

NOTE DE SYNTHÈSE

les consommations de substances psychoactives en contexte gay parisien en 2011

Introduction

Pour cette note, je me suis consacré à l'observation et à la recherche d'informations sur deux types de pratiques en particulier : la diffusion du crystal meth, et le *slam*. En effet, il m'est apparu que c'était là deux fortes tendances dans la consommation de produits en contexte sexuel chez les gays.

Il m'avait semblé, dans les notes précédentes, que ces deux pratiques restaient à part des autres. Elles étaient toujours présentées comme rares et exceptionnelles. Autant du point de vue du nombre de personnes concernées, que des pratiques chez ces personnes. À première vue donc, il s'agirait là de pratiques rares, extrêmes, peu facile d'accès.

Pourtant, la mention du crystal et du *slam* devenait plus fréquente, aussi bien dans les discours que sur les sites internet, en tout cas certains sites, avec des caractéristiques particulières : association à la prise de risque sexuels, pratiques hard de type fist, sexualité en groupe...

Dans les entretiens que j'avais pu conduire cependant, quand l'usage de crystal et la pratique du *slam*, étaient mentionnés, le discours restait très contrôlé, et toujours dans la minimisation. Or je soupçonnais que ces pratiques étaient bien plus courantes que déclarées, et il m'a semblé du coup que la grille d'entretien, voire la forme même de l'entretien, ne permettait pas de mesurer ni de recueillir toutes les informations que mes sources pouvaient de fait posséder. J'ai donc décidé de changer ma façon de recueillir des informations, en privilégiant des contacts moins formalisés, plus spontanés.

J'ai interrogé mon entourage, croisé les informations avec des articles ou des récits que j'avais déjà. J'ai multiplié les conversations informelles, pris en notes les traits les plus marquants qui revenaient de la par de personnes différentes, mais qui petit à petit corroboraient des informations autrement éparses – sans bien sûr que je puisse dégager des systèmes bien définissables. Il faudrait dans un deuxième temps construire des formes d'entretiens qui permettent de mieux formaliser et objectiver ces pratiques.

Et puis j'ai eu l'occasion d'expérimenter moi-même le *slam*. Cela s'est produit sans préméditation, mais j'ai considéré que cette expérience pouvait me servir pour confronter les discours aux pratiques. Heureusement, cette occasion s'est présentée après que j'ai recueillis plusieurs informations sur les techniques de l'injection, ce qui me donnait donc un référentiel pour établir une description la plus précise possible. Les conclusions que j'ai pu en tirer, que j'ai distillé en commentaires dans la présentation du « pas à pas » de la séance d'injection, viennent à mon sens compléter les données qui avaient pu être recueillies auparavant.

Les contextes d'usages de produits en milieu gay

Sur le milieu festif, pas beaucoup de nouvelles données, sinon que le « retour dans les clubs » qui avait été évoqué dans la note précédente se confirme, notamment avec la ré-apparition d'une grosse soirée gay, la *Scream*, au Gibus. Soirée phare de la fin des années 90, elle a repris au début de l'été et a attiré autant les « vieux » clubbeurs qui reprenaient du service, que les plus jeunes.

J'ai commencé une nouvelle investigation sur cette soirée, avec de nouveaux entretiens, dont j'analyserai les données dans la prochaine note (j'ai déjà réalisé trois entretiens autour de ce revival, mais je ne l'ai pas encore retranscrit).

Je remarque cependant une tendance : la disjonction entre les « sorteurs », qui fréquentent les clubs pour des raisons conviviales (danser, sortir entre amis...) et les « sexeurs », ceux pour qui la recherche de partenaires sexuels prime, et qui ne veulent plus « perdre leur temps » dans les clubs, mais préfèrent profiter des ressources des sites de rencontre Internet.

Ces deux populations ne se croisent pas souvent, même si, bien sûr, les réseaux ne sont pas si étanches. Mais le schéma « je sors, et je drague en fin de soirée » semble se dissocier du schéma « je me mets sur internet dès le début de la soirée ».

Les sources

Y. et J-M : un couple parisien, CSP+, habitant dans le centre, ensemble depuis cinq ans. Rencontré il y a quelques années en club, puis retrouvé par hasard dans la rue, avec une connaissance commune, qui fréquentait à un moment leurs « soirées ». Couple ouvert, ils

reçoivent presque tous les week-ends des « invités » pour des sexparties plus ou moins improvisées – pas prévues à l’avance, mais recrutement des participants au long de la soirée, via internet. Sélection des participants : en général, le recrutements se fait surtout avec des personnes qu’ils connaissent déjà, et qui éventuellement viennent accompagnés. L’entretien s’est déroulé chez eux, avec prise de notes, mais pas d’enregistrement. Il a été complété par des discussions téléphoniques.

