



**MONSIEUR
MADAME.TOUTLEMONDE**



DROGUÉS: SORTEZ À DÉCOUVERT



VHC

TOUT LE MONDE
EN TRAITEMENT

DOSSIER: ÉGUS IX

PÉCHO SUR LE NET
LES USAGERS-SALARIÉS DU MÉDICOSOCIAL

RDR

PRÉVENTION CÔTÉ SŒURS
« CHANGE LE PROGRAMME »

Auto support et réduction des risques parmi les usagers de drogues



AUTOSUPPORT DES USAGERS DE DROGUES

VOUS ATTEND SUR SON SITE
WWW.ASUD.ORG



THÈMES: INTERNATIONAL FESTIF DROGUE AU VOLANT VHC HÉPATITES AUTOSUPPORT INTERNATIONAL POLITIQUE CITOYENNETÉ DROITS DES FEMMES CANNABIS HISTOIRE DE LA DROGUE POBTRAIT - PEOPLE DÉCROCHES, SEVRAGES & ABSTINENCE ABSINTHE CANNABIS COCAINE ECSTASY GHB / GBL HEROINE IBOGA KETAMINE LSD OPIUM PROTOXIDE D'AZOTE (N2O) RACHACHA ROHYPNOL SALVIA DIVINORUM SPEED / AMPHÉTAMINE TABAC LES MODES DE CONSOMMATION : INJECTIONS, SNIFF, FUMER... ARNAQUES ET PRODUITS DE COUPE



FORUM ASUD : [HTTP://WWW.ASUD.ORG/FORUM](http://www.asud.org/forum)



ASUD SUR RUE89 : [BLOGS.RUE89.COM/DROGUES-ET-ADDICTIONS](http://blogs.rue89.com/drogues-et-addictions)

COMMANDE DE BROCHURES / ABONNEMENT

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

COMMANDE DE BROCHURES & EXTRAS

Je désire commander :

- « BHD, le pourquoi et le comment » = x 0,30€
- « Manuel des droits des usagers de TSO » = x 0,30€
- « VHC, prises de risque, dépistage, traitement » = x 0,30€
- « Manuel du shoot à moindres risques » = x 0,30€
- « « Roule ta paille » Asud (bloc de 15 pailles) » = x 0,20€
- « DVD: RDR, la Réduction Des Risques/1ère partie: l'Histoire » = x 7,00€

+ Frais de port: 10€ jusqu'à 100 brochures /
20€ jusqu'à 250 brochures / 30€ jusqu'à 500 brochures

ABONNEMENT ANNUEL

Particulier (1 ex de chaque numéro/Tarif pour la France)	16 €
(1 ex de chaque numéro/Tarif hors France)	20 €
Professionnel, association et collectivité locale	
1 ex de chaque numéro	30 €
10 ex de chaque numéro	77 €
20 ex de chaque numéro	97 €
25 ex de chaque numéro	106 €
50 ex de chaque numéro	152 €
100 ex de chaque numéro	200 €

Asud-Journal > 32 rue Vitruve 75020 Paris
Association Loi 1901/ Pour tout renseignement:
01 43 15 04 00 ou contact@asud.org



DROGUÉS:

SORTEZ À DÉCOUVERT!

L'autre jour, je croise deux pêcheurs au bord d'un lac. L'un amorce la ligne, l'autre roule un joint. Je regarde mieux, pas de signes extérieurs d'exotisme ni de branchitude... Un kil de rosé dépasse de la musette, l'œil est placide... Ces deux-là sont de vrais pêcheurs, deux pépères à moustache bien de chez nous, simplement le pétard a remplacé la pipe. D'aucuns pourraient croire que la drogue est devenue un non-objet, un élément de décor habituel de notre société addictogène selon la formule consacrée.

«Le Darknet, c'est "génial"» nous dit Olivier Peron, journaliste à *Humanoïde* (p.16). Plus sûrs que dans la rue, moins chers et de meilleure qualité, les produits vendus en trois clics sont en passe de renvoyer les dealers au rayon des accessoires vintage. Parce qu'avec Internet, l'absurdité de la prohibition éclate au grand jour, nous dit Pierre Chappard (voir p.9). Le classement d'une molécule comme stupéfiant n'empêche pas sa diffusion et participe quelques fois de sa promotion.

Mais si la vente de drogues sur le Net réduit considérablement le risque policier, il est bon de rappeler que, selon que vous êtes puissant ou misérable, l'usage ou l'achat ou la vente d'une substance prohibée n'a pas les mêmes conséquences sur votre vie. La couleur de votre peau peut devenir un signal qui attire le regard policier, comme nous le racontent les nombreux témoignages du site GDGR (voir dernière page). C'est aussi la société addict aux gènes!

Au-delà du risque sanitaire, le risque pénal est celui que la foule des «usagers cachés» craint par-dessus tout. La fouille humiliante, la garde à vue suivie de l'inénarrable «stage de sensibilisation au dangers de l'utilisation de produits stupéfiants» où des psychonautes de 50 berges, vétérans de toutes les ivresses, se retrouvent à devoir annoncer des «je ne recommencerais plus» devant un addictologue boutonneux.

En 2013, 163 000 personnes ont été interpellées pour ILS (Infraction à la législation sur les stupéfiants). Parmi elles, certains sont des travailleurs sociaux exerçant en Caarrud ou en Csapa. Or, malgré tous nos beaux discours sur la réduction des risques, le cadre réglementaire de ces professions double la sanction pénale d'une sanction professionnelle en cas de délit lié à l'usage de stupéfiants (voir p.22).

Voilà clairement posées les limites de cette banalisation de l'usage de drogues dont on nous rebat les oreilles. Banales, les drogues le sont au quotidien, mais les consommateurs, gibiers de prétoire potentiels, demeurent les contestataires d'un ordre qui reste moral sous des discours sanitaires lénifiants.

Alors sortons du bois, marchons à découvert, éducateurs, journalistes, pêcheurs à la ligne, faisons l'*Addicto Pride*, fondons les «Narcotiques unanimes» pour redonner un sens commun à cette consommation de stupéfiants dont on veut nous faire croire et nous faire dire qu'elle est insensée.

- Fabrice Olivet -

Directeur de la publication : **Michel Velazquez Gonzalez**

Rédacteur en chef : **Fabrice Olivet**

Secrétaire de rédaction : **Isabelle Célérier**

Abonnements/Distribution : **Fabienne Lopez**

Maquette : **Mathieu Long**

Couverture et illustrations : **WATH**

Ont participé à ce numéro : **Laurent Appel, Marc Dufaud, Jean-Pierre Galland, Marie Gutowski, Jhi-dou, Georges Lachaze, Bertrand Lebeau, Yann Mazens, Fabrice Olivet, Fabrice Perez, Sœur Rose de la Foie.**

Les interventions aux EGUS 9 de **Pierre Chappard, Marie Debrus, Aude Lalande, Jamel Lazic, Léo Meignen, Olivier Peron, Valère Rogissart et Nicolas Urbaniak ont été retranscrites pour ce numéro par Isabelle Célérier.**

Asud-Journal est édité par l'association Asud, agréée pour représenter les usagers dans les instances publiques (arrêté du 28 11 07)

Tirage 10 000 exemplaires. ISSN : 1257 - 3280

Impression : Print Team : 435 rue Etienne Lenoir ZAC Km Delta 30900 Nîmes

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

#57 SOMMAIRE

04 CANNABIS

04 La longue marche

06 QUOI DE NEUF DOC ?

06 Quand le cannabis sera légal en France...

08 DOSSIER : EGUS IX

08 Culture de l'interdit et revendication citoyenne :
les chemins de l'usage de substances

I_ Les chemins 2.0 : Pécho sur le net

09 Sur Internet, la prohibition c'est (presque) fini

10 Les pièges de l'achat de drogues en ligne

13 Darknet, mode d'emploi ou le deal sans trace

16 L'avenir de la consommation de drogues est en ligne

II_ Les chemins du communautaire : les usagers-salariés du médicosocial

18 « Une immense hypocrisie »

18 Une dichotomie sur le rôle des usagers

19 Le communautaire, l'autosupport et la place des usagers

20 Se poser la question en tant qu'employeur

24 VHC

24 Tout le monde en traitement

26 RDR

26 Prévention côté Sœurs

28 « Change le programme »

29 ODU

29 Ni délinquants, ni malades : citoyens

31 Questionnaire

33 PRODUITS

33 Il était une fois la rose

34 Lysergamides 2015 : un nouveau Summer of Love ?

35 NOTRE CULTURE

35 Crève Cœur, Daniel Darc

36 Rêve Cœur — le film

36 Brother Under the Bridge

37 ADRESSES UTILES



MARCHE MONDIALE & APPEL DU 18 JOINT

LA LONGUE MARCHÉ

L'idée d'une manifestation internationale pour la légalisation est attribuée à Dana Beal, suite à la session extraordinaire de l'Onu sur les drogues réunissant en 1998 à New York une flopée de chefs d'États, dont Jacques Chirac qui se lança dans un discours aussi musclé que creux : « L'histoire devra retenir que c'est d'ici, à New York, qu'est partie la grande croisade des Nations contre la drogue, une croisade qui ne devra plus cesser tant que nous n'en aurons pas fini avec ce cancer qui ronge nos sociétés. »

C'est lors de cette session new-yorkaise que l'Onu se donna dix ans pour éradiquer les drogues de la planète terre, un projet aussi irréaliste qu'utopique contre lequel s'élevèrent un grand nombre d'ONG et d'associations. Ce sont sans doute ces déclarations guerrières et fantaisistes contre le cannabis qui poussèrent Dana Beal à organiser avec d'autres organisations internationales une journée mondiale de mobilisation afin que cesse la stigmatisation du cannabis et de ses usagers.

Avant de s'exporter sur tout le continent américain, de Toronto à Buenos Aires, les premières manifestations de la *Mil-lion Marijuana March* aussi appelée *Global Marijuana March* eurent lieu en 1999 dans plusieurs villes des États-Unis. Mais aussi à Londres... où je me suis rendu à l'époque avec Farid Ghehiouèche dans le cadre de la campagne des élections européennes, si mes souvenirs sont exacts.

Des débuts difficiles

Selon le pays et la situation locale, la nomination change. En France, c'est Farid, le représentant à travers Encod (The European Coalition for Just and Effective Drug Policies) de la cause cannabique à l'international, qui a lancé l'idée et organisé en 2001 une première manifestation, sous le nom de « Marche mondiale du cannabis » (MMC). Les débuts ont été difficiles. En 2002, à la veille du deuxième tour de l'élection présidentielle où toute manifestation politique était interdite, celles et ceux qui ont répondu à l'appel de Farid ont affronté les CRS et ont été contraints de battre en retraite.

Longtemps reléguée sur le terre-plein du boulevard Richard Lenoir par la préfecture de police, longtemps dédaignée par les associations de réduction des risques, la manifestation était soutenue par les Verts et du bout des lèvres par le Circ, suite à un

texte imprudemment publié sur le site de la Marche par une militante aigrie accusant en termes très peu courtois l'association de vouloir récupérer l'événement alors que nous voulions seulement donner un coup de main à Farid. Cet épisode malheureux a freiné les ardeurs des militants du Circ durant de longues années, mais Farid Ghehiouèche n'a pas capitulé. Et, d'une année sur l'autre, a organisé avec plus ou moins de succès la Marche mondiale du cannabis.

La marche triomphante

Mais tout change pour le dixième anniversaire de la Marche, en 2011. Les associations de réduction des risques, Asud en tête, mais aussi Aides, l'Afr, Act Up, Techno + et bien sûr le Circ montent au créneau... Nous imprimons un flyer. Au recto : « *Dépénalisation, Autoproduction, Cannabis thérapeutique – une autre politique des drogues est possible* ». Et au verso, une déclinaison de nos propositions en sept points.

Vous vous souvenez peut-être, chers lecteurs, de la quatrième de couverture du numéro 45 du journal. Il s'agissait d'un texte sur la sécurité – un thème cher aux prohibitionnistes – démontrant de façon implacable que la légalisation milite pour la sécurité des usagers et des territoires, de la société et des familles, en lançant un appel à participer à la Marche mondiale. Nos efforts communs ont payé et pour la première fois, la Marche méritait son nom puisque nous avons défilé dans la bonne humeur de Bastille à Stalingrad.

L'édition 2015 de la Marche mondiale parisienne a, semble-t-il, trouvé son public : des jeunes mais pas que, qui ont marché en musique et en grand nombre (1 500 personnes, je dirais) de Bastille à République avec, en vedette américaine, une intervention d'Esther Benbassa, la sénatrice qui a proposé à ses collègues de légaliser le cannabis. Les médias, beaucoup plus nombreux que les années précédentes, n'ont pas boudé leur plaisir, signe que si le débat n'est pas à l'ordre du jour au Parlement, il l'est dans la société.

Si Paris n'a pas le monopole de la Marche mondiale du cannabis, les événements organisés en régions, à l'exception de Lyon et Marseille, n'ont pas rencontré le succès escompté. À ce rythme, en 2016, où une session extraordinaire de l'Onu sur la politique des drogues est prévue, et en 2017, année de l'élection présidentielle, nous serons des dizaines de milliers à descendre dans la rue pour défendre la légalisation du cannabis.

- Jean-Pierre Galland -

CANNABIS : SÉCURITÉ POUR TOUS

La criminalisation du cannabis ne sert à rien. La loi n'influence pas la décision de consommer ou pas. La répression professionnalise le trafic sans le résorber. La réponse pénale est inhumaine pour les usagers thérapeutiques. Elle est inefficace pour inciter à une gestion socialement acceptable de la consommation récréative et protéger les mineurs. Par contre, cette politique a des conséquences très négatives pour la société. Les organisations criminelles prospèrent sur ce marché noir, régèment de nombreux territoires et gangrèment l'économie et la vie quotidienne. La prohibition du cannabis est une source majeure d'insécurité.

DES REVENDEICATIONS CITOYENNES

Les consommateurs de cannabis partagent le besoin de sécurité exprimé par l'ensemble de la population. Ils sont à la fois victimes de la répression et de la violence générée par le marché noir. Usagers et riverains subissent l'occupation de territoires par des gangs violents, ils sont conscients du grave péril que constituent le blanchiment et la corruption.

Afin de protéger efficacement toute la population, nous demandons une réforme de la loi de 70 de lutte contre la toxicomanie, incluant une régulation publique du marché du cannabis : Dépenalisation de la consommation privée, de la possession et de l'autoproduction pour usage personnel. Autorisation de cercles privés à but non lucratif regroupant des consommateurs majeurs afin d'organiser en filières courtes la production, la distribution et l'usage social.

Sécurité des usagers

Le cannabis ne serait plus le seul produit de consommation de masse échappant à tout contrôle de qualité et aux règles d'usage. Les autoproducteurs et les producteurs seraient légalement protégés contre le vol et le racket. Les usagers seraient soumis à une réglementation sanctionnant les conduites à risques sous l'emprise et la cession, même gratuite, aux mineurs.

Sécurité des territoires

L'adoption de ce modèle pragmatique de gestion devrait entraîner la fin du deal de rue et donc la libération des territoires dominés par les trafiquants de cannabis.

Sécurité pour la société

La limitation du marché noir diminuerait la masse de capitaux blanchis par les trafiquants, le risque de corruption pour protéger leur business, leur pouvoir sur des populations précaires.

Sécurité des familles

Une information objective serait plus efficace pour limiter les risques liés au cannabis que la stigmatisation et la désinformation actuelle. En favorisant un dialogue constructif dans les familles et entre adultes, elle s'articulerait autour de campagnes sur les effets, les pratiques pour réduire les risques, les dispositifs d'assistance aux usagers problématiques.

Sécurité de l'État et des finances publiques

Le marché noir du cannabis ne financerait plus des terroristes, des mafias et des dictatures. Les énormes budgets alloués à la répression pourraient être réorientés vers des actions plus prioritaires et efficaces. Le système de clubs du cannabis générerait des emplois officiels, des taxes et impôts. La fin de la chasse à la boulette contribuerait au retour de la confiance envers les autorités.

ASUD APPELLE À PARTICIPER À LA MARCHÉ MONDIALE DU CANNABIS SAMEDI 7 MAI 2011, 14H00, PARIS-BASTILLE



CANNABIS DES REVENDEICATIONS CITOYENNES

La criminalisation du cannabis ne sert à rien. Ni la loi, ni la répression, ni l'obligation de soins n'ont permis de réduire durablement la demande et l'offre. Cette politique n'a que des conséquences néfastes. Des budgets et des moyens colossaux sont investis en pure perte. Des centaines de milliers d'usagers sont victimes de la répression, de la violence induite par le marché noir et participent aux nuisances dans l'espace public, au blanchiment et à la corruption générés par le trafic. La prohibition du cannabis est devenue une source majeure d'insécurité.

En conséquence, nous demandons :

- ✦ La réforme de la politique française en matière de cannabis et l'ouverture d'un débat public sur la loi du 31 décembre 1970.
- ✦ Une régulation de la production, de la distribution et de la consommation de cannabis protégeant aussi bien le consommateur que l'ensemble de la société.
- ✦ La dépenalisation de la consommation, de la possession et de l'autoproduction pour l'usage personnel.
- ✦ Une prévention pragmatique et ciblée en direction des mineurs et des usagers problématiques.
- ✦ Une information cohérente et objective sur les effets et les pratiques de consommation réduisant les risques.
- ✦ La possibilité pour les usagers de se regrouper et d'organiser des filières courtes de production, de distribution, ainsi que l'usage social dans des lieux adéquats.
- ✦ La prescription de cannabis dans un cadre thérapeutique.

MARCHÉ MONDIALE DU CANNABIS Samedi 7 mai 2011 Paris Lyon Marseille et plus de 300 autres villes

Premiers signataires du Comité ad'hoc pour l'organisation de la Marche Mondiale du Cannabis 2011
Act Up, AFR, AIDÉS, ASUD, Cannabis Sans Frontières, Cercle Anonyme de Cohésion, CIRC,
Collectif Principes Actifs, Jeunes Ecologistes, Ligue des Droits de l'Homme,
Mouvement des Jeunes Socialistes, Mouvement des Libéraux de Gauche, Techno Plus



1) Dana Beal est un militant politique américain, qui a créé le Youth International Party (YIP) avec Jerry Rubin et Abbie Hoffman. Son combat pour réformer la loi sur les stupéfiants et les libertés civiles ne date pas d'hier. Il a fondé l'association Cures No War, qui milite pour l'accès au cannabis thérapeutique, et a beaucoup œuvré en faveur de l'ibogaïne comme traitement pour décrocher des opiacés. En 2011, Dana Beal a été condamné dans le Wisconsin à onze mois de prison pour détention de marijuana.

2) Preuve que le cannabis est intégré dans nos mœurs : l'entrée du mot beuh dans le Petit Robert.



APPEL DU 18 JOINT
DE FIGEAC À TAHITI, DE LYON À POITIERS, EN PASSANT PAR MARSEILLE ET PARIS, LE CIRC ORGANISAIT CETTE ANNÉE ENCORE L'APPEL DU 18 JOINT.



© WATH

Liberté • Légalité • Fumer

QUAND LE CANNABIS SERA LÉGAL EN FRANCE...

Alors que l'opération policière de Saint-Ouen bat son plein et ne fera, dans le meilleur des cas, que déplacer le problème, j'aimerais proposer quelques réflexions sur les questions qui se poseront lorsqu'on légalisera le cannabis en France.

Un marché ultraviolent

La prohibition du cannabis vit ses dernières années (ses dernières décennies?) en Europe et aux États-Unis. Le but fondamental de la prohibition est de limiter, autant qu'il est possible, la consommation de drogues considérées comme dangereuses et ce, à l'échelle nationale et internationale. Il est clair, les enquêtes ne cessent de le démontrer, que cet objectif, concernant le cannabis, est un cuisant échec. Avec plusieurs conséquences dont l'une est dramatique. Si le cannabis est une drogue dont la dangerosité est faible, le trafic de cannabis, un marché considérable puisqu'il approvisionne en France des millions de fumeurs, est devenu d'une extrême violence. Alors que le chômage des jeunes est massif, l'entrée dans le biz du cannabis est une tentation presque irrésistible (en particulier pour les «jeunes de cités») et participe largement à la déscolarisation de choufs de 10 ans tandis que les valeurs de la mafia viennent corrompre celles de la démocratie. La règle est simple : plus un marché illégal est lucratif, plus il est violent et plus il finit par se trouver aux mains de groupes criminels qui règlent leurs comptes à coups de kalachnikov. Exemple : l'ultraviolent trafic de cocaïne au Mexique qui vise le marché américain.

Usage public et/ou privé

Dans les lignes qui suivent, je me situe donc dans la perspective d'une légalisation de la production, de la distribution et de la consommation de cannabis. Il y aurait un grand débat à mener, il l'a été en partie par Terra Nova¹, sur le modèle de légalisa-

tion : monopole d'État et «commerce passif»², légalisation dans un cadre concurrentiel, modèle libertaire des cannabistrots. Mais je le laisse de côté.

La toute première question porte sur l'usage public et l'usage privé. Ce n'est pas une mince affaire. Pour des raisons évidentes, les manifestations pour la légalisation du cannabis laissent flotter un nuage de fumée clandestine. Mais qu'en sera-t-il lorsque le cannabis sera légalisé ou même la consommation seulement dépénalisée? En Belgique, par exemple, l'usage privé de drogues n'est pas pénalisé, seul l'usage public l'est. Pour deux raisons : la consommation publique peut avoir une dimension prosélyte ; à l'inverse, elle peut heurter certaines personnes. À quoi il faut ajouter que les substances fumées, et elles seules, peuvent provoquer une consommation passive. Imaginons que demain la consommation soit dépénalisée ou le cannabis légalisé : on risque alors de voir des gens fumer, par pure provocation, des pétards sous le nez des flics. Et ce ne sera pas une bonne idée. Beaucoup de jeunes, habitant chez leurs parents, ne peuvent pas fumer chez eux et consomment donc dehors. De fait, l'usage public de cannabis est pratiquement devenu la règle en France, ce qui rend la question explosive. Or sans doctrine sur cette question, nous ne pourrions pas avancer. J'ajoute que, dans l'État du Colorado, le cannabis récréatif a été légalisé mais l'usage public reste interdit³. Pour ma part, je suis partisan de l'usage privé, pour les deux arguments évoqués plus haut, quitte à créer des lieux où les consommateurs pourront fumer.

Le problème des mineurs

J'en viens au deuxième point qui a quelques liens avec le premier. La massification des usages de cannabis s'est accompagnée d'une précocité des consommations. Je ne sais ce que représentent les 12/18 ans en proportion du cannabis consommé, mais l'usage s'est répandu dans cette classe d'âge. Or personne, ni au Colorado, ni dans l'État de Washington, ni en Uruguay ne songe à légaliser la consommation pour les mineurs. Il y a donc là un sérieux problème. Je ne vais pas développer les arguments de santé publique qui militent en faveur de l'abstinence de drogues – alcool et tabac compris – chez des jeunes en pleine croissance. Mais, comme disait De Gaulle, il n'y a pas de politique qui vaille hors des réalités. Si le cannabis était légalisé demain par Hollande et Valls (!), les usages de substances psychoactives par les mineurs ne cesseraient pas magiquement. On peut même penser que la consommation augmenterait aussi pour cette classe d'âge, au moins dans un premier temps. Et on sait bien que les grands achèteront pour les petits. Il suffit, au demeurant, de voir comment la politique en matière de tabac et d'alcool est appliquée concernant les mineurs... Il faut l'admettre, le fait d'interdire l'usage public mettra les mineurs dans une situation difficile. Mais il n'y a aucune solution simple à ce problème. Il nous amène au troisième débat.

