

Des dizaines de milliers de jeunes en danger de mort

DROGUE ET SIDA

Ce qu'on n'ose pas vous dire

Un seul chiffre, terrible : en France, près d'un toxicomane sur deux est séropositif. Un des taux les plus élevés d'Europe. Cette épidémie souterraine s'étend et touche les partenaires sexuels des drogués. La fatalité? Non. Convaincus que le sida est plus dangereux que la drogue, nos voisins ont inventé une nouvelle politique pour enrayer le fléau: distribution de seringues et de drogue sous contrôle médical. Le gouvernement

français, lui, n'ose pas franchir le pas – malgré les avancées de Bernard Kouchner. Pourquoi sommes-nous si en retard? Faut-il copier les expériences étrangères? Marie-France Etchegoin et Vincent Jauvert ont mené l'enquête en France et à Liverpool, le modèle le plus radical d'Europe. Jacques Chirac, le docteur Curtet et le professeur Schwartzberg expliquent, quant à eux, ce qu'il faudrait faire pour endiguer l'épidémie



Pour la première fois, ils disent leurs noms. Leurs vrais noms. Gilles Charpy, Philippe Marchenay, Phuong Thao, Rodolphe Mas... Jusqu'ici, ils se sont toujours cachés. Car depuis des années ils sont toxicomanes. Pas des « gentils » fumeurs de hasch. Non, des camés, des junkies, des drogués, des accros à l'héroïne, des piqués de la seringue. Des gens qui font peur, qu'on méprise, qu'on fuit. Ceux dont parlent les colonnes de faits divers : ils volent le sac des vieilles dames pour acheter leurs doses, ils attaquent les pharmacies, ils trahissent leurs amis et leurs parents. Impossible de leur faire confiance, dit-on. Leur parole ne vaut rien. Pourtant, aujourd'hui, Gilles Charpy, Philippe Marchenay, Phuong Thao ou Rodolphe Mas se font photographier pour « le Nouvel Observateur ».

Ils ont décidé de parler au grand jour. Ils demandent qu'on les écoute. Et pour cela ils bravent tous les interdits. Ils ont créé le groupe ASUD, Auto-Support des Usagers de Drogue. Disons-le, un syndicat de drogués. Du jamais vu en France. Ils s'inspirent des junkies hollandais qui existent depuis des années aux Pays-Bas et qui

sont associés à toutes les décisions en matière de toxicomanie. Ils ont un bureau (1), un téléphone, un fax. Ils distribuent un journal. Ils sont pourtant hors la loi. Usagers de drogue et donc passibles de peines de prison. En quelque sorte,

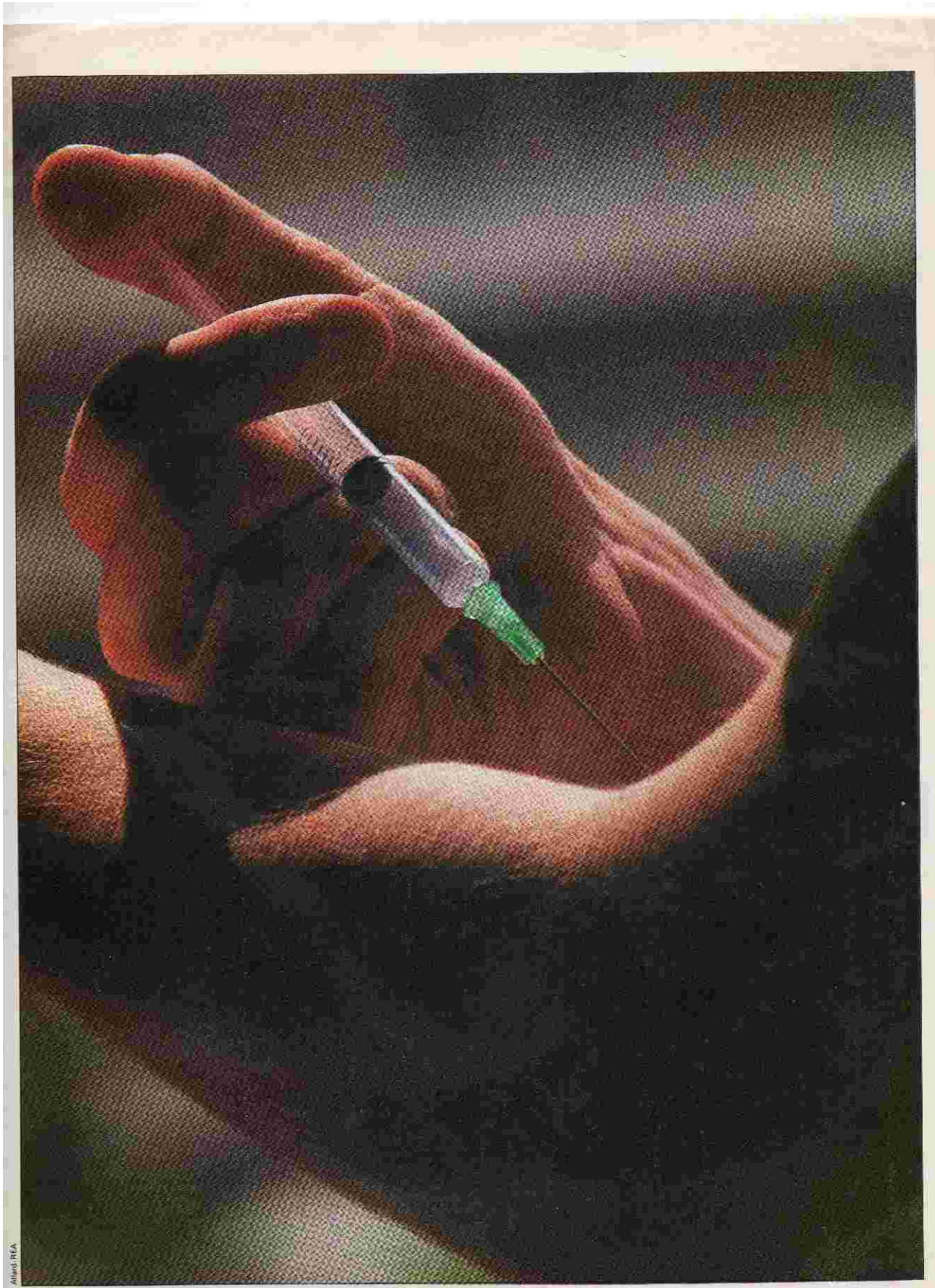


BERNARD KOUCHNER, le 27 octobre à l'Assemblée nationale : « Le véritable danger vient de la progression de l'épidémie de sida parmi les utilisateurs de drogue par voie intraveineuse. Tout ce qui sera fait auprès de ces jeunes pour leur montrer que leur santé nous importe et que le sida est plus grave que la drogue peut entraîner une diminution de l'épidémie. Or, sur ce point, nous sommes très en retard par rapport à nos voisins européens. »

ils ont constitué une association de malfaiteurs. Mais la police ne les arrêtera pas. Ils ont l'aval du ministère de la Santé ! Et ils sont subventionnés par l'Association française de Lutte contre le Sida. « Sans ce foutu virus, on serait déjà tous en taule, dit Gilles Charpy. On nous tolère parce qu'on a aussi besoin de nous pour lutter contre l'épidémie. »

Qui aurait imaginé il y a seulement quelques années en France une association de toxicomanes ayant pignon sur rue ? L'existence d'ASUD montre à quel point la situation est grave. Un drame se déroule sous nos yeux. Un drame que les pouvoirs publics ont longtemps refusé de voir. Malgré des chiffres qui parlent tout seuls : on compte entre 100 000 et 150 000 héroïnomanes en France et on estime que 40 à 60 % d'entre eux sont séropositifs. Un sur deux. Près de 60 000 personnes en danger de mort ! Plus tous les autres, des dizaines de milliers, qui risquent aussi d'être contaminés par voie sanguine, parce qu'ils utilisent des seringues souillées. On s'indigne, on s'émue, à juste titre, du sort des séropositifs transfusés, hémophiles ou homosexuels.

