

# Trip, speed and taz

**Journée**

**“Usages, abus, et dépendances aux drogues de synthèse”**

Paris, Ministère de la Santé, 13 décembre 2002.

**ANHPP**, Association Nationale des Hospitaliers Pharmaciens et Psychiatres

**Docteur Christian SUEUR**

Psychiatre, praticien hospitalier

CHU Pointe à Pitre, Guadeloupe

Co-fondateur et coordinateur des « Missions Raves » de Médecins du Monde de 1996 à 1999.

# Trip, speed and taz

De quoi s'agit-il ? de trois substances, de trois drogues synthétiques interdites au cœur du discours sur les fêtes techno, et de leur persécution par les pouvoirs en place, mais trois substances vieilles comme le monde, trois substances magiques...

**Trip**, « voyage », le diéthylamide de l'acide lysergique, le LSD-25, 25° composé synthétisé en 1943 par Albert Hofmann<sup>1</sup>, à partir de dérivés de l'ergot de seigle. Ce champignon parasite était suspecté d'être à l'origine au moyen-âge de crises de folie collective, « le feu de saint Antoine » (« holy fire ») du nom du saint qui s'était fait une spécialité de s'occuper des survivants de ces épidémies ; il semble en effet probable que ces accès de folie soient secondaires à des intoxications liées à la présence de ce parasite dans du pain fabriqué avec de la farine insuffisamment raffinée. C'était bien avant la vague psychédélique, « l'épidémie » de consommation d'acide qui traversa les années 60 / 70, chez les hippies et la Beat génération<sup>2</sup>.

Mais c'est aussi un produit fortement sérotoninergique, pouvant causer de l'ergotisme, une pathologie vasculaire distale, une gangrène causées par les troubles vasculaires massifs parfois provoqués par les fortes intoxications. Un composé psychotrope, fortement psychédélique, nommé à tort hallucinogène, puisqu'il ne provoque en fait que de massives distorsions sensorielles, et des modifications du cours de la pensée ; « *risque de délire, d'hallucinations et de confusion mentale, à proscrire chez les patient présentant des troubles psychiques* », peut-on lire dans le dictionnaire Vidal, aux chapitres « effets indésirables » de nombreux composés de la même famille : la dihydroergotamine, antimigraineux, le lisuride (Arolac□ ou DoperGINE□) et le cabergoline (Dostimex□) qui sont des agonistes dopaminergiques D2, inhibiteurs de la prolactine hypophysaire, utilisés en endocrinologie, la méthylergométrine (Methergin□) diminuant les contraction utérines, utilisé en gynécologie, qui sont tous des alcaloïdes synthétiques dérivés de l'ergot de seigle.

Une autre drogue de synthèse, soit disant « moderne » a récemment fait son entrée remarquée dans les raves parties : la kétamine (Kétalar□)<sup>3</sup>. La kétamine a été synthétisée aux USA en 1962, et est utilisée comme anesthésiant depuis 1970, principalement vis à vis de sujets considérés comme fragiles par les anesthésistes, à savoir les enfants et les vieillards, ou alors de missions humanitaires ou en médecine de guerre, car elle permet de se passer du matériel lourd d'anesthésie-réanimation. Elle provoque des états délirants expérimentés dès 1964, caractérisés par de fortes distorsions sensorielles, une sorte de dissociation corps-esprit (« dissociative anesthesia »), l'impression que l'esprit s'échappe du corps pour une sorte de « voyage astral », un trip cosmique. En 1965, des travaux paraissent sur la kétamine et ces effets « trance-like » ; l'année suivante, les laboratoires Parke-Davis déposent le brevet, en tant qu'anesthésiant humain et vétérinaire. Sur le dictionnaire Vidal, il est indiqué, c'est ce que connaissent beaucoup de patients au moment du réveil, « effets indésirables : délire, hallucinations, agitation psychomotrice transitoire post opératoire » ; ce n'est pas dramatique, ça ne dérange aucun anesthésiste, et a priori aucun patient, même s'ils ont parfois de drôles de souvenir. Cela ne vous étonnera

---

<sup>1</sup> HOFMANN A. : LSD, mon enfant terrible (1979), Paris, Editions du Lézard, 1997.

<sup>2</sup> WOLFE T. : Acid Test (1968), Paris, Seuil, coll. Points, 1975.

<sup>3</sup> JANSSEN K. L.R. : Ketamine : dreams and realities, USA, MAPS, 2001.

pas, la kétamine est une arylcyclohexylamine, une substance proches du PCP, la phencyclidine ou « poudre d'ange », un puissant hallucinogène utilisé par les hippies américains dans les années 70/80. C'est une substance d'action plus courte et aux effets moins intenses que le PCP, mais c'est comme elle un ester synthétique présentant des effets et des caractéristiques moléculaires proches du LSD.

Des effets indésirables, certes, lorsqu'il s'agit d'une indication médicale « sérieuse », ciblée sur un symptôme pathologique ; mais ces effets psychédéliques constituent les effets recherchés, l'effet jouissif, l'effet magique, l'effet positif, lorsque « l'indication » du produit est spirituelle, ludique, artistique ou psychothérapique. Ce sont ces effets « non prescrits » qui intéressent les consommateurs de drogues psychédéliques, leur propension à produire des états modifiés de conscience (la confusion mentale), des distorsions du cours de la pensée (le délire), des modifications des perceptions (les hallucinations).

**Speed and taz**, sont-ce deux autres nouvelles substances liées à l'émergence du mouvement techno ? Certes non. Il s'agit de deux substances d'une même famille chimique, les phényléthylamines, comprenant les amphétamines, les substances dites entactogènes de la famille de l'ecstasy et certaines substances hallucinogènes (mescaline, DOB, DOM etc...).

L'ecstasy n'est pas si nouveau que ça : la MDMA<sup>4</sup>, nom de code et de baptême de l'ecstasy, Méthylène-Dioxy-Méth-Amphétamine, a été synthétisée en 1891 par Fritz Haber, et sa première indication thérapeutique, lors du dépôt de brevet par les laboratoires Merck en 1914 est celle d'anorexigène, mais elle a été utilisée comme psychostimulant par les soldats allemands pendant la guerre de 14-18. En 1950, l'armée américaine l'expérimente, avec d'autres substances psychédéliques (LSD, MDA...) en tant que « lavage de cerveau », en tant qu'arme chimique, dans son programme MK-Ultra. Puis, en 1970, cette substance renaît, dans le milieu des psychothérapeutes psychédéliques californiens, privés de la mescaline et du LSD qu'ils utilisaient alors dans les thérapies psycholytiques, les psychothérapies chimiquement assistées. Ses propriétés empathogènes en font un outil de choix pour libérer la parole et accéder aux conflits psychiques refoulés. Ce n'est que vers la fin des années 80, qu'elle s'octroie une place privilégiée dans la culture techno, auprès des jeunes du monde entier, qui l'utilisent du fait de ses propriétés à catalyser l'extase recherchée dans les fêtes, ces fameuses rave-parties<sup>5</sup>.

La première indication thérapeutique de la MDMA était donc celle d'un anorexigène, comme tant d'autres substances de cette famille des phényléthylamines, qui vont être abondamment prescrites tout au long du 20<sup>e</sup> siècle : l'amfépramone (Ténuate Dospan<sup>®</sup>, Moderatan<sup>®</sup> ou Anorex<sup>®</sup>), la benzphétamine (Inapetyl<sup>®</sup>), le clobenzorex (Dinintel<sup>®</sup>)<sup>6</sup>, le méfénorex (Pondinil<sup>®</sup>), le Fenproporex, le fenfluramine et la D-fenfluramine (Pondéral<sup>®</sup> et Isoméride<sup>®</sup>). Ces médicaments

---

<sup>4</sup> SUEUR C., CAMMAS R., LEBEAU B. : L'ecstasy au sein de la famille des substances psychédéliques : effets et dangerosité, *Psychotropes*, 2000, vol. 6, n°2, 9-71.

<sup>5</sup> EISNER B. : *Ecstasy : the MDMA story*, USA, Berkeley, Ronin Publishing, 1989

SAUNDERS N. : *E comme ecstasy*, Paris, Ed. du Lézard, 1996.

FONTAINE A., FONTANA C. : *Raver*, Paris, Editions Anthropos, 1996.

HOLLAND J. ed. : *Ecstasy : the complete guide*, USA, Rochester, Vermont, Park Street Press, 2001.

GROB C. : *Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research*, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

<sup>6</sup> ROQUES B. : *La dangerosité des drogues*, Paris, Ed. Odile Jacob, 1999, p.143.

seront prescrits de part le monde à des dizaines de millions de personnes ; en 1995, ce marché des anorexigènes amphétaminiques était estimé à 5 millions de boîtes par an<sup>7</sup> ; et oui, le trop manger, l'obésité est un mal très répandu, en augmentation semble-t-il, comme son contraire d'ailleurs, la famine, mais ceci est un autre sujet...

Ces médicaments ont été enlevés de la pharmacopée, du fait de la survenue de troubles cardiaques, essentiellement semble-t-il, lors d'association malencontreuses avec des IMAO<sup>8</sup> ; peut-être aussi parce que des dérives toxicomaniaques étaient de plus en plus souvent constatées, et des cas de psychoses amphétaminiques, qui sont décrites de longue date, et qui constituent l'un des principaux dangers de ces substances<sup>9</sup>. Par contre, il s'agit de substances vis à vis desquelles aucune suspicion de produire des dégénérescences neuronales n'a curieusement été évoquée<sup>10</sup> : les jeunes femmes modernes plus ou moins boulimiques et soucieuses de leur ligne seraient-elles moins sujettes aux sordides attaques neurologiques de ces drogues monstrueuses que les jeunes raveurs technoïdes, ou bien s'agit-il vraiment de substances différentes, ou bien encore faut-il, pour des raisons politiques ou autres, persécuter les rassemblements nocturnes de jeunes danseurs non contrôlés par les « adultes », les représentants du pouvoir en place, de l'ordre établi. Et ce, par des prétextes plus ou moins honnêtes, alors qu'il faudrait laisser tranquillement travailler les laboratoires officiels pour qu'ils nous fournissent les médicaments dont les gens sérieux, pas les sauvages, ont besoin...

Mais au fait, que vont faire toutes ces jeunes femmes depuis que la plupart des anorexigènes amphétaminiques (à part un dernier composé le Médiator<sup>®</sup>, benfluorex) ont été retirées de la pharmacopée ?<sup>11</sup> Il me semble que j'en ai vu beaucoup dans les raves parties ; très sain, finalement, les raves parties : activité physique intensive, des petites pilules, « buvez : éliminez », les messages de prévention sur l'importance de l'hydratation, tout y est pour en faire des clubs de fitness...

Dernière innovation pharmacologique de cette famille, le Zyban<sup>®</sup> (bupropion ou amphébutamone) : « *adjuvant du traitement de la dépendance tabagique* » : voilà aussi un fléau moderne, le tabagisme, des millions de morts par le monde (pas de la nicotine, mais des gaz d'échappement) une pharmacodépendance « dure », classée par le rapport Roques<sup>12</sup> comme supérieure à celle des amphétamines ; cela justifie vraiment un traitement sérieux, et les bénéfices à attendre sont colossaux (je blague...).

---

<sup>7</sup> « Tous les médicaments coupe-faim sont désormais interdits à la vente », J. Y. Nau, *Le Monde*, 4 septembre 1999.

<sup>8</sup> IMAO = Inhibiteurs de la MonoAmine Oxydase.

<sup>9</sup> DENIKER P., COTTEREAU M.J., OUGHOURLIAN J.M. : Amphétamines et psychoses amphétaminiques, *Revue du Praticien*, 1971, 21, 7, 1025-1037.

<sup>10</sup> O'CALLAGHAN J.P. : Commentary on article by Ricaurte et collègues, *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS)*, 1995, 6, 1, 13.

FROMBERG E. : Science, drogue et politique ! Associations inattendues, *Les Cahiers de Prospective Jeunesse*, 1998, 3, 2, 27-30.

<sup>11</sup> Retrait de tous les lots d'anorexigènes amphétaminiques, Communiqué de l'Agence Française de Sécurité sanitaire des Produits de Santé, 19 octobre 1999

<sup>12</sup> Rapport du professeur B. ROQUES au Secrétaire d'Etat à la Santé : Problèmes posés par la dangerosité des drogues (mai 1998), Paris, Ed. Odile Jacob, 1999.

Cette substance qui n'a pas réussi son concours d'entrée comme antidépresseur se retrouve donc une nouvelle jeunesse, comme seul traitement pharmacologique de la dépendance tabagique à côté de la substitution par les produits à base de nicotine (substitution, je vous traduit : fournir une drogue légale produite par des laboratoires officiels, contre une drogue illégale identique ou similaire fournie par le marché clandestin, une drogue propre contre une drogue sale, les bénéfices ne vont pas dans les mêmes poches, mais ceci n'est absolument pas notre propos, à nous médecins et pharmaciens, cela concerne les économistes, les politiques, la justice, le trésor public... ne nous en mêlons pas nous n'y comprendrions rien).

Je vous lis ce que nous dit le dictionnaire Vidal, au chapitre « mise en garde » : « *Comme les propriétés pharmacologiques (inhibiteur sélectif de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline) du bupropion sont proches de celles de certains antidépresseurs, il existe un risque que Zyban LP<sup>®</sup> déclenche des épisodes psychotiques chez les sujets prédisposés* ». Difficile d'être plus hypocrite, sur deux pages entières du Vidal, la classe pharmacologique des substances amphétaminiques ou des phényléthylamines n'est pas évoquée. Il serait pourtant plus simple et plus honnête d'écrire « comme avec toutes les amphétamines, il existe un risque modéré de pharmacopsychose », alors que pour le Vidal, puisqu'il s'agit d'un antidépresseur, je vous le dis, on est du côté du bien. Mais, rappelez vous de l'amineptine (Survector<sup>®</sup>)<sup>13</sup> présentant le même mode d'action, inhibition de la recapture de la dopamine, comme la cocaïne d'ailleurs, de l'Alival<sup>®</sup> et de l'Upstène<sup>®</sup>, autres antidépresseurs ayant des capacités amphétamine-like ou psychostimulantes ; ils ont tous été retirés de la pharmacopée il y a une dizaine d'années. L'industrie pharmaceutique a du mal à se passer des amphétamines, semble-t-il...

