



Numéro 4 - Avril-Mai-Juin 1992

Prix : 2 FRANCS

JOURNAL DE PREVENTION-SANTE DE L'ASSOCIATION "ESPOIR-GOUTTE D'OR"

EDITORIAL

ERRADIQUER LA DROGUE DU QUARTIER ?...

Pour les gens qui habitent ou travaillent dans ce quartier "la drogue" est devenue depuis quelques années une réalité quotidienne.

Un toxico sur son palier ou dans la cour, en train de se faire un shoot ; les boîtes aux lettres, les compteurs, les canalisations diverses défoncées à force de servir de cachettes pour la "marchandise", les seringues et autres matériels abandonnés et pour certains la souffrance d'un proche pris dans la spirale défoncée - hôpital - prison.

Dans les rues le manège quotidien des rabatteurs, toxicos, dealers, et de temps en temps des opérations

"coup de poing" aussi inefficaces que dangereuses pour la population, les contrôles d'identité tournant au contrôle au faciès qui exaspèrent les jeunes, etc... Oui les habitants du quartier en ont assez, ils ont peur des effets de cette promiscuité avec la drogue sur leurs enfants. Ils ont l'impression de vivre dans un quartier "sacrifié".

Les sentiments d'impuissance et d'exaspération de certains côtoient l'envie pour d'autres de faire quelque chose pour que cela change, l'envie de venir en aide aux toxicomanes et à leur famille. Les nuisances bien réelles subies par la population liées au commerce et à la consommation des drogues dans le quartier, le "ras le bol" légitime des habitants ne sauraient justifier des réponses sécuritaires et excluantes dont l'apparente facilité cache une réelle inefficacité.

Si les Etats avec les moyens répressifs, sanitaires, préventifs, dont ils disposent, avaient la possibilité de faire reculer ou au moins de contrôler l'offre ou la demande de drogue, ils le feraient. Cela fait 20 ans que les Etats se "battent sur tous les fronts", en particulier sur celui de la répression, et cela fait vingt ans que le phénomène ne cesse de s'amplifier et de s'étendre.

Les problèmes liés aux drogues dans notre quartier ne sont ni plus ni moins graves que dans des milliers de quartiers des grandes et moyennes villes Européennes.

Nous avons un nombre limité de toxicomanes qui habitent le quartier ou qui y ont des attaches familiales. La très grande majorité de dealers et toxicomanes qui se retrouvent quotidiennement pour vendre ou pour s'approvisionner dans le quartier proviennent d'autres quartiers de Paris ou de la banlieue.

A travers cette distinction, nous ne désignons pas des nouveaux "boucs émissaires" mais un aspect de la réalité du problème de la drogue dans le quartier qui peut nous aider à mieux définir la manière et les moyens de le traiter.

Ami,

Je t'ai trop vu chercher à travers le vertige
Effarant de l'angoisse et du désœuvrement
Et j'ai trop entendu tes pourquoi, ton comment
Perdu dans un chemin que plus rien ne dirige.

Assez ! Mesure enfin que tout ce qui t'afflige
Et t'enferme à jamais dans ton questionnement
Est-ce le lot de chacun même confusément
Tout arbre a sa racine et toute fleur sa tige

O fuir l'âpre destin dont on attend le tour
Supporter incertain l'espérance d'un jour
Savoir que tout est vain mais vivre tout de même
Etre dans la tourmente et maintenir le cap
S'engager dans le vrai malgré le handicap
Refuser le mensonge et tolérer qu'on m'aime.

Yves Barbarin

(suite et fin page 16)

DECLARATION DE LA CONFERENCE DES USAGERS DE DROGUES

REUNIE A BERLIN (29 Novembre - 1er Décembre 1991)

Groupe de travail européen des usagers de drogues infectés par le V.I.H.

(Traduction : Abdalla TOUFIK)

"En Europe, plusieurs millions de personnes utilisent des drogues illicites. L'utilisation de celles-ci ne doit pas être étiquetée comme une altération de la personnalité ou comme une tragédie qui portera une atteinte majeure à la personne et à sa santé.

Normalement les Pouvoirs Publics en Europe et ailleurs mettent en prison les consommateurs de drogues illicites ou sous différentes sortes de contraintes qui ont pour effet de les marginaliser et les criminaliser.

Les stratégies sus-mentionnées traitant de l'usage de drogues ont produit un certain nombre de problèmes sociaux = stigmatiser et criminaliser l'usage de drogues a socialement marginalisé les usagers de celles-ci. Une telle marginalisation a eu comme résultat une augmentation des crimes et de la corruption. Ce mécanisme a facilité l'augmentation de l'usage de drogues sans toutefois permettre l'éclosion de normes spontanées de contrôle de la consommation (control societal) ce qui a contribué aussi à l'expansion de l'infection par le VIH parmi les usagers de drogues intraveineuses.