Mais les toxicomanes ? Ces kamikases prêts à tout, y compris à attraper le virus, pour s'injecter leurs doses, qui s'en soucie ? Même les hôpitaux, souvent, n'en veulent pas. « Quand j'appelle pour demander l'hospitalisation d'un malade, raconte





ressorti au bout de vingt-quatre heures avec des antibiotiques !... » Avouez-le, lance Philippe Marchenay, vous qui n'avez jamais touché à la

un médecin du centre Marmottan, mon interlocuteur me demande de patienter. Il pose le téléphone et j'entends : « C'est Marmottan, ils veulent encore nous refiler un tox séropositif. » Puis mon interlocuteur reprend le combiné et il me répond : « Désolé, il n'y a pas de place. » Un autre médecin raconte que récemment il a envoyé dans un hôpital parisien un toxicomane en phase de sida déclaré, atteint d'un épanchement pleural, de plusieurs œdèmes à la cuisse et de septicémie. Son malade est

produits de substitution, des « drogues sous ordonnance » en quelque sorte. La Suisse, qui organise au printemps prochain un référendum pour libérer la consommation de tous les stupéfiants, s'apprête même à expérimenter une « distribution contrôlée » d'héroïne... Le résultat ? L'épidémie se stabilise. A Liverpool, par exemple (voir plus loin le reportage de Vincent Jauvert), sur 10 000 héroïnomanes recensés 19 seulement sont séropositifs ! Pourtant, la France, elle, a refusé d'évoluer. Elle a été le seul pays européen, avec la Grèce, à continuer comme avant. Avant le sida. « Nous avons pris un retard criminel », dit le docteur Jean-Pierre Lhomme, de la mission Sida et Toxicomanie de Médecins du Monde. Nous sommes coupables de non-assistance à personne en danger. »

De nombreux médecins ont défilé ces derniers mois dans le bureau du ministre de la Santé,

Bernard Kouchner, pour lui expliquer qu'il fallait agir, et vite. Sinon, après le scandale du sang contaminé, l'Etat risquerait d'être encore une fois sur le banc des accusés. Le 27 octobre, lors de la présentation de son budget à l'Assemblée nationale, le ministre a enfin brisé le tabou. Il a dit ce que jamais un responsable politique français n'avait osé dire : « Le sida est plus dangereux que la drogue... S'il utilise de la drogue par voie intraveineuse, un jeune doit au moins le faire dans des conditions qui lui garantissent la non-contamination par le sida. » En termes plus crus, il faut lui permettre de se droguer sans danger. Le 1^{er} décembre, lors de la Journée mondiale contre le Sida, Bernard Kouchner annoncera notamment la création d'une dizaine de lieux d'échange de seringues. Il donnera aussi son feu vert pour un programme de distribution de méthadone (un produit de substitution) auprès de 250 personnes. Pour la France, c'est déjà une mini-révolution. Par rapport à ce qui se fait dans les autres pays européens, c'est presque une goutte d'eau. Le ministère de la Santé aurait sans doute souhaité aller plus loin. Mais l'opinion, la classe politique, les médecins ne sont pas prêts. A quelques mois des élections, Bernard Kouchner ne veut pas être entraîné dans une mauvaise polémique, se faire traiter de dealer. Car en France la drogue, c'est le diable. Et on ne pactise pas avec le diable.

Ainsi Paul Quilès, le ministre de l'Intérieur, voit d'un mauvais œil les propositions de Bernard Kouchner. Les représentants de son ministère ont boycotté les réunions auxquelles les avaient conviés leurs collègues de la Santé. Bernard Kouchner essaie d'amorcer un changement en douceur. Mais pour la plupart des policiers chargés de la lutte contre le trafic de stupéfiants, ces petites initiatives sentent déjà le souffre. « On commence comme ça, dit un commissaire parisien. Et puis sournoisement, l'air de rien, on finit par dépénaliser l'usage de la drogue. » Comme beaucoup de policiers, il ne comprend plus. On nomme un superfluc, Robert Broussard, Monsieur Drogue, on demande aux flics d'arrêter les usagers et les dealers, et on offre des seringues ou des produits aux toxicomanes ! Où est la logique, demandent les policiers ? Eux ne connaissent que la loi. La loi de 1970 qui réprime le trafic mais aussi l'usage de la drogue. « La prison ne résout rien. Ce n'est pas la bonne solution pour les toxicomanes », reconnaît-on dans l'entourage de Bernard Kouchner. Mais la modification de la loi de 1970 n'est pas pour demain.

Car le ministère de la Santé, déjà en difficulté avec la police, doit aussi affronter une bonne partie du corps médical. Beaucoup de médecins et de psychiatres spécialistes de la toxicomanie prônent avant tout le sevrage, l'abstinence, la cure de désintoxication. Ils sont farouchement opposés à l'expérience de Liverpool. « Là-bas, ils ont baissé les bras », dit le professeur Curtet, psychiatre, fondateur de la Grande Ecoute, association qui aide et conseille les médias pour la prévention de la toxicomanie. Ils se sont résignés. Je ne peux pas accepter qu'on laisse des gens se droguer sous prétexte de combattre le sida. » Pour le professeur Curtet, les pouvoirs publics et les autorités médicales ne doivent accepter aucun compromis avec la drogue. Il faut la combattre, sans concession, point à la ligne. (Voir aussi, plus loin, le débat entre Francis Curtet et Léon Schwartzberg.)

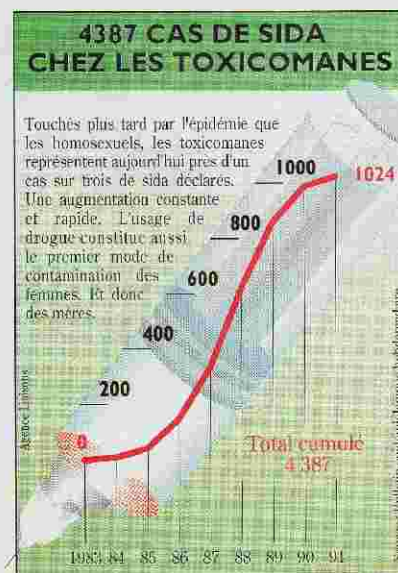
« En France, le débat sur la drogue est irrationnel et moralisateur, explique Anne Co-



Les fondateurs d'ASUD, la première association de toxicomanes en France. De gauche à droite : Rodolphe Mas, Philippe Marchenay, Phuong Thao et Gilles Charpy. Ils sont aidés par l'Association française de Lutte contre le Sida.

drogue, vous pensez que les toxicomanes séropositifs l'ont bien cherché. Ils ont fauté, ils sont punis. La plupart de mes copains ne fêteront pas leurs 30 ans. Mais tout le monde s'en fout. » Un autre argument aura peut-être plus de poids : les rapports sexuels avec des toxicomanes ou d'anciens toxicomanes sont l'un des principaux modes de contamination des hétérosexuels.

A cause du sida, la plupart des pays européens (la Grande-Bretagne, la Suisse, l'Allemagne, les Pays-Bas et la Belgique) ont radicalement changé leur politique de lutte contre la toxicomanie. Leur constat est simple : on ne meurt pas forcément de la drogue, mais on n'échappe pas au sida. Et avant de vouloir sevrer les toxicomanes, il faut d'abord combattre l'épidémie. Dans ces pays, on distribue des milliers de seringues stériles. On prescrit aussi aux toxicomanes, sous contrôle médical, des





pel, sociologue et spécialiste de la toxicomanie. On se voile la face. On propose des cures et des psychothérapies au toxicomane. Victime d'un besoin immédiat, il n'en a bien souvent pas les moyens psychiques. Comment engager un dialogue avec quelqu'un qui est dans les douleurs du manque ? La bonne conscience française martèle inlassablement le même mot d'ordre : « Non à la drogue ! » En réalité, ce non à la drogue – avec lequel on ne peut pas ne pas être d'accord – devient un non aux drogués. En clair, une acceptation de leur exclusion définitive, autrement dit de leur mort par overdose, septicémie ou sida. Les Anglo-Saxons eux, au moins, sont réalistes. Ils font sans doute moins de beaux discours, mais ils réussissent mieux que nous. « Et la France, qui a déjà attendu trop longtemps, restera, cette fois encore, à la traîne.