Bref, l'avenir du bupropion dans les 20 ans à venir, j'en ris d'avance...

Je passe rapidement sur le cas de la Ritaline<sup>®</sup>, (méthylphénidate), utilisée largement dans les pays anglo-saxons pour traiter le syndrome d'hyperactivité du jeune enfant, ou le « trouble déficitaire de l'attention ». Il paraît que dans certaines classes aux USA, un enfant sur 15 prendrait bien régulièrement son traitement pour la paix des enseignants<sup>14</sup>. En voilà des jeunes qui seront bien entraînés pour amortir les effets des substances gobées lors des premières rave parties. Il est vrai que la Ritaline<sup>®</sup> n'est pas une phényléthylamine, mais un composé hétérocyclique, tout comme la pémoline, nouvelle substance découverte en 2001 par le programme SINTES dans des pilules d'ecstasy ; ce comprimé d'ecstasy avait pour logo le symbole du Dollar... ; cette substance est, comme la Ritaline<sup>®</sup>, abondamment prescrite aux USA sous le nom de Cylert<sup>®</sup>, pour les mêmes indications en pédopsychiatrie<sup>15</sup>.

Au fait, j'avais oublié de vous le dire, le programme SINTES<sup>16</sup> a découvert en juillet dernier du bupropion dans certaines gélules disponibles dans au moins 6 rave parties. Comme quoi, il y a peut-être des dealers techno qui se préoccupent de guerroyer contre le fléau du tabagisme...

---

<sup>13</sup> Rapport ROQUES, p.143.

<sup>14</sup> « Ne bourrez pas les enfants de psychotropes », *Le Monde*, 27 mai 2000.

<sup>15</sup> Veille internet Yaba-Pemoline, OFDT / TREND, septembre 2001, sur [www.drogues.gouv.fr/fr/savoir\\_plus/syntheses\\_dossiers/veille\\_internet](http://www.drogues.gouv.fr/fr/savoir_plus/syntheses_dossiers/veille_internet).

<sup>16</sup> Dispositif TREND/SINTES, OFDT, Note d'information du 26 juillet 2002.

Revenons en au **Speed** ; à la « bonne vieille amphétamine »<sup>17</sup>, si vous m'autorisez l'expression, la pilule de tous les combats, militaires d'abord, Gls américains contre Vietkong, dans les rizières vietnamiennes (Apocalypse Now). Avant, les kamikazes japonais contre flotte américaine à Pearl Harbor. Après, la Guerre du Golfe, puis la lutte du Bien contre le Mal dans les montagnes afghanes, dites nous la vérité, les troupes spéciales ne seraient elles plus dopées aujourd'hui ? Mais c'est pour la liberté, comme de bien entendu...

Dopage disait-je, vieille activité de l'homme, augmenter la résistance à la fatigue, améliorer la vigilance, augmenter le rendement, repousser le sommeil, c'est vieux comme le monde, ce n'est plus l'opium du peuple comme disait Marx, c'est son carburant.

Ils ne sont pas bêtes finalement, ces jeunes raveurs, les « amphéts », ça doit permettre de danser toute la nuit, comme les étudiants qui se boostaient avant les examens, les conducteurs de camions longue distance, et les sportifs, ces gens qui représentent l'archétype de la santé, en regard de la déchéance des drogués...<sup>18</sup> : tous ces coureurs cyclistes qui firent la joie des premiers tour de France et qui dans les épreuves de montagne s'éclataient au Maxiton□, j'en passe...

Il paraît que les marcheurs de moyenne montagne ne pourraient s'en passer, comme les paysans andins qui mâchent de la coca en pérégrinant d'un village à l'autre, ou les rebelles somaliens qui luttent contre la faim, la chaleur, la peur, le désert, la tribu voisine ou les représentants américains armés jusqu'aux dents de l'opération « Restor hope » : ils sont bien évidemment défoncés au khat, qui est une plante importée à grand frais à partir du Kenya, protectorat américain, dans les mêmes petits avions que les kalachnikovs et les médecins humanitaires ; « mais que fait la police ? ».

Cathine, cathinone, deux phényléthylamines présents dans les feuilles de khat que vous pouviez encore récemment trouver fraîches à leur descente d'avion, en Angleterre à l'aéroport d'Heathrow, par quelques subtils arrangements légaux des lois sur les stupéfiants (lorsque vous étiez originaires de la corne de l'Afrique, et que vous préfériez l'usage immémorial de cette plante à celle du thé dans de l'eau bouillie à 5 heures). C'était avant son interdiction étendue récemment du fait de la fameuse guerre à la drogue.

Si vous préférez sa forme N-méthylée, vous avez la methylcathinone, composé synthétique récemment apparu comme succédané d'ecstasy aux USA, sous le nom d'éphédrone, de goob, ou de wild cat ; cette dernière substance serait plus toxique pour les neurones sérotoninergiques que la forme naturelle, du fait de cette méthylation<sup>19</sup>. C'est semble-t-il une constante de toutes ces drogues : les formes naturelles paraissent moins toxiques que les formes de synthèse, d'après les pharmacologues. Mais cette vérité, si c'en est une, semble avoir échappée à nos politiques et nos spécialistes de santé publique... Voilà qui serait vraiment une véritable attitude de prévention, de réduction des risques ; mais pour nos

---

<sup>17</sup> LAURE P., RICHARD D., SENON J.-L., PIROT S. : Psychostimulants et amphétamines, *Revue Documentaire Toxibase*, 1999, 1, 1-16.

SUEUR C, BASTIANNELLI M. et coll. : Rapport de Recherche-Action « Usage de drogues de synthèse (Ecstasy, LSD, dance-pills, amphétamines...) et réduction des risques en milieu festif techno », Médecins Du Monde, DGS/SP3, 1999, chapitre pharmacologie.

<sup>18</sup> SUEUR C. : L'homme en jeu. Figures du risque à propos du sport, de l'aventure et des toxicomanies, *Revue GRECO*, 1993, 4/5, 3-16.

<sup>19</sup> Rapport ROQUES, p. 45.

gouvernants, l'interdiction, il n'y a que ça de vrai... heureusement qu'ils s'occupent de nous, irresponsables consommateurs !!!

En ce qui concerne le sport, vous êtes comme moi rassurés, le dopage c'est fini, ça n'avait finalement qu'une importance toute relative par rapport à la valeur de l'effort, à la beauté du geste, et à la noblesse de la réussite individuelle, et comme il n'y a pas d'argent en jeu dans ces activités rafraîchissantes et de plein air que sont le tennis, l'athlétisme, les disciplines olympiques, le dopage, c'est une vieille coutume en pleine désuétude.

Le problème du dopage sportif réglé, arrêtons de fermer les yeux sur la consommation de speed dans les raves partie, et le fléau des amphétamines disparaîtra, si j'en crois les médias. Or, les stimulants de type amphétaminique, selon la terminologie internationale, constituent d'après l'ONU, l'une des familles de drogues la plus répandue quantitativement<sup>20</sup> dans le monde, avant les opiacés et la cocaïne réunis, après le cannabis et l'alcool. On estime à plus de 30 millions le nombre de consommateurs d'amphétamines dans le monde (essentiellement aux USA, en Europe et en Asie du Sud –est) ; une enquête menée aux USA montre que beaucoup de toxicomanes au crack sont passés à la métamphétamine et que de 1991 à 1995, 2400 décès seraient liés à cette drogue<sup>21</sup>.

Ainsi, devrions nous croire que ces stimulants n'étaient consommées que par les quelques millions de jeunes raveurs, de crackeurs ou de sportifs... ou bien y-a-t-il des raisons objectives pour laisser dans le flou ce phénomène de consommation des amphétamines, qui intéresse non seulement l'industrie pharmaceutique, mais aussi certains secteurs de l'économie mondiale, les armées, et peut-être certains politiques d'un âge déjà respectables, qui, comme des champions olympiques, courent de meeting en poignées de main, de réunions officielles en voyages éclairs, le sourire aux lèvres et l'argument décisif... quelle santé !<sup>22</sup> Mais dans notre beau système de « guerre à la drogue », n'avez vous pas noté une lacune certaine : « *Qui va contrôler la consommation de psychotropes chez les politiques, les policiers, les décideurs, les puissants ? Ces gens là se situent au dessus des lois... Il semble pourtant que leurs responsabilités soient écrasantes, puisqu'ils gèrent la destinée et la sécurité de ce pays.* »<sup>23</sup>

Le journalisme d'investigation se perd, surtout lorsqu'il s'agit d'enquêter sur certains usages structureaux de stupéfiants, contingentes de la productivité économique et sur les milieux de la finance et de la politique. Certains pays d'Europe de l'Est, d'Asie du Sud Est, ou d'Afrique du Sud, ont suffisamment de problèmes comme ça avec leur démocratie balbutiante, pour qu'on ne les embête avec la production industrielle de substances amphétaminiques.

Les pays du nord-est de l'Amérique du sud, quand à eux, ont bien compris qu'on repère facilement les champs de coca par avion ou satellite, et que les troupes spéciales américaines si bien entraînées dans la lutte contre le mal en Afghanistan ne font qu'une bouchée de ces petites plantes à coup de défoliant/napalm largué par hélicoptère. Les cartels savent bien que l'avenir est aux petits laboratoires de chimie,

---

<sup>20</sup> LABROUSSE A. : Rapport annuel 1998 de l'Observatoire Géopolitique de Drogues, Paris.

<sup>21</sup> JAURY V. : L'ONU et la drogue, *Revue THS*, 2001, III, 10, 602-605.

<sup>22</sup> GEORGES P. : Tous dopés ?, *Le Monde*, 13 avril 2002.

<sup>23</sup> BENEZECH A. : Billet d'humeur, *Revue THS*, 2001, III, 10, 577-579.

discrètement installés dans les beaux quartiers ; on prend plus d'égard, ils n'ont rien à voir avec la vermine rebelle gauchiste si répandue sur cette belle planète qui serait à l'origine de la production de coca, si l'on en croit l'Oncle Sam.

Il est clair que durant les années 90, l'industrie chimique clandestine des drogues de synthèse a déversé dans les raves parties, les fêtes techno, clubs « house » et autres boîtes de nuit, diverses substances alternatives à la MDMA et au LSD, essentiellement des amphétamines<sup>24</sup>. Par ailleurs, la polyconsommation s'est répandue, et de plus en plus de jeunes se sont mis à mélanger l'ecstasy avec de l'alcool, la cocaïne, les opiacés et d'autres drogues de synthèse (PCP, kétamine, DXM, GHB, PMA...) et des produits frelatés divers, des « arnaques ». Mais ceci n'est pas propre au milieu des rave-parties, et cela n'a rien à voir objectivement avec la consommation classique de MDMA.

Mais que voulez-vous, interdisons les raves parties, et le problème géopolitique sera réglé, et la santé de notre population préservée, comme tout est simple dans la France d'en Haut.

Excusez mon hésitation, mais c'est vrai que des fois, je ne comprend rien à la santé publique... ou plutôt, je ne peux m'empêcher de m'interroger sur les liens ambigus qui unissent les pouvoirs en place, et les drogues. C'est une longue histoire où l'hypocrisie le dispute aux attitudes franchement criminelles ; les Etats, tous les Etats, qu'ils participent au trafic de drogues illicites, qu'ils profitent financièrement de la commercialisation des drogues licites, ou qu'ils couvrent les manipulations pharmaceutiques, contribuent de mille manières à la production et la diffusion des drogues (de toutes les drogues, même si c'est plus patent chez nous en ce qui concerne l'alcool et le tabac), et en même temps ils organisent la prohibition, la chasse aux dealers et la persécution des drogués. Et ce par une propagande éhontée, la diffusion de fausses informations, et de contre vérités. Pour vous en convaincre, il y a beaucoup d'écrits sur le sujet, commencez par l'excellent livre de Christian Bachmann et Anne Coppel, intitulé « Le dragon domestique »<sup>25</sup>, les articles de M. Tibon-Cornillot, philosophe à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales intitulés « L'état toxique »<sup>26</sup>, ou le livre de la psychiatre suisse Annie Mino, « Ces mensonges qui tuent les drogués ».

Bien ; qu'est devenue la MDMA, elle a fait des petits depuis sa naissance : MDME, MBDB, 2 CB, 2 CT-7, et d'autres plus anciennes sont ressorties : MDA, 4-MTA, PMA ... Alexander Shulgin<sup>27</sup>, dans les années 60/70 en a synthétisé plus de 80 ; rassurez-vous, il les a toutes testées, consommées lui-même avec ses amis chercheurs, aucun n'est mort ni n'est devenu fou à notre connaissance, mais seules une minorité de ces molécules, selon lui, « méritent le détour » pour leurs capacités psychédéliques, et leur bonne tolérance.

---

<sup>24</sup> COLOMBIE T., LALAM N. : Les filières produits psychotropes à partir des soirées de musique techno, rapport OFDT / CNRS-EHESS, octobre 1999, publié sous le titre *Drogue et Techno*, Paris, 2000.

<sup>25</sup> BACHMANN C., COPPEL A. : *Le dragon domestique*, Paris, Albin Michel, 1989.

<sup>26</sup> TIBON-CORNILLOT M. : L'état toxique. Penser les toxiques ou les effets toxiques d'un objet de pensée, *Interventions*, 1998, 63, 8-26, et 1998, 64.

TIBON-CORNILLOT M. : Destin de la toxicomanie. Remarques à propos des iatrogénèses épidémiques et de l'encadrement neurochimique des populations, *Interventions*, 1995, 50.

<sup>27</sup> SHULGIN AL., SHULGIN An. : PIKHAL : a chemical love story, USA, Berkeley, Transform Press, 1991/1995.

Toutes ces substances sont désormais une à une interdites, du fait de leurs ravages potentiels sur la santé publique. Le système d'alerte rapide européen, et mondial fonctionne, les expertises internationales vont toutes dans le même sens, ces substances sont dangereuses, c'est prouvé ou probable, il faut les interdire. Le 2 CB et le MBDB ne se trouvent plus librement, avec leurs conseils d'emploi dans les Smart Shops d'Amsterdam : à notre connaissance, elles n'avaient provoqué objectivement aucun problème sanitaire, mais comme le disent finement les épais rapports d'expertises de l'Observatoire Européen des Drogues, « *elles sont proches des substances déjà connues sous le vocables d'ecstasy, qui sont interdites, elles doivent donc être également interdites pour que le message préventif ne soit pas brouillé au yeux des utilisateurs* ». Cqfd.