Refonder la prévention

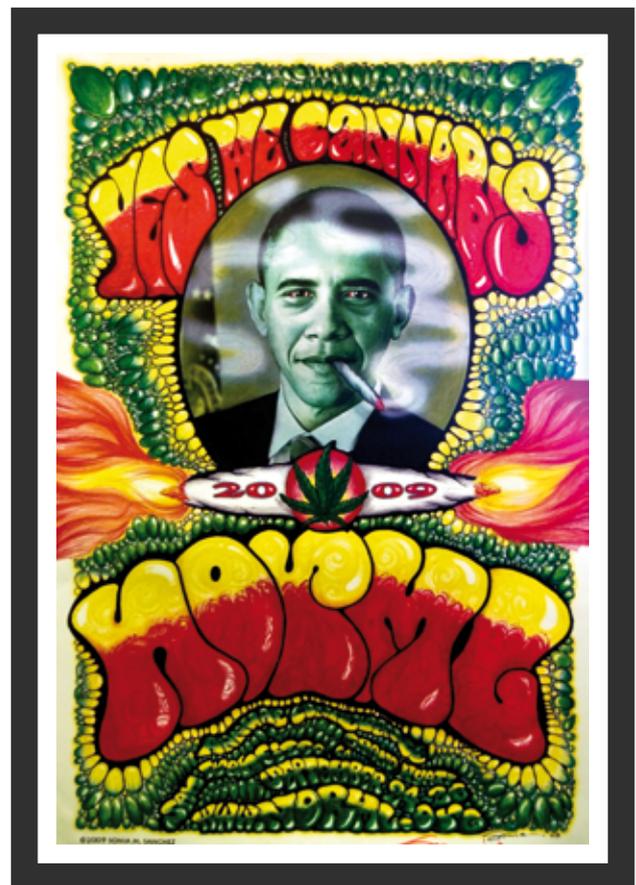
Lorsque l'on examine les campagnes pro-cannabis américaines, on constate que la question des emplois induits par la légalisation ou des taxes décidées par l'État constitue un argument central et il n'y a, après tout, rien de choquant à cela. On comprend combien il est puissant dans un État comme la Californie, toujours au bord de la faillite. Mais cette question en cache une autre au moins aussi importante : quelle sera la part des taxes qui sera consacrée à la prévention et aux soins ? La réduire à la portion congrue voudra dire que l'on n'aura tiré aucune leçon du tabac et de l'alcool comme drogues légales. Disons un mot de la prévention. Imaginer qu'elle demeure ce qu'elle est aujourd'hui serait absurde. Il faut, au contraire, refonder une prévention qui s'adressera à des « *not yet users* », des jeunes qui ne sont pas encore consommateurs mais pourraient le devenir. Donc aborder ces questions bien plus tôt qu'on ne le fait. Un ado de 12 ou 13 ans considère tout adulte qui lui parle de drogues comme un vieux con. C'est comme ça. Il faut aussi dire la « *vérité* » sur le cannabis : sa faible dangerosité, le plaisir qu'il peut procurer, mais aussi le fait qu'il a tendance à rendre paresseux ou casanier : après un joint fumé chez soi, on n'a pas toujours envie d'affronter le dehors. Et c'est une très mauvaise idée, pour un collégien ou un lycéen, de fumer dès le matin pour rêvasser pendant les cours. D'une manière générale, la consommation de drogues s'insèrera dans un discours plus large sur les conduites à risques : risque sexuel, routier... Tout cela demande des formateurs, des moyens, bref, le nerf de la guerre. Si la légalisation du cannabis devait s'aligner sur celle du tabac et de l'alcool, si une part substantielle des taxes n'était pas consacrée à une prévention et à des soins inspirés de la réduction des risques et des dommages, ce serait une vraie défaite pour la santé publique.

J'évoquais le risque routier. Un alcoolique ou un héroïnomanie en manque au volant peut être très dangereux pour lui-même et pour les autres. Sur cette question, je reste donc un farouche partisan des tests psychomoteurs simples qui peuvent être demandés au conducteur au bord de la route en tenant compte de l'âge. Être capable de faire des index/nez, de marcher un pas devant l'autre ou de tenir debout sur une jambe a bien plus de valeur que des tests salivaires. À ma connaissance, ces derniers continuent à souffrir du fait que le cannabis est lipophile, c'est-à-dire qu'il se fixe sur les graisses. Il est donc difficile d'affirmer qu'une personne présentant un test salivaire positif au cannabis est bien sous l'influence psychoactive de la substance et non pas qu'il a fumé un joint la veille.

En réalité, le vrai problème du cannabis est son association avec l'alcool car au « *flo* » que provoque la beuh ou la résine s'ajoute la désinhibition liée à l'éthanol. Ce n'est pas un hasard si le meilleur argument des prohibitionnistes consiste à dire : pourquoi voulez-vous ajouter un troisième poison légal, le cannabis, à ces deux poisons légaux que sont le tabac et l'alcool ? Les campagnes de prévention en matière de risque routier, en particulier en France où la consommation d'alcool reste élevée, devraient prioritairement viser cette association dont de nombreuses études montrent qu'elle augmente l'accidentalité d'un facteur 10. Quel que soit l'amour qu'on porte au cannabis, on préférera un pilote d'avion qui n'en a pas fumé avant de décoller, comme on préférera qu'un technicien qui occupe un poste à responsabilité dans une centrale nucléaire ne soit pas raide def.

Usage public/usage privé, consommation des mineurs, part des taxes qui serait réservée à la prévention et aux soins, risque routier et professionnel : voilà quelques questions qui mériteraient un large débat. Car elles sont devant nous, qu'on le veuille ou non.

- Bertrand Lebeau -



Haight Street Obama «Yes We Cannabis» Poster
San Francisco

1) *Cannabis : réguler le marché pour sortir de l'impasse*, Christian Ben Lakhdar, Pierre Kopp et Romain Perez, Terra Nova, décembre 2014.

2) *Une alternative à la prohibition des drogues : la légalisation contrôlée*, Francis Caballero in *La prohibition des drogues, regards croisés sur un interdit juridique*, sous la direction de Renaud Colson, Presses universitaires de Rennes, 2005.

3) <http://www.vice.com/read/denver-police-are-using-a-nose-telescope-to-sniff-out-peoples-weed>, 17 mai 2015.

ÉGUS IX

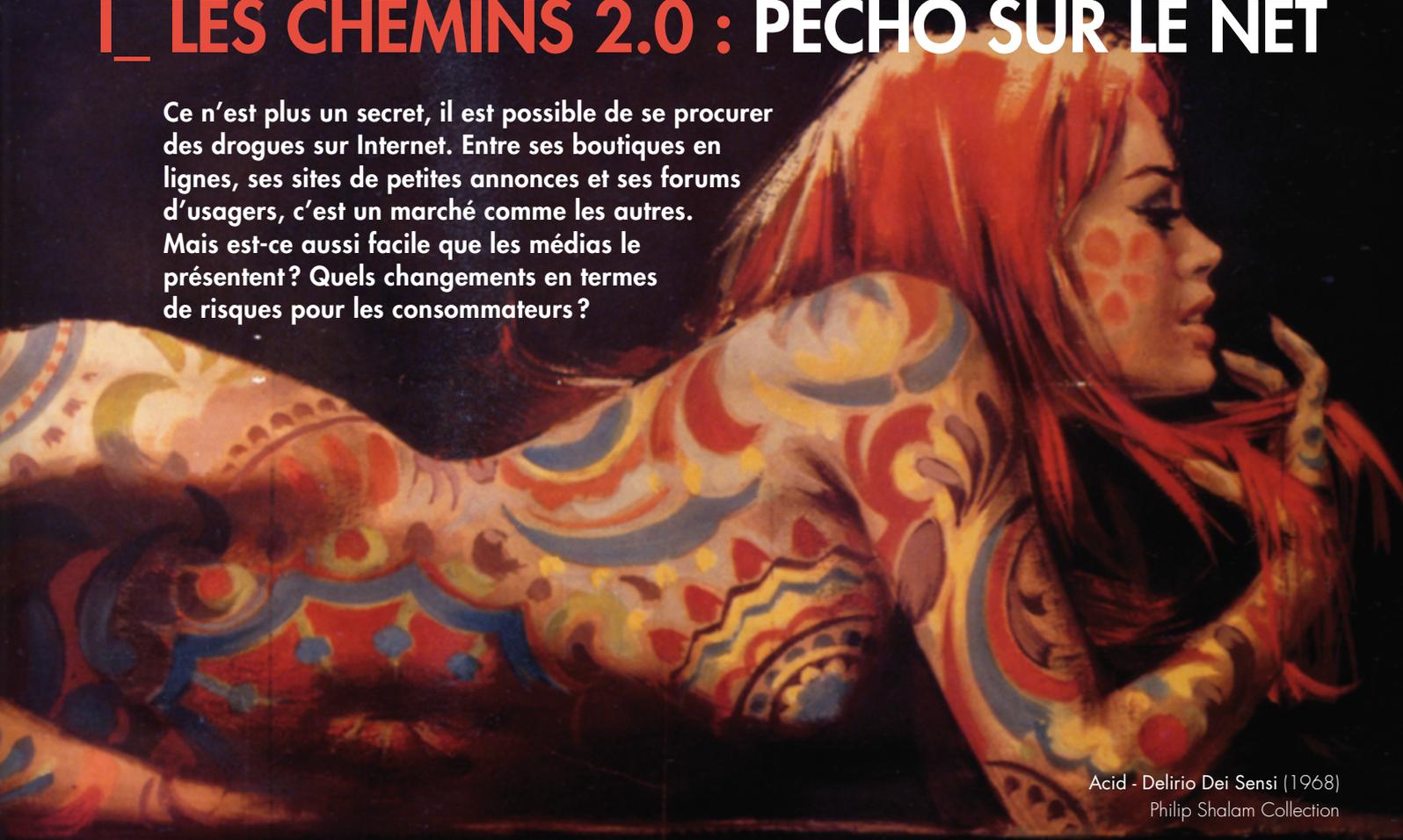
CULTURE DE L'INTERDIT ET REVENDICATION CITOYENNE : LES CHEMINS DE L'USAGE DE SUBSTANCES

- Fabrice Olivet -

Cette année, les États généraux des usagers de substances (Égus) ont décidé de vous présenter un paradoxe : d'une part, la visibilité des usagers de drogues considérés comme patients par ce qu'il est convenu d'appeler « l'addictologie » ; d'autre part, le maintien d'un cadre répressif qui produit des effets de transgression en constante évolution. La mise en place progressive de la politique de réduction des risques et les dispositions relatives au droit des malades ouvrent aux usagers de drogues des espaces de citoyenneté garantis par la démocratie sanitaire et sa réglementation. Parallèlement, la culture de transgression liée à la consommation de substance épouse naturellement les nouvelles technologies et imprègne la circulation des traitements de substitution. Asud vous propose de réfléchir sur ces nouveaux défis lancés à la citoyenneté des usagers de drogues. Le croisement de l'intangibilité des dispositions pénales avec l'évolution continue des doctrines de soin.

I LES CHEMINS 2.0 : PÉCHO SUR LE NET

Ce n'est plus un secret, il est possible de se procurer des drogues sur Internet. Entre ses boutiques en lignes, ses sites de petites annonces et ses forums d'usagers, c'est un marché comme les autres. Mais est-ce aussi facile que les médias le présentent? Quels changements en termes de risques pour les consommateurs?



Acid - Delirio Dei Sensi (1968)
Philip Shalam Collection

SUR INTERNET, LA PROHIBITION C'EST (PRESQUE) FINI



PsychoActif

Pierre Chappard est coordinateur du Réseau français de réduction des risques et fondateur de la plate-forme PsychoACTIF.fr. De 2007 à 2012, il fut également un membre actif d'Asud chargé de représenter les usagers du système de soins et de gérer le site Internet.

Les nouveaux produits de synthèse (NPS), comme le Darknet sont issus de la prohibition: c'est parce que la prohibition existe que le Darknet existe et que les nouveaux produits de synthèse existent. Après les libraires, la musique et même les taxis, les drogues sont en train de faire leur révolution Internet. Les NPS ont été créés pour contourner les lois existantes. Leur apparition médiatique remonte à la fin des années 2000, surtout en France avec la méphédronne et le spice.

Un marché en train d'exploser

Seules quelques dizaines de NPS sont vraiment intéressantes mais le marché est en train d'exploser: 154 NPS identifiés en France depuis l'an 2000, dont 80% ces cinq dernières années, selon l'OFDT. Aujourd'hui, chaque classe de drogue habituelle a son équivalent en NPS. On comptait plus de 600 sites de vente en 2012, des sites faisant des promotions et du service après-vente comme pour n'importe quel autre produit. Après l'interdiction de l'éthylphénidate le 9 avril 2015 en Angleterre, on pouvait en trouver à mille euros le kilo. Les produits ne sont pas chers (entre 10 et 20€ le gramme) et leur prix baisse très vite selon la quantité.

Que la plupart ne soient pas illicites ne veut pas pour autant dire qu'ils soient légaux car ils ne sont pas autorisés à la consommation humaine. C'est pour ça qu'ils sont vendus comme «*Research Chemicals*» (RC), qui veut dire «*produits chimiques de recherche*» pour contourner les lois sur la consommation.

Les produits vendus sur le Darknet (voir p.13 «*Darknet, mode d'emploi*») vont même jusqu'à imiter la forme des drogues, pas seulement leurs effets. On trouve par exemple de la fausse herbe saupoudrée aux cannabinoïdes de synthèse, des buvards qui imitent le LSD... Nous n'avons à l'heure actuelle pas de recul sur les NPS quant à leurs effets à moyen et long terme [Ndlr: et parfois même à court terme!]. Un des gros problèmes des RC. Autre souci: les produits ne sont pas contrôlés, sachant que beaucoup d'entre eux sont fabriqués en Chine, en Inde et au Pakistan et sont parfois encore plus dangereux (voir p.10 «*Les pièges de l'achat de drogues en ligne*»).

4 types de consommateurs

L'OFDT a repéré 4 types de consommateurs (bien qu'il n'y ait toujours pas de réelle étude en France):

• le milieu festif gay (notamment les slammeurs avec les cathinones) ;

• les usagers avertis qui fréquentent les forums (et qui font notamment des *trip reports*, des témoignages minutés des effets secondaires d'un produit disponibles sur les sites de consommateurs, une manière de reprendre le pouvoir pour les consommateurs) ;

• les jeunes adultes du milieu festif tekno (qui ne savent pas forcément qu'ils ont pris des RC si on leur a vendu pour un autre produit) ;

• et depuis 2012, des jeunes qui consomment tout et n'importe quoi et surtout, qui ne connaissent pas la réduction des risques, à la différence des groupes précédents.

Les seules infos disponibles concernant la prévalence des RC en France ont été recueillies par l'association Safe qui gère des automates distributeurs de kits d'injection (voir *Asud-Journal* n°35). Son étude sur l'analyse des fonds de seringues a montré la présence de cathinones dans 25% des cas et dans tous les lieux de collecte. L'usage se développe donc et quand les Caarud commenceront à poser la question à leurs usagers, ils découvriront que les RC sont aussi présents.

Ne pas se faire « uberiser »

Si leur consommation est encore assez faible malgré leur bruit médiatique, les NPS remettent en cause la politique des drogues parce que les gouvernements ne savent pas comment faire. On trouve très facilement sur Internet les cathinones, qui ont été interdites mais qui sont aussi de plus en plus consommées. Certains pays ont du coup commencé à changer leur législation, notamment la Nouvelle-Zélande qui vient récemment de classer les NPS selon leur risque (faible, moyen, fort) et de légaliser les cannabinoïdes à faible risque. La Commission européenne tente d'élaborer une loi classant de même en risque « faible », « moyen » et « fort », et pénalisant les vendeurs mais pas les consommateurs. Un énorme changement si les usagers ne sont plus pénalisés.

Sur PsychoACTIF, on voit des jeunes usagers qui n'ont jamais acheté dans la rue et toujours commandé sur ces sites. Et on se dit que dans dix ans, il n'y aura plus que ceux-là (voir p.16 « *L'avenir de la consommation de drogues est en ligne* »). Il faut se mettre à la page pour ne pas se faire « uberiser », un terme de geek pour dire se faire dépasser.

- Retranscription des propos de
Pierre Chappard (Psychoactif.org)
par ASUD -

« FAIRE DE LA RDR SUR DES PRODUITS COMME ÇA EST CE QU'IL Y A DE PLUS DUR PARCE QUE DÉFINIR UN DOSAGE OU UN PROTOCOLE D'ADMINISTRATION QUAND ON NE CONNAÎT NI LA MOLÉCULE NI LES PROPORTIONS QU'IL PEUT Y AVOIR DEDANS... ON EST PLUTÔT DANS L'ANTI-RDR PARCE QU'ON NE PEUT PAS PRÉVENIR QUELQUE USAGER QUE CE SOIT DES EFFETS SECONDAIRES OU DES DOSAGES. »

(NICOLAS URBANIAK, NOT FOR HUMAN)



LES PIÈGES DE L'ACHAT DE DROGUES EN LIGNE



© WATH

Léo Meignen et Nicolas Urbaniak font partie de Not for Human, une association communautaire de réduction des risques spécialisée sur les nouvelles drogues fondée en 2013. Ses membres se sont rencontrés sur des forums de consommateurs de drogues. Habituellement, leurs discussions bourrées d'anglicismes, d'acronymes et de termes chimiques restent incompréhensibles mais pour Asud, ils mettent un décodeur.

Les shops « officiels »

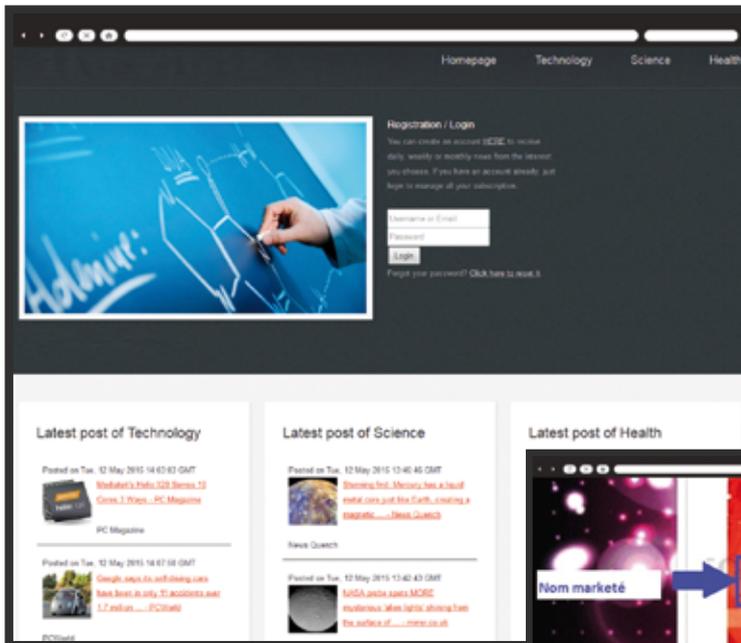
Je vais d'abord définir les différents types de shops : ceux qui envoient la bonne substance, il y en a pas mal, il ne faut pas se voiler la face, mais finalement, les sites qui envoient les bonnes substances ne sont pas majoritaires par rapport à l'offre présente sur Internet. Il y a énormément de *scammers* « *sélectifs* », des sites qui envoient les bons produits à leur clientèle régulière mais pas forcément la bonne substance lors d'un premier achat. Un phénomène qui commence à se développer du fait que les sites peuvent désormais se faire racheter lorsqu'ils ont une bonne clientèle.

Dans les bons shops, on va avoir les shops anglais et les shops néerlandais, qui tentent de rester dans la loi, c'est-à-dire qu'ils ne

se cachent pas, montrent vraiment qu'ils vendent les produits qu'ils ont et n'hésitent pas à faire des promotions. Ce sont généralement des shops sérieux, même s'il y a un côté marketing indéniable. Les informations données sont des informations pharmacologiques, et c'est à peine déguisé : ces sites ne donnent pas les effets des substances, mais proposent des données pharmacologiques qui ne servent pas à autre chose pour les consommateurs.

La plupart de ces sites ont un « *disclaimer* », un petit texte déclinant toute responsabilité vis-à-vis de ce que vous allez faire avec le produit. Les sites UK proposent en général la même chose, 10-12 produits, et se copient les uns les autres parce qu'ils ont les mêmes arrivages. Ce sont vraiment des sites miroirs.

1.



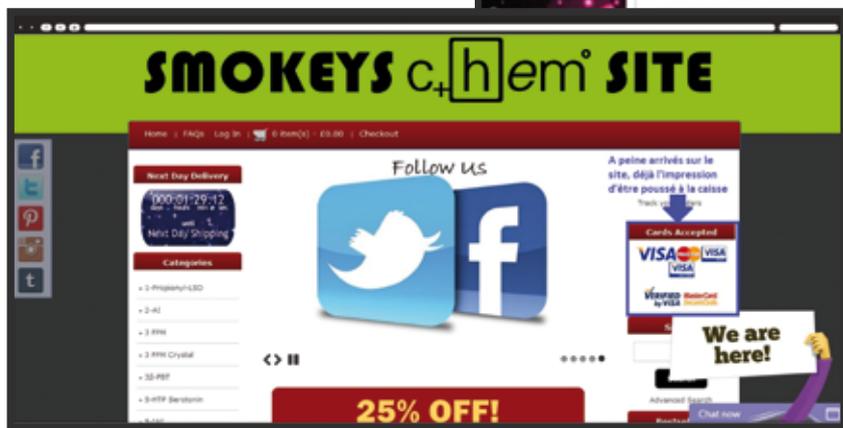
2.



3.



4.



1. Homepage publique
2. Homepage privée
3. Repérer un Scam
4. Scammer shop

L'information est plus ou moins complète sur les paquets reçus. C'est là qu'on fait la différence entre les sites commerciaux et les sites purement marketing/scammers. Si un site propose un produit différent ou le même produit que les autres à des tarifs ou quantités trop alléchants, il s'agit probablement d'un scammer.

Les shops cachés

Viennent ensuite des sites « continentaux ». En nombre bien inférieur, ils ne se ressemblent pas et proposent en général des produits plus rares. Destinés à une autre clientèle, ils sont référencés un peu plus loin sur Google. En tapant « Buy Ethylphenidate », on les trouvera par exemple à la quinzième page. Mais le problème est toujours de ne pas savoir sur quel site on va tomber. C'est pour ça que SafeOrScam.com (voir encadré) joue un rôle très important là-dedans.

Un exemple avec scXXXon.com, qui est uniquement accessible sur invitation et on comprend facilement pourquoi : c'est un site façade, c'est-à-dire qu'on ne peut pas accéder à son catalogue tant qu'on n'a pas

« ON ENTEND PAR "SCAM" LES SHOPS, BOUTIQUES EN LIGNE, QUI N'ENVOIENT PAS LA SUBSTANCE ESCOMPTÉE ET CEUX QUI N'ENVOIENT RIEN DU TOUT. »

(NICOLAS URBANIAK, NOT FOR HUMAN)

de compte. Une fois inscrit, on y trouve des produits qui échappent aux lois européennes, comme la 3-MMC, qui est une cathinone alors que les cathinones sont interdites depuis 2010 dans toute l'Europe. Ça ne les empêche pas d'en vendre en étant basés en Europe. D'où, là encore, l'intérêt du disclaimer : « Si vous en achetez, ce n'est pas notre problème, on n'est responsable de rien. »

Certains sont des laboratoires reconvertis, comme chXXXre.com, qui se présente comme un laboratoire reconverti en boutique de vente de RC. Ou comme asXXXab.com, un shop polonais qui faisait juste des produits de laboratoire au départ.