Malgré l'urgence, elle a toujours préféré avancer à petits pas, prendre des demi-mesures. Pour la vente libre des seringues en pharmacie, par exemple. Aujourd'hui, cette mesure paraît pleine de bon sens. On se demande même comment, avec le sida mais aussi les risques d'infections diverses ou d'hépatite, elle n'a pas été prise plus vite. Pourtant, pour imposer cette décision, Michèle Barzach, alors ministre de la Santé, a dû ferrailer pendant des mois. Beaucoup de spécialistes de la toxicomanie y étaient opposés. La vente libre des seringues risquait, disaient-ils, de légitimer l'usage de l'héroïne. On sait maintenant qu'elle a permis à beaucoup d'héroïnomanes de ne pas être contaminés. On sait surtout qu'elle n'est plus suffisante. Selon une étude du professeur Ingold qui date de mars 1992, seulement la moitié des toxicomanes

La mission Toxicomanie et Sida de Médecins du Monde multiplie les initiatives. À droite, son kit de prévention, qui sera lancé le 1^{er} décembre. Ci-dessous, son bus d'échange de seringues à Paris.

TÉMOIGNAGE

YVON, 40 ANS, SÉROPOSITIF
"J'ai peur de vivre seul"

J'ai 40 ans dont vingt de défonce. Dans la banlieue sud où j'ai commencé à prendre des drogues dures, nous manquions de seringues : une seule servait à piquer vingt personnes ; je gardais la mienne plusieurs mois. En 1985, à l'hôpital du Havre, j'ai appris que j'étais séropositif. Un mot tabou... Depuis, je me bats contre le mépris des autres. Mes amis, même les toxiques, m'ont rejeté : par peur de la contagion. Les hôpitaux m'angoissent, je n'y vais plus : là-bas, j'ai le sentiment de n'être qu'un cobaye. Quelques dentistes ont refusé de me soigner. Trop de risques. D'autres ont réclamé 15 000 francs !

Aujourd'hui, je continue à me droguer. Par plaisir. Mais moins qu'avant. Avec ma maladie, il faut être prudent. Je me pique seulement deux ou trois fois par semaine, avec parfois de l'héroïne mais le plus souvent avec du Temgesic. Mes trois médecins me prescrivent ce produit de substitution. Mais en quantité limitée : eux aussi sont de plus en plus surveillés. Ils essaient quand même de m'aider. Je suis retourné vivre chez mes parents : je n'ai pas assez d'argent et j'ai peur d'habiter seul. De temps en temps, je rencontre une fille. Mais j'évite de plus en plus les rapports sexuels : même avec un préservatif, je me sens coupable.

Propos recueillis par Jean-Laurent Del Bono



achèteraient leurs seringues. « Il y a des pharmaciens qui jouent le jeu, explique Gilles Charpy, d'ASUD. D'autres qui refusent – ils en ont le droit. Et puis, tous ceux qui vous les vendent plus cher, 10 francs au lieu de 3,50 francs par exemple. Ou qui les donnent par paquet de dix. Sans compter ceux qui crient bien fort : « Une seringue pour Monsieur ! » Vous imaginez le topo, dans une petite ville de province... »

Et puis, comment faire dans les banlieues, quand les pharmacies ferment à 7 heures du soir ? « Il faut savoir que pour un toxico le shoot passe avant tout le reste, explique Jean, qui a plus de dix ans de pratique derrière lui. Quand on a galéré pendant une journée pour trouver de l'argent, au moins 1 000 balles, quand on est en manque, on n'a plus le temps d'aller dans une pharmacie. Alors, on fait avec les moyens du bord. Moi, je suis parfaitement au courant des risques de contamination. Pourtant, un jour j'ai partagé une seringue avec un type qui avait le sida. C'était en pleine nuit. Je ne pouvais plus attendre. D'autres fois, j'ai ramassé des seringues dans un caniveau. Je me demande comment je ne suis pas encore séropositif ! » En fait, seule l'« élite » des toxicomanes s'approvisionne dans les pharmacies. Les plus marginaux, ceux qui ont rompu tout lien social, n'y vont jamais. Et ils continuent à utiliser des seringues souillées, dans leurs squats ou dans leurs caves. Pour aller vers eux, quelques médecins n'ont pas attendu les décisions de Bernard Kouchner. Ils ont pris les devants. Depuis deux ans, ils organisent en francs-tireurs des distributions et des échanges de seringues, à Paris et en Seine-Saint-Denis.

Un grand camion blanc, garé non loin du métro Château-Rouge, à Paris. Un jeune homme y monte. Il dit qu'il n'a pas mangé depuis deux jours. De sa poche il sort plusieurs seringues enveloppées dans un sac en plastique. Les siennes et celles de ses copains. Il a fait la collecte avant de venir. Un médecin examine les hématomes de ses bras. Il lui explique qu'il ne faut pas piquer les veines trop fines, qui peuvent éclater et provoquer des abcès. Il lui donne des seringues neuves, des tampons alcoolisés pour nettoyer sa peau avant la piqûre, des préservatifs. Le jeune ressort du camion avec son matériel et s'engouffre très vite dans la bouche de métro. Dans ce camion blanc, des médecins, des psychiatres, des assistants sociaux, des éducateurs (tous membres de Médecins du Monde) distribuent environ 1 000 seringues par semaine.

Tous les jours, ils enragent parce que non loin de leur camion une voiture de police attend. Régulièrement, des toxicomanes sont arrêtés à la sortie du camion. Parfois, les policiers les embarquent. Souvent, ils prennent leurs seringues et les piétinent dans le caniveau. « Ils doivent faire monter les statistiques, explique un médecin de Médecins du Monde. Alors, ils viennent ici "faire des crânes", comme ils disent. C'est facile, au moins ils sont sûrs de trouver des clients. » Comme le commissaire parisien qui s'insurgeait contre les propositions de Bernard Kouchner, ce médecin se demande, lui aussi, où est la logique. On autorise la vente libre des seringues dans les pharmacies, mais la loi continue à punir le port de tout ce qui facilite l'usage des stupéfiants, donc les seringues. « Comme souvent en France, on baigne dans l'hypocrisie, dit le médecin. Le seul problème, c'est que dans ce cas l'hypocrisie est meurtrière. »

Malgré les flics, beaucoup de toxicomanes





continuent à monter dans le camion. « Contrairement aux idées reçues, les toxicomanes ne sont pas forcément des irresponsables, dit Guy Roy, responsable du service de prévention et de soins aux toxicomanes de la Seine-Saint-Denis, qui fait aussi circuler un bus dans le département. Ils ne sont pas indifférents au sida. À partir du moment où l'on s'intéresse à leur santé, ils sont prêts à s'intéresser à celle des autres. À utiliser des préservatifs en particulier. » Dans le camion

ou dans le bus de Saint-Denis, le toxicomane sait qu'on ne lui demandera rien, qu'on ne l'obligera à rien. On ne lui proposera pas, sauf s'il le souhaite, une cure de désintoxication. On ne l'allongera pas sur un divan pour l'interroger sur son enfance. « Si on mélange les objectifs, ils ne viendront plus, explique Guy Roy. Déjà, il nous a fallu beaucoup de temps pour gagner leur confiance. Nous avons attendu quatre mois pour que le premier toxicomane franchisse le pas. Aujourd'hui, ils ont compris que nous ne sommes pas là pour juger leur comportement mais pour les aider à se protéger du sida ou d'autres maladies infectieuses. En même temps, nous rétablissons un dialogue avec une partie des toxicomanes qui ne fréquentent jamais les centres de soins. Car les professionnels de la toxicomanie ne peuvent prendre en charge ceux qui sont demandeurs. Ils ne savent pas s'occuper des autres, des laissés-pour-compte. »

Les laissés-pour-compte ? En fait, près de la moitié des toxicomanes, selon le ministère de la Santé. Voilà sans doute l'un des échecs les plus patents du système de soins français. Tout le monde reconnaît que les gens qui y travaillent sont souvent compétents et dévoués. Seulement, ils ne soignent qu'un toxicomane sur deux. En gros, ceux qui veulent bien essayer d'arrêter. Les autres, ceux qui sont au début de leur « lune de miel » avec la drogue, ceux qui souffrent trop quand un produit ne leur coule pas dans les veines, ceux-là fuient les centres de soins, justement parce qu'ils ne veulent pas se sevrer. Ils ne veulent pas entendre parler de psychothérapie, passer des mois dans des centres de postcure ou dans des « lieux de vie ». En moyenne, un usager de drogue attend sept ans avant de se présenter dans un centre de soins. Sept ans, c'est plus qu'il n'en faut pour attraper le sida... Sous prétexte qu'un toxicomane ne peut guérir qu'à partir du moment où il accepte de décrocher, faut-il le laisser sans soins, sans suivi médical pendant toute sa phase de dépendance ? C'est pourtant ce qui se passe en France depuis des années. Toujours pour les mêmes raisons. Pas de compromis avec la drogue.