Les pays ex-socialistes appellent leurs alliés de l'Ouest à fournir un soutien financier et organisationnel afin d'accélérer le développement des initiatives d'auto-support (self-help) pour les usagers de drogues.

La loi nationale et internationale, la politique de drogue, les attitudes, ont fait des utilisateurs de drogues une minorité à la marge de la société. Les utilisateurs de drogues dures n'ont pas d'autres choix que les rues, cachettes, refuges, prisons, hôpitaux et cimetières.

Il est indiscutable que la criminalisation et la guerre contre la drogue ne sont pas des solutions au problème de la drogue. Le marché noir, le crime organisé et l'extension de l'usage de drogue sont les conséquences directes de la prohibition internationale de certaines drogues.

POUR CELA NOUS ATTIRONS VOTRE ATTENTION SUR LES 10 POINTS SUIVANTS :

1) Changer les lois

Nous réclamons par voie de conséquence, la décriminalisation de l'usage des drogues illicites. Nous demandons la re-négociation des conventions internationales en vigueur. Celles-ci interdisent en effet aux gouvernements nationaux d'appliquer, pour les drogues, des politiques de "normalisation".

Ce processus de décriminalisation devrait aboutir à ce que toutes les drogues soient aussi légales que le tabac et l'alcool. Comme pour l'alcool, nous n'encourageons pas plus l'usage de la drogue. Toutefois lorsqu'un usager de drogue est confronté à des problèmes, nous y plaidons pour une approche non criminalisante, des traitements médicaux et sociaux satisfaisants, et le "Safer Use" (usage sans risque des drogues injectées) ainsi que la réduction du risque.

2) La situation en prison.

Nous demandons que les usagers de drogues injectables soient reconnus comme des personnes particulièrement vulnérables aux inégalités quant à l'accès aux soins en ce qui concerne l'usage de drogues lui-même et pour les soins relatifs à l'infection par le VIH et le Sida. De plus, la prévention du SIDA est pratiquement impossible à l'intérieur d'un système où la drogue injectable est perçue comme inacceptable et/ou illégale aux yeux du courant dominant de la

société (y compris aux yeux du personnel pénitentiaire) Nous demandons donc un accès pendant l'incarcération du traitement du VIH/SIDA et au traitement de substitution avec des drogues psycho-actives.. Nous demandons de mettre fin à la discrimination contre les prisonniers à cause du VIH/SIDA.

3) Soins

On doit mettre fin à l'obligation de soins pour les usagers de drogue. Nous réclamons qu'un éventail des options de soins volontaires soit disponible, par la thérapie non médicamenteuse jusqu'à la maintenance inconditionnelle aux drogues médicalement prescrites. Nous, en tant qu'usagers de drogues, demandons l'accès aux soins volontaires, que l'accès aux traitements avec des drogues de substitution devienne en droit en Europe. Les usagers de drogues doivent comme tout le monde avoir droit à une attention médicale optimale. Non aux soins médicaux de seconde classe !

Nous revendiquons que toutes les options de soins contre le V.I.H. et le SIDA sans discrimination, ni préjugé soient disponibles autant pour les patients suivis en ambulatoire que pour ceux hospitalisés.

Nous attirons particulièrement votre attention sur le fait qu'avant de soigner les personnes dépendantes de drogues et atteintes du SIDA, à l'intérieur ou à

l'extérieur de l'Hôpital leur besoin d'addiction (dépendance) doit être pris en compte et satisfait.

4) Les femmes

Elles doivent avoir le droit de choisir, d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, Elles ont aussi le droit en tant qu'autorité parentale reconnue d'élever leurs enfants selon leur propre système de valeurs. Ces droits élémentaires ne doivent pas être refusés, ni niés aux usagers de drogues, ni aux personnes séropositives. Finalement, nous demandons la reconnaissance juridique aux femmes usagères de drogues d'être mères pleinement responsables.

5) Les ex-usagers

Les ex-usagers de drogues illicites, non seulement ne doivent pas être privés des droits de l'homme, mais ils doivent aussi avoir le même accès à l'éducation, au travail, au logement, que les consommateurs de drogues licites.