La « gogaïne », une pure arnaque

Repérer un scam n'étant pas toujours super simple, on va plutôt parler de « sites de peu de confiance » englobant les sites qui n'envoient rien ou pas la bonne substance. De mémoire, il y avait 651 sites de vente en 2013, ça a dû exploser depuis mais c'est le dernier recensement qu'on ait. Et sur ces 651, on peut parler de trois-quarts de scams. On ne peut pas le savoir sans l'avis des utilisateurs car ce sont des sites qui ressemblent pas mal aux autres, tout en étant souvent plus flashies. Sauf qu'ils proposent aussi des aberrations pour appâter le chaland qui n'y connaît rien. Mais ça répond finalement à la demande de gens qui n'ont pas pris le temps de s'informer et de demander des avis aux gens. Ces sites peuvent éventuellement envoyer des produits psychoactifs mais qui ne correspondent pas forcément.

Exemple typique d'un scam : la « gogaïne ». On ne sait pas ce que c'est, ce n'est pas une molécule, j'ai vérifié ! Le nom est marketé, on a une petite page Facebook vantant 50 000 fans et des commentaires trop bien et surtout, un petit texte décrivant les effets et affirmant que c'est une super alternative

à la cocaïne. On n'est plus du tout dans la sobriété des sites qu'on a l'habitude de voir et ça n'inspire pas forcément confiance. Autre exemple avec des produits censés faire disparaître les traces de produits («*Clearance Lines*») aux tests de dépistage, il faudra qu'on m'explique comment ça marche. De temps en temps, on voit aussi des produits chimiques extrêmement rares comme le beta-CFT, un analogue de la cocaïne, introuvable et hyper cher, donc pas le genre de truc qu'on peut trouver sur un scam.

On a également pas mal de sites en Allemagne mais qui ont pour particularité de ne pas s'exporter, c'est un peu un mystère. Enfin les sites sérieux – les sites UK qui ont bonne réputation ou les sites continentaux – proposent parfois des catégories «*Rare Chemicals*», comme le O-desmethyltramadol, un métabolite du Tramadol® (Ixprim® ou Topalgic®). Des parties souvent cachées, pour réduire les risques pourrait-on dire, pour éviter que n'importe qui puisse acheter directement des analogues du fentanyl par exemple.

Un ensemble qui donne un peu une idée de la disparité qui peut exister. Sur la plupart de ces sites, on peut payer par carte, même si ça tend un peu à disparaître, notamment parce que certains NPS commencent à être classés, ce qui n'était pas le cas auparavant.

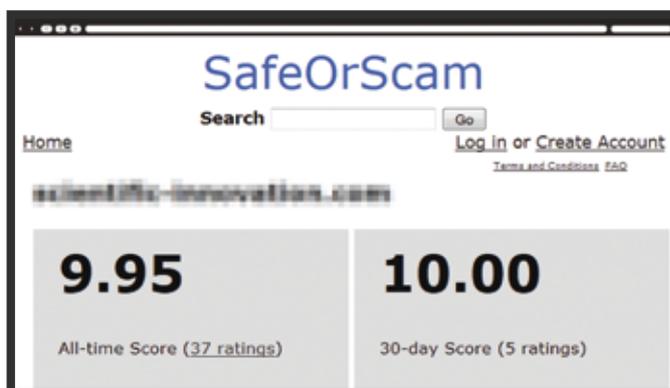
Donc d'un côté, oui, c'est facile d'accès mais de l'autre, il y en a énormément et comme ils se copient tous les uns les autres au niveau des produits qu'ils proposent, Google les sort en pagaille. On rejoint donc la première problématique : quel est le bon ? À ce jour, les seuls outils au service des consommateurs sont ceux qu'ils ont créés et qu'ils alimentent en permanence, comme SafeOrScam et les forums spécialisés.

- **Retranscription des propos de Léo Meignen et Nicolas Urbaniak (Not For Human) par ASUD -**

« LES SITES ANGLAIS RESTENT VRAIMENT DANS LEUR LÉGISLATION ET C'EST POUR ÇA QU'ILS ONT UNE ROTATION DANS LEURS PRODUITS: DÈS QU'UN PRODUIT EST INTERDIT, IL NE SERA PLUS VENDU. ON EST DONC LOIN DE L'ACHAT ILLÉGAL. DANS LEUR PAYS, C'EST TOUT À FAIT LÉGAL, LE PIÈGE ÉTANT POUR LE CONSOMMATEUR QUE C'EST À LUI DE VÉRIFIER SI C'EST LÉGAL DANS SON PAYS. AUTRE CHOSE IMPORTANTE (D'OÙ LE NOM DE NOTRE ASSOCIATION), LE "NOT FOR HUMAN CONSUMPTION" (PAS DESTINÉ À LA CONSOMMATION HUMAINE) QUI LES DÉDOUANE: BIEN QUE VENDUS EN TOUTE LÉGALITÉ DANS LEUR PAYS, CES PRODUITS NE SONT PAS DESTINÉS À LA CONSOMMATION HUMAINE. SI VOUS EN CONSOMMEZ ET QU'IL VOUS ARRIVE QUELQUE CHOSE, C'EST BIEN FAIT POUR VOTRE POIRE, C'ÉTAIT MARQUÉ DESSUS. »

(NICOLAS URBANIAK, NOT FOR HUMAN)

Un exemple de promotion publique sur un shop « officiel » anglais la veille de l'interdiction de l'éthylphénidate



C'EST DE LA BONNE ?

Pour ceux qui ne connaissent pas, SafeOrScam.com (SoS pour les intimes) est un site sur lequel on tape l'adresse web du shop qu'on a trouvé afin de connaître la note qui lui a été donnée. On y trouve aussi le score sur les trente derniers jours parce que comme certains sites ont pu fermer entre temps, ça peut varier du tout au tout. Certains peuvent en effet profiter du terme du bail du nom de domaine pour racheter les sites ayant une bonne clientèle, bien établie, et d'anciens sites fiables peuvent devenir des scams. Mais même si cette notation permet d'avoir une vue d'ensemble, il y a plusieurs biais : les avis sont subjectifs

et en général, les gens notent les shops sur les mêmes substances. Si 10 personnes notent un site 10/10 en ayant commandé du 6-APB, on ne sait pas du tout ce que vaut le 5-APB de ce vendeur. Il y a énormément de différences entre les produits d'un même shop. Autre truc intéressant à savoir : on ne peut pas s'inscrire et poster des avis, il faut être coopté. Vous devez avoir un code qu'une personne du site vous a passé pour pouvoir vous inscrire, sachant que si vous êtes suspecté d'être un vendeur et de noter votre propre site et que les administrateurs s'en aperçoivent, non seulement vous êtes banni mais votre parrain l'est aussi.

ÉCHANGES DE BONS PLANS EN LIGNE

Il y a trois grandes communautés francophones de consommateurs de drogues (voir plus bas). Tous ces forums interdisent publiquement les échanges de plans et encore plus le deal. S'il a pu exister sur ces sites des discussions cachées dédiées à l'échange de plans et réservées à des forumers triés sur le volet, c'est surtout en tête-à-tête, via les messageries privées des forums, que se transmettent les bonnes adresses pour trouver des produits. Contrairement aux rencontres « en vrai » qui permettent de se faire une idée de la personne et qui favorisent la cooptation au sein du groupe, les communautés en ligne sont ouvertes à tous. Difficile de savoir si Kevin-du-93, 22 ans et avide d'expériences psychédéliques, n'est pas en réalité le colonel Moutarde de la cyberdouane. Choper des bons plans auprès de connaisseurs est donc un chemin ardu. Nicolas Urbaniak de Not For Human explique : « Il ne suffit pas de publier 3 posts ! Il faut donc souligner la difficulté à s'intégrer à cette communauté (on ne donne pas comme ça les coins à champignons aux plus jeunes qui arrivent au bistrot), ce qui nécessite tout un protocole d'usage et de cerner les personnes avant de donner des informations. Un sondage réalisé sur Psychonaut demandant dans quelle proportion les gens échangeaient leurs adresses (pas leurs plans) a

ainsi montré que 75% avaient eu recours à d'autres forumers pour pouvoir s'aiguiller ou avoir une idée d'où ils mettaient les pieds. Il faut aussi savoir qu'il n'est pas forcément facile de trouver quelque chose sur le Net, qu'il y a beaucoup d'arnaques et que dans les produits de synthèse, il n'y a pas que du bon. Les molécules vendues sous des noms commerciaux étant surtout des mélanges faits par les shops, on ne sait ni ce qu'il y a dedans ni à quel dosage. »

D'où l'importance, une fois la confiance acquise, de pouvoir discuter entre initiés des sources d'approvisionnement. Limiter les risques est une des principales raisons d'être de ces communautés en ligne.

LES COMMUNAUTÉS DE CONSOMMATEURS

La référence mondiale et modèle du genre est erowid.org, une association américaine indépendante qui a travaillé en étroite collaboration avec le mythique Alexander Shulgin. Côté francophone, il existe 3 grandes communautés sous forme de forum : Psychonaut.com, Lucid-state.org et Psychoactif.org.

En France, l'association de forumers Nor For Human parcourt les forums et les réseaux sociaux pour donner des conseils de réductions des risques aux consommateurs.

DARKNET, MODE D'EMPLOI OU LE DEAL SANS TRACE

Grams



cocaine|

Grams Search

I'm Feeling Lucky

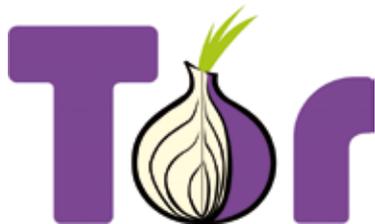


TECHNO PLUS

Jamel Lazic est volontaire de Techno+, une association communautaire qui informe et aide les teufeurs. Il est l'auteur principal des récents

flyers Cathinones et Dépistage, et s'intéresse de près aux nouveaux produits et aux moyens de se les procurer. Lors des Égus IX, il a amené Asud dans une virée live au cœur du Darknet.

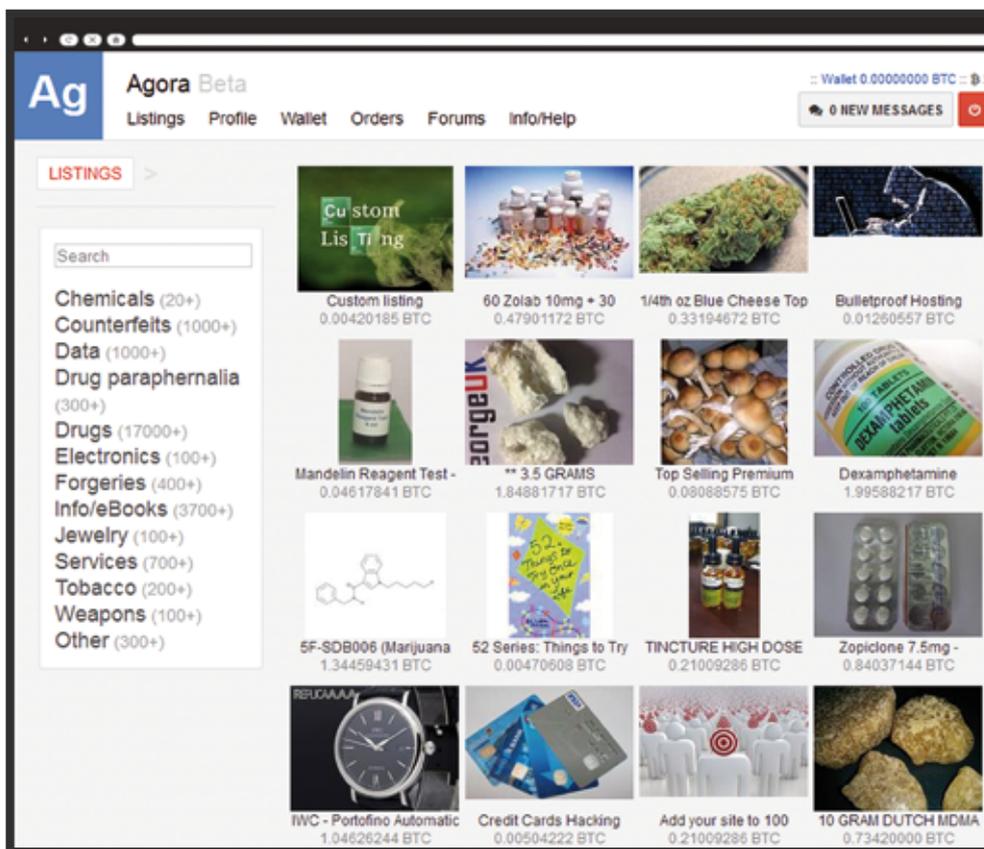
Le Darknet (ou Darkweb) est un réseau « pair à pair » ou « ami à ami », un réseau privé virtuel dont les utilisateurs sont considérés comme des personnes de confiance. On y accède de manière anonyme et le réseau n'est pas centralisé. Le Darknet est la partie la plus cachée du Deep Web, qui regroupe l'ensemble des sites et des informations qui sont sur le web mais qui ne sont pas référencés par les moteurs de recherche classiques. Les adresses sont en général en « .onion » (pas en .com ou .fr). Du fait de l'anonymat, on trouve sur le Darknet une multitude de sites qui seraient illégaux ailleurs dont des boutiques de vente de drogues. C'est ce qui nous intéresse et voici les étapes pour y accéder.



D'abord, utiliser un logiciel anonymisant sa connexion, comme Tor, le plus connu d'entre eux. Tor «mélange» les connexions entre beaucoup d'ordinateurs participant au programme, ce qui rend impossible de retrouver et l'identité de l'utilisateur et les infos envoyées.

Deuxièmement : recourir à une monnaie virtuelle comme les bitcoins, qui sont totalement indépendants de toute autorité financière. On peut les obtenir de différentes manières : ils peuvent être «minés» par des personnes ayant d'excellentes connaissances en informatique qui vont mettre à disposition des machines pour calculer en permanence l'ensemble des portefeuilles et l'indice de la monnaie ; ou vendus sur des plateformes d'échange spécialisées, qui proposent l'achat et la vente à des taux qui varient constamment. Un bitcoin vaut aujourd'hui [Ndlr: le 13 avril 2015] 222 €. Sur ces plateformes, on achète des bitcoins, soit à des entreprises qui «minent» pour ensuite les revendre, soit à des plateformes locales, où chacun peut proposer et vendre ses bitcoins. On vous demandera votre identité, votre adresse et généralement de payer par virement pour éviter les arnaques et les CB volées. Il existe aussi des vrais comptoirs, comme «La Maison du bitcoin» à Paris, où vous pouvez en obtenir avec une simple pièce d'identité.

Ces bitcoins sont regroupés dans un portefeuille ou *wallet* (dernier sésame nécessaire) sur votre ordinateur grâce à un logiciel hors-ligne que vous allez télécharger, dans votre téléphone portable ou en ligne via des sites Internet. Un portefeuille bitcoins, c'est simplement une série de chiffres et de lettres avec un code pin ou un mot de passe. Si vous perdez votre mot de passe ou votre code pin, vos bitcoins disparaissent. Personnellement, je me sers d'un logiciel qui s'appelle Electrum et qui permet de gérer son portefeuille en ligne. À aucun moment, on ne demandera le nom de la personne qui veut envoyer ou recevoir des bitcoins.



Où trouver de la drogue ?

On a donc téléchargé Tor, acheté et mis des bitcoins à l'abri dans un *wallet*, reste ensuite à savoir où acheter de la drogue. On trouve sur le web classique des forums d'actualités du Darknet, comme deepdotweb.com, qui fournissent des adresses de sites (en .onion), des critiques des différentes places du marché vendant des produits stupéfiants, un système de notation en étoiles, et des commentaires pour avoir une idée sur quel site aller. Ou encore l'annuaire thehiddenwiki.org, qui essaie de recenser les sites du Darknet. Une fois l'adresse choisie, on la copie dans Tor pour accéder aux offres.

L'autre méthode, c'est d'utiliser Grams, un moteur de recherche qui ressemble fort à Google et qui fonctionne comme un comparateur de prix. Après avoir saisi dans Tor l'adresse (facile à trouver) en .onion de Grams, il suffit de taper vos mots-clés pour que Grams affiche la liste des offres en cours sur différentes places de marché du Darknet.

Attention ! Comme pour les shops de RC (voir p.10 «*Les pièges de l'achat de drogues en ligne*»), c'est un marché qui évolue très vite et les sites de confiance peuvent rapidement devenir des escroqueries : le site a très bien fonctionné pendant des années, respecté ses vendeurs et ses acheteurs, et du jour au lendemain, commence à faire disparaître des bitcoins ou des comptes utilisateurs (comme le site Evolution, dont les propriétaires sont partis avec la caisse).

Agora, un eBay de la drogue

Un exemple avec un site ayant une bonne réputation, Agora, similaire à feu Silk Road. Comme sur eBay, vendeurs et acheteurs vont pouvoir se rencontrer et s'évaluer. Le site vous demandera de vous enregistrer : un nom d'utilisateur, un mot de passe et un code pin (un mot de passe pour pouvoir utiliser son portefeuille de bitcoins en ligne sur ce site). Comme le montre l'illustration ci-dessus, on y trouve à la fois des offres de produits stupéfiants et des forums avec toute une partie consacrée aux conseils de réduction des risques sanitaires, d'achat, les produits de coupe à utiliser (pour les vendeurs), comment reconnaître les produits, etc. On trouve également des médicaments, des stimulants, des contrefaçons et des produits stupéfiants.

Comme, par exemple, cette offre de méphédronne (illustration p.15), qui est interdite en Europe depuis 2010 : on voit pourtant qu'elle peut être livrée de Grande-Bretagne, des informations sur l'endroit où se situe le vendeur qui permettent de calculer le nombre de frontières que le produit aura à franchir avant d'arriver et de limiter le risque douanier. Mieux vaut si possible s'adresser à un vendeur hexagonal. On trouve aussi les dernières notes et commentaires à propos du vendeur.

Si vous décidez d'acheter, on vous demandera votre n° de compte bitcoins, et le vendeur ne sera payé qu'une fois le produit livré pour éviter les arnaques.

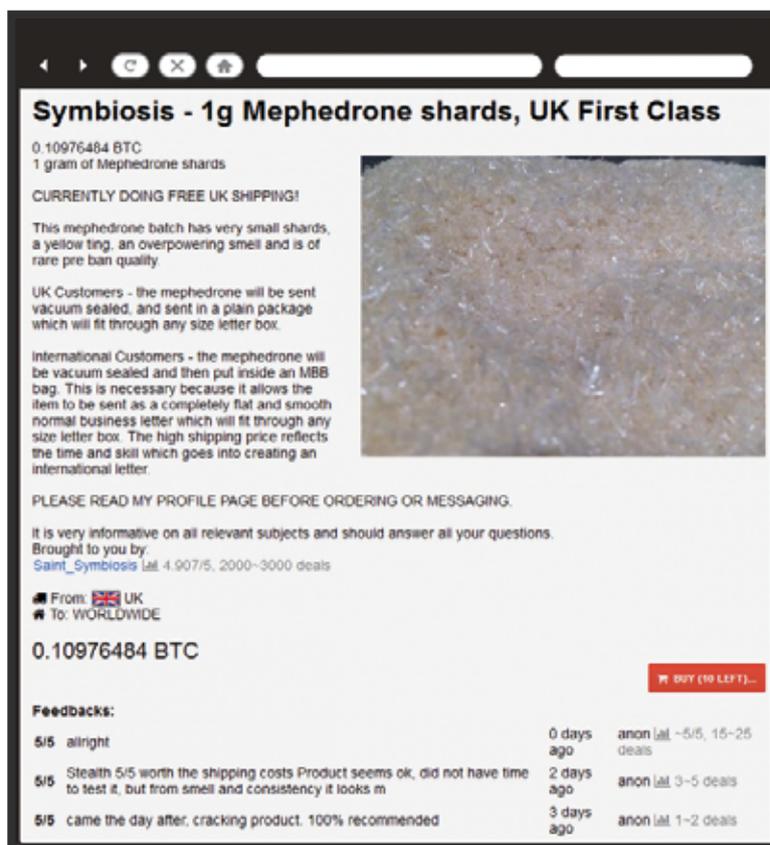


Téléchargeable en quelques minutes sur torproject.org, Tor est un logiciel légal dit « libre » (ouvert et gratuit). Chaque personne ayant des connaissances en informatique peut participer au projet et l'améliorer. À l'origine, Tor a été créé par des ingénieurs de l'US Navy qui voulaient trouver un moyen d'envoyer des données aux espions qui étaient dans les pays ennemis. Tor permet aussi bien de surfer sur des sites comme lemonde.fr ou leboncoin.fr de manière totalement anonyme, que d'accéder au Darknet qui attire de nombreuses activités illégales.

La RdR sur le Darknet

La plupart des places de marché sur le Darknet disposent de forums. Les discussions des utilisateurs sur les arnaques et les conseils sanitaires y sont monnaie courante. Certains participants se sont fait une spécialité d'aider les autres, ces groupes d'entraide sont parfois encouragés par les administrateurs du site, comme ce fut le cas sur Silk Road, plus célèbre site de vente de drogues en ligne fermé (2 fois) par le FBI.

Outre les LSD Avengers (voir p. 34 /Lysergamides 2015), Fernando Villa d'Energy Control, une association espagnole qui fait aussi de l'analyse de produits, a mené pendant deux ans une action de réduction des risques (RdR) sur le forum de Silk Road en invitant les usagers à poser des questions au Dr X, qui a du coup répondu à plusieurs milliers de posts. Il a même reçu des dons en bitcoins pour ses services ! Lors de son procès, Ross Ulbricht a déclaré pour sa défense que « l'une des principales priorités de Silk Road était de réduire les risques et de promouvoir l'éducation sanitaire aux drogues ». De quoi rêver à une collaboration saine entre dealers et associations de RdR. Malheureusement pour lui, cette ligne de défense ne l'a pas empêché d'écoper d'une sentence exemplaire : double perpétuité et 184 000 000 \$ d'amende.



« D'APRÈS L'ÉTUDE DE FERNANDO CAUDEVILLA, À PARTIR DES DONNÉES DE SILK ROAD SUR LES NPS, LA PLUPART DES TRANSACTIONS EN GROSSES QUANTITÉS VONT PLUTÔT CONCERNER LES RC ET ALLER D'ASIE VERS L'EUROPE ET LES ÉTATS-UNIS, ALORS QUE LES PETITES QUANTITÉS (MOINS DE 200 \$) VONT PLUTÔT ÊTRE DES STREET DRUGS TRADITIONNELLES ALLANT D'EUROPE VERS L'EUROPE OU DES ÉTATS-UNIS VERS L'EUROPE. »

(JAMEL LAZIC, TECHNO+)

- Retranscription des propos de Jamel Lazic (Techno+) par ASUD -

L'AVENIR DE LA CONSOMMATION DE DROGUES EST EN LIGNE

- Retranscription des propos d'Olivier Peron (*Humanoïde*) par ASUD -



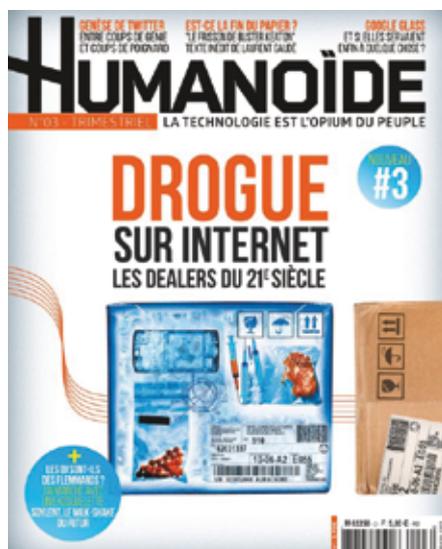
© Humanoïde

Olivier Peron est journaliste et auteur d'un dossier sur le deal de drogues en ligne via le Darknet paru dans le n°3 d'*Humanoïde*, un magazine dont il est le fondateur. Cette publication, qui a pour sous-titre est « *La technologie est l'opium du peuple* », fait très régulièrement allusion aux drogues. Illustrant cette intervention, leur dernière campagne de promotion transforme les grandes marques du web en produits de défonce.

