? Mais une fois ce tabou franchi, doit-on forcément être dupe des limites d'une

approche purement rationaliste de l'usage, et laisser aux mains des pharmacologues le devenir des 120 000 gogos ayant accepté de faire le pari de la médecine sur le deal de rue ?

### Médicalisation à vie ?

La grande majorité des usagers ayant commencé la substitution dans les années 90 continuent à prendre leur traitement. Nous ne disposons pas ou peu de renseignements sur les sorties de traitement, les diminutions de posologies ou les sevrages. Que dire des éventuels retours à la came, des compensations par l'alcool ? Le devenir des patients n'intéresse apparemment pas. Tout se passe comme si la chronicisation installée de fait par l'ancienneté des traitements devait forcément être subreptice. Comme si, au détour d'une communication scientifique ou à l'écoute des confidences de tel ou tel ponton, la règle de la médicalisation à vie des patients substitués se profilait comme le prochain bobard à fourguer aux héroïnomanes.

Or, n'en déplaise aux théoriciens du « tout substitution », les problèmes de libido rencontrés par les usagers de méthadone ne se réduisent pas à la prescription d'une gélule supplémentaire de testostérone ou à l'adjonction d'une dose de Viagra® dans la fiole. Il faut entendre cette nostalgie de sensations et sentiments que 5 ou 6 ans de hauts dosages semblent avoir mis entre parenthèses. Au-delà du réel bénéfice que re-



« le Suboxone®, le médicament antishoot miracle, qui mobilise autant de « pour » que de « contre », sans que soit posée la seule question qui vaille : les usagers ont-ils réellement besoin de cet outil supplémentaire ? »

présente le filet de sécurité chimique que constituent les opiacés légaux, parlons de l'émotivité qui s'estompe, du besoin de l'autre qui s'amoindrit.

Entendons-nous bien. Comme souvent en France, exprimer son sens critique sur un sujet sensible enrôle immédiatement dans le camp des « pour » ou des « contre », *a fortiori* lorsque l'on peut vous enfermer dans le rôle convenu de l'ancien appartichik qui brûle ce qu'il a adoré ! Evidemment, les TSO restent une formidable opportunité pour les héroïnomanes qui souhaitent échapper aux affres du deal de came et de la course à la thune. Mais pour passer du sas de sécurité à la bifurcation vers le mieux-être, il importe de remettre le patient et ses *desiderata* au cœur du dispositif.

## Vivre ou survivre ?

Il fut un temps où le souci principal des usagers en début de traitement était de pouvoir obtenir d'emblée une posologie confortable (60 à 80 mg de méthadone ou 6 à 8 mg de Sub) afin d'échapper au stress de devoir mendier quelques mg supplémentaires dès l'apparition des premiers symptômes de manque. Aujourd'hui, les exemples ne se comptent plus de patients contraints de baisser clandestinement une dose trop forte, imposée par un prescripteur adepte des hauts dosages. À force d'entendre les sempiternels « ce n'est pas le moment », « vous traversez

une mauvaise passe », voire « votre demande masque un commencement de dépression, je vais augmenter un peu votre posologie », ils finissent par la diminuer eux-mêmes. Le contrôle social dénoncé par les anciens opposants à la substitution s'est matérialisé au travers de la succession de contrôles urinaires<sup>②</sup>, des délivrances fractionnées<sup>③</sup>, ou d'entretiens psychothérapeutiques obligatoires.

*A contrario* de ce qui fait la réussite élémentaire d'une réflexion entamée sur soi-même à l'aide d'un thérapeute, subordonner la délivrance du médicament au passage obligé dans la cabine du psy est en soi un non-sens. La psychanalyse pourrait pourtant devenir l'un des outils de prédilection des TSO « au long cours ». La pratique du sport, les conseils de nutrition, l'alternance de différentes molécules, ou l'organisation de sevrages en ambulatoire planifiés sur 1, 2, ou 3 années, voilà le type de demandes auxquelles des professionnels réellement à l'écoute devraient pouvoir répondre. Au lieu de cela, les dernières innovations se déclinent en « contrats de bonne conduite » (signés par les usagers de buprénorphine sous la pression des Caisses régionales d'assurance maladie) ou dans la perspective du Suboxone®, le médicament antishoot miracle, qui mobilise autant de « pour » que de « contre », sans que soit posée la seule question qui vaille : les usagers ont-ils réellement besoin de cet outil supplémentaire ?

Si survivre à tout prix n'est peut-être pas une fin en soi, l'important est de savoir de quelle vie on parle. Sans doute est-il nécessaire de créer une véritable clinique de l'accompagnement au bien vivre avec sa substitution. Un premier pas vient d'être franchi avec l'autorisation de mise sur le marché de la méthadone sous la forme de gélules (voir p. 6). Pour une fois, les arguments prioritaires ont été ceux du confort et de la mobilité des patients, qui devaient jusqu'ici parier sur la compréhension d'un douanier tropical face à une caisse de stupéfiants en petites bouteilles planquée dans leurs bagages.

En fait, le problème crucial est tout simplement de sortir cette réussite majeure du soin français de l'anonymat et de la culpabilité. Élever ses enfants quand on est sous substitution, bien faire l'amour sous substitution, bien manger avec la substitution : voilà les objectifs de la clinique de demain. Une clinique du vivre avec la substitution, pas du survivre coûte que coûte. ■

① Les données disponibles (dispositif Siamois de l'InVs, enquêtes de l'OFDT) ne nous apprennent rien sur ces sujets.

② L'Autorisation de mise sur le marché de la méthadone prévoit la mise en place de contrôles urinaires obligatoires afin de vérifier l'abstinence de toute consommation d'autres drogues.

③ En début de traitement, il est recommandé de « fractionner » la délivrance, en obligeant le patient à venir quotidiennement à la pharmacie ou au centre.

# Un week-end en famille !

Imaginez un Caarud organisant un week-end à la campagne pour qu'usagers et intervenants partagent des moments conviviaux en discutant usage de drogues. Impossible ? C'est pourtant ce qu'a fait la délégation Aides Grand-Ouest en novembre dernier. Intrigué par cette initiative bien loin de l'image habituelle des structures de réduction des risques ou du soin, où la sacro-sainte distance entre usagers et intervenants est souvent posée comme un dogme, Asud a accepté l'invitation.



par Pierre Chappard

Après une bonne demi-heure de voiture, nous arrivons par un froid « breton » dans un gîte en rase campagne. Une quinzaine de personnes nous accueillent chaleureusement, avant d'embrancher sur une rapide présentation du week-end où chacun exprime ses attentes : envie de se poser, de rire, de ne plus être seul, reviennent le plus souvent. À la fin, un animateur nous présente tout le matériel de réduction des risques mis à disposition durant le week-end : présos, « Roule ta paille », kit d'injection, récupérateur... Une excellente surprise que la théorie soit ainsi mise en pratique ! Moment d'échanges autour d'un verre, puis l'assemblée se disperse en petits groupes qui continuent la soirée dans les chambres.

Le lendemain matin, c'est l'heure de parler du VHC, un sujet malheureusement à la mode. Parmi les présents, nous sommes nombreux à être contaminés... En parlant techniquement de l'action du virus, du dépistage, les langues se délient. Jimmy confie « *sa peur de la biopsie* », Farida raconte l'histoire d'une prise de sang « boucherie » qui a duré plus de trois quart d'heure parce que l'infirmière ne trouvait pas sa veine, G. ses « *6 mois de traitement qui n'ont pas marché* ». Mal accompagnée par son médecin, elle a eu l'impression que de n'être « *qu'une bouche à cachetons* ». Un manque d'information et d'écoute de la part des médecins repris en chœur par l'assemblée : beaucoup se sont renseignés tout seuls, d'autres ont consulté plusieurs médecins pour essayer de comprendre quelque chose et avoir un minimum d'attention... Toujours la même histoire...

### Se voir autrement

L'après-midi est consacré au film support à la parole *17/10 pour une injection à moindre risque*, chacun racontant ses recettes, ses erreurs, ses exploits. Entre théorie et pratique, intervenants et usagers apprennent l'un de l'autre. Mais le moment le plus fort a sans doute été le lendemain matin, lorsque chacun a expliqué comment il avait pu concilier – ou pas – usage de drogues et *vie sociale et affective*. L'occa-

sion rare de pouvoir raconter son parcours sans aucun jugement. Des histoires de couples, d'abord, Yves révélant que c'est l'usage de drogues qui réunit son couple depuis plus de dix ans. Une parole qui casse tous les stéréotypes mais qui n'est pas isolée, puisque Paul rajoute que ce sont notamment les drogues qui ont permis à son couple de se construire. Catherine évoque, elle, la difficulté d'être dans un couple « *psychodifférent* », où l'un consomme et l'autre pas.

Mais la vedette a incontestablement été le milieu de la restauration et des boîtes de nuit, où la dureté du travail fait des ravages : on consomme pour tenir, et on tient pour consommer. Un *cerce infernal*, comme pour Albert, gay, ancien serveur à Paris, qui tenait à coup d'ecsta pour bosser, avant de prendre de la coke pour sortir en boîte et s'envoyer en l'air sans protection. Jusqu'à ce que le sida le rattrape... L'Effergan® codéiné était la seule chose qui soulageait le mal de tête de Stéphanie, jusqu'à ce qu'un médecin la mette sous Subutex® pour lui éviter une hépatite liée au paracétamol. Après avoir découvert l'injection de Subutex® dans le milieu de la restauration, elle envisage désormais de passer à la métha pour se débarrasser de l'injection. Jimmy, lui, tenait une boîte de nuit et prenait un cocktail d'héro et d'alcool pour tenir 18 heures par jour. Marre de courir après les dealers, il est passé au Subutex® qu'il injectait, jusqu'à ce qu'il fasse une pancréatite aiguë...

Puis c'est le moment du départ. Les échanges ont été riches et chacun – usagers comme intervenants – a appris quelque chose. Comme Cécile, intervenante, qui a « *réinterrogé sa perception et sa relation aux usagers* ». Effet collatéral, mais non des moindres, des intervenants usagers de drogues ont également pu, pour la première fois, *parler de leur usage* au sein d'Aides et évoquer cette position parfois schizophrénique, qui reste la base de la santé communautaire. Et rien que pour cela, ce week-end a eu le mérite d'exister. Grâce à Aides, la santé communautaire n'est pas morte dans les Caarud ! ■

*Les prénoms ont été changés pour respecter l'anonymat.*



# LES ÉGUS EN 2008

La 4<sup>e</sup> édition des États généraux des usagers de substances licites et illicites (Égus IV) aura lieu le 15 octobre 2008 à Bobigny (93) autour du thème :

**L'éducation à la santé en matière de drogues a-t-elle un sens ?  
S'agit-il de prévenir l'usage, de réduire les risques,  
ou d'apprendre à se droguer ?**

## PRÉPROGRAMME

### Opiacés et traitements de substitution

#### De la substitution à l'automédication

Les rôles respectifs du prescripteur et du patient en matière de choix de la molécule et de posologies.  
Comment établir un outil scientifique valide d'évaluation du ressenti opiacé ?  
Compliance, confort, défoncé : définition des termes du sujet.

### Psychostimulants et Hallucinogènes

#### « La descente » : réaction psychosomatique ou manifestation physiologique ?

Comment lutter contre la déprime, quels sont les risques (phases suicidaires) ?  
Peut-on utiliser d'autres drogues ou des médicaments, lesquels ?

### Cannabis

#### Doit-on apprendre à se droguer ?

Est-il possible de se droguer sans se faire de mal ?  
Quels outils peut-on mettre au service des usagers ?

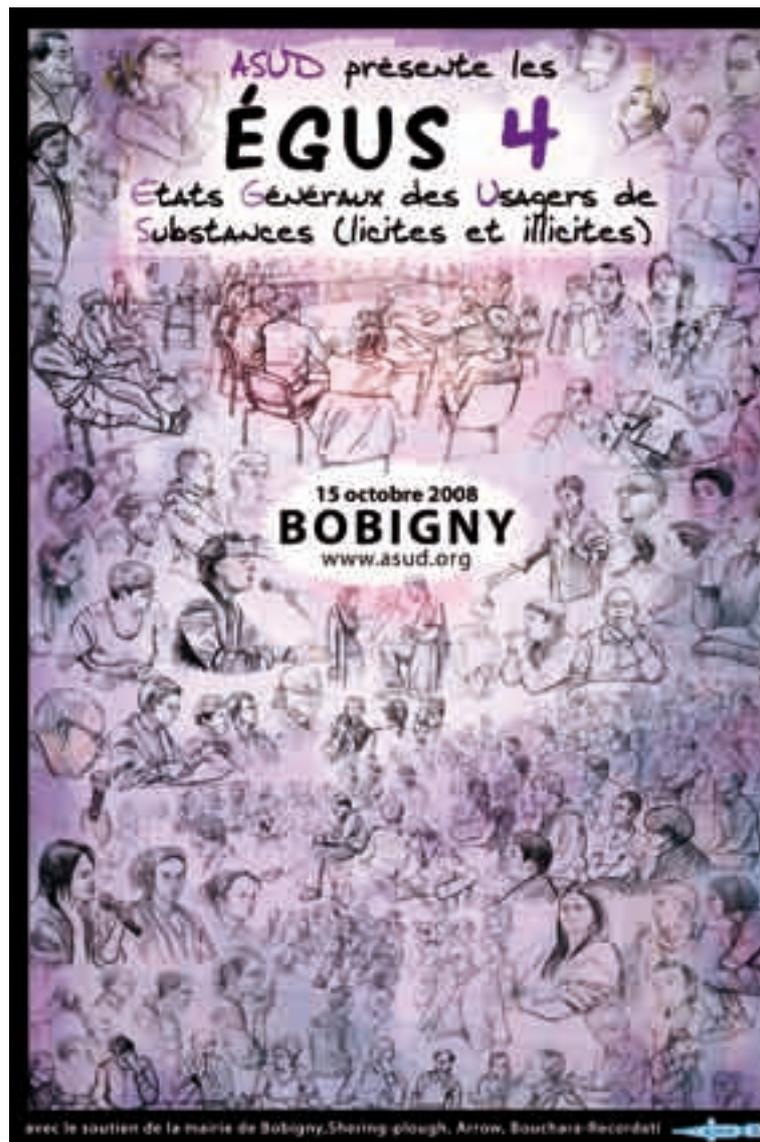
### Citoyenneté

#### Journaux, flyers, leaflets : la presse RdR est-elle une presse pour les drogués, pour les professionnels, ou pour les parents ?

Peut-on imaginer un jour une revue « addicto » grand public destinée à M<sup>me</sup> et M<sup>r</sup> tout le monde ?  
(Intervenants : *Alter Ego*, *Swaps*, *Courrier des addictions*, Inpes, Datis et *Black Poppy*, le journal d'autosupport anglais apparu en 1999.)

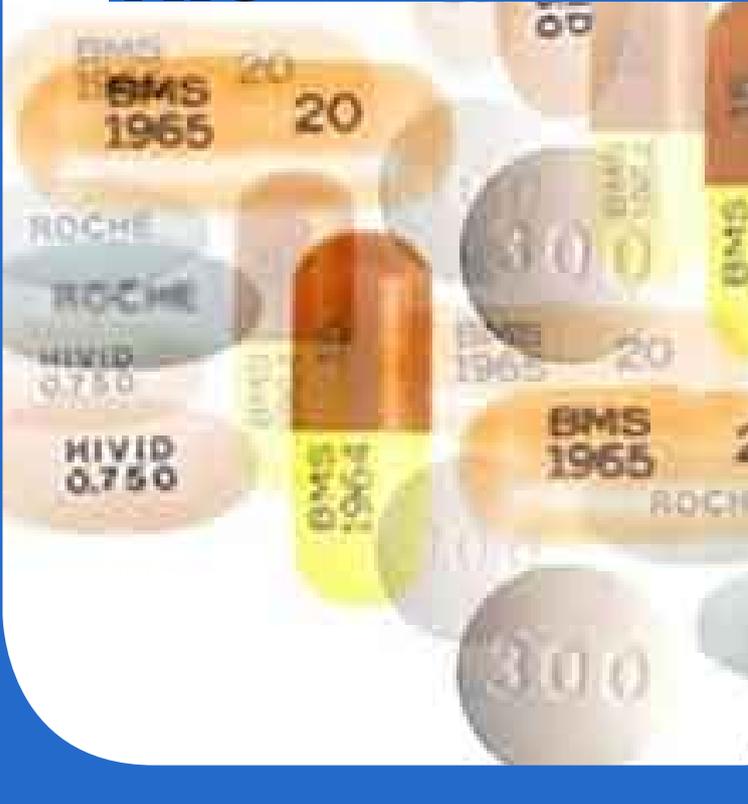
#### Drogues licites et illicites : le défi de l'addictologie

Comment trouver des fondements crédibles à la stigmatisation des drogues illicites alors que les arguments scientifiques manquent ?  
La fascination de l'interdit peut-elle être désamorcée ?



