



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