J'ai la certitude que l'avenir de la consommation de drogues est au Darknet et que dans dix ou vingt ans, il y aura beaucoup moins de deal de rue. Parce que le Darknet, c'est « *génial* » (on parle quand même de trafic de drogue...). Ce n'est pas très risqué pour le consommateur qui est absolument anonyme (tant qu'il est sur le Darknet et qu'il paye en bitcoins, il reste introuvable, personne ne peut dire qui il est). Une certaine tranquillité d'esprit vis-à-vis de la loi.

Les risques face à la loi

Que risque-t-on face à la loi ? En ce qui concerne le flux électronique et les flux financiers, absolument rien en passant par le Darknet et en payant en bitcoins. Mais il y a risque à l'envoi du pli postal car il y a alors flux physique et là, vous risquez quelque chose. Mais les autorités font-elles beaucoup d'efforts pour essayer d'endiguer ce genre de trafic qui commence à prendre des proportions notables ? La cyberdouane française, c'est 10 à 12 personnes connectées 24 heures sur 24, qui connaissent très



Magazine Humanoïde n°03
« *La technologie est l'opium du peuple.* »

bien leur sujet. Mais d'après leur grand patron, ce qui les intéresse, ce n'est pas de scanner tous les plis postaux pour essayer de trouver 1 ou 2 grammes, mais les vendeurs. Entre 70 et 100 vendeurs opèrent depuis le territoire français mais l'avantage du Darknet Market, c'est qu'on peut aussi acheter à l'étranger sans risquer grand-chose : si le colis est intercepté et que les douaniers viennent chez vous, à eux de prouver que c'est vous qui avez passé la commande. Et comme on est sur le Darknet avec des bitcoins, c'est impossible. Encore une fois, du point de vue du consommateur et des risques vis-à-vis de la loi, le Darknet, c'est merveilleux.

La qualité des produits

Concernant les risques sur la qualité des produits, je n'ai pas testé, mais le consensus général sur les forums de consommateurs est que la qualité est excellente, bien meilleure qu'avec le deal de rue, grâce à la notation des vendeurs par les consom-

mateurs. La compétition commerciale est donc féroce entre vendeurs. La coke est par exemple pure de 60 à 90 % [Ndlr : contre 10 % à 30 % en moyenne chez le dealer du coin], mais forcément plus chère (de 100 à 150 € le gramme). Idem avec le cannabis et le taux de THC. Internet offre par ailleurs accès à un panel de produits qu'un dealer seul ne pourrait pas proposer. Certains vendeurs sont capables de proposer 80 produits différents : opium, héroïne, Xanax®, coke, 20 variétés de cannabis... Une panoplie proposée par une seule et même personne, dont certaines totalisent 10 à 30 transactions par jour. Mais il y a parfois des problèmes d'étiquetage (par exemple 2C-B à la place de 4-MMC) et mieux vaut toujours faire un sniff test pour vérifier que les effets correspondent bien à ceux qui étaient attendus (et pour éviter d'éventuels surdosages liés à la pureté).

Les risques d'arnaque posent des problèmes : quelqu'un d'extrêmement dépendant à l'héroïne et qui achèterait uniquement par Internet, toutes les semaines à un vendeur avec lequel il entretient une relation de confiance. Et tout d'un coup, le site ne marche plus et le vendeur disparaît. Il faut donc faire attention à multiplier les sources [Ndlr : ce qui n'est pas bien difficile en ligne, contrairement au deal de rue si vous n'habitez pas une grande agglomération] quand l'utilisation est autre que récréative.

Un mieux pour la société ?

Le Darknet s'assainit de plus en plus, dans cinq ou dix ans, le marché sera stable. On peut faire le parallèle avec le téléchargement illégal à la fin des années 90 : de nouveaux outils sont apparus en 2000, les processus de piratage sont devenus de plus en plus faciles et maintenant, tout le monde le fait. Le Darknet d'aujourd'hui, c'est le téléchargement illégal des années 90. On en est aux



« L'ACHAT DE DROGUES SUR LE DARKNET, C'EST LE TÉLÉCHARGEMENT ILLÉGAL DES ANNÉES 90 D'AUJOURD'HUI : ÇA RESTE COMPLIQUÉ, MAIS DANS QUELQUES ANNÉES, LES DROGUES SERONT ACCESSIBLES EN LIGNE AUSSI SIMPLEMENT ET SÛREMENT QUE LES FILMS ET LES SÉRIES. »

(OLIVIER PERON, HUMANOÏDE)



prémices, les outils sont difficiles d'accès (voir p.13 « Darknet, mode d'emploi »), c'est toujours un peu compliqué d'acheter des bitcoins, de crypter son adresse et de virer ses bitcoins sur le portefeuille du dealer, mais ça va se simplifier. Ça ne peut aller qu'en s'améliorant.

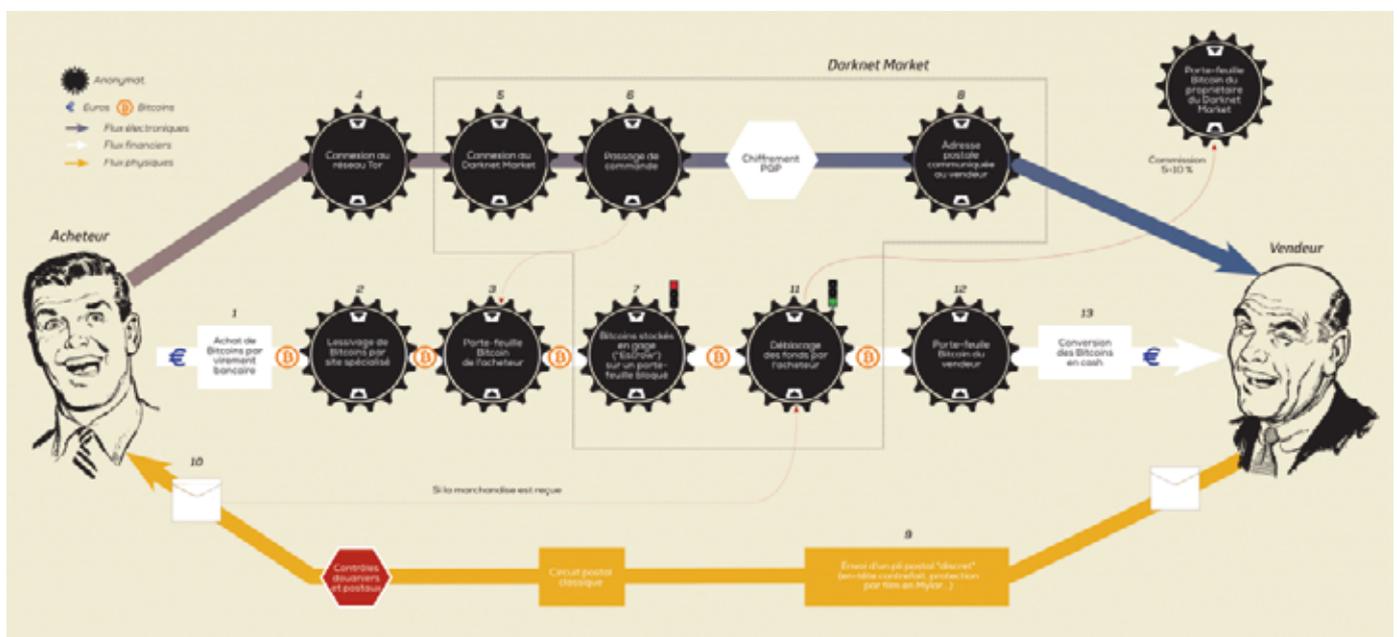
Dans 4-5 ans, on pourra commander sa drogue sur Internet en toute sécurité parce que les autorités n'ont pas l'air de vouloir faire quelque chose (on ne verra jamais un scan systématique des colis postaux parce que ça touche au secret des correspondances). Ce genre de trafic qui se virtualise évite le trafic de rue, les dealers en bas de l'escalier, et toutes les nuisances qui vont avec. C'est un progrès, à la fois pour les consommateurs et pour la société dans son ensemble. Rendez-vous dans une dizaine d'années.

LA FRACTURE NUMÉRIQUE

Accéder à ce marché nécessite d'avoir un ordi, une connexion, de télécharger Tor, maîtriser les bitcoins... et surtout, d'être anglophone car tout est encore en anglais. On peut donc craindre que le Darknet ne soit le futur du trafic de drogues que pour la classe moyenne blanche, qui a une connexion Internet, parle correctement anglais et est à l'aise avec l'outil informatique. On risque alors d'assister à une séparation des marchés avec des points de vente dans les cités sensibles qui continueront à alimenter des gens qui sont eux-mêmes très marginalisés, ce qui renforcera la stigmati-

tisation du méchant « dealer arabe » abusant des « pauvres exclus ».

Certains vendeurs sont cependant passés du deal de rue au 100% Internet, en prenant soin de faire poster leurs envois dans des endroits différents pour ne pas se faire repérer. Je ne sais pas si le dealer arabe des cités va sur le Darknet ou même s'il le connaît, mais les choses vont forcément évoluer. C'est vrai aussi que ce nouveau mode d'achat ne concerne pas non plus l'utilisateur précarisé des Caarud. Quoique pour les nouveaux produits de synthèse, un smartphone et une CB suffisent, et on peut très bien se faire livrer en poste restante, faute d'adresse.



II_ LES CHEMINS DU COMMUNAUTAIRE: LES USAGERS-SALARIÉS DU MÉDICOSOCIAL



More (1969) / Photo by Lester Waldman / Simon Tapson Collection

more

« UNE IMMENSE HYPOCRISIE »

Cette dernière session des Égus était donc consacrée aux personnes qui prennent des drogues et qui travaillent dans des structures médico-sociales, parce qu'il semble que dans ce pays, cela pose problème alors que dans certains pays anglo-saxons, c'est quasiment la règle. J'ai par exemple été frappé aux États-Unis où l'ensemble du secteur de base, ceux qui sont au contact avec les usagers, sont des gens qui se définissent comme ex-usagers et savent du coup exactement de quoi ils parlent. Même s'ils sont par ailleurs diplômés, les gens ne se cachent jamais d'avoir été consommateurs. En France, cela aboutit à un paradoxe : ceux qui travaillent dans les structures et consomment eux-

mêmes des drogues seront les derniers à pouvoir profiter des services proposés par leur structure. C'est une cause d'invalidation de leur parole et de leur profession. Il serait pourtant intéressant que l'ensemble des gens qui travaillent dans ce secteur et qui consomment des substances aient à un moment la possibilité de s'exprimer publiquement, collectivement ou anonymement sur leur usage pour changer les représentations au niveau de la société. Que l'on s'interroge enfin sur cette immense hypocrisie qui consiste à avoir les usagers d'un côté et les professionnels de l'autre.

- Fabrice Olivet (Asud) -

UNE DICHOTOMIE SUR LE RÔLE DES USAGERS

C'est effectivement un secret de polichinelle : les travailleurs sociaux qui travaillent avec les usagers de drogues sont eux-mêmes un peu usagers, voire un peu beaucoup. D'après un petit sondage anonyme réalisé par Internet auprès des participants à ces Égus à l'aide de simples questions (« Êtes-vous usager de drogues ? », « Professionnel de la RdR diplômé et usager de drogue ? » ...), les plus représentés sont des professionnels de la RdR diplômés, qui constituent 55 % de la salle, dont la moitié sont usagers de drogues. Ce n'est donc pas négligeable. La réduction des risques s'est historiquement construite avec des associations d'autosupport ou communautaires où les usagers avaient toute leur place parce que leur expérience était prégnante. Des structures hors-cadre législatif jusqu'au décret donnant voix à la RdR dans la politique de santé publique qui précise que *« les acteurs professionnels de santé ou du travail social ou membres d'associations comme les personnes auxquelles s'adressent ces activités doivent être protégés des incriminations d'usage ou d'incitation à l'usage au cours de ces interventions. L'organisation de l'entraide et du soutien par les pairs fait partie des modalités d'intervention de ces actions. »* La santé communautaire et les usagers pairs s'inscrivent donc dans ces processus. Pourtant, en 2007, la loi relative à la prévention de la délinquance stipule, dans son article 54, que les peines seront aggravées d'emprisonnement et/ou d'amendes en cas d'usage au volant et pour les personnes travaillant dans les services publics.

Un certain nombre de questions

Une dichotomie sur le rôle de ces usagers et ce qu'ils peuvent supporter ou pas, qui pose un certain nombre de questions : Pourquoi les usagers de drogues sont-ils bâillonnés ou dans le déni ? En raison de cette loi de prévention de la délinquance ? De leur crédibilité professionnelle ? Pour ne pas être réduits au seul statut d'usager ? Pour se protéger

face aux sollicitations ? Parce que leur usage n'est, pour eux, pas représentatif des personnes croisées dans la structure, et qu'ils ne se considèrent donc pas comme usagers pairs ? Il y a également une certaine porosité (on peut arriver sans être usager et le devenir un peu ou l'inverse, ce n'est jamais figé dans le temps), mais aussi un problème de réglementation et la problématique des diplômes (l'obligation d'être diplômé, ce qui est compliqué pour certains). Au final, comment articuler la santé communautaire et l'auto-support dans les structures médicosociales, et comment cette place peut-elle ou doit-elle être prise en termes de management, de diplôme, d'identité, de militantisme... ?

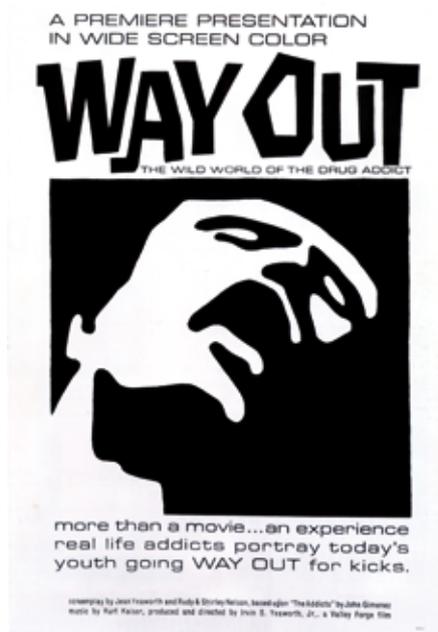
- Georges Lachaze (Asud) -

LE COMMUNAUTAIRE, L'AUTOSUPPORT ET LA PLACE DES USAGERS

- Marie Debrus -

(Présidente de l'AFR et coordinatrice du projet Éducation aux risques liés à l'injection, Erli)

Je pensais illustrer cette question à travers mon parcours : j'ai découvert sur le terrain cette histoire du communautaire, de l'auto-support et de la place des usagers, qui ne figuraient pas dans mes études de pharmacie. Je suis arrivée à la mission Rave de Médecins du monde il y a douze ans, sans connaître le monde de la teuf et j'ai découvert l'intérêt de ce beau melting-pot d'usagers de différents milieux, de gens issus des sound systems, et d'intervenants. J'ai apprécié qu'il n'y ait pas de jugement et qu'on me demande mon avis en tant qu'étudiante en pharmacie. Un joyeux mélange où régnait un certain équilibre (un usager pouvait parler à quelqu'un de plutôt usager ou plutôt professionnel, selon ses envies). Une multiplicité de profils bénéfique au sein de la mission où on apprenait chacun des uns et des autres. Étant personnellement sur le dispositif d'analyse des drogues, on m'a très vite parlé de la proximité de l'usage, et du risque de devenir consommatrice ou de consommer plus.



Way Out (1967)
(Première)
Tony Nourmand Collection

La question de qui est usager et qui ne l'est pas s'est donc très vite posée assez ouvertement au sein de la mission. Une première approche de ce qui était, selon moi, l'approche communautaire bien que Médecins du monde ne soit pas considérée comme une association communautaire.

Une étiquette qui enferme

J'ai continué avec le projet Squat qui m'a peut-être encore mieux fait comprendre ce qu'est l'approche communautaire. Mais les communautés sont parfois « enfermantes » car il n'y a pas un type de squatteur mais des squatteurs. C'est mettre une étiquette sur des gens (« es-tu issu de la communauté ? ») alors que ce qui est intéressant, c'est le mélange des communautés. Dans le projet Squat, on a retrouvé ce mélange de gens. Et bien que n'étant pas moi-même issue de la communauté, je pense avoir eu une approche communautaire qui, selon moi, n'est pas être issu de la communauté mais faire avec les personnes, quelles qu'elles soient. Si on se retrouve sur une question, si on est un peu intéressé, on arrive à faire ensemble et c'est ça qui est intéressant.

Une question de légitimité

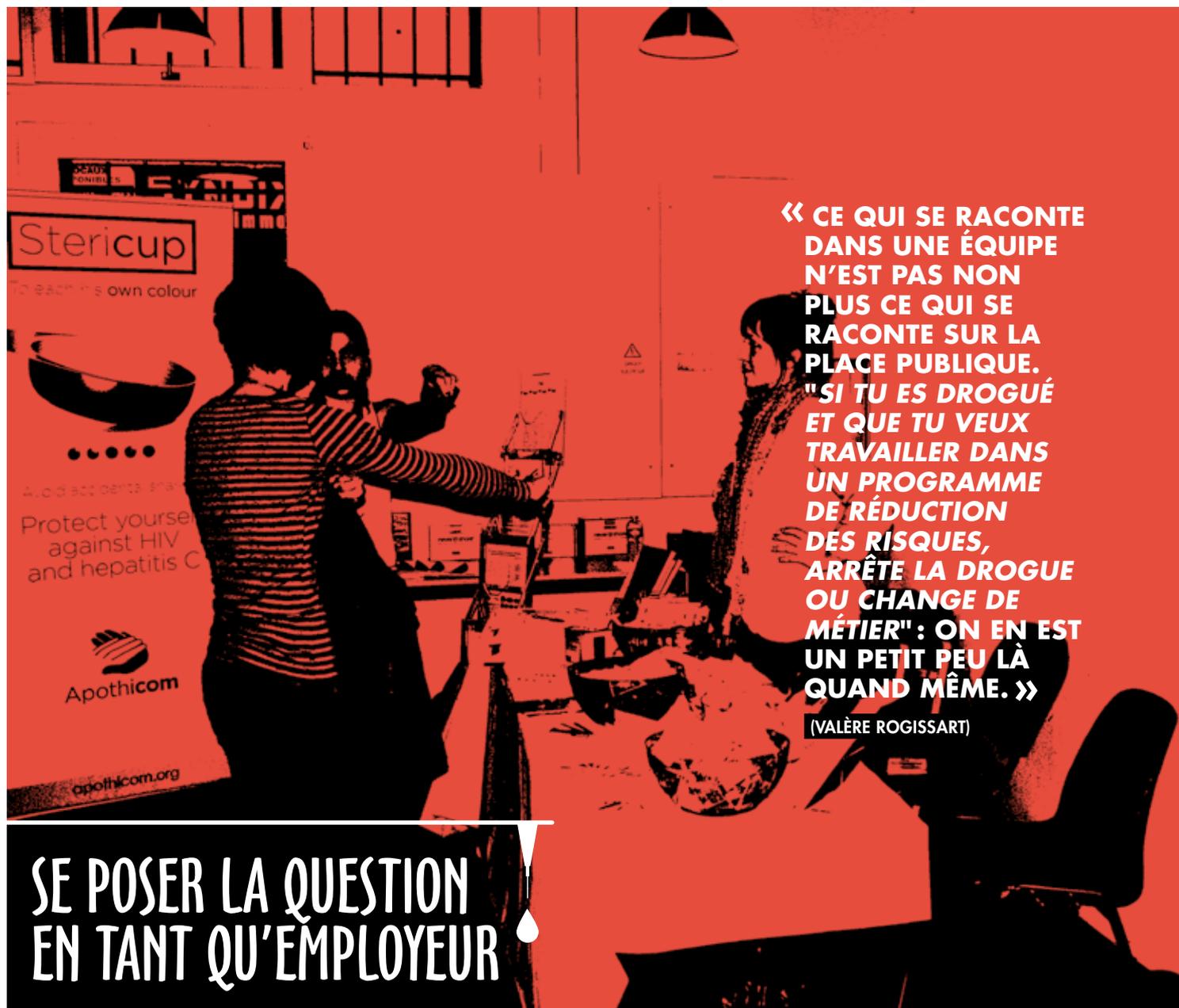
Je suis maintenant sur le programme Erli, qui peut paraître beaucoup moins communautaire bien qu'il y ait eu, dans l'équipe, des usagers injecteurs ou non-injecteurs. Mais finalement, qu'appelle-t-on usager ? Est-ce être usager de cannabis ? Sniffer, gober, injecter ? À quelle fréquence ? Toutes ces questions sont de nouveau un peu trop caricaturales et certains n'ont pas forcément envie de s'identifier en tant que tels. Ceux qui ont des pratiques d'injection occasionnelles ne se considèrent, par exemple, pas

toujours comme des injecteurs. Dire que l'on s'adresse aux injecteurs revient donc à résumer une personne à une pratique. Dans l'équipe, il y a effectivement des personnes qui pratiquent l'injection de manière occasionnelle, qui le disent et peuvent en parler et d'autres, qui ne le feront pas. Y a-t-il une utilité à le dire ? C'est la question de la légitimité. Moi, ma légitimité, je l'ai acquise sur le terrain. N'étant pas au départ consommatrice, j'ai dû aller chercher cette légitimité à intervenir mais finalement, un usager ne fera pas forcément un bon intervenant et lui aussi doit aller chercher une légitimité.

LE RISQUE LIÉ À LA PROXIMITÉ DES PRODUITS

Dans le programme Erli où on est en très grande proximité de l'usage puisqu'on voit des gens injecter, être usager et donc potentiellement tenté par ce qu'on voit est une vraie question. Parce que si on n'est pas au clair dans sa tête par rapport à ça, c'est un peu compliqué d'intervenir. Qu'on soit usager ou pas au départ, parce que la proximité des produits peut mettre en difficulté. Si on ne demande pas aux gens s'ils sont usagers quand on les recrute, il faut donc qu'ils se sentent libres d'en parler quand ils s'estiment en difficulté. Ce n'est pas évident à aborder et cela relève effectivement de la vie privée, mais plus quand cela risque de mettre sa vie ou celle du dispositif en danger. Et sur des dispositifs comme Erli, on n'a pas le droit à l'erreur. Le dire aux usagers qu'on rencontre n'est pas forcément utile à mon avis. Il y a différents cercles et différents espaces mais ce sont des choses qui devraient être plus largement réfléchies ou débattues.





**« CE QUI SE RACONTE
DANS UNE ÉQUIPE
N'EST PAS NON
PLUS CE QUI SE
RACONTE SUR LA
PLACE PUBLIQUE.
"SI TU ES DROGUÉ
ET QUE TU VEUX
TRAVAILLER DANS
UN PROGRAMME
DE RÉDUCTION
DES RISQUES,
ARRÊTE LA DROGUE
OU CHANGE DE
MÉTIER" : ON EN EST
UN PETIT PEU LÀ
QUAND MÊME. »**

(VALÈRE ROGISSART)

SE POSER LA QUESTION EN TANT QU'EMPLOYEUR

Début 90, je travaillais à Arcade, un des premiers programmes de réduction des risques à faire de l'échange de seringues dans le 93 et dont une partie des salariés était des usagers qui avaient été recrutés pour ça. Manque de pot, l'un d'eux est tombé dans sa vie privée dans une histoire de 50 kilos de shit et l'association a dû fermer.

