

ASUD
Journal

ÉTÉ 2009

N° 40 1,50 €



LA GUERRE À RÉDUCTION DES RISQUES ET PROHIBITION LA DROGUE

Produits

LE CHEVAL REVIENT-
IL AU GALOP?

RdR

UNE SALLE DE
CONSO À PARIS ?

Festif

TEKNIVALS,
MODE D'EMPLOI

Et vos rubriques

FORUM, PORTRAITS,
INTERNATIONAL, CULTURE...

Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues

Vive le sida (à bas les hépatites) !

Vous avez adoré le sida dans les années 80 ? Vous allez détester les hépatites dans les années 2010... Le sida, c'était quand même mieux. Pas pour les morts, bien sûr. Les morts sont morts et souvent, pas très proprement. Mais la différence est flagrante pour tous les autres, les vivants, les malades, les soignants, le public. Les porteurs du VHC n'intéressent personne. « *To liver and let die* », dit Berne le Suédois avec un humour un peu réfrigérant.

Avec le sida, on a découvert les joies du préservatif, les délices du condom, les raffinements du Fémidon[®]. Que nous propose-t-on comme garniture de nos hépatites ? Une cure d'interféron pégylé. Tu parles d'un pied ! Même le nom « hépatites » donne un peu mal au cœur. On a déjà les dents du fond qui baignent.

Et puis les hépatites, tout le monde s'en fout. Ce sont les pauvres ou les gens malades qui attrapent des hépatites, les gens normaux, eux, ne risquent rien. Le sida, oui, voilà un truc dangereux. Regardez Charlotte Valandrey, elle est devenue séropositive en baisant avec un tox qui jouait du rock'n'roll. Aucune chance d'être rock'n'roll avec une hépatite. Tout ce qui vous pend au foie, c'est une cirrhose, la maladie des pochtrons. Encore un truc, rien qu'à le prononcer on a envie d'aller au refile.

Pour lutter contre une telle fatalité, il faut donc mettre en scène quelque chose de plus digeste (blurp !). Pendant la Sainte-Hépatites, nous avons ouvert une salle de consommation de drogues illicites. Quel rapport, me direz-vous ? Aucun. Sauf le plan national de lutte contre les hépatites qui n'évoque l'injection de drogues que pour dire : c'est pas bien. Au-delà du fait d'accueillir des injecteurs de drogues, une salle de consommation, c'était donc l'occasion de mettre les pieds dans le plat. Ouvrir une salle de consommation ? C'est possible en France ? Non justement, c'est pas possible. D'où l'intérêt d'en ouvrir une, ou plutôt de faire semblant d'en ouvrir une car le truc de cette salle, c'est qu'il s'agit en fait d'un artefact, d'une performance. Très justement appelée « la salle de consommation du 19 mai », elle n'a eu pour fonction que de susciter la curiosité et le débat, avant de se transporter ailleurs puis de repartir encore, comme une exposition itinérante.

Car contrairement à la Sainte-Hépatites dont chacun se contrefout, les salles de consommation évoquent un sujet tabou : faut-il laisser les drogués se droguer pour éviter qu'ils ne se tuent ? Tous les bons sentiments s'arrêtent aux portes de la salle de consommation. Toute l'empathie institutionnelle mise en scène pour la prise en charge de ces « *pauvres toxicomanes victimes de l'hépatite C* » est restée bloquée dans la seringue des usagers qui veulent une salle de shoot pour se shooter. Laisser les gens consommer dans des conditions décentes est pourtant aussi un exercice d'humanité.

Le principal mérite d'une « salle de consommation médicalement assistée » en France, c'est ainsi de transgresser ce nouveau tabou pour sauver les toxicos des ravages de l'hépatite C, en s'attaquant directement à la matrice virale qui a produit deux pandémies majeures : le caractère illicite de l'usage de drogues. **Fabrice Olivet**

sommaire

PRODUITS	P. 4
Le cheval revient-il au galop ? GBL, le psychotrope à la mode	
PORTRAITS	P. 8
hUmains D'abord !	
RdR	P. 10
Sniffer moins cher avec (un peu) moins de dommages Une salle de consommation à moindres risques à Paris ?	
FESTIF	P. 14
Teknivals, mode d'emploi Teufeur, une identité fantôme ? Norme de consommation d'un milieu hors norme	
DOSSIER GUERRE À LA DROGUE	P. 17
La croisade de l'ONU contre la drogue Réduction des risques et prohibition	
INTERNATIONAL	P. 23
Du rififi chez les narcos L'autre histoire de la politique suédoise	
FORUM	P. 28
La métha gélule un an après	
CULTURE	P. 30
Chroniques livres et disques	
ADRESSES	P. 33

Directeur de la publication : **Miguel Gorsse**

Rédacteur en chef : **Fabrice Olivet**

Secrétaire de rédaction : **Isabelle Célérier**

Coordination : **Fabienne Lopez**

Secrétariat : **Anna Malonga**

Graphisme & Iconographie : **Damien Roudeau**

Illustrations : **Pierre Ouin**

Ont participé à ce numéro : **Fabrice Olivet, Vincent Benso, Patricia Bussy, Pierre Chappard, Hélène Chaudeau, Anne Coppel, Maxime Couturier, Jean-Pierre Galland, Speedy Gonzalez, Jimmy Kempfer, Nam Gilac, Bill Lee Reed, Berne Stalenkrantz.**

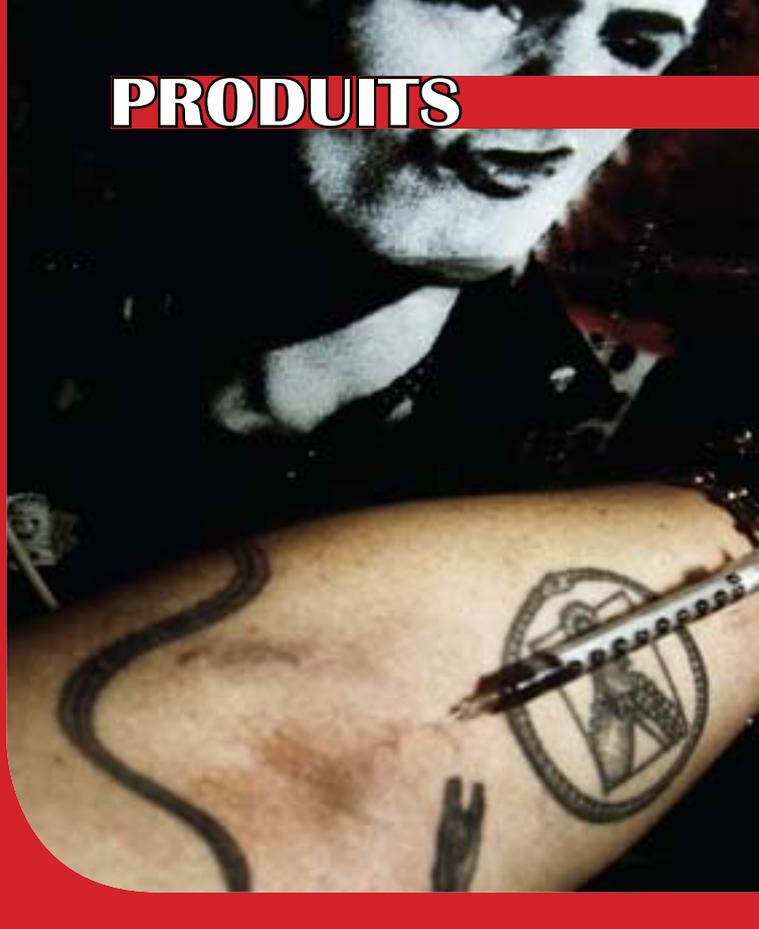
Numéro d'ISSN : 1257 - 3280

Imprimerie Moderne de Bayeux

Commission paritaire en cours

Asud-Journal est tiré à 15 000 exemplaires

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



LE CHEVAL REVIENT-IL AU GALOP ?

Assiste-t-on réellement au retour de l'héro en Europe, et notamment en France comme le prétendent les médias et les pouvoirs publics ? Si oui, d'où vient-elle et pourquoi maintenant ? Tentative d'éclaircissement avec petit rappel nécessaire sur ce produit.

À Asud, on se méfie toujours des campagnes de presse souvent sensationnalistes et des paranos gouvernementales sur l'arrivée de nouvelles drogues ou sur le retour de vieux démons. Car force est de constater que, surtout depuis la fin 2008, les médias tirent à bout portant : du *Parisien* et son article « La consommation d'héroïne reprend chez les jeunes » ❶ aux journaux de province, en passant par *Libé* et son « De Kaboul à Paris, odysée de l'héro » ❷ ou *Le Monde* – pourtant peu enclin à l'hystérie – et son « Plus de jeunes accros à l'héroïne » ❸, sans compter toutes les infos aux JT sur les 50 OD (dont une mortelle) du début 2009 en région parisienne, affirmant que l'héro « inonde les marchés français et européen »... Waow, quelle panique à Bordeaux ! Tel l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies ❹ ou son homologue européen ❺ et de nombreux acteurs sur le terrain (police, douanes, dispositifs de première ligne, RdR en milieu festif...), différents observatoires tirent également la sonnette d'alarme. Apparemment depuis 2006, la consommation d'héro ne ferait donc que s'aggraver...

Toute cette agitation ayant piqué ma curiosité, j'ai voulu savoir quelle était la part de vérité et surtout, pourquoi un produit supposé en perte totale de vitesse jusqu'en 2005, refaisait-il surface. Qui était concerné (pays, type d'UD...) et à quoi cela était-il dû (géopolitique, mode, politiques sécuritaires et de santé...)?

Saisies en hausse

Les saisies des douanes et les prises policières constituent un bon indicateur pour évaluer la présence d'un produit illégal sur un marché. Et bien, première constatation, elles sont effectivement en hausse pour l'héro ! En France, on passe ainsi de 351 kg saisis en 2001 à environ 500 kg en 2004, et depuis 2006, c'est vraiment le décollage avec plus d'une tonne saisie, un chiffre qui se répétera en 2007 et 2008. Si on ajoute à cela des saisies chaque fois plus importantes (33 kg le 3/09/08 à Dijon), qui totalisent 19,7 t réparties en 48 200 saisies au niveau européen, le fait que ces prises ne représentent que 10% (estimation optimiste) des quantités qui circulent, qu'en Turquie (pays de transit vers l'Europe), elles ont plus que doublé entre 2003 et 2006 et qu'enfin, dernière touche au tableau catastrophiste, les pandores français disent désormais que lorsqu'ils arrêtent un UD, il a souvent sur lui une petite quantité d'héro, on comprend mieux l'inquiétude des responsables policiers mais aussi sanitaires !

Mais pourquoi donc assiste-t-on à une remontée en puissance d'un produit que le sida, puis les programmes de substitution et une très mauvaise image sociale semblaient avoir marginalisé ?

Bonnes récoltes

On peut trouver un premier élément de réponse dans le fait que des 8 870 t d'opium récoltées en 2007 dans le monde, 8 200 t provenaient d'Afghanistan, un pays qui n'arrête pas depuis 2006 (6 100 t) de battre tous ses records de production.



Malgré les plus de 2 milliards de \$ dépensés en 2006 par la communauté internationale pour y lutter contre la drogue, 2008 confirme cette tendance. La politique très médiatisée de reconversion de la culture de l'opium vers d'autres produits (coton, blé...) n'aura donc pas porté ses fruits ! ❻ En effet, la moitié des terres irriguées y ont été plantées de pavot et la production a



augmenté de 49%. Et si le fait que les Talibans encouragent les paysans à en cultiver pour payer leur guerre contre l'Occident ⑦ n'arrange rien, c'est surtout la corruption généralisée (même dans la famille du président Karzaï parti pour une réélection), qui fait de ce pays un narco-État comme il l'était déjà sous les Talibans ⑧. Autre élément, les forces armées occidentales (ISAF) concentrent leurs actions anti-drogue sur les zones insurgées, fermant souvent les yeux sur le trafic dans les zones qu'elles contrôlent pour ne pas froisser les seigneurs de la guerre « amis », qui sont aussi souvent des barons de la drogue mais qui les aident à « contenir » Al-Qaïda et les Talibans... Huit ans après l'intervention des USA et de leurs alliés pour renverser le mollah Omar et ses sbires, la production d'opium est ainsi « hors de contrôle », comme le constatait déjà en 2006 le directeur navré de l'UNODC (Bureau des Nations unies contre la drogue et le crime). Plus révélateur encore, Médecins du monde a même dû ouvrir une antenne (échange de seringues, RdR, soins, écoute...) ⑨ à Kaboul pour s'occuper des héroïnomanes afghans toujours plus nombreux, et surtout essayer de prévenir une catastrophe au niveau de la propagation du VIH et du VHC, en jetant les bases d'une véritable politique de RdR.

Nouveaux usagers

Mais n'allons pas tomber dans l'erreur de croire que l'offre crée toute la demande. L'explication du développement de l'usage de l'héro est ailleurs, en Europe, chez les UD eux-mêmes... En Europe, il y a encore entre 1,3 et 1,7 million d'usagers problématiques d'opiacés et comme par le passé, l'héro continue d'être à l'origine de la plus grande partie des coûts sanitaires et sociaux liés à la drogue... Quelle serait donc la nouveauté ? Les autorités pensaient en fait avoir réglé le problème de l'héro avec la substitution pour les vieux UD, les nouveaux consommateurs ne risquant pas d'être tentés en raison de sa très mauvaise image. Erreur complète ! C'était compter sans les charmes de notre « syster héroïne », son pouvoir de séduction, le plaisir ⑩ – souvent fatal – qu'elle procure. Et s'il est notoire qu'elle peut salement accrocher, une « bad » réputation peut aussi servir aussi d'attrait, surtout si on se ment et qu'on minimise, comme certains nouveaux UD : « Oui mais nous, on n'est pas des junks, on

sniffe juste un p'tit truc pour la descente de coke ou d'ecsta, on shoote pas, DONC (!!!) on s'accroche pas... » Toujours la même chanson ! Le comble, quand on entend dire : « D'abord j'prends pas de l'héro mais de la rabla » !!! Quand l'ignorance borde l'inconscience...

Manque de références

Enfin, si les peuples manquent souvent de mémoire, ces nouveaux EUDE européens n'y échappent pas ! Se souviennent-ils de ce que représentait l'arrivée du cheval en Europe ? D'abord l'inoubliable blanche ⑪ du Triangle d'Or qu'un peu d'eau suffisait à dissoudre, puis le brown épais du Moyen-Orient, et même parfois la rose sino-vietnamienne. Un phénomène qui démarra dès la fin des années 70 et se développa au cours des années 80 et 90... Partout en Europe, le cheval fit des ravages, avec sa cohorte d'OD, aussi bien à Paris qu'à Madrid (où toute une génération fut décimée dans certains quartiers), Amsterdam ou Zurich. Le pompon fut l'épidémie de sida, dont une politique criminelle, surtout en France (interdiction de la vente de seringues et absence d'informations ⑫ sur le produit et les modes à risque de sa conso), décupla les effets... Résultat des courses : des milliers de morts et des té-

moins de cette époque qui se font rares. Du fait de leur parcours perso (décroche, maladie, vie de famille...), les survivants n'ont plus envie d'en parler, de passer pour « un ancien combattant » ou, tout simplement, pour un « tox ». Un maillon manquant donc souvent un dans la chaîne de la mémoire, les nouveaux usagers n'ont pas beaucoup de références (sauf grâce à Asud !!)...

Restons calmes !

Par contre, crier au feu et continuer à criminaliser un produit – et avec lui ses usagers – n'a JAMAIS apporté de solution. Oui en France, il y a de nouveaux usagers, surtout chez des jeunes du milieu urbain en grande précarité et chez d'autres, relativement bien intégrés qui, lors d'une rave, free party, d'un teknival ou même d'une sortie en boîte prendront de l'héro de manière plus ou moins occasionnelle. Oui, le prix du gramme a aussi baissé (de 50 à 30 €) du fait d'une plus grande disponibilité. Oui encore, des pays comme l'Autriche, les pays baltes, ceux de l'Est, la Grèce... voient leur conso décoller chez de nouveaux et jeunes usagers, et par voie injectée. Mais si on peut effectivement redouter une certaine banalisation de l'héro, c'est aussi en raison de messages de prévention à côté de la plaque. Mais



D.R.



restons calmes ! En France, par exemple, le pourcentage d'expérimentation de ce produit dans le milieu festif ¹³ reste très modeste : 23,1%, contre 93% pour le cannabis, 67,7% pour l'ecstasy, 62,6% pour la coke, 50,6% pour le poppers, et 46,8% pour les amphé. L'expérience démontre par ailleurs que les UD ne sont pas du tout insensibles aux politiques de RdR, comme on l'a vu avec le VIH et, semble-t-il, plus timidement avec le VHC. Contrairement à d'autres groupes (gays, hétéros...), les responsables sanitaires reconnaissent, en effet, que le nombre de contaminations a énormément baissé chez les injecteurs. Mieux vaut donc informer objectivement, et expliquer les dangers d'un usage (surtout répété) plutôt que réprimer à tout-va et tomber dans l'hystérie médiatique...