Pour combler ce trou noir dans la vie d'un toxicomane, ces sept années de solitude, Bernard Kouchner annoncera aussi le 1^{er} décembre la mise en place de dix réseaux de médecins généralistes, formés pour accueillir et soigner les toxicomanes. Pourquoi des généralistes ? Parce que bien souvent, au début de sa dépendance, le toxicomane préfère consulter un médecin de quartier qu'un centre de soins, plus rigide, plus exigeant. Dans ce domaine aussi, quelques médecins travaillent en éclaireurs depuis longtemps. Alain Carpentier, installé dans le 12^e arrondissement de Paris, a dans sa clientèle plus de 700 toxicomanes.

20 / LE NOUVEL OBSERVATEUR

TÉMOIGNAGE

LAURE, 30 ANS, MALADE DU SIDA
"Je partageais ma seringue"

J'ai commencé à prendre de la drogue en 1982, avec des gens du show-biz. Très vite, je suis devenue dépendante, je m'injectais 1 gramme de cocaïne par jour. Styliste, je ne gagnais pas assez d'argent pour en acheter. Le produit coûtait trop cher. J'en revendais pour assurer ma consommation. Et puis, j'ai arrêté de me droguer. Deux ans après, en 1989, je suis allée à l'hôpital à cause d'une mauvaise bronchite. Là, j'ai découvert que j'étais à la fois séropositive et déjà malade.

Au milieu des années 80, il était naturel de partager sa seringue : avec une amie on se shootait souvent ensemble. Je pense que c'est en me piquant avec elle que j'ai attrapé le sida. Je l'ai revue, je ne lui en veux pas : quand on faisait ça, on ne pouvait pas savoir. Pour l'instant, elle n'est que séropositive. Pour me soigner, j'ai essayé la médecine parallèle. Puis je suis partie en Ardèche : pour me cacher, par honte aussi. Depuis un an, je prends de l'AZT et je fais tout pour tenir. Et vivre avec : le sida, c'est un peu comme mon troisième mari. Pour ne pas sombrer dans la détresse, je peins et j'écris.

J.-L. D. B.

Enseignants, cadres supérieurs, chirurgiens, avocats, journalistes, informaticiens, employés, ouvriers, smicards ou sans-domicile-fixe. Alain Carpentier ne s'en est jamais caché, comme d'autres généralistes : il prescrit souvent des produits de substitution, notamment du Temgésic, même s'il n'en a pas le droit.

Le Temgésic, mis sur le marché français il y a cinq ans, est un puissant médicament antidouleur, utilisé en particulier pour les cancéreux ou les opérés. Mais de nombreux toxicomanes s'en servent pour remplacer l'héroïne. Le Temgésic a un effet plafond qui élimine tout risque d'over-

TÉMOIGNAGE

HERVÉ, 27 ANS, SÉROPOSITIF
"Je l'ai appris en prison..."

En décembre 1989, j'ai été incarcéré à Fleury-Mérogis. Motif : détention de stupéfiants. Durant la visite médicale, les infirmières m'ont fait, d'office, une prise de sang. Puis on m'a annoncé froidement que j'étais séropositif ! Depuis ma sortie, j'ai besoin de stupéfiants pour tenir. Pendant un an, j'ai pris du Temgésic, un produit de substitution délivré sur ordonnance. Mais aujourd'hui les médecins doivent avoir une autorisation spéciale pour en prescrire. Moralité : j'ai replongé dans la poudre.

J'en achète grâce à l'argent de ma pension d'invalidité. Mais l'héroïne coûte cher - 500 francs le demi-gramme. Mes économies y sont déjà passées et j'ai peur de retomber dans le petit trafic. Et de finir ma vie en prison : si j'y retourne, c'est au minimum pour quatre ans. Qui sait si je ne serai pas mort d'ici là ? J'ai expliqué tout cela à mon médecin, il refuse encore de me délivrer du Temgésic.

J.-L. D. B.

dose, il ne coûte pas cher (30 francs la boîte), il n'a pas les propriétés « défonceuses » de l'héroïne, ce qui permet souvent aux héroïnomanes de renouer avec leur vie professionnelle. « La prescription d'un opiacé offre une halte dans la galère, explique Alain Carpentier. Pour des toxicomanes qui ont perdu tout contrôle de leur consommation. Ou lorsque la rechute menace. Il ne faut pas oublier que les overdoses à l'héroïne se produisent le plus souvent à la sortie d'une cure ou de la prison, après un sevrage. Le Temgésic peut aussi aboutir à une coupure définitive avec la drogue, parce qu'il permet une réinsertion sociale. »

Pourtant, au mois de septembre, à la demande de nombreux spécialistes de la toxicomanie, notamment le professeur Curtet, le Temgésic a été inscrit au tableau des stupéfiants. « Les médecins ne doivent pas être aux ordres des toxicomanes pour renoncer à leur mission première, qui est de soigner, explique Alain Morel, responsable du centre de cure le Trait d'Union. Envisagerait-on, dans cette même logique, de prescrire de l'alcool aux alcooliques ou d'inciter à la violence des psychopathes dangereux ? » Pour Alain Morel, les médecins qui prescrivent du Temgésic transforment leurs cabinets en « drogueries », ils deviennent des « fournisseurs ». Désormais, la prescription du Temgésic est étroitement contrôlée. Et Alain Carpentier a vu beaucoup de ses patients retourner dans la rue pour acheter de nouveau de l'héroïne. (ou du Temgésic vendu au marché noir, à 500 francs la boîte). L'un d'eux n'a pas supporté sa première injection. Il est mort d'overdose. Et le docteur Carpentier se demande, lui aussi, où est la logique.

Dans les pharmacies, les toxicomanes en manque peuvent acheter du Néocodion, un antitussif qui à haute dose leur sert de drogue d'appoint. Personne ne demande que ce médicament soit retiré du marché. Même pas les spécialistes de la toxicomanie, qui estiment que le Néocodion est pour les héroïnomanes une « soupape de sécurité » indispensable. Alain Carpentier raconte aussi que, récemment, un policier a donné l'adresse de son cabinet à un type qu'il venait d'arrêter avec un sachet de poudre. Ou qu'un interne d'un hôpital l'a appelé pour qu'il prescrive du Temgésic à un toxicomane malade du sida et en bout de course. Le patron du service refusait de prescrire lui-même. Hypocrisie encore.

Alain Carpentier ne serait peut-être pas obligé de prescrire autant de Temgésic si la France, comme les pays anglo-saxons, mettait en place dans ses hôpitaux de vrais programmes de substitution. Mais, là encore, les spécialistes freinent des deux pieds. « Ils se trompent, dit le professeur Schwartzberg. Il faut développer les programmes de méthadone. Finissons-en avec les débats idéologiques sur la drogue. Soyons pragmatiques comme les Anglais. Continuons les cures, le sevrage pour ceux qui le peuvent. Et offrons d'autres solutions pour ceux qui ne sont pas prêts à décrocher. » Aujourd'hui, seulement une cinquantaine de toxicomanes sont sous méthadone dans deux hôpitaux parisiens (Fernand-Widal, Sainte-Anne) et un centre spécialisé (Pierre-Nicole). Les listes d'attente s'allongent d'année en année. Bernard Kouchner promet 250 places de plus. Pour 150 000 toxicomanes.