Autre exemple : le président de Techno+ poursuivi par la justice pour des flyers (*Sniff propre* et *Drug Mix*), qui a été licencié de l'établissement médicosocial dans lequel il travaillait au moment du procès.

Il faut aussi se poser la question du côté des employeurs, à la fois en tant qu'employeur d'usagers et éventuellement en tant qu'employeur concerné. Quand on est directeur d'une association comme Asud, on est par exemple employeur d'usagers de drogues.

Une vraie question

Et c'est une vraie question : quand on a eu un souci avec un salarié de Sida Paroles, là encore dans le cadre de sa vie privée, qui a été jugé et incarcéré à Nanterre où l'association intervenait massivement, on s'est demandé si on devait le licencier pour faute grave

ou lourde. Il faut quand même une solide conception des choses au niveau de l'association et du conseil d'administration sur l'attitude à tenir à cet égard, sachant qu'on ne licencie pas non plus quelqu'un comme ça pour usage de drogues, ce n'est pas aussi simple. L'association a choisi de ne pas le licencier (pour un problème de shit) et je suis très fier en tant que directeur à l'époque de ne pas avoir licencié à cause de son usage de drogue quelqu'un qu'on avait engagé parce qu'il était usager de drogues.

C'est un vrai problème, parce que la question, c'est « *Est-ce utile d'avoir des usagers dans les structures médicosociales, Caarud, Csapa et autres ?* » Les ex ne posent pas le même problème. Je travaille dans une communauté thérapeutique où les conseillers en addictologie sont d'anciens patients dépendants soignés, qui ont suivi une formation et qui font aujourd'hui partie intégrante des professionnels, au côté des assistantes sociales, des éducateurs, toubib, psycho, etc. Mais comme ce sont des ex, c'est moins compliqué.

Oui, c'est utile

La question, ce sont les usagers actifs, et de ce que j'ai pu voir de mon expérience sur l'utilité d'avoir des usagers de drogues, la réponse est un oui franc et massif. Pour connaître les milieux,



**« JE N'AI PAS DE
DIPLÔME, MON
DIPLÔME, C'EST MA
VIE, MON PARCOURS
DE VIE. ET C'EST POUR
MOI UNE FAÇON DE ME
VALORISER. NE PAS LE
DIRE, C'EST COMME SI
JE REFUSAIS MA VIE,
J'AI BESOIN DE MON
PARCOURS D'USAGER
POUR M'IDENTIFIER. »**

JOSÉ MENDES



comprendre comment ça se passe et ce qui se dit. La première fois que j'ai été en rave avec la mission Rave, je n'ai par exemple rien compris à ce que m'a dit un mec avec lequel j'ai discuté pendant trois-quarts d'heure. Heureusement qu'après, j'avais un traducteur grâce auquel j'ai pu apprendre la langue. C'est aussi une question de connaissance des pratiques, des produits, une capacité de contact, mais c'est d'abord une histoire d'empathie avec les usagers de drogues, une forme de proximité. Même si un fumeur de pétards depuis trente-cinq ans n'a pas les mêmes références culturelles ou le même mode de vie qu'un crackeur de Stalingrad, on retrouve quand même certains points communs.

Il me semble que c'est dans les programmes où il y a mixité d'intervenants qu'on continue d'inventer des nouveaux outils, sur l'injection, le sniff, etc., pas dans les institutions classiques.

La difficulté de le revendiquer

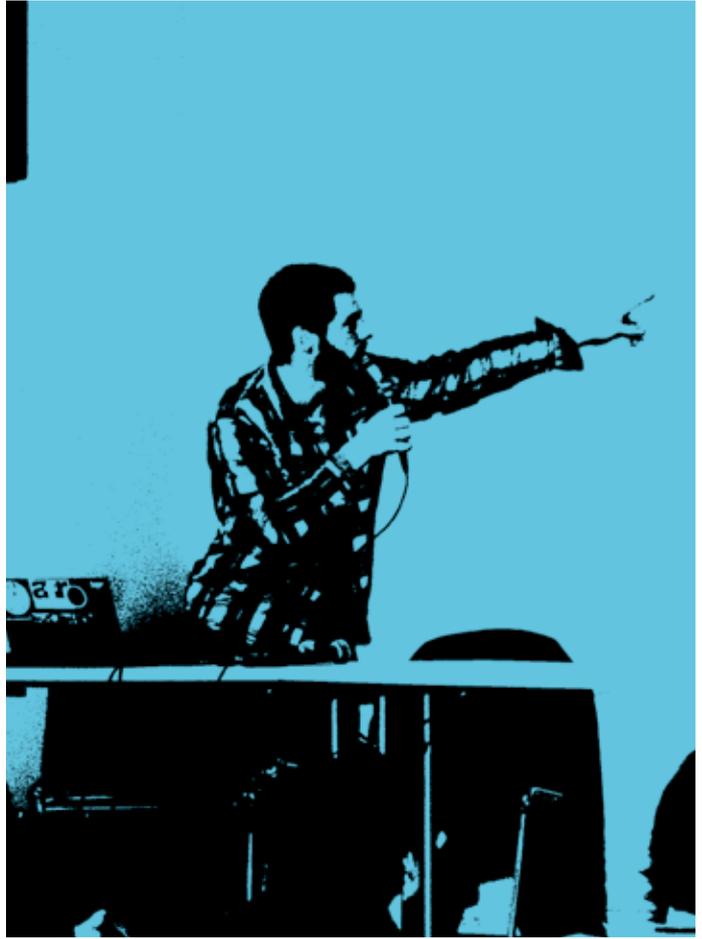
Est-ce un problème de revendiquer son usage quand on est intervenant? Je n'en sais rien, ça me paraît compliqué. Mais le sociologue Michael Pollack a montré dans le VIH que moins les personnes gay étaient en mesure d'assumer leur identité homosexuelle, moins elles étaient en capacité de se protéger et donc de diffuser les messages

de protection. J'é mets donc l'hypothèse que ne pas assumer son identité d'usager va être compliqué pour faire un certain nombre de choses et porter les messages dont on a besoin. C'est la question de la plus-value (y en a-t-il une ou pas?, je pense que oui), mais tout cela reste quand même très lié au statut légal des drogues et à la pénalisation potentielle des usages et donc, des usagers.

- Valère Rogissart (Aurore 93) -

« Asud s'est par exemple retrouvé avec un coordinateur des évènements festifs qui faisait systématiquement des OD sur son lieu de travail jusqu'à se faire évacuer par hélicoptère. On a alors estimé que ça suffisait et décidé de le licencier mais il nous a poursuivi aux Prudhommes où il a gagné. C'est donc l'association qui a été pénalisée en tant qu'employeur. »

Fabrice Olivet



« EST-CE UNE QUESTION QU'ON PEUT AUJOURD'HUI POSER LORS D'UN ENTRETIEN D'EMBAUCHE ? »

Georges Lachaze

Non, cela fait partie des questions qui relèvent du secret médical. Certains métiers dits « à risque » sont soumis à dépistage via la médecine du travail mais sinon, l'employeur n'est pas fondé à poser la question en entretien ni à le vérifier.

Valère Rogissart

LE RISQUE DE DEVENIR L'USAGER DE SERVICE

« Il y a aussi un côté usager une fois, usager toujours. Et quand on est salarié d'une structure médicosociale, ce n'est pas toujours évident de revendiquer et d'assumer son usage. D'une part, auprès de ses collègues et de son équipe, et d'autre part, auprès des autres usagers. Au-delà de la crédibilité, on court le risque d'être enfermé dans le rôle de l'usager de service et ça peut bloquer. »

Georges Lachaze

C'est vrai qu'aujourd'hui, dire qu'on consomme n'est pas forcément bien vu pour des personnes diplômées, sachant qu'on risque aussi de se le prendre dans les dents dès qu'on n'assume pas au boulot. Tout en disant ensuite qu'on fait de la RdR et qu'on est dans la tolérance et l'acceptation... C'est un peu l'inverse de ce que j'ai appris dans la réduction des risques et le communautaire. Le communautaire s'appuie sur la Charte d'Ottawa qui parle bien de renforcer les compétences des personnes, de les rendre autonomes et de faire avec

elles, quelles qu'elles soient, sans étiquette. L'autosupport, c'est autre chose parce qu'il y a une question d'identité à défendre et à mettre en place. Il faut de tout mais il ne faut pas tout confondre : il ne faut pas que le communautaire devienne l'usager de service qui arrange tout le monde et qui l'enferme, parce que c'est l'opposé de l'empowerment.

Marie Debrus

EN SON NOM PROPRE OU POLITIQUEMENT ?

« C'est effectivement compliqué mais en même temps, il y a deux plans superposés : la question de l'usage/abus/dépendance d'un côté, et de l'autre, la position plus politique. C'est d'abord parce que c'est un acte de délinquance qu'il faut pouvoir le proclamer, quels que soient la fréquence et le degré de l'usage. Au début de la réduction des risques, il y a eu un militantisme très fort pour pouvoir engager ces gens-là, pour qu'ils soient visibles et que la santé communautaire devienne autre chose qu'une illusion. Il y avait un sens politique et même les « ex » ont une forme politique parce qu'en France, même « ex », c'est compliqué. Et c'est plus à ce niveau-là qu'on pourrait encore faire des efforts et des progrès pour que les gens qui travaillent dans les structures aient la possibilité d'avoir un discours plus militant. »

Fabrice Olivet

La question, c'est de savoir si on le porte en son nom propre ou comme une idée parce qu'on en est convaincu, un discours qui peut être porté par des non-usagers. Politique ou pas, on ne peut pas passer de l'un à l'autre, effacer l'ardoise et revenir le lendemain au boulot. Le simple usage peut entraîner des emmerdes face à la loi, le revendiquer haut et fort dans un cadre politique peut accroître la visibilité et les problèmes, d'autant plus quand tu travailles dans une structure médicosociale où les peines seront encore aggravées. Alors tu réfléchis à deux fois.

Georges Lachaze

« C'est sur la représentation que c'est important. Les choses ne changent que quand la société commence à s'identifier. Si les gens qui travaillent dans le médicosocial et, plus globalement, dans le soin aux usagers avaient la possibilité de proclamer cette identité, cela constituerait une avancée majeure en termes de changement de représentations. »

Fabrice Olivet

Tout est dans le « s'ils avaient la possibilité de ». Prendre un risque politique (afficher une idée, un positionnement), c'est une chose mais là, c'est différent parce que ça peut avoir des conséquences pénales. Vas mettre en danger ton diplôme et ton niveau de qualification pour une question comme celle-là... Ce n'est pas la même chose que d'appartenir à une organisation qui porte le discours et qui peut en tant que telle prendre un certain nombre de risques.

Valère Rogissart

« Il faut qu'on arrive à trouver le moyen de monter des lobbyings politiques en renforçant la visibilité des gens qui travaillent dans le secteur pour changer les représentations. »

Fabrice Olivet

DANS QUEL BUT ?

« On ne peut porter seul des pratiques aussi stigmatisées que l'usage de drogues. Il faut restaurer du collectif autour de tout ça mais la question, c'est : pour quelle utilité ? »

Aude Lalonde

Ce qui peut être bénéfique à un moment et sur une question peut ne pas l'être du tout sur le temps de travail ou la professionnalisation. La RdR, c'est du sur-mesure, pas du prêt-à-porter, et ces questions se traitent souvent au cas par cas, au feeling. C'est difficile de généraliser.

Georges Lachaze

Assumer ses consommations dans un cadre politique par rapport à des revendications réelles comme l'héroïne médicalisée ou le cannabis thérapeutique a un sens réel. Peut-être manque-t-on de collectif pour l'exprimer mais à l'heure du *Story Telling*, c'est aussi en multipliant les histoires qu'on peut avoir un impact. Il faut qu'on réfléchisse à ça, parce qu'on vit dans une société où l'addition des individualités crée aussi un mouvement. La multiplication des histoires individuelles finit par frapper la société.

Laurent Appel

Les expériences individuelles s'inscrivent dans un collectif, elles ont valeur d'exemplarité et c'est par l'identification que les choses vont changer.

Fabrice Olivet

Retrouvez l'intégralité des débats des Égus IX sur www.asud.org



© WATH

Nous vous avons déjà raconté l'histoire d'une « éradication en vue » de l'hépatite C (*Asud-Journal* n°54) grâce à la découverte de nouvelles molécules qui guérissent les corps sans faire trop de bobos à l'âme. Mais pour en finir avec l'hépatite C, il nous faut désormais convaincre les autorités que tous les porteurs du virus doivent avoir accès aux nouveaux traitements.

Longtemps « planquée » derrière le VIH, l'hépatite C est restée méconnue des Français, y compris des usagers de drogues par voie intraveineuse pourtant en première ligne. Confrontés à un virus dont l'évolution est perçue comme lente et aléatoire, de nombreux UD ou ex-UD ont préféré différer ou éluder la confrontation avec le traitement ribavirine/interféron, dont ils n'ont que trop souvent constaté la lourdeur des effets indésirables, mais également la partielle inefficacité.

Ce noyau dur de personnes rétives aux traitements, ce sont elles dont nous avons besoin pour gagner la guerre contre le VHC. La perspective de l'éradication du virus est aujourd'hui une hypothèse réaliste, une promesse qui n'a pu être tenue pour le VIH, mais que l'arrivée d'agents antiviraux directs actifs et efficaces à plus de 90% rend désormais crédible.

Des traitements pour qui ?

Nous sommes en train de vivre une véritable révolution. Probablement l'une des plus importantes de ces cinquante dernières années dans le domaine médical. Gérald, Gilles et Jimmy, ces trois militants d'Asud que nous avons accompagnés au cimetière ces dernières années seraient encore parmi nous si cette révolution avait eu lieu un peu plus tôt. Notre message s'adresse donc à toute personne ayant injecté une drogue, même une fois, qu'elle soit dépistée ou non. À toute personne ayant connaissance de son statut sérologique positif mais ayant refusé tout type de suivi ultérieur. À toute personne prise en charge dans le cadre d'un suivi (charge virale, FibroTest®/ FibroScan®, génotype) ayant choisi d'attendre l'arrivée des nouvelles molécules et toute personne en échec thérapeutique pour différentes causes.

Un double barrage

Si le but est de permettre à tous les malades de passer en traitement, arriver à ce résultat nécessite de franchir un double barrage : d'un côté, la politique de rationnement d'accès au traitement, et de l'autre, la réticence des autorités médicales à donner des traitements dont le coût est prohibitif à des « drogués » ou des « ex-toxicos » sur des critères infondés de mauvaise observance au traitement ou de re-contaminations. Notre expérience dans le VIH a montré que les UD ne sont pas moins observants que la population générale, voire sont plus accoutumés à la prise quotidienne d'une quelconque substance... Notre expérience a montré que les risques de contamination des UD sont très faibles avec la mise en place d'un accompagnement adapté. Nous allons donc vous proposer sur le site asud.org et dans les pages de ce journal une information centrée sur l'actualité de ces nouveaux traitements et sur les témoignages des personnes qui ont franchi le pas. Nous allons également dénoncer sans relâche le système politico-financier qui transforme une révolution thérapeutique en politique du rationnement organisée par en haut.

Chronologie d'un rationnement organisé

Nous attendions depuis longtemps ces traitements sans interféron, mais l'espoir de pouvoir traiter toutes les personnes vivant avec une hépatite C s'est rapidement envolé devant les prix des traitements exigés par les laboratoires. L'année 2014 a été un temps fort de mobilisation associative pour alerter les pouvoirs publics sur les conséquences du prix des traitements sur l'accès aux soins.

Le 19 mai 2014, le premier rapport d'experts sur les hépatites virales (Rapport Dhumeaux), a établi des recommandations médicales fortes et innovantes sur l'accès aux nouveaux traitements contre l'hépatite C. Basées sur des bénéfices individuels et collectifs, ces recommandations visaient notamment à éviter les complications et l'évolution vers un stade de cirrhose des personnes atteintes, et à enclencher l'éradication de la maladie en ciblant prioritairement des populations spécifiques.

Le 22 juin 2014, le collège de la Haute autorité de santé (HAS), exceptionnellement saisi par le ministère de la Santé en raison du risque que faisait peser le coût de ces traitements sur l'équilibre de l'Assurance maladie, est revenu sur ces recommandations en proposant l'accès aux traitements aux seules personnes à un stade avancé de la maladie, coïnfectées par le VIH ou souffrant de symptômes extra-hépatiques. Les malades devant désormais attendre que l'état de leur foie et de leur santé se dégrade pour avoir accès aux traitements, les perspectives d'éradication de la maladie s'éloignent à grand pas. Les recommandations visant à permettre l'accès aux traitements quel que soit le stade de fibrose aux usagers de drogues et aux personnes détenues – dans un objectif d'éradication collective de la maladie – sont balayées.

L'arrêté du **18 novembre 2014** relatif aux conditions de prise en charge du Sovaldi® (sofosbuvir) commercialisé par le laboratoire Gilead vient définitivement doucher l'espoir des malades, balayant les recommandations des experts, validant officiellement l'avis de la Haute autorité de santé.

Le 29 décembre, le ministère des Finances et celui de la Santé organisent le rationnement par lettre d'instruction. Les prescriptions de ces nouveaux traitements sont désormais conditionnées à l'avis de réunions de concertation pluridisciplinaire, organisées dans des centres experts dont le nombre est limité. Ces centres de référence sont parfois à plus d'une centaine de kilomètres du lieu de vie des personnes et de leurs médecins. Ces mêmes professionnels, qui assuraient le suivi au long cours des malades touchés par les effets indésirables lourds des anciens traitements, sont désormais mis sous tutelle.



Le 29 avril 2015, les pouvoirs publics confirment le rationnement des soins par une nouvelle lettre d'instruction.

Le 7 mai, le prix de deux nouveaux traitements est fixé :

– L'Olysio® (simeprevir) du laboratoire Janssen est fixé à 21 000 € les 12 semaines de traitement ;

– Le Daklinsa® (daclatasvir) de BMS est fixé à 25 000 € les 12 semaines de traitement.

Les deux agents doivent être pris en association avec le sofosbuvir, soit un prix total de la cure à plus de 60 000 €.

– **Le 17 juin**, le prix de l'Harvoni® (association de sofosbuvir et de ledipasvir) de Gilead est fixé à 46 000 €.

Si ce traitement – qui nécessite rarement l'ajout de la ribavirine – ne convient pas à tous les profils de malades, la fixation de son prix vient acter le monopole de Gilead qui dévore le marché, au détriment de l'équilibre de notre Assurance maladie. Devant un prix aussi élevé, les discriminations d'accès aux traitements se multiplient. La coïnfection VIH/VHC, pourtant expressément retenue comme critère d'inclusion dans l'Autorisation de mise sur le marché du sofosbuvir, est souvent jugée insuffisante par les équipes médicales.

Bref, dans le grand travail de mobilisation des patients que nous devons entreprendre pour éradiquer l'hépatite C, le premier obstacle réside dans l'accès aux soins. Il faut donc convaincre les autorités que l'éradication du virus a un coût mais aussi un coup à plusieurs bandes avant d'être un coup d'arrêt porté à la maladie.

- Fabrice Olivet et Yann Mazens -

Merci à SOS-Hépatites. N'hésitez pas à faire valoir vos droits ou à alerter l'association qui œuvre pour faire évoluer les prescriptions : contact@soshepatites.org



Photo : Les Sœurs de la Perpétuelle Indulgence - Le Couvent de Paris © Soeur Ramya // Graphisme : WATH

lessoeurs.org

PRÉVENTION CÔTÉ SŒURS

Quand Asud nous a proposé d'écrire un petit article « du point de vue des Sœurs », ce fût à la fois un honneur et une crainte. Qu'allions nous bien pouvoir dire de plus ? Et puis, on s'est dit qu'on allait faire avec ce qu'on voyait en sortant dans la rue, dans les bars, en parlant avec les gens, en allant à la rencontre de tous.

D'abord, un peu de contexte : depuis 1979, les Sœurs de la Perpétuelle Indulgence s'évertuent à être les bonnes sœurs de toutes les personnes qui se reconnaissent dans leurs valeurs. Avec notre folie, nos couleurs, nous allons à la rencontre des gens dans les bars, les boîtes, dans les soirées, sur le trottoir. Nous écoutons ce qu'ils ont à nous dire, leurs coups de gueule, de cœur ou de cul. Nous partageons avec joie, paillettes et doutes, sans jugement et surtout, sans culpabilité.

Aussi, est-ce de là que nous parlons. Du trottoir. Certains s'arment de chiffres, de statistiques, d'études et de sondages. Nous, les Sœurs, ne sommes que les passeuses de ce que nous disent les gens. Un peu comme

un thermomètre de la rue, un joli thermomètre, tout en cristal et qui vibre légèrement quand tu te le mets dans le... Mais je m'égare.

Un manque criant d'information

Aujourd'hui, nous ne croisons que très rarement des « usagers de drogues ». Non pas que les gens ne se droguent plus, mais ils ne s'identifient pas comme tels. Ni consommateurs, ni usagers, juste des gens qui tapent de temps en temps, certains week-ends ou la plupart. C'est chez les plus jeunes que cette absence de sentiment d'appartenance à une communauté qui tournerait autour de la drogue est la plus frappante. Chez certains trentenaires et au-delà, on trouve encore quelques spécimens, mais en dessous, c'est Waterloo, morne plaine.

Les paras de MD se gobent comme des Smarties [Tu m'diras, j'ai pas fait les raves des 90's où l'ecsta devait pas être pris autrement], le peu d'infos qu'on a s'échange entre copains, et les rares associations parlant de produits dans les boîtes passent, au mieux, pour des extraterrestres un peu allumés. Et pourtant, dès qu'une Sœur pointe le bout de son nez et lance la conversation sur la prise de produits, le besoin d'information se fait criant. Tenez, pas plus tard qu'il y a un mois, j'apprenais à des vingtenaires, pourtant bien fêtards, l'importance de l'hydratation quand on tapait. Les yeux ébahis, ils étaient fascinés et demandaient encore plus d'informations, s'étonnant eux-mêmes de leurs lacunes. Vous verriez aussi le succès que l'on a quand on débarque dans un bar avec des « Roule-ta-paille ». Tout d'un

coup, t'as la classe à Dallas et tu te retrouves à expliquer qu'il faut bien écraser la coke avant de sniffer. Oui, on en est là. Dans des bars «branchés», à Paris, en 2014.

Évidemment, mieux vaut faire sa discrète. Tous les patrons de bars et de boîtes (en tout cas, les bars du centre parisien où l'on traîne nos guêtres le plus souvent) sont catégoriques : « *On ne se drogue pas chez moi, jamais, même dans les chiottes, de toute façon, y a un videur.* » Alors pourquoi faire de la prévention si personne ne tape ?

Ni drogué, ni tox, ni simple usager

Coke, MD, champi, ecsta, speed sont les noms de drogues qui reviennent le plus souvent à nos oreilles. Et à chaque fois, le même vide intersidéral quand on attaque le B-A BA de la Réduction des risques (RdR). Et à chaque fois, la même pudeur en refusant de s'identifier comme consommateur. Comme si le consommateur était une personne forcément polytoxicomane, en grande précarité, dans des addictions infernales. Comme si le consommateur n'était pas un voisin de palier, une cousine, un collègue, une amie, un neveu. Comme si le consommateur n'était personne et surtout pas soi-même.