Les pouvoirs publics français devraient ainsi savoir que diaboliser un produit n'est jamais une solution (l'effet peut être contraire au résultat espéré), et qu'une bonne politique de prévention passe toujours par une explication objective, avec un rôle prépondérant des associations concernées. La méfiance affichée à l'égard de certaines d'entre elles, comme Asud, n'est donc plus de mise.

À poursuivre une politique de RdR sans courage et hypocrite (toujours pas de salle de conso en France) et à pratiquer des coupes de 27% dans le budget destiné à la lutte contre les addictions (de 36,50 M€ en 2007, on est passé à 26,50 M€ en 2008), coupes qui touchent essentiellement le volet préventif et sanitaire en épargnant le « sacro-saint » volet répressif, il ne faudra finalement pas s'étonner qu'un jour le cheval s'emballe ! ■ Speedy Gonzalez

- 1 *Le Parisien* du 6/08/2008
- 2 *Libération* du 7/11/2008
- 3 *Le Monde* du 27/08/2008
- 4 OFDT, Trend, *Rapport 2008*
- 5 OEDT, *Rapport* du 06/11/08
- 6 Le même constat a été fait en Amérique Latine, surtout pour la coca, car cette politique ne peut pas marcher dans un contexte prohibitionniste.
- 7 Autre intérêt des Talibans : en plaçant les paysans dans l'illégalité, ces derniers grossiront les mécontents et donc leurs rangs en cas de répression des autorités !
- 8 À cette différence qu'à l'époque (en 1999), la production n'était que de 4 565 tonnes, contre 8 200 t en 2008 !
- 9 En décembre 2008, ils étaient déjà 500 UD à utiliser cette structure, mais ils seraient bien plus en ville !
- 10 Le jour où l'on intégrera cette notion dans la communication sur l'usage de drogues, on aura fait un grand pas !
- 11 Ce fut aussi grâce aux fameux chimistes français, les « rois de la qualité » de la French Connection.
- 12 Je me souviens des messages du type : « *Si vous fumez un joint, c'est l'escalade rapide assurée vers l'héro...* », qui n'entraînait qu'incrédulité et hilarité chez les UD mais qui était, du même coup, toute valeur à la véritable dangerosité de l'héro...
- 13 Enquête faite par l'OFDT fin 2007 sur les *Substances psychoactives chez les amateurs de l'espace festif électro.*

GBL, LE PSYCHOTROPE À LA MODE

Précurseur du GHB, le gamma-butyrolactone (GBL) – utilisé en médecine comme anesthésique et pour stabiliser le sommeil les patients atteints de narcolepsie – est synthétisé en GHB par le foie, avec des effets quasi identiques. Comme l'alcool et les benzodiazépines, c'est également un analogue du GABA (acide gamma-aminobutyrique), le principal neurotransmetteur inhibiteur du système nerveux.

Notons d'abord que le préjugé de « drogue du viol » n'a pas sa place ici. On peut d'ailleurs sérieusement considérer que la première drogue du viol est l'alcool. Le GBL est utilisé industriellement comme solvant pour peinture (l'eau et l'alcool sont aussi des solvants...) sous la forme d'un liquide clair, d'odeur chimique, corrosif et relativement dangereux à l'état pur, donc à ne pas mettre en contact avec la peau et les muqueuses.





© Damien Roudeau

Éviter les mélanges

Le GBL à consommer ne s'achète que sur le Net, sur des sites réputés. Acheté au garage du coin, ce n'est pas du GBL pur à 99,9% : il y a d'autres produits dont on ne connaît rien dans le flacon. Mauvais karma. Si un mec vous en vend un flacon en boîte ou en soirée, impossible de savoir ni à quelle dose il l'a dilué ni la quantité que vous allez ingérer, qui est strictement personnelle à chacun.

Il faut d'abord le diluer correctement, 50 à 100 fois sa dose, voire plus, dans un liquide (eau, jus de fruit). Malgré cela, il reste un goût fort que certains ne supportent pas, mais qui ne m'a, pour ma part, jamais dérangé. Évitez impérativement tout mélange avec l'alcool, les benzodiazépines, les opiacés et tout sédatif – à moins que vous ne preniez déjà le produit associé depuis longtemps et à dose modérée. Le GBL peut cependant être utilisé avec plus ou moins de bonheur pour amortir la descente des amphétamines, et certains y recourent même de façon détournée comme somnifère quotidien. La dépendance et les dégâts peuvent s'avérer importants dans ce deuxième cas.

Mon attention ayant rapidement été attirée par les forums de langue anglaise, je commande donc une bouteille de 250 ml sur le Net à un prix dérisoire, ce qui s'avèrera correspondre dans mon cas à plus ou moins 150 doses, c'est-à-dire trop. Une fois le bidon arrivé (au bout d'un mois quand même), direction la pharmacie où j'achète deux seringues BD 2 ml dont je jette les aiguilles. Ce que je recherche, c'est une pipette et elles feront parfaitement l'affaire.

Prenant de la méthadone par ailleurs, je commence petit. Commencez petit vous aussi. Pas la peine de tomber dans le coma, voire pire. Comme il faut en outre le temps

de fabriquer les enzymes qui convertiront le GBL en GHB dans le foie, au début ça ne fait généralement pas d'effet.

Chacun sa « soft spot »

Je mets dans 25 cl d'eau mélangée à du sirop. Rien. Aucun effet. Et puis j'augmente doucement la dose chaque jour : 0,8 ml, 1 ml, 1,2 ml – rien.

Arrivé à 1,8 ml, ça y est, je ressens quelque chose : un effet similaire à l'alcool mais en plus propre (sans gueule de bois le lendemain), une vague d'euphorie, une empathie prononcée comme avec l'ecstasy. J'ai trouvé ce que les Anglais appellent leur « soft spot », ma dose effective. Chacun a la sienne, différente des autres. Et je découvre aussi, euphorique, que c'est un puissant aphrodisiaque. L'effet met 15 minutes à arriver, si possible un peu à jeun, et dure environ une heure.

Avec le GBL, il y a des règles strictes mais simples à respecter si on veut rester en vie. Acheter sur le Net sur un site réputé, diluer correctement, trouver sa dose précise, et ne plus en bouger. Ma dose effective est de 1,8 ml, la vôtre est peut-être de 1,6 ou 1 ml ou, au contraire, de 2 ou 2,4 ml. Si je prends un dixième de millilitre de moins – 1,7 ml pour moi –, je ne sentirai rien. Et si je prends 1,9 ml, alors là, les choses deviennent plus compliquées.

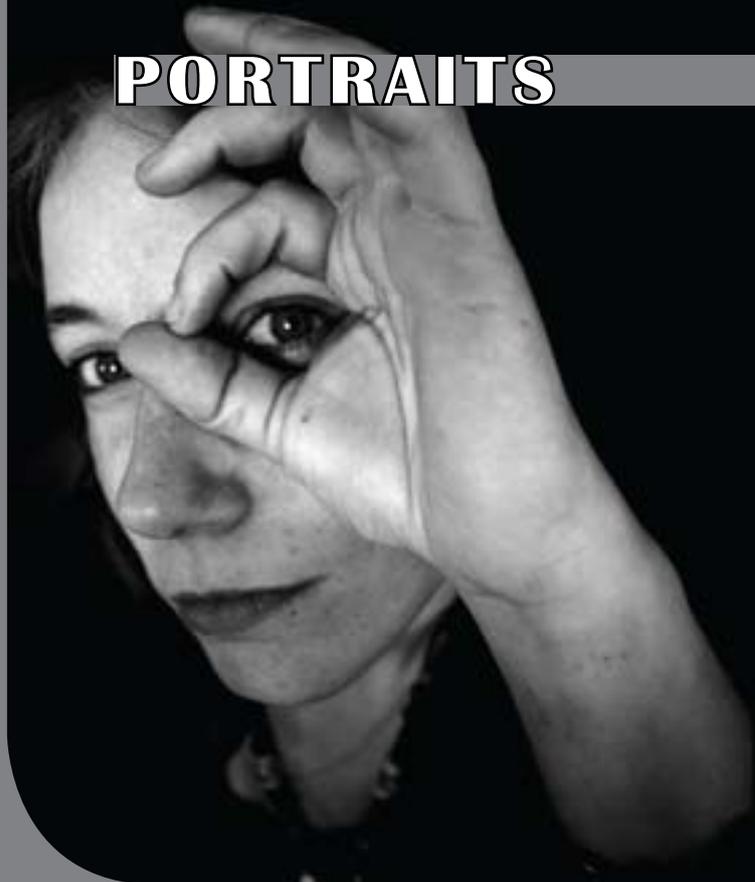
En dépassant la dose de 1,8 ml, je me suis retrouvé à m'endormir à moitié devant mon ordinateur, dans un état proche du « rêve lucide », parfois plaisant et parfois non, pris par la « paralysie du sommeil » : à la fois conscient et dans l'incapacité totale de bouger le moindre membre de mon corps. C'est paraît-il sans danger. Vous est-il déjà arrivé de vous réveiller soudainement

dans votre lit et d'être totalement paralysé pendant 3 ou 4 minutes ? N'ayant pas encore pris en compte que vous vous étiez réveillé, votre cerveau bloque tous les muscles de votre corps sauf ceux de la respiration et des paupières. Il croit encore que vous rêvez, l'idiot !

Vite médiocre

Certes, ce fut intéressant comme expérience. Très excité (mais sans petite amie), je passais des heures à tirer sur ma tige, des moments de vive euphorie, mais je me suis laissé enfermer dans le truc : le bidon est au frigo, tout près, d'abord 1 fois par jour puis très vite, 3 fois par jour pendant les 2 mois que m'a duré le bidon. Et l'euphorie s'atténue, laissant place à un état de veille vague, floue, où, à moitié endormi, à moitié éveillé mais totalement conscient, je me vois lentement glisser de ma chaise sans pouvoir bouger un seul petit doigt, et je tombe tête la première sur le sol. L'anesthésie fait que je ne n'ai pas mal. Je tombe de la même façon plusieurs fois de mes toilettes.

Et puis vient le jour où mon bidon est vide, et je passe trois jours épouvantables d'insomnies fiévreuses et de vomissements réguliers. Si vous décidez de tenter l'expérience, achetez le plus petit bidon, 50 ml (plus ou moins 25 doses), et n'en prenez que de temps en temps. Ce truc peut accrocher sévère. Comme tout psychotrope, dixit Paracelse, « *tout est poison, rien n'est poison, c'est la dose qui fait le poison* ». Pour celui qui en abuse, le GBL est une drogue qui devient vite médiocre et qui débouche sur une addiction tenace. Pour celui qui en prend de temps en temps en suivant les règles strictes mais simples que requiert ce produit, c'est une plaisante expérience. ■ Bill Lee Reed



HUMAINS D'ABORD !

« En gros, cela consistait à prendre en photo les usagers du local, à passer un moment avec eux en tête à tête, pour qu'ils fassent des photos d'eux-mêmes pendant ces entretiens. Pour prouver qu'on pouvait voir ces gars-là (qui viennent, pour la quasi totalité, de la rue ou des squats) autrement que par des représentations accablantes, dans leur contexte de vie la seringue dans le bras, qui véhiculent la peur et le dégoût chez ceux qui ne connaissent pas le monde de la toxicomanie et de la précarité dans ses réalités. Du coup, peu sont prêts à faire avancer les choses, et ce sont les usagers qui en pâtissent. » Maxime Couturier





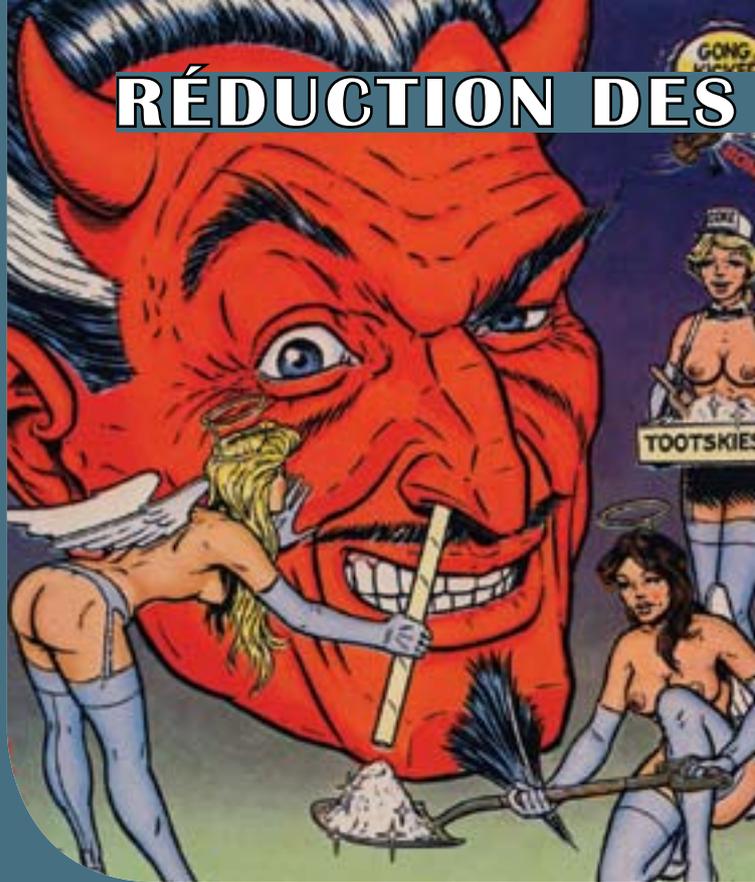
Grand moment pour Asud qui défend la parole des usagers tout au long de l'année pour informer et ouvrir les esprits à la culture des drogues : nous allons montrer notre visage, celui de tous ceux que l'on nomme les « UD ». Une galerie de portraits pour rendre hommage à nos très nombreux pairs, cette espèce en voie de non-extinction qui peut prendre l'apparence d'un infirmier, d'une comptable, d'un informaticien, d'un agriculteur, d'une éducatrice spécialisée, d'un banquier, voire quand le destin s'en mêle, d'un sans-abri. Tous unis par une seule motivation, l'envie d'ÊTRE, au-delà de toute stigmatisation.

Réalisées au centre d'accueil La Case-Médecins du monde de Bordeaux, les photos prises par Maxime Couturier révèlent la beauté de ces personnes et nous parlent au travers de leurs visages de leurs choix et du partage de leurs opinions. Bien loin des clichés, c'est en effet leur regard qu'il a questionnés. Vivant pour la plupart dans la précarité, c'est ainsi grâce à la photo qu'ils ont pu se réapproprier leur identité et réfléchir à ce qu'ils souhaitaient nous montrer. Des photos prises par les protagonistes eux-mêmes qui espèrent que la diffusion de leur portrait fera parler d'eux au nom des usagers. ■ Hélène Chaudeau



© Maxime Couturier

RÉDUCTION DES RISQUES



© « Cocaine Comix » (1976)

SNIFFER MOINS CHER AVEC (UN PEU) MOINS DE DOMMAGES

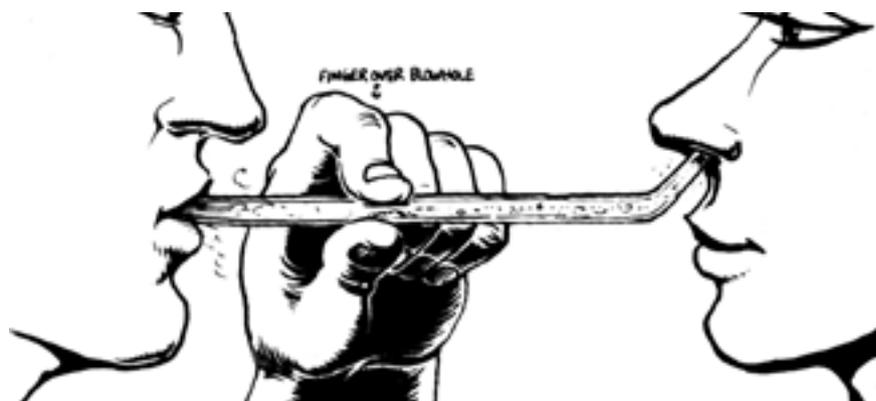
Depuis plus d'un siècle, on connaît les perniciox effets de la cocaïne sur les narines et les muqueuses. Plein de légendes circulent à propos de quelques « *people* » gros consommateurs qui auraient fait remplacer leur cloison nasale perforée par une autre en platine. Les archives médicales témoignent également de cas qui avaient le nez dans un état dramatique.

En cas d'usage prolongé, le risque est réel et peut avoir des conséquences fort préjudiciables. Il existe cependant quelques petites astuces et alternatives qui réduisent – ou du moins ralentissent – ces dommages, tout en procurant quelques avantages non négligeables. Asud a enquêté pour vous...

L'intérieur du nez est constitué d'une muqueuse tapissée de vaisseaux sanguins qui réchauffent l'air respiré. Cette muqueuse contient par ailleurs des glandes sécrétant un mucus (ou mucosités). Son rôle est d'humidifier l'air, et de filtrer et retenir les particules (poussières et bactéries) qu'il contient. Les fosses nasales sont également tapissées de poils qui filtrent les grosses particules de l'air inhalé. Enfin, sur le plafond de la cavité nasale se trouvent les nerfs olfactifs.