## AVIS AUX LECTEURS

Un comité de pilotage composé de personnalités de la réduction des risques et de l'autosupport se réunira mensuellement à partir du mois d'avril 2008. Si le thème général et ce préprogramme vous inspirent des commentaires, des réactions ou des idées d'interventions, n'hésitez pas à vous mettre en relation avec le secrétariat d'Asud :  
01 43 15 00 66 ou [asud.secretariat@club-internet.fr](mailto:asud.secretariat@club-internet.fr)



# Foie et nutrition

La proximité de tel ou tel virus avec la population des usagers de drogues guidant nos choix éditoriaux, la rubrique VHC s'est peu à peu imposée dans le journal, à mesure que celle sur le VIH disparaissait. Deux virus dont la propagation résulte avant tout de l'absence de mesures spécifiques de réduction des risques dans les politiques des drogues qui se sont succédé. Une occasion de rappeler que le foie est la cible première du VHC, et qu'en prendre soin est d'autant plus important quand on prend des drogues ou quand on en a pris.

par Michel Bonjour



Véritable usine de filtration, le foie est un des organes les plus importants du corps. Il travaille dur pour nourrir les cellules, transformer les médicaments contre le VIH le VHC et d'autres infections, et détoxifier les substances nocives. D'où l'importance d'en prendre soin grâce à une alimentation adaptée. En aidant le foie à régénérer les cellules hépatiques touchées par le VHC et le patient à faire face aux symptômes de la maladie, un régime alimentaire approprié peut, en effet, faciliter la gestion globale de l'hépatite C, améliorer la réponse aux traitements, et diminuer les effets secondaires de ces derniers.

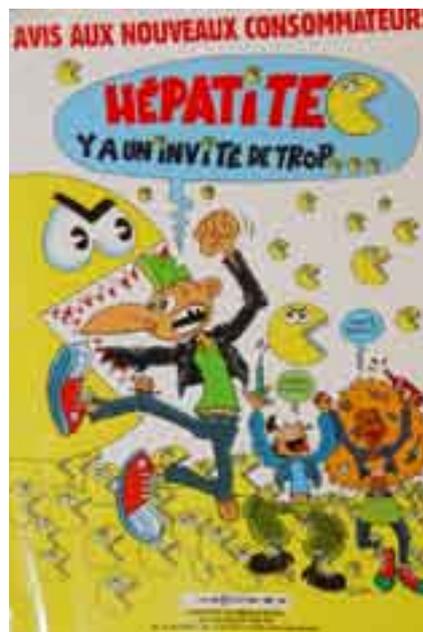
## Mieux manger pour vivre mieux

Tout ce que vous ingérez exerce un effet sur le foie. Ayez donc conscience de ce que vous mangez et buvez, ainsi que des médicaments et des suppléments que vous prenez. N'oubliez pas de discuter de tous vos projets de suppléments alimentaires et d'exercice physique avec votre médecin. Faites votre possible pour maximiser les choses qui contribuent à votre santé et minimiser celles qui lui nuisent.

► Essayez de vous abstenir de boire de l'alcool, qui est extrêmement toxique pour le foie et peut accélérer la progression des maladies hépatiques. L'alcool peut également

aggraver les effets secondaires des antirétroviraux et accroître le risque de lésions hépatiques. Les drogues à usage récréatif peuvent avoir le même effet.

► Gardez un « poids santé ». Être trop mince ou trop gros n'est pas bon pour le foie.



► Maintenez de généreuses réserves de masse musculaire. Incorporez des exercices de musculation réguliers (marche, course à pied, exercices avec poids et haltères) dans votre programme de santé.

► Consommez suffisamment de protéines, indispensables à la fabrication de nouvelles cellules, à la réparation des tissus, et au maintien du système immunitaire. Essayez de consommer chaque jour 2 à 3 portions de viande maigre (bœuf maigre, poisson ou poulet) ou d'alternatives (beurre d'arachide ou tofu), ainsi que 2 à 3 portions de produits laitiers à faible teneur en gras ou de lait de soja.

Les protéines animales sont la meilleure source de protéine. Afin d'éviter l'apport simultané de « mauvaises » graisses ou graisses saturées, privilégiez cependant les poissons (qui contiennent peu de graisses saturées et plus de « bonnes » graisses, dont des oméga 3) et les viandes blanches. Le blanc de poulet ne contient que 5-10% de graisse et la dinde en contient encore moins. Dans la mesure du possible, enlevez la graisse visible des viandes et évitez de consommer le jus de cuisson et la peau des volailles (riche en graisse).

Les protéines végétales peuvent être intéressantes. Riches en fibres, en vitamines/minéraux et en glucides, elles ne contiennent aucune graisse mais sont, par contre, souvent incomplètes. Un inconvénient très facilement supprimé en panachant les sources alimentaires, donc en ayant une alimentation équilibrée. Le soja est la seule protéine végétale complète.



► Consommez suffisamment de calories. Si votre apport calorique quotidien est insuffisant, les protéines seront détournées de leurs fonctions essentielles afin de produire de l'énergie. La plupart des personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite ont besoin de 30 à 40 calories par kilogramme de poids corporel par jour (soit 2 100 à 2 800 calories par jour pour une personne de 70 kg).

► Privilégiez les grains entiers, les fruits et les légumes, et évitez les aliments transformés, le sucre et les breuvages sucrés. Certains médicaments anti-VIH étant susceptibles de provoquer une résistance à l'insuline, réduire sa consommation de sucres et féculents aide l'insuline à mieux fonctionner, ce qui contribue à maintenir la glycémie (sucre sanguin) et à prévenir le diabète.

► Faites le plein en antioxydants, qui protègent l'organisme contre des molécules très actives appelées radicaux libres. Des doses quotidiennes de vitamines C, E, et de sélénium fourniront un apport suffisant d'antioxydants. La N-acétyl-cystéine (NAC, que l'on trouve dans le Mucostyl® utilisé dans les bronchites) semble jouer un rôle protecteur. Les déficits nutritionnels n'étant pas toujours décelables aux stades précoces de la maladie qui évolue lentement, adopter ou maintenir de saines habitudes alimentaires apporte des bienfaits qui vont au-delà du bien-être immédiat. Bien s'alimenter peut devenir plus difficile lorsque la maladie évolue. Si votre foie est déjà endommagé et qu'il a besoin de soins particuliers, consultez une diététicienne pour obtenir des conseils nutritionnels personnalisés.



► Privilégiez les « bonnes » matières grasses (huiles d'olive, de colza, de noix), plutôt que les graisses saturées dont regorgent les produits laitiers et les produits d'origine animale. Modérez votre consommation d'aliments riches en matières grasses, telles les fritures, sans pour autant restreindre toutes les matières grasses car elles constituent une importante source de calories.

► Prenez des multivitamines pour prévenir les carences, mais évitez les fortes doses de vitamine A ou de caroténoïdes (bêta-carotène), qui peuvent être toxiques pour le foie. À moins qu'ils ne soient prescrits par votre médecin, évitez, de même, les suppléments en fer, qui risquent de nourrir certaines bactéries infectieuses et d'interférer avec les traitements par interféron si le foie fonctionne mal. Si votre foie est en bon état, une multivitamine contenant du fer sera inoffensive. Sinon, choisissez-en une qui est exempte de fer.

## Faire face aux différents symptômes

Les symptômes de l'hépatite C ou les effets secondaires des médicaments prescrits (fatigue, nausées, vomissements, diarrhée, manque d'appétit, goût altéré, etc.) peuvent être une cause de malaises. Profitez de chaque bouchée. Si vous ne pouvez pas manger beaucoup, choisissez des aliments à teneur élevée en protéines et calories. Si l'appétit vous manque ou si vous ressentez des malaises et que la nourriture ne vous attire pas, vous allez perdre du poids sans le vouloir. Vérifiez régulièrement votre poids, et consultez une diététicienne ou un médecin si le problème persiste.

### ► Fatigue

Quand la forme est au rendez-vous, il est possible de préparer à l'avance des plats sains et équilibrés, et d'en congeler une partie. Constituez-vous une réserve de boissons nutritives (compléments alimentaires hyperprotéinés, délivrés sur ordonnance et remboursés par la Sécurité sociale), qui servira en cas de baisse d'appétit.

### ► Nausées ou vomissements

Pour les éviter, il est recommandé de manger sans se forcer, au moment de la faim, quelle que soit l'heure. Les aliments secs, froids et fades (blanc de volaille, crackers, edam) sont faciles à avaler alors que les aliments épicés et chauds peuvent rendre nauséux. Il importe de boire beaucoup de liquides (chauds ou froids) et séparément des repas. Les boissons nutritives (Clinutren®, Resource®, Nutrigil®) gardées au réfrigérateur déclenchent moins de nausées. ►

## UN RÉGIME ALIMENTAIRE SANTÉ

Le régime alimentaire des personnes infectées par le VHC comprend :

- ☞ Une variété d'aliments parmi les 4 groupes suivants : légumes et fruits, produits céréaliers, lait et ses dérivés, viandes et poissons ou œufs ;
- ☞ Un apport calorique adapté au poids, à la taille, à l'activité, sans excès d'énergie, et réparti sur l'ensemble de la journée ;
- ☞ Un apport adéquat de protéines pour combattre l'infection, régénérer le foie et ne pas perdre de muscles ;
- ☞ Beaucoup de fruits et de légumes pour les antioxydants qui combattent les radicaux libres ;
- ☞ Des aliments riches en vitamine A (foie de volaille et d'agneau, pissenlit, épinard, carotte) et en vitamine C (goyave, persil, kiwis, poivrons, agrumes) ;
- ☞ L'abstinence d'alcool pour protéger le foie et lui permettre de se régénérer ;
- ☞ La limitation des aliments à forte teneur en gras et en sucres. L'apport alimentaire doit être conjugué de manière équilibrée au niveau d'activité, dans les limites de la capacité physique.



## ► Diarrhée

Mangez de plus petites portions et plus fréquemment. Les bananes, le riz au lait, la semoule au lait, la purée, ainsi que des gélules d'Ultra-Levure® peuvent la réguler. Buvez beaucoup de liquides, dont de l'eau de riz (à faire soi-même ou à acheter), et prenez le temps de vous détendre en mangeant, c'est toujours bénéfique.

## ► Manque d'appétit

Pour pallier au manque d'appétit, mangez de plus petites portions et plus fréquemment, variez les goûts (amer, sûr, salé, sucré) pour aiguïser l'appétit, buvez du lait, des jus de fruits ou des boissons au soja enrichies plutôt que des liquides à faible teneur en calories (thé, bouillon, café), et utilisez au besoin des boissons nutritives.

## ► Goût altéré

Si la viande a un goût amer, essayez le poulet, le poisson et les autres aliments pro-

téiques tels les haricots avec des viandes cuisinées (cassoulet), ainsi que le fromage, le yogourt, les œufs. La viande, le poulet, le poisson peuvent être mangés froids ou à la température de la pièce.

## ► Cirrhose

Améliorer son état nutritionnel améliore la fonction hépatique. Les malades souffrant de cirrhose doivent adopter un rythme de repas différent : de fréquents petits repas, 4 à 7 fois par jour, incluant une collation en soirée. Les besoins en nutriments des patients souffrant de cirrhose compensée sont similaires à ceux des patients qui ont une infection aiguë du VHC ou une pré-cirrhose, mais ils sont différents pour la cirrhose décompensée.

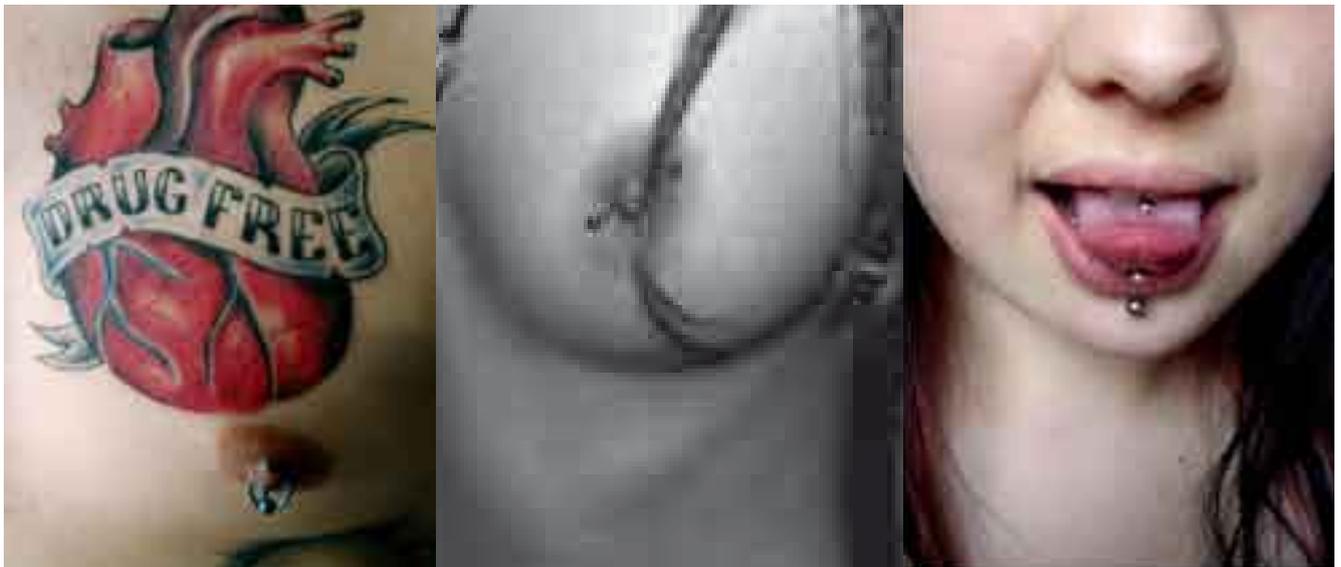
## ► Cirrhose décompensée

Des modifications diététiques spécifiques doivent être envisagées en vue des complications de la décompensation (ascite, encéphalopathie hépatique, maladies os-

seuses hépatiques). La malnutrition a un effet négatif sur les résultats cliniques des cirrhoses décompensées. Certaines études cliniques laissent entendre que la malnutrition est un facteur prédictif indépendant de la survie des patients cirrhotiques.

Le foie étant au cœur des processus nutritionnels, il a un effet considérable sur l'état nutritionnel global des personnes infectées par le VHC. La progression de la maladie est fréquemment une cause de malnutrition, qui contribue à la morbidité et à la mortalité.

Une amélioration individualisée de l'alimentation peut aider les personnes infectées par le VHC à mieux respecter leur foie, contribuer au succès du traitement et améliorer leur qualité de vie. Bien se nourrir et y trouver du plaisir doit devenir un acte thérapeutique aussi important que de prendre des médicaments.



## Piercing et tatouage : une réglementation attendue

Suite au rapport de l'Académie nationale de médecine qui, après avoir dressé la liste des complications possibles (septicémie, hépatites, allergies, complications dentaires...), dénonçait des gestes « réalisés sans aucun contrôle médical », les salons de tatouage et de piercing doivent désormais être déclarés et leurs personnels formés.

Selon un décret paru le 13 février au Journal officiel, toutes les personnes recourant aux « techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris la technique du maquillage permanent, et du perçage corporel, à l'exception du perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez quand il est réalisé par la technique du pistolet perce-oreille » doivent, en effet, déclarer leur activité auprès du département où elles exercent, et tous leurs personnels être formés « aux conditions d'hygiène et de salubrité ».