Pourtant, il y aurait certainement un intérêt en termes de santé publique à « favoriser » les substances les moins suspectes de danger sanitaire, contre celles déjà interdites, ou réellement reconnues comme dangereuses ? Cette logique de bon sens de santé publique n'a pas droit de cité, il est vrai que le principe de précaution, vieux remix du « *primum non nocere* » est là pour peser dans la balance, mais au service de qui, de la population concernée, ou des politiques, relisez René Girard<sup>28</sup>, « *La violence et le sacré* », « *le bouc émissaire* », ou Thomas Szasz<sup>29</sup>, « *la persécution rituelle du drogué* » pour vous faire une idée sur la question.

A ce stade de mon exposé, avant de revenir sur le travail mené par les missions rave de Médecin du Monde, vis à vis de ces substances psychédéliques, je vous propose un voyage dans le temps et dans l'espace, un trip dans les univers étranges de l'ethnographique, du chamanisme, des anciennes religions, et des anciens rites initiatiques.

Réfléchissant sur les substances hallucinogènes, Claude Levi-Straus a pu écrire ceci : « *Les hallucinogènes ne recèlent pas un message naturel dont la notion même apparaît comme contradictoire; ce sont des déclencheurs et des amplificateurs d'un discours latent que chaque culture tient en réserve et dont les drogues permettent ou facilitent l'élaboration...* »

Les substances psychoactives sont en effet connues des êtres humains depuis les temps les plus reculés. Il s'agit autant des substances sédatives ou euphorisantes, (les « calmants »), que des psychostimulants (les drogues de « performance », amphétamines et cocaïne), que des substances psychédéliques, dites « hallucinogènes », ou empathogènes. Entactogènes ou empathogènes, c'est le terme employé pour certaines substances, en particulier les phényléthylamines de la famille de l'ecstasy (MDA, MDEA, MDMA, MBDB), améliorant chez de nombreux sujets la capacité à entrer en relation avec les autres (l'empathie), et à atteindre pour soi-même à un état de sérénité. L'euphorie provoquée est également caractéristique et se rapproche de celle induite par les champignons hallucinogènes de la famille des psilocybes (contenant des tryptamines). Le terme d'entactogène a été défini au

---

<sup>28</sup> GIRARD R. : *La violence et le sacré*, Paris, Grasset, coll. Pluriel, 1972.

GIRARD R. : *Le Bouc Emissaire*, Paris, 1972.

GIRARD R. : *Des choses cachées depuis la fondation du monde. Recherches avec J.M. Oughourlian et G. Lefort*, Paris, Grasset, 1978.

<sup>29</sup> SZASZ T. : *Les rituels de la drogue*, Paris, Editions Payot, 1976 ; *La persécution rituelle des drogués*, (rééd.), Paris, Editions du Léopard, 1994.

SZASZ T. : *Notre droit aux drogues*, Paris, Editions du Léopard, 1994.

début des années 80 par Shulgin et Nichols comme le fait de « produire un contact avec son propre corps »<sup>30</sup>.

Ce sont clairement ces deux dernières catégories de substances qui ont le plus fasciné les hommes, par leurs capacités à modifier le cours de la pensée et les perceptions sensorielles, c'est-à-dire leur capacité à produire des « états modifiés de conscience »<sup>31</sup>.

Le rôle que ces substances ont joué dans la plupart des civilisations connues est fondamental ; les recherches archéologiques ont clairement montré l'universalité de leur usage par les hommes préhistoriques, qu'il s'agisse d'une utilisation à des fins magico-religieuses (chamanisme), initiatiques (rites initiatiques et rites de passage<sup>32</sup>), ou à des fins thérapeutiques.

Des recherches historiques rapportent leur utilisation en Mésopotamie, en Inde, en Perse, en Egypte, en Afrique, en Chine, au Japon, en Europe, et en Amérique précolombienne, entre autres.

Dans la plupart des cas, leur usage semble avoir été socialement bien intégré, au point même que certains anthropologues, au rang desquels Claude Lévi-Strauss, considèrent qu'ils ont occupé un rôle social central, voire même que leur utilisation a participé au fondement même de la « culture » de certaines civilisations<sup>33</sup>.

Cette observation est particulièrement pertinente lorsqu'on étudie les sociétés dites chamaniques<sup>34</sup>, l'archétype vraisemblablement des anciennes sociétés. Pour Peter Furst<sup>35</sup>, l'un des meilleurs anthropologues sur les Indiens du Mexique contemporain, « *cela fait des millénaires que les plantes psychédéliques sont une partie intégrante du bagage culturel de l'humanité ; bien plus elles ont une place de toute première importance dans l'idéologie et la pratique religieuse des peuples sur*

---

<sup>30</sup> NICHOLS D.E. : Differences between the mechanism of action of MDMA, MBDB and the classic hallucinogènes. Identification of a new therapeutic class : entactogènes, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1986, 18, 4, 305-313.

SHULGIN AL, SHULGIN An. : PIKHAL : a chemical love story, USA, Berkeley, Transform Press, 1991/1995.

<sup>31</sup> VALLA J. P. : L'expérience hallucinogène, Paris, Ed. Masson, 1983.

VALLA J. P. : Les états étranges de la conscience, Paris, PUF, 1992.

<sup>32</sup> Van GENNEP A. : Les rites de passage (1909), Paris, Picard Ed., 1994.

et GENDREAU J. : L'adolescence et ses rites de passage, Paris, Desclée de Brouwer, 1998.

<sup>33</sup> LEVI-STRAUSS Cl. : Les champignons dans la culture, in « *Anthropologie structurale II* », Paris, Plon, 1973, 263-279.

WASSON R.G. : Le champignon divin de l'immortalité, in « *La chair des dieux. L'usage rituel des psychédéliques* », Furst P.T. Ed., Paris, Ed. Le Seuil, 1974, 182-203.

La BARRE W. : Les plantes psychédéliques et les origines chamaniques de la religion, in « *La chair des dieux. L'usage rituel des psychédéliques* », Furst P.T. Ed., Paris, Le Seuil, 1974, 249-266.

LEWIN L. : Phantastica, Paris, Payot, 1970.

ALLAIN P. : Hallucinogènes et société : cannabis et peyotl. Phénomènes culturels et mondes de l'imaginaire, Paris, Payot Ed., 1973.

ROSENZWEIG M. : Les drogues dans l'histoire, entre remède et poison. Archéologie d'un savoir oublié, Paris, Bruxelles, De Boeck Ed., 1998.

OBRINGER F. : L'aconit et l'orpiment. Drogues et poisons en Chine ancienne et médiévale, Paris, France, Ed. Fayard, coll. « *Penser la médecine* », 1997.

ROSCH D. : Ivresse et expérience spirituelle dans les traditions dionysiaques, *Psychotropes*, 1992, VII, 3, 47-53.

WOHLBERG J. : Haoma-Soma in the world of ancient Greece, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1990, 22, 3, 333-342.

PAGES-BERTHIER J. : Le rôle du soma dans le rituel du sacrifice védique, *Revue GRECO*, 1994, 6, 59-61.

HARNER M. : Hallucinogènes et chamanisme (1973), Suisse, Genève, Georg Editeur, 1997.

<sup>34</sup> NARBY J., HUXLEY F. : Chamanes, au fil du temps, Paris, Albin Michel, 2002.

<sup>35</sup> FURST P.T. : La chair des dieux. L'usage rituel des psychédéliques, Paris, Seuil, 1974.

*toute la surface de la planète, et tiennent encore une telle place aujourd'hui dans certaines cultures traditionnelles... Peut-être la découverte par l'homme que certaines espèces végétales peuvent élargir son champ de conscience et le faire accéder à des « états de réalité non ordinaire » et l'institutionnalisation de telles expériences extatiques personnelles dans un cadre idéologique et rituel accepté par l'ensemble du groupe (c'est à dire une religion ou un culte organisé), remontent-elles à l'émergence de la culture romaine, à l'apparition de l'homme. Religion de l'origine, le chamanisme qui donna naissance à plusieurs cultes, parmi lesquelles les religions mondiales, provient du cœur du paléolithique. La pratique du chamanisme remonte au moins à une centaine de millions d'années, et probablement à plusieurs centaines de millénaires. »*

Le philosophe Mircea Eliade<sup>36</sup>, spécialiste des religions comparées et de la pensée mythique, a qualifié le chamanisme de "science de l'extase" : « *Chaman est un mot qui appartient au langage de la tribu des Tungus en Sibérie, lieu où les anthropologues situent une des origines du chamanisme. Cette pratique est un rite sacré qui a pour fonction de conduire à l'extase, celle-ci étant définie comme une transe susceptible de supprimer les frontières entre veille et sommeil, entre ciel et terre, entre vie et mort, maladie et santé.* »<sup>37</sup>

Le recours à des agents hallucinogènes n'est que l'un des accès possibles aux états de transe, conducteurs de la sensation d'entrer en contact avec le surnaturel »<sup>38</sup>; c'est aussi la méthode la plus rapide.

Non, nous ne sommes vraiment pas très loin de notre sujet, extase, ecstasy, transe religieuse, ou techno ; usage nocturne de substances, pour des sujets entre deux états, l'adolescence et l'âge adulte, des problématiques entre deux mondes, le « normal », et l'autre monde, celui de la transgression, celui où il faut passer de l'autre côté du miroir, « transgredior », traverser, franchir la limite, le voyage initiatique.

L'un des aspects typiques de l'expérience chamanique est le passage d'un état de conscience à un autre. C'est l'état de « transe » qui permet ce passage, et il est vécu par le chaman comme un véritable « voyage ».

En Sibérie, « *dans toute cette aire immense qui comprend le centre et le nord de l'Asie, la vie magico-religieuse de la société est centrée sur le chaman. (...), le chaman reste la figure dominante car, dans toute cette zone où l'expérience extatique est tenue pour l'expérience religieuse par excellence, le chaman, et lui seul, est le grand maître de l'extase.* »<sup>39</sup> Le chaman, qui, par rapport à d'autres magiciens, est le seul à posséder « *la maîtrise du feu* » et à pratiquer « *le vol magique* », est également le plus souvent, dans la plupart des civilisations possédant des chamans, un « *medicine-man* », un guérisseur.

C'est également celui qui connaît les mystères des champignons hallucinogènes (et particulièrement, la façon d'absorber *l'amanita muscaria*, qui, à forte dose, est un poison violent). Lors des cérémonies magico-religieuses, le chaman, qui connaît les plantes, et est entraîné à subir les effets hallucinogènes de l'amanite tue-mouche, mange le champignon, alors que les différents officiants, qui

---

<sup>36</sup> ELIADE M. : Le chamanisme et les techniques archaïques de l'extase (1951), Paris, Payot, 1968.

ELIADE M. : Images et symboles. Essai sur le symbolisme magico-religieux, Paris, Gallimard, 1952.

ELIADE M. : Le sacré et le profane, Paris, Gallimard, 1965.

<sup>37</sup> ELIADE M., 1968, p.22.

<sup>38</sup> ROSENZWEIG M., 1998, p. 25.

<sup>39</sup> ELIADE M., 1968, p.22.

n'ont pas l'expérience du chaman, absorbent l'urine du chaman, qui contient les alcaloïdes dilués.<sup>40</sup>

Depuis une cinquantaine d'années, plusieurs générations de chercheurs (ethnographes, anthropologues, botanistes, psychologues, philosophes et théologiens), ont étudié sur l'ensemble du globe un certain nombre de pratiques chamaniques traditionnelles, parfois très anciennes, utilisant des drogues hallucinogènes.

L'hallucinogène va, dans le contexte chamanique, servir d'outil pharmacopsychique permettant l'accès à un certain type d'information difficilement accessible autrement, mais toujours utilisé en complément d'une autre technique corporelle inductrice de modifications de l'état de conscience (ascèse, méditation, épuisement, jeûne, danse, transe...). Pour La Barre, par exemple, « à chaque fois qu'un indien consomme du tabac ou du peyotl, ...il s'incorpore le pouvoir de l'esprit ».

Pour l'ethnologue Jean Pierre Chaumeil, qui a particulièrement travaillé sur l'usage de l'ayahuasca, « *Il faut d'abord voir pour connaître, la vision est la première par rapport au savoir. Si l'ingestion des drogues n'est pas tolérée par le novice, celui-ci ne pourra pas prétendre à la position de chaman, car, privé de l'expérience visionnaire, le savoir lui restera inaccessible, tout comme les alliés des pouvoirs essentiels à sa pratiques, les esprits auxiliaires et les fléchettes magiques* ». <sup>41</sup>

« Chaque hallucinogène induit un type particulier de vision, modifiable par l'adjonction de nouvelles plantes, établissant ainsi une corrélation entre la composition des breuvages et la production d'hallucination ». <sup>42</sup>

Il est intéressant de constater que l'on peut retrouver ce dernier constat, fait par un ethnologue dans le cadre d'une étude sur le chamanisme amérindien, dans la lecture de PIKHAL<sup>43</sup>, ou de TIKHAL<sup>44</sup>, du chimiste américain Alexander Shulgin (« l'inventeur » de plus de 400 phényléthylamines et tryptamines synthétiques), qui décrit également, pour chacune des variétés psychédéliques qu'il a synthétisées et expérimentées (2-CB, DOM, DOI, DOB, 2C-T2, 2C-T7, diverses tryptamines...), des effets hallucinogènes, ou plutôt « visionnaires », assez spécifiques de chacune de ces substances.

Puis, les plantes hallucinogènes perdent de l'importance à mesure que le chaman maîtrise ses visions ; elles sont alors remplacées par le tabac.