E. : proche, c’est avec lui que j’ai pu faire l’expérience du *slam*. E. est libanais, il vit en France depuis cinq ans, il bénéficie d’un titre de séjour pour raisons « familiale et personnelle », en fait pour l’accès au traitement : il est séropositif, asymptomatique, avec un VIH contrôlé (CV indétectable depuis plusieurs années, système immunitaire non atteint). Il est chef de projet dans une agence de publicité, gagne correctement sa vie, est solitaire mais pas désocialisé. Il est très proche de son frère et de sa sœur qui vivent également à Paris. Il est d’un caractère réfléchi, à la limite du « control freak », et a organisé sa vie de façon très stricte, travaille beaucoup en semaine, fréquente régulièrement une salle de sport – sans être une « gym queen »-, et s’octroie environ deux ou trois fois par mois des week end « relâchés », sans pour autant tomber dans le circuit des sex parties ni dans des excès qui le ferait déraiser. Il n’a pas de « dealer », se fournit en méphédronne par internet, n’a pas de contact pour du crystal, qu’il consomme à l’occasion, de même pour la cocaïne. Il fume rarement du cannabis, même s’il en a toujours chez lui – un peu pour gérer les descentes.

Il a cependant une légère addiction à l’internet (multiplie les profils, beaucoup de contacts, mais au final assez peu de rencontres « réelles »). Sans rechercher vraiment une relation stable, il privilégie malgré tout de contacts suivis et s’engage facilement dans une relation affective. Ce qui nous est arrivé. Nous nous sommes rencontrés en avril 2011, et la relation continue à ce jour. Je ne l’ai donc pas inclus dans mon panel d’entretien, pour des raisons de proximité évidentes.

L. : rencontré sur internet, et sur recommandation de Thomas, l’un des témoins de la note précédente. Egalement connaissance de E. Il est connu pour, et revendique, une grande habitude des « plans chems ». Pas d’entretien direct, par manque d’occasion, mais, une correspondance par tel et par mail suivie. Il est en relation amicale avec un médecin impliqué

dans la réduction des risques. A une très bonne connaissance des produits et des risques. A des pratiques sexuelles hard (SM, fist...). « barebacker », il est cependant safe (usage de préservatifs) avec ses partenaires séronégatifs, ou dont il ne connaît pas le statut, ou qui lui demande (ne fait pas de sérotriage par les personnes , mais par le statut et les pratiques). A déjà contracté l'hépatite C, soignée, mais du coup est vigilant sur ses pratiques (ports de gants pour le fist, notamment). Ces informations sont ses déclarations, je n'ai pas de moyen de les vérifier.

Mauricio : voir la note précédente. J'ai continué de m'entretenir avec lui, mais je ne l'ai jamais informé de ce travail de suivi, de peur de casser la confiance que j'avais pu difficilement établir avec lui.

Alerte aux OD !

Suite à l'alerte donnée par Jonas de Act Up sur les OD en série signalées par un médecin, accompagné d'une forte poussée de contamination au VHC dans sa patientèle, j'ai interrogé la dizaine de contacts dont je sais qu'ils pratiquent le slam dans un contexte sexuel hard.

La plupart n'avaient eu aucun écho de ces OD. Etonné, je me suis demandé si ce n'était pas la question que je posais qui provoquait ces réponses. En effet, ces contacts ne sont pas tous forcément fiables, surtout je n'ai pas avec tous une relation de confiance telle qu'ils se sentent dans la position de tout dire. Je pense que le fait qu'ils me connaissent comme observateur de leurs pratiques posent malgré tout une attitude de retenue qui influe leurs réponses. Même s'ils ne savent pas exactement quelle est la nature du suivi effectué, même si tous ont eu ma garantie que leurs propos seraient anonymisés, et même si sur la dizaine, il n'y en a que la moitié que je connais « de visu » (les autres par chat, ou par tel), je soupçonnais une défiance face à cette question hypersensible.

En effet, cette population est très susceptible et à cran sur les jugements de valeur que l'on peut porter sur ce qui est appelé les « plans chems », a fortiori sur des modes d'usage de produits comme le *slam*, qui reste très tabou, même dans ce milieu.

J'ai donc changé ma question, et éviter de poser le terme « OD », pour demander s'ils connaissaient autour d'eux des personnes qui avaient eu un problème récemment dans l'usage de drogue en contexte sexuel (la question : « as-tu eu connaissance dans ton entourage de

problèmes causées par un produit ? »). Je me suis dit qu'en posant la question comme cela, l'implication personnelle du témoin était moins sollicitée. Il pouvait avoir « entendu dire que », ou bien il pouvait dire « non, mais je sais que »...

Je ne me suis pas trompé. Rapidement un témoin, L., a fait mention d'événements anormaux dans son entourage. L., 41 ans, consommateur/ « *initiateur au slam* », ainsi qu'il se présente aussi, est très introduit dans le réseau sexuel « hard ». Il a des pratiques la plupart du temps « *bareback* », mais pas exclusivement – je sais notamment qu'il a initié un garçon qui a été un de mes interviewés dans le cadre de ce suivi, qui est séronégatif et toujours *safe*, et fiable de ce point de vue.

J'ai contacté on line L. au sujet des OD, car je pensais que si quelque chose de cette ampleur était arrivée, il serait au courant.

Et en effet, sa réponse :

« je n'ai entendu aucun chiffre de ce genre. Mais j'ai appris des suicides il y a qqs temps, mais rien à voir avec une réelle OD. Cependant, j'ai aussi appris d'un ami adictologue que les "meph" et dérivés présentaient des candidats de plus en plus toxiques. »

Je l'ai ensuite appelé par téléphone, curieux de ces « suicides ».

