



**Santé**  
**Réduction des Risques**  
**Usages de Drogues**

**SWAPS n° 15**



## ***Le testing fait du lobbying***

# **A la Techno Parade, "dis-moi ce que tu gobes..."**

**par Jimmy Kempfer et Sylvian Klein**

*Pelouse de Reuilly, le 18 septembre 1999. La Techno Parade est terminée et plus de 200 000 jeunes, rien, s'agitent, dansent, communient au rythme des différents "sons"(1) de la gigantesque fête. Certains ont les yeux plus brillants, les pupilles plus dilatées, l'air plus hilare que les autres. Ils vivent la musique avec plus d'intensité, d'exaltation...*

### **Contrôle rapide des produits**

A côté de la Sécurité civile, les deux unités mobiles de Sud 92 (2) et de C3R(3) ainsi que quelques tables délimitent un espace un peu spécial. Des membres d'Asud y pratiquent le "testing" ou "contrôle rapide des produits" (CRP).

Des dizaines de personnes font la queue en lisant et commentant les brochures de prévention présentées sur les tables. Elles attendent de monter dans une des camionnettes pour faire tester leurs "ecstas" (ou ce qu'ils croient en être).

Un jeune couple entre. Philippe Tessier les invite à s'asseoir devant une table, en face de lui. La jeune fille lui remet un comprimé un peu élimé. Philippe lui explique le principe du contrôle rapide et lui demande l'appellation du produit. "Ecstasy, Mitsu !" répond la fille. Un des côtés comporte, en effet, trois losanges gravés: le sigle Mitsubishi. Philippe gratte un peu de poussière du "Mitsu" dans une coupelle, verse une goutte de



Santé  
Réduction des Risques  
Usages de Drogues

SWAPS n° 15



## *Le testing fait du lobbying*

# "Une fausse sécurité" pour l'INSERM

par Isabelle Grémy

En 1998, un rapport d'expertise de l'INSERM sur l'ecstasy réalisait un état des lieux des connaissances sur cette nouvelle consommation, ses dangers - notamment son éventuelle neurotoxicité-, ses contextes de prise et ses types de consommateurs. Les conclusions de ce rapport d'expertise soulignaient notamment la nécessité d'informer sur *"la toxicité de l'ecstasy, ses complications somatiques parfois mortelles, comme un syndrome d'hyperthermie ou des hépatites. Tout aussi graves que les complications somatiques, des troubles de nature psychiatrique (psychoses et dépression) ainsi que des perturbations des fonctions cognitives (troubles de la mémoire, de l'audition) peuvent apparaître plus ou moins longtemps après la prise d'ecstasy."*

Ainsi, au regard de la toxicité de l'ecstasy, le rapport des experts de l'INSERM *"met en garde contre le testing"* en argumentant qu'*"informer sur les conséquences graves que peuvent engendrer la consommation de MDMA"* apparaît, *"d'autant plus justifié que certains attribuent, à tort, la toxicité de l'ecstasy non pas à la MDMA elle-même, mais à l'impureté des comprimés qui, selon les cas, peuvent contenir des amphétamines, des anabolisants, des analgésiques, des hallucinogènes. Ce type de raisonnement a conduit à préconiser la pratique du testing sur les lieux de consommation. Cette technique, qui repose sur un test de coloration peu spécifique, présume, tout au plus, de la présence de MDMA dans le comprimé. Dans le cas où le test laisse supposer que le comprimé est exclusivement constitué de MDMA, le risque ne doit pas pour autant être*

*écarté : la MDMA est une substance toxique". La pratique du testing entraînerait selon le rapport "une fausse sécurité pour l'usager et une lourde responsabilité pour le testeur". Les experts de l'INSERM recommandent à ce sujet "qu'une procédure d'évaluation scientifique des actions de prévention destinées aux jeunes soit effectuée, en toute indépendance vis-à-vis des acteurs de terrain et des décideurs institutionnels".*

Il s'agit-là de la position des experts de l'INSERM à la mi-1998. Le rapport a certainement contribué à démontrer la non-innocuité de l'ecstasy. En revanche, il fait totalement abstraction de l'ensemble des mesures de prévention qui entourent habituellement le testing dans les contextes de rassemblement de jeunes (rave et autres soirées techno): présence médicale, conseils de prévention notamment sur les polyconsommations qui sont sans doute les plus dangereuses, endroit de "chill out", contacts avec les soins, et enfin alimentation d'une banque de produits testés qui permettrait de connaître l'ensemble des drogues qui existe sur le marché.