*« Toutes les sociétés de tradition orale, en particulier les sociétés à chamanisme, opposent deux mondes : ce monde-ci, du quotidien, du profane, de l'ordinaire..., et le « monde-autre », peuplé de dieux, d'ancêtres, de spectres, de créatures fantastiques et d'êtres de ce monde-ci doués provisoirement de propriétés spéciales, tel le chaman. Le monde-autre est qualifié par chaque société d'un mot que l'on peut rendre par « sacré ». Entre ces deux mondes, on suppose possible une communication et l'on considère que bon nombre d'infortunes - parfois de bonnes fortunes - en sont les conséquences. Les êtres du monde-autre menacent ou agressent les âmes, les corps, les biens ou le milieu. Mais le monde-autre offre aussi aux humains la possibilité de communiquer avec lui et de répondre à ses attaques. Cette communication se fait le plus souvent par le rêve, considéré comme une voix*

---

<sup>40</sup> MEYERS C., PARING R. : Hallucinoses culturelles : le berserk scandinave et l'amok malais, *Actualités Psychiatriques*, 1985, 4, 46-51.

<sup>41</sup> CHAUMEIL J.P. : Les plantes qui font voir, *L'Ethnographie*, 1982, CXXIV, 87/88.

<sup>42</sup> CHAUMEIL J.P., 1982.

<sup>43</sup> SHULGIN AL. & A : Pihkal. A chemical love story, USA, Berkeley, California, Transform Press, 1991.

<sup>44</sup> SHULGIN A.T. : Tihkal. The continuation, USA, Berkeley, Californie, Transform Press, 1993.

*émise et gouvernée par le monde-autre qui révèle ainsi la vérité à venir, proférant pronostics et oracles.* »<sup>45</sup> Le chaman est l'intermédiaire entre ces deux mondes.

Le chaman perçoit ce que les autres ne perçoivent pas, et il agit en fonction d'un enjeu collectif, au service de la communauté. Il est de ce fait le médiateur entre deux mondes, le monde réel perçu par tous, et « l'autre-monde », et ce, dans une perspective de guérison, aussi bien collective qu'individuelle. La quête de la vision et le chamanisme correspondent à la recherche d'un sens des choses par le rituel.

*« La tâche des chamans est de faire face à tous les dangers qui menacent la communauté en tant que telle, directement ou à travers ses membres, de faire face aussi bien à l'épidémie ou à la guerre qui la déciment qu'au défaut de fécondité qui entrave sa perpétuation, à toute calamité qui affecte sa subsistance, à toute entorse à l'éthique qui met en péril son bon ordre interne ou l'équilibre de ses rapports tant avec les autres communautés qu'avec le monde surnaturel. »*<sup>46</sup>

La conception de la santé dans nombre de ces sociétés traditionnelles, est une conception holistique, globalisante. Corps, esprit, âme et surnaturel ne font qu'un. La guérison est autant sociale qu'individuelle, préventive que curative. Dans les rituels de guérison, le chaman et le « patient » prennent tous deux « le traitement », la, ou les plantes psychoactives. Les drogues deviennent de ce fait les « véhicules » d'une expérience spirituelle, communautaire et ritualisée<sup>47</sup>, dans le but d'améliorer un bien-être individuel et social<sup>48</sup>.

L'ethnologue Michel Perrin a conceptualisé les différentes fonctions tenues par les drogues hallucinogènes par les termes de « signe, véhicule et catalyseur »<sup>49</sup>. Ces concepts peuvent être déclinés de façon très polyvalente, en fonction des drogues, des populations d'usagers, et des types d'usages considérés. *« La drogue est considérée ici non seulement comme un élément capable de disloquer la perception normale du monde, mais aussi comme un « véhicule » qui amène le chaman dans un « ailleurs » où résident les êtres surnaturels. (...) Par ailleurs, dans les sociétés traditionnelles, l'usage de la drogue est très codifié, comme l'est l'accès au surnaturel; seules certaines personnes (chaman, sorcier, prêtre...) y sont autorisées, ou bien des groupes restreints, dans des occasions spécifiques (initiations, rituels d'alliance, cérémonies thérapeutiques...). La drogue sert alors de signe. Elle désigne*

---

<sup>45</sup> PERRIN M. : Logique « sauvage » des psychotropes : le cas des sociétés chamaniques, *Psychotropes*, 1991, VI, 4, 115-123.

<sup>46</sup> CHAUMEIL J.P., 1982.

<sup>47</sup> PERRIN M. : Les praticiens du rêve – Un exemple de chamanisme, Paris, PUF, 1994.

PERRIN M. : Positions symboliques et usage des drogues dans les sociétés de tradition orale, *Le Trimestre Psychanalytique*, 1989, 4, 115-123.

PERRIN M. : Logique « sauvage » des psychotropes : le cas des sociétés chamaniques, *Psychotropes*, 1991, VI, 4, 115-123.

<sup>48</sup> SHEPARD G.H : Psychoactive plants and ethnopsychiatric medicines of the matsigenka, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1998, 4, 321-332.

THORPE S.A. : Shamans, medicine men and traditional healers : a comparative study of shamanism in Siberian Asia, Southern Africa, and North America, Afrique du Sud, University of South Africa, Pretoria, 1993, 146 p.

WALSH R. : The spirit of shamanism, USA, Los Angeles, J.P. Tarcher Ed., 1990.

WEISS G. : Les fonctions de chaman et de prêtre à la lumière de la cérémonie ayahuasca des Campa, in « *Hallucinogènes et chamanisme* », Harner Ed., Suisse, Genève, Ed. Georg, 1973, 59-66.

<sup>49</sup> PERRIN M. : Anthropol. La drogue : véhicule, signe ou catalyseur, *Autrement « L'esprit des drogues »*, 1989, 106, 42-49.

*le groupe qui y a accès, ainsi que les pouvoirs et les qualités qui lui sont attribués. »*<sup>50</sup>

Aujourd'hui aussi, on attribue également aux drogues une fonction de signe ; « le discours médical (évoquant les dangers de la drogue avec des termes d'épidémiologie : contamination, prédisposition, terrain à haut risque, etc) peut alors servir à justifier une collusion entre le juridique et le politique. Sous couvert de santé publique on peut établir un contrôle social. Le drogué - réel ou supposé - devient un véritable symbole, signifiant implicitement les valeurs négatives du groupe visé. »<sup>51</sup>

Par ailleurs, les drogues peuvent être les catalyseurs du voyage de l'état modifié de conscience, et de ses conséquences. Elles peuvent alors devenir les catalyseurs d'une révolte collective; « *ainsi, dans un état de perception extraordinaire, sont mieux portés à la conscience et clamés par des populations entières, des faits dénonçant un état de domination ou d'oppression. La drogue joue donc ici le rôle d'un « catalyseur » qui, au lieu de mener à une expression bien structurée du voyage psychédélique, garante du maintien de l'ordre social, le menace en stimulant la contestation, l'expression ouverte du désespoir ou la révolution. »*<sup>52</sup>

Pour illustrer la place tenue par les hallucinogènes dans les anciennes civilisations, nous pourrions nous tourner vers l'ancienne Asie, et les rites védiques sacralisant le soma, qui serait la dénomination sacré de l'amanite tue-mouche, (qui contient divers esthers fortement délirrogènes, le muscimol, l'acide iboténique et la muscazone) ; nous pourrions nous diriger vers l'Afrique centrale, vers les Bwitis du Gabon, et leurs rites initiatiques assistés par l'ibogaine, ou l'Amérique centrale, et les peuples qui utilisent le peyotl ou le san pedro, deux cactus contenant de la mescaline, (une phényléthylamine naturelle très proche du 2 CB par ses effets), ou vers les peuples andins vénérant l'olioliuqui, plante contenant un alcaloïde voisin du LSD, l'isoergine, proche du volubilis, le « morning glorie » cette fleur contenant elle aussi des acides lysergiques naturels, ou le bois de rose des hawaïens, autre source naturelle de LSD.<sup>53</sup>

Nous pourrions aussi partir explorer les mystères d'Eleusis, quatre mille ans en arrière, dans la Grèce antique. Un livre, « La route d'Eleusis »<sup>54</sup> a été publié aux Etats Unis en 1978. Il a été écrit par trois auteurs qui sont respectivement Richard Gordon Wasson, le père de l'ethnomycologie (il a commencé à étudier les champignons dans leur utilisation culturelle en 1927), celui qui le premier étudia les rites amérindiens de consommation des champignons sacrés les psylocybes, Albert Hofmann, le chimiste suisse qui découvrit le LSD, et Carl Ruck, un helléniste de renom, professeur d'ethnobotanique à l'Université de Boston. Les mystères d'Eleusis, correspondent à la pratique ancestrale, dans la Grèce antique, de cérémonies initiatiques secrètes. Pendant près de 2000 ans avant l'ère chrétienne, ces rites furent pratiqués tous les ans au mois de septembre.

---

<sup>50</sup> PERRIN M., 1989, p.44.

<sup>51</sup> PERRIN M., 1989, p.46.

<sup>52</sup> PERRIN M., 1989, p.47.

<sup>53</sup> SUEUR C. et coll. : Les substances hallucinogènes et leurs usages thérapeutiques, *Revue Documentaire Toxibase*, n°4, 1999 et n°1, 2000, sur [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr) rubrique documentation/toxibase.

<sup>54</sup> Ed. Harcourt Brace Jovanovich Inc., London et New York, 1978.

Wasson, Hofmann et Ruck pensent avoir percé une partie de ces mystères, 2000 ans après la fin de ces pratiques, 4000 ans après leur commencement, et leur explication repose, comme pour leur explicitation des rites magiques mexicains, sur la consommation de substances hallucinogènes, inductrices d'états modifiés de conscience, et dans ce cas précis sur celle d'une décoction d'ergot de seigle.

Mais revenons à nos moutons, ou plutôt à nos raves parties.

C'est toute l'aventure de la « Mission Rave » de Médecin du Monde qui nous a démontré la pertinence de ces concepts ethnographiques et anthropologiques ; c'est notre histoire, cette décennie de recherches et de réflexions sur le sujet, qui nous a permis de rapprocher ces réflexions anthropologiquement fondamentales de notre observation du contexte moderne de consommations de drogues de synthèse dans l'espace festif techno.

Des premières raves à la fin des années 80, aux premières questions sanitaires en 1994 : à cette époque, une recherche bibliographique nous donnait moins de dix références françaises<sup>55</sup> : la thèse de Raphaëlle Cammas, interne à Marmottan<sup>56</sup>, l'article de Pierre Angel dans la revue de l'ANIT, puis dans la revue *Toxibase*<sup>57</sup>, celui de Touzeau<sup>58</sup>, l'étude sociologique de Kokoreff et Mignon<sup>59</sup> et quelques autres.

En 1995, deux groupes d'auto-support d'usagers d'ecstasy se constituent, le Tipi à Marseille, engagé dans la lutte contre le sida, et Techno Plus à Paris, jeunes raveurs responsables se préoccupant d'accidents sanitaires, de plus en plus nombreux, sans grande gravité, mais impressionnants pour des jeunes sans connaissances médicales. Les pionniers de Techno Plus nous invitent dans des raves, à titre d'observateurs sanitaires. André Bénézech au Tipi, commence à réaliser du testing, du « contrôle rapide des produits » lors de fêtes clandestines<sup>60</sup>, avec le réactif de Marquis, en vente en Angleterre, et s'intéresse au DIMS Project<sup>61</sup> qui commence à fonctionner en Hollande<sup>62</sup>.

En 1996, la recherche commence pour nous ; Astrid Fontaine et Caroline Fontana publient leur travail ethnographique sur les raves<sup>63</sup>, et la traduction de l'ouvrage anglais de Nicolas Sanders « E comme ecstasy », est publié par les Editions du Léopard<sup>64</sup>. Les premiers articles journalistiques paraissent, et la

---

<sup>55</sup> SUEUR C., BASTIANELLI M. et coll. : Rapport de Recherche-Action « Usages de drogues de synthèse (Ecstasy, LSD, dance-pills, amphétamines...), Réduction des Risques en milieu festif techno », Médecins du Monde / DGS / SP3, Paris, octobre 1999, 475 p.

<sup>56</sup> CAMMAS R. : L'ecstasy, une nouvelle drogue. De la pharmacologie au rêve, Thèse de Médecine, Paris, 1995.

<sup>57</sup> ANGEL P. : Ecstasy, Interventions, 1994, 46, 10-21, et *Revue Documentaire Toxibase*, 1994, 2, 1-10.

<sup>58</sup> TOUZEAU D. et coll. : Ecstasy : mythes et réalités, *La Revue du Praticien*, 1996, 10, 339, 37-40.

<sup>59</sup> KOKOREFF M., MIGNON P. : La production d'un problème social : drogues et conduites d'excès. La France et l'Angleterre face aux usagers d'ecstasy et de cannabis, Rapport de l'Institut de Recherche et d'Information Socio-économique, URA-CNRS 1236, Université Paris-Dauphine, 1994, 173 p.

<sup>60</sup> SUEUR C., BENEZECH A. : L'analyse des produits en circulation sur le marché clandestin des drogues, *Interventions, Revue de l'ANIT*, 1998, 67, 43-51.

BENEZECH A., SUEUR C. : L'analyse des drogues : enjeux sanitaires et politiques, *Revue Mana*, Caen, 2000, 8, 235-258.

<sup>61</sup> DIMS = Drug Information and Monitoring System.

<sup>62</sup> FROMBERG E. : Réduction des dommages et ecstasy, International Conference on Ecstasy and Psychedelics, The State of the Art, Bologne, 17-18 novembre 1996, Assessorato Politiche Sociali e Familiari, traduction publiée dans *Interventions*, 1998, 64, 26-37.

<sup>63</sup> FONTAINE A., FONTANA C. : Raver, Paris, Editions Anthropos, 1996.

<sup>64</sup> SAUNDERS N. : E comme ecstasy, Paris, Ed. du Léopard, 1996.

dramatisation du phénomène démarre. Nous commençons à écumer les bases de données internationales sur Internet.