6) Les usages socio-culturel de drogues

A l'instar d'autres addictions (jouer, fumer, travailler, etc) l'usage de drogues est devenu un composant de la culture européenne. Nous soulignons le fait que les motifs de consommation de drogues sont liés à des concepts qui vont du désir à la souffrance, du sexe à la peur, de l'euphorie au bien-être et ainsi de suite. L'usage de drogues ne va pas disparaître. Nous revendiquons une information actualisée complète sur les effets et les usages de drogues. Cette information doit être intégrée à l'éducation pour la santé en général. Au lieu de caricaturer les usagers de drogues, les mass-médias doivent informer équitablement le grand public.

7) Sexe sans risque et usage sans risque

Le sexe sans risque et l'usage sans risque dans tous leurs aspects, doivent intégralement faire partie de la prophylaxie du VIH. Nous réclamons des mesures urgentes afin d'empêcher le développement du VIH/SIDA.

Là où la drogue est en usage, nous demandons des campagnes d'information sur l'usage sans risque (se shooter propre) et la réduction du risque. Nous réclamons la plus large disponibilité des seringues,

aiguilles et préservatifs, ainsi que l'utilisation de traitements avec des drogues de substitution comme moyens de renforcer la prévention du SIDA.

8) Prostitution

Nous demandons de reconnaître les conditions spécifiques de la prostitution des usagers de drogues. La prostitution doit être reconnue comme une profession légale. Dans l'intérêt de santé publique et de leur propre santé, tous(tes) les prostitué(e)s doivent avoir un environnement de travail convenable, et les matériels éducatifs du Sex Sans Risque (Safer Sex), préservatifs, aide et assistance. Il est indispensable, enfin, de soutenir formellement toutes les structures qui œuvrent pour encourager les prostitué(e)s à devenir des agents de santé.

9) Droits de l'homme

La non discrimination sur la base de l'usage de drogues doit être proclamée par toutes les instances nationales et internationales, comme c'est le cas pour la non discrimination en matière de sexe, race, religion, handicap, et l'orientation sexuelle, sociale ou politique.

Nous demandons de mettre fin à la discrimination quotidienne contre les usagers de drogues, en matière de travail, formation, garde des enfants et logement.

10) Auto-support et émancipation

Il est prouvé que l'auto-support (comme dans tout autre groupe socialement ou médicalement problématique) est un moyen important pour traiter le problème. Nous appelons toute organisation d'importance à aider les usagers de drogues à s'organiser eux-mêmes et de leur fournir toutes aides financières et techniques nécessaires pour atteindre cet objectif.

Nous insistons particulièrement sur le droit des femmes à exercer leur droit à s'exprimer elles-mêmes, à égalité, à l'intérieur des organisations d'auto-support.

Les consommateurs de drogues sont capables de gérer leur propre organisation. Ils ne doivent pas être utilisés par des entreprises extérieures comme des personnels non payés ou payés à la manière de "faire voir". Nous ne sommes pas spéciaux, ni différents des autres, nous sommes aussi capables que les autres.

Résumé :

Les usagers de drogues, en dépit de variations régionales ou nationales en matière de politique de drogues, sont confrontés à une discrimination identique : persécution, isolement social, dégradation de leurs conditions de santé, pour ne pas mentionner la menace du SIDA.

Nous ne comptons pas sur une solution immédiate de notre situation. Toutefois, nous espérons que la question de l'usage de drogues et le problème social de marginalisation des usagers de celles-ci, soient traités comme un point central dans l'ordre du jour, à travers la nouvelle Europe."

EGO ET LE SIDA

UN PEU D'HISTOIRE

Depuis 87, date de la création officielle d'EGO, nous avons dû, et ceci de plus en plus, "faire avec le SIDA". Comme beaucoup de gens nous ne nous sentions pas vraiment concernés par cette maladie : elle nous faisait même plutôt peur parce qu'on montrait à la télévision des gens jeunes, décharnés ou défigurés, par une sorte de cancer de la peau, et qui allaient prochainement mourir. On nous disait qu'il n'y avait rien à faire d'autre qu'à attendre la mort une fois qu'on était contaminé ; qu'il n'y avait qu'une chose à faire : éviter d'attraper ce virus.

Inutile de vous dire que lorsqu'un certain nombre de jeunes du quartier, toxicomanes ou ex-toxicomanes, que nous connaissions bien parce que certains d'entre nous avaient grandi avec eux, ou que nous avions aidés pour arrêter la drogue, ont débarqué avec un test positif, cela a été très dur : on ne savait pas quoi leur dire ni comment les aider.

Pourquoi aider des personnes à sortir de la drogue (nous savions déjà que c'était souvent long et difficile), alors qu'elles n'avaient plus "d'avenir" : impossible de fonder une famille et surtout pourquoi lutter contre la drogue alors que la maladie et la mort pouvaient les faucher à tout moment.