Le syndrome du « nez qui coule »

Voilà déjà de quoi donner une idée des fonctions de cet organe si commun, mais pourtant si fragile. Un système très complexe, fortement perturbé lorsqu'on sniffe de la cocaïne. Si tout rentre généralement dans l'ordre quand la consommation est



© « Dealer » (1976)

occasionnelle, en cas de consommation répétée, la coke se dépose sur la muqueuse qui est très fine au niveau de la partie cartilagineuse de la cloison nasale. Comme cette région est très vascularisée, le produit passe rapidement dans le sang puis arrive au cerveau en 2 à 3 minutes. La cocaïne entraîne parallèlement une vasoconstriction des petits vaisseaux capillaires qui tapissent la muqueuse et une diminution notable de la circulation sanguine dans toute cette région, ce qui provoque un assèchement de la muqueuse... et une anesthésie de toute la membrane nasale. Une fois que la consommation cesse, la muqueuse nasale réagit par des sécrétions abondantes et fluides, d'où le syndrome typique du « nez qui coule » ou « coryza du cocaïnoman », qui peut devenir chronique.

Cas divers et « cachottiers »

Dans les années 20 à Montmartre, on appelait « cachottiers » ceux qui, après avoir « prisé » quelques pincées, se curaient soigneusement le nez à l'aide d'un petit doigt à l'ongle démesurément long pour récupérer le contenu qu'ils roulaient en un petit « cachou » et avalaient, afin de ne rien perdre de la « divine poussière d'étoiles ».

Parmi ceux à qui tout sniff était impossible vu la détérioration définitive de la sphère nasale, certains ont essayé d'autres muqueuses : contre la gencive, sous la langue, la voie rectale ou vaginale... ce qui entraîne généralement et rapidement des inflammations locales, des mycoses, voire des ulcérations.



Bon à savoir

La lidocaïne (Xylocaïne®), un anesthésiant de surface utilisé par les dentistes, est avec la caféine l'un des produits de coupage les plus souvent retrouvés dans la coke. La lidocaïne anesthésie et « gèle » 4 à 5 fois plus les gencives, narines... mais n'entraîne aucun effet psychoactif. Elle peut par contre renforcer les dommages causés par la coke sur les muqueuses.

L'action des sucres (mannitol et autres douceurs que l'on retrouve fréquemment dans les poudres aromatisées à la cocaïne) sur les narines n'a pas été étudiée. Mais on peut raisonnablement penser qu'au même titre que notre fièvre et décorative protubérance nasale n'est pas conçue pour sniffer de la cocaïne à longueur d'année, le créateur n'a pas pensé au système pour métaboliser le sucre glace. À condition qu'elle ne soit pas perforée et que les sinus ne soient pas endommagés, une muqueuse nasale abîmée peut mettre deux ans à se régénérer.

Malgré ces inconvénients, le sniff reste, somme toute, le mode de consommation le moins violent, donc le moins dommageable pour l'organisme en général. Et si certains affirment contrôler la cocaïne en sniff, votre serveur n'en a toutefois jamais rencontré qui savaient se montrer raisonnables avec la coke injectée ou fumée sous forme de free base... tant qu'elle était disponible. Sans parler des dommages amplifiés, cardiaques, pulmonaires et autres, notamment chez les injecteurs ou fumeurs réguliers.

Plus ce système est perturbé, plus il est en état d'inflammation, donc plus exposé aux affections respiratoires et aux agressions bactériennes. En cas d'usage répété sur de longues périodes, la cloison nasale finit par se corroder, entraînant une nécrose, parfois une perforation, du cartilage, voire une perforation des sinus dans certains cas.

Un processus qui explique par ailleurs comment de moins en moins de cocaïne passe dans le sang au fur et à mesure des consommations. Une partie de la drogue se mélange aux mucosités qu'elle assèche, ce qui finit par former, sur la muqueuse, de petites croûtes qui deviennent peu à peu de plus en plus épaisses. Alors que l'organisme développe une tolérance qui nécessite une augmentation des doses, de moins en moins de coke passe donc dans le sang en raison de la sécheresse des narines et de ces croûtes qui les tapissent. Au fur et à mesure que l'on sniffe (sur une soirée par exemple), une partie de plus en plus importante de la cocaïne aspirée est ainsi irrémédiablement perdue. Et plus la cocaïne est « grasse » ou « humide », plus on en gâche.

Que faire ?

Pour profiter au maximum de la coke sniffée, les narines doivent être constamment humides et « propres »... et la cocaïne doit être écrasée le **PLUS FINEMENT POSSIBLE**.

Penser d'abord à humidifier l'intérieur des narines, avec du sérum physiologique, de l'eau de mer, de l'eau légèrement salée ou à la rigueur, de l'eau du robinet. En mettre un peu dans le creux de la main ou sur les doigts et aspirer en tapotant légèrement l'intérieur de la narine, ou badigeonner à l'aide d'un coton-tige bien mouillé. Puis masser le nez quelques instants. Sniffer immédiatement la coke. Se rappeler qu'il vaut mieux sniffer une ligne en plusieurs fois, de façon à éviter les petites agglomérations à l'intérieur de la narine. Après chaque sniff, **RE-HUMIDIFIER IMMÉDIATEMENT** la narine, pincer le nez, aspirer en forçant un peu, et masser légèrement le nez, de façon à activer la circulation et à optimiser le passage de la drogue dans le sang.

Les grands « experts » américains ayant approfondi la question estiment que le meilleur rythme pour sniffer une ligne de façon optimum est le suivant :

- ☉ Humidifier et masser
- ☉ Sniffer immédiatement un quart de la ligne
- ☉ Humidifier et masser quelques secondes
- ☉ Refaire l'opération de façon à sniffer la ligne en 4 fois.

Pour les lignes suivantes, alterner de temps en temps en badigeonnant avec un corps gras (voir ci-dessous). Au début d'une « session », on économiserait ainsi environ 20 à 30%, jusqu'à 80% quelques heures plus tard si les sniffs sont fréquents et les narines asséchées et obstruées en conséquence.

En cas de sniff répété, il est vivement recommandé de lubrifier l'intérieur des narines à l'aide d'une huile à la vitamine E ou d'une crème au calendula, à la lanoline... Éviter les décongestionnants nasaux sous forme de spray du commerce qui ne sont pas conseillés lorsque les narines sont irritées par la cocaïne.

Certains astucieux diluent directement la coke dans l'eau et la vaporisent dans les narines à l'aide d'un flacon utilisé pour pulvérisation nasale, auparavant vidé du médicament d'origine. Plus discret, cela permet de sniffer de façon optimum tout en humidifiant les narines.

Ces procédés ne sont pourtant pas une panacée. Correctement et systématiquement effectués, ils permettent effectivement de ralentir un peu le dessèchement de la muqueuse nasale. Mais leur principal avantage réside dans le fait qu'ils permettent d'utiliser beaucoup moins de coke qu'auparavant pour le même effet. ■ Nam Gilac

Que faire quand la coke est trop « grasse » ou « humide » ?

Cela provient souvent d'un processus de fabrication bâclé et/ou de l'ajout de composants qui interagissent avec la drogue durant le mélange, le transport, le stockage... Le mieux est alors de la mettre dans un pochon (non soudé), de mettre celui-ci dans une petite enveloppe en papier, et d'enfourer le tout simplement dans une boîte de grains de riz secs. En quelques heures, le riz aura absorbé toute l'humidité.

Ceux qui sont vraiment pressés peuvent toujours essayer de la faire sécher près d'une source de chaleur (mais pas trop près car la coke n'aime pas les chocs thermiques) ou carrément au soleil.



RÉDUCTION DES RISQUES



UNE SALLE DE CONSOMMATION À MOINDRES RISQUES À PARIS ?

Les 18 et 19 mai derniers, à l'occasion de la Journée mondiale des hépatites, un collectif d'associations (Asud, Act Up-Paris, Anitea, Safe, Sos Hépatites-Paris, Gaïa, salledeconsommation.fr) a installé une salle de consommation à moindres risques dans les locaux d'Asud. Une vraie salle de consommation ! Seuls manquaient les usagers... puisqu'une initiative comme celle-ci est à l'heure actuelle interdite en France.



Les résultats de la réduction des risques liés à l'usage de drogues sont désormais incontestables. Elle a permis de faire baisser le nombre d'overdoses et le taux de prévalence VIH chez les usagers de drogues. Mais, avec des taux allant de 70% à 90% chez les injecteurs qui fréquentent les structures de soins, l'explosion des contaminations par l'hépatite C montre qu'il est aujourd'hui nécessaire d'étendre cette politique. À elles seules, les hépatites B et C totalisent 8 000 contaminations et 4 000 morts par an, dont une majorité chez les usagers de drogues.

Un outil efficace

Les salles de consommation à moindres risques sont un des outils qu'il faudrait mettre en place pour lutter contre les hépatites, un outil d'ailleurs recommandé par le Conseil national du sida, l'Inserm et l'Anrs. Attention, cela ne veut pas dire que ce soit la panacée ! Mais combiné à un accès renforcé aux dépistages et aux soins, et à une extension de la réduction des risques sur tout le territoire, cela pourrait être un outil efficace. Les salles de consommation à moindres risques offrent plusieurs avantages :

🔍 La sécurité sanitaire pour les usagers de drogues les plus précaires, qui sont trois fois plus touchés par l'hépatite C que les autres : elles leur donnent accès à un espace calme, propre, encadré par une équipe de professionnels (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, etc.), qui permet de réduire les risques sanitaires liés à l'injection (VIH, hépatites, infections, septicémies, surdoses...).

🔍 La sécurité et la tranquillité pour les habitants des quartiers concernés : l'existence d'un tel lieu permet de réduire la consommation de drogues dans les espaces publics et les cages d'escaliers, et de diminuer la dispersion



des déchets potentiellement contaminés (seringues).

🌐 Un outil privilégié pour les professionnels : ces espaces permettent de rentrer en contact avec les personnes ayant le plus de difficultés à entamer un parcours vers les soins, d'être au plus près des pratiques et des réalités des usagers, et d'y apporter des réponses adaptées.

C'est donc pour alerter les pouvoirs publics sur l'épidémie d'hépatite C que nous avons installé une salle de consommation dans les locaux d'Asud. Mieux, nous avons reproduit la salle d'injection de Quai 9 à Genève. Anne François, médecin dans cette salle d'injection, avait fait le déplacement pour nous faire part de son expérience. Ceci a été déterminant, notamment pour convaincre les journalistes à la recherche d'informations concrètes.

Succès médiatique

En effet, cette action a eu un succès médiatique inattendu, et toute la presse a relayé l'évènement : AFP, *Libération*, *Lemonde.fr*, *Métro*, *20 minutes*, *Le Parisien*, *Politis*, *ASH*, France Inter, France Info, France Culture, France 3, France 5. Tous les articles et reportages étaient positifs, se demandant « naïvement » pourquoi de telles structures n'existaient pas en France, alors qu'elles sont déjà plusieurs en Suisse, en Allemagne, en Espagne, en Norvège...

Ce succès médiatique a également eu des conséquences politiques : entrouvrant la possibilité d'une réelle salle de

consommation à moindres risques, des élus locaux et nationaux nous ont témoigné leur soutien. Des voisins de Caarud de grandes villes nous ont écrit pour nous demander pourquoi de telles salles n'existaient pas encore, en nous faisant part des limites à distribuer du matériel de consommation sans donner accès à un endroit pour consommer (usagers qui shootent dans les cages d'escaliers, seringues qui traînent...). Plus étonnant encore, France 3 a mis sur son site un sondage « *pour ou contre les salles de consommation ?* » où le « pour » a remporté 80% des suffrages. Les citoyens français sont sans doute plus prêts à soutenir l'ouverture de salles de consommation que ne le pensent les hommes et femmes politiques...

Cette action ne va pas s'arrêter là. Loin d'un simple coup de communication, nous allons continuer à militer pour qu'une salle de consommation expérimentale voit le jour à Paris. La Mairie de Paris a d'ailleurs voté, début juin, un vœu pour qu'un débat sur les salles de consommation s'ouvre enfin en France. Nous avons demandé à être reçus par la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot-Narquin, pour lui présenter le projet. Nous avons également mis en place une pétition de soutien sur le site d'Asud, qui a récolté plus de 400 signatures en moins de 20 jours. Enfin, une salle de consommation à moindres risques a de nouveau été installée les 11 et 12 juin à la Cité des sciences et de l'industrie de la Villette, lors des 30^{es} journées de l'Anitea, et une autre le sera à Biarritz lors du colloque THS9 en octobre.

À suivre... ■ Pierre Chappard



© Asud



TEKNIVALS, MODE D'EMPLOI

Chaque année, les beaux jours marquent le renouveau des free parties, des teknivals et autres « situations à hauts risques ». Cette fois, le traditionnel teknival du 1^{er} mai, l'un des plus gros d'Europe, s'est soldé par un décès qui aura fait les choux gras des médias, et par 1,6 million d'euros de matériel saisi. Petit point sur ce qui se passe réellement dans l'un des seuls mouvements culturels osant revendiquer un usage « récréatif » de drogues illégales.

Photos © Damien Roudeau (de la série « La tête contre les murs »)

Pour commencer, parlons drogues. Il y a en effet beaucoup à en dire puisqu'en dépit des extraordinaires déploiements policiers qui accompagnent les gros événements type teknival, on y trouve systématiquement une large gamme de produits : LSD, MDMA, coke, héro, speed, kétamine, champis, gaz hilarant... Malgré cela, c'est quand même loin d'être un paradis pour usagers, l'expression « *supermarché de la drogue* » gagnant en l'occurrence à être remplacée par « *supermarché de la carotte* », tant les sels de bain, médocs écrasés, caféine et autres y ont la cote. Avec l'interdiction du testing et les difficultés à mettre en place d'autres types d'analyses, certains ont pris l'habitude de venir écouler à peu près n'importe quoi sur ce type de soirées... Dans la nuit et parmi des milliers de gens, qui vous reconnaitra une fois qu'il aura réalisé que vous l'avez bien niqué ? A priori personne. Sauf que pas de bol, certains teufeurs ont bonne mémoire et il n'est pas rare que les arnaqueurs repartent dare-dare à la maison, poches vides et passablement amochés...

Bon, n'en rajoutons pas, on trouve aussi des produits de « bonne qualité », mais les transactions s'effectuent souvent entre amis et amis d'amis... Ce sont donc les moins intégrés et les moins connaisseurs qui font le plus fréquemment les frais des arnaqueurs. Or à force de tomber sur des produits light, certains prennent l'habitude de doubler, voire de tripler, les doses avant même d'avoir goûté le produit. Une cause non négligeable d'inci-

dents, l'épuisement des participants en étant une autre : sur des événements qui durent plusieurs jours, il est essentiel de dormir un minimum, de se nourrir, de s'hydrater et de se protéger contre le froid et le soleil. Tout cela peut sembler évident, mais à blinde d'amphets, il semble que ça le soit beaucoup moins !

Premier mai à hauts risques

Cela dit, le nombre d'incidents (et a fortiori de faits graves) reste relativement faible face au nombre de participants mais évidemment, les médias ne parlent que des fêtes qui tournent mal. C'est ainsi que le dernier teknival (un décès et 7 évacuations) a défrayé la chronique ❶. Rappelons qu'il y a quelques mois à Montpellier, après une soirée techno plus commerciale au cours de laquelle 7 jeunes avaient été hospitalisés après avoir mélangé du GBL ❷ avec de l'alcool (l'un d'entre eux a bien failli y rester), personne n'avait conclu qu'il fallait fermer la salle ou traduire les organisateurs en justice...

Cela fait maintenant quinze ans que chaque premier week-end de mai voit s'organiser un teknival dans les environs de Paris. Après la loi Mariani (2002) qui a interdit les rassemblements non déclarés, celui du 1^{er} mai 2003 aura été le premier des *Free Open Festivals* (Sarkoval pour les intimes) organisés en collaboration avec les autorités. De plus en plus gigantesque, il rassemblera plus de 80 000 personnes en

2006. En 2007, pour protester contre l'hypocrisie qui consiste à offrir aux teufeurs un terrain ou deux chaque année, tout en continuant à interdire les petites free parties, le collectif des Insoumis organise un autre rassemblement en marge du Sarkoval. Parallèlement, l'État commande un rapport sur les fêtes techno au député Dumont. En 2008, prétextant devoir attendre les recommandations dudit rapport, les autorités refusent d'allouer un terrain légal. Un teknival illégal s'organise alors, ce qui pousse l'État à changer d'avis à quelques jours de la fête pour proposer un terrain militaire. Malgré un fort déploiement policier, le teknival illégal est maintenu, ce qui conduit, pour la deuxième année consécutive, à la tenue de 2 teknivals simultanés. Tout cela agace au plus haut point les autorités qui, ignorant superbement les conclusions du rapport Dumont (soutenu par beaucoup d'organisateur et d'associations RdR), ne prêtent pas de terrain en 2009. Scindée en deux (pro et anti légal), la scène se ressoude donc autour de l'organisation d'un teknival illégal. Résultat : 21 sound systems saisis, 7 autres dans le reste de la France, soit plus de 1,6 million d'euros de matériel, dont beaucoup en location. Malgré l'ampleur de cette offensive, il est peu probable que l'histoire s'arrête là... La suite en 2010 ! ■ Vincent Benso

❶ Toujours à contre-courant, le blog *Drogues news* de Rue89 commençait son article par : « *Un homme est mort samedi matin au teknival de Bouafles. Entre 25 000 et 30 000 autres personnes sont toujours en vie* ».