Marc Valleur me propose alors « de représenter la France », ou plus simplement les intervenants en toxicomanie français au « *Colloque Européen sur l'Ecstasy* » qui se tient à Bologne en novembre 96<sup>65</sup>. C'est alors pour moi la première rencontre avec George Ricaurte, le chercheur américain qui diffuse les données de neurotoxicité recueillies chez l'animal sous MDMA<sup>66</sup>. D'emblée, le ton n'est pas le même que ce que répercutent les média. Ricaurte admet la controverse, il admet qu'il ne s'agit que de données fragmentaires, d'animaux particuliers, de doses particulières, de conditions d'expériences qui sont assez éloignées de la réalité humaine. Il réfléchit tranquillement avec ses contradicteurs, comme Eric Fromberg<sup>67</sup>, le pionnier de la réduction de risques en Hollande, l'initiateur du contrôle et de l'information sur les drogues de synthèse en Europe, et avec Charles Grob, le psychiatre californien qui vient de recevoir en 1994 l'autorisation de reprendre des recherches sur les potentialités thérapeutiques de la MDMA à l'UCLA University<sup>68</sup>.

C'est l'époque des propositions hallucinantes (sans produit) : Eric Fromberg nous incitant à venir voir son dispositif en Hollande le DIMS Project, Charles Grob me proposant de mettre en place des études cliniques sur la MDMA à Paris. Certains

---

<sup>65</sup> SUEUR C. : L'usage d'ecstasy en France. Prévention des risques dans les raves et traitement des complications psychopathologiques, International Conference on Ecstasy and Psychedelics, The State of the Art, Bologne, 17-18 novembre 1996, Assessorato Politiche Sociali e Familiari, publié également dans : *Interventions*, 1997, 58, 3-14.

<sup>66</sup> RICAURTE G.A. & coll. : 3,4-MDMA selectively damages central serotonergic neurons in nonhuman primates, *JAMA*, 1988, 260, 51-55.

RICAURTE G.A. & coll. : Studies of MDMA-induced neurotoxicity in non-human primates : a basis for evaluating long-term effects in human, *Research Monography Series, NIDA*, 1989, 94, 306-322.

RICAURTE G.A. & coll. : Toxic effects of MDMA on central serotonergic neurons in the primate : importance of route and frequency of drug administration, *Brain Research*, 1988, 446, 165-168.

STEELE T.D., MacCANN U.D., RICAURTE G.A. : 3-4 MDMA : pharmacology and toxicology in animals and humans, *Addictions*, 1994, 89, 539-551.

McCANN U.D., SZABO Z., SCHEFFEL U., DANNALS R.F., RICAURTE G.A. : Positron emission tomographic evidence of toxic effect of MDMA (« Ecstasy ») on brain serotonin neurons in human beings, *The Lancet*, 1998, 352, (9138), 1433-1437.

BOLLA K.I., MacCANN U.D., RICAURTE G.A. : Memory impairment in abstinent MDMA (« ecstasy ») users, *Neurology*, 1998, 51, 6, 1532-1537.

<sup>67</sup> FROMBERG E. : Harm réduction and XTC, *International Conference on Ecstasy and psychedelics - The State of the Art*, Bologne, 17-18 novembre 1996, Assessorato Politiche Sociali e Familiari, in *Interventions*, 1998, 64, 26-37.

<sup>68</sup> GROB C., BRAVO G., WALSH R. : Second thought on 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA) neurotoxicity, *Archives General of Psychiatry*, 1990, (47), 288.

GROB C., BRAVO G., WALSH R., LIESTER M.B. : The MDMA Neurotoxicity Controversy : Implications For Clinical Research With Novel Psychoactive Drugs, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 1992, 180, (6), 355-356.

GROB C., POLAND R.E., CHANG L. : Psychobiologic Effects of 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine in humans : Methodological Considerations and Preliminary Observations, *Behavioural Brain Research*, 1996, 73, 103-107.

GROB C.S., POLAND R.E., CHANG L., ERNST T. : Psychobiologic effects of 3,4-MDMA in humans, methodological considerations and preliminary observations, *Behavioural Brain Research*, 1996, 73, 103-107.

GROB C.S., POLAND R. : MDMA a critical reappraisal, in « *Substance Abuse : a comprehensive textbook. Third Edition* », Lowinson J.H., Ruiz P., Millman R.B., Langrod J.G. Ed, Williams & Wilkins, Baltimore, 1997, pp 269-275.

GROB C.S. : MDMA research : preliminary investigations with human subjects, *International Journal of Drug Policy*, 1998, 9, 1, p. 102.

GROB C.S. : Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

américains sont vraiment des raveurs, pardon, des rêveurs..., en tous cas, ils méconnaissent notre « retard français ».

Et c'est le début de l'aventure : avec André Bénézech (le véritable « inventeur » de la mission rave) et Bertrand Lebeau (c'est deux ans après l'ouverture et les premiers pas de son Centre Méthadone de Médecins du Monde à Paris, à partir duquel nous mettons sur pieds l'équipe de cette nouvelle mission), nous tentons de conceptualiser la réduction des risques en matière de drogues de synthèse.

Nous allons définir progressivement nos axes de travail . Tout d'abord, l'information sur les substances, leurs risques reconnus, les interrogations quant à leur toxicité ; nous collaborons aux premiers flyers d'information de Techno Plus, qui sont distribués par milliers dans les raves-parties.

Une enquête de terrain est indispensable : nous constituons alors une petite équipe de chercheurs et d'acteurs sanitaires coordonnée par Marie Bastiannelli, pour sortir en rave avec nos camarades de Techno Plus ; et nous essayons au fil des mois de convaincre le conseil d'administration de Médecins du Monde de s'investir dans cette nouvelle action.

Marie Pierre Joly, responsable à l'époque à la Direction de l'Action Sociale de la prévention en matière de drogue nous propose un financement, et c'est sans doute grâce à elle que la mission rave voit le jour. Nous prenons ce financement, en y incluant une ligne budgétaire « achat de produits » qui passe comme une lettre à la poste, effet de surprise et provocation symbolique aveuglante jouant, nous sommes payés par l'état, à son corps défendant, pour acheter des taz, et nous commençons à recueillir des pilules, et le savoir empirique des utilisateurs, les considérations différentielles et esthétiques des gobeurs d'ecsta.

Martine Galliot Guiley, au laboratoire de toxicologie de Fernand Widal accepte d'analyser immédiatement, sans réticence mais plutôt avec un intérêt scientifique non dissimulé, ces petits comprimés aux couleurs chatoyantes et aux logos ludiques que nous ramenons le lundi de nos virées nocturnes dans les free-parties clandestines des forêts d'Ile de France<sup>69</sup>.

Nous faisons le siège du cabinet de Bernard Kouchner, secrétaire d'état à la santé, pour obtenir le soutien politique à notre action, et un nouveau spectrographe de masse pour Fernand Widal. Les délais de rendu des analyses nous paraissent une dimension importante du dispositif que nous voulons monter sur le modèle du DIMS-Project hollandais de Fromberg, auquel nous rendons visite.

L'analyse des produits en usage dans les raves doit nous donner une vision objective de l'état du marché illicite, et corroborer les tests présomptifs réalisés sur le terrain, le contrôle rapide des produits réalisé avec le réactif de marquis. C'est à ce prix, que nous pourrions informer rapidement les utilisateurs de drogues des produits les plus dangereux : à savoir les dosages trop importants, la présence d'adultérants, de substances inconnues, tous les comprimés frelatés, qui, en polyconsommation avec d'autres substances plus authentiques, produisent des mélanges à risques multipliés. Dès le début de ce programme d'analyse, nous confirmons en France ce qu'a déjà décrit Eric Fromberg en Hollande, à savoir la multiplicité des substances

---

<sup>69</sup> SUEUR C., BENEZECH A. : L'analyse des produits en circulation sur le marché clandestin des drogues, *Interventions*, 1998, 67, 43-51.

GALLIOT-GUILLEY M., FONDEYPIE D., SUEUR C., LEBEAU B., BENEZECH A., BAZARD J.P. : L'ecstasy et ses sosies, *La Presse Médicale*, 1999, 28, 7, 358-362.

vendues sous le vocable générique d'ecstasy, et le fort pourcentage d'amphétamines psychostimulantes parmi ces pilules (près du tiers).

Parallèlement, nous définissons sur le terrain d'autres pratiques de réduction des risques<sup>70</sup> : la sécurisation des sites avec les organisateurs, qu'il s'agisse de raves clandestines, ou déclarées, la fourniture d'eau en quantité suffisante pour favoriser une bonne hydratation, la ventilation et les conseils concernant l'habillement, pour éviter l'hyperthermie, qui paraît l'un des facteurs les plus dangereux concernant le risque de neurotoxicité sérotoninergique<sup>71</sup>, la mise à disposition de bouchons d'oreilles, contre les décibels parfois carrément « exagérés », de préservatifs, la mise en place de petites infirmeries dans les grands rassemblements (free parties, technivals), ainsi que de chill-out, d'espaces tranquilles de « décompression », de repos, la prévention en direction de l'association consommation de drogues et conduite automobile.

La présence de bénévoles de plus en plus nombreux et compétents nous a aussi permis de mettre en place une véritable activité d'écoute, d'échange, de conseil, de transmission d'informations concourant non seulement à notre action de recherche, mais réalisant un véritable travail de soutien psychologique et de prévention vis à vis des sujets les plus fragiles.

Tous ces éléments contribuent à rendre le contexte spatio-temporel, le « set and setting » de l'expérience psychédélique, plus sûr pour le jeune expérimentateur ; travailler sur le contexte, l'environnement de la prise de drogue, c'est un des axes les plus importants de l'attitude préventive, de la réduction des risques liés à l'utilisation des drogues<sup>72</sup>.

Nos premières rencontres à la MILDT, avec sa présidente nouvellement nommée, Nicole Maestracci, et avec l'OFDT sont tout à fait prometteuses, nous avançons en brandissant l'injonction faite aux états membres de l'Union Européenne de mettre en place un Early Warning System, un système d'alerte rapide sur les drogues de synthèse<sup>73</sup>, à des fins sanitaires et policières.

Nous ne sommes pas dupes à l'époque des risques de cette dialectique difficile entre prévention et répression. Mais nous n'avons pas le choix, notre travail ne peut pas rester clandestin, il nous faut des autorisations officielles, une reconnaissance publique pour participer d'un travail sanitaire commun, partagé, et bénéficiant d'une large médiatisation nécessaire à la prévention de risques et des dommages éventuels liés à ces substances.

---

<sup>70</sup> SUEUR C. : L'interprétation des raves, *Actualités*, MDM, 1997, 19, 3.

BASTIANELLI M., BENEZECH A., SOLTANI S., SUEUR C. : De la rave à la prév', *Revue Dans-Cités*, 1997, 12, 8-10.

<sup>71</sup> BROENING H.W., BOWYER J.F., SLIKKER W. : Age-dependant sensitivity of rats to the long term effects of the serotonergic neurotoxicant 3,4-MDMA correlates with the magnitude of the MDMA-induced thermal response, *Journal of Pharmacological Experimental Therapeutics*, 1995, 275, 325-333.

GROB C.S. : Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

<sup>72</sup> SHEWAN D., DALGARNO P., REITH G. : Perceived risk and risk reduction among ecstasy users : the role of « drug, set, and setting », *International Journal of Drug Policy*, 2000, 10, 431-453.

<sup>73</sup> Early warning system : «Système d'alerte rapide», cf. *Drugnet*, Lettre d'information de l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies), juillet – août 1997, 6, p.1, novembre – décembre 1997, p. 7, et janvier – février 1998, p.1, et *Le Monde*, jeudi 19 juin 1997, p.3.

A l'époque, dans la presse, ecstasy = mort<sup>74</sup>, les raves mortelles en Angleterre font les choux gras des journalistes. C'était avant l'époque plus soft et plus récente, ecstasy = neurotoxicité, le rapport de l'INSERM et la promesse de « maladies neurologiques d'apparition tardive » pour les consommateurs<sup>75</sup>.

C'était bien avant la loi Mariani, qui persécute les raveurs, et officialise l'utilisation des flash-ball par la police pour interdire les raves, mais déjà, pour nous, parmi les problèmes médicaux que nous rencontrons, il y a les premiers blessés du fait des violences policières. Rappelons qu'à l'époque, il n'y avait pas eu de décès en France imputé à l'ecstasy, après la consommation depuis une décennie environ de millions de pilules, mais déjà, nous pouvions récolter les balles en caoutchouc que nous apportaient les raveurs des fêtes ou nous n'étions pas présents<sup>76</sup>. Nous constatons ainsi que la police préfère intervenir lorsqu'il n'y a pas de regard extérieur, et que nous participions involontairement à procurer une sorte d'immunité aux fêtes où nous étions présents. Pour nous aussi, les autorités n'ont pas toujours été tendres, fusils à pompe dans le ventre, propos grossiers et blocages divers...<sup>77</sup>.

Lors de nos veilles sanitaires dans les raves, rien à déplorer que de banal, quelques chutes de tension neurovégétatives, de rares crises épileptoïdes, des attaques de panique, crises d'angoisse et bad trip bien connus des utilisateurs de substances psychédéliques<sup>78</sup>. Sur le plan information, prévention, recherche, nous étions sûrs de la pertinence de notre place dans ces raves parties, mais la plupart des médecins urgentistes que nous débauchions pour les emmener le samedi soir à la campagne s'ennuyaient ferme, « *à quand une bonne garde de SAMU, lors d'un championnat de football, d'un Week-End rallongé, ou des Journées Mondiales de la Jeunesse* ». Là au moins, excusez mon cynisme, la morbidité est assurée pour un praticien de l'urgence...

Mais, c'était aussi l'époque où le pouvoir politique anglais, précurseur en matière de répression venait de déchoir de leur nationalité certains raveurs, en

---

<sup>74</sup> HENRY J.A. et coll. : Toxicity and deaths from 3,4 MDMA, *Lancet*, 1991, 338, 1520.

Rapport INSERM, « Ecstasy, des données biologiques et cliniques aux contextes d'usage », Paris, juin 1998.

<sup>75</sup> Citation de Nicole Maestracci, présidente de la MILDT, dans *Le Monde* du 3 février 2000.

SUEUR C., INGOLD R : Ecstasy, science et intoxication politique, en réponse à l'article ci dessus, accepté puis refusé par le journal *Le Monde*, publié ensuite dans *Les Cahiers de Prospectives Jeunesse*, Bruxelles, 2000, 5, 40-42, puis dans *SWAPS*, 2000, 17, 16-18.

LEBEAU B. : Neurotoxicité de l'ecstasy, la science, la prévention et les jeunes, *Revue THS*, 1999, 2, 22-25.

<sup>76</sup> PIVO M. : Des policiers briseurs de rave, *Libération*, samedi 31 octobre 1998.