LA VIE CONTINUE

Au fil des années, à partir de l'accompagnement quotidien de toxicomanes séropositifs, ou malades, de leurs proches (famille, amis,...) et des réponses nouvelles qu'il fallait trouver, nous avons acquis un certain nombre de compétences : connaissance médicale de la maladie et des traitements, mais aussi comment obtenir une aide pour le paiement des frais médicaux, les possibilités d'aide au logement pour les malades, etc. Nous avons développé autour d'EGO un réseau de personnes ou institutions-ressources qui peuvent aider les séropositifs ou les malades : associations d'aides aux séropositifs, médecins du quartier, hôpitaux.

Nous avons aussi tout bêtement appris qu'on pouvait boire dans le même verre qu'une personne séropositive, s'asseoir sur le siège des WC après elle, partager notre logement avec elle, sans avoir de précautions particulières à prendre. Nous avons surtout appris que la solitude et le rejet sont la pire des choses qu'un humain peut vivre.

C.D.F., morts aujourd'hui, nous ont appris que si la mort est au bout du chemin, c'est surtout le chemin qui importe.

"QUATRE ANS DEJA"

A partir de notre travail, de nos discussions avec des habitants du quartier, nous avons fait les constats suivants :

- l'information transmise par les médias sur la séropositivité et le SIDA est souvent mal "digérée" : elle apparaît très souvent confuse et contradictoire.

- Les risques de contamination par le VIH par relation hétérosexuelle sont largement sous-estimés.

- Cette infection est tellement liée à l'idée de condamnation à mort, qu'à moins d'être un héros ou contraint par la maladie, peu de personnes se risquent à faire le test et, par là même, peuvent, sans le savoir, transmettre le VIH à d'autres personnes.

C'est pourquoi nous avons voulu développer notre action concernant le SIDA en direction de l'ensemble des habitants du quartier et non plus uniquement pour les personnes qui font appel à nos services.

Nous avons défini plusieurs axes d'interventions dont les principaux sont :

- Informations et formations spécifiques sur le VIH auprès des associations du quartier qui veulent elles-mêmes développer des actions de prévention auprès de leur public (nous avons pour l'instant surtout travaillé avec l'APSGO, le local jeunes, EGDO et Accueil Goutte d'Or).

- Concertation avec les professionnels de santé (les médecins et surtout les pharmaciens qui côtoient quotidiennement les usagers de drogue).

- Actions spécifiques auprès des toxicomanes (prévention mais également accès aux soins et aide aux personnes malades).

- Meilleure compréhension des besoins des habitants de la Goutte d'Or à propos du SIDA à travers une enquête bâtie et menée par des habitants du quartier, avec le soutien technique d'une équipe spécialisée en santé communautaire.

Un comité de pilotage, mis en place il y a maintenant 1 an, oriente l'ensemble de ces actions. Il est composé de 4 membres d'EGO, de 5 membres d'associations du quartier (Paris-Goutte d'Or, ADCLJC, EDGO, APSGO, AIDDA) et de deux membres de l'équipe du Pr Pissaro (Département de médecine préventive et sociale de la faculté de Saint-Antoine).

Elles sont, dans le quartier, coordonnées par un membre d'EGO, par ailleurs médecin clinicien de l'infection par le VIH à l'hôpital BICHAT-Claude Bernard.

Dans le prochain numéro d'Alter-EGO, nous vous parlerons en détail de cette fameuse "enquête participative". Si vous êtes trop pressés ou si vous désirez des précisions sur les actions, vous pouvez contacter la coordinatrice : Annie LEPRETRE, au local d'EGO, le mercredi de 14 h à 22 h 30, ou le vendredi de 10 h à 13 h, ou Leïla CHAOUCH du lundi au vendredi.

Annie LEPRETRE

ESPACE PARENTS

Depuis 1986, pour sortir du silence, de la honte, du rejet et de la souffrance de ce sentiment de culpabilité ressenti pendant de longues années, pour la fin d'un long cauchemar, un groupe s'est constitué, tous ayant des enfants utilisateurs de produits.

Nous nous réunissons tous les mardis de 18h à 20h. C'est un lieu d'écoute, où le parcours individuel de chacun s'exprime, notre espace de parole est possible, le sentiment de culpabilité de chacun se met en évidence, chacun broie du noir, et une forme négative ressort, mais en face de chaque cas individuel se construit des réponses. Ce partage en commun rassure, la solitude est brisée, notre confiance reprend et une entraide mutuelle apparaît et au fil de ces longs mois de rencontre, la notion d'un collectif s'instaure. La culpabilité est remplacée par la responsabilité de chacun de nous dans notre démarche.