Un texte qui impose également l'utilisation de matériel « à usage unique et stérile » ou « stérilisé avant chaque utilisation »,

et d'« une salle exclusivement réservée à la réalisation de ces techniques », l'élimination des déchets devant, pour sa part, se conformer à celle des déchets de soins à risques infectieux.

Les produits de tatouage (encres...) et les tiges de perçage doivent, de même, respecter certaines conditions, tandis que les bijoux et supports utilisés pour le perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez doivent être « fournis stériles dans un emballage hermétique qui en garantit la stérilité jusqu'à son utilisation ».

Enfin, tatouages et piercings sont désormais interdits aux mineurs sans consentement écrit de leur responsable légal, et les clients devront être informés des risques auxquels ils s'exposent et des précautions à prendre.

Le meilleur conseil pour les candidats au tatouage reste de se rendre sur le site du Syndicat national des artistes tatoueurs (<http://www.s-n-a-t.org/>) pour consulter leur « charte d'hygiène » et la liste des salons où aller en toute sécurité. ■ M.B.



# Les folles soirées Bobol

Automne 1976 en banlieue parisienne. Fort dépourvue quand le manque fut venu, une bande de cigales ayant shooté tout l'été découvre les sirènes de la voisine amphétamine.

par Phenix

**O**ctobre 1976, Grigny 2. Une charmante bourgade de la banlieue parisienne sise, comme son nom l'indique, à Grigny, idéalement située entre l'autoroute, la nationale, et pas loin de Fleury-Mérogis. Tout cela expliquant, entre autres, la proverbiale bonne humeur de ses habitants et l'accueil - il est vrai quelquefois exubérant - qu'ils réservent aux visiteurs, notamment aux sympathiques représentants de l'ordre... Les architectes avaient pourtant fait assaut de créativité : une dizaine de splendides barres de béton d'une centaine de mètres, à flanc de colline. Des appartements sans balcons, des noms poétiques (A, B, C, etc.) et, cerise sur le gâteau, un ascenseur différent pour les étages pairs et impairs. Plus de problèmes avec le voisin du dessous : on ne le rencontre jamais !

« Vous avez jamais tapé de la Bobol ? »

**A**u 12<sup>e</sup> étage du bâtiment H (arf, arf), nous nous reposions. Enfin, essayions... Joël, Ariane, Pat, Isabelle et moi. L'été avait été très chaud. Pendant que Pat parlait au Portugal avec notre « trésor de guerre » pour ramener de l'Angolaise qui y circulait à foison (décolo-

nisation oblige), j'avais cavale dans tout le Sud, de Biarritz à Montpellier, jouant à cache-cache télépathiquement avec Isabelle dont j'étais tombé craque... avant de remonter ensemble à Paname où Joël, lui, avait rejoint Ariane et galéré dans la banlieue désertée.

C'était l'automne, nous n'avions déjà presque plus d'Angolaise. Après avoir sniffé un bon moment, on avait tous commencé à fixer et à connaître le manque. On n'avait pas des milliers de plans drepou : de la meca coupée à mort, ou alors Amsterdam, où Joe et moi montâmes à l'arrache, claquant ce qui nous restait de thune en 3 jours et quelques meugs. Bref, nous autres cigales, ayant shooté tout l'été, nous trouvâmes fort dépourvues quand le manque fut venu... C'est alors que nous allâmes frapper chez la voisine amphétamine.

La première fois que nous avons entendu parler de la Bobol (le surnom de l'Adiparthrol®), c'était par des potes de potes passés acheter de l'herbe, et restés causer : « Vous avez jamais tapé de la Bobol ? » Et de nous expliquer que c'était fabuleux, un flash d'une ou deux heures, suivi de quelques heures à rester défoncé ! Un truc à prendre à plusieurs, tellement ça circulait, les bonnes vibes. Ils nous recommandaient même de

nous tenir la main. Nous fûmes quelque peu interloqués par ce discours, voire franchement rigolards, en tout cas incroyables. Du speed, on avait déjà goûté, et c'était pas une heure de flash... Pourtant, la petite lueur qui brillait dans leurs yeux... L'argument qui nous convainquit finalement fut celui-ci : la Bobol était un anorexigène, un coupe-faim, délivré sur simple ordonnance, donc facile à se procurer et... pas cher. Le seul truc chiant, c'est qu'il fallait compter une boîte (60 comprimés) par personne, un peu de matos (quelques grosses seringues, genre vétérinaire, un moulin à café et un frigo), et quelques heures de patience.

Comment 3 mecs de 17 balais, s'habillant taille junkie, allaient-ils se procurer des coupe-faim s'adressant à une clientèle plutôt féminine et dodue ? Nos regards glissèrent vers Ariane et Isabelle, aussi efflanquées que nous, mais qui se dévouèrent pour la bonne cause et improvisèrent chez le toubib un vague discours genre : « C'est pour ma sœur, mais elle se trouve tellement grosse qu'elle n'ose plus sortir. » Elles revinrent arborant un sourire victorieux et brandissant 2 ordos pour 3 boîtes. On était 5, y'en aurait même en rab. *Too much !* ►

## Plaisir et psychodrame

Nous étions déjà tous plus ou moins « en fugue » ou *persona non grata* chez nous. Seul Joe, dont les parents se tiraient dans l'Yonne tous les week-ends, avait miraculeusement conservé un semblant de lien familial. Légèrement imbibée de Néo-Cods et de bibines, la petite troupe, grelottante mais déconnante, débarqua donc chez lui le vendredi soir.

Ayant pu dégouter les « grosses pompes » (chouravées dans l'atelier de mon frangin qui s'en servait pour graisser la chaîne de sa bécane !), c'est à moi qu'échut l'honneur de procéder à la recette magique... Quelques heures plus tard, nous eûmes entre les mains une drôle de liqueur translucide d'environ 30 cc. Chacun, donc, à s'envoyer, synchro si possible, pour décoller en même temps, selon la prescription de notre D<sup>r</sup> Feelgood. Nous choisîmes un morceau qui recueillit tous les suffrages : *Kashmir*, de Led Zep, version longue. Et whoupiiii... 5 coups de piston en chœur...

Une heure que je me repasse cette scène dans la tête, sans trouver les mots. Nous 5, affalés sur canapé et fauteuils, dans un salon sans caractère. Pas « speedés », pas « écroulés », juste nous-mêmes, mais baignant dans une sensation de plaisir inouï, parfaitement en

phase, conscients de ressentir la même chose en même temps... Au bout d'une heure de flash (yes), nous avons retrouvé l'usage de la parole, pour quasiment rien nous dire ! Plutôt nous regarder, nous sourire, ou vaguement nous caresser sans même avoir envie d'aller plus loin.

Vers 5h du mat, nous fîmes une deuxième presse, moins forte, mais qui nous emmena néanmoins jusqu'au samedi midi, où les choses prirent une toute autre tournure.

Sans que personne ne le dise franchement, un certain désarroi nous gagna, la zique se fit plus triste, on avait envie de s'isoler, sans agressivité. Puis, ce fut la franche déprime, même pire. En l'espace de quelques heures, l'ambiance était devenue électrique, voire électrostatique : des engueulades éclataient comme des éclairs, pour rien, pour des conneries, des détails. De la jalousie délirante surgissait pour un regard échangé. Bref, de la bonne vieille « parano », malgré les joints d'Angolaise, censés adoucir les mœurs. Le psychodrame monta en puissance jusqu'à ce qu'Ariane, explorant la salle de bains, tombe sur un tube de Valium®, que nous devorâmes à belles dents... et à couteaux tirés. Bien gavés de pills, l'air redevint respirable.

## Une sinistre réputation

Au-delà de la nostalgie romantique des amateurs de « Bobol », rappelons l'autre visage du speed consommé à haute dose par des adolescents. Adiparthrol<sup>®</sup>, Captagon<sup>®</sup>, Dinintel<sup>®</sup>, Fringantor<sup>®</sup>, Tenuate Dospan<sup>®</sup>, toutes ces spécialités pharmaceutiques à base d'amphétamines ont très vite connu une notoriété à la hauteur des attentes de cette génération, qui n'est pas sans rappeler celle des amateurs de techno d'aujourd'hui. Même goût pour la fête et la musique, même culte de la technologie célébrée dans la nature. Mais l'autre permanence est, hélas, l'absence dramatique d'information sur les risques, les modes de prise, les doses, et les effets à long terme. Sur ce plan, l'Adiparthrol<sup>®</sup> (la Bobol) avait une sinistre réputation. Pour les gros consommateurs, deux risques majeurs étaient à redouter : le suicide pendant l'épisode traumatisant de la « descente », et l'hôpital psychiatrique à la suite de consommations trop répétées. Évidemment, la répression inepte de l'usage de drogues nous interdit de savoir quelle fut la proportion exacte de ces dégâts parmi les amateurs de Bobol. Seuls restent les témoignages et les souvenirs. On peut cependant établir avec certitude que les deux risques se combinaient. La violence de la descente était si redoutée que ses adeptes multipliaient les prises pour faire reculer le moment fatidique, ce qui, bien sûr, augmentait considérablement l'impact de la dépression inévitable en fin de parcours. Quant à l'HP, c'était effectivement le lieu de vie temporaire ou permanent de nombre de « speed freaks » en bout de course, le bonheur chimique amphétaminique étant corrosif pour le système nerveux tout entier. Le symptôme caractéristique du toxico tombé au champ d'honneur de la consommation excessive de Bobol est le repli total, l'incapacité de communiquer, le mur psychique dressé à vie, le tout recouvert d'un sourire à la fois énigmatique et édenté. Mais puisque la fabrication et la consommation de ce psychotrope sont aujourd'hui passées à l'histoire, gageons que le problème est réglé... À moins que ces symptômes ne soient justement ceux des consommateurs abusifs de métamphétamines... F.O.





## La chasse aux ordos

La Bobol était donc effectivement assez effarante. D'un côté, ce flash vertigineux, psychique, long, très long, suivi d'heures de défonce pleine d'empathie. De l'autre, une descente tout aussi vertigineuse, longue, très longue, bourrée de parano et d'agressivité que seuls les calmants pouvaient atténuer, sans pour autant amortir la déprime. Rude. Evidemment, à ce moment-là, seuls les bons côtés l'emportèrent... Mais il fallait impérativement que nous augmentions le nombre de boîtes nécessaires pour prolonger nos « sessions », et que nous nous munissions d'un nombre conséquent d'anxiolytiques. Ce qui voulait dire faire la chasse aux ordos.

En cette année 1976, l'Essonne avait à peu près la réputation qu'a aujourd'hui le 9-3. Ça grouillait de stups qui, heureusement, étaient à l'époque basés à Versailles. Leurs 4L immatriculées 78 étaient donc assez repérables (arf, arf). Mode venue de Paris, les casses de farmagas gagnaient épisodiquement notre pimpante banlieue, ne serait-ce que pour dégouter des pompes. Et si les dégaines « atypiques » étaient fréquentes à Paname, en banlieue, euh... Les cheveux longs suscitaient encore des « pédés » et dans les magasins, on récoltait des regards suspicieux. L'âge de pierre, quoi ! Alors dans les pharmacies... Nos copines, leurs frangines et les copines de leurs copines, vinrent rapidement à bout des quelques toubibs de notre petite banlieue. D'autant que la nouvelle de cette dope « miracle » se répandait comme une traînée de...

Mais vous connaissez l'ingéniosité proverbiale des *défoncemen* : pas mal de toubis rédigeaient toujours leurs ordos au stylo plume, à l'encre. Et l'encre, ça s'efface (hé ! hé !). Razzia sur les effaceurs, et rédaction de nos propres ordonnances ! Carrément des fausses ordos. À la fin, épuisés par tant

*« Un flash vertigineux, psychique, long, très long, suivi d'heures de défonce pleine d'empathie... Et une descente tout aussi vertigineuse, longue, très longue, bourrée de parano et d'agressivité que seuls les calmants pouvaient atténuer, sans pour autant amortir la déprime. »*

d'efforts, on se mit paresseusement à faire des photocopies. Et à l'époque, bonjour la qualité, ça se repérait à des kilomètres !

Comme cette histoire prenait des proportions industrielles, nous nous organisâmes pour ratisser les pharmacies du sud de l'Essonne, voire faire des incursions à Melun ou Fontainebleau. Munis de nos ordos bidons ou de nos photocops, on en visitait une bonne dizaine chacun, vu le taux d'échecs. Le plus dingue, c'est que, pas trop regardants sur la qualité des « ordos », abusés de bonne foi, ou carrément effrayés par notre look de loups affamés et n'ayant pas trop envie d'une visite nocturne de leur échoppe, pas mal de pharmaciens nous en donnaient.



## La seule détournée par IV

Vu l'état dans lequel nous laissions nos « sessions », nous les limitions aux week-ends prolongés. Avec un effet secondaire, dont je ne saurai jamais s'il était directement lié aux amphés et à l'empathie massive qu'elles provoquent (en montée...) ou aux liens qui nous unissaient, mais un truc bizarre nous arrivait : alors qu'on avait tous des ego assez surdimensionnés, notre individualité s'estompait ! L'un ou l'une pouvait finir les phrases de l'autre, on parlait de plus en plus de la même façon (tics de langage compris), plus de désaccords, moins de points de vue personnels. À tel point que, pas trop à l'aise, nous décidâmes de nous « voir moins », hormis pour nos soirées Bobol.

Délaissant même les opiacés, trop chers et trop durs à trouver, nous fîmes un usage intensif de ces anorexigènes, jusqu'à ce que les stups – qui cherchaient à nous coincer depuis le deal « lycéen » qui nous avait valu une renommée indésirable et quelques balances – nous envoient à Fleury. Ça peut paraître difficile à croire, mais il me fallut 2 semaines pour réaliser où j'étais, et que j'étais enfermé ! Autant dire que l'usage massif et répété d'amphés a quand même probablement quelques répercussions sur le psychisme...

La Bobol continua par la suite à faire des adeptes. À ma connaissance, ce fut le seul anorexigène à être détourné par IV. C'est d'ailleurs peut-être pour cela qu'il fut le premier à être retiré de la vente. Probablement à cause des détournements d'ordonnances, mais surtout de la multiplication d'« accidents », notamment de femmes sous traitement, ayant augmenté les doses et frappées de crises de paranoïa meurtrières. Des « accidents » bien plus médiatiques qu'une augmentation soudaine des ventes d'amphés, qui poussèrent les pouvoirs publics à se pencher – à juste titre – sur leur utilisation pour de soi-disant régimes amaigrissants. Ce qui illustre, une fois de plus, l'hypocrisie et le cynisme qui ont toujours entouré les amphétamines et leurs dérivés depuis leur découverte... ■

# PLONGÉE DANS LA M D'AUTOSUPPORT ES

Si *Asud-Journal* a l'air d'un ovni dans le paysage français, ce n'est pas le cas en Espagne où le foisonnement et la qualité de la presse d'autosupport n'ont cessé d'aller de l'avant, s'exprimant sans complexe sur la RdR, l'antiprohibition, ou encore sur toute la culture du cannabis. Regard sur ce monde pour essayer d'y voir clair et peut-être, d'en prendre de la graine !



par Speedy Gonzalez

En Espagne, les revues, journaux et fanzines sur l'autosupport et autres thèmes liés au monde des drogues, ont parcouru un long chemin, calqué sur l'évolution de la société, la devançant même sur bien des points. Mais surtout en conquérant des espaces de liberté, grâce à une législation, très permissive dans ce domaine, qui a grandement facilité les positions parfois assez radicales. Cette presse s'est, en effet, rapidement engouffrée dans l'ouverture démocratique et la vague de libéralisation des mœurs qui ont suivi, à partir de 1975, 40 ans de dictature franquiste nationale-catholique. Une « transition » politique qui ne s'est pas faite sans heurts <sup>1</sup>. Et si la question des drogues et leur éventuelle légalisation ne sont plus taboues dans la société espagnole, c'est avant tout en raison de l'explosion de la consommation des drogues tous produits confondus, et de l'énorme problème social — accentué par le maintien dans l'illégalité de ces produits — que cela a posé. Mais aussi grâce à tous ces journaux qui, très tôt, ont entamé un long combat pour faire passer des idées sur la nécessaire libéralisation puis, celle-ci étant désormais acquise, en faveur de la légalisation des drogues. Une presse qui a également fait connaître une autre position, un autre monde, souvent caché, voire nié par la marginalisation dans laquelle le pouvoir a l'habitude de plonger ceux qui ne sont pas dans le rang.