❷ Produit légal servant à l'entretien des voitures, qui comporte de forte similitudes avec le GHB (voir p. 7)



TEUFEUR, UNE IDENTITÉ FANTÔME ?

Définir ce qu'est un teufeur est plus complexe qu'il n'y paraît. Pour certains, c'est avant tout un look, pour d'autres un mode de vie, voire une façon d'être, « *un état d'esprit, man* » !

L'identité de teufeur fascine et attire beaucoup de monde, surtout chez les plus jeunes, pour qui il n'est pas rare que la rencontre avec la free party soit vécue comme une véritable « *révélation* ». En quelques mois, le « novice » incorpore alors tous les attributs identitaires du supposé teufeur (dreadlocks, piercings, tatouages, etc.), change sa façon de parler mais aussi son point de vue sur le monde, parfois même son identité formelle à travers un surnom. Et s'il n'y a en fait rien de nouveau à ce que les adolescents s'identifient à des courants musicaux (rastas, métalleux, tektonik, gothiques...), l'engouement que suscite le mouvement des free parties est pourtant bien particulier. Essayons d'expliquer pourquoi.

D'abord, parce que la plupart des autres courants et mouvements musicaux auxquels s'identifier possèdent des icônes, généralement des précurseurs qui, comme Bob Marley pour le reggae ou NTM pour le rap, font office de prêtres, diffusant un message que les individus peuvent facilement intégrer. Pour les free parties, on pensera aux mythiques Spiral Tribe, qu'on ne peut cependant rapprocher de ces « prêtres » puisqu'ils ne se sont quasiment pas exprimés. L'absence de paroles dans la musique techno limite, en effet, l'expression mais au-delà de ça, les Spiral Tribe ont toujours privilégié l'action à la diffusion d'idées. Pour eux, la free ne doit en fait pas imposer de message puisque, comme le dit 69db, « *le message est dans la free elle-même* » ❶.

L'autre référence idéologique souvent mise en avant est l'ouvrage de Hakim Bey ❷ sur les zones d'autonomie temporaires qui, bien que connu de presque tous, reste peu lu et souvent mal interprété. Bien que les parallèles avec les free parties y soient nombreux, ce livre n'a en outre pas été rédigé en y pensant, et ne peut donc en être considéré comme le manifeste...

Tout le monde et personne à la fois

Contrairement aux autres mouvements musicaux, la free party ne véhicule donc pas une philosophie cohérente. Chacun peut y voir ce qu'il veut en fonction de ses goûts et de ses valeurs, construire son propre modèle, reflet de sa personnalité du moment, et le proclamer philosophie originelle du mouvement. C'est ce qui explique que chaque personne parlant de l'esprit de la free party (et elles sont nombreuses) puisse y mettre des choses si différentes, parfois même contradictoires (retour à la nature/utilisation des nouvelles technologies, espace de liberté sexuelle/espace non sexué, promotion de l'ama-

« J'ai écouté du rap, après je suis passé du rap au punk, après au métal [...] mais ça a vite débouché sur ça, la hard tek. Et dès que je me suis retrouvé dans cet environnement-là, ça a tout de suite collé... Pas comme tous les autres mouvements [...] Là, c'est comme si t'étais né pour quelque chose mais il faut encore que tu le découvres. »

R. 18 ans ❸

teurisme musical/mépris des musiciens « à 2 balles », etc.). Mais si la relation presque fusionnelle que l'individu croit entretenir avec le mouvement n'est qu'une illusion, s'identifier à un modèle qui n'est en fait qu'une projection de lui-même, ne permettrait-il pas après tout à l'individu de se rapprocher de ce qu'il est réellement ? Au lieu de fondre les personnes dans un moule, la free party développe les individualités, tout en créant du lien social. C'est peut-être pour cela qu'elle colle tant à notre époque.

En teuf, on croise donc des communistes aussi bien que fachos, des anars, des socialistes et même des sarkozystes. Des gens calmes et doux, d'autres systématiquement agressifs, certains issus de classes populaires, d'autres de la grande bourgeoisie... En fait, le teufeur c'est un peu tout le monde et personne à la fois. À tel point qu'à bien y réfléchir, la meilleure définition reste celle des médias : « *30 000 teufeurs se sont donné rendez-vous...* ». Autrement dit : à partir du moment où vous êtes présent sur une teuf, vous êtes un teufeur. Et le reste du temps ? Va savoir, peut-être que vous êtes vous-même, tout simplement. ■ V. B.

❶ *In Techno story*, remarquable documentaire vidéo en 5 parties (Histoire production).

❷ T.A.Z. Zone autonome temporaire, H. Bey, Éd. de l'Éclat, 1997.

❸ Extrait d'un entretien réalisé en 2006 avec R., 18 ans.





© Damien Roudeau

NORME DE CONSOMMATION D'UN MILIEU HORS NORME

Commençons par un petit éclaircissement linguistique. La notion de norme est liée à celle de contrôle social. Une conduite a valeur de norme lorsque c'est la seule à être socialement acceptée et que tous ceux qui s'en écartent sont considérés comme des déviants. S'ils se font prendre, ces derniers subissent des contrôles sociaux leur rappelant le droit chemin.

Dans la société française, la norme en matière d'habillement impose par exemple de cacher certaines parties du corps. Si vous décidez de sortir dans votre plus simple appareil, vous serez rappelé à l'ordre par les regards désapprobateurs de votre entourage ou par des réprimandes explicites, voire carrément par la police. Mais il existe bien sûr des petites enclaves de résistance, des sous-espaces sociaux qui, tels les camps naturistes, ont leurs propres normes.

C'est dans une certaine mesure le cas de la scène alternative techno où vous ne subirez pas la moindre réprimande pour votre usage de drogues... Tant qu'il reste dans la norme ! Car même si elle est floue et qu'elle varie selon les différentes composantes du mouvement, il existe bien une norme de consommation en teuf. L'usage d'héroïne n'en fait, par exemple, généralement pas partie. Attention à qui vous proposez un rail, vous ne seriez pas le premier à vous faire embrouiller pour cause de consommation non festive... De



même pour l'injection, ou de manière plus générale, pour tous les usages jugés trop réguliers ou abusifs.

« Rablateux », « schlag », « cheper », « sheitan », ces termes fortement péjoratifs et largement utilisés dans le milieu techno illustrent ces contrôles sociaux par le haut, qui s'appliquent aux usagers « au-dessus » de la norme de consommation. Certes, la limite entre l'acceptable et le non-acceptable est arbi-

trairement fixée en fonction des valeurs et des préjugés de chacun, ce qui rend souvent la norme de consommation irrationnelle. Mais on ne peut pour autant lui nier un impact positif en termes de protection de la santé.

C'est sans doute pour cela que ces contrôles sociaux par le haut sont souvent évoqués par les chercheurs et par les teufeurs eux-mêmes, alors que les contrôles « par le bas » – qui s'appliquent aux usagers « en-dessous » de la norme, les poussant à consommer davantage – sont, eux, frappés d'un méchant tabou. Il ne faudrait surtout pas apporter d'eau au moulin de ceux qui voient les teufs comme des vecteurs de propagation de l'usage de drogues... Mais si se limiter à ces autocontrôles permet de décrire les free parties comme un lieu de régulation des consommations et donc d'en véhiculer une image plus acceptable, c'est aussi passer sous silence l'un des aspects les plus contestataires de ce mouvement... ■ Vincent Benso



LA CROISADE DE L'ONU CONTRE LA DROGUE

DOSSIER

« Les drogues ne sont pas nocives parce qu'elles sont contrôlées, elles sont contrôlées parce qu'elles sont nocives. »

Antonio Maria Costa, directeur exécutif du Bureau des Nations unies pour le contrôle des drogues et la prévention du crime.

Photos : Philippe Richard (Vienne 2003)

Un monde sans drogue, c'est possible

« **L**es drogues sont en train de déchirer nos sociétés, engendrant la criminalité, répandant des maladies comme le sida, détruisant notre jeunesse et notre avenir. On compte aujourd'hui environ 190 millions de toxicomanes dans le monde. Aucun pays n'est à l'abri... La mondialisation du commerce de la drogue exige une réaction internationale », déclarait en 1998 le secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan, en préambule de la session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies à New York. Lors de cette grand-messe, les pays membres des Nations unies se donnèrent dix ans, d'une part pour éradiquer la culture du pavot, du cocaïer et du cannabis, et d'autre part pour réduire significativement l'offre et la demande de drogues illicites... « Un monde sans drogue, c'est possible », tel était leur slogan. Sous l'amical pression des États-Unis, pour qui la prohibition est une aubaine (qui leur permet de régner par la force sur une partie du monde), les nations membres de l'ONU déclarèrent la « guerre à la drogue ». Et tout ce beau monde (Jacques Chirac en était) de se donner rendez-vous à mi-parcours afin d'évaluer les effets positifs de la croisade lancée contre la drogue et les drogués.

Nous voilà donc en 2003. L'absence de réunion préparatoire n'a pas facilité les débats lors de la 46^e session de la Commission des stupéfiants. Faute de temps, mais surtout de bonne volonté, les délicates questions soulevées par les représentants de certains pays (Suisse, Hollande, Belgique...) sur le développement alternatif, le blanchiment de l'argent sale ou la réduction des risques, ont été évacuées. Dans le document final adopté par 140 délégations, les États membres commencent ainsi par se dire « gravement préoccupés par les politiques et activités en faveur de la légalisation des stupéfiants et des substances psychotropes illicites qui ne sont pas conformes aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues et qui risqueraient de compromettre le régime in-

ternational de contrôle des drogues ». Puis, après s'être félicités des progrès accomplis dans leur lutte contre le trafic, ils réaffirment leur volonté d'éradiquer les plantes à drogues dans les cinq ans à venir. Une dangereuse utopie de la « guerre à la drogue » défendue par les États-Unis avec le soutien de nombreuses dictatures, dénoncée par une manifestation européenne – à laquelle participaient des activistes d'Asud et du Circ – qui part du centre de Vienne pour se terminer 7 kilomètres plus loin, devant le siège des Nations unies ❶.

Un bilan déplorable

Dix ans plus tard – en 2008 – force est de constater que l'offre et la demande de drogues ont augmenté partout dans le monde, et que la politique de prohibition pure et dure est un échec. La « guerre à la drogue » n'est pas qu'un concept. C'est aussi une réalité qui engendre de nombreux conflits de toute nature où sont quotidiennement bafoués les droits de l'homme les plus élémentaires. En axant sa politique sur la répression et la stigmatisation des

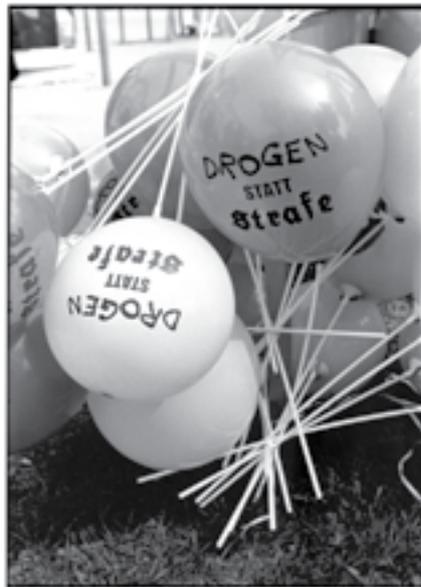




usagers, l'ONU a favorisé la diffusion du virus du sida. Mais les dégats ne sont pas que sanitaires, ils sont aussi sociaux : le crime organisé ne s'est jamais aussi bien porté. Au point, constatait benoîtement le directeur de l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime en décembre 2008, que les cartels de la drogue ont participé au renflouement en liquidités de certaines banques victimes de la crise financière.

Ne pouvant – décence oblige – que constater les graves coûts humains et financiers de sa politique, la Commission des Nations unies sur les stupéfiants (CND) réunie à Vienne ne s'est pas avouée vaincue pour autant. Et Antonio Maria Costa, son porte-parole, de déclarer que « *le problème de la drogue au niveau mondial a été contenu, mais n'a pas été résolu* »... L'année précédente, il annonçait même triomphalement que le « *problème mondial des drogues était en train d'être endigué* », tout en notant que la production d'opium afghan avait augmenté de 42% entre 2005 et 2006. Sa politique étant contestée par de nombreuses associations et par les délégations de plusieurs pays, l'ONU décide alors de s'accorder un an de réflexion pendant lequel ses différentes officines ² se chargeront d'évaluer la

pertinence des politiques menées depuis dix ans, en invitant la société civile à alimenter le débat.



Évidemment, aucune évaluation sérieuse de la politique ONUsienne n'a été entreprise. Les technocrates se sont agités pour que la Déclaration politique soit acceptée par consensus, sans lire les contributions de la coordination mondiale des ONG qui propose une politique respectant les droits de l'homme, une politique de réduction des risques impliquant les usagers.

La montagne accouche d'une souris

Le 11 mars 2009, plus de 1 400 responsables représentant 130 nations sont invités à la séance plénière du 54^e sommet de l'ONU sur les drogues. Dans son discours inaugural, Antonio Maria Costa souhaite que « *les États traitent la dépendance à la drogue comme une maladie et s'impliquent davantage dans la prévention, le traitement et la réduction des risques* »... Une première, l'expression « réduction des risques » étant jusqu'alors bannie du vocabulaire des Nations unies. D'après le président de la CND, le trafic a pris des proportions que personne n'avait prévues. Une situation qui gangrène l'économie formelle et donne de l'eau au moulin des partisans (heureusement minoritaires) de la légalisation, et qui inquiète Antonio Maria Costa. Aussi, incite-t-il les États signataires des Conventions à lutter avec plus d'énergie encore contre le trafic, mais en aucun cas à mener une politique « en faveur des drogues ». De ce segment de haut niveau, les médias n'auront retenu que l'intervention d'Evo Morales demandant solennellement que la feuille de coca soit retirée du tableau des stupéfiants. « *Si les effets étaient tels qu'on les décrits*, affirme Evo Morales à la tribune,



je ne serais jamais devenu président de la République. Si c'est une drogue, alors vous devez me mettre en prison. » Parallèlement à la séance plénière, plusieurs tables rondes étaient organisées, où technocrates et experts du monde entier ont pu échanger leurs points de vue sur les axes à privilégier dans la politique à venir. Quelques représentants des usagers invités par des délégations nationales ont essayé de défendre leurs arguments.

Terminé fin 2008, le rapport de la Commission européenne sur « *l'évolution du marché mondial des stupéfiants entre 1998 et 2007* » a été rendu public à quelques jours seulement de la réunion du CND... Et pour cause : composée d'experts internationaux indépendants, la commission démontre que la politique de l'ONU en matière de drogues est un échec sur toute la ligne. En témoignent les propos sans concession de Peter Reuter, son rapporteur : « *La majorité des dommages observés proviennent des politiques menées plutôt que des drogues elles-mêmes* » ou encore « *la prohibition des drogues a provoqué des dégâts involontaires importants dont beaucoup étaient prévisibles.* »

Le 11 mars, à l'entrée du bâtiment de l'ONU, des militants représentant les usagers ont distribué des tracts et brandi des pancartes dénonçant la guerre à la drogue et aux drogués : « *The war on drugs destroys lives – We are not collateral damage, we are people.* » ❸

Une motion déposée à la dernière minute par l'Allemagne et signée par 25 pays ❹, pour demander que la réduction des risques fasse partie de la stratégie de l'ONU a provoqué l'ire de pays influents comme le Japon, la Russie, ou la Chine. Quant aux représentants de la délégation américaine, ils n'ont pas moufté, signe que la promesse de Barack Obama de privilégier la politique de réduction des risques fait son chemin ❺.

L'impossible consensus

Les résultats du débat de haut niveau de la CND sont un demi-échec pour les délégations et les associations qui espéraient que l'expression « réduction des risques » figurerait dans la Déclaration politique de cette 54^e session. À l'expression « *Harm Reduction* » sans doute trop réaliste, les

technocrates préférèrent celle de « *Services au soutien connexe* » pour signifier timidement qu'ils vont désormais mener une politique de santé publique digne de ce nom.

Négoziée en coulisses tout au long de l'année 2008, la déclaration politique finale de l'ONU est comme d'habitude pétrie de grands principes dans un vocabulaire très diplomatique et tarabiscoté. Un exemple ? Après avoir noté « *l'augmentation alarmante* » des cas de sida chez les usagers de drogues par voie intraveineuse, « *réaffirmons notre volonté d'œuvrer vers l'objectif de l'accès universel aux programmes globaux de prévention de l'usage illicite de drogues et au service de traitement, de soins et de soutiens connexes dans le strict respect des Conventions internationales relatives au contrôle des drogues et conformément à la législation nationale, eu égard à toutes les résolutions pertinentes des Nations unies et, le cas échéant, au guide technique de l'OMS, de l'UNODC et d'ONUSIDA, et prions l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime de s'acquitter de son mandat en la matière* »... Ouf !

