



## Actualité

# Un kit de réduction des risques côté crack

par Fabrice Olivet

*Depuis plus d'un an, l'association Espoir Goutte d'Or (Ego) distribue du matériel aux usagers de cocaïne-base du XVIII<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Amélioré au fil du temps, le Kit-Base s'intègre non seulement à la politique de réduction des risques, mais permet également d'aller à la rencontre des usagers. Fabrice Olivet, directeur de l'association Asud (Auto support des usagers de drogues), se plonge dans le rapport d'évaluation du Kit-Base.*

Certains pensent que la politique de réduction des risques est une défaite stratégique face à la drogue, puisqu'elle a comme conséquence de fournir aux drogués des outils destinés à satisfaire impunément leur vice. Alors que c'est au contraire un moyen efficace de diminuer les infections et contaminations. À la lecture du document Le Kit-Base, un nouvel outil pour la réduction des risques<sup>1</sup>, force est de constater que cet outil permet également d'aller à la rencontre des usagers. Mais le Kit-Base, qu'est-ce que c'est ? Réalisé de façon empirique par l'association Espoir Goutte d'Or (Ego) en suivant les indications des usagers, puis amélioré au fil du temps, il contient notamment :

- un doseur servant de pipe pour fumer le crack ;
- des feuilles d'aluminium servant de filtre ;
- des embouts de rechange ;
- des compresses alcoolisées pour nettoyer les doigts, le doseur et l'embout ;
- un préservatif.

Car la consommation de crack est à l'origine de coupures et brûlures des doigts et des lèvres, sources de contamination au VIH et VHC notamment.

## Une goutte d'or sur des années de plomb

Espoir Goutte d'Or a toujours été sensible aux problématiques communautaires, au sens sociologique du terme. Pour Ego, la communauté, ce sont les gens du cru, les gens qui habitent là, entre Château-Rouge et Barbès-Rochechouart. Or parmi les gens du cru, il faut compter "les acteurs de la scène : les dealers, les usagers, les forces de police, etc."<sup>2</sup>

C'est le premier défi, réussir cette cohabitation paradoxale au sein même de l'association.

Second défi, tendre un pont en direction de ceux que l'exclusion, la défonce, le chômage, rendent particulièrement vulnérables, j'ai nommé les "crackers". Depuis quelques années, l'usage de drogues s'est modifié au voisinage de la rue Myrha. Les "képas" d'héro à 5% d'héroïne pure ont cédé la place aux petits cailloux blancs de chlorhydrate de cocaïne, rapidement dénommés crack par les médias. Une population mouvante de plusieurs centaines d'habitues du "caillou" est devenue la victime de "la vie parisienne" de notre "Belle Epoque".

## L'héro détrônée

Jusqu'à présent les "crackers" n'intéressent la presse que pour se voir décerner le bonnet d'âne dans la classe des méchants toxicos. Autre facteur d'exclusion, il n'existe aucun médicament de substitution pour la cocaïne.

Or, qu'est-ce que le crack ? Une nouvelle drogue ? Dans sa version prolétarienne, le crack aurait été inventé par des trafiquants au service du patronat pour asservir les banlieues rouges. Un phantasme de diabolisation qui n'est pas sans rappeler celui qui avait cours sur l'héroïne dans les années 1970. En fait, dans l'imaginaire négatif sur les drogues, le crack a détrôné cette bonne vieille héro, dont les adeptes sont censés être devenus des vieillards inoffensifs, gavés de méthadone dans les maisons de retraite spécialisées. Or le crack est une vieille drogue. Presque aussi vieille que l'héroïne et la morphine. Le crack, c'est de la cocaïne-base, c'est-à-dire de la cocaïne que l'on a "retournée" de l'acide à la base par un processus chimique (en général par adjonction de bicarbonate ou d'ammoniaque). Une fois cette opération réussie, on obtient des cristaux de cocaïne, propres à être fumés.

## Les usagers, champions de la démerde

Fournir du matériel neuf aux toxicomanes dans un but sanitaire a été l'une des révolutions opérées par la lutte contre le sida. La mise en place des premiers programmes d'échanges de seringues, dans les années 1980, était nécessaire pour faire reculer l'épidémie. Avec d'autres outils comme le Kit-Sniff, ou le Kit-Base, on évolue vers la réduction des risques à proprement parler. Au-delà de la lutte spécifique anti-sida, il s'agit de se droguer autrement, et de se droguer mieux... pour risquer moins.

En 1986, confronté à l'hypothèse de vente libre des seringues, l'un des pontes de la toxicomanie des années 1970 déclarait : *"Quand on est prêt à jongler avec la prison, la folie et la mort, on peut tout autant jongler avec le sida."* L'usage de drogues comme pulsion de mort, comme une espèce de suicide lent, est une image encore présente dans bien des clichés. C'est aussi une vision "orgasmique", d'un usage qui n'est que spasme, bouffée délirante, pulsion irrésistible.