Il me confirme qu'il a eu dans son entourage des « *fuck buddies, et même un peu plus* », c'est-à-dire un entourage qui comprends des personnes avec qui les relations ne sont pas que sexuelles mais aussi affectives, la mention de quatre suicides dans les trois derniers mois, suicide dont le modes n'est pas connus pour tous, mais au mois deux effectivement par OD.

Par ailleurs, il me signale la présence de cette méphédronne « *de plus en plus forte* », sans qu'il sache s'il s'agit de réelle méphédronne, ou d'un dérivé, il soupçonne le 4MEC, qui était proposé en substitution de la méphédronne sur des site comme « *slyplants.com* », quand l'originale n'était plus disponible.

L. précise que les effets secondaires du 4MEC sont des troubles psychiques, sans préciser de quel ordre. Qu'il a une connaissance qui est resté une semaine sans discontinuer sous ce produit, et qu'il a été assez difficile de l'en faire décrocher.

Commentaire : Après cette discussion, je propose une hypothèse sur les fameuses OD . Plutôt que 5 OD en un mois répertoriées par le même médecin, ne pourrai-il par s'agir en fait d'une vague de suicides, ou apparaissant comme tel, liés à l'usage/abus/mésusage d'un produit mal maîtrisé ? (qu'est-ce qu'un « suicide » ? Comment évaluer l'intention suicidaire

« réelle » / la perte de contrôle de soi qui entraîne un comportement suicidaire ? Pour moi, il y a le précédent Dustan).

Comme me le précise L., quatre suicides en quelques mois dans un entourage aussi restreint que le sien, c'est déjà énorme, même sans dramatiser l'affaire en 5 OD en un mois ! D'autant qu'ils sont concomitants avec l'apparition d'un produit inconnu, qui se substitue à un autre produit mieux connu, et dont on sait notamment qu'il connaît une expansion forte dans un cercle bien délimité, cercle constitué de personnes qui peuvent être déjà en situation de faiblesse psychologiques ou sociales (isolement, compulsivité sexuelle et drogue, difficulté d'en parler en dehors de ce cercle).

Quelques données sur la diffusion du Crystal

1) Comment le *crystal* est diffusé à Paris

Dans la précédente note, il avait été signalé que le *crystal meth* est une drogue « de pairs ». L'on insistait sur le côté initiatique et exceptionnel de son usage. Il n'y avait pas de récit de deal de *crystal* à Paris, le produit étant toujours rapporté, quasi mystérieusement, depuis l'étranger – principalement les Etats-Unis.

Cette difficile accessibilité ajoutait encore de l'intérêt au produit, en même temps qu'elle lui conférait une nocivité amoindrie : puisque l'on ne peut pas se procurer de *crystal* à Paris, il est très difficile d'en devenir dépendant, à moins que...

Ainsi un cas était cité dans la dernière note :

« Une personne rencontré via un des témoins déclare quand même en faire le deal. Mauricio est un mexicain venu habiter à Paris avec son ami rencontré à San Francisco il y a quatre ans. Il avait vécu là-bas pendant dix ans. Gros consommateur lui-même, il se fait envoyer le Crystal par courrier, et le revend à un très petit cercle d'amis, une dizaine de personnes. Il refuse d'ouvrir ce cercle. Il reste très discret sur la façon dont le Crystal est envoyé en France, ainsi que sur sa provenance (« là-bas, en Californie », est la seule indication). La mention même du deal s'est faite quasiment à demi-mot, en réponse à mon étonnement de l'importance de sa consommation. Il ne vit pas du deal, mais cela lui, permet de financer sa propre consommation. »

J'avais renoncé à réaliser un entretien formel avec Mauricio, pour des raisons de langues et de compréhension d'une part – il parle mal le français -, d'autre part parce que évidemment, il était très réticent et que je sentais qu'il ne m'en dirait pas beaucoup sur son système de diffusion, auquel je ne croyais pas beaucoup, d'autant que j'avais par ailleurs des mentions plus ou moins directes de plusieurs contacts qui le désignait comme un dealer bien plus important qu'il ne me le disait. Comme j'étais par ailleurs amené à le rencontrer plus ou moins régulièrement, notamment parce que nous fréquentons depuis peu la même salle de gym, et aussi par le nombre d'amis et connaissances en commun (plusieurs étant des personnes qui font partie de mon panel), j'ai continué avec lui sur la base de discussions informelles. De fait, il ne savait pas que je conduis un suivi sur l'usage de drogues chez les gays... Et j'ai renoncé à le lui dire. Au fil des mois, j'ai cependant réussi à comprendre bien mieux son système, bien plus développé que ce qu'il m'avait dit au départ. En voici la description :

a) L'approvisionnement : contrairement à ce qu'il m'avait d'abord dit, il a un fournisseur non pas aux USA, mais en Allemagne. C'est ce fournisseur qui s'approvisionne en Californie. Il effectue deux fois par an un voyage sur place, sélectionne un « dealer » là-bas (ce n'est pas toujours le même), et se fait envoyer en Allemagne des quantités dont je n'ai pas la mesure, mais suffisante pour alimenter son propre réseau, plus celui de Mauricio, qu'il livre environ tous les trois mois.

b) La diffusion : là aussi, elle est plus importante que ce que Mauricio m'avait laissé entendre, même si elle n'est pas non plus très développée. Pourtant, au cours des mois pendant lesquels j'ai été en contact avec lui, j'ai tout de même senti une montée en puissance, sur la période mai-septembre, puis un ralentissement depuis, suite à une anecdote qu'il m'a rapportée, et qui m'a fait comprendre l'ampleur du trafic.