<sup>77</sup> ARNAUD D. : Médecins du Monde, chaperon incompris des raves-parties, *Libération*, jeudi 17 septembre 1998.

ROY P. : Réduction des risques dans les raves : MDM veut sortir de l'illégalité, *Le Quotidien du Médecin*, jeudi 17 septembre 1998.

<sup>78</sup> WODARZ N., BONING J. : Ecstasy-induced psychotic depersonalization syndrome, *Nervenartz*, 1993, 64, 7, 478-480.

PALLANTI S., MAZZI D. : MDMA (Ecstasy) precipitation of panic disorder, *Biological Psychiatry*, 1992, 32, 91-96.

WHITAKER-AZMITIA P.M., ARONSON T.A. : Ecstasy et crise d'angoisse provoquée, *American Journal of Psychiatry*, 1989, 146, 119.

SCHIFANO F. : Psychose atypique chronique liée à l'utilisation de MDMA, *The Lancet*, 1991, 338, 1335, 49.

SUEUR C., BASTIANELLI M. et coll. : Rapport de Recherche-Action « Usages de drogues de synthèse (Ecstasy, LSD, dance-pills, amphétamines...), Réduction des Risques en milieu festif techno », Médecins du Monde / DGS / SP3, Paris, octobre 1999, 475 p.

Et le dossier Bad Trip sur [www.restim.org](http://www.restim.org).

particulier les fondateurs des premières tribus techno qui commençaient à parcourir le monde, et publiait une loi d'interdiction des événements festifs techno.

Une vingtaine de décès étaient imputés en Europe du nord, en Angleterre principalement à des syndrome sérotoninergiques cataclysmiques, avec hyperthermie maligne, des phénomènes proches de ce que nous connaissions jadis avec les premiers neuroleptiques chez nos patients schizophrènes ; or, jamais la survenue de décès par syndrome sérotoninergique n'a remis en question l'emploi thérapeutique des neuroleptiques.

Ce syndrome sérotoninergique, c'est aussi ce que l'on appelle en médecine du sport, « le coup de chaleur du sportif », pouvant le mener directement du terrain de compétition à la réanimation. L'essentiel de ce syndrome mortel est lié à la déshydratation, à la chaleur ambiante, et à la plus ou moins grande rapidité de l'intervention médicale à même d'enrayer les désordres métaboliques qui s'enchaînent très vite, insuffisance rénale, rhabdomyolyse, déshydratation intra cellulaire, coma, mort.

Bizarrement, chez nos voisins anglais, ces décès, une quinzaine par an, n'interviennent que dans les boîtes de nuits, lieux où la chaleur est intense, la ventilation insuffisante, et où on se réhydrate mercantilement au whisky plutôt qu'à l'eau fraîche des campagnes. Allez savoir pourquoi on a interdit ensuite les rassemblements dans les champs, les « raves » au sens littéral, (raver = battre la campagne, où délirer sortir du sillon, de l'ordre établi, les querelles d'étymologistes font rage également), alors que la réalisation de fêtes en extérieur constitue la meilleure prévention des risques en la matière.

Pourquoi on s'est attaqué aux tribus techno, souvent proches des écolowarrior typiquement anglais et politiquement gênants, plutôt qu'aux boîtes de nuit ; allez savoir, les voies de la répression sont parfois impénétrables... lorsqu'on n'en fait pas l'analyse politique, vis à vis des intérêts populistes et financiers des pilotes de l'ordre établi. Mais il ne s'agissaient certainement que de vermine gauchistes « de trotskistes anglais » comme disait Chevènement, qui comme les punks dix ans plus tôt, n'honoraient pas le drapeau de sa majesté.

En tous cas, il ne s'agit pas de santé publique, qui passe encore une fois au second plan. Cela ne vous rappelle-t-il pas une autre époque, 20 ans plus tôt, les hippies, le power of love, le flower power, les black panthers, la lutte contre la guerre du vietnam, le capitalisme débridé, la mondialisation économique conduite par les multinationales au pouvoir, déjà ; le temps des hippies, la fin des années soixante, la révolte de la jeunesse, et la place du cannabis, du LSD. Mais tout ceci est une autre histoire. Peut-être, peut-être pas...

Revenons à l'ecstasy. C'était avant les désormais habituels flash d'information radiodiffusés sur la saisie du siècle : 100 000 comprimés d'un coup, un trafic international démantelé, les « supermarchés de la drogue » que constitueraient les raves parties ; mais pas un mot dans les médias sur l'importance du phénomène de consommation de drogues de synthèse dans les lieux festifs autorisés, les boîtes de nuits, sauf dans les travaux de recherche qui montrent bien que le phénomène des free parties, c'est l'arbre qui cache la forêt<sup>79</sup>.

---

<sup>79</sup> COLOMBIE T., LALAM N. : Les filières produits psychotropes à partir des soirées de musique techno, rapport OFDT / CNRS-EHESS, octobre 1999, publié sous le titre Drogue et Techno, Paris, 2000.

Bref, fin 1997, début officiel de la Mission Rave, à Paris, puis à Montpellier, Nice, Lyon, Strasbourg, Bayonne, à partir le plus souvent des programmes d'échange de seringues de Médecins du Monde ; par la suite de nombreuses associations travaillant dans le champs des drogues s'inspirent de la mission rave MDM pour monter leur propre dispositif de prévention<sup>80</sup>.

Parallèlement sur le plan de la recherche, Rodolphe Ingold, avec l'IREP à Paris<sup>81</sup>, et Jean Michel Delile avec le CEID à Bordeaux<sup>82</sup>, rendent à l'OFDT leurs rapports ethno-sociologiques sur la consommation d'ecstasy dans les raves, qui explorent le phénomène sur les plans sociaux, culturels et sanitaires, sans alimenter les sirènes catastrophiques de la presse.

Lors des colloques nationaux et internationaux, comme la 8<sup>e</sup> Conférence Internationale sur la Réduction des Risques à Paris en mars 1997, la Conférence Européenne sur la Réduction des Risques à Amsterdam en juin 1998, la conférence « Sud européenne » sur l'ecstasy à Bordeaux en 1999, différentes équipes publient au fil des années leurs expériences de prévention sur ce phénomène soit disant nouveau de consommation des drogues de synthèse.

Mais la controverse sur la dangerosité de l'ecstasy fait rage : aucun travail scientifique en France, aucun en Europe selon les média, toujours les mêmes travaux américains de recherche fondamentale de l'équipe de neurobiologistes américains proches de Ricaurte, qui déroulent lentement leurs indices en faveur de la dégénérescence axonale de certains neurones sérotoninergiques, particulièrement chez le singe, notre proche cousin. Puis des travaux beaucoup moins sérieux scientifiquement, pour essayer de corréliser ces résultats de recherche avec l'étude de conséquences sanitaires (mémoire, test de performances psychotechniques...)<sup>83</sup> chez des populations d'usagers, de drogues diverses faut-il le rappeler, de cocktails de drogues plus ou moins frelatées la plupart du temps, car ces sujets n'ont certainement pas consommé les substances pures administrées dans les laboratoires à nos cousins les singes triés sur le volets ; qu'en pensent-ils, en fait, nos cousins, de ces trips psychédéliques ? mais ceci est une autre histoire.

Rien de bien convaincant pour les scientifiques sérieux, dans ces travaux très critiquables sur le plan méthodologique<sup>84</sup> ; une recherche à poursuivre, qui plus ou moins facilement, se met en place dans de nombreux pays occidentaux<sup>85</sup>, aux USA<sup>86</sup>, en Suisse à Zurich<sup>87</sup>, en Allemagne<sup>88</sup>, en Hollande, en Espagne, en Australie,

---

<sup>80</sup> Cf en particulier les articles du « Courrier des addictions » ou de « Swaps », sur l'équipe de la Clinique Liberté à Bagnaux, et d'autres.

<sup>81</sup> INGOLD R. : Ecsta, trip, coke et speed. Approche ethnographique de la consommation d'ecstasy et de ses dérivés, ainsi que des autres drogues licites et illicites associées, Rapport OFDT / IREP, octobre 1999.

<sup>82</sup> CEID / DELILE J.M. : Recherche sur les usagers d'ecstasy en Gironde, Rapport OFDT / CEID, février 1998.

<sup>83</sup> McCANN U.D., SZABO Z., SCHEFFEL U., DANNALS R.F., RICAURTE G.A. : Positron emission tomographic evidence of toxic effect of MDMA (« Ecstasy ») on brain serotonin neurons in human beings, *The Lancet*, 1998, 352, (9138), 1433-1437.

BOLLA K.I., MacCANN U.D., RICAURTE G.A. : Memory impairment in abstinent MDMA (ecstasy) users, *Neurology*, 1998, 51, 6, 1532-1537.

<sup>84</sup> GROB C. : Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

<sup>85</sup> Psychedelic research around the world / MDMA Research Page, sur [www.maps.org](http://www.maps.org).

<sup>86</sup> GROB C.S. : MDMA research : preliminary investigations with human subjects, *International Journal of Drug Policy*, 1998, 9, 1.

GROB C.S. : Psychiatric research with hallucinogens : what have we learned ?, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 8-20.

GROB C. : Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

en Israël, au Brésil<sup>89</sup> etc... Lors d'un congrès à Amsterdam, avec André Bénézech, nous rencontrons « l'internationale psychédélique », les spécialistes internationaux qui travaillent depuis trente, quarante, cinquante ans sur les substances psychédéliques, avec en tête, Albert Hofmann, Alexander Shulgin, Ralph Metzner et d'autres, les chimistes, les psychothérapeutes, les anthropologues, et comme deux ans plus tôt lors du colloque de Bologne, je fais l'expérience de « l'exception française », l'absence de réflexion étoffée et mesurée, de capacité épistémologique, qui caractérise la France sur ce sujet.

C'est ainsi, parallèlement à notre travail de recherche-action dans les raves, à force d'échanges internationaux et de lectures de plus en plus parallèles à la presse médicale officielle, que nous découvrons l'inconcevable : et oui, ouvrez bien vos oreilles, mesdames messieurs, l'ecstasy ne serait pas plus toxique que la plupart des médicaments que vous prescrivez ou que vous utilisez couramment : au sein d'organismes reconnus, des scientifiques de plus en plus nombreux, discutent les conclusions de l'équipe du John Hopkins Medical Center de Baltimore, l'équipe de Ricaurte), aux États Unis même ; ainsi le neurotoxicologue J. O'Callaghan de l'Agence Américaine de Protection de l'Environnement et du U.S. Center for Disease Control and Prevention, Charles Grob de l'UCLA, ou Rick Doblin et les collaborateurs de la Multidisciplinary Association on Psychedelic Studies (MAPS)<sup>90</sup>, réfutent point par point les études du groupe de Baltimore. D'autres neurobiologistes également, à

---

SHULGIN A.I. et An. : Barrier to research, *Yearbook for ethnomedicine and the study of consciousness*, 1993, 2, 9-20.

SHULGIN A. : Entactogen research : an act of balance, *First International Congress of the European College for the Study of Consciousness*, Göttingen, Germany, 24-27 septembre 1992, in « *World of Consciousness* », 1995, vol 5, 177-183, Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin, Germany.

STRASSMAN R.J. : Human hallucinogenic drug research in the United States : a present-day case history and review of the process, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1991, 23, 1, 29-38.

STRASSMAN R.J. : DMT research : latest findings, *Newsletter of the MAPS*, 1993, 4, 2.

STRASSMAN R.J., CLIFFORD R., EBERHARD H. : N-N- Dimethyltryptamine in humans, *Psychedelic Illuminations*, 1994, 6, 68-71.

STRASSMAN R.J. : Hallucinogenic drugs in psychiatric research and treatment. Perspectives and prospects, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1995, 183, 127-138.

STRASSMAN R.J. : Perspectives on DMT research, *Bulletin of the MAPS*, 1998, VIII, 3, 4-11.

YENSEN R. : LSD and psychotherapy, *Journal of Psychedelic Drugs*, 1985, 17, 4, 267-277.

DRYER D., YENSEN R. : LSD research in the 1990's, *Newsletter of the MAPS*, 1993, IV, 1.

YENSEN R., DRYER D. : LSD research update, *Newsletter of the MAPS*, 1994, IV, 4.

YENSEN R., DRYER D. : LSD research at Orenda Institute, *Newsletter of the MAPS*, 1997, VII, 2.

<sup>87</sup> VOLLENWEIDER F.X., LEENDERS K.L., SCHARFETTER C. et al. : Metabolic hyperfrontality and psychopathology in the ketamine model of psychosis using emission tomography (PET) and [<sup>18</sup>F] fluorodeoxyglucose (FDG), *European Neuropsychopharmacology*, 1997, 7, 11-24.

VOLLENWEIDER F.X., LEENDERS K.L., SCHARFETTER C., MAGUIRE P., STADELMANN O., ANGST J. : Positron emission tomography and fluorodeoxyglucose studies of metabolic hyperfrontality and psychopathology in the psilocybin model of psychosis, *Neuropsychopharmacology*, 1997, 16, 357-372.

VOLLENWEIDER F.X. : Recent advances and concepts in the search for biological correlates of hallucinogen-induced altered states of consciousness, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 21-32.

VOLLENWEIDER F.X. : Psychological and cardiovascular effects and short-term sequelae of MDMA in MDMA-naïve healthy volunteers, *Neuropsychopharmacology*, 1998, 19, 4, 241-251.

<sup>88</sup> GOUZOU LIS-MAYFRANK E., HERMLE L. : Are the « entactogens » a distinct psychoactive substance class ? The contribution of human experimental studies to the classification of MDMA and other chemically related methylenedioxymphetamine derivative, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 46-50.

<sup>89</sup> CALLAWAY J.C., MCKENNA D.J., GROB C.S., BRITO G.S., & al. : Pharmacology of Hoasca alkaloids in healthy humans, *Journal of Analytical Toxicology*, 1997, 21.

<sup>90</sup> cf les différents articles sur « ecstasy and neurotoxicity » sur [www.maps.org](http://www.maps.org) .

l'Université de Kuopio en Finlande<sup>91</sup>, et en Suisse (l'équipe de Franz Vollenweider de l'Université de Zurich)<sup>92</sup> remettent en cause la validité même des protocoles scientifiques de Ricaurte.