Isabelle Grémy



# Un outil d'information et de prévention indispensable

par Marie Jauffret

*Entretien avec Grégoire Serikoff, coordinateur de la mission Rave de Médecins du Monde*

## **Comment l'idée de faire du testing est-elle venue à Médecins du monde?**

La décision de monter la mission Rave résulte de la demande d'une population spécifique, les ravers, et d'un double constat: la nécessité d'une présence sanitaire dans les raves et le débat autour de la pratique du testing. Pour nous, il fallait d'une part permettre l'accès aux soins et d'autre part réduire les risques liés à la consommation de produits dans les raves. Cette action part d'un constat d'humilité des pionniers de la mission: que connaît-on de ce milieu, de ces produits et des modes d'usage? Pour le savoir, il fallait voir sur place. Nous avons donc décidé de faire une recherche-action pour mieux connaître les produits, les usagers et les usages. Il y avait indéniablement consommation de drogues dans les raves. Il fallait donc trouver un moyen d'approche pour y rentrer et réussir à faire passer le côté sanitaire de nos interventions. D'où l'idée du testing. Dès le début, le maître-mot de notre action fut la responsabilisation des usagers.

## **Quelles sont les différentes actions de la mission Rave?**

Tout d'abord, ce pôle de recherche dont les résultats ont été présentés dans notre rapport d'activités en décembre dernier (voir pages 8 et 9). Mais à côté de ça, d'autres choses se mettent en place comme un travail de formation ou plutôt de transmission des savoirs pour donner envie aux autres de faire du testing.

## **Techniquement, en quoi consiste la pratique du testing? Quel type de produits peut-on tester ?**

On utilise, par exemple, le test de Marquis qui date du début du siècle. Comme tout réactif chimique, cet outil a ses limites. On ne peut pas tester tous les produits, et, même dans de bonnes conditions de pratique, nous estimons la marge d'erreur à 2%. Il est important de bien préciser ces limites à la personne qui demande à faire tester son produit. Que la pratique du testing (nous préférons parler de Contrôle rapide des produits ou CRP) se diffuse, c'est une bonne chose. Mais il faut aussi mettre en avant ses limites car les nier décrédibiliserait le testing.

## **D'un point de vue légal, quel est le statut du testing aujourd'hui ?**

Cette pratique n'a toujours pas de cadre légal. Le but de notre recherche-action était de montrer la pertinence du testing et les résultats le confirment: le testing est un outil d'information et de prévention indispensable. Maintenant, reste à faire du lobbying. C'est aussi pour cela que l'on sensibilise ou que l'on forme d'autres associations. C'est très important car seule la pratique par des gens bien formés permettra de faire passer le testing auprès des pouvoirs publics. Depuis plusieurs mois, nous avons ainsi organisé des journées de formation avec d'autres associations qui font du testing aujourd'hui ou souhaitent l'expérimenter: Techno Plus, Asud, et de nombreuses autres à Paris ou en province. C'est le moment de faire du lobbying.

## **Vos relations avec la police et les autorités publiques ont-elles évolué depuis le démarrage de vos interventions ?**

Nos relations avec les pouvoirs publics ont évolué depuis décembre 1998 avec la sortie d'une circulaire qui a aplani les choses. Avant, on fonctionnait avec la circulaire Pasqua de 1995 qui interdisait les raves car elle les assimilait uniquement à des lieux de consommation de drogues. Depuis décembre 1998, les raves ne sont plus diabolisées, elles sont considérées comme des concerts comme les autres. Dans cette circulaire, il est demandé aux forces de l'ordre de tenir compte des dispositifs sanitaires qui sont présents dans les raves. Mais derrière "tenir compte", on peut mettre ce que l'on veut. Alors au début, la police nous posait des problèmes systématiquement, mais, depuis quelques mois, les forces de l'ordre gardent une certaine distance, ce qui nous permet de travailler. Mais cela reste fragile.