Une ouverture sur l'extérieur consolide le groupe car il s'agit pour chacun de nous de dépasser son problème et de faire ressortir les besoins collectifs. C'est un travail d'une longue réflexion, mais il s'agit d'aboutir à des actions concrètes comme solliciter les institutions pour faire remonter les besoins aux instances telles que la municipalité, la D.D.A.S.S., la Justice (Comité de probation, antennes toxicomanies de Fresnes - Fleury), les Services de la Santé (hôpitaux, cure, post-cure) et toutes autres associations, et partenaires de la Ville.

Nous travaillons sur notre vécu et notre savoir de

PERMANENCES FAMILLES

Parents vous ou votre entourage êtes concernés par la toxicomanie.

EGO est à votre disposition pour vous accueillir, vous écouter et chercher avec vous une réponse.

Tous les mercredis de 15 à 17 h
au local 11 rue St Luc 75018 Paris
ou par tél. : 42.62.55.12

Discrétion et anonymat assurés.

parents tous concernés par la toxicomanie ou le Sida d'un ou plusieurs de nos enfants qui ont actuellement entre 20 et 38 ans.

Il faut agir ensemble, apprendre à avoir un regard sur l'autre avec tolérance, sans jugement et reconnaître notre part de responsabilité dans une société qui veut signer la "DIFFERENCE".

Cessons de cloisonner nos actions, acceptons-nous pour participer à un travail commun.

Professionnels, Bénévoles, familles, utilisateurs de produits, ensemble, aidons nos jeunes à sortir de leur "MAL DE VIVRE", aidons-les à retrouver leurs droits de citoyens.

Nous citerons l'extrait d'une lettre du groupe parents au Conseil d'Administration de Drogues et Société :

Lettre ouverte de parents de Toxicomanes de Créteil aux parents de la Goutte d'Or Association Drogues et Société à Créteil

"L'année 1990/1991 a vu un agrandissement du nombre de participants de familles de toxicomanes. Nous sommes les parents de ces jeunes et jeunes adultes, et nous voulons les accompagner pendant tout le temps de leurs difficultés et de leur insertion. et réinsertion.

Il n'y a aucune "RECETTE MIRACLE" pour sortir de la toxicomanie. Nous devons TOUS ENSEMBLE, avec tous nos moyens, continuer à COLLABORER POUR ACCOMPAGNER TOUS LES TOXICOMANES QUI NOUS INTERPELLENT, car aucun Professionnel, Parent ou Usager de drogues ne connaît ni ne détient à lui seul la solution.

Nous avons décidé, par mesure d'efficacité, d'être partie prenante d'un projet social à long terme, et de sa concrétisation, en complémentarité avec les professionnels et dans la nécessité d'un respect mutuel. L'action des professionnels provoque un quadrillage médico-social, dans lequel les toxicomanes sont enfermés ou dont ils sont exclus.

Nous voulons ouvrir cette action aux Parents, aux Bénévoles, aux Usagers : c'est pour nous une façon de refuser que le toxicomane soit désigné comme marginal, délinquant, aux yeux de la société, de ses proches, et à ses propres yeux.

Actuellement, nous n'avons aucune existence

légale : simplement consultés par Drogues et Société, voire utilisés, nous sommes baillonnés. Nous ne pouvons pas manifester officiellement notre désaccord avec le mode de fonctionnement des institutions.

La majorité des parents a pris conscience de sa part de responsabilité et de sa non-culpabilité dans la toxicomanie de leurs enfants. Nous désirons créer une Association indépendante, pour avoir une existence reconnue et réaliser tous les points énoncés ci-dessus.

Notre projet est avancé, nous sommes conscients qu'être indépendants implique certaines difficultés, mais nous tenons à la réalisation de ce projet.

Ainsi, certains disent être prêts à s'engager dans une création d'association de parents, d'autres souhaitent encore prendre le temps.

Cette question préoccupe beaucoup le groupe. Elle est à envisager par un travail de réflexion collective souhaité par tous.

Par ailleurs ce groupe envisage de s'ouvrir prochainement à la participation d'autres personnes et notamment des jeunes de l'ex-collectif PARE.

Ceux-ci en sont en effet demandeurs."