En France, pour la première fois, des propos semblables sont tenus, lors du symposium « *Ecstasy, mécanismes d'action et pathologie* », organisé au Collège de France le 2 juin 1999, en particulier par le Pr Cadet, neurophysiologiste du National Institute of Drug Abuse (NIDA).

Pour ces spécialistes, il n'y a actuellement aucune preuve d'une destruction neuronale structurelle irréversible, mais uniquement l'hypothèse d'une modification fonctionnelle de la neurochimie, qui aboutit effectivement à une diminution plus ou moins persistante de la sérotonine intra cérébrale, chez des sujets consommateurs de « grosses quantité » de MDMA, et qui sont d'ailleurs le plus souvent des consommateurs concomitants d'autres drogues.

Oui, ça c'est certain, l'ecstasy, et surtout, plus on rapproche les prises, plus on augmente les doses, produit une sorte de vidange de la sérotonine intra cérébrale, et une sorte de dépression biologique quelques jours après la fête, ce que les raveurs appellent le blues du mercredi (le jour des enfants). Mais la thèse de Ricaurte, répercutée par les médias généralistes et reprise sans discussion par le rapport INSERM sur l'ecstasy, à savoir : « *même une dose unique de MDMA peut causer des dommages cérébraux irréversibles* » ne fait absolument pas consensus, et loin de là, dans la communauté scientifique internationale.

Tous les travaux sur la neurotoxicité constatée lors d'expériences sur différences espèces d'animaux ne sont pas applicables à l'usage oral chez l'homme comme le prouvent les études sur la toxicité expérimentale avérée de la fenfluramine (le Ponderal □ un des anorexigène que j'évoquais au début de ce propos), qui n'ont pour autant jamais trouvé de corrélation clinique, alors que cette substance a été prescrite pendant plus de trente ans à plus de 25 millions de personnes<sup>93</sup>.

D'autres travaux de neurobiologie fondamentale vont même jusqu'à affirmer que le « pruning effect », c'est à dire une sorte de taille en espalier des axones des neurones sérotoninergiques comme celle qui apparaît chez l'animal après la prise de MDMA, et qui constitue l'un des principaux arguments en direction d'une atteinte neuronale, constituerait un phénomène naturel d'évolution cérébrale à l'adolescence, et se produit de façon très banale avec de nombreuses substances pharmacologiques<sup>94</sup>.

Plus encore, oyez bonnes gens, l'ecstasy serait un médicament sans grand risque : Charles Grob aux Etats Unis, a obtenu, après 7 années de recherches préliminaires, l'autorisation de la DEA en 2001 d'utiliser l'ecstasy pour le soutien

---

<sup>91</sup> KUIKKA J.T., AHONEN A.K. : Letter on toxic effect of MDMA on brain serotonin neurons, *The Lancet*, 1999, 353, 1269.

<sup>92</sup> VOLLENWEIDER F.X., GAMMA A., LETCHI M., HUBER T. : Psychological and cardiovascular effects and short-term sequelae of MDMA in MDMA-naive healthy volunteers, *Neuropsychopharmacology*, 1998, 19, 4, 241-251.

VOLLENWEIDER F.X., GAMMA A., LETCHI M., HUBER T. : Is a single dose of MDMA harmless ?, *Neuropsychopharmacology*, 1999, 21, 598-600.

<sup>93</sup> DEROME-TREMBLAY M., NATHAN C. : Fenfluramine studies, *Science*, 1989, 243, 991.

GROB C. : Deconstructing Ecstasy : the Politics of MDMA Research, *Addiction Research*, 2000, 8, 6, 549-588.

<sup>94</sup> Communication orale au Symposium du Collège de France, juin 1999.

antalgique et psychologique des cancéreux aux derniers stades de leur maladie<sup>95</sup>. Des morts en sursis me direz-vous, que les éventuelles conséquences neurologiques négatives tardives liés à l'usage de l'ecstasy ne devraient pas perturber.

Mais que dire alors de ces programmes thérapeutiques en faveur de jeunes victimes de traumatismes existentiels, souffrant de pathologies post-traumatiques secondaires à des agressions ou des catastrophes, qui s'ouvrent dans d'autres universités ou hôpitaux publics, aux USA (le protocole de Michael Mithoefer, en Caroline du sud)<sup>96</sup>, en Israël, ou en Espagne

Comment expliquer qu'en Espagne, en 2002, une étude de phase 1 sur l'utilisation de la MDMA chez l'homme se mette en place à Barcelone (Dr. Jordi Cami), et qu'un protocole de traitement par la MDMA chez des patients souffrants de troubles psychotraumatiques va débiter à l'Hôpital Psychiatrique de Madrid (P.A Sopolana Rodriguez et J.C. Bouso Saiz)<sup>97</sup>.

De même, comment comprendre qu'un protocole d'utilisation de la MDMA dans cette même indication du traitement des troubles post-traumatiques soit en cours à l'Université Ben Gourion du Negev en Israël (Dr. Moshe Kotler), et que des études sur des volontaires sains se pratiquent à l'Université de Zurich, pour comparer les effets neurophysiologiques de la MDMA, de la psilocybine et de la kétamine (Pr. Vollenweider)<sup>98</sup>, et que des travaux similaires se poursuivent à l'Université d'Aachen en Allemagne<sup>99</sup>.

S'agit-il là d'irresponsables, ou bien ces chercheurs considèrent-ils que les patients atteints de troubles psychotraumatiques, ou les « volontaires sains », peuvent sans risque subir des destructions neuronales irréversibles ?

Que dire encore des études de follow –up réalisées sur des patients soignés au LSD dans les années cinquante / soixante (en particulier en Hollande, des dizaines de rescapés de la Shoah)<sup>100</sup>, ou des patients en psychothérapie assistée au

---

<sup>95</sup> GROB C., POLAND R.E., CHANG L. : Psychobiologic effects of 3,4-methylenedioxy-methamphetamine in humans : methodological considerations and preliminary observations, *Behavioural Brain Research*, 1996, 73, 103-107.

GROB C., POLAND R.E., CHLEBOWSKI R. : Safety and efficacy of 3,4-methylene-dioxymethamphetamine (MDMA) in modification of physical pain and psychological distress in end-stage cancer patients, Department of Psychiatry and Medicine, Harbor-UCLA Medical Center, 8 juillet 1997, 32 p.

GROB C.S. : MDMA research : preliminary investigations with human subjects, *International Journal of Drug Policy*, 1998, 9, 1, p. 102.

Et : Psychedelic research around the world / MDMA Research Page, sur [www.maps.org](http://www.maps.org) .

<sup>96</sup> MITHOEFER M. : MDMA-assisted psychotherapy in the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD), *Bulletin of the MAPS*, 2001, XI, 2.

<sup>97</sup> SOPELANA RODRIGUEZ P.A., BOUSO SAIJ J.C. : Proposal for a study with MDMA and post-traumatic disorder, *Bulletin of the MAPS*, 1999, IX, 3, 11-14.

<sup>98</sup> VOLLENWEIDER F.X. : Recent advances and concepts in the search for biological correlates of hallucinogen-induced altered states of consciousness, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 21-32.

VOLLENWEIDER F.X. : Psychological and cardiovascular effects and short-term sequelae of MDMA in MDMA-naive healthy volunteers, *Neuropsychopharmacology*, 1998, 19, 4, 241-251.

<sup>99</sup> GOUZOUULIS-MAYFRANK E., HERMLE L. : Are the « entactogens » a distinct psychoactive substance class ? The contribution of human experimental studies to the classification of MDMA and other chemically related methylenedioxyamphetamine derivative, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 46-50.

<sup>100</sup> SNELDERS S. : The LSD therapy career of Jan Bastiaans, *Newsletter of the MAPS*, 1998, VIII, 1.

MAALSTE N., OSSEBAARD H.C. : Follow-up study of Bastiaans LSD therapy, *Bulletin of the MAPS*, 1998/1999, VIII, 4, 2-3.

LSD si fréquentes en Californie dans les années soixante<sup>101</sup>, et à la MDMA, jusqu'en 1984, avant son interdiction internationale. Ou des patients suisses traités à la MDMA, de 1988 à 1993, et oui bien après son interdiction Internationale, pour des troubles existentiels, anxieux ou dépressifs, qui vont très bien, merci pour eux<sup>102</sup>.

Les auteurs de ces thérapies, tant aux USA qu'en Suisse, continuent d'affirmer que ces traitements sont des traitements sûrs<sup>103</sup>. Aucun trouble particulier permettant d'étayer l'affirmation de dégâts cérébraux n'a jamais été avancé, concernant tous les sujets évalués dans des études rétrospectives.

Mais, pas un mot dans la presse, silence radio.

Après le cannabis, le LSD, l'héroïne, la cocaïne, le moment était venu à la fin du siècle dernier, de diaboliser l'ecstasy. La « science » a été convoquée pour servir d'argumentaire à nos « entrepreneurs de morale » moderne. On ne condamne plus la drogue parce que « c'est mal », mais parce que la science vient nous prouver que c'est extrêmement dangereux. Fin 99 une campagne médiatique s'est développée sur ce thème. On avait ainsi pu lire dans un dossier du *Nouvel Observateur*<sup>104</sup>, intitulé « *Ecstasy, la pilule du malheur – la déferlante des drogues chimiques* », et une pleine page dans *Le Monde* du jeudi 3 février 2000 : « *Les pouvoirs publics s'alarment des risques liés à la consommation d'ecstasy* » - « *De réels dangers à court et à long terme, malgré une réputation d'innocuité* ».

---

MAALSTE N., OSSEBAARD H.C. : The Bastiaans method of drug-assisted therapy. A preliminary follow-up study with former clients, *Bulletin of the MAPS*, 1999, IX, 2, 3-9.

<sup>101</sup> SUEUR C., ZISKIND C., LEBEAU B., BENEZECH A., DENIEAU D. : Les substances hallucinogènes et leurs usages thérapeutiques – Revue de la littérature, *Revue Documentaire Toxibase*, 1999, 4, et 2000, 1, en ligne sur [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr).

<sup>102</sup> LEUNER H., MASCHER E., SCHULTZ-WITTNER T. : Die effizienz der durch psychoaktive substanzen gestützten psychotherapie (psycholytische behandlung), in *"Jahrbuch des Europäischen Collegiums für Bewusstseinsstudien"*, Leuner H. & Schlichting M., Berlin, 1992, 197-218.

LEUNER H. : Hallucinogens as an aid in psychotherapy, basic principles and results, in Pletscher A., Ladewig D. (ed.) *"50 years of LSD"*, U.K., London, 1994.

GASSER P. : Psychedelic therapy with MDMA and LSD in Switzerland, *Bulletin of the MAPS*, 1995, V, 3, 3-7.

WIDMER S. : Listening into the heart of things. The awakening of love. On MDMA and LSD : the undesired psychotherapy (1989 pour l'édition originale en allemand), USA, Basic Edition, 1997.

<sup>103</sup> RIEDLINGER T.J., RIEDLINGER J. : Psychedelic and entactogenic drugs in the treatment of depression, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1994, 26, 1, 41-55.

GRINSPOON L., BAKALAR J.B. : Can drugs be used to enhance the psychotherapeutic process ?, *American Journal of Psychotherapy*, 1986, 40, 393-404.

ADAMSON S., METZNER R. : The nature of the MDMA experience and its role in healing, psychotherapy and spiritual practice, *ReVision*, 1988, 10, 4, 59-72.

DOWNING J. : The psychological and physiological effects of MDMA on normal volunteers, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1986, 18, 335-340.

GREER G., TOLBERT R. : Subjective reports of the effects of MDMA in a clinical setting, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1986, 18, 319-327.

GREER G., TOLBERT R. : The therapeutic use of MDMA, in *"Ecstasy : the clinical, pharmacological and neurotoxicological effects of the drug MDMA"*, S.L. Peroutka Ed., *Topics of the Neurosciences*, Norwell, USA, Kluwer Academic Publishers, 1990.

GREER G., TOLBERT R. : A method of conducting therapeutic sessions with MDMA, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1998, 30, 4, 371-379.

WEIGLE-JAGFELD C., WEIGLE E. : Ecstasy in therapie und forschung, in *"Ecstasy"*, Walder P. Ed., Zürich, Suisse, 1994, 319-327.

RATSCH C., MULLER-EBELING C. : Kreisrituale mit peyote und MDMA, in *"MDMA – Die psychoaktive substanz für therapie, ritual, und rekreativon"*, Weigle C. & Rippchen R. Ed., Löhrbach, 1992, 68-74.

<sup>104</sup> *Le Nouvel Observateur*, numéro 1837, du 20 janvier 2000.

Il y a maintenant quatre ans, l'expertise INSERM sur l'ecstasy<sup>105</sup> avait recours au risque de mort subite « quelque soit la dose », pour faire peur aux utilisateurs, et ceci malgré l'évidence d'un risque quasiment nul au plan statistique. Au diable la rigueur scientifique et l'honnêteté intellectuelle, c'est, au début du 21<sup>e</sup> siècle, grâce au fait « *qu'il existe aujourd'hui un consensus scientifique sur le fait que la MDMA entraîne une dégénérescence neuronale à moyen et à long terme, différente selon les individus. Nos experts ne savent cependant pas si les neurones détruits vont se régénérer, ni comment* »<sup>106</sup>, que la guerre à l'ecstasy est relancée.

Aujourd'hui, dans cette époque de populisme et de démagogie effrénée, même plus besoin d'argument scientifique, retour en arrière : la drogue, « c'est mal », ça gêne les électeurs, et la techno, c'est bruyant, ça empêche de savourer les excellentes émissions télévisuelles que sont « le loft », « Qui veut gagner des millions », ou la retransmission du Tour de France ou de la coupe du Monde de Foot. Excusez-moi, je m'énerve...

Nos « *chères têtes blondes techno* », n'ont qu'à bien se tenir, continuer de danser, mais surtout, arrêter de « *gober* » innocemment de la MDMA, et d'aller dans des free-party, ils finissent par tout salir, surtout lorsqu'ils doivent quitter les lieux poursuivis par les Gardes Mobiles ou les Brigades Anti-Criminalité. Gros délit, gros moyens répressifs, c'est bien normal, et Sarkozy est en tête, de nuit, sur le front du danger.