MARIE-FRANCE ETCHEGOIN

(1) Groupe ASUD, 45, rue Rébeval, Paris 19^e.

Héroïne sur ordonnance

Au pays des Beatles, on a vaincu le sida en donnant aux toxicomanes des seringues et de la drogue – toutes les drogues –, sous contrôle médical.

Enquête sur l'expérience la plus radicale et la plus controversée d'Europe



John Raudon - Kar Pictures - REA



Tommy est assis sur le poêle du salon. Longuement, il masse ses cuisses pour réchauffer et assouplir ses veines. D'ordinaire, il se pique là, au creux de l'aîne. La drogue ainsi monte plus vite jusqu'au cœur. Avant, Tommy faisait cela n'importe comment, avec n'importe quoi. Il a frôlé la gangrène et l'amputation d'une jambe. Six fois. Ses poings se contractent et ses ongles s'enfoncent dans la toile de son jean. Il est déjà en manque. Ses yeux gonflés fixent la dose d'héroïne, la petite ampoule de verre qu'il est allé

chercher ce matin chez Jeremy, le pharmacien. Le docteur lui a recommandé de respecter scrupuleusement l'horaire. Il est 17 heures. Au cinquième coup du carillon, Tommy file dans la cuisine, prend la seringue propre, le coton désinfectant ; et ses doigts jaunies ne tremblent plus quand il casse le sommet de l'ampoule. C'est

Trois fois par semaine, Tommy va chez Jeremy, le pharmacien. Il vient chercher les doses d'héroïne, de méthadone et d'amphétamines que le médecin de sa « drug clinic » lui a prescrites. Tout est gratuit. Même les seringues.

son deuxième shoot de la journée. Un shoot légal.

Nous sommes à Liverpool, chez les scousers, les prolos les plus pauvres d'Angleterre. Ici, quand on croise un inconnu, on ne lui demande pas ce qu'il fait dans la vie, simplement s'il travaille. Ici, au pays des Beatles, les docks sont déserts : en trente ans, la moitié de la population a fui. C'est ici qu'on a inventé la première révolution industrielle ; c'est ici qu'elle est morte. Rien n'y fait : les scousers sont des coriaces. Depuis deux siècles, ils ont appris à survivre aux pires calamités, à se protéger des vents mauvais. Ils ont élu le seul maire trotskiste d'Europe et défié Maggie Thatcher à coups d'émeutes et de grèves. Pour chasser le diable,

ils ont érigé une immense cathédrale anglicane en brique rouge et une imposante église catholique en béton. Entre les deux, la rue principale de la ville. Elle s'appelle Hope Street, la rue de l'Espoir.

Dès les premiers signes de l'épidémie de sida, les gens de Liverpool ont compris : si on ne réagit pas, ce sera l'hécatombe à coup sûr. Ici, un jeune chômeur sur dix se pique régulièrement. Un sur dix ! Dans certains quartiers, plus de 60 % des jeunes n'ont pas de boulot. Et, chacun le sait, la drogue, la peste blanche, est là pour longtemps. A défaut de la faire disparaître, on doit l'empêcher de tuer. Du coup, en 1985, Liverpool la rebelle invente un modèle de lutte contre le sida. A sa manière, la plus radicale d'Europe. La méthode ? Donner la drogue sous contrôle médical et

distribuer gratuitement des seringues. Des centaines de milliers de seringues et toutes les drogues – méthadone surtout, mais aussi héroïne, cocaïne, amphétamines... Prescrites par des *drug clinics* et délivrées par des pharmaciens à des milliers de toxicomanes. Liverpool a-t-elle déposé les armes ? S'est-elle rangée du côté de l'ennemi, le dealer, comme l'affirment les détracteurs de l'expérience ? Au contraire. Après Londres, c'est la deuxième ville anglaise pour les saisies d'héroïne et de cannabis. Sa brigade des stupéfiants est l'une des plus performantes du Royaume-Uni. Il y a aussi, comme en France, des centres de sevrage, de cure et de postcure pour aider les toxicomanes à sortir de l'enfer. Mais, Liverpool le sait, ce dispositif traditionnel est insuffisant : on n'arrête pas un virus mortel avec des policiers ou des psychiatres. Alors ? Alors, les pouvoirs publics ont pris une décision révolutionnaire : gérer eux-mêmes la peste blanche pour stopper l'épidémie de sida.

Et les résultats sont là, extraordinaires : cette année, dans le comté du Merseyside, on n'a



dénombré que 19 héroïnomanes séropositifs sur plus de 10 000 – soit à peine 2 pour 1 000, alors qu'à Paris l'estimation la plus basse est de 30 pour... 100. Soit des milliers de vies sauvées. Dès 1988, le gouvernement Thatcher reconnaît la réussite et donne un nom au modèle de Liverpool : la *harm reduction policy*, la politique de réduction du mal. Il invite les autres villes du pays à le copier « car, dit-il, le sida est plus grave que la drogue ».

A Liverpool, le chef du commando s'appelle Allan Parry. Un grand mince qui fume des blondes d'une étrange façon, en tenant la cigarette entre l'annulaire et le petit doigt. L'ancien junkie se piquait toujours dans les veines du majeur. Gangrène. On a dû lui amputer le doigt. Jusqu'en 1990, il était le « coordonnateur régional de la lutte contre le sida chez les toxicomanes ». Il reçoit encore des visiteurs du monde entier. Mais peu de Français : « Le virus n'a pas traversé la Manche », demande-t-il en souriant. Même les Australiens ont changé de politique à cause de nous. Pourquoi pas vous ? »

Pour gagner la course contre la mort, son plan est d'une rigueur militaire : « Nous avons constaté que seulement 10 à 20 % des drogués veulent se désintoxiquer du jour au lendemain. Avec ceux-là, on peut faire de la prévention du sida. On les voit régulièrement, ils cherchent à s'intégrer. Mais il y a les autres... » Les autres ? La grande majorité, tous ceux qu'on ne voit jamais dans les centres spécialisés ou qui n'y vont que quelques jours parce que c'est ça ou la prison. Traités uniquement en criminels, ils prennent tous les risques – seringues usagées, rapports sexuels sans préservatif... « Ceux-là, il faut par tous les moyens aller les chercher dans leurs trous, les squats, les boîtes, et leur donner ce dont ils ont besoin pour éviter le virus : des seringues propres, des préservatifs et des conseils pour se piquer. »

Les missionnaires anti-virus

Reste ensuite à leur proposer de sortir de la délinquance. Comment ? « En leur prescrivant de la drogue, bien sûr. Avec certains, on arrivera au bout de quelques semaines à négocier une diminution régulière des doses, jusqu'au sevrage. Pour les autres, ce sera la prescription médicale à durée illimitée : ce que nous appelons la "maintenance". Dans les deux cas, ils changent de comportement. L'épidémie de sida est stoppée. » Allan s'arrête, coince habilement une cigarette entre ses doigts et ajoute : « De toute façon, ils achèteraient aux dealers de la mauvaise came qui leur bousille encore plus les veines et le cerveau. Alors, il vaut mieux qu'ils aient de la pure. Et puis, n'oubliez pas que la plupart des toxicomanes décrochent au bout de dix ou quinze ans – douze, ici, en moyenne, selon une étude. Autant que ce soit dans le meilleur état possible, non ? »

Première urgence donc pour Allan : inonder les quartiers chauds de seringues et de préservatifs. Dans les lieux de passage, il ouvre treize centres d'accueil gratuits et anonymes pour toxicomanes. Le plus important, le Maryland Center, à côté de Hope Street, distribuera 150 000 seringues cette année ! Là, les drogués trouvent aussi des médecins, des tests de dépistage du sida et des vaccins contre l'hépatite B. Puis Allan embauche des missionnaires anti-virus, souvent d'ex-toxi-



JOHN MARKS, directeur de la drug clinic de Widnes, banlieue de Liverpool. C'est un psychiatre de renommée mondiale : ses articles sur la prescription d'héroïne aux toxicomanes sont publiés par les grandes revues scientifiques.



JEREMY CLETHEROW, président de l'Association britannique des Pharmaciens. Il a inventé les reefer, des cigarettes imbibées d'héroïne et de chloroforme. Expérimentées depuis 1989, celles-ci permettent aux drogués de ne plus utiliser de seringues.