Pour le groupe Parents de DROGUES ET SOCIÉTÉ :
Josette BANCAREL

CONTRIBUTION DE L'ASSOCIATION E.G.O. SUR LE PROBLEME DU DEPISTAGE

POUR LA REUNION DU 14.02.92 CONVOQUEE PAR

MONSIEUR LE MINISTRE DELEGUE A LA SANTE

Les actions de notre Association s'inscrivent dans une approche communautaire des problèmes de santé. Aussi, l'un des rôles majeurs d'E.G.O. est d'être un espace de médiation sociale où peuvent s'exprimer les diverses sensibilités, de celle des habitants en passant par les acteurs socio-sanitaires jusqu'à celle des usagers de drogues.

Les commentaires qui suivent sont donc le résultat d'un processus de discussion qui a pris en compte ces diverses sensibilités.

Le dépistage obligatoire prénuptial et prénatal : quel impact en terme de prévention et/ou d'accès aux soins pour les femmes et les jeunes adultes ?

1. Le test de dépistage n'est pas une mesure de protection. Cela a parfois un effet pervers : avoir un test négatif, malgré des antécédents de pratiques à risque, peut être rassurant et conséquemment induire des personnes à persévérer dans ces conduites à risque.

2. Le dépistage peut cependant devenir une mesure préventive uniquement s'il est associé à l'usage systématique de préservatifs et du non partage des seringues pour les usagers de drogue intra veineuse (U.D.I.V). L'ensemble de ces mesures demande l'implication du sujet lui-même et ne peut être obtenu par contrainte.

3. Dans notre expérience, peu de personnes, correctement informées et si besoin accompagnées dans leur démarche, refusent le dépistage volontaire.

Cet accompagnement est parfois difficile et ce d'autant plus qu'il s'agit de personnes psychologiquement et/ou socialement marginalisées : il nécessite de définir une stratégie efficiente afin d'obtenir une couverture sociale et de trouver une structure de soins adaptée (à recevoir des personnes de cultures différentes ou de mode de vie dit marginal). Cette stratégie doit avoir été mise en place avant la pratique du test car il faut pouvoir apporter une réponse d'espoir, en l'occurrence le soin, en cas de positivité du test. Cette réponse, couplée à une information sur les modes de contamination, adaptée au mode de vie, permet à la personne de pouvoir dépasser le "choc" et le déni.

4. L'enfermement dans le déni et les conséquences sur les risques de contamination d'autres personnes est, dans notre expérience, un des risques majeurs du dépistage systématique, tel qu'il

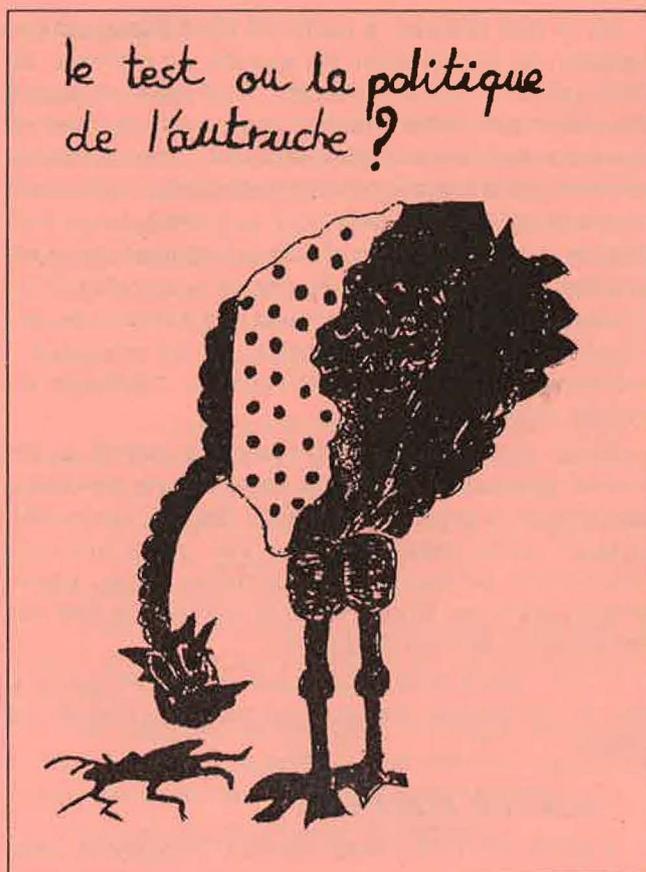
est encore parfois pratiqué en prison ou à l'occasion d'une hospitalisation.

En conclusion, des campagnes de promotion du dépistage volontaire, associées à la formation des professionnels socio-sanitaires à l'accompagnement des personnes autour du dépistage, nous paraissent être des actions de santé publique à promouvoir, beaucoup plus adaptées que des mesures de dépistage obligatoire.