Par contre, avec les autres pouvoirs publics comme la préfecture, la DDASS, les pompiers, le Samu et les mairies, on assiste à un changement radical. Ce changement vient d'eux mais aussi de nous. Avec l'expérience, on est devenu plus confiants et on se permet d'interpeller le Samu et les pompiers quand on intervient dans une rave: on les prévient que MDM est là et on prépare ensemble un éventuel dispositif d'évacuation. Cette collaboration est d'autant plus importante qu'avec les nouveaux produits comme la kétamine, les médecins ont des difficultés à établir un diagnostic et ils ont besoin des services d'urgence.

Avec les préfectures, le changement est étonnant. Avant la circulaire, dès que la préfecture apprenait qu'il y avait une rave, elle tentait de faire évacuer le site. Maintenant, elle accompagne ou encadre l'évènement. Elle reste en contact avec nous pendant toute la rave pour avoir des informations sur son déroulement, elle mobilise la Croix-Rouge ou les pompiers, elle encourage la mairie à apporter de l'eau sur place, elle fait en sorte que le site soit sécurisé. Tout ça, c'est un progrès incroyable. On est dans un mouvement flagrant d'acceptation des raves.

## **Et d'acceptation du testing ?**

Ce qui manque au testing, c'est un cadre légal car certaines autorités considèrent encore nos interventions et notre présence comme illégales. Même les brochures que nous distribuons peuvent tomber sous le coup de la loi, et nous, être accusés d'incitation à l'usage ou de présentation sous un jour favorable. Pour certains de nos interlocuteurs, la pratique du testing tombe elle aussi sous le coup de la loi, car quand on teste des produits, on les manipule et on les restitue.

**Justement, concernant la restitution des produits, que faites-vous quand vous testez un produit qui ne contient que de la MDMA? Vous le rendez en disant à la personne qu'elle peut le consommer ?**

Je vais faire une comparaison qui va vous permettre de mieux comprendre. Prenons l'exemple d'une personne qui a le sida, qui vient chez le médecin en lui disant qu'elle ne veut pas modifier son mode de vie et qu'elle continue à coucher avec tout le monde sans capote. Le médecin peut lui donner une information sur les risques qu'elle fait courir à ses partenaires, mais il ne peut séquestrer son patient. Eh bien, pour nous, c'est pareil. Que le cachet soit du plâtre, de la Nivaquine® ou de la MDMA, on donne des informations sur le produit sans dire qu'un produit est meilleur qu'un autre. Mais on ne se contente pas de faire un acte technique. On pose aussi des questions à la personne qui vient faire tester son cachet, dans la mesure où elle est réceptive, pour l'informer du mieux possible: quels sont les effets qu'elle recherche en prenant ce produit? L'a-t-elle déjà essayé ou bien connaît-elle une personne de confiance qui l'a déjà testé? Où en est cette personne dans sa consommation? Il s'agit d'aider l'utilisateur, lorsqu'il le souhaite, à gérer les effets et les risques associés. On lui recommande aussi de fractionner et d'espacer les prises, que ce soit un buvard ou un cachet. De ne jamais rester seule sous produit, de s'hydrater régulièrement, de savoir prendre du recul par rapport à sa consommation et au contexte d'usage, etc. Le dialogue intime qui s'installe naturellement à l'occasion du testing est bien plus important que le résultat de la réaction chimique. Le travail est celui d'un intervenant auprès d'utilisateurs, pas celui d'un sorcier-chimiste. Et cet intervenant est un professionnel formé, quel que soit son profil: médical, psy, socio-éducatif, autosupport...