SUE RUBBEN, directrice de la drug clinic de Hope Street, à Liverpool. Cette psychiatre prescrit de la méthadone, un substitut d'héroïne, à plus de 800 personnes. Elle dirige aussi un vaste programme d'échange de seringues.



L'INSPECTEUR WILLIAMS ET LE SERGENT LOFT, patrons d'une brigade de stupéfiants. Comme leurs collègues, ces deux policiers soutiennent l'expérience de prescription de drogue. Pour eux, c'est le meilleur moyen de réduire la délinquance.

comanes, trente travailleurs sociaux chargés de tout faire pour protéger les junkies de l'épidémie, là où ils se trouvent. Dans leurs gros sacs : des centaines de seringues, des préservatifs, des dépliants « Comment se piquer sans risques »...

Widnes, banlieue de Liverpool, au premier étage d'une drug clinic, dans la salle de repos du personnel. Il est midi. Devant une pomme de terre bouillie et un verre de thé, Siobhan Monaghan, toujours sous maintenance, tire sur une drôle de cigarette verte, imbibée d'héroïne et de chloroforme – une invention du pharmacien Jeremy Cletherow. Sa voix est cassée et son chignon défait : sa tournée des squats l'a épuisée. Elle n'a pas la force de manger. Siobhan (prononcez Shivan) a 36 ans, dont vingt de défonce, trois années de maintenance et deux de travail social : « Quand le patron de la clinique m'a embauchée, je n'y croyais pas. Moi, une junkie... C'est lui qui avait raison : les toxicos ont confiance en moi. Ils prennent les seringues et les préservatifs que je leur donne. Et quelques jours après, certains viennent frapper à la porte des centres d'accueil. »

On les appelle les "clients"

Seconde priorité d'Allan pour gagner la guerre contre le sida : développer les programmes de prescription de drogue. En Grande-Bretagne, les médecins psychiatres ont toujours eu le droit d'approvisionner leurs patients toxicomanes – sous réserve d'une licence du ministère de l'Intérieur. Mais très peu la demandaient. Allan a remué ciel et terre, et la région a ouvert dix drug clinics dirigées par de jeunes psychiatres. Aujourd'hui, ils prescrivent de la drogue à plus de 3 000 toxicomanes. Pour la grande majorité, il s'agit de méthadone, un puissant opiacé, substitut de l'héroïne.

Rue de l'Espoir, dans un immeuble en brique rouge, sans plaque ni gardien. Cet établissement discret au centre de la ville est la plus grande drug clinic d'Angleterre. Il est dirigé par Sue Rubben, une petite bonne femme rousse de 36 ans qui porte baskets et pantalon de toile. Ici, on appelle les junkies les « clients » : Sue y tient. « C'est une manière de leur dire : chez moi, vous n'êtes pas un marginal mais quelqu'un qui a besoin d'aide, explique-t-elle. Car mon objectif est de garder ces jeunes gens en vie et, si possible, en bonne santé, pas de les culpabiliser. » Sue prescrit de la méthadone à 800 « clients ». « Tous sont des toxicomanes lourds qui se piquent depuis longtemps. Ils arrivent ici après que plusieurs thérapies ont échoué. »

Qui sont-ils ? Deux fois sur trois, des hommes de moins de 30 ans, au chômage et d'un faible niveau d'études. « Mais j'ai aussi des chefs d'entreprise et des universitaires », ajoute-t-elle. Un quart d'entre eux sont en processus de sevrage, c'est-à-dire qu'avec leur accord Sue diminue leur dose régulièrement. Au bout de quelques mois, elle les envoie en centre de cure pour arrêter définitivement.

« Ça marche, disons, une fois sur deux. Les autres, ceux qui refusent d'arrêter, sont en maintenance. Au bout de quelques semaines, ils sont stabilisés, leur humeur change. Certains peuvent même de nouveau mener une vie familiale et professionnelle normale. La plupart, en tout cas, sont sortis de la marginalité, reprennent goût à la vie. » Sue Rubben n'a pas assez d'argent pour accueillir tout le monde. Sur sa liste d'attente, il faut patienter au moins trois mois.



Sauf si on est un « client » prioritaire : moins de 16 ans, femme enceinte ou prostituée. Elaine tapine depuis sept ans dans le quartier de l'université, en plein centre de Liverpool, tout près de la drug clinic de Sue Rubben. Comme la plupart des street girls, elle porte toujours un pantalon. Car elle a aussi piqué dans les veines des cuisses. A force, ses jambes ne sont plus que d'immenses plaies qu'il faut absolument cacher aux mûshes, les clients. Et la prostituée éteint toujours la lumière avant de commencer à travailler.

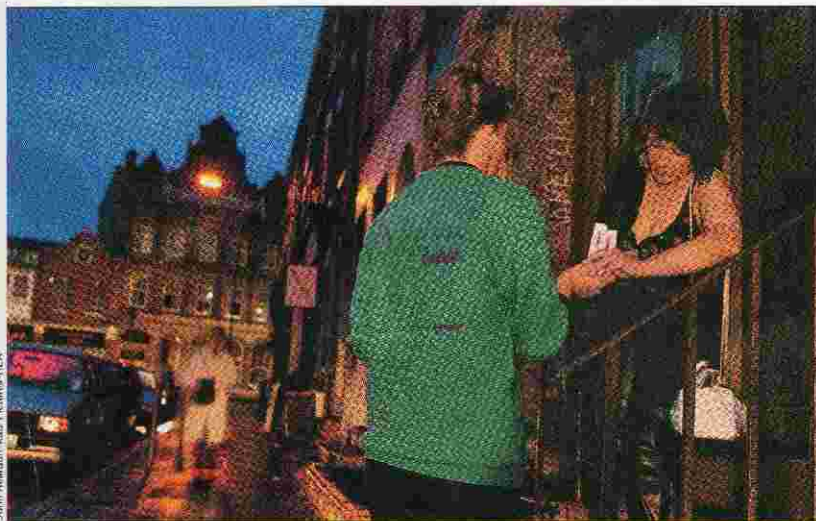
« J'étais une junkie, une vraie »

Malgré la bruine froide qui tombe depuis une heure, Elaine n'est vêtue que d'un débardeur noir très décolleté. Elle doit exhiber ce qu'elle a de mieux : ses yeux verts, son sourire et sa magnifique poitrine. Mais rien n'y fait. Les mûshes sont rares ce soir. Elle peut se confier : « Cela fait cinq ans que je suis sous méthadone. Avant, j'étais une junkie, une vraie. J'étais squelettique, je perdais mes dents, je ne mangeais que du chocolat : c'était la seule chose que je supportais. J'avais besoin de

des centres de soins et un avertissement. Ce n'est qu'à trois ans qu'ils l'envoient au tribunal.

L'inspecteur Philip Williams est le chef de la brigade des stupéfiants du comté du Cheshire, au sud-est de Liverpool. Il caresse son crâne presque chauve et soupire : « Soyons lucides : la guerre contre la drogue à l'américaine a échoué. Ici comme ailleurs, nous ne saisissons que 10 % de la came qui arrive dans le pays. Alors, il faut bien inventer une autre politique. A quoi cela sert-il de courir après les toxicomanes ? C'est une perte de temps, d'énergie et de moyens. Mieux vaut se concentrer sur les gros dealers. Et puis, en prescrivant de la drogue aux drogués, on évite la prison à des gamins et la délinquance baisse considérablement. C'est mécanique. D'ailleurs, le grand magasin Marks & Spencer a subventionné la première conférence sur la « réduction du mal » qui a eu lieu à Liverpool, en 1990. C'est un signe, non ? »

Son adjoint, le sergent Mike Loft, hoche la tête. Il est chargé de vérifier que les pharmaciens ne donnent pas plus que ce qui est prescrit. Il connaît donc tous les « clients » de la drug clinic du comté. « Après un an de prescription, ils commettent quinze fois moins de délits, vols à la tire ou braquages. C'est normal, avant, ils devaient se procurer plus de 100 livres par jour. »



plus en plus de fric pour le « smack » [l'héroïne] et je travaillais comme une folle. Je me faisais jusqu'à vingt mûshes par nuit, à 25 livres la passe. Je prenais tous les risques : parfois, je baisais sans capote ou j'acceptais des trucs que je ne peux pas raconter... Depuis que je prends de la méthadone, je suis transformée physiquement et moralement. Je n'ai plus cette terrible pression sur les épaules : trouver du smack. Je ne tapine que deux ou trois fois par semaine et jamais jusqu'au petit jour. Quand il n'y a pas de mûsh, comme ce soir, je n'insiste pas. » Et, en rentrant chez elle, la prostituée sourit, chaque fois, au planton en faction devant le commissariat de Hope Street.