Cela rend notre travail compliqué, on se retrouve souvent à faire du billard à trois bandes. Mais ce n'est pas le plus problématique. Depuis quelques années, parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, nous avons pu constater l'émergence d'une nouvelle pratique, le slam. J'insiste sur «pratique» car c'est ce dont il s'agit. Et si de nombreux médias ont souvent parlé de «nouvelle drogue du sexe», c'est un amalgame. La nouvelle drogue en question, c'est la méphédronne et ses dérivés. Le slam, c'est l'acte de s'injecter des produits psychoactifs par voie intraveineuse, quels que soient les produits – les personnes ne sont parfois même pas certaines des produits qu'elles s'injectent. Le but de tout ça, c'est de baiser.

Seulement, le slam se passe principalement derrière des portes closes. Lors de soirées «sexe» à deux ou à plusieurs. La seule prévention est souvent le fait de la personne qui «initie» et au bout de quelques heures de baise, l'hygiène, le non-partage des seringues et la stérilisation ne sont plus que de vagues notions rarement mises en place. Que cette pratique soit occasionnelle ou régulière, il ressort une fois de plus un refus d'identification : on n'est ni «drogué», ni «tox», ni même simple «usager de drogues». Juste un flou artistique qui permet de se sentir bien loin des différentes campagnes de prévention. Ce n'est qu'une fois la tuile prise en pleine tronche (séroconversion, abcès aux veines...) et arrivés dans un circuit médical que les «slammeurs» com-

encent à demander des informations et à se tourner vers des structures adaptées.

Comment faire de la prévention et de la RdR ?

Tout cela nous pose de nombreuses questions. Comment faire de la prévention et de la réduction des risques quand les personnes qui consomment ne se considèrent même pas comme «des gens prenant des drogues» ? Comment atteindre des personnes on ne peut plus éloignées des différents espaces de prévention ? D'où vient cette forme de déni vis-à-vis des drogues ? Comment peut-on prendre régulièrement un produit sans s'identifier comme consommateur ? Et surtout, à quel moment, nous, associations, avons nous perdu contact avec ces personnes, jeunes et moins jeunes ?

Tout cela nous préoccupe, nous interroge. Faire de la RdR sans en avoir l'air a ses limites et une prise de conscience devient de plus en plus urgente. Non, boire du vin à table ne fait pas de vous un alcoolique, tout comme taper un trait en soirée ne fait pas de vous un toxicomane. Mais il n'empêche que le buveur est au courant des effets de l'alcool quand le sniffeur de coke en a vaguement entendu parler et attendra un début d'addiction ou un bad trip un peu violent pour s'informer.

Ce n'est pas un tableau très reluisant, c'est même plutôt triste et un peu glauque. Mais c'est pourtant celui d'une génération qui arrive à l'âge adulte alors qu'on lui rabat que la crise est partout, que les temps sont

durs et graves et que l'insouciance, c'était pour les trente glorieuses et la retraite, pour les baby-boomers. Une génération sous pression qui s'échappe comme elle peut, avec la ferme intention de ne pas se laisser emmerder, pendant qu'elle plane, par des associations perçues comme barbantes et ennuyantes.

Plutôt que d'attendre un éventuel «sur-saut» de conscience de la part des jeunes, il serait temps de réfléchir à pourquoi les associations ont disparu des lieux festifs à quelques exceptions près (et à l'exclusion des teufs, raves et autres free parties). Pourquoi n'y a-t-il personne dans les bars ? Les boîtes de nuit ? Pourquoi les pouvoirs publics se contentent-ils de spots de prévention absurdes diffusés avant les 20h de France 2, qui servent surtout à faire peur aux parents – je me souviens d'un spot où basiquement, la nounou tapait de la coke pendant que le petit dormait en attendant le retour des parents... – plutôt que de s'adresser directement aux consommateurs ?

Rares sont les associations présentes activement sur le terrain des drogues auprès de ces populations urbaines et les militants sont soit épuisés de se battre contre des moulins à vent, soit sous-formés. Les besoins sont criants, les gens sont en demande, mais le sursaut se fait encore et toujours attendre. En écrivant ceci, on espère (r)ouvrir des discussions et on a hâte d'échanger pour faire avancer les choses. On vous attend sur le trottoir et d'ici là, tachez d'être heureux.

- Sœur Rose de la Foie -



« CHANGE LE PROGRAMME » POUR RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À L'INJECTION



La plupart des personnes qui s'injectent ont été initiées à l'injection par une autre, et rares sont par ailleurs celles qui n'ont pas déjà été confrontées à la problématique de l'initiation d'autrui au cours de leur parcours. C'est cette thématique que l'intervention *Change le programme* se propose d'explorer. Ce nouvel outil au service de la réduction des risques est expérimenté depuis juin dans sept Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (Caarud).

© WATH

Change
LE PROGRAMME.

COMMENT BÉNÉFICIER DE CETTE INTERVENTION ?

Change le programme fait l'objet d'une expérimentation dans le cadre d'une recherche interventionnelle portée par le Respadd et l'Observatoire de santé d'Ile-de-France, de juin 2015 à février 2016. Pour y participer, il suffit de se rendre dans l'un des 7 Caarud pilotes :

- > Aulnay-sous-Bois : Caarud Aurore 93 (Centre hospitalier Robert Ballanger)
- > Bordeaux : Centre Planterose (16, rue Planterose)
- > Marseille : Bus 31/32 (4, avenue Rostand)
- > Montreuil : Proses (89 bis, rue Alexis Pesnon)
- > Paris X^e : Centre Beaurepaire (9, rue Beaurepaire)
- > Paris XVIII^e : La Boutique 18 (58, boulevard Ney)
- > Metz : Les Wads (26, rue du Wad Billy)


facebook.com/changeleprogramme

Conçue par Neil Hunt, un intervenant britannique de réduction des risques à la fin des années 1990, l'intervention (internationalement connue sous le nom de «*Break the Cycle*») consiste en un entretien structuré d'une quarantaine de minutes autour de la thématique de l'initiation à l'injection.

Revenir sur sa propre initiation

Le constat de départ de Neil, qui a lui-même l'expérience de l'injection, c'est que très peu d'injecteurs ont en fait envie d'initier les autres. Ils sont souvent pris au dépourvu par les demandes que leur adressent les personnes qui veulent essayer l'injection. De fait, avant d'y être confrontés, peu nombreux sont les usagers qui ont réfléchi à ces situations. Et c'est justement pour les aider à anticiper ces demandes d'initiation et à renforcer leur capacité à les refuser que Neil a imaginé cette intervention.

Lors de l'entretien, on revient avec son interlocuteur sur sa propre initiation, sur son expérience de l'initiation des autres, mais aussi sur les risques spécifiques aux premières fois et sur l'influence que les per-

sonnes qui injectent peuvent inconsciemment exercer sur celles qui n'injectent pas.

Change le programme poursuit les mêmes objectifs que *Break the Cycle*, même s'il ne s'agit pas de rester exclusivement sur une approche préventive vis-à-vis des initiations, mais aussi de faire en sorte que, s'il doit y avoir initiation, celle-ci se déroule dans les meilleures conditions sanitaires possibles.

L'idée est simple : quel que soit le choix de chacun (initier ou ne pas initier), il faut pouvoir le faire en conscience !

Quels bénéfices ?

Le premier intérêt de *Change le programme* est de «*mettre à l'agenda*» de tous (usagers, intervenants, structures) la question de l'initiation, thème qui reste souvent délicat à aborder pour les uns comme pour les autres. Pour les personnes qui injectent, l'intervention permet de s'interroger et de s'informer sur l'initiation d'autrui, de réfléchir aux comportements qu'elles adoptent avec les personnes qui n'injectent pas, et de mobiliser leurs ressources personnelles pour répondre comme elles le souhaitent aux demandes d'initiation.

Au niveau collectif, en s'appuyant sur les personnes qui injectent pour toucher celles qui n'injectent pas, *Change le programme* promeut une dynamique communautaire. Elle s'appuie sur les échanges qui existent entre consommateurs de drogues et invite à les amplifier. Elle valorise le rôle des usagers eux-mêmes dans la prise en charge des problèmes sanitaires qui les touchent.

Pour les Caarud et les intervenants, c'est l'occasion d'échanger plus à fond sur des thèmes peu abordés et d'interagir de manière positive avec les usagers, qui sont ici les partenaires de l'intervention.

Enfin, au niveau de la santé publique, réduire le nombre d'initiations à l'injection ou permettre de les retarder et de faire en sorte qu'elles se déroulent dans de bonnes conditions sanitaires est un bon moyen pour faire baisser le nombre de contaminations par le virus de l'hépatite C.

- David Michels -
chargé de projets au Respadd*

* Réseau des établissements de santé pour la prévention des addictions



Observatoire
du droit
des usagers
odu.asud.org

médiation
pharmacie hôpital
consultation
cannabis molécule
généraliste
prescription
représentation
des usagers
dialogue



Tu galères

pour ta prise en charge,
ton traitement, ton matos stérile,
tes relations avec
les institutions...



délivrance
droits
RDR
CAARUD CSAPA
analyse urinaire
délais dosage

NI DÉLINQUANTS, NI MALADES : CITOYENS

- Georges Lachaze -

Agréée depuis 2007 par le ministère de la Santé pour représenter les patients accueillis dans les structures de soins et, le cas échéant, porter leurs intérêts en tant que personne morale, Asud a créé l'Observatoire du droit des usagers (ODU) dont l'objectif est d'offrir un espace d'expression pour permettre aux usagers de substances psychoactives de faire valoir leurs droits, d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé, et de renforcer leurs compétences psychosociales.

Des usagers parlent aux usagers

Parmi ces témoignages, viennent d'abord les turpitudes liées à la maréchaussée qui, en dépit des recommandations de la circulaire du 17 juin 99¹, continue de faire la chasse aux tox aux abords des lieux de distribution de matériel stérile: «À Paris, l'action de Médecins du monde est régulièrement troublée par certains services de police [...]: interpellation des "tox" à la sortie du bus de prévention et destruction des kits.»²

Un autre classique est l'abus et le mésusage des tests urinaires dans les centres de soins, entraînant punitions, chantages et infantilisation. Une personne sous Moscontin® et méthadone décrit son exclusion d'un programme après avoir refusé de se soumettre aux tests urinaires: «Mme W., directrice, décide sans même me prévenir d'arrêter le don de méthadone et voilà, rien du jour au lendemain. Je pense qu'elle est vraiment irresponsable. Je pensais bêtement que la médecine ne jouerait pas à ce jeu-là. Cette histoire est très grave. Et je vous pose une question: a-t-on

enfin des droits? Jamais un dealer ne m'a fait ce genre de plaisanterie.»³ Rappelons que ces tests n'ont pas un caractère obligatoire (vous avez le droit de les refuser, sauf pour une primo-prescription ou un passage à la forme gélule) et peuvent encore moins être un outil coercitif.

Ne voulant pas troubler le calme de leur salle d'attente, certains médecins ne s'embarrassent même pas de faux prétextes pour refuser une ordonnance. «[...] L'immense majorité des médecins nous a exclus du fameux serment d'Hippocrate. Cette situation est intolérable, et seuls les toxicos pourraient défendre leurs droits. Personne ne le fera pour eux.»⁴

Reste le numéro 1 de ce Top des manquements aux droits des usagers: le refus de délivrance de traitements en pharmacie, qu'on camoufle derrière un panel non-exhaustif d'excuses bidons. Exemple pour 60 mg de Moscontin®: «Première excuse: ne prend pas la carte Paris Santé», puis dans Paris, «nous n'avons pas, il faut commander»

[...]. Nous avons encore fait deux tentatives, ils ont tous joué sur le coup de la livraison, lorsqu'ils n'ont pas débatté un monceau d'âneries. Découragés, nous sommes allés pêcho. »⁵ Si la mauvaise foi était une maladie, la plupart de ces pharmaciens auraient une cirrhose...

Vingt ans et toujours d'actualité

Si ce tour d'horizon doit faire résonance chez beaucoup d'entre vous, ce qui est embêtant, c'est que ces témoignages n'ont pas été recueillis par l'ODU, mais via des courriers reçus par Asud et publiés dans les premiers numéros du journal. Certains ont plus de vingt ans mais sont toujours d'actualité!! La preuve avec des témoignages récents recueillis par l'ODU: «*Suite à une agression physique, je me suis pris des coups au visage et je me suis fait voler mon traitement TSO. Je me suis rendu au commissariat rue aux [...] à côté du Csapa [...]. L'agent a refusé mon dépôt de plainte.*» (M. F., Paris). «*Contrôle policier quasi systématique à la sortie ou l'entrée d'un Caarud, avec parfois provocation des usagers et bris de matériel de consommation pour provoquer un outrage éventuel qui [les conduira] au commissariat.*» (M. B., Lille). «*Les urgences n'ont pas voulu faire une prise de sang pour voir si infection, juste me dire qu'il faut arrêter de s'injecter et me regarder avec indifférence.*» (Mme H., La Roche-sur-Yon). «*Ces deux jeunes pharmaciens refusent de délivrer certaines prescriptions pourtant parfaitement rédigées, protocole et rédaction de l'ordonnance conforme à 100% avec les règles en vigueur!*» (M. T., Goussainville).

Malheureusement, rien ne changera tant que ces manquements ne seront pas documentés, ni dénoncés. La RdR est aujourd'hui une politique de santé publique, les Caarud et Csapa ont un cadre légal et sont désormais des établissements médicosociaux, mais il reste beaucoup à faire concernant le droit des usagers et la citoyenneté. Cet aspect est cependant prévu par les politiques publiques et s'applique à tous les établissements médicosociaux, c'est la démocratie sanitaire.

Devenir des consomm'acteurs

Si ces établissements ont désormais obligation de mettre en place des outils favorisant la parole, la représentation et le droit des usagers dans les structures (Conseils de la vie sociale, groupes d'expression, Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, etc.), encore faut-il que ces changements se concrétisent. Et outre de la bonne volonté, cela nécessite non seulement un accompagnement pour aider les structures à développer ce volet mais surtout, une implication des usagers. Ces outils ne peuvent exister que par vous et par votre volonté de changer les choses. Les droits s'accompagnent de devoirs, notamment celui de connaître et de faire respecter

ces droits pour faire évoluer les conditions de vie, l'image des usagers de drogues et devenir des consomm'acteurs.

L'ODU est là pour ça. Mais ce dispositif n'est rien sans vous. S'il y a vingt ans, les témoignages reçus (spontanément) par Asud servaient à favoriser l'expression des usagers et à illustrer dans le journal les problématiques vécues quotidiennement, aujourd'hui, grâce à l'ODU, ils deviennent des « mains courantes » auprès des institutions publiques comme l'Agence régionale de santé (ARS) ou la Direction générale de la santé (DGS). Ils permettent de dénoncer les manquements aux droits des usagers en apportant des éléments comptables et concrets.

Dans un paysage médicosocial où l'anonymat prévaut du fait de la prohibition, déposer votre doléance en votre nom propre est un acte de citoyenneté. «*Cessons de laisser parler les autres à notre place et pour notre "bien".*»⁶ Cette réappropriation d'une citoyenneté confisquée par le statut de délinquant ou de malade est l'objet d'Asud depuis ses débuts: «*Quant à ce journal, chacune de ses pages, chacune de ses lignes est là pour témoigner, pour se faire l'écho de nos premiers pas d'usagers-citoyens responsables "à part entière". [...] Et pour affirmer notre volonté de nous faire les artisans de notre propre destin. À notre façon, pour peu seulement qu'on nous laisse disposer des outils dont nous avons besoin pour atteindre nos objectifs [...] : le respect des droits de l'Homme... qu'il soit ou non usager des drogues.*»⁷ Ce texte figurait dans le tout premier numéro d'Asud-Journal, en 1992. L'ODU est aujourd'hui l'outil qui vous permettra de devenir les artisans de vos propres destins.

1) «*Sont à proscrire les interpellations, du seul chef d'usage de stupéfiants, à proximité immédiate des structures "à bas seuil" ou des lieux d'échange de seringues (...). À cet égard, et en tous lieux, le seul port d'une seringue ne doit pas être considéré comme un indice suffisant d'infraction, susceptible de justifier une interpellation.*»

2) Brèves, Asud-Journal n°4, 1993

3) Courrier des lecteurs, X, Asud-Journal n°10, 1995

4) Courrier des lecteurs, Nicolas, Asud-Journal n°12, 1996

5) Courrier des lecteurs, Jean-Marc, Asud-Journal n°9, 1995

6) Didier De Vleeschouwer, Sociologue (ex-usager), «*Lettre d'un ami*», Asud-Journal n°1, 1992

7) Phuong-Thao, Éditorial Asud-Journal n°1, 1992



UN OBSERVATOIRE EN PACA

Depuis 1995, Asud « Mars Say Yeah » se présente comme un groupe d'autosupport, d'entraide et de solidarité. Sur un principe de santé communautaire, l'association vient en aide aux usagers et ex-usagers de substances psychoactives, notamment les plus démunis, fragilisés et précarisés, qui sont bien souvent les plus confrontés aux problèmes de prise en charge. Aujourd'hui (depuis janvier en fait), Asud « Mars Say Yeah » se lance également dans la coordination Paca de l'Observatoire du droit des usagers (ODU), car nous avons aussi notre lot d'aberrations dans la région!

L'idée? Dénoncer ces injustices et les discriminations, les problèmes de droit, de règlement et de représentation qui sont à l'origine de nombreuses difficultés de prise en charge. Pour témoigner, même outil, même combat, pour faciliter les expressions de chacun: la page web de l'ODU (asud.org/odu).

Couvrir toute cette région (car elle est grande!) nécessite qu'un maximum de structures locales relaient ce projet auprès des usagers concernés et diffusent les formulaires papier de l'Observatoire. Et pourquoi ne pas proposer des focus groupes pour impulser une dynamique collective...? Vos idées sont les bienvenues (paca@orange.fr)! Le but étant de ne pas se cantonner aux grandes villes (Marseille, Avignon, Nice, Toulon...) pour rayonner aussi dans les zones rurales, n'hésitez pas de même à nous transmettre des contacts si vous en avez. Relayez l'information auprès des intervenants des structures que vous fréquentez (Caarud, Csapa, association d'autosupport...). On espère vous retrouver nombreux pour militer à nos côtés sur ce projet!

- Marie Gutowski -

Connecte-toi

sur le site d'ASUD rubrique ODU,
explique ton problème
grâce au formulaire sécurisé,
nous tenterons ensemble
d'y apporter une solution.

ODU
<http://odu.asud.org/>
odu@asud.org
06 44 36 72 73

ODU Paca
odu.paca@orange.fr
04 91 90 03 70

N'hésite pas
à demander de l'aide
à tes potes
ou à un CAARUD
pour te connecter
à l'ODU!



Observatoire de la prise en charge
sanitaire et sociale des usagers
du secteur de l'addictologie : addictions,
réduction des risques, traitements
de substitution, sevrages.



Observatoire
du droit
des usagers
odu.asud.org



NOUS AVONS BESOIN DE QUELQUES DONNÉES PERSONNELLES AFIN DE NOUS AIDER À TRAITER VOTRE DOLÉANCE ET D'ÉVITER LES DÉNONCIATIONS ANONYMES ABUSIVES. VOS COORDONNÉES NOUS SERVIRONT À VOUS CONTACTER ET SUIVRE VOTRE DOSSIER.

CES DONNÉES SONT CONFIDENTIELLES ET SEUL L'ODU POURRA Y AVOIR ACCÈS.

NOM ET PRENOM DE L'USAGER :

EMAIL OU TÉLÉPHONE DE L'USAGER :

DATE DE NAISSANCE : / /

CP DOMICILIATION :

LES DONNÉES ONT ÉTÉ RECUEILLIES AVEC L'AIDE D'UN INTERVENANT :

OUI

NON

NOM ET EMAIL DE L'INTERVENANT :

➔ ÉTABLISSEMENT OU PROFESSIONNEL CONCERNÉ

Régions où se situe l'établissement

Alsace
Bourgogne
Corse
Haute-Normandie
Limousin
Midi-Pyrénées
Poitou-Charentes

Aquitaine
Bretagne
Franche-Comté
Île-de-France
Lorraine
Nord-Pas-de-Calais
Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Auvergne
Centre
Guadeloupe
La Réunion
Martinique
Pays-de-la-Loire
Rhône-Alpes

Basse-Normandie
Champagne-Ardenne
Guyane
Languedoc-Roussillon
Mayotte
Picardie

➔ TYPE D'ÉTABLISSEMENT

PRIVÉ

Cabinet médical
Pharmacie
Banque
Autre, précisez :

PUBLIC

Hôpital ou ELSA
Commissariat de police
Préfecture de police
Mairie
Autre, précisez :

MÉDICO-SOCIAL

Caarud
Csapa
Consultation Jeune consommateur
Service psychiatrique
Lieu d'hébergement (CTR, CHU, CHRS etc.)
Centre résidentiel de post-cure
Unité sanitaire (Service de soin pénitentiaire)
Médecine du travail
Autre établissement médico-social, précisez :

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT ET/OU DE LA PERSONNE CONCERNÉE

➔ DIFFICULTE RENCONTRÉE

MÉDICO-SOCIALE

- Détails de prise en charge (primo-prescription de la méthadone et sevrages)
- Choix de la molécule et posologie
- Changement imposé de TSO
- Non-respect du secret médical
- Mauvaises pratiques en lien avec les analyses urinaires
- Prescription, délivrance et fréquence des consultations
- Refus de prescription
- Refus de délivrance en pharmacie
- Problèmes liés à une hospitalisation hors addictions
- Relais en médecine de ville
- Problèmes liés à la prise en charge des grossesses
- Refus de délivrance de matériel stérile

JUDICIAIRE

- Contrôle d'identité (aux abords d'un lieu de distribution de matériel stérile, violence, destruction de matériel/ traitement, etc.)
- Contrôle routier, dépistage au volant
- Accès à un médecin désigné par le procureur de la République ou l'officier de police judiciaire lors d'une GAV (continuité des soins TSO, vérification de lésions traumatiques visibles récentes, etc.)

CITOYENNE

- Représentation des usagers au sein des structures
- Accueil discriminant dans une institution publique
- Accueil discriminant dans une institution privée
- Non-respect de vos droits de citoyen en lien avec votre consommation (refus d'un dépôt de plainte, d'accès au soin, d'une démarche administrative, etc.)

Autre problématique (détaillez ci-dessous)

DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT LE PROBLÈME RENCONTRÉ

CE PROBLÈME A-T-IL DÉJÀ ÉTÉ SOUMIS À UNE INSTITUTION (HORS ODU) ?

OUI

NON

SI OUI, À QUI ? EX : DIRECTION DE L'ÉTABLISSEMENT, ARS, ORDRE DES MÉDECINS, ORDRE DES PHARMACIENS, ASSOCIATION DE PATIENTS...

➔ COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE L'OBSERVATOIRE DU DROIT DES USAGERS D'ASUD ?