Dans la note précédente j'indiquais ainsi que Mauricio approvisionnait seulement ses amis. Mais dans les conversations, j'ai fini par comprendre que son réseau de client était en fait bien plus large : il s'agit essentiellement d'*escorts* qui fournisse leurs clients lors des passes. Le contact avec ces *escorts* s'établit soit à travers un site internet qui inclut une section

spécialisée¹, soit par la fréquentation d'une salle de gym/sauna parisienne bien connue pour être fréquentée par eux.

On a donc une structure de diffusion à plusieurs niveaux : un réseau d'amis/connaissances surtout liés par les rencontres sexuelles entre pairs ; un réseau d'*escorts* dont beaucoup d'internationaux (Amérique du Sud, Europe de l'Est principalement). Les deux réseaux peuvent se croiser sans se recouper systématiquement.

Ce qui est marquant, et semble nouveau, c'est la fonction redistributrice de ces *escorts*. Jusqu'ici, il apparaissait plutôt que la fourniture de drogue était plutôt une sorte d'appât de la part d'hommes plus aisés pour s'attirer les faveurs de jeunes qui autrement n'accepteraient pas de relations sexuelles : le « drug chasser » est un profil redouté des réseaux de rencontre. Le sociologue Alain Léobon a fait apparaître ce phénomène dans l'enquête Net Baromètre Gay 2009 : 8% des répondants ont négocié des rencontres sexuelles en échange d'argent, drogues, de biens ou de services². Ici, c'est l'inverse : la prestation sexuelle inclue la fourniture de la drogue. Elle semble même indispensable, si l'on en croit Mauricio, qui me montre le texto d'un *escort* se plaignant que faute de pouvoir se procurer le produit à temps, il ne pourra « faire » son client !

C'est justement un épisode de ce type qui a fini par convaincre Mauricio d'arrêter son petit trafic : un de ses clients a commencé une tentative de chantage sur lui, en lui réclamant de l'argent avec menace de dénonciation. Même s'il apparaissait clairement que l'apprenti maître chanteur était dans une logique paranoïaque et désespérée, la menace sembla suffisamment lourde à Mauricio pour qu'il renonce, au moins pour un temps, à son activité, ce qu'il a effectivement fait depuis décembre dernier³.

Je n'ai pas eu d'écho d'un autre revendeur de *crystal* sur Paris depuis.

¹ Il s'agit du site allemand « GayRomeo ». La prostitution est interdite sur les sites français, mais « GayRomeo » est accessible en France, et héberge bon nombre de profils d'*escorts* basés en France.

² Léobon, Alain, « Net Baromètre Gay, rencontres en ligne, sexualité et comportements à risque chez les internautes gays et bisexuels français », CNRS-UQAM, 2009. Pdf disponibles sur : www.gaystudies.org

³ J'ai eu une confirmation par deux de ses anciens amis/clients, qui du coup ont eux aussi stoppé leur consommation... L'un d'eux est un des témoins intervenant sur la note 2010, qui m'a recontacté de lui-même très récemment pour me proposer de refaire un entretien, alors qu'il avait décliné à plusieurs reprises ces derniers mois. Je comprends mieux pourquoi maintenant : il était devenu très dépendant au crystal, en totale contradiction avec son discours de maîtrise des produits qu'il avait tenu lors de nos deux premiers entretiens...

c) Quelques indications de prix : Au départ, la revente de crystal est pour Mauricio un moyen de payer sa propre consommation : il revend le gramme à 220 euros⁴, Si l'on admet que, selon d'autres sources, le gramme de crystal est de l'ordre de 100 dollars en Californie, et que le fournisseur allemand de Mauricio se le procure sans doute à un prix inférieur, il est très probable que ce dernier empoche un petit bénéfice, même si celui-ci ne constitue pas un véritable revenu.

Quelques réflexions autour de la pratique du « slam »

Le « slam » désigne la pratique de l'injection de produit en intraveineuse. C'est un mot anglo-saxon qui signifie « claquer/écraser/projeter quelque chose violemment ». On comprend l'image : l'injection en IV de certains produits provoque une montée très forte, qui intervient quasi simultanément à l'introduction du produit dans le sang.

Voici les produits qui sont mentionnés pour le slam : cocaïne, mephedrone, crystal. Une mention de kétamine (mais plusieurs mentions de kétamine liquide en injection intramusculaire).

À ma connaissance, le terme *slam* n'est employé que par des gays, et est en général décrit comme une partie intégrante d'une activité sexuelle. Je n'ai aucune mention ou évocation de *slam* qui ne soit pas liée au sexe.