**Avez-vous constaté une évolution de produits qui circulent ?**

Ce qu'on peut dire, c'est que le choix des produits est de plus en plus grand. C'est important de le savoir car ce qui se passe dans les raves est aussi un reflet de la consommation des drogues ailleurs. La kétamine, le GHB et l'ectasy -qui elle-même recouvre des dizaines de produits différents-, sont diversement présents. Ce qu'il est important de dire, c'est que tous les produits qui circulent sont potentiellement dangereux. Tout dépend de la personne qui les consomme et de comment elle les consomme. Une personne à qui l'on vend de l'Aspirine® en lui disant que c'est de l'ectasy pourrait mourir si elle est allergique à l'Aspirine®. Une autre qui est sous Josacine® ou sous Rulid®, qui sont des médicaments courants, peut faire un coma si elle prend du LSD (risque d'ergotisme). Aujourd'hui dans les raves, il y a de plus en plus d'associations de produits car les gens consomment de l'alcool ou des médicaments courants, ce qui potentialise les effets et peut donner des cocktails dangereux, parfois même mortels.

**Et avez-vous constaté une évolution dans les profils des consommateurs ?**

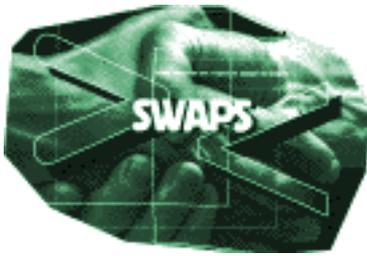
Ce que nous constatons, c'est que plus il y a de produits, plus il y a une méconnaissance des produits. Et ça, ça n'a pas l'air d'émouvoir les autorités. Sauf récemment, si l'on considère, par exemple, le slogan de la Mildt: "*savoir plus, risquer moins*". Nous dispensons de l'information sur les lieux de consommation mais cette information n'est pas reprise à plus grande échelle. Et le mouvement est lent et laborieux. On a de plus en plus de produits, de plus en plus de polyconsommateurs, il faut donc de plus en plus d'informations pour responsabiliser les usagers de drogues sans diaboliser. Hier, j'ai assisté à un séminaire de la police nationale et pour la première fois, je les ai entendus parler du plaisir des drogues. C'est un élément fondamental qu'on ne peut pas évacuer du discours. Les drogues sont source de plaisir mais comportent aussi des risques importants et l'on ne peut pas présenter l'un sans parler de l'autre.

## **Comment pensez-vous continuer votre action sans cadre légal?**

A partir de 2000, le testing devrait quitter le cadre expérimental pour devenir une pratique éprouvée à part entière. Mais la démarche du testing aura permis d'aller plus loin: aujourd'hui, la mission Rave participe au programme SINTES (voir encadré). Nous recueillons ainsi des échantillons sur le terrain pour les faire analyser en laboratoire et rediffuser les résultats auprès des usagers. Par ailleurs, MDM vient de mettre en place, une fois par semaine, une consultation à l'attention des usagers de drogues de synthèse, au sein de l'Espace Parmentier à Paris. Cette consultation part d'un constat fait sur le terrain. Nous nous sommes rendus compte que, pour certains usagers, notre action devait être prolongée par une prise en charge. Ces usagers nous les renvoyions sur les centres de soins classiques mais ça ne marchait pas car les usagers de drogues de synthèse ne se considèrent pas comme des toxicomanes. C'est pour ça que nous avons mis en place cette nouvelle prise en charge spécifique, une après-midi par semaine, pour les usagers de drogues de synthèse. Elle vient de démarrer, on verra ce que ça va donner.

Sinon, pour en revenir au cadre légal, l'objectif du moment c'est de faire du lobbying. Plus nous serons nombreux à faire du testing et mieux cet outil sera utilisé, plus les choses pourront évoluer rapidement au niveau légal.