Et les États membres de se donner rendez-vous en 2019, « *la date butoir pour éliminer ou réduire sensiblement et de façon mesurable :*

❶ *La culture illicite du pavot à opium, du cocaïer et de la plante de cannabis ;*

❷ *La demande illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, et les risques sanitaires et sociaux liés aux drogues ;*

❸ *La production, la fabrication, la commercialisation, la distribution et le trafic illicites de substances psychotropes, notamment de drogues synthétiques ;*

❹ *Le détournement et le trafic illicite de précurseurs ;*

❺ *Le blanchiment d'argent lié aux drogues illicites.* »

■ Jean-Pierre Galland



Étienne Apaire n'en fait qu'à sa tête

A lors que la politique de réduction des risques est inscrite dans la loi sur la santé publique depuis 2004, Étienne Apaire n'a pas soutenu la motion présentée par l'Allemagne. Dans une interview accordée de Vienne, le président de la Mildt n'a que du mépris pour le rapport de la Commission européenne – « *un rapport parmi d'autres* » – et encense l'ONU, quitte à travestir la réalité : « *Nous nous félicitons de l'action de l'ONU contre le crime et la drogue qui, si elle n'a pas éradiqué la coca et le pavot, a par son action évité le délabrement de certains États et participé à la baisse de la consommation de cannabis dans le monde. On peut se poser la question de savoir quelle serait la situation si l'action de l'ONU n'avait pas existé.* »

❶ *Manifestation d'avril 2003 initiée par ENCOD (European Coalition for Just and Effective Drug Policies).*

❷ *L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC), La Commission des stupéfiants (CND), le Conseil économique et social (ECOSOC), le Programme des Nations unies de contrôle international des drogues (PNUCID).*

❸ *Voir page 21 pour plus d'informations sur cette démonstration à laquelle Asud participait.*

❹ *Allemagne, Australie, Bolivie, Bulgarie, Croatie, Chypre, Estonie, Finlande, Géorgie, Grèce, Hongrie, Lettonie, Lichtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Sainte-Lucie, Slovaquie, Espagne, Suisse, Royaume-Uni.*

❺ *Voir encadré sur la position d'Étienne Apaire.*



Matthew Southwell, porte parole de l'INPUD, l'association internationale des usagers de drogues



RdR ET PROHIBITION : FRÈRES ENNEMIS OU COMPLICES ?

À quoi sert la politique de réduction des risques (RdR) ? À protéger la santé de ceux qui consomment des drogues, tout en étant utile à leur entourage. Mais pour les partisans de la guerre à la drogue, tout ce qui peut aider les usagers de drogues est suspect : nous serions des défaitistes dans la guerre, des traîtres ou, pire encore, des prodrogues ! Inacceptable, donc !

Certains antiprohibitionnistes s'étaient, de même, montrés méfiants dans un premier temps : assimilée à la médicalisation des toxicomanes inscrite dans la loi de 1970 comme alternative à l'incarcération, la RdR était une fausse bonne réponse. Pourtant, les premiers militants de la réduction des risques étaient souvent eux-mêmes des antiprohibitionnistes. En 1993, avec Bertrand Lebeau, Phong, la première présidente d'Asud, et quelques autres, nous avons participé à la création du Mouvement de légalisation contrôlée (MLC), la première association antiprohibitionniste française dont M^e Caballero était le président. Mais nous nous sommes rapidement éloignés du MLC. Nous n'étions pas d'accord sur la dépénalisation de l'usage : alors que nos amis du MLC pensaient que ça ne changerait rien au problème de la drogue, pour nous, passer du statut de délinquant à celui de citoyen, ce n'est pas rien. Ce n'est

Retour insidieux à la répression

Nous nous sommes engagés dans la réduction des risques pour obtenir des changements dans l'immédiat, sans attendre un ultérieur changement radical et même, en ce qui me concerne, pour y contribuer. S'il devient chaque jour plus évident que la guerre à la drogue est un échec, nous ne sortirons pas de cette impasse par un coup de baguette magique. Il faut expérimenter de nouvelles façons de faire, de nouvelles façons de réguler à la fois les consommations et les produits. Telle est ma position, mais que s'est-il passé en réalité ? Peut-on dire que la réduction des risques a changé la politique française ? Le seul changement majeur issu de la RdR est l'introduction des traitements de substitution, mais comme certains le craignaient, cette médicalisation s'est accompagnée d'un renforcement de la prohibition. La réponse à l'usage est plus que jamais répressive. Cette évolution était-elle inévitable ? La RdR a-t-elle atteint ses limites ? Je ne le pense pas.

Russie ou Thaïlande, États-Unis ou France, la RdR est une démarche qui peut s'inscrire dans n'importe quel système politique. C'est une de ses forces. Ses limites dépendent du contexte, du cadre légal et du rapport de forces. Or le moins que l'on puisse dire, c'est que le rapport de forces n'est pas favorable à la réduction des risques. Alors que nous étions parfaitement conscients qu'il ne pouvait y avoir de réelle avancée sans ce changement de la loi, nous n'avons pas réussi à obtenir la dépénalisation de l'usage. Distribuer des seringues et interdire de s'en servir est pourtant manifestement incohérent ! Le retour vers des réponses essentiellement répressives à l'usage a été insidieux. Compte tenu des résultats de la RdR, le gouvernement n'a pas pu la remettre en cause, du moins immédiatement. La loi de santé publique de 2004 a officialisé un dispositif



© Danish drug Users Union / Joergen Kjaer

pas qu'une question de principe, c'est aussi une question de santé car, comme l'a montré la lutte contre le sida, plus les gens ont des droits, plus ils sont en mesure de protéger leur santé. L'alliance avec les médecins s'est faite sur cette nouvelle conception de la santé publique qui reconnaît à chacun le droit de choisir comment protéger sa propre santé.



institutionnel avec des objectifs purement médicaux : réduction des overdoses et lutte contre les maladies infectieuses. Mais la logique de la réduction des risques a été abandonnée : « *La meilleure façon de protéger sa santé, c'est de ne pas consommer des drogues !* », dit-on désormais. Mais c'est bien sûr ! C'est même tellement évident qu'on se demande pourquoi nous n'y avons pas pensé plus tôt ! Sauf que ce raisonnement-là est précisément celui qui conduit à l'escalade de la guerre à la drogue. Ceux qui nous gouvernent savent très bien qu'on ne protège pas la santé des gens en les mettant en prison, mais ils sont convaincus que sanctionner quelques-uns fait peur au plus grand nombre. La peur du gendarme serait la meilleure des préventions. C'est ce raisonnement qui a conduit les Américains à incarcérer plus de 2 millions de personnes, sans supprimer pour autant ni la consommation de drogue ni le trafic. Nous faudra-t-il dix ans de répression,

des centaines de milliers de vies détruites et un durcissement de la délinquance pour tirer le même bilan ?

Le désastre de la tolérance zéro

Nous nous sommes arrêtés en chemin. Avec un dispositif institutionnel restreint à des objectifs purement médicaux pour les usagers en grande exclusion, les équipes n'ont plus les moyens d'aller au-devant des nouvelles générations. En milieu festif, les actions ont été limitées à l'information. Le testing, qui fait appel à la responsabilité, aurait permis d'entrer en relation avec des usagers qui n'avaient a priori aucune demande de soin. C'est précisément une des missions de la RdR, mais le testing a été interdit et il n'y a plus de nouvelles expérimentations. De plus, la RdR en France est limitée à la gestion des consommations. À l'exception des prescriptions médicales, il n'y a pas d'ex-

périence portant sur la gestion des produits. En Europe, les salles de consommation imposent de penser la question de l'accès aux produits, chaque ville ayant sa propre méthode, négociée avec les usagers à Genève, avec une zone de tolérance pour la revente à Berne, et même avec des dealers dûment habilités à Rotterdam. Le cannabis a déjà donné lieu à quelques expérimentations qui répondent à une logique de réduction des risques, culture en Suisse, vente aux Pays-Bas, mais en France, le cannabis a été radicalement exclu de la logique de RdR. Résultat : nous avons connu la plus forte progression du nombre d'usagers de cannabis en Europe occidentale. Et pourtant, nous nous obstinons dans la répression ! Aujourd'hui, cette consommation se stabilise, une stabilisation que le gouvernement attribue malheureusement à la répression, alors qu'elle est tout simplement liée à l'expérience. Ce qui limite les consommations de drogues, cannabis ou alcool, ce n'est



Retours de Vienne



© Danish drug Users Union / Joergen Kjaer

En 2003, alors que les instances de l'ONU sont chargées d'évaluer les résultats de la politique lancée en 1998, ENCOD appelle les associations antiprohibitionnistes à manifester contre la stratégie des États-Unis voulant imposer leur concept de guerre à la drogue au reste de la planète. Le 12 avril, à Vienne, les représentants d'ASUD et du CIRC étaient juste assez nombreux pour tenir sur les 7 kilomètres de la manif leur banderole : « *LA PROHIBITION, L'AUTRE GUERRE AMÉRICAINE* ».

En 2008, invités par HCLU ¹, des militants d'ASUD et du CIRC, mais aussi des représentants d'associations adhérentes à INPUD ² et à ENCOD ³ ont distribué, à l'entrée du bâtiment abritant la séance plénière du 11 mars 2009, des faux dollars à l'effigie d'Antonio Maria Costa et brandi des pancartes demandant la paix pour les drogues.

- ¹ The Hungarian Civil Liberties Union
- ² The International Network of People Who Use Drugs
- ³ La Coalition européenne pour des politiques de drogues justes et efficaces

drug war
peace



INPUD
INTERNATIONAL NETWORK
OF PEOPLE WHO USE DRUGS

pas l'interdit, ce sont les effets qui sont ou non recherchés.

Hier, j'espérais que l'Europe résisterait à la logique de guerre à la drogue à l'américaine. Mais aujourd'hui, le changement vient manifestement d'Amérique, au Nord comme au Sud (voir page suivante). Le problème, c'est que nombre de pays européens sont désormais tentés de reproduire le modèle de la tolérance zéro, à l'origine du désastre. La France fait figure de pionnière : interpellations massives, sanctions systématiques, casiers judiciaires, comparutions immédiates, peines planchers. Un modèle qui prétend prévenir la récidive, mais les casiers judiciaires démultiplient les obstacles : voilà qui ne peut qu'enfermer le plus grand nombre dans la délinquance. Les gangs américains sont issus de cette politique. Très récemment, Peter Reuter, un professeur de criminologie américain, en a fait la démonstration dans un rapport rendu à la Commission européenne (voir p. 18-19). Tout le problème est de savoir comment sortir de ce guépier.

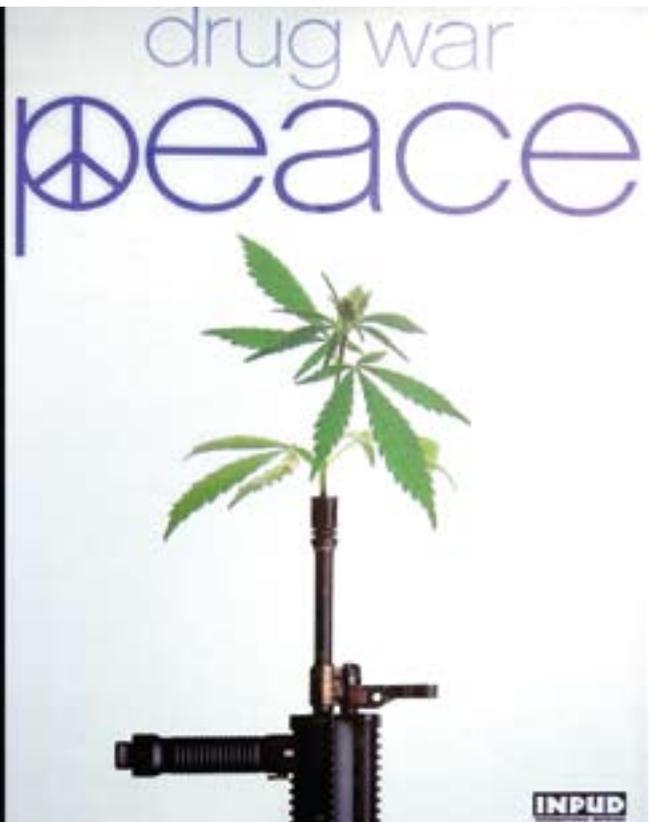
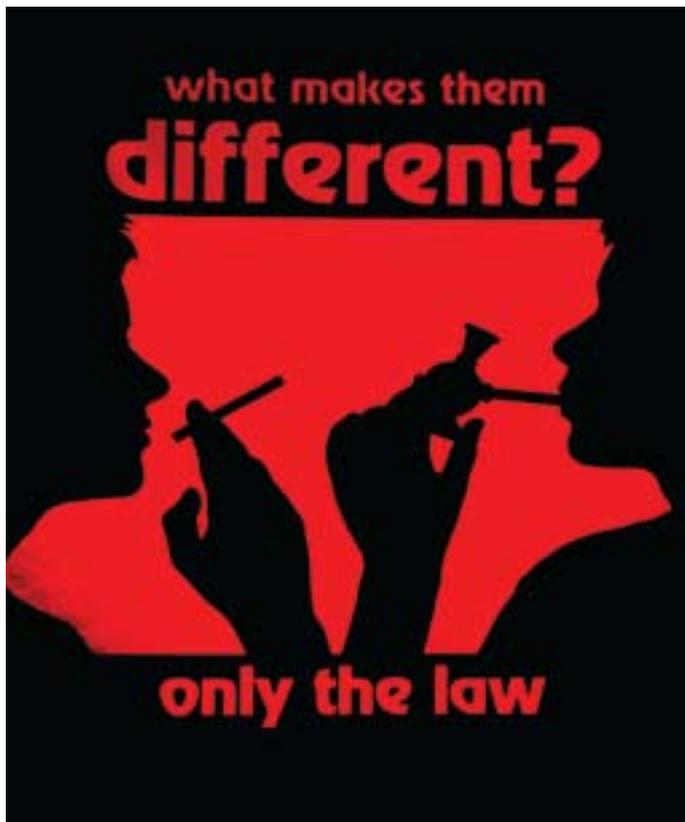
Convaincre le plus grand nombre

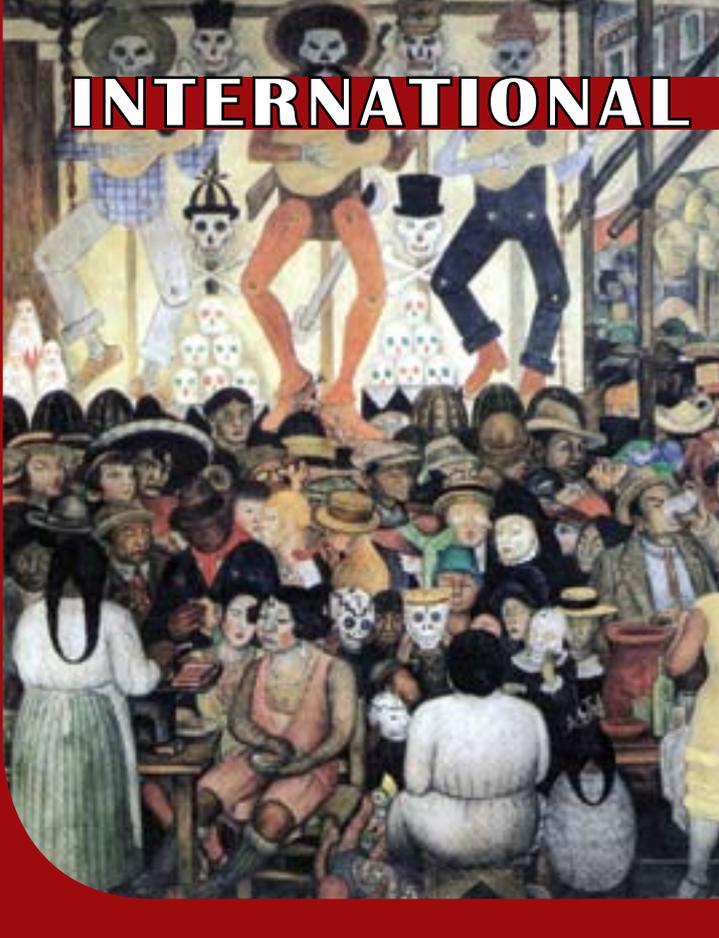
Si au niveau international, la grande majorité des antiprohibitionnistes soutient la réduction des risques, c'est que les seuls changements de la politique des drogues sont jusqu'à présent dus à la réduction des risques. Un jour peut-être l'ONU se décidera-t-elle à changer les conventions internationales, mais un changement radical ne sera possible que lorsqu'il aura convaincu une part décisive de l'opinion. L'avantage des expérimentations qui sont menées dès à présent, c'est qu'elles peuvent convaincre, par leurs résultats, des hommes et des femmes de bonne volonté, même s'ils ont a priori peur de la légalisation des drogues. C'est d'autant plus nécessaire que si la vente contrôlée de cannabis est relativement aisée à imaginer, il n'y a pas de solution toute faite pour les autres drogues, par exemple pour la cocaïne. « Dans un premier temps, il y aurait sans doute une augmentation du nombre de

consommateurs », reconnaissent généralement les antiprohibitionnistes. Voilà qui n'est guère rassurant ! La plupart des gens ont peur des drogues, et au-delà de la propagande (qui a d'ailleurs été la plus efficace des publicités !), ce sont effectivement des poisons dont il faut réduire les risques. Il est clair que ce marché devra être régulé, et s'il est régulé, il y aura nécessairement du trafic. Ce serait évidemment le cas si la culture de la coca ou celle de cannabis sont légalisées. Ces expérimentations ne répondent que partiellement aux différents problèmes qui se posent sur le terrain, mais répondre partiellement vaut mieux que l'escalade continue vers une impasse.