Au contraire, dans l'univers rationnel des consommateurs avisés, on compare, on soupèse, on essaye, puis on revient en arrière. Or, si l'on veut être compris des usagers mieux vaut parler leur langage. Cela ne veut pas dire mimer un pseudo-dialecte de rue, mais s'adresser à la raison, au sens pratique, une qualité que même la prohibition a paradoxalement conforté. En effet, dans un contexte répressif qui rend les produits chers, compliqués à obtenir, difficiles à consommer, les qualités indispensables à une carrière d'usager s'appellent débrouille, démerde, agilité et sens des réalités. C'est en s'appuyant sur ces données positives que la politique de réduction des risques a sauvé des vies. La clé de la victoire des usagers sur l'épidémie de sida, ce n'est pas la peur de la

mort, c'est le sens des réalités. Certes, la crainte des virus a joué son rôle, mais l'attrait du matériel d'injection stérile réside aussi dans son caractère pratique. Une seringue stérile, qui possède une aiguille toute neuve, rentre plus facilement dans vos veines qu'un "pieux" contaminé et tordu. Là est la clé de la réussite de la réduction des risques. On ouvre la page blanche des techniques de consommation à risques réduits. Et le Kit-Base s'inscrit en tête de chapitre.

### **Un outil plébiscité par les usagers**

Apparemment, le Kit-Base est un succès auprès des usagers. Les risques de transmission du VIH et surtout du VHC, mis en évidence par l'étude Coquelicot<sup>3</sup>, ont justifié la mise en place d'une expérimentation destinée à éviter les coupures occasionnées par les doseurs ébréchés et le mode de consommation.

Avec le Kit-Base, on sort de la fatalité du risque, on met de la distance entre l'acte, l'outil et le produit. S'il est possible de rationaliser les techniques d'usage, on peut commencer à se construire une image d'usager qui n'est pas brouillée par le poids moral de la "faute".

### **La prévention "tertiaire"**

Cet aspect des choses est perceptible dans les propos tenus sur la fiabilité du filtre fourni par le Kit-Base. Certains usagers parlent de "l'effet du crack", d'autres redoutent de "perdre leur kiff"<sup>4</sup>. Ces incursions dans l'univers théoriquement interdit du plaisir des drogues est révélateur du bond considérable accompli en quelques années.

On est passé progressivement de la prévention primaire où l'on tentait d'empêcher les "djeunes" de consommer, à la prévention secondaire où l'on informait les moins jeunes sur la réduction des risques. Puis, avec des outils comme le Kit-Base, on est dans quelque chose qui serait une prévention tertiaire où l'ensemble des problématiques seraient prises en compte, y compris celles qui fondent une identité de consommateur de psychotropes illicites.

C'est d'ailleurs le point sur lequel les usagers semblent les plus convaincants pour justifier leur intérêt pour le Kit-Base.

### **Les dangers du bricolage**

Fumer du crack et le partager nécessite un véritable bricolage, source importante de contamination et d'infection. Le plus souvent, c'est le doseur utilisé dans les bars pour servir l'alcool qui est utilisé comme pipe à crack. La fumée est inhalée par le tube contourné. L'autre orifice sert à introduire le filtre fabriqué par les usagers à partir d'un fil électrique souple. La gaine en plastique du fil électrique est retirée (à l'aide d'un cutter, avec les dents), les fils sont dénudés puis roulés en boule pour obtenir une pastille qui est introduite dans le doseur. Le crack est commercialisé sous forme de "galette" qui contient en moyenne 4 à 5 "cailloux" (doses). Pour retirer le plastique qui enveloppe la galette, les usagers usent

d'une lame de cutter ou de tout autre ustensile tranchant (morceau de canette). Les cailloux ainsi obtenus sont déposés sur le filtre et chauffés à l'aide d'un briquet. Ils fondent, se transforment en huile et la fumée est aspirée à grandes bouffées. À la fin, une partie reste à l'intérieur de la pipe. Perçu comme un "concentré" de cocaïne, ce résidu est récupéré au moyen d'une lame. Coupures et brûlures des doigts et des lèvres sont sources de contamination au VIH, au VHC et autres infections.

MARIANNE STOROGENKO

---

1 Rapport d'évaluation du Kit-Base  
édité par Espoir Goutte d'Or,

disponible à l'association,

13, rue Saint-Luc, 75018 Paris ;  
tél. 01 53 09 99 49

2 Opus cité p. 8

3 Emmanuelli J, Jauffret-Roustide M, Barin F,  
"Épidémiologie du VHC chez les usagers de drogues, France, 1993-2002",  
Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), 2003, n° 16/17, pp. 97-99

4 Rapport d'évaluation du Kit-Base, p. 28