Propos recueillis par Marie Jauffret



**Santé  
Réduction des Risques  
Usages de Drogues**

**SWAPS n° 15**



***Le testing fait du lobbying***

# **Du testing au "safer-drug"**

**par Isabelle Célérier**

*Un an et demi après la publication de son premier rapport sur les usages de drogues de synthèse, Médecins du monde a rendu publics en décembre les résultats de la recherche de sa mission rave. Un état des lieux de la population concernée, des produits et des modes de consommation qui pourrait constituer un outil d'aide à la décision pour les pouvoirs publics.*

## **Aller sur le terrain**

Lancée en juin 1997, la mission Rave de Médecins du monde (MDM) s'est donnée pour but d'étudier les comportements d'usage de drogues dans les raves, de proposer des recommandations visant à la mise en place de pratiques préventives élargies vis-à-vis de l'abus de ces drogues, de favoriser la réduction des dommages ("harm reduction") liés à la consommation de ces substances, et enfin d'impulser la mise en place de ces pratiques en relais avec d'autres intervenants.

Outre un certain nombre d'intervenants extérieurs consultés ponctuellement, le groupe de chercheurs en sciences humaines de la mission est composé d'ethnologues, de sociologues, de psychologues et de psychiatres.

949 questionnaires ont été diffusés auprès de participants aux fêtes technos; et 667 questionnaires de contrôle auprès d'une population similaire mais non participante au milieu festif techno.

Au total, 268 questionnaires ont été retenus pour chacun des deux groupes.

## **Des substances très diverses**

Selon Médecins du monde, le groupe techno *"a la caractéristique peu fréquente d'avoir une existence fluctuante"*: l'âge moyen est de 20 ans; 37% sont étudiants, 30% sont salariés, 21% au chômage, en CES ou au RMI; 48% sont logés chez leurs parents; et 72% se déclarent confiants en l'avenir.

Qu'elles soient stimulantes, hallucinogènes ou sédatives, licite ou illicites, naturelles ou synthétiques, les substances consommées sont très diverses. Le cannabis, l'ecstasy, les amphétamines, le LSD et la cocaïne sont les psychotropes les plus consommés. Les alcools forts sont aussi présents que les produits opiacés tandis que l'usage de kétamine, un produit apparu plus récemment, tend à se développer.

Par rapport au groupe contrôle, les différences très significatives vont de l'absence de consommation de certains produits comme la kétamine, le Gamma OH/GHB et le Cristal, à une consommation deux fois plus fréquente chez les technos de produits comme le cannabis et les médicaments ou dix fois plus fréquente - toujours chez les technos - d'amphétamine, d'ecstasy, d'acide/LSD ou d'opium/rachacha.

Quant aux motivations de consommation, elles varient selon les individus: 64% ont consommé de l'acide pour faire l'expérience, 48% par plaisir et 35% pour s'éclater en dansant. Pour l'ecstasy, ces pourcentages atteignent respectivement 52%, 53% et 54%.

Enfin, 23% des technos interrogés ne s'estiment pas assez informés sur les effets de l'ecstasy et 63% sur ses composants; 33% sur les effets de l'acide et 62% sur ses composants. Leurs informations proviennent essentiellement d'amis usagers (73%), d'expérience personnelle (65%) ou des médias (35%).

## **Près de 40% de médicaments**

95 produits ont été analysés par spectrophotométrie de masse et chromatographie en phase gazeuse.

71% d'entre eux contenaient une substance psycho-active.

Les seuls produits "propres" étaient des médicaments vendus pour de l'ecstasy (près de 40%), certains relativement inoffensifs, d'autres potentiellement dangereux: Nivaquine®, Artane®, Fonzilane®, Gabacet®, bêtabloquants, tranquillisants, opiacés, anti-histaminiques, corticoïdes, et un

anesthésique vétérinaire.

Les drogues illicites représentaient, elles, plus de 60% des échantillons: un quart des comprimés vendus pour de l'ecstasy contenaient effectivement de la MDMA à des concentrations variant de 30 à 162mg/cp mais, dans la moitié des cas, les produits contenaient des mélanges de MDMA, d'amphétamines, d'opiacés de synthèse et autres précurseurs de la MDMA.

Enfin, un nombre considérable de pilules contenaient des amphétamines (25%), éventuellement en association avec de l'éphédrine et de la caféine. Près de 10% des échantillons restants contenaient d'autres drogues psychotropes.