Car Elaine le sait : dès le début, les policiers ont été les meilleurs alliés d'Allan et de la « politique de réduction du mal ». Ils acceptent de ne pas patrouiller devant les centres d'échange de seringues et les drug clinics. Mieux : quand les bobbies arrêtent un toxicomane, ils lui donnent l'adresse

Elaine se prostitue dans le quartier de l'université. Régulièrement Cathy, une travailleuse sociale, lui apporte seringues propres et préservatifs. Comme presque toutes les prostituées de Liverpool, elle est séronégative.

Quelques « clients » continuent pourtant de flirter avec le diable et se fournissent aussi chez les dealers. Parce qu'ils s'ennuient à mourir, comme Matthew. Ce scouser a commencé à se shooter quand l'aciérie où il travaillait a fermé. Après dix ans de galère, de deal, de prison, il a décidé de rentrer dans le rang et d'accepter les prescriptions de Sue Rubben. Mais ça ne lui suffit pas : « Tous les matins à 9 heures, je vais chez mon pharmacien chercher ma dose de méthadone, raconte-t-il. Je rentre me piquer et à 10 heures je n'ai plus rien à

faire... Avant, quand j'étais junkie, j'étais occupée toute la journée : acheter la came, voler, éviter la police... Je n'avais pas le temps de tourner en rond. Etre sous méthadone, c'est un peu comme être au chômage. Et parfois, juste pour ne pas rester chez moi, je vais acheter un gramme d'héroïne chez les dealers. » Mais Sue Rubben ne renverra pas Matthew : « On ne peut pas demander à des gens toxicomanes depuis si longtemps de changer leur mode de vie du jour au lendemain », explique-t-elle.

Le marché noir de la méthadone

D'autres vendent leur drogue de substitution pour acheter de la « vraie », comme ils disent. Keith a 33 ans mais il n'a jamais travaillé. Il se pique depuis qu'il a 14 ans. La mairie lui prête une petite maison à Toxteth, le quartier des émeutes, et il fait vivre sa femme et leurs deux enfants grâce à l'aide sociale. Il raconte : « Je n'aime pas la méthadone. Elle ne donne pas de « rush », cette sorte de coup de poing qui t'envoie sur la lune. Alors, je garde la moitié de la prescription et je vends l'autre pour avoir de l'héroïne. Mes clients ? Ceux qui ne connaissent rien d'autre, les nouveaux junkies. » Car, à Liverpool comme ailleurs, le nombre de toxicomanes continue de croître. « En gros, de 500 chaque année, selon Russel Newcomb, le statisticien de l'équipe d'Allan. Et, c'est vrai, les dealers traditionnels ne sont pas les seuls responsables. Il y a aussi quelques « clients » sous méthadone qui font du prosélytisme auprès des jeunes désœuvrés pour fourguer leur prescription. »

Un marché noir de méthadone ? Le docteur John Marks, le patron de la drug clinic de Widnes, celle où travaille Siobhan, caresse sa barbe et éclate de rire : il n'a jamais cru aux produits de substitution. Le psychiatre le plus controversé d'Angleterre ne prescrit que de l'héroïne, de la cocaïne et des amphétamines. « On n'a pas voulu m'écouter. Et voilà le résultat, lance-t-il, avant d'ajouter : Si l'on veut donner de la drogue aux toxicomanes – et c'est évidemment une bonne chose –, pourquoi ne pas aller jusqu'au bout ? Ce sont les mots qui font peur ? Pourtant, les chercheurs savent qu'il est plus difficile de décrocher de la méthadone que de l'héroïne. Ils savent aussi que la majorité des vieux toxicos préfèrent cette dernière. » Sue Rubben répond : « L'héroïne est moins efficace que la méthadone pour la stabilisation de l'individu : son effet ne dure que huit heures, alors qu'une seule dose de méthadone suffit pour une journée. » Qui a raison ? Allan a son idée, mais il préfère dire : « Le jour où vous, Français, vous poserez ce genre de question, vous serez sur la bonne voie pour enrayer l'épidémie de sida. »

Eddy a commencé à se shooter à Paris en 1985. La nuit, il habitait dans un squat près des Halles. Le jour, il prenait des touristes en photo et vendait du cannabis. Et puis, une fois, raconte-t-il, « je suis entré dans un sex-shop pour proposer ma came au patron, un Thai. Il n'en voulait pas. Il a déchiré l'enveloppe plastique d'un livre porno : à l'intérieur, il y avait de l'héro. En quinze jours, je suis devenu accro et comme à l'époque les seringues n'étaient pas en vente libre, je prenais celles des copains ». Depuis, Eddy a gardé les habitudes françaises : c'est dans le bras qu'il s'injecte l'héroïne prescrite par le docteur Marks. Et de Paris Eddy a aussi rapporté le virus. Il est l'un des 19 toxicomanes séropositifs recensés à Liverpool.

VINCENT JAUVERT

Un face-à-face entre le professeur Schwartzberg et le docteur Curtet

Donner de la drogue aux drogués ?

Pour le cancérologue, il est urgent de développer en France les programmes de substitution, qui ont freiné l'épidémie de sida dans d'autres pays.

Pour le psychiatre, ce serait enfermer les toxicomanes dans un ghetto



Le Nouvel Observateur. – L'épidémie de sida chez les toxicomanes est plus grave en France que dans la plupart des pays d'Europe. A qui la faute ?

Léon Schwartzberg. – Les pouvoirs publics ont mis les seringues en vente libre beaucoup trop tard – en 1987. Or dès 1984 on savait que les toxicomanes étaient un groupe à risque. Mais on s'en moquait. Beaucoup estimaient qu'ils l'avaient bien cherché. La décision a été prise par le gouvernement Chirac, quand il s'est révélé que les toxicomanes séropositifs qui avaient des rapports sexuels répandaient à leur tour la maladie dans tous les milieux. Je trouve scandaleux que cette précaution de base n'ait pas été mise en place plus tôt. Et tout aussi scandaleux que les pharmaciens aient encore le droit, au nom de je ne sais quelle clause de conscience, de refuser de fournir des seringues.

Francis Curtet. – Je ne suis pas d'accord. Avant 1987 on ne savait pas qu'un séropositif devenait malade dans presque tous les cas. Dès qu'on l'a compris, Michèle Barzach a libéralisé la vente des seringues. Elle m'a consulté et je lui ai dit que j'y étais favorable. Jusque-là, c'est vrai, je trouvais que cette mesure encourageait la toxicomanie.

L. Schwartzberg. – Je ne peux pas vous suivre : dès 1984 le milieu médical savait que 80 % des séropositifs déclaraient la maladie. On a perdu au moins trois ans. Trois années d'aveuglement pendant lesquelles les 150 000 héroïnomanes ont continué à se passer les rares seringues souillées dont ils disposaient.

N.O. – L'Etat doit-il aujourd'hui aller plus loin et distribuer gratuitement des seringues aux toxicomanes ?

L. Schwartzberg. – Evidemment. Et il faut le faire le plus vite possible, pour protéger ceux qui ne sont pas encore atteints par le virus.

F. Curtet. – Oui, ce serait un moindre mal. Mais à mon avis on ne peut pas aller plus loin dans la connivence avec les drogués.

N.O. – Vous êtes donc opposé à une prescription médicale de drogue ? De méthadone, par exemple, un substitut de l'héroïne, comme cela se fait à Liverpool, à Amsterdam, à Berne ou à Francfort ?