Une pratique « collective »

C'est aussi une pratique qui est souvent faite à plusieurs :

- soit avec une personne, et dans ce cas les témoignages font état de la « sensualité », de la « proximité », de la « complicité » renforcées entre les partenaires. Les termes qui reviennent touchent plus au registre de l'amour qu'à celui du sexe pour le sexe. Intimité, sensualité, communion, être ensemble...

⁴ Alors que le prix en Allemagne est de 200 euros le gramme pour un produit « made in USA », ou 150 euros pour un produit de moins bonne qualité importé d'Europe de l'Est, selon une source locale.

- soit en groupe, et dans ce cas, à l'inverse, les qualificatifs renvoient à la performance sexuelle, à la débauche, à la « dépravation », à l'excès.

Les seules mentions de *slam* en solitaire interviennent pour indiquer que la personne qui s'y adonne est en train de perdre le contrôle sur son usage. En venir à « slamer » seul est le signe que l'on est dans la dépendance, que l'on ne contrôle plus la situation. Je n'ai eu aucun témoignage qui disait : « je slame seul ». Au contraire, c'est toujours un autre qui « slame » seul.

Par exemple, ce témoignage d'un couple parisien, Y. et J-M, les deux dans la quarantaine, CSP+ (l'un est directeur des ressources humaines d'un établissement financier important, l'autre est cadre supérieur dans une société du bâtiment), vivant en couple, et recevant quasiment chaque week end des hommes rencontrés sur l'internet. *(je retranscris une conversation avec eux.)*

J-M : (s'adressant à Y.) Toi, tu fuis à chaque fois sur les sites, et je me retrouve tout seul à devoir m'occuper de tes « invités », puisque c'est toi qui les recrute ! Ca me gave, tu peux pas savoir comment ! (s'adressant à moi) Oui, en fait souvent ça me fait chier. Surtout quand il y a du slam. Ils (les « invités », en compagnie de Y.) s'enferment dans la salle de bain, et moi je dois veiller sur les autres...

Y. : oui je sais... mais tu sais aussi que toi.. enfin tu n'es pas si clair... avec ça, je veux dire, ça arrive souvent que je rentre le vendredi soir après toi, et tu es déjà sur le net à mater des films porno, et tu me dis que t'as fait UN petit slam, mais je sais comment c'est, tu y es depuis des heures, alors c'est pas un, c'est...

J-M : oui, et alors ? C'est aussi parce que je sais comment ça va se passer, alors je me mets en condition, hein ! »

Ici, Y. veut contre-carrer la pique de son ami, qui lui reproche son attitude hors contrôle lors des « plans » qu'ils organisent, en (me) dévoilant une pratique réputée tout aussi significative, à ses yeux, de dérive : le fait de se slammer seul.

Cependant, la dimension collective de cette pratique est aussi peut-être) rapproché de sa perception comme dangereuse. C'est ce que montre, en creux, cet échange internet transmis par L.

(Le premier message est un dénommé « Brice » qui contacte L.)

[03:56] *hello, tu connais le slam?*

[03:56] *un peu ;-)*

[03:57] *t'aimes?*

[03:57] *grave ! mais c pas serieux ! lol*

[03:58] *pourkoi? si c'est sérieux*

[03:59] *oui, c tres serieux ! mais oui je fais, j'aime ca. tu slam quoi ?*

[04:01] *déjà fait NRG3, 2 fois, dement com plan*

[04:02] *jamais slamé NRG3 !*

[04:02] *toi tu slam koi?*

[04:02] *crystal, coke, meph*

[04:04] *tu me slamerai?*

[04:04] *lol, a l'occase oui, mais pas là !*

[04:05] *là j'aimerais vraiment je participe, et je t'embête pas, promis*

[04:06] *la je peux pas Brice, mais à l'occase ! tu sais pas le faire ?*

[04:06] *nan, sur que tu ne peux vraiment pas? juré je reste pas*

[04:07] *non Brice, pas cette nuit ! ;-)*

[04:08] *s'il te plait :-)*

[04:09] *n'insiste pas ! la je suis cool avec mon mec, on n'est pas ds tris slam du top !*

[04:10] *c'est juste que je case un plan dans ma cave avec un mec et j'aimerais bien me lacher, je cherche juste de l'aide*

[04:11] *lol, je comprends, mais je ne peux pas faire ca ! mais tu sais, c'est pas tres difficile, c ds la tete ! essaie !*

[04:12] *;-):-S*

[04:12] *some other time, promis !*

[04:14] *bah le truc c'est que j'ai plus rien, si tu peux me dépanner en meph...*

[04:15] *g que du g ce soir ! je slamme pas souvent !*

[04:16] *ok; bonne nuit*

[04:17] *a toi aussi !*

« Brice » s'adresse à L. qu'il avait déjà contacté auparavant, mais avec qui il n'y avait pas eu d'échange sur le *slam* (dixit L.) . Il sait cependant que L. est un « expert » pour cette pratique.