Concernant notre public, c'est-à-dire les toxicomanes et leurs proches, nous voudrions attirer votre attention sur l'urgence de certaines mesures à mettre en œuvre :

L'information concernant les risques liés au partage des seringues est bien passée et, en cas de disponibilité des seringues neuves, il y a peu de partage. Il n'en est pas de même pour les possibilités de soins concernant les séropositifs. Nous l'avons observé à la Goutte d'Or *, de même que l'équipe d'Arcades en Seine-Saint-Denis.

Ceci dit, l'urgence de la prise de drogue domine



* Se reporter à notre Recherche-Action "Prévention du Sida et de l'infection par le VIH à la Goutte d'Or".

toute autre priorité lorsque les seringues sont peu disponibles. C'est encore trop souvent le cas.

- Les pharmaciens sont autorisés, et ce depuis seulement 1987, à pouvoir vendre des seringues aux toxicomanes. Ils ne sont ni formés ni accompagnés dans cette nouvelle tâche d'agent de prévention du Sida qui bouleverse radicalement leur manière d'aborder le problème de la toxicomanie. Comment ne pas comprendre alors leurs réticences qui s'expriment par le refus de vente ou la vente par paquets de 20 unités ?

- Par ailleurs, que dire du paradoxe "prévention de l'infection par le VIH/répression de l'usage de drogues" ? Un toxicomane "de la rue" achète quasi systématiquement sa seringue une fois l'héroïne achetée. Les policiers le savent bien et les arrêtent à la sortie de la pharmacie.

A notre avis, une démarche de santé publique visant à la prévention de l'infection par le VIH chez les UDIV ne peut pas se satisfaire d'une mesure isolée mais doit comprendre un ensemble de mesures articulées et cohérentes. Elles doivent être adaptées à des situations complexes et variées concernant des populations et des pratiques qui sont loin d'être homogènes.

Ceci nous amène à formuler comme premières urgences les propositions suivantes :

1. La multiplication des points de vente ou de disponibilité des seringues neuves accompagnées d'un mode d'emploi.

2. Une modification de la législation concernant l'usage de drogues prenant en compte les conséquences pour la santé publique de l'épidémie du Sida. En attendant, il est urgent de prendre les mesures nécessaires auprès des différents corps de police afin que les pratiques policières qui ont pour conséquence manifeste d'entraver la disponibilité des seringues pour les UDIV cessent.

3. La formation "des travailleurs de première ligne" en matière de contact (éducateurs, animateurs, personnels de santé) avec une attention prioritaire pour les pharmaciens.

4. L'incitation au dépistage volontaire chez les UDIV doit être accompagnée d'actions d'information adaptées concernant les possibilités thérapeutiques pour les séropositifs.

5. L'ouverture d'espaces médico-sociaux pour les toxicomanes ne posant pas en préalable le sevrage comme condition d'accès.

COURRIER DES VISITEURS

*J'étais venue faire un radio reportage à Ego...
à la Goutte d'Or.*

Et puis quoi...

*N'étant pas habitante du quartier, la Goutte
d'Or dans ma tête*

*était un quartier meurtri, fragilisé, sali,
quartier misère, quartier oublié, quartier malade et
puis quartier craché tu vois d'ici propos Chirac et
compagnie.*

Tu veux que je te raconte.

*J'arrive rue Saint-Luc à Ego un mercredi soir,
j'y ai découvert le respect, l'écoute, l'attention où
on inventait un langage dont tout le monde peut
se servir, surtout quand on est malade pour
guérir.*

*Malade du manque de bonheur ou d'autre
chose.*

*Le mercredi soir - Ego - La Goutte d'Or c'était
le quartier lumière. Tu portes bien ton nom, ma
vieille 'Goutte d'Or'.*

Des bouts de mémoire échangés... il y avait

bien sûr le regard de Nora.

*Dans ses paroles, dans la réserve d'Abdalla,
dans les exigences légitimes de Lia ou de Janine,
le goût mauvais des vieux cauchemars du
quotidien.*

Mais en tout espoir de cause

Tu veux que je te dise

*Là-bas dans le Paris du 18ème, à la Goutte
d'Or, ils réinventent la parole échangée, l'amitié,
l'écoute, la solidarité, la tolérance, tous ces
ingrédients nécessaires à la vraie santé, et ils le
font d'une manière concrète, directe, efficace,
quotidienne.*

*Ils redressent le torse, pour vivre debout, pour
entrer dans leur histoire debout. En pleine santé
quoi.*

Chapeau Ego et tous ceux qui le font!

Je reviendrai vous voir pour ma bonne santé.