## Une presse « politique »

Une presse qui a donc indéniablement joué un grand rôle pour faire évoluer les mentalités espagnoles mais qui a aussi, par ricochet, servi d'exemple à d'autres pays sur toutes les questions touchant les UD. En Espagne, elle a notamment entraîné la constitution de nombreuses associations en faveur de la légalisation du cannabis (une quinzaine actuellement), qui couvrent les principales régions du pays. Très actives, ces dernières ne cessent de dénoncer les contradictions du système — le droit de consommer, mais ni de détenir ou d'acheter, et encore moins de vendre un produit illégal — en proposant une aide juridique, et en organisant des manifs de soutien aux victimes de ce flou juridique (en particulier les proprios de boutiques qui vendent du matos pour l'autoproduction et la conso de cannabis) et des grosses fêtes comme la San Canuto (la Saint Joint), une joyeuse journée revendicative pour la légalisation où de méga joints sont fumés dans de nombreuses villes d'Espagne... Autre avancée à mettre à l'actif de cette presse d'opinions, la naissance à Valence du Parti du cannabis pour la légalisation et la normalisation (PCLYN), qui se pré-

senta aux élections régionales de 2003 puis à celles du Parlement européen, où il obtint 0,35% des voix en 2004, soit le score non négligeable de 53 785 électeurs ayant voté pour lui en Espagne <sup>2</sup>. Le PCLYN s'est depuis présenté aux élections régionales de Navarre et s'apprête à le faire dans d'autres régions où sa présence s'intensifie, le but étant de représenter un poids suffisant pour que les grands partis répondent enfin par l'affirmative à la libéralisation du cannabis, réclamée par une part croissante de l'opinion espagnole. Enfin, outre ce rôle « politique » indéniable, la presse d'autosupport a surtout permis d'affirmer l'existence de tout un univers, celui des drogues et des UD, en donnant voix à ceux qui n'en n'avaient jamais eu (UD marginalisés, malades du sida <sup>3</sup>, utilisateurs de méthadone, de salles d'injection...), et, après avoir commencé par celle du cannabis (plus facile à faire passer socialement), en luttant désormais pour la libéralisation de toutes les drogues. Mais sa plus grande victoire reste certainement d'avoir donné une visibilité sociale à tous les usagers — du plus intégré au plus marginal — qui ne voulaient plus se sentir des parias parce qu'ils consommaient des drogues, et de les avoir sortis du ghetto où l'État les avait confinés. ►

<sup>1</sup> Alors que la démocratie a quand même accouché avec une bonne dose de douleur et de violence (voir la « Petite histoire du cannabis chez les Ibères », *Asud-journal* n°35), il est toujours rigolo d'entendre la droite espagnole d'aujourd'hui louer « l'esprit de bonne entente » de cette période et l'opposer à la soi-disant crispation dont ferait preuve l'actuel gouvernement de gauche de Zapatero.

<sup>2</sup> Un résultat d'autant plus notable, compte tenu des modestes dépenses de la campagne et du fait qu'il avait été créé à peine 1 an auparavant. Même si il n'a pas eu de siège, il a malgré tout réussi à être le huitième parti espagnol et à passer devant le CDS (centriste) ou le PASOC (socialiste), 2 partis de référence à l'époque de la « Transition ».

<sup>3</sup> En Espagne, le groupe des UD fut largement le plus touché par la vague de sida des années 80. Depuis, les nombreuses campagnes de RdR réalisées, d'abord par des ONG puis par les services de santé publique, ont considérablement réduit les cas dans ce groupe, à l'inverse des homosexuels et des hétéros qui voit leur pourcentage augmenter régulièrement.

# MARE DES CANARDS ESPAGNOLS

Les titres apparaissant et disparaissant à un rythme soutenu, leur présentation ne peut en aucune façon être exhaustive.

Afin de rendre compte de leur formidable vivacité et de leur richesse d'opinions, nous avons préféré nous limiter à ceux qui nous ont paru les plus significatifs, tant par le nombre de lecteurs potentiels que par les idées et tendances qui s'y expriment. À l'exception de *La Calle* et *Es De Todos* qui vient de Bilbao, tous sont catalans.

## Cañamo

Commençons donc par le « Double Zéro », la « Sinsemilla » de cette presse, la revue mensuelle **Cañamo** (chanvre), une référence incontournable dans ce domaine. Née en 1997 à Barcelone, elle vient de sortir son n°121 à 25 000 exemplaires. Vendue 4,95 € avec la mention « pour adultes seulement », c'est une machine bien huilée : une rédaction d'une trentaine de collaborateurs, pratiquement tous extérieurs, et un personnel de huit membres, réunis sous la forme juridique d'une Société limitée. Le lecteur est tout de suite frappé par son aspect soigné, presque luxueux (couverture en papier glacé, nombreuses photos couleurs de qualité...) pour une presse qui se veut militante. Mais l'étonnement s'arrête d'emblée quand son directeur et cofondateur, Gaspar Fraga, précise que la revue est « née avec la volonté de dépasser le simple pamphlet antiprohibitionniste et veut être pour ce mouvement un haut parleur sérieux, respectueux, avec une base solide », à la différence d'autres revues « dont le but est de vendre pour produire des bénéfices ». Jolie déclaration d'intention, même si les 40 annonceurs présents en moyenne par numéro tempèrent légèrement cette belle envolée ! Trêve d'ironie, comme dans toute presse commerciale vivant sans subventions, la revue doit bien vivre et la pub est nécessaire. Le capital serait indépendant, et la revue fait partie de la *Cañamera Global* (la « Cannatuyauterie Globale » !!), une société qui com-

mercialise le journal, des livres et des articles pour cultiver et consommer le cannabis.

Comme l'annonce en grosses lettres le sous-titre de couverture, il s'agit avant tout de diffuser des idées sur « la culture du cannabis » (dans les deux sens du terme !), et d'encourager la lutte contre la prohibition, celle du cannabis en particulier. Car bien qu'elle ne cache pas son intérêt pour d'autres drogues, sa cause est clairement celle de la légalisation du cannabis. Une contestation qui s'étend à la critique du po-



litiquement correct, de la pensée unique, du néolibéralisme, et qui penche sans ambiguïté vers le pacifisme. « Haut-parleur du mouvement social », son côté anti-prohibitionniste saute aux yeux du lecteur avec les sections « Antiprohibition » et « Consultation juridique » qui détaillent les derniers progrès de cette lutte en Espagne, mais aussi en Europe et dans le reste du monde. Autre rubrique, « Signaux de fumée », divisée en « National »

et « International », pour les news plus généralistes sur le cannabis, l'héro, la coke, le speed... Avec toujours la volonté de dénoncer l'arbitraire, de réclamer plus de droits et de protection, de saluer toutes les décisions politiques qui vont dans le bon sens... **Cañamo** propose également des reportages sur différents pays et les produits que l'on y consomme, par exemple sur la situation des paysans colombiens ou afghans, l'inutilité de la guerre contre les drogues menée par l'Occident... Viennent ensuite des rappels historiques sur la beuh en Espagne, des sections livres, musique, ciné, cuisine, santé, voyages, des jeux... Et enfin, une grosse partie consacrée à la culture du cannabis, les plus beaux spécimens, les nouvelles espèces, des conseils pour améliorer sa production, cultiver bio... Le tout, s'étalant sur près de 125 pages, où les photos, dessins, poésies, récits et nouvelles rendent la lecture très facile, amusante, pleine de bons conseils. On reste impressionné par le résultat qui n'a rien à voir avec certaines revues, qui pèchent souvent par leur apolitisme et leur sectarisme cannabique. Ici, rien de tel : on parle aussi bien de l'opium, des champignons et des autres produits, que la dernière loi qu'il faut combattre...

Seul reproche : il n'y a peut-être pas assez de RdR, et les dangers de certains produits ne sont pas assez soulignés. Ici, c'est sûr, pas de misérabilisme et l'orientation est clairement joyeuse, mais on souhaiterait que certains problèmes dérivés de l'usage de produits soient présentés d'une manière un peu moins légère ou festive ! Enfin, on ne peut être parfait, et le résultat est quand même super ! [canamo@canamo.net](mailto:canamo@canamo.net)



# INTERNATIONAL **El Blues Del Metabus**

## HUL

Passons maintenant à un autre genre, la très engagée **HUL**, « *Une nouvelle conscience sur les drogues* ». Une revue trimestrielle, vendue 2 €, sans pub, beaucoup plus austère que la précédente (textes et photos en noir et blanc), mais aussi plus engagée dans le combat antiprohibitionniste. C'est, en effet, le très officiel « *Organe de la Fédération ibérique antiprohibitionniste* », qui regroupe toutes les associations de lutte espagnoles. L'antiprohibitionnisme vise ici toutes les drogues, avec des arguments imparables : tel produit devenant illégal, sa qualité n'est plus contrôlée et ne cesse de se dégrader, son prix ne cesse de grimper, et ses consommateurs ont vite fait d'entrer dans l'illégalité pour s'en procurer. Le début d'une spirale où la mort est souvent au bout du chemin... Bien que tout ceci ne soit pas nouveau, il est bon de le rappeler noir sur blanc. Il faut également citer les articles avec photos sur les dernières récoltes (illégal, bien sûr) espagnoles, les régions traditionnelles de production comme le Pérou vu à travers la lutte antiglobalisation, ou sur des produits un peu oubliés comme le Laudanum, d'ailleurs écrit par un vieux compère d'Asud, Jimmy Kempfer ! Le tout, sur à peu près 35 pages. On peut tout de même regretter que l'enthousiasme militant et la solidarité les amènent à lancer des appels de soutien à des gens, certes en prison, mais dont le combat n'a rien, mais alors rien à voir avec le combat antiprohibitionniste, comme ceux du PCE (r) (le PC espagnol reconstitué) dont les actions terroristes imbéciles et sanglantes durant la transition politique espagnole ont suscité le rejet de l'ensemble de la population ②. Le combat antiprohibitionniste n'a vraiment pas besoin de ce genre « d'amis », au contraire !



Notre petit 3<sup>e</sup>, **El Blues Del Metabus**, est un canard d'une vingtaine de pages, en noir et blanc style « cheap », qui se veut la revue de l'Association d'usagers/ères et des professionnels au volant de l'autobus de méthadone (AUPA'M), le tout dit en Catalan. Il rend compte de toutes les initiatives allant dans le sens d'une plus grande solidarité avec les UD marginalisés (repas, fêtes) sur la région de Barcelone, de questions liées à la RdR, d'ateliers divers visant à apprendre à s'organiser, à communiquer avec les autres, à résoudre des conflits, à prendre soin de soi, mais aussi à recevoir une formation pour apprendre un métier, faire un CV, exercer une activité, un hobby... Et surtout, de tous les problèmes rencontrés par le bus méthadone (le seul produit de substitution donné en Espagne), et ils sont nombreux, essentiellement liés au rejet des habitants là où il s'arrête. Un peu comme celui de Médecins du monde à Paris, ce bus est, en effet, destiné aux UD les plus touchés, ceux



qui peinent à suivre un traitement de substitution et qui n'en prendraient sans doute pas, ou du moins d'une manière beaucoup plus espacée, si celui-ci ne venait pas à eux. Souvent sans toit, ils survivent dans la rue et les coins les plus zones (bidonvilles gitans ③, quartiers chauds pour la prostitution...), le physique et le mental souvent en piteux état. Avec son programme d'échange de seringues et de matériel, de soins et d'écoute psychologique, et ses permanences juridiques, le bus est donc vraiment attendu quand il arrive... Grâce au canard, ses usagers peuvent prendre la parole, une des choses sans doute aussi importante et utile que le reste, car beaucoup appartiennent à ce groupe des sans voix, ceux qui ne comptent jamais, le dernier échelon que la société et mêmes les autres UD appellent « les toxés ». Ici, pas de déclarations théoriques mais du terre à terre, leurs problèmes quotidiens, les choses qui les préoccupent, en particulier les problèmes de harcèlement des flics... Une prise de parole qui joue un rôle déterminant pour aider à retrouver un semblant de dignité.

## Lo+Positivo



## Activistas

Dans le même ordre d'idées et toujours à Barcelone, nous avons la revue **LO+POSITIVO** qui, bien qu'elle soit « *une publication du Groupe de travail sur les traitements du VIH (gTt)* » (une association sans but lucratif déclarée d'utilité publique), peut sans problème figurer ici par son engagement en faveur des UD séropositifs et malades du sida, et de la RdR. Alignant des articles sur les différents traitements et les nouveaux médicaments contre le sida et l'hépatite C, elle marque néanmoins toute sa différence par le courage et la volonté de dire une fois pour toutes des vérités sur les retombées de la prohibition des drogues et la propagation du sida chez les UD. Articles ou éditoriaux insistent ainsi sur la responsabilité de l'État et de la société espagnole vis-à-vis des UD, « *la génération perdue* » des années 80, n'hésitant pas à demander des comptes pour cet « *échec historique* ». La revue donne la possibilité à ces « *survivants* », comme elle les appelle, d'apporter leur témoignage sur cette époque mais surtout, sur leur réalité d'aujourd'hui. De nombreuses autres rubriques suivent, certaines plaidant pour la non discrimination ou la réinsertion, d'autres sur la RdR, l'aide sur le Net, des contacts, annonces perso, etc. Le tout, sur plus de 50 pages, et 3 fois par an.



## Veteran@s

# La Calle Es De Todos



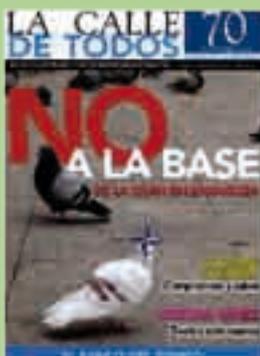
Enfin dernier né à Bilbao, **La Calle Es De Todos** (*La rue est à tous*), qui vient de sortir son numéro 0 en décembre 2007. Une revue gratuite, faite à l'initiative des ONG basques Munduko Medikiak (Médecins du monde), Caritas (catho !!), et de la Commission antisida de Biscaye, qui compte une vingtaine de pages couleurs, d'une très bonne qualité de forme et de fond. Engagé de longue date dans l'assistance aux UD, Munduko Medikiak a ouvert, il y a 4 ans, une salle de consommation de drogues dont tout le monde, y compris ses plus farouches opposants, loue désormais les apports bénéfiques, pour les UD et pour toute la ville. Aidés par l'ONG, les UD prennent donc la parole et participent activement à cette revue, en abordant eux-mêmes toutes les questions, sous des formes différentes : poésies, reportages, interviews, lettres ouvertes, témoignages, aux côtés d'apports de « spécialistes » sur le sida, la RdR... Des UD qui plaident notamment pour étendre à l'ensemble de l'Espagne l'expérience de distribution d'héroïne qui a si bien marché à Grenade.