La teneur du message, son aspect complètement fantaisiste (peut-on imaginer sérieusement que quelqu'un se déplace à 4h du matin pour faire un *slam* à un garçon... dans une cave !) laisse supposer que le garçon est déjà sous l'emprise forte de produit, probablement de « meph ». On a l'impression d'une confusion puissante entre les fantasmes ici alignés (soumission, trip « hard » du type abattage dans des caves, très fortement véhiculés dans une certaine pornographie gay), et une situation de manque : le fond de l'affaire, en effet, semble être que « Brice » est à court de produit... Le commentaire de L. : « *c'est typique, c'est clair que ce mec est en manque, il est paumé, il ne sait pas quoi faire, il est prisonnier de son trip. Il est encore défoncé, mais il n'a plus de produit, il en cherche sur le net. En même temps, il sait qu'il débloque, qu'il doit arrêter, que là c'est foutu pour ce soir ! Il est touchant, presque, avec sa demande et ses suppliques ! Mais bon, moi, je suis pas le Père Noël, et là, visiblement, il fallait le calmer !* »

Une pratique généralement liée au sexe, et en particulier au bareback.

La très grande majorité des témoignages que j'ai recueillis associe *slam* et pratiques sexuelles sans protection (sans préservatif⁵). Je n'ai qu'une seule mention d'un *slam* par un garçon séronégatif et qui se protège toujours. Il l'a fait avec une personne qui est aussi un de mes contacts, et qui affirme qu'il lui arrive sinon souvent mais en tout cas quelquefois de pratiquer le *slam* dans un contexte sexuel *safe*.

La plupart des mentions du crystal de ce suivi sont faites par des témoins séropositifs. Dans une note précédente, avait été posée la question de la surreprésentation des séropositifs dans le panel, surreprésentation attribuée au mode de recrutement, mais aussi à l'objet du suivi, qui cible plus particulièrement des gays ayant des pratiques de consommations de produits hors-norme. Autrement dit, c'est ce sont les comportements extrêmes qui étaient recherchés. Une étude conduite à San Francisco sur une cohorte d'hommes gays utilisant le crystal, étude qui

⁵ Il est compliqué de poser les termes « à risque », dans la mesure où, dans l'esprit des personnes interrogées, cette notion est devenue fluctuante. Non pas tant qu'ils se réclament ouvertement et consciemment d'une protection de type RdR, mais qu'ils projettent et adaptent l'idée qu'ils comprennent de la protection par des critères changeants : sélection des partenaires selon l'âge, le physiques, mais aussi (surtout) comportementaux (pratiques connues / réputation), dans lesquels l'internet joue un grand rôle en tant que support de réseau.

visait à mesurer les effets d'un médicaments permettant de diminuer la dépendance, fourni dans son descriptif quelques informations sur les usagers⁶. Si ces données ne permettent pas de déterminer certainement un profil type de l'homme gay « slamer », elles sont au moins un indicateur que les hommes séropositifs ne sont pas les seuls à pratiquer le *slam*. Ainsi, sur les modes d'usages, la pratique de l'injection concerne 45% de la cohorte, et « seulement » 53 % des participants étaient séropositifs.

Pour autant, il apparaît que la mention de cette pratique est plus visible parmi la population « bareback » que dans la population gay générale. Ainsi, il est possible d'effectuer une petite recherche par terme sur le site de rencontre bareback « bbackzone ». Cette recherche donne un aperçu de l'association sexe/*slam*. En entrant dans le moteur de recherche sur les profils le terme « slam », on obtiens deux pages de profils qui font référence à cette pratique. Florilège :

« Je tripe sur les mecs au pur mental de batard, total a dispo du zob ... Uro., ff, et toute autre trip, tant que je vois le mec prendre son pied, bouger son cul ... De plaisir par le cul ET / OU par son mental de lope et qui l'assume pleinement

Passif a l'occas'. Si t'assumes aussi les memes trips a l'inverse, surtout hesite pas a m'travailler le mental et le reste no limit. Chacun sa place qd il faut, c est le pied total... Mais c est pas une obsession

Je fais pas ds les records, mes trips (verbaux en particulier) peuvent etre extremes, j'assume. Je detruis pas le mec, c'est pas le trip. Mais ca peut aller loin, probablement tres, faut que ca vienne "naturellement"...

Tout ca sous chems, slam de pref (mais sans exclusive pour ceux que ca fait flipper)...

Clair ? »

« skin passif cherche skin actif qui recoi pour bon plan chems slam jus plombe fist baston abattage... pas de limite a part les folles et les plan k pote ... »

« jus chems slam NOW »

⁶ « La mirtazapine peut-elle aider à surmonter la dépendance au crystal meth? », février 2011. <http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2011-12-20/mirtazapine-peut-elle-aider-surmonter-dependance-crystal-meth>, consulté le 20 janvier 2011.