**Claude
Radio Pluriel, Lyon**

POÈME :

QUE M'IMPORTE...

Depuis mon retour à la Goutte d'Or, je me suis mis à fréquenter les bars-restaurants Maghrébins. L'ambiance en général, la musique surtout, qui m'apporte une si grande émotion au plus profond de mon être.

Certains samedis soirs dans tel bar ou dans tel autre, il y a un orchestre avec des chanteurs avec plus ou moins de talent. Et me voici avec des amis, entré dans un établissement pour écouter un maghrébin chanter (un kabyle exactement). Et une grande émotion m'envahit subitement pour faire apparaître des larmes que je n'ai pas pu retenir. Je me suis mis à regarder en arrière en me rappelant mon émigration et celui de ma famille. Car moi aussi je suis un émigrant, et je sais trop bien ce que c'est de quitter sa propre terre et les êtres qui sont si chers à notre existence.

Je viens vous présenter le poème de ce chanteur, qui, j'espère, aura un futur des plus prometteurs pour le chanteur si sympathique ZIZ-ALI.

Carmelo PETIX

*Que m'importe que le ciel soit bleu
La mer soit calme*

Si dans mon cœur sans cesse il pleut

Si houleuse est mon âme

Que m'importe les champs fleuris

Les mélodies en chœurs

Si en moi tout est flétri

et n'est que plaintes et pleurs

JE SUIS UN EXILE

Que m'importe ces larmes versées

Et ces mains tendues

Ces serments et ces promesses

Et ces biens prétendus

S'il ne me reste plus de Foi après avoir tout perdu

JE SUIS UN EXILE

Que m'importe ces genoux à mes pieds

Ces yeux meurtris, ces supplications

Cette face humide et cette voie sans vie

Si enfin tout n'est que décor, rôle et comédie

JE SUIS UN ETRANGER

Que m'importe succès et gloire et mes jeunes années

Si mes palmes sont toutes en noix et ma vie déjà FANEE

Que m'importe l'EXIL et qu'à tout je suis arraché

Si en vain je n'ai jamais été qu'un ETRANGER.

ZIZ-ALI

EDITORIAL

(SUITE de la page 1)

En effet, depuis quelques années déjà, des habitants du quartier appuyés par des professionnels se sont organisés autour de l'Association E.G.O. pour venir en aide aux toxicomanes et à leurs familles. Dans ce journal ils vous informent régulièrement de leurs actions, de leurs recherches et de leurs propositions.

En revanche, sur le problème du contrôle local ou plutôt de réduction des nuisances liées au trafic de drogue, notre Association n'était encore jamais intervenue. Nous comptons désormais le faire de manière plus active. Non pas en nous associant à des initiatives que nous réprouvons, ni même à des pétitions sans lendemain qui finissent par renforcer le sentiment d'impuissance, nous pensons qu'il peut-être possible de régler quelques uns des problèmes, de réduire une par une les nuisances subies par la population, de faire en sorte que notre quartier ne soit pas le seul à supporter le poids d'un "commerce" illégal dont "bénéficie" après tout bon nombre d'habitants d'autres quartiers ou communes de la Région Parisienne.

Comment ?

- En cherchant et en proposant d'abord à travers le dialogue et la concertation avec les habitants, les toxicomanes eux-mêmes, les Associations du quartier, quelques initiatives susceptibles de générer des actions concrètes.

- En suscitant dans le cadre du développement social

du quartier la mise en œuvre de ces mesures à travers le partenariat inter-associatif, avec les autorités municipales et les organismes de l'Etat qui ont la charge de ces problèmes.

- En changeant l'image du quartier, en changeant le regard que nous portons sur les toxicomanes, en les considérant comme des citoyens responsables, en participant à l'élaboration d'une politique de prévention pour notre quartier.

Tout cela ne peut se faire en dehors de la participation active et de la responsabilisation de tous.

Erradiquer la drogue du quartier ?

... c'est un objectif illusoire qui risque de se traduire par l'exclusion des personnes toxicomanes. Réduire les nuisances liées au trafic local des drogues est à la portée de la volonté des habitants du quartier.

R. NEIRA

Rédaction d'ALTER EGO

- Responsable : Abdalla TOUFIK

- Equipe :

• Bénédicte SCIUTO • Sophie PELIZZARI

• Noëlle SAVIGNAT • François REGIS

• Père Luigi HENRY • Mustapha MEFLAHI

• Carmelo PETIX

- Maquette et composition :

Michel NEYRENEUF (P.G.O.)

Imprimerie : ID Graphique - 4 bis rue d'Oran - 75018 PARIS