Nous déplorons le fait que la plupart des journalistes se contentent de résumés simplistes, et se fassent, dans ce domaine comme dans d'autres, les porte-voix des politiques, qui pour avoir une parole « autorisée » (leur propagande ?), n'ont peut-être pas pour premier souci, l'objectivité en matière de drogues (dont l'usage est effectivement interdit par la loi, même si c'est « purement artificiel », et anticonstitutionnel, puisque le danger de l'usage de drogue ne nuit pas à autrui, dans l'immense majorité des situations).

Certes, l'usage de MDMA n'est pas sans risque ; c'est particulièrement le cas pour des sujets psychologiquement fragiles, consommant de façon abusive (« un ecstasy par semaine, c'est déjà trop ! », comme le rappelait dès 1995 l'association Techno Plus), et mélangeant différents produits psychotropes, licites ou illicites (amphétamines, cocaïne, alcool en particulier), qui plus est dans des conditions environnementales augmentant les risques. Le blues du mercredi, que j'évoquais plus haut, le « mid week low » de nos voisins anglais, existe bien, et une étude britannique montre qu'il est encore plus sévère chez les usagers réguliers mélangeant habituellement la MDMA avec la cocaïne et la métamphétamine<sup>107</sup>.

Nous avons tous rencontré, et soigné de tels patients, sans d'ailleurs avoir constaté de troubles irréversibles, qui soient strictement liés à l'abus de produit ; la déplétion sérotoninergique et son cortège de symptômes cliniques semblent disparaître sous traitement antidépresseurs en quelques mois. Ce qui persiste, ce sont les troubles psychologiques qui préexistaient aux prises de drogue.

---

<sup>105</sup> Rapport INSERM, « Ecstasy, des données biologiques et cliniques aux contextes d'usage », Paris, juin 1998.

<sup>106</sup> Citation de Nicole Maestracci, présidente de la MILDT, dans *Le Monde* du 3 février 2000.

<sup>107</sup> CURRAN H.V., TRAVILL R.A. : Mood and cognitive effects of 3,4-MDMA : week-end « high » followed by mid-week « low », *Addiction*, 1997, 92, 7, 821-831.

Le risque le plus grave de la consommation d'ecstasy, c'est celui de troubles psychologiques lors d'abus ou de polyconsommation ; voilà ce qui est certain, et vis à vis de quoi il s'agit de mettre en garde les utilisateurs. Et on peut étendre ce propos aux autres drogues de synthèse. Voilà ce qui, de notre point de vue, devrait être mis en avant dans l'intérêt de la santé des consommateurs. Voilà ce qui serait véritablement entendu par les jeunes gobeurs d'ecstasy, car cela correspond à leur savoir empirique, à l'observation simple de leur environnement. Voilà ce qui serait pris au sérieux par ces jeunes, et qui permettrait un véritable accès aux soins pour ceux qui vont mal.

Mais pour l'immense majorité des raveurs d'hier et d'aujourd'hui, c'est d'une expérience personnelle parfois psychologiquement marquante, dont il s'agit, une expérience existentielle, une étape dans la construction de leur identité, certainement proche de ce qui se passait il y a bien longtemps dans un tout autre contexte, lors des utilisations festives, rituelles ou sacrées que nous évoquions plus haut. Et même si la peur des adultes est que ce ne soit pas suffisamment encadré, pour limiter les risques et favoriser l'accession à une métabolisation symbolique de l'expérience, qu'est-ce qui justifie honnêtement d'interdire l'expérience ?

C'est non seulement ridicule, mais inefficace, et ça aura lieu de toute façon, dans des contextes de plus en plus clandestins, c'est dans la nature humaine, et l'augmentation démesurée de la répression finira par avoir pour effet une sorte de génocide anthropologique, la disparition du savoir sur les drogues psychédéliques, l'un des piliers historiques de l'humanité.

La sublime intelligence de nos dirigeants méconnaît gravement le fait que pour nombre d'anthropologues, l'usage de substances psychédéliques peut être consubstantiel de l'adolescence et de ses rites de passage, et ce dans toutes les sociétés<sup>108</sup>. Le nier et le réprimer n'est pas un signe de sérieux, de responsabilité, mais révèle plutôt la peur de la remise en question par ces adolescents et ces jeunes adultes de l'ordre établi, cet ordre qui fait les choux gras de ces politiques, celui qui rassure le bon peuple, l'application de la loi du père... surtout celle du pouvoir.

Par contre, dire la vérité, c'est finalement encadrer de façon cohérente cette consommation adolescente, c'est faire savoir, entre autres, ce qu'ont constaté depuis longtemps les consommateurs esthètes des premières années, et tous les patients et thérapeutes ayant utilisé l'ecstasy de part le monde : savoir que plus on en prend, plus les effets d'euphorie, les effets empathogènes diminuent, et que la surconsommation confronte à l'expérience amphétaminique classique, avec ses conséquences dépressogènes plus ou moins désagréables.

Enfin, qu'est-ce qui peut raisonnablement justifier que l'on se prive, ou que nous médecins, soyons privés de ces outils psycho-pharmacologiques que sont les substances psychédéliques. Etudions sérieusement les résultats des thérapies proposées à Saint Petersburg aux alcooliques et héroïnomanes à l'aide de la kétamine<sup>109</sup>, aux cures de désintoxications de l'héroïne réalisées en Hollande et aux USA avec le Tabernante Iboga (racine africaine contenant de l'ibogaine)<sup>110</sup>, aux usages modernes de l'Ayahuasca, le breuvage sacré des chamanes amazoniens utilisé dans le centre Takiwasi au Pérou pour soigner les cocaïnomanes<sup>111</sup>, et pour

---

<sup>108</sup> GROB C., DOBKINS DE RIOS M. : Adolescent drug use in cross-cultural perspective, *Journal Of Drug Issues*, 1991, 22, 1, 121-138.

SUEUR C. et coll. : Les substances hallucinogènes et leurs usages thérapeutiques, *Revue Documentaire Toxibase*, n°4, 1999 et n°1, 2000, sur [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr) rubrique documentation/toxibase.

changer de registre, les traitements de troubles post-traumatiques qui commencent en Espagne avec l'ecstasy, comme évoqué plus haut, ou comme adjuvant des psychothérapies. Et bien sûr, réévaluer les résultats des nombreuses pratiques thérapeutiques des années 50/60 réalisées à l'aide des psychédéliques<sup>112</sup>.

Ainsi, pour reprendre les propos du pharmacologue Ronald Siegel<sup>113</sup>, « *une approche calviniste de la pharmacologie nous a empêchés de considérer les modifications agréables que peuvent subir le corps et l'esprit comme étant indispensable à une bonne santé. La notion d'automédication doit être étendue à*

---

<sup>109</sup> KRUPITSKY E. : Underlying psychological mechanisms of ketamine psychedelic therapy (kpt) in the treatment of alcohol dependency : preliminary report, *Bulletin of the MAPS*, 1995, VI, 1, 2 p.

KRUPITSKY E. : Ketamine study at Yale : an update, *Bulletin of the MAPS*, 1996, VII, 1, 1 p.

KRUPITSKY E.D., GRINENKO M.D. : Ketamine psychedelic therapy : a review of the results of ten years of research, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1997, 29, 2, 165-182.

KRUPITSKY E.D., GRINENKO M.D. : Ten years study of ketamine psychedelic therapy of alcohol dependence, *The Heffter Review of Psychedelic Research*, 1998, 1, 56-61.

KRUPITSKY E., BURAKOV A., ROMANOVA., VOSTRIKOV., GRINENKO A.Y. : The syndrome of anhedonia in recently detoxified heroin addicts assessment and treatment, *Bulletin of the MAPS*, 1999, IX, 1, 40-41.

KRUPITSKY E.D. : Ketamine psychedelic therapy : two reports, *Bulletin of the MAPS*, 1999, IX, 1, 39-41.

KRUPITSKY E., BURAKOV A., GRINENKO A.Y. : Correlation Between Ketamine Psychotherapy (KPT) Induced Psychological Changes and Alcoholism Treatment Outcome, *Bulletin of the MAPS*, 1999, IX, 1, 39-40.

<sup>110</sup> GOUTAREL R. et coll. : Pharmacodynamique et applications thérapeutiques de l'Iboga et de l'ibogaïne, CNRS, Gif sur Yvette, France, 1992.

GOUTAREL R., GOLLNHOFFER O., SILLANS R. : Pharmacodynamics and the therapeutic applications of the iboga and ibogaïne, *Psychedelic Monographs and Essays*, 1993, 6, 103.

GOUTAREL R., GOLLNHOFFER O., SILLANS R. : L'Iboga et l'ibogaïne contre la dépendance aux stupéfiants. Pharmacodynamie et applications psychothérapeutiques, *Psychotropes*, 1993, VIII, 3, 11-27.

FRIEDMAN L. : Research protocol for the use of ibogaïne to interrupt the addictive process, inédit, *Toxibase*, France, 40 p.

LOTSOF H. S. : Ibogaïne in the treatment of chemical dependence disorders : clinical perspectives, *Bulletin of the MAPS*, 1995, V, 3, 16-27 et ([www.ibogaïne.desk.nl](http://www.ibogaïne.desk.nl)).

LUCIANO D. : Observations on Treatment with Ibogaïne, *The American Journal on Addictions*, 1998, 7, 1, 89-90.

THOREL J. : Iboga, la drogue antidrogue, *Sciences et Avenir*, 1993, 555, 66-70.

LEVINE I. : Addiction "interrupter". Addicts say ibogaïne eliminates craving for drugs like heroin and cocaine. Research has yet to support their claims, *The Journal of Addiction Research Foundation*, 1994, July/August, 12.

GRIFFITHS S. : NIDA to decide on trials for addiction "interrupter", *The Journal of Addiction Research Foundation*, 1995, May/June, 24, 3.

SANCHEZ-RAMOS J., MASH D.C., Ibogaïne research update : phase I human study, *Bulletin of the MAPS*, 1994, IV, 11.

MASH D.C., DOUYON R., HEARN W.L., SAMBOL N.C., SANCHEZ-RAMOS J. : A preliminary report on the safety and pharmacokinetics of ibogaïne, *Biological Psychiatry*, 1995.

MASH D.C. : Ibogaïne in drug detoxification. From preclinical studies to clinical trials, Symposium on Maturational Issues in Behavioral Disorders, University of Limburg, Maastricht, The Netherlands, 1995, ([www.ibogaïne.desk.nl](http://www.ibogaïne.desk.nl)).

MASH D.C., KOVERA C.A., BUCK B.E., NORENBURG M.D., & coll. : Medication development of ibogaïne as a pharmacotherapy for drug dependence, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1998, 844, 274-92.

<sup>111</sup> MABIT J. : L'alternative des savoirs autochtones au « tout ou rien » thérapeutique, *Psychotropes*, 2001, 7, 1, 7-18.

BOIS-MARIAGE F. : Ayahuasca, une synthèse interdisciplinaire, *Psychotropes*, 2002, 8, 1, 79-113.

<sup>112</sup> GROF S. : LSD psychotherapy (1980), USA, MAPS, 2001.

ABRAMSON H.A. (Ed.) : The use of LSD in psychotherapy and alcoholism, New York, USA, Bobbs-Merill, 1967.

HOFFER A. : Treatment of alcoholism using psychedelic drugs, *Journal of Psychoactive Drugs*, 1998, 30, 4.

YENSEN R. : LSD and psychotherapy, *Journal of Psychedelic Drugs*, 1985, 17, 4, 267-277.

<sup>113</sup> SIEGEL R.K. : Les paradis artificiels, Paris, M.A. Editions, 1990.

*l'usage des drogues. Mais dès que l'on ose dire que l'état d'intoxication sert des objectifs médicaux ou résout des problèmes d'adaptation, l'étendard de l'abus et de la perte de contrôle est dressé. Or il devrait être aussi gratifiant de créer des drogues sûres que de chercher à tout prix à inventer des pilules miracles... Une solution serait de fabriquer des drogues non dangereuses. Pour ce faire le meilleur moyen consisterait à utiliser les technologies mises au point par les hommes au cours des âges. » Et particulièrement retourner vers les usages ancestraux de plantes psychédéliques.*

En 1982, Rodolphe Ingold posait déjà la question suivante qui nous paraît toujours d'actualité, bien que sans réponse : « *Pour bien faire : il faudrait parler du plaisir, mais il faudrait aussi parler de l'ennui, c'est-à-dire qu'il nous faudrait comprendre notre histoire, comprendre pourquoi c'est au XX<sup>e</sup> siècle avec la disparition progressive des rites que les problèmes de la pharmacodépendance se manifestent socialement* ». <sup>114</sup>.

Pour conclure, nous citerons Henri Atlan : « *Lorsque la vie quotidienne est particulièrement répétitive, avare en renouvellement et ressemble de plus en plus à un présent sans avenir, et surtout quand la puissance de penser et d'imaginer est toute entière investie dans la tâche de survivre... alors le rêve donne l'expérience de ce qui apparaît au contraire comme une vraie vie, à la mesure de la richesse du penser et de l'imaginer. Et quand l'absorption de plantes produit, en dehors du sommeil, des états de conscience qui rappellent ceux du rêve, alors se produit un retournement des valeurs : le train-train quotidien, la lutte pour survivre en s'adaptant aux contraintes d'espace et du temps afin d'assurer la nourriture indispensable n'apparaît alors que comme une préparation, une antichambre de ce qui serait la vraie vie, libérée de ces contraintes, telle qu'on peut en faire l'expérience dans le rêve et l'hallucinoïse* ».

J'aimerais savoir ce que messieurs Mattei, Perben et Sarkozy penseraient de tout ça, mais je ne suis pas optimiste.

Et oui, que voulez- vous, des boucs émissaires, il leur en faut, à tous ces politiques, les raveurs, l'ecstasy ; ne changez rien, comme dans le roman de Daniel Pennac, « *Monsieur Mallaussène, bouc émissaire, n'arrêtez pas, vous faites ça si bien* », c'est dans votre nature, et la société a besoin de vous.

---

<sup>114</sup> INGOLD R. : in « La vie du toxicomane », dir. Cl. Olievenstein, Paris, PUF, coll. Nodules, 1982, p. 50.