F. Curtet. – En effet. C'est un piège dans lequel il ne faut pas tomber et qui reviendrait à sacrifier la lutte contre la drogue à la lutte contre le sida.

L. Schwartzberg. – Pensez-vous, comme moi, que cette légalisation partielle de la drogue ralentirait la diffusion du virus : tout simplement parce que les toxicomanes seraient alors plus

stables, moins marginalisés et prendraient moins de risques ?

F. Curtet. – Oui, les preuves sont là. Mais doit-on se débarrasser des toxicomanes en leur donnant ce qu'ils veulent plutôt que de les aider à sortir de leur dépendance ? Ce serait les enfermer dans un ghetto.

L. Schwartzberg. – Qui parle de les laisser tomber ? Les toxicomanes ne viennent dans les centres de soins que six ou sept ans après avoir commencé – années de marginalité où ils prennent tous les risques d'être infectés.

F. Curtet. – Alors, pourquoi leur donner de la drogue si, comme vous le dites – et vous avez raison –, ils sont déjà séropositifs ?

L. Schwartzberg. – Mais parce qu'il faut le faire avant qu'ils ne soient contaminés ! Si les toxicomanes savaient que les centres spécialisés peuvent leur donner de la méthadone, par exemple, je suis sûr qu'ils viendraient bien plus tôt les visiter.

F. Curtet. – Moi, je ne crois pas...

L. Schwartzberg. – Qu'en savez-vous ? On n'a pas encore essayé cette solution en France. A l'étranger, si, et ça a marché.

F. Curtet. – Certes, mais à quel prix ?

L. Schwartzberg. – Au prix, peut-être, d'une augmentation de la toxicomanie,

personne n'en sait rien. Mais si elle est de 10 à 15 %, j'affirme que c'est moins grave que l'infection de milliers de gens par le virus du sida. Si c'est plus, je ne sais pas. Alors expérimentons ! Comment pouvez-vous refuser de le faire ? Vous et vos collègues avez été incapables de freiner l'épidémie.

F. Curtet. – C'est vrai, sur ce plan-là, les spécialistes de la toxicomanie ont échoué. Mais pour-



Francis Curtet (à gauche), psychiatre spécialiste des problèmes de toxicomanie, est un des plus farouches opposants à la libéralisation de la drogue. Le cancérologue Léon Schwartzberg (à droite), lui, a été « démissionné » du gouvernement en 1988 notamment pour avoir proposé cette solution.

Non à une morale provisoire

PAR JACQUES CHIRAC

Paris est une des métropoles européennes où le nombre de séropositifs chez les toxicomanes est le plus élevé. Jusqu'où le maire de la capitale irait-il pour enrayer l'épidémie ?

Je suis particulièrement sensible à la montée de la séropositivité chez les toxicomanes. Mais enrayer cette progression inquiétante ne suppose pas de simples réponses techniques. Celles-ci dépendent en effet de choix éthiques, et, au sens plein du terme, politiques, qu'il faut savoir poser clairement : ils engagent en effet toute notre vision de l'homme et de la société.

Quels sont les termes de ce débat ? Ils se relient à la nature même de ces deux fléaux que sont drogue et sida. La drogue détruit la

personnalité, mais il est possible, même si c'est d'une extrême difficulté, de s'en sortir. Le sida peut être évité, mais, en l'état actuel de nos connaissances, ne peut être guéri. Faut-il alors, au nom de l'urgence, donner la priorité à la lutte contre le sida par rapport à celle contre la drogue ? Pour ma part, je suis convaincu que le sida nous impose de changer en profondeur nos habitudes, et parfois de revenir sur certaines de nos règles de vie sociale : c'est bien dans cet esprit que j'avais décidé, en février 1987, la libéralisation de la vente des seringues en pharmacie.

Encore faut-il savoir jusqu'où aller dans cette « morale provisoire », comme diraient les philosophes, qu'impose la progression du sida ? Il y a pour moi une évidente limite : celle qui, franchise, aboutirait à une libéralisation de la consommation de drogue. A cet égard, renforcer les actions entreprises pour limiter l'échange entre toxicomanes de seringues souillées est peut-être, dans certains quartiers, à étudier. Je constate toutefois que les



Jacques Chirac : « En aucun cas je ne souhaite que Paris connaisse une situation comme celle de la Platzspitz à Zurich. » Le fameux parc des junkies (notre photo) a été fermé en février. A la place, la mairie a ouvert des « fix-räumen », où les toxicomanes peuvent se piquer, se laver et dormir.

fournisseur officiel de drogue, pour réprimer le trafic et l'usage d'autres drogues ? En aucun cas je ne souhaite que Paris connaisse des situations comme celles de la Platzspitz à Zurich ou de Liverpool : on a, sous prétexte de les aider, enfermés les toxicomanes dans leur dépendance, et en fait on a baissé les bras.

Pour ma part, je ne suis pas de ceux qui acceptent de considérer drogue et sida comme des fatalités avec lesquelles il faudrait vivre, en faisant, si vous me permettez l'expression, « la part du feu ».

J. C.



quoi en arriver à une solution aussi radicale ? Connaissez-vous le numéro national Drogue-info-service (1), qui permet aux toxicomanes et à leur famille de connaître les centres de soins dont ils ont besoin ?

L. Schwartzberg. - Non.

F. Curtet. - Ne croyez-vous pas, alors, qu'avant de tenter des expériences risquées les pouvoirs publics devraient faire la promotion de ce numéro, comme je l'ai demandé plusieurs fois à Georgina Dufoux ? Ne pensez-vous pas que cela permettrait aux drogués

d'avoir plus vite accès au réseau de soins existant ?

L. Schwartzberg. - Peut-être. Mais votre suggestion concerne uniquement ceux qui sont déjà prêts à arrêter et qui ne savent pas où aller. Pourquoi ne pas élargir la palette des soins proposés par ce réseau que vous voulez tant faire connaître ? Je n'ai jamais dit qu'il ne fallait pas tout essayer pour désintoxiquer les drogués et les faire sortir de l'enfer. Mais il faut pouvoir offrir à ceux qui n'y sont pas préparés une autre solution, qui rendra possible une réintégration sociale. Et favorisera une meilleure protection contre l'épidémie.

F. Curtet. - Voilà la grande différence entre vous et moi. Notre premier objectif, à nous médecins psychiatres, n'est pas de réintégrer les toxicomanes dans la société. Nous voulons d'abord leur permettre de raconter leur histoire pour qu'ils sortent de leur illusion et, ainsi, arrêtent de se droguer. Votre solution consiste, elle, à créer des zombies pour arrêter le sida.

L. Schwartzberg. - Je hais la drogue, au moins autant que vous ! Ces zombies dont vous parlez se drogueraient de toute façon pendant des années. A nous de leur permettre de le faire à l'abri du virus. Et, pendant ce temps-là, rien ne vous empêche, au contraire, de les inciter à se désintoxiquer.

F. Curtet. - Si c'est moi qui leur donne la drogue, ils ne me feront plus confiance : comment entamerons-nous alors ce dialogue capital qui les fera un jour quitter la toxicomanie ? Cela dit, je ne suis pas opposé à certains produits de substitution comme le Néocodion, ce sirop contre la toux que les toxicomanes achètent pour apaiser leur manque. Je ne souhaite pas pour autant, comme certains, que ce sirop ne soit désormais délivré que sur ordonnance médicale. C'est une soupape de sécurité. Il faut vraiment que ce soit eux, les drogués, qui l'achètent.

L. Schwartzberg. - Autrement dit, vous préférez un produit médiocre qu'ils se procurent eux-mêmes à un bon substitut prescrit par un médecin psychiatre.

F. Curtet. - Oui.

N.O. - Savez-vous, docteur Curtet, que Bernard Kouchner entend développer ces programmes de substitution ?

F. Curtet. - On me l'a dit et je regrette vivement que notre ministre de la Santé soit si souvent à l'étranger : il n'a pas le temps de prendre plusieurs avis ni d'ouvrir un débat.

**Propos recueillis par
MARIE-FRANCE ETCHEGOIN
et VINCENT JAUVERT**

(1) Le numéro national Drogue-info-service est le 05-23-13-13 (numéro vert).