Cocteau disait de l'opium qu'il faut s'en approcher comme on s'approche des fauves, en restant constamment sur ses gardes. Les fauves sont là, tapis dans les fossés, et il est illusoire d'espérer les exterminer tous ! Il nous faut apprendre à coexister avec eux. Autant le faire sans ajouter notre sauvagerie à la leur !

■ Anne Coppel





© Diego Rivera, « The Day of the Dead » 1923

DU RIFI CHEZ LES NARCOS !

Avec un bilan provisoire de plus de 10 000 morts en 30 mois, la guerre totale du gouvernement contre les cartels de la drogue a plongé le Mexique dans une spirale de violence. Petite descente aux enfers où conduit la politique prohibitionniste d'un État passablement délabré... Ambiance mi-western mi-Chicago garantie !

L'ombre de Huitzilopochtli, le dieu de la mort aztèque, plane sur ce pays au bord du chaos depuis que le gouvernement de Felipe Calderón a commencé sa croisade contre les narcos. Deux exemples de ce niveau de violence ? Lors de la première visite à Mexico du président Obama pour y rencontrer son homologue, le dispositif de sécurité installé dans la capitale était similaire à celui de sa visite à Bagdad une semaine plus tôt avec, entre les deux pays, une force de 6 000 agents veillant au grain ! L'autre exemple nous est donné à la ville frontière de Ciudad Juarez où cinq personnes meurent chaque jour (soit 1 825 par an), victimes de règlements de compte entre bandes, d'affrontements entre celles-ci et les forces de l'ordre ¹, ou « dommages collatéraux » de ces nombreux *OK Corral* dans les rues... Bien sûr, le prix du sang n'est pas le seul à être payé. Malgré quelques timides avancées, en particulier vis-à-vis des UD ², le gouvernement est ainsi prêt à dépenser sept milliards de dollars pour remporter une hypothétique victoire dans sa guerre totale contre les narcos et la drogue.

Aux portes du palais

Outre les petites bandes autonomes, le pays compte au moins 7 grands cartels (voir carte) implantés dans 15 à 21 États ³, ayant comme activité principale le trafic de drogue (marijuana, méthamphétamines, coke et héro) mais également celui d'armes, le blanchiment d'argent, les enlèvements, l'extorsion et les assassinats, sans parler de la corruption tous azimuts qu'ils répandent à tous les niveaux de l'État. Face à ceux qui commencent à lui reprocher de s'être lancé dans cette bataille contre le crime organisé alors que ses possibilités de succès étaient bien minces en raison de l'extrême corruption (surtout des polices) – qu'il reconnaît officiellement –, le président Calderón répond avec des arguments imparables mais révélateurs : « *De toutes les manières, on n'avait pas le choix, les narcos étaient arrivés aux portes du palais présidentiel !* » ou

« *Nous nous trouvons à un moment qui ressemble à celui que vivait la Colombie à l'époque d'Escobar...* » Une comparaison qui n'a rien d'exagérée : on estime qu'au cours des deux dernières années, la vente de leurs « *stupéfiants produits* » aux USA a rapporté 40 milliards de dollars par an aux cartels mexicains, tandis que les autorités mexicaines ont confisqué plus de 35 000 armes achetées aux States. Le gouvernement se devait donc de réagir face à la disparition progressive de l'État au profit des narcos. Un problème qui concerne également les Américains puisque, comme l'a encore répété le président Cal-



derón à Obama – en espérant cette fois avoir été entendu ⁴ –, étant le pays qui achète les drogues et celui qui vend 90% des armes aux narcos mexicains (pour le plus grand profit de milliers de magasins « *gringos* »), les USA portent une lourde responsabilité dans cette situation. L'avenir dira si le nouvel engagement pris par Obama sera tenu... Mais comment en est-on arrivé là ?!



nels sous la frontière...), avec des complices bien informés et présents à tous les niveaux, n'est pas aisé. Si au départ, les différentes bandes coexistèrent plus ou moins pacifiquement, la situation sombra vite dans une spirale de violence où tous les coups sont permis. Une nouvelle donne modifia en effet la stratégie des narcos mexicains : d'abord les difficultés croissantes pour passer la frontière, puis surtout la baisse de la demande de coke aux USA (considérée comme trop liée par le crack aux marginaux black-latins) au profit d'autres produits (héro...!!). Les méthamphétamines (produites sur place car synthétiques) sont de plus devenues la drogue préférée des pauvres Américains, par leur coût assez bas et leurs effets violents. Ce qui entraîna un virage tactique chez les narcos mexicains : délaissier l'activité internationale au profit d'une approche nationale puisque la première était en baisse. Le pouvoir de ces bandes grandissant, celles-ci voulurent tout naturellement s'étendre dans leur propre pays en y exerçant les activités traditionnelles des mafias... Mais l'existence d'autres bandes limitant la part d'un gâteau devenu trop petit, il fallait à tout prix les éliminer du marché pour conquérir le Mexique. D'où le fameux : « *L'un de nous est de trop dans cette ville !* »... Sans parler d'un gros problème de santé publique (coke, crack, héro) touchant toutes les couches de la population, la situation partit « en live », un vrai carnage...

Toman Tijuana mil 500 agentes de la Federal Preventiva

Reportaje ilustrado repunte de la ocupación hotelera en San Diego
En breve, "frente unido" contra la delincuencia en todo el país



leurs rivaux (de Colima, de Tijuana, de Pedro Diaz Pareda...). Comme dans une BD, *Los Zetas* (les Z !!), un groupe paramilitaire dont les membres fondateurs étaient de « super Rambo » formés à la tristement célèbre École des Amériques ⁵, avaient, pour leur part, comme objectif initial la lutte contre les narcos. Mais ils se mirent rapidement à les racketter et finirent par ne plus s'en prendre qu'à de pacifiques et moins dangereux industriels et commerçants !

Personne n'est plus à l'abri dans cette guerre sans trêve ni règle. La méfiance, voire la franche hostilité, entre les différents corps de police et l'armée n'arrange rien et atteint même des niveaux incroyables : un ami mexicain a vu une voiture de police bien signalisée criblée de balles car elle ne s'était pas arrêtée à un contrôle de l'armée. Bilan : trois policiers (en uniforme) tués ! Quand un flic en voit un autre, il pense souvent : « *Toi, par ton uniforme, je sais à quel corps tu appartiens mais à qui obéis-tu vraiment ?!* » Et si le président Calderón ne peut (plus ou moins) compter que sur l'armée, cette dernière a en revanche l'inconvénient de ne pas avoir de mandat constitutionnel pour arrêter des suspects. En cas d'opération, la présence d'un policier est donc nécessaire, mais on ne l'avertira de la cible qu'au dernier moment afin d'éviter les fuites... Bonjour la confiance ! Quant à celle des citoyens envers leur police censée les protéger, mieux vaut ne pas en parler !

La guerre ouverte par le président est donc loin d'être finie et dans cette lutte à mort, le gagnant n'est pas évident. Pris en otage au beau milieu du plomb et du sang, le peuple mexicain en a marre... Et même si les forces gouvernementales ont effectivement l'air de se reprendre et multiplient les arrestations de menu fretin (surtout), de chefs (rarement), et les prises d'armes et de drogue, tous les spécialistes font remarquer que ces opérations découlent généralement d'informations données par les services américains ou de sources suspectes, autrement dit, par d'autres narcos pour affaiblir un rival... La solution éventuelle devrait, comme toujours, emprunter d'autres voies que celle exclusivement militaire qui est en train de montrer ses limites et son incapacité à atteindre un résultat autre que la paix des cimetières ! ■ **Speedy Gonzalez**

Guerre sans trêve ni règle

Dès lors et jusqu'à maintenant, le Mexique n'a connu qu'un long chapelet de morts de plus en plus horribles (24 jeunes décapités le même jour), souvent par dizaines, de charniers d'hommes de main torturés, découpés en morceaux, la chair à canons (de plus en plus jeune) des narcos... Leur nombre est tel que certains mafieux durent se spécialiser dans la disparition des corps pour aider les grandes organisations dans cette tâche sans fin ! Imitant les grands regroupements bancaires, les bandes déjà constituées en cartels s'unirent (l'union fait la force), comme ceux de Sinaloa/Pacífico avec le cartel de Juarez ou ceux de Valencia/del Milenio, qui constituèrent La Federación pour mieux contrer

- 1 Qui sont aussi victimes des bavures entre les polices municipales, nationales, fédérales et les militaires.
- 2 Voir à ce propos le passage sur le Mexique dans « *Rien ne va plus chez les Latinos* » (Asud-Journal n° 39).
- 3 La République fédérale du Mexique est divisée en 31 États.
- 4 Calderón a récemment dit que malgré ses promesses, Bush n'avait rien fait et l'avait même mené en bateau !
- 5 Depuis les années 50, la CIA y forma des centaines de cadres militaires et policiers sud-américains aux techniques de contre-guérilla, de tortures, de désinformation et de propagande, pour lutter contre le communisme mais en fait pour préserver leurs intérêts. Che Guevara en fit les frais...

UNE AUTRE HISTOIRE DE LA POLITIQUE SUÉDOISE DES DROGUES

Encensée à l'étranger comme étant l'une des meilleures du monde, la politique suédoise des drogues est extrêmement problématique car elle refuse toute possibilité de travailler avec les méthodes de réduction des risques. Pourquoi ? Parce qu'en Suède, tout traitement d'usager de drogues est basé sur une approche de tolérance zéro dont le but est l'abstinence totale.

En Suède, l'usage de drogues est interdit, ce qui rend impossible l'implantation de programmes d'échanges de seringues au niveau national, l'argument étant que la société ne peut pas fournir d'objets servant à commettre un crime ! Un sondage réalisé dans la police par l'ancien coordinateur de la politique des drogues du gouvernement a ainsi montré que pour 9 officiers sur 10, il était plus important d'arrêter 9 usagers que le dealer qui leur fournissait les drogues ! Cela révèle combien la politique suédoise est moralisatrice. Toujours le même argument : il est illégal de consommer des drogues...

Autre problème : les programmes méthadone et buprénorphine sont très restrictifs, et écrasés par des règles – toujours morales – de conduite qui jettent, dans certains cas, les usagers problématiques hors des programmes pendant six mois ! Seuls les traitements et les cures de désintoxication sont en fait acceptés pour régler le problème de la drogue, et on ne parle jamais des usagers qui ne peuvent pas ou ne veulent pas arrêter ! La Suède est par ailleurs le seul pays d'Europe dont les lois interdisent aux pharmaciens de vendre des seringues ! Nous n'avons que deux programmes d'échanges de seringues pour tout le pays, ouverts – dans deux villes – deux heures par jour et fermés le week-end !

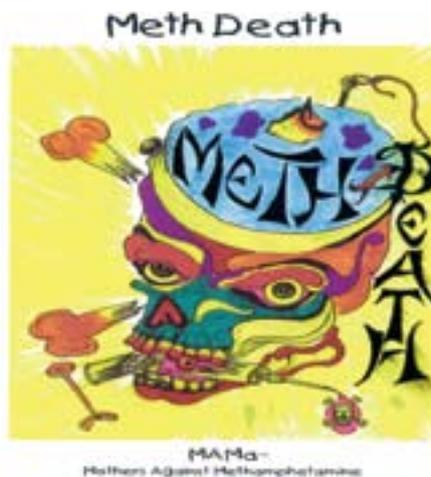
La politique suédoise est basée sur l'idée d'un monde bon, sans drogues, ce qui nécessite que la guerre à la drogue soit mise à niveau pour atteindre ce « rêve ». Combattre l'existence des drogues est donc devenu plus important que réduire les dommages causés par les drogues illicites, sur les individus comme sur la société.

Contre la drogue et contre les usagers

Les idées politiques sont-elles plus importantes que de sauver des vies ? À cause de cela, nos frères et sœurs souffrent et, dans le pire des cas, meurent. Pas toujours, mais trop souvent, des effets secondaires de cette politique de « tolérance zéro ». Plus précisément, il y a non seulement criminalisation des drogues, mais aussi de l'usage personnel. Comme s'il y avait deux stratégies différentes et opposées : une totalement contre la drogue, l'autre totalement contre les usagers de drogues.

Une nouvelle politique moderne des drogues est donc indispensable pour résoudre les problèmes qui découlent de cette « guerre à la drogue », dont le plus important est de sauver des vies. Une nouvelle politique libérée des dogmes, basée sur les principes de la réduction des risques, des droits de l'homme, de la recherche, et sur le plus important : les propres connaissances des usagers de drogues. Une autre approche plus flexible, plus pragmatique et, selon moi, plus réaliste. Mais pour les défenseurs de la politique suédoise, les supporters de la réduction des risques sont à la fois des facilitateurs et des partenaires du crime des usagers de drogues. Combattre les drogues illé-

gales serait ainsi la meilleure façon de garder nos enfants hors des drogues, de l'exclusion sociale et d'une fin prématurée. Des arguments erronés et dangereux. Ceux d'entre nous qui, au sein de la Swedish Drug Users Union (SDUU), ont des enfants aimeraient plutôt voir la Suède suivre les sentiers de la réduction des risques. Parmi nos principales incompréhensions : que pour diaboliser la drogue, il faille diaboliser l'usager. Nous appelons à une politique d'humanité et de respect. Le but de toute société humaine





doit, en effet, être l'amour de chacun de ses enfants, sans considérer leur statut économique individuel. Réduire les dommages – ce qu'on appelle aussi réduction des risques – dans le champ des drogues est donc la seule politique et la plus importante dans une société moderne et humaine. La stigmatisation des usagers cause plus de morts que les drogues. Un fait qui ne doit être ignoré plus longtemps.

En finir avec cette politique

En général, les Suédois n'ont pas de problème pour éviter les préjugés ou pour comprendre que leurs effets peuvent être dévastateurs. Sans nous

Pour plus d'infos : info@svenskabrukarforeningen.se ou **00 46 705 357 645**

tourner vers la sorcellerie, nous estimons que notre politique des drogues est aussi éloignée de la science et de la raison que l'étaient les chasses aux sorcières du XVI^e siècle – et à peu près aussi efficace. Nous avons été éduqués avec cette image de l'usager de drogues terrifiant, un être sans prise sur sa destinée, toujours menteur et manipulateur. Une image fabriquée au milieu des années 60 par Nils Bejerot, un des architectes centraux de la politique actuelle, qui créa principalement ce traitement moraliste et non scientifique : l'abstinence totale. Le père fondateur du modèle suédois – une bonne société, sans drogues – qui pensait que les usagers de drogues doivent être considérés comme un danger pour la société, un virus qui doit être contrôlé et combattu. Usager

qui, pour son propre bien, doit être traité et pris en main.

Conséquence de cette « politique » : les vues et les volontés de l'usager ne sont pas prises en compte. Le contrôle de l'individu devient le point central du traitement, pas les activités de l'usager – à moins qu'elles ne déçoivent et deviennent, par là même et logiquement, la faute de l'usager.

Cela a-t-il un sens ? Mon organisation possède une grande expérience et de larges connaissances. Pourtant, les politiciens et autres décideurs ferment les yeux sur celles-ci et sur le savoir scientifique, car cela entrerait en conflit avec la vision d'une société sans drogues. Une situation où les

idées et les suppositions ont plus d'importance que les faits et la connaissance. Nous devons aller de l'avant et en terminer avec cette politique qui a échoué.

Préserver les droits, la dignité et le respect

Aujourd'hui, toute l'attention doit être portée sur les besoins de l'usager, pas sur ceux de la société. Nous devons arrêter de perdre du temps et de l'énergie à laisser perdurer une vision dogmatique qui n'est plus conforme à la réalité. Nous ne protégerons pas la société des drogues illicites en stigmatisant l'usager. Ensemble, professionnels, politiciens, scientifiques et usagers de drogues, nous pouvons mettre en place une nouvelle po-

litique des drogues car avec la politique actuelle, nous ne combattons pas la peste, nous combattons l'humain.

J'ai une proposition à faire : passer de la préservation du dogme à la préservation du droit à la vie et à la santé. Glisser de la totale abstinence et du zéro stupéfiant vers une approche non nocive dont le but est de préserver les droits, la dignité et le respect des individus.