Parmi les drogues de synthèse, un hallucinogène majeur, le DOB, et un mineur, le 2CB.

Sur les 2666 produits testés avec le test de Marquis, 33,3% produisaient une réaction évocatrice de la présence de MDMA ou d'une autre phényléthylamine de la même famille; 42,2% évoquaient la présence d'amphétamine; 3,9% celle d'une phényléthylamine hallucinogène (2CB...); et 20,5% présentaient une réaction inconnue ou ininterprétable.

### **De l'intérêt du "Safer-drug"**

Autant d'éléments qui amènent MDM à souligner la nécessité de développer une réflexion sur le concept de "*safer-drug*", c'est-à-dire de favoriser la consommation des drogues les moins dangereuses au détriment des plus toxiques. Pour l'association, il paraît notamment intéressant de réfléchir à deux fois face à l'interdiction systématique de toute nouvelle molécule de synthèse, avant même d'avoir pu évaluer correctement son éventuelle dangerosité.

Et Médecins du monde d'édicter un certain nombre de recommandations:

- *élargir les confrontations d'expériences au niveau européen;*
- *améliorer la qualité de l'information scientifique sur les drogues de synthèse;*
- *décliner le terme de prévention en redéfinissant le discours, les relais, et le cadre législatif pour l'information objective;*
- *favoriser et soutenir la prise en charge des activités d'information et de réduction des risques par les groupes d'autosupport;*
- *favoriser la présence sur les événements festifs d'antennes sanitaires mobiles;*
- *faire ingérence dans la politique de la drogue en vue de*

- l'"assainissement" du marché des substances illicites;*
- *favoriser l'accès aux soins;*
  - *créer des dispositifs thérapeutiques expérimentaux pour accueillir, dans un espace temps réservé, ce type d'usagers;*
  - *favoriser la création de lieux d'accueil comme des "boutiques" ou "cafés techno" pour accompagner la descente et faire face au "coup de blues du troisième jour".*

Isabelle Célérier

liquide et demande au jeune s'il en a déjà goûté et quels en étaient les effets.

- Non, répond l'autre !

Sous l'action du test de Marquis (voir encadré), le mélange vire rapidement au violet-noir.

"Ce produit contiendrait une méthylamphétamine. Peut-être de la MDMA, de la MDA, du MDDP ou une autre molécule apparentée à l'ecstasy !" affirme Philippe pendant qu'à ses côtés, Sarah en note soigneusement les caractéristiques: aspect, couleur, dimensions, logo, vitesse de la réaction...

- Il est bon alors? demande le jeune homme.

- Rien ne permet de dire qu'il soit bon. Il s'agit d'un produit illégal, fabriqué clandestinement sans aucune garantie de qualité. Il y a des traces blanchâtres. Ils contiennent probablement toutes sortes de produits et des résidus chimiques dangereux pour votre santé!

- Oui mais est-ce qu'ils sont forts? insiste le jeune homme.

- Ce test est simplement indicatif. On ne peut pas connaître le dosage. Mais vu la vitesse de réaction, il vaut mieux ne gober qu'un demi ou même un quart pour commencer."

Le couple remercie du conseil, ramasse encore quelques documents informatifs et sort. Déjà un autre jeune entre. Son comprimé est plus gros, gris, verni, d'un aspect plus "pharmaceutique" et comporte un sigle ressemblant vaguement au précédent.

"C'est probablement un médicament ! L'œil exercé de Philippe a immédiatement identifié un antalgique déjà vu plusieurs fois ce soir.

- J'en étais sûr, fulmine l'autre, dépité. Tu peux le tester quand même ?"

Philippe explique et procède au testing. Aucune réaction. Il s'agit bien d'une "arnaque".