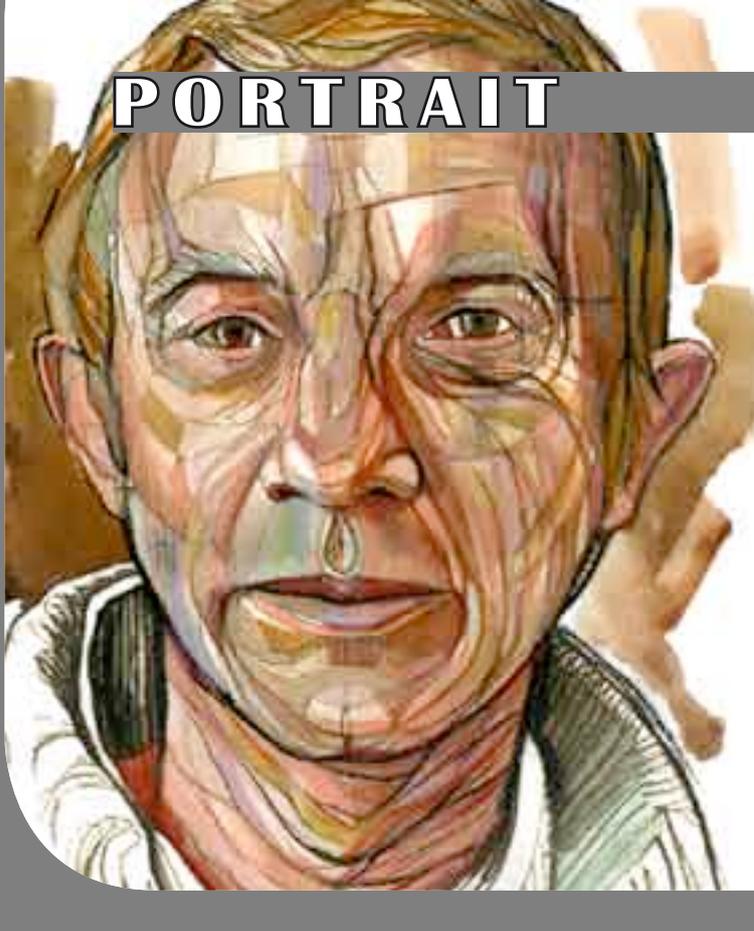
lacalledetodos@yahoo.es

1 Une page de pub coûte 2 479 €, ni plus ni moins que dans une autre revue spécialisée de caractéristiques identiques. Des tarifs bien moins chers seraient cependant appliqués pour les annonceurs du monde du cannabis (growshops, etc.).

2 Ce parti dont le bras armé, les Grapo (Groupes de résistance antifascistes premier octobre), fut régulièrement accusé d'être en partie infiltré par la Brigade antiterroriste espagnole...

3 Sur ces scènes ouvertes, voir « Retour à las Barranquillas » (*Asud-Journal* n°31) et « Cocaine, castagnettes et Corridas » (*Asud-Journal* n°34).





# UN PUR MOMENT...

Nombreux sont sans doute les lecteurs qui connaissent Vincent Ravalec, l'auteur d'*Un pur moment de rock'n'roll* et autres *Cantique de la racaille* ou, plus récemment, d'un désopilant *Hépatite C*, l'histoire haute en couleurs d'un traitement du VHC. Après avoir consacré deux livres à l'iboga, il raconte pour Asud ces expériences. Rencontre avec un étonnant et attachant personnage.



texte Jimmy Kempfer

croquis Damien Roudeau

## Regarder passer ses pensées

Il y a une quinzaine d'années dans une librairie, au tout début d'Asud, votre serviteur feuilletait un petit bouquin dont le titre, *Un pur moment de rock'n'roll*, m'a tout de suite tapé dans l'œil. Un petit recueil de nouvelles, que j'ai commencé à compulsuer... et que je n'ai pas pu lâcher. C'était notre vie qu'il racontait là. La vie de bien des Asudiens. Avec nos mots. Un ton empreint d'une douce ironie, une façon d'écrire comme on parle. Simplement. Une pure écriture rock'n'roll. Asud ne pouvait pas ne pas le rencontrer.

Déboulant sur son scooter, Ravalec est la gentillesse même, mâtiné de Tintin et de Corto Maltese. Il nous a régalé pendant deux heures, dévoilant quelques facétieux aspects d'une histoire parfois singulière, mais toujours surprenante et riche d'une trentaine de livres. Sans parler des films, chansons et activités diverses, dont certaines l'ont mené bien loin dans les espaces intérieurs, voire au-delà.

Fan de Pierre Ouin et de Bloodi, ses premiers ouvrages restituent une réalité qu'on ne peut décrire avec autant de justesse (et de dérision) sans l'avoir vécue. Ravalec n'a cependant jamais voulu s'appesantir sur le sujet pour ne pas être cantonné dans un personnage d'ex-drogué.

Né en 1962, il a 14 ans quand il rencontre les « soixanzards » de retour de Katmandou ou de Thaïlande, qui ramènent souvent quelques souvenirs dont la détention est très sévèrement punie par l'article L.628 et suivants du code pénal. Puis ce fut la période punk, *No Future*. D'abord apprenti menuisier, il bifurque vers le cinéma et travaille comme assistant réalisateur, régisseur... tout en alimentant sa fringale chimique à l'aide d'expédients divers.

« Véritable stakhanoviste de la défonce, j'ai été dépendant à l'héroïne pendant presque quinze ans, de mon adolescence à la fin des années quatre-vingts. J'étais un « tox » très malheureux d'être accro. Je vivais vraiment mal la défonce, d'autant que j'avais une activité délinquante pour subvenir à mes besoins. J'arrivais pas à décrocher. Heureusement, en 89 un médecin m'a admis dans un programme méthadone. Au bout de quelques mois, grâce à l'accompagnement thérapeutique, j'ai réduit peu à peu les doses, puis j'ai arrêté. Les mois suivants furent difficiles, mais je pense que c'est le moment où il faut tenir le coup avec le sevrage de la métha, sinon on peut y rester longtemps. Ce cap difficile passé, je me suis mis à écrire, et j'ai ainsi pu transformer le négatif en positif. Cela a donné la matière de tous mes premiers livres. Parallèlement, j'ai enchaîné les tournages. Je bossais comme un fou. Comme ma jeunesse avait été

imprégnée d'une certaine mystique véhiculée par des lectures comme *Le troisième œil*, *Le matin des magiciens*, et toute la littérature hippie, et comme je ressentais le besoin de faire un travail sur moi-même, je me suis assez naturellement tourné vers la méditation, la psychanalyse, et surtout le zen. Le zen, un cauchemar au début ! Je n'étais pas assez souple. Dans le zen, tu restes en posture pendant une demi-heure, tu te relaxes 5 mn, puis tu te re mets en posture et tu regardes "passer tes pensées comme les nuages dans le ciel". J'ai pratiqué ces diverses activités introspectives pendant des années en cherchant à me cultiver au maximum, tout en travaillant pour le cinéma et en écrivant. »

## Explorations chamaniques

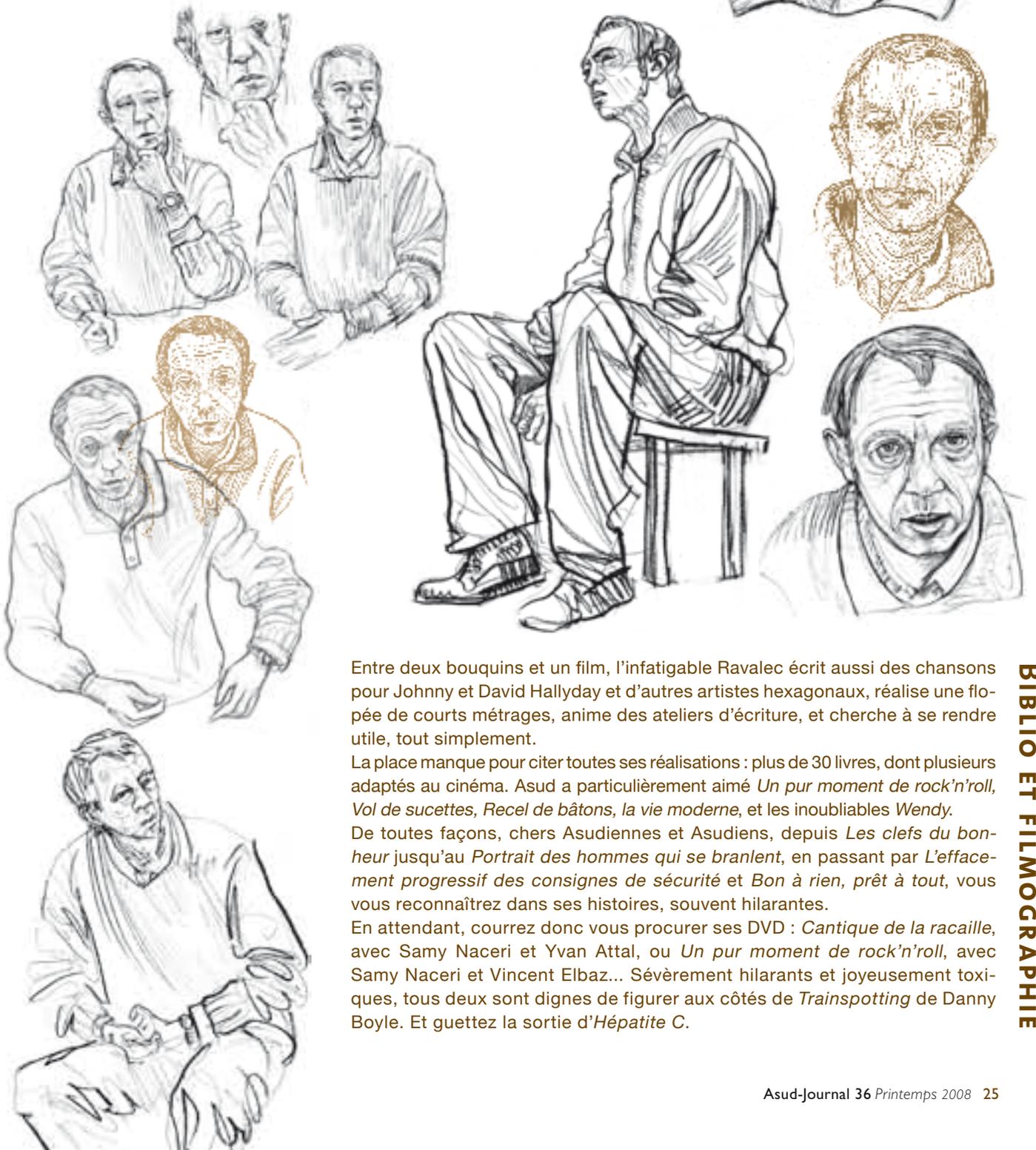
À ma remarque sur la vie très organisée que cela nécessite, il répond, comme une évidence : « Je ne me défonce pas, je ne fume pas, je ne bois pas, je n'ai pas la télé... Je mets juste dans mes activités la même énergie que je mettais dans la drogue. Puis j'ai eu envie de voyager. J'ai été en Amérique du Sud et au Pérou où j'ai rencontré Jan Kounen qui m'a parlé des chamanes et de l'ayahuasca. Je n'avais jamais entendu parler de ce produit et je n'avais, par ailleurs, aucune envie de prendre « une drogue ». J'ai néanmoins tenté l'expérience. »



Est-ce qu'elle fut positive ?

« En fait, il n'y a pas de mots pour décrire ça. L'ayahuasca, comme l'iboga, nécessite de payer de sa personne. Ce fut une expérience bouleversante, extrêmement intense n'ayant rien à voir avec « une drogue » comme on comprend ce mot sous nos latitudes. J'ai ensuite fait un petit tour du monde des chamanismes en Inde, dans l'Himalaya, au Népal, au Tibet, en Afrique, au Gabon... parfois en compagnie d'ethnologues. Mais je voudrais in-

sister sur le fait que ces prises d'ayahuasca se sont toujours passées dans la forêt ou dans un cadre traditionnel adapté. Elles n'ont rien à voir avec un usage récréatif. Il s'agit d'un processus millénaire pratiqué par des gens qui savent vivre en symbiose avec leur environnement, et qui sont culturellement familiarisés avec les univers auxquels l'ayahuasca donne accès. Une expérience qui peut être hyper dangereuse, et ceci sur tous les plans : physique, psychique... » ►



Entre deux bouquins et un film, l'infatigable Ravalec écrit aussi des chansons pour Johnny et David Hallyday et d'autres artistes hexagonaux, réalise une flopée de courts métrages, anime des ateliers d'écriture, et cherche à se rendre utile, tout simplement.

La place manque pour citer toutes ses réalisations : plus de 30 livres, dont plusieurs adaptés au cinéma. Asud a particulièrement aimé *Un pur moment de rock'n'roll*, *Vol de sucettes*, *Recel de bâtons*, *la vie moderne*, et les inoubliables *Wendy*.

De toutes façons, chers Asudiennes et Asudiens, depuis *Les clefs du bonheur* jusqu'au *Portrait des hommes qui se branlent*, en passant par *L'effacement progressif des consignes de sécurité* et *Bon à rien, prêt à tout*, vous vous reconnaîtrez dans ses histoires, souvent hilarantes.

En attendant, courez donc vous procurer ses DVD : *Cantique de la racaille*, avec Samy Naceri et Yvan Attal, ou *Un pur moment de rock'n'roll*, avec Samy Naceri et Vincent Elbaz... Sévèrement hilarants et joyeusement toxiques, tous deux sont dignes de figurer aux côtés de *Trainspotting* de Danny Boyle. Et guettez la sortie d'*Hépatite C*.

**BIBLIO ET FILMOGRAPHIE**

« J'AI MIS TOUTE L'ÉNERGIE ET LA DÉTERMINATION QUE PEUT METTRE UN JUNKIE À TROUVER DE LA CAME AU SERVICE DE LA RÉALISATION ET DE L'ÉCRITURE. D'UNE CERTAINE MANIÈRE, CETTE PÉRIODE « AVENTUREUSE » DE MA VIE M'A RENDU ASSEZ DÉBROUILLARD ET M'A PERMIS DE DÉVELOPPER DES QUALITÉS DE RÉGISSEUR, PAR EXEMPLE. AINSI UN JOUR, AU DÉBUT DES ANNÉES 90, J'AI RÉDIGÉ SUR LE PAPIER À EN-TÊTE D'UNE CHAÎNE DE TÉLÉ UN PETIT MOT ÉLOGIEUX À L'ATTENTION DE FRANÇOISE VERNY, CONSIDÉRABLE DIRECTRICE ÉDITORIALE DE CHEZ FLAMMARION, AU SUJET D'UN JEUNE AUTEUR, UN CERTAIN VINCENT RAVALEC, QU'IL FAUDRAIT À TOUT PRIX ÉDITER, EN SIGNANT DU NOM DU PRÉSIDENT DE LA CHAÎNE. ELLE M'A CONVOQUÉ ET J'AI SIGNÉ POUR MON PREMIER ROMAN, *CANTIQUE DE LA RACILLE*. »

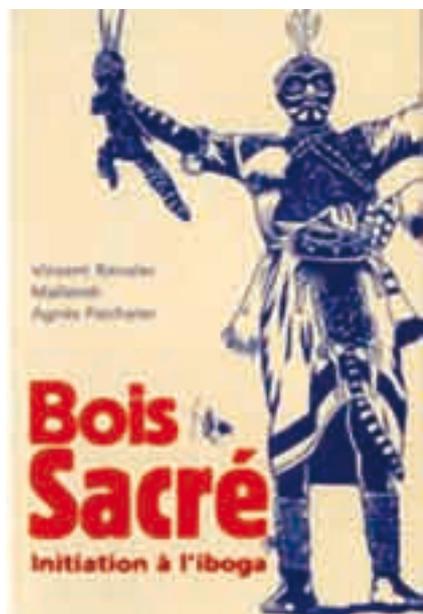
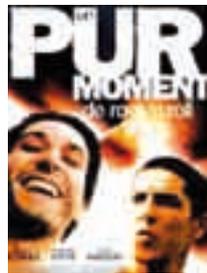
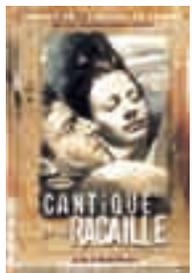
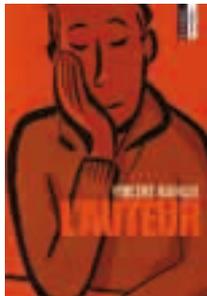
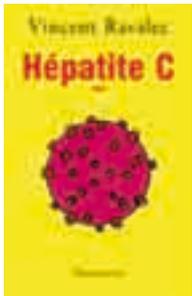
1988



2008



photo © Damien Rondeau



## L'AYAHUASCA

Exclusivement consommé en Amérique du Sud par certains chamanes et tribus indiennes, l'ayahuasca est un breuvage rituel, essentiellement à base de plantes contenant de la DMT et de l'harmaline hallucinogènes. Lorsqu'il est mal dosé ou pris hors contexte thérapeutique ou rituel, ses effets peuvent être d'une violence redoutable. Certaines églises syncrétiques brésiliennes, comme le « Santo Daime », l'utilisent comme agent introspectif et sacrement lors de cérémonies très codifiées à forte connotation spirituelle. En France, les ingrédients servant à sa fabrication sont classés stupéfiants depuis mai 2005.