« Mec bien och pour plan slam »

« mec vivant entre paris et montpellier. je peux recevoir a montpellier! je me deplace quand je suis a paris ou je recois dans hotel. je vais aussi souvent sur lyon et toulouse ainsi que la suisse.

branche plan hard, trips divers : uro, latex, cuir, motard, skin (++++), bondage, medical, FF, bz, ext/int, mask a gaz, matos, gazage poppers, defonce chems+++++ slam T,... ch mec branche meme trip, bien looke, skin+++ , chef de meute etc... pret a s eclater pour plan long et planant pour les mecs sero+, je rajoute juste un petit bout de latex sur la queue... »

« ... Oink-Oink ! ... bondage, gangbang, spit, smoke, rape, watersport, slam, fist, gagging, dogtraining, slave, wrestling, dad & son ... »⁷

Dans ces présentations de « trips », apparaît clairement l'association sexe/*slam* : soit il est indiqué que le plan se fait avec des produits consommé en injection (« *Tout ca sous chems, slam de pref* »), soit le *slam* EST le plan (« *Mec bien och pour plan slam* », soit le *slam* est une des pratiques, au même titres que le fist, le latex, l'uro... ad lib. Ce qui apparaît, c'est que les pratiques en question sont présentée comme extrêmes, et que le *slam* est un indicateur de plus de cette radicalité sexuelle. Paradoxalement, on trouve aussi la présence de mentions qui viennent relativiser la dureté des pratique annoncées. Par exemple :

« (*mais sans exclusive pour ceux que ca fait flipper*) », placée entre parenthèses, qui, par effet de retournement, deviennent comme un rappel à la réalité - la réalité entre parenthèse ? Cette mise à distance impromptue relativise l'extrême violence du reste de l'annonce, en même temps qu'elle propose une garantie sur la sureté du trop que propose l'internaute.

⁷ Quelques précisions de sens des termes et abréviations :

FF : fist fucking, consiste en l'intromission de la main dans le rectum.

Lope : se dit d'un passif qui se soumet sans condition à la volonté d'un ou plusieurs actifs. C'est une version « hard » de la combinaison de la position sexuelle, passif, avec le comportement « bottom », celui qui est « dessous », par opposition au « top ».

Jus : sperme

Oink, pig : référence à des pratiques qui incluent la saleté : urophilie, scatophilie éventuellement, odeurs corporelles, crachats...

Chems : usage de drogues, sans préciser lesquelles,mais implicitement coke, crystal, mephedrone, GBL.

Gazage : usage abusif de poppers

Une autre mention satisfait à la même idée : « *Je fais pas ds les records, mes trips (verbaux en particulier) peuvent etre extremes, j'assume. Je detruis pas le mec, c'est pas le trip.* » Là le bémol est encore plus important, il indique que le trip est avant tout verbal. Et le *slam* là-dedans ? Car c'est aussi un aspect étonnant de ces annonces, que de présenter en association délirés « verbaux » et *slam*, comme si cette pratique correspondait plus à un discours, ou à une aide au discours plutôt qu'à une défonce extrême.

Ce qui est ainsi notable avec le *slam*, c'est qu'il semble être à la fois l'indication de la recherche de situations extrêmes, et leurs désamorçage. Inclure le *slam* dans un plan hard, cela revient aussi à indiquer que l'on n'est pas fou, que l'on a des limites, que ces limites sont marquées par le processus même du *slam*, qui suppose connaissance et maîtrise de ses pratiques. Cela apparaît par exemple dans la mention surprenante sur un site de rencontre bareback :

« *pret a s eclater pour plan long et planant pour les mecs sero+, je rajoute juste un petit bout de latex sur la queue...* »

Non seulement cette mention confirme la possibilité de pratique du *slam* en maintenant au moins une intention de protection par le préservatif, mais elle indique aussi que les sites bareback attirent des internautes safe. Analyser ce comportement paradoxal n'est pas le but de ce travail. On se contentera donc de verser cette information au constat que l'association crystal/slam/prise de risque sexuel n'est pas systématique, quoique constatée à une très forte fréquence.

Plus encore : même si les pratiques sexuelles sont sans préservatif, tous les contacts insistent sur la nécessité de pratiquer le *slam* dans les meilleures conditions possibles. La grande peur, c'est la contamination par le VHC. Je reviendrai plus bas sur les pratiques et les précautions d'injections observées et rapportées, mais je voudrai ici poser un constat qui viendra, sinon contredire, au moins atténuer l'impression que le *slam* se banalise. S'il est indéniable que cette pratique s'est considérablement développée dans l'année passée, comme le montre, entre autres signes, la récurrence de sa mention dans les profils, cela s'est aussi accompagné d'un rejet de cette pratique qui intervient quasiment simultanément à son expansion. C'est la première fois que l'on peut constater des expressions très vives de désapprobation et de mise à distance d'une pratique qui apparaît autant comme attractive, excitante, que comme

dangereuse, néfaste et surtout incontrôlable. Encore plus que le GBL au plus fort des *g-holes* dans les clubs, le *slam* fait l'objet de dénonciations virulentes sur les sites. À titre d'exemple :

« *PLAN Q CHO A 2 OU PLUS..PAS DE MYTHOS DU CLAVIER ET DE SANS PICS...BAISE HARD SAUF SCATO...PREFERE UNE TETE BIEN FAITE QU'UNE GROSSE QUEUE...PAS DE SLAMM.....PAS D'ALLOPASS....*

LES DECEREBRES DU BULBE ET LES INDECIS.... »

« *Ouvert a bcp de choses au feeling . PS :ici c'est bbackzone, pas chemzone !alors si tu veux te camer, pas avec moi.je baise un mec, pas un morceau de viande complètement défraichi et avariée par la coke, le ghb, le mdma, les plans slam ou autre... oinj je m'en tape.*

J'aime pas les trous dilatés par le fist. »

On remarque que sont reprises les mêmes associations que dans les annonces « pro-slam », mais retournées : ce qui est ici là présenté comme un gage de crédibilité hard est là au contraire affirmé comme le contraire : le *slam* apparaît comme un signe que le plan ne peut pas être réussi.