### **Conseils divers**

Le jeune homme laisse le comprimé, comme souvent lorsque que la réaction est inhabituelle, qui atterrit dans la "boîte à carotte". C'est un amateur

d'amphétamines. On l'informe que l'association de cette drogue avec de l'ecstasy augmente la neurotoxicité. A chaque fois l'opération est accompagnée de conseils divers:

- Est-ce la première fois que tu consommes ce genre de produit?
- Si oui, quand en as-tu pris? Combien? En combien de fois? Quelle est ton appréciation? L'as-tu mélangé avec autre chose et quoi?....
- N'oublie pas de boire de l'eau, tu risques de te déshydrater.
- Bois régulièrement mais jamais trop à la fois.
- Tu as l'air d'avoir chaud. Tu devrais prendre un peu l'air et boire de l'eau.
- Ne restes pas seul si tu sens quelque chose d'anormal, si ça ne va pas n'hésites pas à revenir...

La plupart des accidents liés à la prise d'ecstasy sont dus à l'hyperthermie et à la déshydratation.

Un jeune "piercé" reconnaît prendre les "Taz"(4) par quatre sous prétexte qu'ils sont moins dosés qu'avant et se déclare prêt à augmenter encore la dose. Il en consomme chaque week-end durant deux jours et souffre de fatigue, dépression, irritabilité qu'il attribue à la mauvaise qualité des produits.

Il a l'air surpris d'apprendre que la disparition des effets empathogènes(5) est due à l'abus. Quelqu'un lui affirme qu'il faut attendre 40 jours entre chaque prise et que la consommation répétée entraîne une tolérance. Une fille lui recommande le Prozac®, un autre le Lexomil®, un troisième le "rachacha"(6) pour la descente. Quant aux responsables du stand, ils lui conseillent un arrêt radical afin d'offrir des vacances à ses neurones et éventuellement de consulter un centre spécialisé ou au moins de contacter un des groupes d'autosupport mentionnés sur les documents.

Toutes les personnes présentes manifestent leur soutien au testing.

"C'est bien ce que vous faites ! Continuez.

- Dommage que les tests ne soient pas plus précis."

Des personnes veulent faire tester du LSD, de la kétamine et de la cocaïne

*"salement coupée" qui "paralyse". Mais Asud n'a pas le matériel.*

## **Premier ecsta**

Dans le camping-car de Sud 92, un médecin volontaire reconforte et rassure deux jeunes filles particulièrement angoissées. Elles ont gobé un "ecsta"

pour la première fois de leur vie. Elles culpabilisent gravement et veulent se rendre aux urgences d'un hôpital. Finalement, il s'avère que ce qu'elles croyaient être de la MDMA n'en était pas: la plaquette *"Qu'est-ce qu'on nous*

*fait gober?"* (voir page 14), réalisée en collaboration avec Médecins du monde, Act Up, Asud et Techno Plus, et qui montre, photos à l'appui, les médicaments les plus communément vendus pour de l'ecstasy a, en effet, clairement permis d'identifier un anti-inflamatoire.

D'autres viennent parce qu'ils ont besoin de parler, d'évacuer l'angoisse et la dépression qui suit souvent la prise d'ecstasy ou d'amphétamines. On parle drogues: Qu'en est-il réellement de cette fameuse toxicité de l'ecstasy? Que vaut-il mieux prendre pour gérer une "descente": cannabis, opiacés, tranquillisants...ou rien du tout? Les dangers et les effets des associations: ecstasy/cannabis/alcool/amphétamines/LSD/Prozac®/kétamine...

Cette dernière drogue revient souvent. Elle en fascine certains. Les gens échangent et discutent volontiers. Les récits des raves interrompues brusquement par de violentes descentes de polices, font froid dans le dos:

- Panique indescriptible en pleine montée d'acide;
- Crise d'épilepsie due à la charge des CRS et aux gaz lacrymogènes dans un entrepôt;
- Départ précipité en voiture sous l'effet du LSD ou de la kétamine;
- Prise d'une dizaine d'ecstasy et de doses de LSD au moment d'une fouille pour éviter que la police ne les trouve...