## L'iboga

« Ensuite, poursuit-il, j'ai rencontré Mallendi <sup>1</sup>, l'iboga et le Bwiti (Voir Asud-Journal n°34). Mon initiation à l'iboga fut difficile. »

En quoi ?

« Tout ! La prise d'iboga est un chemin initiatique très éprouvant, d'autant plus quand on le fait dans un contexte aussi dépaysant qu'une jungle africaine. D'autre part, il faut peut-être parler de ses vertus « désintoxiquantes ». Je pense qu'il peut y avoir un potentiel. L'iboga peut donner, pour des raisons diverses et à mon avis extrêmement complexes, un gros coup de pouce pour décrocher, mais cela ne fera pas non plus le travail à ta place. Dans certains cas, l'iboga peut provoquer une sorte d'électrochoc neuronal, donner une impulsion, une accélération psychique, qui permet de travailler sur une nouvelle programmation de cette configuration... Selon les ressources de chacun, et à condition d'aborder le processus avec un guide chevronné. Mais ce genre de produit ne fonctionne en aucun cas comme un médicament de substitution, ni comme un remède miracle. Il

peut également être très dangereux pour les gens ayant des prédispositions à des troubles psychiques. De plus, je ne pense pas qu'il y ait beaucoup de gens capables d'en donner à des Occidentaux. »

En prendre a-t-il encore un sens ?

« Non, il n'est pas nécessaire d'en consommer régulièrement. En plus, ayant récemment suivi un traitement pour l'hépatite C, je ne voulais pas interférer avec ça. Un traitement qui fut d'ailleurs lui aussi une expérience intéressante, qui plonge dans des affres psychiques très déstabilisants. Je prépare en ce moment un film d'après le livre que j'ai écrit, Hépatite C. J'espère qu'il incitera des gens à se faire soigner et que le traitement marchera pour eux. » ■

- 1 Un pur moment de rock'n'roll, éd. Le Dilettante, 1992.
- 2 Rappelons qu'à l'époque, il n'existait que deux programmes méthadone de 20 places chacun... pour toute la France.
- 3 Réalisateur, parmi d'autres, de 99 francs et du très hallucinant Blueberry, l'expérience secrète.
- 4 Jeune chamane africain qui a tenté de promouvoir l'usage de l'iboga pour décrocher, Mallendi a eu de sérieux problèmes avec la justice à la suite d'un décès.



En hommage à Jean-François Bizot, grand patron de la presse alternative, décédé le 8 septembre 2007, et à Fred Chichin, le guitariste légendaire des Rita Mitsouko, disparu le 28 novembre 2007.

## Janis Joplin



Jean-Yves Reuzeau (Gallimard, coll. Folio biographies, 2007)

Quand le directeur littéraire du Castor Astral s'attaque à la dernière biographie de Janis Joplin, on peut espérer la même empathie qu'il avait mise dans celle de Jim Morrison. L'écrivain français, passionné de musique, nous place d'emblée au cœur du malaise. Aux débuts des sixties, celle que ses compagnons de classe baptiseront « *le mec le plus moche du campus* » étouffe viscéralement dans la bonne ville blanche et sèche de Port Arthur (Texas). Révoltée dès son plus jeune âge, Miss Joplin fuit son carcan socio-familial et traverse le Mississipi pour se ressourcer à Louisiana, la ville des Noirs. C'est là qu'elle expérimente les bars, le bluesgrass, l'alcool et les fêtes. Puis la rebelle débarque à San Francisco, en 1963. Débuts difficiles. La chanteuse vit d'expédients et de petits deals pour payer sa dope jusqu'à ce qu'enfin, on remarque sa voix exceptionnelle.

Une femme blanche qui chante comme une noire, aux côtés du *Big Brother and the Holding Company*, un groupe à la mesure de sa passion psychédélique, qui sait faire monter sa transe orgasmique. Énorme succès ! Mais Albert Grossman, le producteur, veut formater une carrière de chanteuse solo. Ça coûte moins cher et ça rapporte plus ! Alors, malgré les rencontres en tournées et la horde de fans autour de la star, solitude chronique et mal d'amour permanent s'installent. L'héroïne et les opiacés essentiellement vont donc combler le manque, l'alcool ayant pour charge de remettre la machine en marche. La compulsive n'acceptant aucun conseil de modération, les gens autour d'elle se sont lassés et n'ont rien vu venir. Le 4 octobre 1970, Janis Joplin meurt seule dans une chambre d'hôtel à Hollywood, certainement d'une surdose de substances. Une mort brutale, comme celle d'autres génies musicaux, Jimi Hendrix, Brian Jones, Jim Morrison ou Kurt Cobain, tous disparus à l'âge de 27 ans pour, globalement, les mêmes raisons : comportements autodestructeurs et personnalités borderline. **Patricia Bussy**

## Les Quais de la Blanche

Graham Hurley (Le Masque, 2007)

Un thriller implacable avec le flic Faraday, héros d'une longue série, qui enquête cette fois-ci à Portsmouth sur le trafic d'héro. Classique ? *A priori*, oui, mais résumer ce bouquin à cela serait en fait un peu « du-rail ». Graham Huxley nous entraîne, en effet, dans tout autre chose. D'abord, en campant magistralement un décor où l'on voit évoluer au fil des lignes (ça devient franchement lourdingue...) toute une zone de dealers jamaïcains et autres membres de l'ADR (Augmentation des risques) avec une précision et un soin du détail « vrai » qui ne font aucun doute

: l'auteur semble savoir de quoi il parle, et il a au moins vu tout cela de ses yeux. Il a d'ailleurs habité Portsmouth. Une fiction construite sur une situation bien réelle !

Ne se contentant pas d'écrire un bon polar, Hurley en profite, par ailleurs, pour y dénoncer « *la dérive des pouvoirs publics et la nouvelle violence des sociétés occidentales* » où, comme d'hab, les plus corrompus ne sont pas ceux que l'on croit. Et en l'occurrence, on voit que l'auteur a pris son pied à dézinguer les intouchables ! Rien de tel, donc, que la lecture de ce gros pavé pour passer un bon moment... **Speedy Gonzalez**

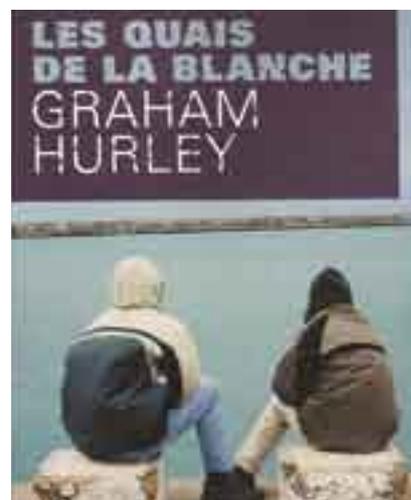
## Sagan à toute allure

Marie-Dominique Lelièvre (Denoël)

Un amour de Sagan Annick Geille (Pauvert)

Deux biographies, des témoignages, et prochainement un téléfilm : la sulfureuse des lettres française est définitivement réhabilitée. Figure étrange et marquante du paysage littéraire des années 50/60, Françoise Sagan a connu un destin hors du commun, avec prise de risques maximale. Femme libérée d'après-guerre, grosse fêtarde devant l'Éternel, Sagan a vécu sa vie par les deux bouts. Après *Bonjour tristesse* (1<sup>er</sup> roman à 19 ans), s'affirme l'amour des bolides, de l'alcool et des virées à toute allure. Mais en avril 1957, c'est le drame. Son Aston Martin se crashe contre un platane sur la nationale 7. À l'hôpital, on soulage sa souffrance au « 875 » (Palfium®), un dérivé morphinique, qui la rend accro à vie. Et très tôt, la drogue va faire son travail de sape sur le corps/esprit et sur le compte en banque. Marie-Dominique Lelièvre évalue l'étendue de ses besoins mensuels jusqu'à 15 000 euros, à raison de 4 g d'opiacés ou autres excitants. Le tour des pharmacies, les dealers, le milieu sordide, même pour les artistes ! De nombreuses overdoses (dont la tristement célèbre OD de coke avec Mitterrand lors d'un voyage en Colombie), des comas à répétition, interpellations, fraudes fiscales, contrôles aux frontières jusqu'à la sombre affaire Elf... Oui, Sagan est un roman, dont nombre d'épisodes figurent plus à la rubrique faits divers que dans la gazette littéraire.

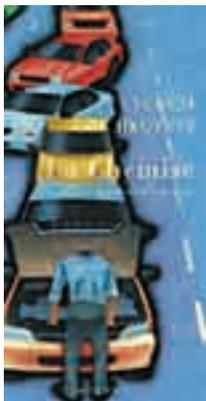
Une saga à (re)découvrir prochainement sur France 2, dans le téléfilm inédit de Diane Kurys avec Sylvie Testud dans le rôle de Sagan. Nombre de ses écrits, dont le fameux *Toxique* où elle décrit sa dérive morphinique, ne sont pas encore réédités. **P.B.**



## La Chemise

Evguéni Grichkovets  
(Actes Sud, 2007)

Il y a les bouquins qui vous prennent tout de suite, d'autres qui vous font languir, et ceux qui n'y arrivent jamais. Celui-ci appartient définitivement à la première catégorie ! On saute, en effet, à pieds joints dans cette



description saisissante de l'éthylisme sur fond de nouvelle Russie, un pays où l'alcool se vend au poids. Pour ceux qui douteraient que ce produit est une drogue dure, ce livre nous entraîne dans une vraie « accroche », ses supers moments et ceux qui le sont beaucoup moins, pour ne pas dire carrément glauques. Le protagoniste atteint ce degré d'éthylisme où l'amour est une cure, l'ultime façon de s'en tirer. Le dernier train à prendre, et ne pas le faire signifie y rester. S.G.

## Toxicos. Le goût et la peine

Patricia Bouhnik (La Découverte, coll. Alternatives Sociales, 2007)

Avec un titre pareil et un coup d'œil superficiel sur l'auteur qui est sociologue, on pouvait s'attendre au pire. Et bien, pas du tout ! On est rassuré dès l'introduction, avec une citation de Michel Foucault dénonçant « l'attitude erronée » et le « puritanisme » qui règnent généralement à l'égard des drogues. Soulignant que la répression ou les soins ont été pendant trop longtemps le seul angle d'approche, Patricia Bouhnik en profite ainsi pour rappeler que ce dernier menace de refaire surface. C'est d'ailleurs un des apports de ce bouquin qui évoque un passé récent (les années 1980-2000), pavé d'erreurs des politiques contre « LA drogue », qui se soldèrent par un énorme gâchis humain, une véritable hécatombe ❶ : « La mort de milliers d'usagers de drogues illicites n'a pas résulté uniquement de l'usage de produits. La vie à la rue, les incarcérations et l'errance, les contaminations par le virus du sida et les hépatites liées au partage des seringues ❷ et aux conditions précaires d'injection ont contribué à la dégradation

générale de leur état de santé et à la multiplication des maladies opportunistes. » Véritable plongée dans ce monde le plus rejeté socialement, celui des « toxicos », des zonards, ce livre est le fruit d'une quinzaine d'années de recherches dans les cités de la banlieue nord parisienne, les quartiers « populaires » du nord de Paris, et les prisons. Patricia Bouhnik a même été jusqu'à s'installer pendant 4 ans dans une de ces cités, pour raconter les histoires de ces UD très souvent issus de l'immigration et marginalisés. Des tranches de vie qui retracent ce que furent ces années dans les cités : la déferlante d'héro, puis le crack et enfin, le sida et la substitution. Le constat qu'elle fait sur cette dernière est d'ailleurs très sévère, trop, car même s'il y a souvent mésusage dans la rue, il est toujours préférable au rien et au manque. La substitution a quand même permis à bon nombre d'UD – ceux pour qui elle n'est pas arrivée trop tard... – de pallier les effets de la prohibition des opiacés et de se refaire une santé. Essayant de sortir des stéréotypes, l'auteur refuse de

considérer les UD comme « un ensemble homogène pouvant faire l'objet d'une appréhension spécifique », et tente de « comprendre comment les drogues faisaient irruption dans leur vie » ainsi que « le sens attribué à cette expérience ». N'ayant pas la prétention d'avoir rencontré tous les « tox », elle se limite à « un ensemble de personnes (environ 200 en 15 ans) avec lesquelles j'ai essayé d'établir un espace de communication ». Des UD qu'elle a suivis dans le temps, allant en profondeur, gagnant une certaine confiance, attendant qu'ils parlent plutôt que d'établir avec eux un classique questions-réponses. On les voit « évoluer », on partage leurs expériences, leurs chutes, espoirs ou regrets, leurs passages en prison, et leurs cortèges de manque, de solitude et de désespoir, la découverte de leur séropositivité, l'hosto, le trottoir... Prenant toujours comme base ce qu'ils disent, Patricia Bouhnik analyse avec un énorme respect tous les aspects



de leur vie : le premier contact avec la drogue, l'accroche, le fix, le deal, la démerde, l'amour, la sexualité, la famille, les amis, la cité, le travail, la prison, le corps, la substitution, le sida, la trithérapie... Une démarche et une volonté d'« être avec », de ne pas moraliser, d'essayer de « comprendre ce que les personnes vivaient, ce qu'elles recherchaient, et la manière dont elles agissaient », qui changent de celles d'autres professionnels qui préfèrent « travailler sur ». Toxicos rend également un hommage appuyé au rôle joué par les associations comme Asud, Médecins du monde, ou Espoir Goutte-d'Or, qui ont permis de faire passer dans les esprits la RdR et la substitution, y compris et surtout dans le monde médical. Même s'il pêche parfois par son jargon socio-ethno, c'est un livre intéressant, bien documenté, enrichi d'une intéressante bibliographie/filmographie. On recommande... S.G.

❶ Voir à ce sujet « L'histoire de LA drogue » (AsudJournal n°32)

❷ Dont la vente libre ne fut autorisée qu'à partir de 1987 par la ministre Michèle Barzach.

## Les enfants du siècle

Louis (Néogène Music/EMI)

Le jeune Louis s'affirme plus dense sur ce 3e album, sombre, physique et habité. Une ambiance très fin de siècle qui crée un bel anachronisme. Retour au XIX<sup>e</sup> siècle, sur une scène où planent volutes bleues et langueurs electro pop nocturnes. Arrangé par Yann Cortella (Brigitte Fontaine), l'album est parcouru de riffs de guitare qui lézardent l'espace, de rythmiques massives et de voix cold wave. Ses titres *Opium*, *Mourir à Venise*, *Calcutta*, *Alcool*, *Le Mal...* décrivent bien les désarrois d'un enfant du siècle. À placer près du dernier Daho, Darc ou Bashung, quand décadence et modernité vous vont si bien. P.B.





## Amours Suprêmes

Daniel Darc  
(Universal)

Parler de noirceur chez Daniel Darc est un pléonasm sans fin, et ne comptez pas sur le nouvel album pour vous redonner des couleurs.

Si la bio de Daniel Rozoum, né le 20 mai 1959 à Paris, n'est pas un fleuve tranquille, rares sont en France les chanteurs si torturés. À presque 50 ans, toujours présent parmi les vivants, considérant sa vie d'excès, le chanteur a la reconnaissance de ses pairs. Pourtant, question moral, ça ne s'arrange pas. Même si le fond sonore, produit par Frédéric Lo, est plus pop, comme à son habitude, l'ex-chanteur des Taxi Girl ne cache rien. La solitude, la dope pas bonne, l'ennui, la souffrance physique. Une voix étrangement claire pour dire : « *J'irais au paradis, car l'enfer c'est ici* ». P.B.



## Strange House

The Horrors (Polydor)

Parmi les secrets les mieux gardés de Scotland Yard, voici The Horrors et son chanteur Faris Rotter. L'histoire raconte déjà que le garçon s'est fait sauvagement agressé en 2006 dans son quartier de Whitechapel, à cause de son look goth. Devant lui, Robert Smith ressemble à un gros chat castré (sauf vot' respect !). Donc, le brit quintet fait sensation. Tout de noir vêtus, les jeunes zombies sont la vraie réincarnation du rock garage post-punk, avec orgue vibratoire et voix d'outre-tombe sarcastiques. Eux seuls peuvent convier *Jack The Ripper* (reprise de Screaming Lord Sutch) et miauler comme les Cramps sans tourner ridicules. Amateurs de *stage diving* (plonger de la scène dans le public), de larsen déstructuré et de substances toxiques, leur *Psychotic sounds for freaks and weirdos* laisse des traces. Chaud devant ! The Horrors reprend le flambeau que Marilyn Manson a lamentablement déposé... P.B.