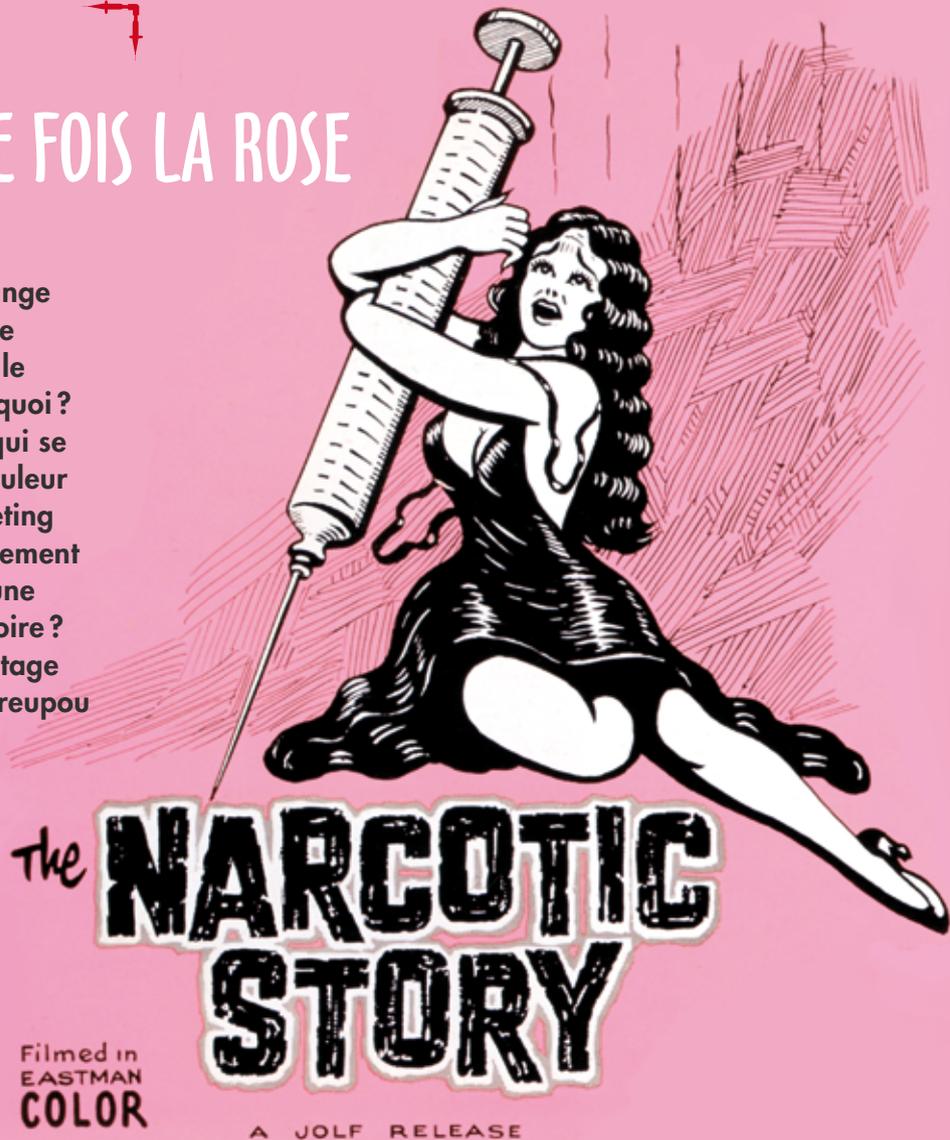
- Dans l'établissement concerné
- Par une affiche ou un prospectus
- Sur Internet
- Par Asud-Marseille
- Autre

- Dans un autre établissement
- Par le « bouche à oreille »
- Par Asud-Journal
- Par une autre association



IL ÉTAIT UNE FOIS LA ROSE

Novembre 1983, « la chinoise » une étrange héroïne de couleur rose envahit soudainement le marché parisien. Pourquoi ? Comment ? Qu'est-ce qui se cache derrière cette couleur improbable ? Le marketing d'un dealer particulièrement avisé ou le résultat d'une expérience de laboratoire ? Retour sur le décor vintage des années 80 où la dreupou régnait en maître.



The Narcotic Story (1958) / Tony Nourmand Collection

« La rose », le simple énoncé de cette substance laissait planer un parfum de mystère. Rose ? Vraiment rose ? Les premières informations émanaient de la presse : « Saisie massive d'héroïne rose dans le quartier chinois ! » Puis vinrent les premiers jugements de connaisseurs fraîchement débarqués de la planète junk : « Mec, j'ai pécho une came d'enfer chez un "noich" dans le XIII^e ! Mec, la dope est rose, vraiment rose !!! »

Rose, jaune ou bleue...

En effet, la poudre était rose, vraiment rose. Des petits cristaux granuleux couleur bonbon... Vous ajoutez de l'eau, vous chauffez jusqu'à ébullition, le contenu de la cuillère devient absolument translucide et vous shootez ! Ça, c'est l'info n°1. L'info n°2, c'est que la rose, c'est de la bombe. Un flash puissant qui vous décolle la tête puis vous laisse baigner dans une douce euphorie opioïde, de la bombe quoi ! Très vite, cette réputation a fait le tour de Paname : « T'as de la rose ? Tu sais pas où y en a ? » Après les Chinois légendaires du XIII^e qui auraient écoulé les premiers kilos, les dealers tunisiens se sont emparés du créneau. Seulement la rose a cessé d'être rose, elle était parfois orange, jaune ou grise, d'aucuns m'ont juré en avoir shooté de la bleue... Quand la rose devient bleue, il faut se poser des questions. Alors, on s'en est posé à l'époque. D'où sortait cette came ? Quelle était son secret de fabrication ? Autre particularité, cette dope gélinifiait en refroidissant dans la cuillère. Au bout de quelques minutes, le liquide devenait une espèce de pâte compacte. Les amateurs incapables de trouver leur veine parce que trop fébriles ou ayant abusé de leur capital veineux bouchaient réguliè-

ment leur pompe s'ils tardaient trop à envoyer la sauce. Une pompe bouchée, c'est l'horreur. Sous la pression, le contenu – mélange de sang et de came – gicle en dehors de l'aiguille et... vous perdez votre shoot. Abominable !

... jusqu'à perdre la cote

Enfin, et ce n'est pas le moins intéressant, la rose a très vite cessé d'être de la bombe, comme pour les tomates en branches ou les fraises Gariguette, le commerçant a usé et abusé du marketing lié à l'image du produit. Au fil des années, le pourcentage d'héro contenue dans les képas a diminué tandis que le volume de caféine augmentait en proportion. La caféine a la particularité de booster légèrement la sensation de flash, tout en intensifiant le craving. Shooter de la rose est donc devenu une espèce de cérémonie masochiste à base de tachycardie et de protocole de descente de coke.

La rose est restée rose mais ses effets furent de moins en moins convaincants, au point que vers le début des années 90, époque de sa disparition des rayons, elle n'avait plus la cote du tout. On peut même émettre l'hypothèse que c'est cette désaffection des acheteurs potentiels, beaucoup plus friands de comes traditionnelles type « blanche » ou « brown », qui serait à l'origine du retrait de la rose du marché. Une hypothèse qui validerait le postulat – toujours contesté par certains – selon lequel en matière de came, c'est toujours la demande qui est déterminante.

- Fabrice Olivet -

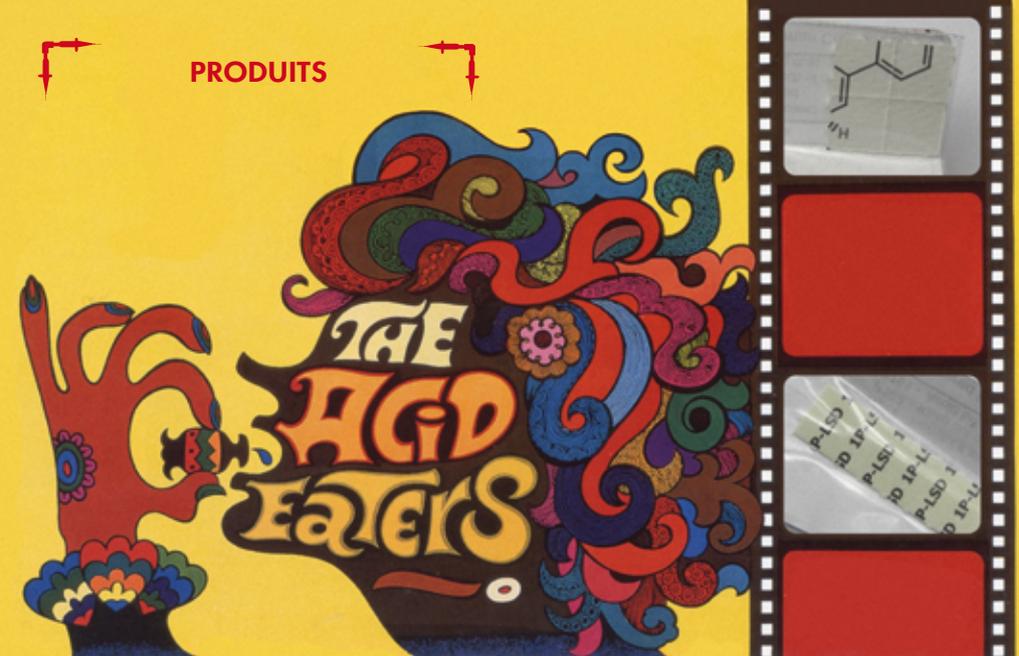


Image extraite de *The Acid Eaters* (1967) / Tony Nourmand Collection.

de LSD). Selon certaines spéculations, le 1P-LSD serait une prodrogue du LSD : une fois ingéré, il se métaboliserait dans le corps en LSD-25. Au niveau des dosages, 100 microgrammes peuvent se révéler bien déstabilisants pour un néophyte. Pour de nombreux psychonautes, cette substance se révèle très proche (dans le ressenti) du « grand frère » lysergique. Selon certains, elle serait tout de même un peu moins visuelle et confuse, plus stimulante... Mais tout ceci est très subjectif (étant donné que le « *Set and Setting* » est particulièrement important avec les psychédéliques !).

L'arnaque parfaite ?

Si au premier abord, la nouvelle peut susciter l'enthousiasme, il faut garder en tête que ce nouveau produit de synthèse (NPS) a tout juste quelques mois d'existence, et qu'il est impossible de prévoir (sur la base d'une ressemblance) sa toxicité, la dose létale, etc. Il faut aussi prendre en compte la forte probabilité que cet été, une partie non-négligeable des buvards qui circuleront en teuf et dans les festivals pourra être du 1P-LSD. Pas de goût particulier, et actifs si on les avale directement (contrairement aux NBOMe), il ne semble pas y avoir de moyen fiable (à part l'analyse) pour les détecter. De plus, ce produit étant aussi disponible sous forme de cristaux, il y a fort à parier que certains dealers peu scrupuleux n'hésiteront pas à le vendre sous forme liquide (gouttes) en le faisant passer pour « l'original »...

Dans ce contexte, le conseil de prendre un demi-trip (voire un quart) pour commencer est essentiel ! D'autant plus que le dosage des cartons circulants actuellement semble assez aléatoire... Et pour certaines personnes (question de métabolisme ?), le 1P-LSD est assez long à monter complètement. Attendre au moins trois heures avant d'en reprendre permet donc d'éviter les mauvaises surprises...

Pour finir, si certains prédisent déjà que l'été 2015 sera le nouveau « *Summer of Love* » de cette génération, une chose est sûre : l'été sera lysergique !

- Jhi-dou -

LES JUSTICIERS DU LSD

Se présentant comme un groupe de bénévoles ayant accès à des outils d'analyse professionnels, les *LSD Avengers* étaient soucieux de connaître la nature et la qualité des produits vendus pour du LSD sur Silk Road et de partager les résultats avec les autres usagers. Une des nombreuses démarches responsables favorisées par l'explateforme de vente en ligne de drogues visant à réduire les risques sanitaires des utilisateurs.

LYSERGAMIDES 2015 : UN NOUVEAU SUMMER OF LOVE ?

Le LSD-25 (représentant le plus connu de la famille des lysergamides) est probablement le psychédélique synthétique le plus populaire et consommé en Occident. Depuis sa découverte fortuite (en 1943) par le chimiste suisse Albert Hoffman, le diéthylamide de l'acide lysergique ne cesse de fasciner autant que d'effrayer... À tel point que son créateur l'avait surnommé « *mon enfant terrible* » !

Néanmoins, la disponibilité de l'acide reste relativement restreinte. Et même si le Deep Web (voir p.10) permet un accès plus grand à cette molécule, de nombreuses contrefaçons, parfois très dangereuses, comme le 25i-NBOMe (voir *Asud-Journal* 56), sont répertoriées régulièrement. Les *LSD Avengers* (voir encadré), notamment, ont permis de mettre au jour ces falsifications par des analyses régulières effectuées sur un panel de vendeurs du mythique Silk Road (fermé par le FBI en 2013). Plus récemment, des acheteurs anonymes ont fait analyser des buvards acquis auprès de différents fournisseurs du Darknet par des associations de RdR (comme Energy Control en Espagne). Les résultats d'analyse révélaient des contaminants et/ou des dosages bien en-deçà de ce qui était annoncé.

AL-LAD et LSZ

En parallèle, un laboratoire européen s'est spécialisé dans la création et la distribution d'analogues du LSD non-réglémentés. Les deux premiers lysergamides à être commercialisés ont été l'AL-LAD et le LSZ. Ces composés existaient depuis plusieurs années dans le cadre de recherches scientifiques, mais ont été distribués en masse sous forme de buvards à partir de 2013 (jusqu'à leur interdiction au Royaume-Uni en janvier

2015). Si le LSZ a eu moins de succès (probablement en raison d'effets secondaires plus importants), l'AL-LAD est toujours disponible et légal dans certains pays.

De nombreux expérimentateurs trouvent qu'il est moins « profond » que l'acide, plus stimulant et euphorique. Cela reste néanmoins un psychédélique très puissant, actif dès 75 microgrammes, et qui a provoqué un nombre de bad trips non-négligeable ! Des réactions allergiques ont été rapportées (plaques rouges sur le corps), des maux de ventre/nausées et quelques cas graves sans réelle explication : deux personnes présentant des analyses sanguines anormales ont été hospitalisées. Une autre hospitalisation (black out, convulsions, problèmes rénaux) a eu lieu à cause d'une interaction avec le lithium (déjà connu pour être dangereux en association avec le LSD).

1P-LSD, le petit frère du LSD

Peu de temps après l'interdiction anglaise, un nouvel analogue voyait le jour : le 1P-LSD. Ce dérivé est un homologue de l'ALD-52 qui, pour la petite histoire, aurait été vendu à la fin des Sixties par Tim Scully et Nicholas Sand (deux fameux fabricants de LSD) sous le nom d'Orange Sunshine (c'est du moins ce qu'ils affirmèrent lors de leur procès pour fabrication et vente

CRÈVE CŒUR, DANIEL DARÇ

— ÉDITION DELUXE 2015

- Marc Dufaud -

- > 2 CD : *Crève Cœur* (album original)
+ Inédits & raretés (16 titres)
- > 1 DVD : *Rêve Cœur* (de Marc Dufaud)
+ clips dont un inédit, *Désolé*
- > Livret texte et photos



UNE PARENTHÈSE ESSENTIELLE

Fin janvier, Frédéric Lo m'a appelé pour me faire entendre les nouvelles chansons de l'album *Inédits & raretés* accompagnant la ressortie de *Crève Cœur*. Je travaillais à une rue de son studio au dérushage des images de mon film. La coïncidence était surprenante : à deux pas l'un de l'autre, Frédéric avec des chansons inédites, moi, avec un long métrage à venir, nous portions tous deux un projet autour de Daniel. Ça suffit à dire le vide qu'il laisse.

Plutôt que de réunir outtakes, chutes de studio et rebuts, ce qui eût été légitime et même cohérent s'agissant d'un album périphérique, Frédéric a méticuleusement sélectionné ses bandes, ne gardant que les titres aboutis qu'il a ensuite agencés avec le soin et l'élégance qui caractérisent ses compositions et ses arrangements.

Seize chansons, donc, et si certaines ne sont pas tout à fait inédites, toutes sont rares. Oui, rares ! On peut les voir comme 16 satellites tournant autour de l'astre *Crève Cœur*, ou comme 16 instantanés, 16 vignettes parfois accouchées sans douleur, parfois nées ou sauvées du chaos, arrachées de haute lutte à tout ce « *qui pèse et écartèle* ». Les jalons posés sur une sorte de route secondaire, faussement parallèle, en amont et en aval d'un *Crève Cœur* traçant sa route sur une voie royale.

Plus qu'un simple éclairage projeté sur *Crève Cœur*, ces compositions trouvent ensemble une forme d'équilibre qui fait de ce disque bien autre chose qu'un simple amalgame de chutes, mais bien un album à part entière. L'histoire qu'il raconte en filigrane est celle d'une collaboration artistique absolument marquante de la chanson française. Une histoire débutée au coin de la rue Trousseau au début des années 2000, lorsque Frédéric-Bowie proposa à Daniel-Iggy de travailler ensemble, et qui s'étend jusqu'aux abords d'*Amour Suprême*. Entre ces deux points, une période de créativité intense illustrée par ce disque où on retrouve une dizaine d'inédits, des duos et des titres composés pour d'autres artistes, et autres raretés comme le très tendre *Nathanael* écarté à la dernière seconde de l'album de 2004 ou encore *La parenthèse enchantée*, un des moments forts et clés du disque, une profession de foi et d'amour désormais aux allures de testament déchirant. Le talk over hypnotique d'*Angoisse permanente* basé sur un passage du *Feu Follet*, s'aventurant dans un territoire musical plus complexe, témoigne du désir commun de Daniel et Frédéric d'explorer de nouvelles directions.

Outre la qualité intrinsèque de ces gemmes, ce qui saute aux oreilles, c'est la voix de Daniel mise en valeur par l'écrin musical que lui offre la musique de Frédéric : sa tessiture, la fêlure fitzgeraldienne qu'elle

porte, rendent instantanément identifiable cette voix traversée par une sensibilité peu commune. Hank Williams – préfigurant le L.U.V. d'*Amour Suprême* – à lui seul en atteste : le texte se résume à un simple name dropping des héros musicaux de Daniel. Et c'est la voix, la façon de jeter comme ça ces noms glorieux, qui transcende l'ensemble, le tire bien au-delà d'une énumération d'un simple jeu de références.

On n'a sans doute ni assez remarqué ni assez souligné à quel point – et ce depuis *Taxi Girl* – le phrasé unique de Daniel a influencé, et même décomplexé, plusieurs générations d'artistes français (mais il faudra bien un jour s'y pencher sérieusement – quitte à choir). Et si, ce faisant, il a jeté un pont entre rock et variété, n'ayez aucun doute, lui se situe bien sur la rive rock. *Les Cœurs verts* ne se sédiment pas !

Alors, voilà, il n'y a qu'une façon d'aborder ce disque, c'est d'oublier qu'il s'agit d'un album « *posthume* » et de le prendre pour lui-même ou pour ce qu'il aurait pu être, à savoir le 3^e album des années Darc/Lo, période d'une créativité fulgurante couronnée par une re-CO-naissance médiatique due. Un disque dont Daniel aurait pu dire que c'est ce qu'il a fait de mieux... avant de le renier ensuite. Parce que *Qu'est ce que ça peut faire ? !* Ça s'appelle brûler ses vaisseaux et Daniel savait faire ça mieux que quiconque – Don't look back ! Missyou Bro.



RÊVE CŒUR — LE FILM

Notes du réalisateur :

« Des 3-4 films que j'ai réalisés avec Daniel, Rêve Cœur a été sans aucun doute le plus fluide à faire. Ce qui ne signifie pas le plus facile mais il y avait là comme une forme d'évidence, dix ans après Le Garçon sauvage. En fait, nous reprenions les choses là où nous les avions laissées, à ceci près qu'en dix ans nous étions devenus très proches l'un de l'autre.

Tout film de commande qu'il soit, Rêve Cœur a été réalisé et monté avec une liberté totale. Son tournage s'est étalé sur quelques semaines. Armé d'une petite caméra numérique semi-pro, je rejoignais Daniel chaque jour à son appartement. On y a d'abord tourné les quelques plans que j'avais en tête et puis, pendant plusieurs jours, j'ai filmé à la volée, caméra épaule, nos balades à travers la ville. Très souvent ensuite nous allions chez moi passer la soirée et faire quelques séquences additionnelles. Mon fils Nathanael avait 4 ans, il adorait Daniel lequel prenait son rôle de parrain avec un sérieux qui m'amusait et me touchait, corrigeant avec une patience infinie les katas du karatéka débutant que Nathanael était alors.

L'autre partie du tournage s'est faite chez Frédéric et en studio avec un matériel adéquat et une équipe réduite. Je retrouvais pour l'occasion Florence Levasseur, la « chef op » de mes premiers films et sans laquelle aucun d'eux n'aurait été aussi fort. Il n'était pas question pour moi de « mettre en scène » des images tournées en studio a posteriori. Nous avons donc suivi les derniers jours de mixage du disque pour en saisir l'atmosphère sans savoir une seconde que cet album allait devenir l'une des pierres de touche de la chanson française. » M. D.

BROTHER UNDER THE BRIDGE

Il y a quatre ans, en rejoignant la rédaction d'Asud, j'avais évoqué avec Daniel l'idée d'une interview pour le magazine. L'idée lui plaisait forcément. Nous n'avons pas eu le temps... la vie est dégueulasse... Oui, souvent, quand même !

Taxi Girl, Cherchez le garçon/ Viviane Vog tranche ses veines sur scène/ l'aura noire du groupe/Paris 1984 Belle Année.../La came, les excès, les années 90 et puis en 2004, le retour en grâce avec l'album « Révélation de l'année » : Grève Cœur et puis Amour Suprême. Jusqu'à ce jeudi 28 février...

L'histoire est connue, je n'y reviens pas, il y aura des bio bien définitives pour raconter ça mieux que moi. Moi, je ne peux pas, tout simplement. Derrière cette histoire-ci, il y en a tant d'autres qui ont fait de Daniel un personnage de roman urbain, une sorte de légende souterraine. Et le plus beau, c'est que toutes sont vraies bien sûr !

La gorge nouée, je relis le dernier paragraphe du chapitre que je lui consacrais en 2010 dans mon *Rebelles du rock* : « Alors bien sûr, on peut insister sur la fragilité, sur le désespoir, sur les ombres qui "pèsent et écartèlent" Daniel. Pour ma part, je préfère retenir quelque chose qui a à voir avec le refus de céder, avec la force. On ne sur-vit pas ainsi à frôler toutes sortes de misères et de précipices sans être dur comme de l'acier. Quitte à vous foutre les jetons, je crains que Daniel ne soit pas rédimé. Pas comme certains aimeraient le croire. À 50 ans, c'est encore et plus que jamais un insoumis. Même s'il semble plus en paix avec lui-même ou plutôt justement parce qu'il est plus en paix avec lui-même. Ce qui donne souvent l'envie d'être en guerre avec les saloperies que ce monde génère. Le Don des larmes semble-t-il lui a été accordé. Mais pour le reste, ni regret, ni remords. Dans cette époque cynique ça fait du bien de savoir que Daniel is alive well et livin' in Paris. »

Inflexible, Daniel ne s'est jamais plaint. Il a toujours consenti à payer le prix de cette vie qu'il s'était choisie d'une certaine façon. Tout ça, et bien plus, faisait de lui un être rare, hors norme, un passager comme on en croise peu. Alors au diable le « suicidé », le « clodo céleste » à la Bukowski, « l'effondré », « le dévasté », Daniel tenait droit dans ses bottes le regard dur et lointain. Un détachement frappant. Tout le reste est lit-thé-ratures.

Rien ne sert à rien... Il l'avait compris : la vie est irrémédiable, elle nous tue un à un. S'il flirta avec la mort, c'est parce qu'il aimait intensément la vie, qu'elle n'allait sans doute pas assez vite et fort pour lui... Alors il l'accélérait, la redressait. Oui, il défia la mort, avec ce mélange d'intelligence suprême et de stupidité consentie, parce qu'il connaissait l'issue. Il la défia droit dans les yeux. Il la défiait autant qu'il s'en défiait et qu'il s'en méfiait. Finalement débarrassé de toute fascination. Serein ? Presque !