Nous devons distinguer clairement la prévention, le crime organisé, et la réduction des risques. La police devrait combattre le crime, les services sociaux s'occuper de ceux qui demandent de l'aide, et les traitements relever de politiques et de pratiques basées sur la science et la recherche. Perspectives et expériences devraient être tirées des usagers et des professionnels du secteur.

La Suède doit rapidement changer cette législation qui multiplie les dommages, tant au niveau individuel que social. Une des lois les plus incompatibles concerne l'usage de drogues, et le fait qu'il soit interdit de prendre des drogues. Un obstacle majeur à la mise en œuvre d'une politique de réduction des risques.

La Suède est un État progressiste où l'existence de médiateurs représentant des groupes d'intérêts variés est considérée comme un élément important pour défendre les lois suédoises et internationales, et les aspirations face aux autorités. Cela devrait être aussi important concernant les usagers de drogues, dont les droits sont régulièrement bafoués, par exemple lorsqu'ils sont « expulsés » de leur traitement. Au lieu de demander toujours plus de coopération entre les organisations, il devrait y avoir un coordinateur pour recueillir les demandes générales d'information, de participations et de projets, coordinateur qui pourrait également initier des projets et les évaluer avant de faire des recommandations.

Dernier fait dérangeant – gardez-le à l'esprit quand vous lirez ou entendrez des Suédois vanter la perfection de la politique suédoise des drogues : en deux ans, près de 98% des injecteurs de drogues ont été infectés par l'hépatite C ! En Suède, les injecteurs de drogues paient jusqu'à 10 euros pour une seringue usagée. L'hépatite C, elle, est gratuite, comme le VIH dans le pire des cas. ■

Berne Stalenkrantz, président de l'Union suédoise des usagers de drogues





LA MÉTHA GÉLULE UN AN APRÈS

La méthadone gélule a un an. L'occasion de faire un premier bilan d'après les messages des membres du Forum. Et si certains médecins s'affranchissent de conditions de prescription comme les analyses d'urine, certains centres exigent toujours – à tort – que les usagers soient à moins de 60 mg de sirop pour passer à la gélule ! Côté effets, il y en a pour tous les goûts : ça dure plus ou moins longtemps que le sirop, ça monte moins vite, c'est plus soft, ou c'est pareil...

Quant à l'éventualité de sniffer ou d'injecter ces gélules, elle revient comme un leitmotiv. Comme la substitution, la méthadone gélule se décline au pluriel.

La prescription

J'habite dans le nord de l'Aisne, et ça fait maintenant 10 ans que je consomme de l'héro avec des hauts et des bas... Je suis passé par le Sub puis par la métha, avec les allers-retours Belgique (2 ans) avant d'avoir le courage de passer par les méandres de la délivrance en France. Enfin, tout ça pour dire que j'ai obtenu ma méthadone gélule 40 mg avec juste une autorisation du médecin du CCST de ma ville pour mon médecin traitant et la pharmacie. Tout s'est fait rapidement, sans analyses. Par contre, le médecin du CCST voulait une ALD, mais ma pharmacienne et mon médecin traitant m'ont dit que ça n'était pas la peine et me l'ont délivrée. C'est important l'ALD ? À quoi cela sert ? Je n'ai pas posé la question à mon doc. Je pense que si mon doc et ma pharmacie l'ont contournée, ce n'est pas très grave... ■ **Nikacid**

Je viens d'Alsace, et c'est beaucoup plus facile d'y avoir un traitement en gélule qu'à Paris. Il faut avoir plus d'un an et demi de métha sirop et moins de 60 mg par jour. ■ **Pouzix**



Les effets

Oui, c'est plus long à monter (la gélule que le sirop, Ndlr), au début tout au moins... Au début, ça me fatiguait énormément aussi. Je prenais donc mes gélules (30 mg) à 7h00 le matin, je préparais ma fille pour l'école et si je n'avais rien à faire, je me recouchais. Ensuite (2 à 3 heures à peu près), je me relevais et là, j'avais plus de pêche. Je pense qu'il faut attendre quelques semaines pour que ton corps s'y habitue aussi. ■ **Maybe**

Les gélules de métha à 40, 20, 10, et 5 mg, je les ingère depuis à peu près 4 mois. Aucune différence d'effets avec le sirop, juste beaucoup plus facile à trimbaler et sans le goût du sirop. Par contre, attention : je me suis retrouvé 3 fois en manque par oubli des gélules sur le bord du lavabo, accident impensable avec les fioles. Quoi d'autre ? Attention, c'est aussi la galère en cas de déplacement d'un mois car les stocks n'étant pas gérés par les CSST (mais délivrés patient par patient), ces derniers n'ont pas la possibilité de doubler le dosage de 15 jours pour faire un mois, ce qui oblige à ne pas partir 2 mois au Mexique ou, si l'on reste en France, à trouver un relai thérapeutique. Pour ma part, je m'en fous, mais sûrement pas tout le monde. Quant à l'injection ou le sniff, il y a déjà longtemps que j'ai niqué mes veines avec la dope des 80's pour ne pas essayer de les trouser avec le médoc qui m'a sauvé du trou. Chacun est libre de ses choix et responsable. ■ **Filousky**

Je suis passé sous métha gélule cet été, j'y suis restée 2 mois et puis j'ai dit stop : impossible de démarrer le matin. J'ai augmenté le dosage, mais trop mal, pas la pêche, je me traînais toute la journée.

Depuis que je suis revenue au sirop, c'est mieux. J'ai tenu 2 mois, c'était l'été, je vis dans le sud de la France, donc baignade et soleil rythment mes journées. Ça passait comme ça, c'était quand même supportable, mais beaucoup moins qu'avec le



sirop. Aucun speed, le bourdon toute la journée. J'ai essayé d'augmenter le dosage : walou. Même en augmentant, je ressentais pas le coup de speed que te donne le sirop. ■ **Kina**

J'ai 39 ans et je suis à la métha en gélule depuis 6 mois maintenant. C'est vrai qu'au début on a l'impression que c'est différent, mais je pense que c'est plutôt psychologique. Pour ma part, je sens moins la fatigue avec les gélules. Mon docteur me dit que c'est parce que je n'ai plus les pics de glycémie à cause du sucre dans le sirop ! À voir. ■ **Dita**

Pour en revenir à la gélule, je te promets que pour moi, ce n'était pas du tout psychologique : j'ai eu à chaque prise des malaises (tachycardie, mal de tête, envie de dormir pour que cela cesse). J'ai tenu le coup pendant 4 ou 5 jours mais pas



Quelques blogs d'Asud

Drugs Dream, de Bighorse

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

www.asud.org/dotclear/bighorse/

L'actualité des drogues, de Sativa

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

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

Neige fondue, de Xetubus

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

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

www.asud.org/dotclear/xetubus/

Hystéria, de Kao

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

www.asud.org/dotclear/kao/

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

plus, je n'en pouvais plus. Et dès que j'ai repris le sirop, ça allait nickel. Donc j'en déduis que ce n'est pas psycho. Faut attendre quelques années pour voir s'il y a des explications. ■ **AlcaloX**

Comme je l'ai dit ailleurs aujourd'hui, je pense sincèrement que je vais plus m'en sortir avec les gélules car :

- je ne peux pas gratter sur les dose de fin de semaine ;
- elle dure plus longtemps dans mon organisme. Il m'arrive même de faire des jours sans prendre de Tranxène®.

En revanche, le fait qu'elle mette 2 heures à faire effet est un peu gênant. Et une fois ces 2 heures passées, c'est aussi différent du sirop, j'ai moins la « pêche d'un coup » comme avec le sirop (en même temps, c'est normal vu qu'elle dure plus longtemps).

■ **Lloigor**

Sniff, injection

Pour ma part, j'ai testé en trace parce que je n'arrivais pas à m'enlever la trace du soir, et c'est affreux : ça défonce le nez, un truc de ouf, faut la couper pour avoir moins mal. Les deux premières semaines de changement, ça défonce grave de passer de l'un à l'autre. Pour ce qui est du shoot, il y a du gélifiant dedans et plus tu chauffes, plus c'est pâteux. J'en avais en rab, donc j'ai testé de la mettre dans une seringue et c'est comme de la colle niveau texture et de l'opacité. Donc dans cet état, faut être vraiment con pour se la shooter. ■ **Pouzix**

Salut à tous. Moi, je l'ai sniffée pour voir l'effet dans le nez et ma foi, ça pique un peu mais ça va. C'est juste que t'as une substance un peu gluante qui coule dans la gorge. Après pour l'effet, je sais pas, j'avais juste essayé avec une de 5 mg pour tester la réaction dans le nez. En ce qui concerne l'injection, bien sûr qu'il y a une solution, mais je ne la connais pas. En tout cas, je sais que c'est possible mais très dangereux, et cela ne m'étonne pas. Je tiens cette info d'une infirmière de mon CSST que je connais bien. Je n'ai pas voulu savoir comment on doit s'y prendre pour ne pas être amené à faire la connerie, vu que ça fait maintenant plus de 3 ans que je ne shoote plus... En tout cas, en ce qui concerne le sniff, c'est possible mais ça pique un peu beaucoup. ■ **Fab**

**CHLORHYDRATE
DE
METHADONE**

**ASSISTANCE PUBLIQUE
HOPITAUX DE PARIS**

5 mg / 3,75 ml

sirop en récipient unidose

Sevrage

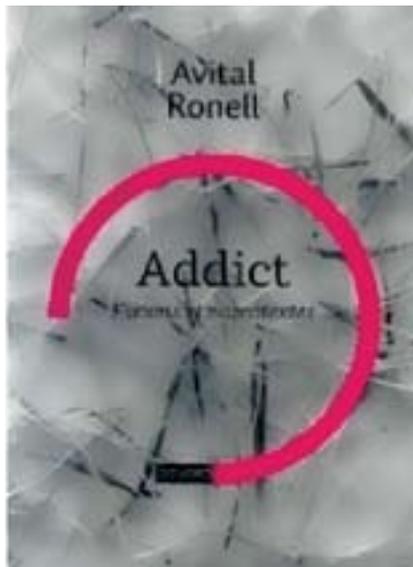
À chaque consultation avec mon addicto, alors qu'il me disait « bon, "on" va faire un palier pendant quelques semaines... », je répondais invariablement et fermement « Non, tout va bien et je veux continuer. Je veux une prescription comme ça ». En diminution (pas possible de faire autrement avec les gélules, pas question de les ouvrir et de faire sa sauce). Je lui ai toujours tenu tête, et ça a marché. Les fois où je ne le sentais pas, je lui disais « ok pour cette fois, je reste au même dosage pour une semaine encore, mais modifiez la prescription pour la deuxième semaine »...

De toute façon, mg par mg, ça faisait relativement peu. J'ai commencé à baisser fin octobre 2008, j'étais à environ 80 mg, et j'ai mis 5 mois pour arriver à 0 mg. Les gélules de 1mg m'ont beaucoup aidé. Mais cela ne veut rien dire. Je m'étais juste fixé (vers le mois de décembre) un pseudo-objectif : arriver à l'été 2009 sans métha. Je voulais juste un « dernier » été « libre »... Beaucoup de choses se passent dans la tête. Chacun ses « tares », ses « valeurs », ses « ambitions », son « intelligence » et ses « déficiences », le tout est de se comprendre soi-même et de le vivre au mieux. ■ **Alain Will**

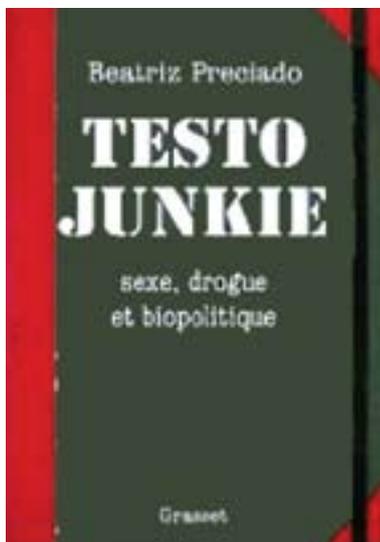
ADDICT Fixions et narcotextes AVITAL RONELL

Bayard

« **T**ous drogués, même Emma Bovary ! », semble nous dire en substance l'auteur tchèque, installée en Suisse. Avital Ronell a relu Flaubert et trouvé chez son héroïne une propension particulière aux addictions. N' imaginez pas un nouveau secret qu'Emma aurait caché à son mari, cette psychanalyse du roman s'intéresse à la question existentielle de « l'être-sous-drogue ». Et la substance n'est pas celle que l'on croit. L'écrivain philosophe, qui a étudié à Berlin, Princeton, et Paris où elle a rencontré Jacques Derrida, a sa théorie sur le bovarysme. Où l'on voit que les livres, consommés avec excès, créent une dépendance et déconnectent de la réalité. La lecture à forte dose, le roman surtout, ferait perdre



pied, allant jusqu'à engendrer des visions hallucinogènes. Oui bon... on le savait déjà : l'abus crée le déséquilibre. Rien de neuf sur le divan du psy et, comble d'ironie, cette narcoanalyse contemporaine rejoint les critiques méchamment remontrées contre Flaubert à l'époque. Le père de *Madame Bovary* fut traîné en justice : on l'accusait déjà d'être un poison pour la femme. ■ Patricia Bussy

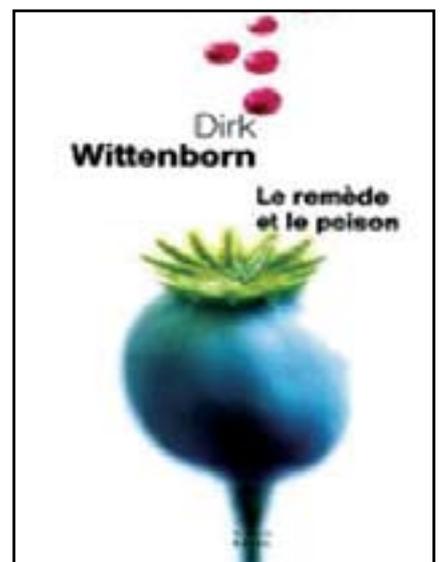


TESTO JUNKIE Sexe, drogue et biopolitique BEATRIZ PRECIADO Grasset

Autre disciple de Jacques Derrida, Beatriz Preciado, auteur du *Manifeste contra-sexuel*, ne se contente pas de théoriser sur la culture queer. Elle vit dans sa chair l'expérience limite du transgenre au quotidien en s'injectant méthodiquement de la testostérone. Ce document raconte le protocole d'intoxication volontaire à base de l'hormone mâle, avec détails d'injections, mutations du corps, pratiques sexuelles. Que cherche-t-elle par cet essai corporel radical ? Une libido plus importante, une énergie accrue, une anatomie plus masculine, en phase avec son orientation lesbienne ? Certes, mais à l'expérience limite s'ajoute une réflexion profonde sur l'aliénation de la femme dans notre économie hétérocapitaliste de plus en plus violente. Rappelons que Beatriz Preciado, qui est l'ami(e) de Virginie Despentes, la rejoint totalement dans ses problématiques anticonformistes. Son idée de « société pharmacopornographique » dopée aux Prozac®, Viagra® et autre cocaïne est dérangeante. Âmes sensibles s'abstenir ! ■ P.B.

LE REMÈDE ET LE POISON DIRK WITTENBORN Seuil

La quête d'une pilule du bonheur ne date pas d'hier et le Dr Friedrich, consultant auprès des gros laboratoires pharmaceutiques, n'a toujours pas trouvé la formule. Pourtant, ce n'est pas faute d'avoir cherché. Alors, contre le désespoir, la solution est-elle sur ordonnance ou chez le dealer du coin ? « *That is the question* » du cinquième roman du New-Yorkais, Dirk Wittenborn. Des années 50 – où la notion de plaisir reste secondaire – aux sixties libérées et à la fin du XX^e siècle, trop consumériste, très coke et autres substances chimiques, chronique au long cours de familles d'Américains moyens. Sur trois générations, tous sont addicts, d'une manière ou d'une autre. Roman inédit du point de vue du sujet, *Le remède et le poison* force l'admiration. Très documenté, crédible jusque dans les dosages des automédications, il teinte la narration d'une réflexion déontologique. Une imagination très narrative, proche de ses personnages, alors que les situations réalistes ont une vraie portée sociétale. Entre humour et mélancolie, le portrait d'une certaine Amérique humaine, trop humaine, qui ne veut plus souffrir. Pour ceux qui ont aimé *Requiem for a Dream*. ■ P.B.





L'EXTRÊME POINTE DE L'ÂGE DE FER

CLAIRE VIOLANTE

Les Presses de Lassitude

Écrit quasiment sans virgule, ce livre vous plonge en apnée dans un teknival-catastrophe qui vire progressivement au cauchemar halluciné. Sur fond de trafic et de violence, les guerres de territoires et de domination que se livrent les différents acteurs du mouvement y sont décrites avec une telle précision que l'on se demande qui est cette Claire Violante qui connaît aussi bien l'envers du décor... En tout cas, ça balance sévère, les allusions (malheureusement pas toujours compréhensibles) sont nombreuses, et il s'agit rarement de gentilles. La cupidité et le mépris du public sont notamment épinglés avec une aigreur qui laisse pantois.