## Arambol Experience

vol. 1 (double cd + dvd)  
(Vison Alternative/Pias)

Arambol, village au nord de Goa, a toujours été un repaire de musiciens. Fuyant le bouillonnement festif des plages de la station balnéaire, on se retrouvait entre initiés pro nature pour composer. Ambiance roots ragga garantie. Avec le temps, forcément, des 4 coins de la planète, des freaks, avec plus



[www.myspace.com/arambolexperience](http://www.myspace.com/arambolexperience)

## Death Rap

Necro (Psycho+ Logical-Records/ Season of Mist)

Déjà, le 1<sup>er</sup> album avait placé la barre très haut niveau provoc. Necro avait jugé qu'il valait mieux l'auto-produire, car personne n'aurait misé 1 dollar sur un disque où figurait en cover son oncle injecteur en train de se préparer un fix ! Imagerie violente



autour d'un album à l'interpellation sans équivoque (*I Need Drugs*). Necro est le rappeur blanc le plus terrible de la planète, celui qui a construit sa légende sur les cendres de feu le minet Eminem. Sauf que derrière ses manières de gros méchant rappeur hardcore, ce fan de métal a un vrai sound, écrit des lyrics excessifs mais vrais, qui changent de la logorrhée habituelle. La petite histoire raconte qu'en bon businessman, Necro aurait arrêté de dealer de la drogue le jour où un arrangeur l'aurait payé 3 000 \$ pour un beat enregistré dans son home studio. Beaucoup moins risqué, en effet. P.B.

## Songs for Parents Who Enjoy Drugs

Hamell on Trial (Righteous Babe Records/Universal Jazz)

Inconnu en France, Hamell on Trial, de son vrai nom Ed Hammel, est un chic type. Rien à voir avec Necro et pourtant, ils sont du même district ! Sur ce nouvel album, le rappeur folk a décidé de mettre son sens de l'humour au service des crackeurs, une population souvent stigmatisée : « *Autrefois, je bossais dans un bar à dealers de crack, raconte le tchatcheur new-yorkais. Quand tu apprends à connaître ces gens, tu ne peux pas t'empêcher de les aimer, même s'ils ont foutu leur vie en l'air. Comme ma femme aime à le dire, j'ai servi plus de « criminels » au type sympa dans mon salon que de temps qu'il faudrait pour les compter !* » Rescapé de la vie après un grave accident de voiture, Ed a pris conscience des autres. En quête de tolérance, il n'en demeure pas moins marrant. Si vous aimez Beastie Boys ou Buck 55. Autre curiosité, l'album est produit par Ani DiFranco. P.B.

de fric, débarquent à Arambol pour son décor de rêve, et surtout pour ses fêtes psychoactives mémorables. Après les babas, les freeparteurs renouent avec les racines psychédéliques et flirtent toute la nuit avec la trance et le breakbeat. Pour la descente, belles ballades electro pop acoustiques et nappes atmosphériques. Le DVD, très dépaysant, participe au trip visuel, alors que sur Myspace se créent de nombreux liens avec d'autres « *happy friends in a virtual world* » (sic). P.B. ■



# Asud.org, une plateforme

## Le site Internet d'Asud s'enrichit pour devenir encore plus interactif

Tout d'abord, le centre québécois Méta d'Âme (accueil de jour pour les personnes ayant ou ayant eu une dépendance aux opiacés pour et par les pairs, [www.metadame.org](http://www.metadame.org)) s'est associé à Asud pour faire du forum Asud.org une plateforme d'échanges pour les usagers de drogues de France et du Québec. Peut-être le début d'un réseau francophone d'usager de drogues. Afin que les usagers puissent dialoguer en direct, un chat ([www.asud.org/xchat2/](http://www.asud.org/xchat2/)) a, par ailleurs, été mis en place pour compléter le forum, qui est plus un outil de partage d'expériences et de réflexion. Un chat sur lequel deux médecins, Laurent Gourarier et Bertrand Lebeau, viennent répondre sans tabou aux questions des usagers, notamment celles qu'ils n'osent pas poser à leur médecin

traitant, de peur de les décevoir ou de mesures de rétorsion (cf [www.asud.org/chat/](http://www.asud.org/chat/))... Sortes de journaux de bord individuels, des blogs ont également fait leur apparition sur le site. Huit (ex)usagers y racontent ainsi actuellement leur vie passée ou présente avec les produits, comme Phenix2007 ([www.asud.org/dotclear/phenix2007/](http://www.asud.org/dotclear/phenix2007/)) dont le texte sur les folles soirées Bobol a d'ailleurs l'honneur d'être repris dans le journal (p.17). Enfin, dernière nouveauté, la création d'une newsletter destinée à compléter le journal en collant un peu plus à l'actualité. Une lettre d'information à laquelle tout le monde peut participer en envoyant ses contributions à [newsmaster@asud.org](mailto:newsmaster@asud.org). Derniers numéros et inscriptions sur [www.asud.org/newsletter/](http://www.asud.org/newsletter/).

## LA FAMEUSE CURE DU DR WAISMAN

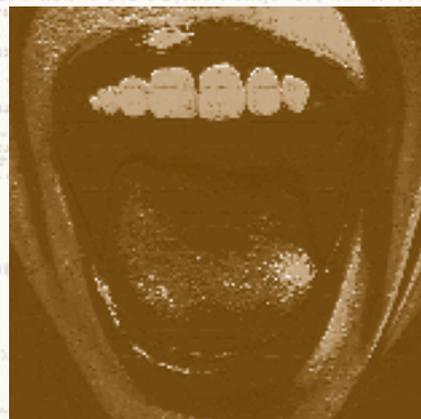
Pour continuer la série des extraits du forum, un sujet brûlant : le sevrage. Et pas n'importe lequel, en l'occurrence la fameuse cure NRA (Neurorégulation Accélérée) du Dr Waismann en Israël (voir *Asud-Journal* n°33).

Pour voir l'ampleur du phénomène, il suffit de taper « héroïne » dans le moteur de recherche Google. C'est le premier lien (publicitaire) qui apparaît : le Dr Waismann propose une « méthode de la dernière chance » pour sortir des opiacés en une semaine grâce à la NRA, avec 100% de réussite !!! Une arnaque bien sûr, n'ayons pas peur des mots (8 000 € pour une semaine, sans compter les frais annexes), car personne ne sort des opiacés en une semaine, même avec la NRA. Ne serait-ce qu'en raison de la dépendance psychique dont on ne se défait pas aussi rapidement...

Mais les Français sont des dizaines à mordre à l'hameçon et à partir en Israël en quête du Saint Graal de l'abstinence. Un succès qui vient, d'une part du désespoir des UD et de leurs familles face aux rechutes à répétition, et d'autre part de l'absence d'unités spécialisées

dans le sevrage des traitements de substitution, sevrages qui ne sont généralement adaptés qu'à l'héroïne...

La notion de « sevrage de la dernière chance » est, en outre, encore pire pour ceux qui replongent après la cure, et qui sont de plus en plus nombreux à venir témoigner sur le forum. En empêchant les gens de reprendre contact en cas de reprise de consommation, le fameux Dr peut facilement s'enorgueillir 100% de réussite... Voici deux exemples de témoignages édifiants. P.C.



« J'ai été en Israël au mois d'avril pour suivre le sevrage du Dr Waismann. Après plusieurs traitements de substitution et beaucoup de rechutes, j'étais désespérée et mes parents, dont je suis très proche, ne savaient plus quoi faire pour me sortir de là. C'est en cherchant sur Internet que j'ai découvert la méthode du Dr Waismann. Trois semaines plus

tard, après beaucoup de renseignements, j'étais en Israël avec ma mère.

Le principe est simple : sous anesthésie générale, le Dr Waismann injecte la naltrexone qui va bloquer tous les récepteurs morphiniques de notre cerveau. S'ensuit une crise de manque aigu qui dure plusieurs heures, mais cela dépend du patient (pour moi, ça a duré 6 heures). Une fois la crise passée, le médecin nous réveille. Durant les 3 premiers jours, une fatigue immense, car le corps ne fabrique plus d'endorphine (neurotransmetteur, dont le rôle est d'atténuer la douleur, de procurer du plaisir, et d'induire le sommeil principalement). Mais sa production reprend en 2 ou 3 jours, et on se rétablit très vite. Contrairement à ce que l'on peut entendre, les jours qui suivent le sevrage sont difficiles mais sans souffrance. Quand on rentre d'Israël, on est totalement sevré (aucune dépendance à la naltrexone).

En fonction de l'addiction du patient, la prise de Nalorex® (naltrexone) dure 6 à 15 mois après le sevrage. Lorsque l'on prend ce médicament, les morphiniques n'ont normalement aucun effet sur l'organisme. Le traitement n'est donc efficace que si la personne est sûre de ne jamais retoucher à la drogue, car si on arrête la naltrexone et qu'on reprend de l'héro, tout est évidemment fichu.

Malheureusement, j'ai replongé et je culpabilise de plus en plus chaque jour d'avoir mis une telle somme (8 000 €) et d'être de nouveau dépendante... Le plus dur, c'est que je n'ai pas voulu en parler à mes parents pour ne pas les « tuer » une deuxième fois, et ce secret est très lourd à porter et à supporter...

# d'échanges francophones

et s'ouvrir toujours plus à la parole des usagers de drogues. Pierre Chappard,

administrateur  
du forum



Cela me rappelle les paroles du D'Waismann, qui m'a dit que si j'avais le moindre souci avec mon traitement ou si j'avais tout simplement besoin de parler, je pourrais toujours compter sur eux. Mais par contre, que si j'avais repris de la drogue et du arrêté le Nalorex®, ce n'était pas la peine de les appeler. Quand j'étais là-bas, ils m'ont certifié qu'aucun de leurs patients traités n'avait replongé. C'est encore plus dur pour moi de me dire que je suis la seule à avoir fauté.

Je suis de nouveau sous Subutex® depuis 3 mois, et je n'en ai parlé à absolument personne. Depuis que je suis rentrée d'Israël, je vis avec mon copain qui croit que je suis clean, comme tous mes proches. Je me sens très mal de mentir à tout le monde. J'ai le sentiment de les tromper, mais je ne trouve pas la force d'en parler. Toutes ces déceptions m'affectent beaucoup. Je prends depuis peu des anxiolytiques car je fais des crises d'angoisse quand je me retrouve seule, ce qui ne m'était jamais arrivé. Tout cela pour dire qu'il est très dur de gérer cette situation. »

Yaya

pendance. Dans ce pays où l'on ne connaît personne et sans dépendance, on ne pense pas à la drogue (parce que l'on ne peut pas s'en procurer). Mais dès le retour dans notre monde, en France, les vieux démons ressurgissent et l'appel de la drogue se fait ressentir malgré le Nalorex® (qui, en théorie, devrait atténuer ce sentiment). J'ai tenu deux semaines, et j'ai replongé !! Alors ceux qui me disent que cette technique a 99% de réussite me font bien rigoler. J'avais déjà fait une cure « ordinaire » en France où j'ai peut-être souffert pendant quatre jours, mais qui était gratuite et qui a donné le même résultat



(deux semaines d'abstinence). Alors, dépenser presque 10 000 € (avec le billet d'avion qui n'est pas compris dans les 8 200 €) pour gagner trois jours de souffrance, c'est de la connerie ! Je pense que si le séjour en Israël était d'au moins un mois, les choses seraient différentes (et encore !!). Parce que l'on n'efface pas des années de toxicomanie de notre esprit en 7 jours !!!! »

Anonymous57

## Quelques blogs d'Asud

### Le vol d'un phenix, de Phenix2008

Le blog d'un « survivor » qui renaît de ses cendres et nous raconte d'une plume alerte et avertie des histoires de produits des années 70/80. Le témoignage sur « la Bobol » (p. 17) est tiré d'une de ces histoires ! ([www.asud.org/dotclear/phenix2007/](http://www.asud.org/dotclear/phenix2007/))

### Drugs Dream, de Bighorse

Une militante de la première heure nous raconte ses rêves de drogues évanouis et réfléchit tout haut sur la substitution. ([www.asud.org/dotclear/bighorse/](http://www.asud.org/dotclear/bighorse/))

### Foxapet, de Misstik

Une jeune usagère de drogues « heureuse » nous fait partager sa vie quotidienne et les problèmes qu'elle rencontre, en particulier la stigmatisation due à l'usage de drogues. ([www.asud.org/dotclear/misstik/](http://www.asud.org/dotclear/misstik/))

### Neige fondue, de Xetubus

Le blog d'un des modérateurs du forum. Pourquoi « Neige fondue » ? « Ben paske étant sous méthà, y en a plus de la neige... ou bien c'est parce qu'elle a fondu dans la coupelle... non, j'ai rien dit... » ([www.asud.org/dotclear/xetubus/](http://www.asud.org/dotclear/xetubus/))

### Hystéria, de Kao

Le blog d'une jeune poète, qui a aussi écrit de nombreux textes sur le forum. ([www.asud.org/dotclear/kao/](http://www.asud.org/dotclear/kao/))

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

« Je voulais témoigner au sujet de la neuro-régulation accélérée pratiquée en Israël que j'ai fait il y a un mois ! Il est vrai qu'après l'anesthésie, nous sommes débarrassés de notre dépendance physique. Il est vrai que les jours suivants ne sont vraiment pas évidents à gérer avec la fatigue liée à l'anesthésie, mais ce n'est que de la fatigue ! Les 2 derniers jours, j'ai senti un changement dans mon comportement et ma perception du monde extérieur que je ne connaissais plus depuis le début de ma dé-

## RÉSEAU ASUD

Site Internet : [www.asud.org](http://www.asud.org)

### ASUD

204-206, rue de Belleville  
75020 Paris  
Tél. 01 43 15 00 66

direction : [asud@club-internet.fr](mailto:asud@club-internet.fr)

secrétariat : [secretariat.asud@club-internet.fr](mailto:secretariat.asud@club-internet.fr)

droit des usagers : Tél. 01 43 15 08 00  
[droits\\_des\\_ud@asud.org](mailto:droits_des_ud@asud.org)

### ASUD LOIRET

2, Cloître Saint-Pierre-Le-Puellier  
45000 Orléans  
Tél. 02 38 77 00 27

contact : [asud.loiret@wanadoo.fr](mailto:asud.loiret@wanadoo.fr)

### ASUD LE MANS

Route de Saint-Mars, Les petites Rotes  
72440 Tresson  
Tél. 02 43 35 34 99 / 06 88 77 41 59

contact : [asud72@wanadoo.fr](mailto: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](mailto:asudreims51@wanadoo.fr)

### ASUD NÎMES

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

contact : [asudnimes@wanadoo.fr](mailto:asudnimes@wanadoo.fr)

### ASUD MARSEILLE

52, rue du Coq  
13001 Marseille  
Tél. administratif 04 91 90 03 70/  
équipe 04 91 68 87 06

contact : [asud.mars@wanadoo.fr](mailto:asud.mars@wanadoo.fr)

## AUTOSUPPORT - ENTRAIDE

### RÉGIONS

#### KEEP SMILING

3, rue Baraban  
69006 LYON  
Tél./fax : 04 72 60 92 66  
Port. 06 78 37 66 89 / 06 78 37 16 26  
contact : [info@keep-smiling.com](mailto:info@keep-smiling.com)

#### RADOT

Maison de quartier du 3<sup>e</sup>,  
263 rue Paul Bert, 69000 LYON  
Tél. 06 67 43 01 08

#### LE TIPI

26 A, rue de la Bibliothèque  
13001 MARSEILLE  
Tél. 04 91 92 53 11  
contact : [tipi@letipi.org](mailto:tipi@letipi.org)

### PARIS IDF

#### TECHNO PLUS

11, rue Duvergier  
75019 Paris  
Tél. 06 03 82 97 19  
contact : [tplus@technoplus.org](mailto:tplus@technoplus.org)