Environ 40 % des produits testés ce soir là s'avèreront être des médicaments

vendus pour de l'ecstasy. On trouve de tout : anti-parkinsonniens (Artane®), neuroleptiques, benzodiazépines, bêtabloquants, antiarytmiques cardiaques, vasodilatateurs, anti-histaminiques et ce soir-là de nombreux anti-paludéens dont l'aspect et le logo peuvent faire penser aux ecstasy "Mitsubishi", très recherchés actuellement. Dans un cas sur dix, la réaction indiqua la présence d'amphétamine (speed). Et près de la moitié des tests révélèrent la présence d'une méthylamphétamine (ecstasy). (7)

La Sécurité civile est intervenue 288 fois. Dans près de 80% des cas, il s'agissait de problèmes dus exclusivement à l'abus d'alcool. Pour les autres, de problèmes d'hypoglycémie, de stress aigu...d'appendicite. Il y a eu 36 évacuations. Mais le responsable de la communication de la Sécurité civile n'a pas pu affirmer qu'il y en ait eu une seule principalement liée à la consommation de drogues illicites. Elles étaient exclusivement dues à des abus et à des mélanges d'alcool.

### **L'autosupport par excellence**

Le testing permet d'établir une qualité de contact, de dialogue irremplaçable. Les jeunes savent que les acteurs du testing, culturellement proches d'eux, font cela dans un souci humanitaire, informatif, sans jugement et avec pour principal objectif: la réduction des risques ainsi qu'une information objective et adaptée. C'est une action d'autosupport par excellence qui part d'un droit de l'homme fondamental: le droit à une information objective. Pour pouvoir agir efficacement, il faut connaître les usages. Et pour les connaître, il faut avoir la confiance des usagers afin qu'ils révèlent leurs pratiques dans le détail, ce que permet le testing. Il faut aussi être formé à la technique du CRP, au dialogue, aux effets... La qualité de l'échange autour du testing compense largement le manque de précision et les limites du test. Dire à quelqu'un que son comprimé contient probablement une molécule proche de la famille de l'ecstasy ne veut pas dire: *"C'est du bon, tu peux y aller !"*

Si ceux qui procèdent au testing semblent crédibles à l'utilisateur, il entendra leur message. Il écouterait très souvent les mises en garde, il prendrait moins de risques, il consommerait plus intelligemment.

Le testing est un outil humble avec ses limites, mais c'est le seul qu'on ait trouvé dans ce contexte pour faire une prévention recevable par ceux à qui elle est destinée. Le testing sera le complément d'outils qui restent encore à inventer.

L'ecstasy n'est pas sans danger. Il y a risque d'abus, de dépression, de "bad trip", d'hyperthermie, d'hépatite, bien plus que de décès<sup>8</sup>. Risques aggravés par la clandestinité, la répression, les procédés de fabrication douteux, les mélanges, sans parler des médicaments vendus pour de l'ecstasy qui peuvent être encore plus dangereux.

Jimmy Kempfer, Sylvain Klein

### **Le Test de Marquis**

Le Test de Marquis, un réactif à base d'acide sulfurique et de formol, permet d'identifier les méthylènedioxyamphétamines (MDA ou apparentés): lorsque la réaction vire au violet-noir, il s'agit très probablement d'ecstasy ou d'une molécule de la même famille. Si le produit testé contient de l'amphétamine, la couleur vire à l'orange-marron. Ce test permet également d'identifier le 2CB, une drogue de synthèse recherchée par certains pour ses effets hallucinogènes et érotisants, mais peu présente en France pour l'instant.

La présence de filaments colorés, de tâches, une réaction autre, partielle ou l'absence de réaction peuvent signifier un contenu douteux ou inconnu.

- 
- 1) Son ou Sound System : installation sonore mobile où officie un DJ.
  - 2) Programme d'échange de seringues (PES) de Bagneux 92
  - 3) PES d'Aulnay 93
  - 4) taz : ecsTAZy
  - 5) empathogène ou empathie : faculté de s'identifier à quelqu'un, de ressentir ce qu'il ressent.
  - 6) Rachacha : décoction concentrée de têtes de pavots
  - 7) Il peut s'agir de MDMA, MDA, MDEA, MDMB...ou d'autres molécules de la famille des phényléthylamines.
  - 8) 2 décès attribués à l'ecstasy en 1998.