Un livre très sombre qui entremêle fiction et réalité dans une vision complètement désillusionnée de la fête soi-disant libre, où règnent en fait les plus forts qui érigent le teknival en Zone d'autorité temporaire... Bref, le genre de bouquin qui rappelle ces matins blafards où, sortant la tête de sa tente, le teufeur en descente contemple les environs maculés de détritris en se demandant ce qu'il fait là... Éclair de lucidité ou accès de négativisme ? À chacun de se faire sa propre opinion... Mais pour cela, il va falloir courir, c'est un petit tirage, il n'y en aura pas pour tout le monde ! ■ Vincent Benso
<http://www.toolboxrecords.com>



MUSIQUE

WAGONWHEEL BLUES

THE WAR ON DRUGS

Secretly Canadian

Qu'est-ce qui peut décider un nouveau groupe de gens, citoyens de Philadelphie, apparemment clean sous tous rapports, à reprendre le slogan d'une politique prohibitionniste devenue internationale ? « *La drogue, c'est mal. Il faut la combattre* », semblent nous dire les étudiants du New Jersey, amateurs de folk rock floral ? À l'écoute des morceaux très psychédélics tout de même, on reconnaît cependant la ritournelle addictive, les nappes de claviers extatiques, comme d'aucuns verraient tout de suite les pupilles dilatées. Alors, choix marketing pour se faire remarquer avec un nom débile ? Prise de position affichée pour une éradication totale ? Le chanteur Adam Granduciel – ça ne s'invente pas ! – ne cherche pas à faire le malin, parle sans détour de ses propres démons et pousse son groupe vers un *American Songwriting* engagé



à la Dylan, Springsteen ou Tom Petty. Tout en dégageant autour de lui un paquet de fumée hédoniste, aventure sonique sans bride, façon Velvet or My Bloody Valentine. Pas d'ambiguïté sur le nom donc, qu'il faut comprendre à l'envers. ■

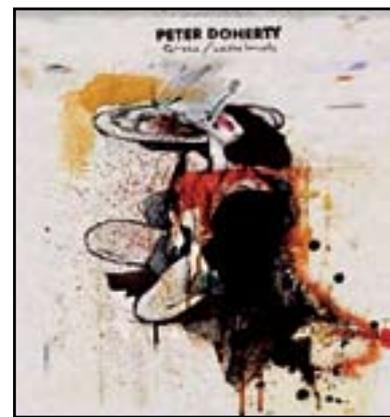
Patricia Bussy

GRACE/WASTERLANDS

PETER DOHERTY

Parlophone/EMI

Le phénomène Doherty continue. Pas une semaine sans qu'une rumeur n'apparaisse sur son compte (non, Pete n'a pas la grippe). Un fait des tabloïds et d'Internet qui nous ferait presque oublier le retour flamboyant du bad boy british. Pourtant, le premier album solo a la *Grace* incandescente des rebirth réussies. Fort d'un physique retrouvé, d'une voix prenante de teenager mature, toujours bien placée, l'ultime icône rock donne désormais plus cher de sa peau. Il n'a pas fait l'erreur monumentale d'une Amy Winehouse, n'ayant su s'arrêter à temps et devenue quasi insupportable. Plus fin ou peut-être moins atteint, l'ex-Libertines a mis de côté sa figure de camé paumé pour se montrer réconcilié avec lui-même en phase de désintoxication active. Authentique auteur-compositeur, cultivé et sensible, le Londonien est désormais passé au vert et redécouvre ses anciens maîtres. Inspiré par les écrivains du XIX^e siècle (Lewis Carroll ou Oscar Wilde), par la pop rock des Kinks ou l'underground 80's des Clash, l'album est soutenu à la guitare par Graham Coxon (Blur). Un mélange de brit rock inde et de culture néo romantique presque classique dans la famille anglaise. Très belle pochette de surcroît, créée par Alizé Meurisse, une Française brochant à la manière de Beardsley sur l'image sulfureuse de Salomé. Pour la petite histoire, l'illustratrice dit avoir utilisé des gouttes de sang du rockeur pour le vermillon central. Trop symbolique ! ■ P. B. petedoherty.over-blog.com



DRUG ME TENDER PIRANHA JUBILEE Vol. 10 selected by DJ Big Buddah

Piranha Jubilee Series



Grosse offensive des pays de l'Est et du Sud avec cette nouvelle sélection festive entièrement dédiée au delirium tremens. Quand la world music se mixe aux beats du DJ marseillais, Big Buddah, l'eau est à 50°. Soit 12 morceaux bouillonnants, autant

de rasades généreuses versées par le label allemand. Traditionnellement gros buveurs, les musiciens klezmer investissent le dancefloor en conquérants. Qu'il s'agisse des Klezmatics, du Balkan Brass de Boban I Marko Markovic, ou des Frank London's Klezmer Brass Allstars, tous ont l'alcool plutôt gai. Très enivrant également, les vibes hypnotiques du regretté Ali Hassan Kuban, maître égyptien consacré « Godfather of Nubian soul » du Caire à Assouan. On ralentit le tempo pour chalouper avec un cocktail exotique, très pop world, que nous concocte Mbira Queen Stella Rambisai Chiweshe. L'heure est alors à la séduction sensuelle. Amateurs d'asian beat, d'electro libanais, de boogaloo house, robotik raï ou, plus récent, de kwaïto sud-af, cette compil est pour vous. Sans modération. ■ P.B. www.piranha.de

ALKOHOL SLJIVOVICA GORAN BREGOVIC

Mercury/
Universal

Les lendemains de fête sont-ils difficiles pour Goran Bregovic ? Son nouvel album – du genre cocktail molotov, lui – ne sera pas chroniqué lors d'un groupe de parole des AA. De parents alcooliques, le Serbe se confie pourtant, exposant sans détour son rapport à l'alcool. Devant tout le monde, le pimpant quinquava avoue son penchant pour la vodka sur scène. Son live s'en ressent forcément, ce qui ne l'empêche pas de pétarader avec ses fanfares tziganes, sa voix rocailleuse et son tempo rock impayable. Même enrôlé, Bregovic a la forme. Le son festif, viril, est enjoué jusqu'à plus soif. Très bon cru des Balkans. ■ P.B.

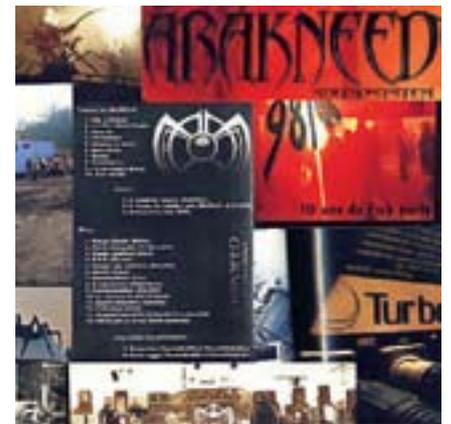
MORPHINE BALLROOM CONTROL CLUB

Diamondtraxx

Exit les turpitudes planifiées des groupes faussement vénéralisés, le quartet Hervé B. (batterie/chant), Ivan R. (claviers), Éric M. (basse), Stéphane S. (chant/guitare) donne dans la pop kitch, disco rock assumé. Avec une section rythmique cinglante et des paroles frisant le mauvais goût, le Control Club ne fait rien comme les autres et réussit son coup (lyrisme décalé presque varié, décadence bonne ambiance, clavier poussé en avant, basse eighties, voix efféminées). À contre-courant des modes, le CC doit autant à Patrick Juvet qu'à Jacno. Une certaine jeunesse de France, finalement plus hédoniste que trash. ■ P.B. www.myspace.com/controlclub

10 ANS DE SON ARAKNEED SOUND SYSTEM

Toolbox Records
(livre + DVD)



« Au milieu de la poussière, ignorant la fatigue, hypnotisés par les sons répétitifs qui résonnent jusqu'au plus profond des corps, des centaines de capuches et de crânes rasés scintillants de titane s'enflèvent pour le meilleur des spectacles. »

La couleur est annoncée direct, et c'est pas vraiment du rose fluo... 14 mix, 3 lives, 10 tracks et 2 clips, voici le contenu du DVD sorti à l'occasion des 10 ans du sound system à la femme araignée bionique.

Autant prévenir tout de suite : ici, pas de concessions, que du bon gros son de teuf tendance hardcore qui réveille les morts. Public non averti s'abstenir ! Mais les amateurs devraient se régaler. Six heures de pur chaos sonore entrecoupé de samples darkness. Quelques mix breakcore bien lents, un peu de hard tek et en bonus, un mix ragga jungle et un dub, histoire de dire qu'on n'est pas des bourrins... Les deux clips (ambiance VJ'ing) ne sont pas mal du tout, si ce n'est l'omniprésence du logo qui tire un peu vers le spot publicitaire...

Avec le DVD, un bouquin d'une centaine de pages, album photo de leurs 10 ans de free parties. Sympa à parcourir, le genre de truc sur lequel on aime scotcher le dimanche soir : plein de belles teufs qui devraient rappeler des souvenirs à ceux qui y étaient, les autres reconnaîtront forcément quelques sites. Mention spéciale à la double photo « avant/après » qui permet d'apprécier l'influence d'un gros orage sur une teuf : à part le sol, rien ne change ! ■ V.B.

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

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

 **SLEEP'IN (PES 24h/24)**
8, rue Marcel Sembat
13001 Marseille
Tél. 04 91 62 84 84

 **CENTRE AMPTA**
39 A, rue Nationale
13001 Marseille
Tél. 04 91 91 50 52

 **CAARUD Bus 31/32 (7 j/7)**
4, avenue Rostand
13003 Marseille
Tél. 04 95 04 56 06
Bus métha 7j/7 : 06 13 93 40 18
bus3132@orange.fr

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

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

 **LA TRE'V**
26, rue Émile Zola
30600 Vauvert
Tél. 04 66 88 75 30
latrev@wanadoo.fr

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

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

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

 **PASSERELLE 39**
35, cours Sully
39000 Lons-le-Saunier
Tél. 03 84 24 66 83
passerelle39@wanadoo.fr

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

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

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

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

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

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

 **CAARUD ARGILE**
69, av Aristide Briand
68200 Mulhouse
Tél. 03 89 59 87 60
argile@argile.fr

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

 **ANPAA 83 - CSST**
8, rue Pressencé 83000 Toulon
Tél. 04 94 92 53 50
cssttoulon@anpa.asso.fr

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

PARIS IDF

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

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

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

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

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

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

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

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

ADRESSES



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



CAARUD PHILIPPE DE GIRARD
86, rue Philippe de Girard
75018 Paris
Tél. 01 46 07 94 84



**CAARUD BORÉAL
LA TERRASSE**
64 ter, rue de Meaux 75019 Paris
Tél. 01 42 45 16 43



CIDAG-CMS DE BELLEVILLE
218, rue de Belleville 75020 Paris
Tél. 01 40 33 52 00



CAARUD RÉSEAU VILLE-HÔPITAL 77 SUD
14, route de Montereau
77000 MELUN
Tél. 01 64 10 06 24
équipe de rue : 06 77 81 50 50
caarud77sud@orange.fr



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



VISA 94
94500 Champigny-sur-Marne
Tél. 01 45 16 38 53
Port. 06 81 01 19 98
visa1@wanadoo.fr

AUTOSUPPORT - ENTRAÏDE

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

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

ASUD 72
31, allée Claude Debussy
72000 Le Mans
Tél. 06 74 28 40 69
contact : asud72@live.fr

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

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

CORRESPONDANT ASUD À NANTES
Alain Termolle Tél. 02 53 45 51 04

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
www.aides.org

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

CSST/CAARUD RIMBAUD
11, place de l'Hôtel de Ville
42100 Saint-Etienne
Tél. 04 77 21 31 13

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

I CARE
3, place du Cygne 67000 Strasbourg
Tél. 06 74 92 46 94
rambaud.b@wanadoo.fr

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

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

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

LE KIOSQUE INFO SIDA / TOXICOMANIE
36, rue Geoffroy l'Asnier 75004 PARIS
Tél. 01 44 78 00 00
documentation@lekiosque.org
www.lekiosque.org

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

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

NARCOTIQUES ANONYMES (Paris)
01 43 72 12 72 / 06 28 23 03 19

R.A.D.O.T.
3, rue de la Bannière 69000 Lyon
Tél. 06 67 43 01 08

TECHNO PLUS
5, passage de la Moselle 75019 Paris
Tél. 06 03 82 97 19
tplus@technoplus.org



Échange de seringue
et réduction
des risques



Substitution
CSST/CSAPA



Consultation
cannabis / jeunes
consommateurs

CAARUD GÉRÉS PAR AIDES

AUVERGNE – GRAND LANGUEDOC

AIDES Gard

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

AIDES Haute-Garonne

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

AIDES Béziers

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

AIDES Puy-de-Dôme

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

SUD OUEST

AIDES Charente

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

AIDES Béarn LE SCUD

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

AIDES Pays basque LE SCUD

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

AIDES Deux-Sèvres

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

AIDES Vienne

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

AIDES Haute-Vienne

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

GRAND OUEST

AIDES Finistère LOVER PAUSE

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

AIDES Ile-et-Vilaine INTERM'AIDES

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

AIDES Indre-et-Loire

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

AIDES Vendée

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

NORD OUEST – ÎLE-DE-FRANCE

AIDES Nord-Pas-de-Calais

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

AIDES Paris

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

AIDES Haute-Normandie

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

AIDES Yvelines

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

AIDES Seine-Saint-Denis

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

AIDES Val d'Oise

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

GRAND EST

AIDES Doubs

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

AIDES Meurthe-et-Moselle

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

AIDES Moselle

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

AIDES Nièvre

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

AIDES Bas-Rhin

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

AIDES Haut-Rhin TRAIT D'UNION

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

AIDES 88

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

RHÔNE-ALPES – MÉDITERRANÉE

AIDES Ardèche

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

AIDES Isère

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

AIDES Var

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

AIDES Vaucluse LA BOUTIK

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



Alcoolologie



Tabacologie



Hébergement
d'urgence, apparte-
ment thérapeutique



Centre de dépistage
VIH/VHC



UNE ÉTUDE SUR LA PRESCRIPTION DE MÉTHADONE EN MÉDECINE DE VILLE

Si vous êtes dépendants aux opiacés, que vous n’avez actuellement pas de traitement par méthadone ou que votre traitement par buprénorphine ou Subutex® ne vous convient pas, vous pouvez participer à une étude qui vise à élargir l’accès à la méthadone à la médecine de ville.

Pour cette étude, dont l’objectif est de comparer une initiation de traitement réalisée par un médecin de ville à celle réalisée par un médecin de CSST comme il se fait habituellement, **certains médecins de ville seront autorisés à initier un traitement par méthadone**. Si la prise en charge est aussi efficace en ville qu’en CSST au terme de l’étude, la méthadone pourrait être prescrite en médecine de ville.

Avant de démarrer le traitement, **un tirage au sort** sera réalisé afin de déterminer le lieu de la première prescription de méthadone, en médecine de ville ou en CSST. Vous aurez **2 chances sur 3** d’aller chez un médecin de ville (plutôt que dans un CSST), médecin qui vous sera imposé uniquement pendant la phase d’initiation du traitement, c’est-à-dire les **14 premiers jours**. Ce tirage aléatoire est nécessaire pour pouvoir comparer les deux groupes de personnes participant à l’étude, celui qui aura démarré le traitement en ville et celui qui l’aura démarré en CSST. Une fois passée la phase d’initiation (14 premiers jours), vous pourrez choisir de changer ou non de médecin, parmi ceux figurant sur la liste des médecins recrutés pour l’étude.

Au cours de l’étude, qui durera 12 mois pour chaque personne ayant accepté d’y participer, des questionnaires seront à remplir aussi bien par les médecins qu’à travers des entretiens téléphoniques réalisés par des personnes formées à cet effet. **Toutes les informations que vous donnerez resteront strictement confidentielles.**

Après avoir débuté à Avignon, Strasbourg et Bayonne, d’autres sites seront ouverts dans les semaines à venir. Vous trouverez

plus d’informations sur les villes participant à l’étude Méthaville au numéro vert suivant : **0800 77 99 24** ou sur le site de l’ANRS (www.anrs.fr).

Votre participation à cette recherche est fondamentale pour pouvoir évaluer la possibilité d’élargir la primoprescription de la méthadone aux médecins de ville, plus accessibles pour certains usagers, par exemple ceux qui ne souhaitent pas commencer leur traitement en CSST ou qui n’ont pas de CSST à proximité. Elle permettra également de sensibiliser et de mieux former les médecins de ville à la prise en charge de la dépendance aux opiacés. Ses résultats pourraient par ailleurs déboucher sur d’autres initiatives de ce type afin de développer d’autres options thérapeutiques pour la dépendance aux opiacés. Votre consentement pour y participer – qui fera l’objet d’un document signé – est donc précieux pour améliorer la prise en charge des personnes dépendantes aux opiacés. ■