On le trouvait insaisissable. Moi, je le trouvais, et je le trouve toujours, saisissant. Saisissant tout au passage. Saisissant aussi par sa force, par son charme, par sa façon d'en jouer et d'enjouer, par son attention aiguë et son regard sur les autres, sur la vie, par ses contradictions, par une infidélité paradoxale, par ses conneries, des plus fameuses aux moins glorieuses, par cette nécessité de se saborder, par son ironie et puis par son rire, ah son rire ! ...

Être à la fois infiniment plus profond, complexe qu'il n'y semble, aux contradictions parfois trompeuses, il était doté surtout d'une vie intérieure intense. Le cheminement spirituel qu'il a accompli, après de nombreux détours, l'a amené à se convertir au protestantisme. Il s'y est engagé comme toujours radicalement, avec une soif de comprendre et de connaître inextinguible. Daniel vivait tout comme une Quête. La dope incluse. Une quête d'amour au sens humain et christique. Daniel me disait un jour « Il faut ménager le truc sinon tu ne tiens pas longtemps » ... Il a tenu la Foi chevillée au corps et à l'âme. Bien au-delà de nombreuses prédictions. Pas autant que je l'espérais...

- Marc Dufaud -



PARIS IDF



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



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



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



ASSOCIATION CHARONNE
9 Quai d'Austerlitz - 75013 Paris
01 45 83 22 22
charonne@charonne.asso.fr



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



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



CAARUD & CSAPA NOVA DONA
82 av Denfert Rochereau 75014 Paris
01 43 27 83 90
13h à 19h30 tous les jours sauf le mardi :
15h à 19h



Hôpital MARMOTTAN
17, rue d'Armaillé 75017 Paris
01 45 74 00 04 (accueil sur RDV)



BOUTIQUE 18
58, bld Ney 75018 Paris
01 46 07 94 84



CSST Sleep In - SOS D.I.
61 rue Pajol 75018 Paris
01 42 09 55 99
sleepin18@group-sos.org



CAARUD & CSAPA EGO
13 rue Saint-Luc 75018 Paris
01 53 09 99 49 ego@ego.asso.fr
CAARUD STEP EGO
56 bld La Chapelle 75018 Paris
01 53 09 99 49



Boréal CAARUD / La terrasse
64 ter, rue de Meaux 75019 Paris
01 42 45 16 43



CAARUD 77 SUD
14, route de Montreuil 77000 Melun
lundi 10h30 -17h / jeudi 10h30 -17h
01 64 10 06 24 / 06 77 81 50 50
caarud77sud@orange.fr



CAARUD ÉMERGENCES 77 Nord
L'CR allée Raimu 77200 Torcy
01 64 62 07 73 / 06 62 73 77 79
emergences.mlv@wanadoo.fr



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



CSAPA du C.H.V.
55 rue du Maréchal Foch
78000 Versailles
01 39 63 95 00
csapa-versailles@ch-versailles.fr



CSAPA MANTES
122, bd Carnot
78200 Mantes-la-Jolie
01 30 63 77 90
csapa-mantes@ch-versailles.fr



CAARUD SIDA PAROLES 78
26 rue de Gassicourt
78200 Mantes-La-Jolie
01 34 97 97 70
Lundi : 13h à 18h
Mardi au vendredi : 11h à 18h



CAARUD FRESSONNE
3, rue Hoche 91260 Juvisy
01 69 06 06 06
fressonne@yahoo.fr



CSAPA L'ESPACE
25 bis, route d'Egley 91290 Arpajon 01 64
90 62 00 / Accueil : Mardi, Mercredi, Jeudi
de 10h à 18h / Lundi 9h30 à 18h / Vendredi
9h30 à 15h



LA FRATRIE CSAPA
20, av du Général Gallieni 92000 Nanterre
01 41 37 68 68
lafratrie@yahoo.fr
csapa-aporia@yahoo.fr



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



CENTRE CHIMÈNE
35 boulevard Gambetta
92130 Issy les Moulineaux
01 46 45 61 46
accueil@chimene.org



CSAPA LIBERTES
10 rue de la Liberté - 92220 Bagneux
Tél. : 01 45 36 11 20



LE TRAIT D'UNION - OPPELIA
64/66 rue du Fond de la Noue -
92390 Villeneuve la Garenne
Tél. : 01 47 99 48 22



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



LA MOSAÏQUE
40 ter, rue Marceau 93100 Montreuil
01 48 57 02 06
mosaïque@chi-andre-gregoire.fr



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



CAARUD PROSES
25 Bld Carnot 93200 Saint-Denis
01 55 87 02 33 / 06 84 91 10 80
Lundi/mardi/jeudi/Vendredi p.m. sans RDV



CAARUD EPICES
42 rue Saint-Simon 94000 Créteil
01 48 99 22 14
drogues.et.societe@wanadoo.fr



VISA 94
1, Bd Jules Guesde
94500 Champigny-sur-Marne
01 45 16 38 53 / 06 81 01 19 98
visa1@wanadoo.fr



CAARUD CILDТ
50 avenue Karl Marx 94800 Villejuif
01 58 46 10 83
cildt.caarud@gmail.com
Accueil : Lundi, mardi, jeudi
et vendredi 9h30 à 13h



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

ASUD Haute Normandie
10 rue Chartraine 27000 Evreux
(Lundi, jeudi et samedi de 14h à 18h)
02 32 67 71 20 asud276@hotmail.fr

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

CORRESPONDANT ASUD À Nantes
Alain Termolle 02 53 45 51 04



CAARUD L'ACÔTHÉ
1 bis Bld De Launay 44000 Nantes
02 51 72 06 59
rdr.bus@wanadoo.fr
accueil : lundi de 14 à 18h/ Mardi de 10 à 12h30/
Jeudi de 11h à 18h
unité mobile : tous les lundis à Vitry le François
et les jeudi à Chalon en Champagne



ASUD LOIRET
Maison des Associations
46 ter rue Ste Catherine 45000 Orléans
loiret@asud.org



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

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



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



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

CRIPS ÎLE-DE-FRANCE
Tour Maine-Montparnasse (4e étage)
33 av du Maine BP 5375755 Paris Cedex 15
01 56 80 33 33 Fax : 01 56 80 33 00
www.lecrisp-idf.net



**MISSION XBT ET MISSION SQUAT
(Médecins du Monde)**
Analyse de produits 01 43 14 81 68
xbt@medecinsdumonde.net



Ekinox / ADSEA 86 RdR en milieu festifs
8 Allée du Parchemin 86180 Buxerolles
06 72 85 53 49

RÉGIONS



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



CAARUD SATO
41 rue des Cordeliers 02200 Soissons
03 23 55 31 95 / 07 87 00 40 73
sato.caarudsoissons@orange.fr



CAARUD SATO
10 rue Jean de la Fontaine
02400 Château-Thierry
03 23 84 04 48 / 06 84 44 73 29
sato.caarudchth@orange.fr

AUTOSUPPORT - ENTRAIDE

ASUD
32 rue de Vitruve 75020 Paris
01 43 15 04 00 contact@asud.org



échange de seringues
& réduction des risques



Substitution



Consultation
cannabis / jeunes
consommateurs



Alcoologie



Tabacologie



Hébergement
d'urgence, appart'
thérapeutique



Centre de dépistage
VIH/VHC

**CAARUD POINT ALPHA**

6 rue du Maréchal Leclerc - 04000 Digne les Bains
Tél. : 04 92 31 12 67 ou 04 92 31 69 29
Accueil : Lundi au vendredi de 9h à 12h et 14h à 17h
Possibilité douche et petit-déj.
Tous les lundis matins

**CAARUD LOU PASSAGIN**

12 rue Emmanuel Philibert 06000 Nice
04 93 80 28 18
Unité Mobile 06 78 03 26 32
caarud.di06@groupe-sos.org

**ACTES**

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

**CAARUD ENTR'ACTES**

8 avenue Urbain Bosio
06300 Nice / 04 93 16 00 49
Permanence : 23 Bd Rimbaldi Nice lundi au vendredi de 9h30 à 12h / 14h à 16h30

**CAARUD LE SÉMAPHORE**

3 rue Antoine Grimaud
07100 Ammonay / 06 45 83 11 81
caarudlesemaphore@orange.fr
Ouvert ts les jours et permanence à Aubenas, Privas, Tournon

**CAARUD YOZ**

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

**CAARUD ARIÈGE**

19 rue des Moulins
09000 Foix / 06 42 57 45 14

**CAARUD & CSAPA AIDEA 11**

46 rue Pierre Germain
11000 Carcassonne
Csapa : 04 68 11 92 92
Caarud : 04 68 11 92 96

**CSAPA AIDEA 11**

3 Bd maréchal Joffre
11100 Narbonne
04 68 42 58 58

**CAARUD AIDEA 11**

Ancienne Route de Cuxac d'Aude
11100 Narbonne / 04 68 49 65 35
contact@aidea11.com

**CAARUD EPICE 12**

Cour de la Gare ou Entrée Indépendante
5 rue Seraincourt
12200 Villefranche de Rouergue
Tél. : 05 65 81 17 25 / 06 72 58 43 35
Permanences :
Lundi et Jeudi : 9h à 12h et 13h30 à 18h
Mercredi : 13h30 à 18h30
Mardi et vendredi : Rodez : 1 rue du Gaz / UDAF - Entrée RDC - 10h30 à 12h30 et 13h30 à 17h30

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

8 rue Marcel Sembat 13001 Marseille
04 91 62 84 84

**CENTRE AMPTA**

39 A, rue Nationale
13001 Marseille / 04 91 91 50 52

**CAARUD LE TIPI**

26 A rue de la Bibliothèque
13001 Marseille / 04 91 92 53 11
tipi@letipi.org

**CAARUD SLEEP'IN Marseille**

8 rue Marcel Sembat
13001 Marseille / 04 91 62 84 84
PES : 24h/24h ts les jours, sauf week-end : en journée seulement

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

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

**L'ELF / CAARUD THC**

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

**CSAPA & CAARUD LE CAMETAR**

55 rue de l'Égalité - 15000 Aurillac
Csapa : 04 71 63 82 50
Accueil : ts les jours (sauf week-end) de 10h-13h et 14h-18h
Caarud : 06 47 95 72 90
Accueil ts les jours (sauf week-end) de 11h-13h et 14h-17h

**CAARUD & CSAPA A ZIMA**

28 avenue du Colonel Colonna
d'ornano 20000 Ajaccio
comite2a@anpa.asso.fr

**CAARUD & CSAPA A ZIMA**

Route Royale Bât. A, Résidence
A Tramuntana 20600 Bastia
04 95 31 61 38

**CAARUD 21**

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

**CAARUD SAINT BRIEUC**

18 rue du 71e Régiment d'Infanterie
22000 Saint Brieuc 02 96 70 28 54
caarud.saint-brieuc@anpaa.asso.fr

**CSAPA SOLEA**

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

**ALTAU Le Relais**

40 Faubourg de Besançon
25200 Montbéliard
03 81 91 09 22
lerelais@wanadoo.fr

**CSAPA TEMPO - OPPELIA**

4 rue Ampère - 26000 Valence
Tél. : 04 75 40 17 70
Accueil : tous les jours sauf W.End :
9h-12h30 et 14h-17h
CAARUD mobile : appeler au 04 75 40 17 70 pour connaître les passages

**CAARUD 27**

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

**CAARUD RIPOSTE**

2 rue Juiverie - 30200 Bagnols sur Cèze
Tél. : 04 66 89 65 98
Accueil fixe : de 9h à 12 h :
Lundi et vendredi/ Mardi : 9 à 12h/ 14 à 17h/ Jeudi 14 à 17 h

**LA TRE'V**

26,rue émile Zola 30600 Vauvert
04 66 88 75 30 latrev@wanadoo.fr

**CAARUD & CSAPA « LOGOS »**

8 rue Tédénat 30900 Nîmes
04 66 21 07 89
caarud@centre-logos.org
CSAPA à Alès :
19 ave Jules Guesde 30100 Alès
ales.logos@wanadoo.fr

**CAARUD INTERMÈDE Clémence Isaure**

2 bis rue Clémence Isaure
31500 Toulouse / 05 34 45 40 40
laboutique42@hotmail.com

**CAARUD La Case**

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

**CAARUD et CSAPA**

16 rue Planterose
33000 Bordeaux 05 56 91 07 23
CSAPA 9h-13h / CAARUD : 14h-17h

**CAARUD Réduire les risques**

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

**PASSERELLE 39**

35 cours Sully 39000 Lons-le-Saunier
03 84 24 66 83
passerelle39@wanadoo.fr

**CAARUD RIMBAUD**

11 place de l'Hôtel de Ville 42100 Saint-Etienne
04 77 21 31 13

**CAARUD LA PLAGE**

2 rue des Tanneries
43000 Le Puy-en-Velay
04 71 04 94 47
laplage-cdpa43@wanadoo.fr

**LA ROSE DES VENTS**

32 rue Roger Salengro
44600 Saint-Nazaire 02 40 01 96 12
asso.larosedesvents@wanadoo.fr

**CAARUD ESPACE**

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

**CAARUD LA BOUTIK**

23 rue Marceau 49100 Angers
02 41 93 63 17 laboutik@alia49.fr
Accueil : Lundi et Jeudi Ap.midi /
RV individuel sur demande.

**CAARUD 51**

62 Esplanade Fléchambault
51100 Reims 03 26 06 14 80
caarud-anpaa51@orange.fr
accueil : tous les après-midi de 13h45 à 17h45/
sauf mercredis et week-end

**CAARUD LE PHARE**

44 rue Pierre Curie 52000 Chaumont
03 25 02 82 82 escale52@orange.fr
Mercredi 16h-20h à Joinville
Mercredi 17h-19h à Langres
Jeudi 16h-17h à Chateaufvillain
Vendredi 11h-14h à St Dizier

**CAARUD Laval**

42 rue Noémie Hamard 53000 Laval
02 43 49 24 43

**CAARUD L'ÉCHANGE**

7 rue Lionnois 54000 Nancy
boutique.lechange@wanadoo.fr
Mercredi matin : accueil Femmes/Enfants

**CAARUD LE PARE-A-CHUTES**

10 rue Louis Le Meur 56100 Lorient
02 97 21 35 20 / 06 33 60 77 70
boutique.lechange@wanadoo.fr

**CSAPA « LES WADS »
CAARUD « POINT DE CONTACT »**

26 rue du Wad Billy
57000 Metz 03 87 74 41 58

**CAARUD SPIRITEK**

49 rue Molinel - 59000 Lille

**LE CÈDRE BLEU**

CSAPA 8, av de Bretagne 59000 Lille
03 20 08 16 61 Fax : 03 20 08 16 69
Sleep' In 247, bd Victor Hugo
59000 Lille 03 28 04 53 8

**CAARUD TARMAC**

121 rue du Quesnoy
59300 Valenciennes
03 27 28 57 37 / 06 35 53 65 92
caarud.tarmac@greid.fr

**LE RELAIS**

1 rue des déportés 60160 Montataire
03 44 27 46 84 / 06 89 40 31 50
sato-relais@wanadoo.fr

**CAARUD des Hautes Pyrénées LE TRACS65**

8 rue des Cultivateurs - 65000 Tarbes
06 23 73 01 81 / 05 62 93 66 55
association.tracs@sfr.fr

**CAARUD ASCODE**

6, rue du Mas Jaubert 66000 Perpignan
04 68 68 31 41 secret.ascode@free.fr

CAARUDS GÉRÉS PAR AIDES

PROVINCE



ITAQUE

12 rue Kuhn 67000 Strasbourg
03 88 52 04 04 itaquer@ithaque-asso.fr



CSAPA Ctre Hospitalier de Saverne

19 Côte de Saverne 67703 Saverne
03 88 71 66 60



CSAPA

15 rue Peyrimhoff 68000 Colmar
03 89 24 94 71
argile@argile.fr



CAARUD bemol

10 avenue Robert Schumann
68100 Mulhouse / 03 89 59 87 60
Accueil: ts les jours (sauf mardi & vendredi
le matin) : 10h30/12h30 – 15h30/18h.



CSAPA

21 rue du Maréchal Joffre 68500 Guebwiller
03 89 74 36 75 argile@argile.fr



CAARUD Pause Diabolo

64 rue Villeroy 69003 Lyon
04 78 62 03 74
pausediabolo@mas-asso.fr
Accueil: lundi et jeudi: 14h à 17h
mcredi et vendredi: 16h à 19h
Spécifique femmes: mardi 13h à 17h30
SOS Matos: 06 12 84 55 29



CAARUD RUPTURES

36 rue Burdeau 69001 Lyon
04 78 39 34 89
caarud-ruptures@aria-asso.fr



CSAPA LE RELAIS

25 avenue Léon Jouhaux 70400 Héricourt
03 84 36 67 67



CAARUD 16 KAY

41 avenue Boucaut 71100 Chalon sur Saône
09 54 65 46 65
caarud16kay@sauvegarde71.fr



LA BOUTIQUE DU PÉLICAN

37 rue St François de Sales 73000 Chambéry
Sos matos : 06 84 14 07 07
Caarud@le-pelican.org
Espace Solidarité: lundi/Mardi/Jeudi/
Vendredi: 13h30-15h30



LA BOUTIK CAARUD

20 rue Georges D'Amboise 76000 Rouen
02 35 70 41 20



LA BOUSSOLE CSAPA

30 rue de la Tour de Beurre 76000 Rouen
02 35 89 91 84



CAARUD TARN ESPOIR

179 avenue Albert 1er 81100 Castres
05 63 71 24 24 / 06 30 56 02 55
tarn.espoir@wanadoo.fr
caarudtarn@orange.fr
Castres: lundi 13h30-17h30
Albi (17 rue Athon): jeudi 12h-17h30
Lavaur (1 rue safran): mardi 14h-17h



ANPAA 83

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



AVASTOFA

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



CSAPA

7 bis, rue Gambetta 90000 Belfort
03 84 21 76 02



CAARUD ENTR'ACTES

4 rue Koechlin 90000 Belfort
03 84 26 12 20 avastofa@wanadoo.fr

CAARUD Kit-Kap

12 rue des Boissières 16000 Angoulême
Tél: 05 45 92 86 77
caarud16@aides.org
Permanences: Cognac/Place Gambetta: ven-
dredi de 18h à 20h
Jarnac/place Eglise St Pierre:
2 & 3ème vendredi du mois 18h15 à 19h30

CAARUD 17

19 rue Buffèterie 17000 La Rochelle
05 46 31 55 36 / 06 35 21 45 99
caarud17@aides.org
La Rochelle: lundi et vendredi 14h-17h
Mercredi: 16h30-19h30
Saintes: mardi: 14h30-16h30
Parking Abbaye aux Dames
Rochefort: 17h30-19h
Parking Cours Roy Bry

AIDES Doubs

3 rue Ronchoux 25000 Besançon
03 81 81 80 00
delegation25@aides.org

AIDES Caarud Lover pause

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

AIDES Gard

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

AIDES Haute-Garonne

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

CAARUD AIDES Béziers

2 bis av. Saint Saëns 34500 Béziers
04 67 28 54 82
aides.beziers@orange.fr

AIDES Ile-et-Vilaine Interm'aides

43, rue St Héliar 35000 Rennes
02 23 40 17 42
intermaides@wanadoo.fr

AIDES Indre-et-Loire

310 rue d'Entraigues, 37000 Tours
02 47 38 43 18
ch.caarud.37@gmail.com

AIDES Isère

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

AIDES Meurthe-et-Moselle

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

AIDES Moselle

45, rue Sente à My 57000 Metz Cedex 1
03 87 75 10 42
delegation57@aides.org

AIDES Nièvre

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

AIDES Nord-Pas-de-Calais

5, rue Court Debout 59000 Lille
03 28 52 05 10
rdrcpp.aidesnpdc@orange.fr

AIDES Puy-de-Dôme

9, rue de la boucherie 63000 Cler-
mont-Ferrand
04 73 99 01 01
aides63@aides63.org

AIDES Béarn LE SCUD

4, rue Serviez 64000 Pau
06 29 12 42 56 lescud@aides.org

AIDES Pays basque LE SCUD

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

AIDES Bas-Rhin

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

CAARUD Aides 68

19A, rue Engel Dolfus 68100 Mulhouse
03 89 45 54 46
aigestu@yahoo.fr
delegation68@aides.org

AIDES Haute-Normandie

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

AIDES Deux-Sèvres

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

AIDES Var

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

AIDES Vaucluse La boutique

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

AIDES Vendée

21, rue des primevères 85000 La-Roche-Sur-Yon
02 51 47 78 88 aides-vendee@wanadoo.fr

AIDES Vienne

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

AIDES Limousin

Caarud L'Étape
55 rue Bobillot 87000 Limoges
05 55 06 18 19 / 06 18 24 08 17
etape@aides.org

AIDES 88

2 avenue Gambetta - 88000 Epinal
03 29 35 68 73
mderouault@aides.org

ÎLE-DE-FRANCE

CAARUD Aides 75

36 rue Dussoubs 75002 Paris
01 44 82 53 14 / Permanence:
lundi au vendredi de 10h à 12h30

AIDES Seine-Saint-Denis

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

AIDES CAARUD du val d'oise

122 av. Jean Jaurès 95100 Argenteuil
01 39 80 34 34 / 06 80 02 11 78
aides95@aidesidf.com

La guerre aux drogues n'est-elle pas en fait une guerre raciale ?

En France, la loi du 31 Décembre 1970 - qui instaure la réponse pénale ou médicale face à l'usager de stupéfiants - sert de prétexte aux interpellations et aux fouilles corporelles. Elle est à l'origine d'une véritable guerre menée dans certains quartiers populaires, une guerre qui prend parfois l'apparence d'une guerre raciale.

Un projet mené par :

atr
Changeons la politique
des drogues.



cran
Conseil Représentatif
des Associations Noires

"Sur Bordeaux j'ai constaté que les jeunes blacks ou arabes étaient systématiquement arrêtés et fouillés en public pour la drogue."

"Souvent pris en flagrant délit de stup, je n'ai jamais été inquiété. Je suis blanc."

"Avec mes dread jusqu'aux fesses j'ai subi 15 tests de dépistage de drogues au volant en 5 ans."

"Pour mon fils métisse, jeune lycéen tranquille de 17 ans, père indien et mère « française », les contrôles de stup de la BAC font partie de sa vie..."

TEMOIGNEZ SUR

GDGR.FR



LA PROHIBITION DES DROGUES : APPROCHE TRANSVERSALE

Séminaire EHESS 2015-2016

Le 2^{ème} jeudi du mois, de 11h à 14h

Amphithéâtre de l'EHESS, 105 bd. Raspail, 75006 Paris



La prohibition des drogues fait aujourd'hui débat. Face aux échecs de la guerre livrée aux trafiquants, devant l'explosion de la criminalité et constatant que la consommation ne cesse de croître, la question du bien-fondé de la prohibition est aujourd'hui posée par des hommes d'État et des fondations internationales.

Le questionnement est à la fois historique philosophique, religieux et social c'est à dire animé par un souci de transdisciplinarité essentiel dès lors que l'on prétend raisonner sur un phénomène aussi complexe.

Pour plus d'information sur le programme du séminaire

<http://www.ehess.fr/fr/enseignement/enseignements/2015/ue/21/>

Organisateurs :

Alessandro Stella, directeur de recherche au CNRS, CRH (EHESS)

Michel Kokoreff, professeur, Université Paris 8

Fabrice Olivet, directeur d'ASUD (Auto Support des Usagers de Drogues)

Laurent Appel, journaliste indépendant, membre d'ASUD

- Avec Christian Ben Lakdar, Véronique Nahum-Grappe, Edgardo Manero, Anne Coppel ...