#### ACT UP-PARIS

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

#### AIDES

Tour essor 14, rue Scandicci  
93050 PANTIN, Tél. 0820 160 120  
contact : [www.aides.org](http://www.aides.org)

#### EGO (Espoir Goutte-d'Or)

13, rue Saint-Luc  
75018 PARIS, Tél. 01 53 09 99 49  
contact : [ego@ego.asso.fr](mailto:ego@ego.asso.fr)

#### NARCOTIQUES ANONYMES

PARIS : 01 43 72 12 72 / 06 28 23 03 19

## SOINS - RÉDUCTION DES RISQUES - SUBSTITUTION

### RÉGIONS

#### CAARRUD ARGILE

69, Av Aristide Briand  
68200 MULHOUSE, tél. 03 89 59 87 60  
contact : [argile@argile.fr](mailto:argile@argile.fr)

#### MÉDECINS DU MONDE

2, rue des Étables 33000 BORDEAUX  
Tél : 05 56 92 51 89

#### CAARUD ESPACE

40, rue Perrier 45200 MONTARGIS,  
tél. 02 38 28 77 80  
contact : [espace.asso@wanadoo.fr](mailto:espace.asso@wanadoo.fr)

#### AVASTOFA

73, bd de Stalingrad  
83500 LA-SEYNE-SUR-MER  
Tél. 04 98 00 25 05

#### CSST SOLEA

73, Grande Rue 25000 BESANCON,  
Tél. 03 81 83 03 32  
contact : [solea@addsea.fr](mailto:solea@addsea.fr)

#### CEID

24, rue du Parlement Saint-Pierre  
33000 BORDEAUX  
Tél. 05 56 44 84 86  
contact : [ceid@ceid.asso.fr](mailto:ceid@ceid.asso.fr)

#### CAARUD LA PLAGE

2, rue des Tanneries  
43000 Le Puy-en-Velay  
Tél. 04 71 04 94 47  
contact : [laplage-cdpa43@wanadoo.fr](mailto:laplage-cdpa43@wanadoo.fr)

#### POINT ÉCOUTE DROGUES

Hôpital de Soissons (méthadone)  
46, avenue du Général de Gaulle  
02200 SOISSONS, Tél. 03 23 75 74 38  
contact : [point.pointecoute@ch-soissons.fr](mailto:point.pointecoute@ch-soissons.fr)

#### ANPAA 83 - CSST

8, rue Pressencé 83000 TOULON  
Tél. 04 94 92 53 50  
contact : [csstoulon@anpa.asso.fr](mailto:csstoulon@anpa.asso.fr)

#### CAARUD PASSERELLE 39

35, Cours Sully  
39000 LONS-LE-SAUNIER,  
Tél. 03 84 24 66 83  
contact : [passerelle39@wanadoo.fr](mailto:passerelle39@wanadoo.fr)

#### LA ROSE DES VENTS

32, rue Roger Salengro  
44600 SAINT-NAZAIRE, tél. 02 40 01 96 12  
contact : [asso.larosedesvents@wanadoo.fr](mailto:asso.larosedesvents@wanadoo.fr)

#### SID'ARMOR

1, rue du Pont Chapet  
22000 SAINT-BRIEUC, Tél. 02 96 33 05 98  
contact : [sidarmor@9business.fr](mailto:sidarmor@9business.fr)

#### CENTRE CÈDRE BLEU

8, av de Bretagne 59000 LILLE,  
Tél. 03 20 08 16 61/fax : 03 20 08 16 69  
contact : [cedre.bleu@wanadoo.fr](mailto:cedre.bleu@wanadoo.fr)

#### ASCODE

12, rue de la Tonnellerie BP 52070  
66011 PERPIGNAN Cedex  
Tél. 04 68 68 31 41  
contact : [secret.ascode@free.fr](mailto:secret.ascode@free.fr)

#### INTERMÈDE CLÉMENCE ISAURE

2 bis, rue Clémence Isaure  
31500 TOULOUSE  
Tél. 05 34 45 40 40  
contact : [laboutique42@hotmail.com](mailto:laboutique42@hotmail.com)

#### CENTRE AMPTA

15, rue Saint Cannat  
13002 MARSEILLE  
Tél. 04 91 90 09 32

## LA TRE'V

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

## RUPTURES

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

## ESPACE INDÉPENDANCE

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

## PARIS IDF

## ASSOCIATION CHARONNE

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

## CIDAG – CMS DE BELLEVILLE

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

## CAARUD FREESSONNE ACCUEIL

3 RUE HOCHÉ  
91260 JUVISY, Tél. 01 60 48 57 60  
contact : eaetampes@wanadoo.fr

## CEDAT

122, bd Carnot 78200 MANTES-LA-JOLIE,  
Tél. 01 30 63 77 90  
contact : cedatmantes@ch-versailles.fr

## 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

## CAARUD GAÏA PARIS

62 bis, rue Parmentier  
75011 PARIS, Tél. 01 77 72 22 00  
contact : elisabeth.avril@gaia.easy-  
netonline.net  
**Mission xbt (Mdm)** Analyse de produits  
Tél. 01 43 14 81 68  
contact : xbt@medecinsdumonde.net

## ÉMERGENCE

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

## HÔPITAL FERNAND-WIDAL

Espace Murger  
200, rue du Faubg-Saint-Denis  
75010 PARIS, Tél. 01 40 05 42 14  
contact : espace.murger@lrb.aphp.fr

## LA FRATRIE

Centre méthadone et consultation  
20, av du Général Gallieni  
Tél. 01 41 37 68 68  
Hébergement  
21, rue de l'Église  
92000 NANTERRE  
contact : lafratrie@wanadoo.fr

## LE TRAIT D'UNION

Centre de consultation  
154, rue du Vieux Pont de Sèvres  
92100 BOULOGNE  
Tél. 01 41 41 98 01  
contact : contact@trait-union.org

## MARMOTTAN

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

## PROSES

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

## VISA 94

Tél. 01 45 16 38 53  
Unité mobile : Port. 06 81 01 19 98  
Soins (méthadone, Subutex®)  
94500 CHAMPIGNY-SUR-MARNE  
contact : visa | @wanadoo.fr

## CAARUD RÉSEAU VILLE-HÔPITAL 77 SUD

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

## CAARRUD ÉMERGENCES

77700 MARNE LA VALLÉE  
Tél. 01 64 62 07 73 / 06 62 73 77 79  
contact : emergencies.mlv@wanadoo.fr

## DROGUES ET SOCIÉTÉ

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

## LA CORDE RAIDE

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

## MOSAÏQUE

40 ter, rue Marceau  
93100 MONTREUIL, tél. 01 48 57 02 06

## CSST ADAJE

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

## SOCIAL - JUSTICE/PRISON

### PARIS IDF

## ARC EN CIEL

52, rue du Faubourg-Poissonnière  
75010 PARIS, Tél. 01 53 24 12 00

## BEAUREPAIRE

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

## BOUTIQUE PHILIPPE DE GIRARD

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

## SIDA PAROLES

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

## INFORMATIONS

### PARIS IDF

## CIRC-PARIS

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

## CRIPS ÎLE-DE-FRANCE

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

## LE KIOSQUE INFO SIDA ET TOXICOMANIE

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

DROGUES INFO SERVICE : 0 800 23 13 13

CANNABIS : 0 811 91 20 20

ALCOOL : 0 811 91 30 30

TABAC : 0 825 309 310

FIL SANTÉ JEUNES : 0 800 235 236

SIDA INFO SERVICE : 0 800 84 08 00

SIDA INFO DROIT : 0 810 636 636

SANTE INFO DROIT : 0 810 004 333

## CAARRUD GÉRÉS PAR AIDES

### AUVERGNE – GRAND LANGUEDOC

#### AIDES Gard

24, rue Porte de France BP 183  
30012 NÎMES Cedex 4  
Tél. : 04 66 76 26 07  
contact : aides30@wanadoo.fr

#### AIDES Hautes-Pyrénées

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

#### AIDES Hérault

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

#### AIDES Puy-de-Dôme

9, rue de la boucherie  
63000 CLERMONT-FERRAND  
Tél. : 04 73 99 01 01  
contact : asudreims51@wanadoo.fr

## SUD OUEST

#### AIDES Charente

10, rue Ludovic Trarieux 16000 ANGOULÊME  
Tél. : 05 45 92 86 77  
contact : charente@aides-aquitaine.com

#### AIDES Béarn

4, rue Serviez 64000 PAU  
Tél. : 05 59 83 92 93  
contact : bearn@aides-sudouest.org

#### AIDES Pays basque

3, avenue Duvergier de Hauranne  
64100 BAYONNE  
Tél. : 05 59 55 41 10  
contact : paysbasque@aides-sudouest.org

#### AIDES Deux-Sèvres

16, rue Nambot 79000 NIORT  
Tél. : 05 49 17 03 53  
contact : aidesniort@wanadoo.fr

#### AIDES Vienne

80 bis, rue de la châtonnerie 86000 POITIERS  
Tél. : 05 49 42 45 45  
contact : vienne@aides-sudouest.org

#### AIDES Haute-Vienne

24 bis, route de Nexon 87000 LIMOGES  
Tél. : 05 55 06 18 19  
contact : limousin@aides-sudouest.org

## GRAND OUEST

#### AIDES Finistère LOVER PAUSE

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

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

36, rue de l'Alma 35000 RENNES  
Tél. : 02 23 40 17 42  
contact : aides.rennes@wanadoo.fr

#### AIDES Indre-et-Loire

5, allée Georges Lapierre  
37000 TOURS  
Tél. : 02 47 38 43 18  
contact : adestours@wanadoo.fr

#### AIDES Vendée

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

## NORD OUEST – ÎLE-DE-FRANCE

#### AIDES Nord-Pas-de-Calais

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

#### AIDES Paris

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

#### AIDES Haute-Normandie

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

#### AIDES Yvelines

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

#### AIDES Seine-Saint-Denis

51, rue de Brément  
93130 NOISY-LE-SEC  
Tél. : 01 41 83 81 60  
contact : aides93@aidesidf.com

#### AIDES Val d'Oise

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

## GRAND EST

#### AIDES Doubs

13, rue du Polygone  
25000 BESANÇON  
Tél. : 03 81 81 80 00  
contact : aides.fc@free.fr

#### AIDES Meurthe-et-Moselle

15, rue saint Nicolas 54000 NANCY  
Tél. : 03 83 35 32 32  
contact : aides54@wanadoo.fr

#### AIDES Moselle

45, rue Sente à My  
57000 METZ Cedex 1  
Tél. : 03 87 75 10 42  
contact : aides57@wanadoo.fr

#### AIDES Nièvre

9, rue Gambetta 58000 NEVERS  
Tél. : 03 86 59 09 48  
contact : aidesnevers@free.fr

#### AIDES Bas-Rhin

21, rue de la Première Armée  
67000 STRASBOURG  
Tél. : 03 88 75 73 63  
contact : aides-alsace@aides.org

#### AIDES Haut-Rhin TRAIT D'UNION

27, avenue de Colmar  
68100 MULHOUSE  
Tél. : 03 89 45 54 46  
contact : aidesmulhouse@evhr.net

## RHÔNE-ALPES – MÉDITERRANÉE

#### AIDES Ardèche

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

#### AIDES Isère

8, rue du sergent Bobillot  
38000 GRENOBLE  
Tél. : 04 76 47 20 37  
contact : aides-isere.delegation@wanadoo.fr

#### AIDES Var

2, rue Baudin 83000 TOULON  
Tél. : 04 94 62 96 23  
contact : adestoulon@wanadoo.fr

#### AIDES Vaucluse LA BOUTIK

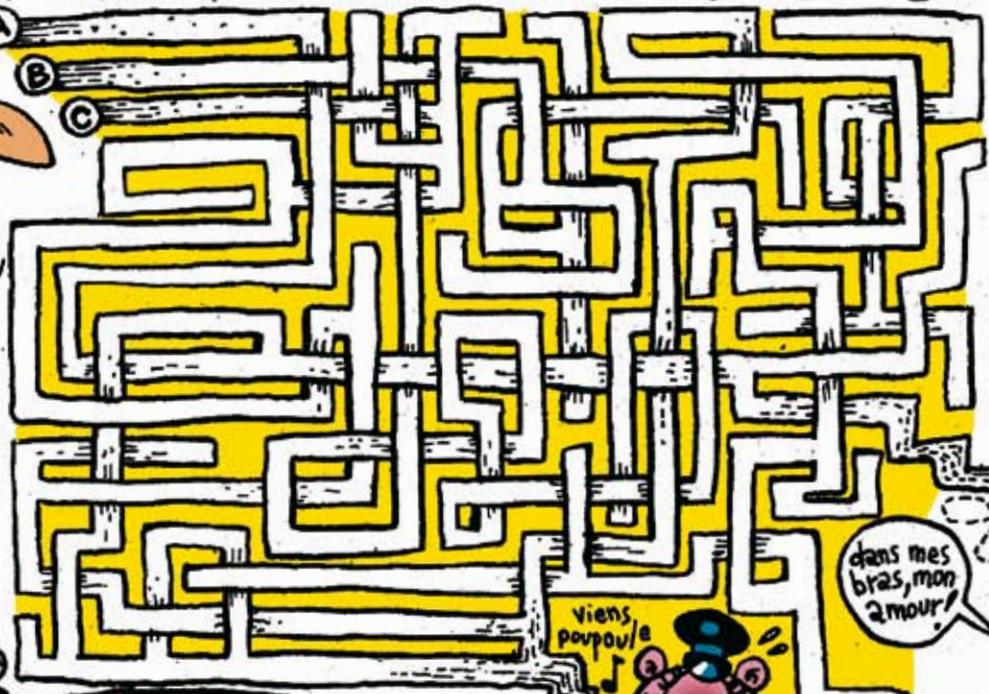
41, rue du portail Magnanen  
84000 AVIGNON  
Tél. : 04 90 86 80 80  
contact : aides84avignon@wanadoo.fr

# JOUONZ AVEC BLOODI!



## LABYRINTHE

Aide bloodi à retrouver le chemin qui le mènera à sa petite ratte et à son logis, évite-lui la gnôle qui tape et le flic aussi.



dans mes bras, mon amour!



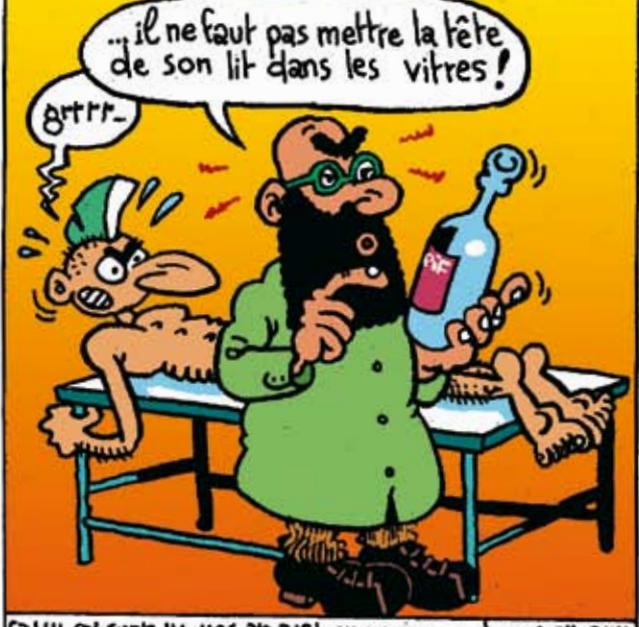
### POINTS À RELIER



iiiiik!  
relie les points de 1 à 75 et de A à G pour voir ce qui me fait cavalier!



### Et maintenant, rigolons un brin avec ... une bonne vieille ... CONTREPETERIE



... il ne faut pas mettre la tête de son vit dans les litres

# REDUCTION DES MÉFAITS 2008

19<sup>ÈME</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE IHRA  
«Vers une Approche Globale»

HARM REDUCTION 2008



• 1400 participants sont attendus

• 240 présentations, 65 sessions et 300 posters

• Inscriptions payées avant le 21 janvier 2008 sont à prix réduits

## 11-15 MAI 2008

### Barcelone - Espagne



[www.ihraconferences.net](http://www.ihraconferences.net)