Une initiation au *slam* : une « observation participante »

Pour être plus exact, il s'agit plutôt d'une occasion non programmée, qui est arrivé en juillet 2011⁸. L'initiative est venu d'un garçon, E., avec qui je commençai une relation stable.

J'ai pourtant profité de cette expérience pour la comparer à ce que je savais des « bonnes pratiques » en terme d'injection. J'ai pu aussi comparer avec les récits que d'autres témoins m'avaient fait. Dans mon observation, je mets donc en comparaison les trois sources – récit, recommandations « bonnes pratiques », expérience. Les conclusions que j'ai pu en tirer m'ont permis de mieux comprendre certains aspects qui restaient peu clairs.

- Le contexte de l'expérience :

⁸ C'est arrivé après que j'avais envisagé de faire une caption vidéo d'un slam avec L., qui s'est défilé ensuite – j'ai compris seulement récemment que cela était suite aux histoires d'OD dans son entourage... Pour ma part, en juillet, je connaissais le système Steribox par quelques récits et par les infos que m'avaient données Greg Pfau et les deux personnes qui m'avaient fait une démonstration de l'usage des Stéribox. J'ai comparé la pratique de mon ami à cette description.

La discussion est venue très tard un soir de juillet, à son domicile. Je n'avais pas encore évoqué avec lui le suivi que j'effectuais auprès des gays, mais nous discutons de nos expériences respectives, quand il m'a posé la question « *et le slam ? Tu as déjà 'fait' ?* », j'ai répondu par la négative, tout en l'invitant à en parler plus. Pour moi c'était un moyen de recueillir un témoignage spontané, pour lui cela est apparu comme une demande indirecte, et il m'a proposé de le faire sur le champs, ce qui m'a étonné : il était très tard dans la nuit, vers 4h du matin, et j'envisageais plutôt d'aller dormir. « *Mais on n'a pas de seringues* », lui ai-je rétorqué. Il est allé farfouiller dans son placard, et en a ressorti une boîte de Steribox ouverte. « *Je n'ai pas de seringues neuves, mais j'ai des anciennes, on peut aller les échanger !* »

Nous nous sommes donc retrouvés dans la rue, à marcher jusqu'à l'échangeur de seringue des Halles – il préférait celui-là à celui du Boulevard de Sébastopol, « *trop exposé* », selon lui. Il a introduit les deux seringues, récupéré les jetons, et obtenus deux nouvelles Stéribox. J'ai été surpris à la fois par son attitude contrastée : à la fois très décidé et sûr de lui quant à ce qu'il fallait faire, et très attentif sur la discrétion, le risque d'être vus (même à 4h du matin !). Il prenait cela extrêmement au sérieux, quand moi je vivais cela plus comme un jeu.

Nous avons déjà consommé de la méphédronne dans la nuit, en ingestion et en « sniff ». Les effets de cette drogue ne sont pas évidents à décrire, il s'agit d'une sorte de tension, un peu comme de la cocaïne, mais ce qui m'a semblé clair a posteriori, c'est également un certain relâchement de la conscience, qui fait que l'on se lance dans des actions que l'on maîtrise, certes, même si elle semble s'imposer plus qu'être la conséquence d'un choix délibéré – si j'avais été « clair », je pense que je n'aurais jamais accepté cette sortie nocturne à la recherche d'un kit d'injection !

Il m'a semblé que l'obtention du « kit », même facile, provoquait malgré tout une certaine tension, une dramatisation de la pratique, qui n'apparaît ainsi pas comme banale. Cette impression est renforcée encore quand mon ami me confirme qu'il n'ose pas franchir le pas d'une pharmacie pour se procurer les fameux kits. En revanche, je n'avais pas eu perception de cette tension dans le récit que j'avais eu auparavant d'un injecteur. Soit cette recherche du kit n'était pas mentionnée – cf. note précédente-, soit elle ne semblait pas problématique⁹.

⁹ La personne avec qui je pensais pouvoir réaliser une vidéo de l'injection me parlait plutôt de la facilité d'obtenir ce kit.

- Le *slam* : la gestion de l'espace

Une fois rentré, E. a pris les choses en main, après m'avoir demandé de faire exactement ce qu'il me dirait. Il m'a demandé d'être très attentif, et s'est engagé à me dire ce qu'il allait faire au fur et à mesure. Il m'a demandé à nouveau si j'étais ok avec ce trip.

On s'est installé devant une table basse, l'un à côté de l'autre. L'endroit où le *slam* se ferait a été « sanctifié » : loin des places où nous pourrions avoir des rapports sexuels, loin des boissons et des cendriers, loin des passages dans l'appartement, de sorte que la « scène » reste à l'abri de mouvements non contrôlés. Il m'a demandé de choisir un côté : j'ai dit à gauche pour moi, à droite pour lui.

J'ai été surpris par l'importance accordée à cette gestion de l'espace, et aux précautions qu'il prenait à organiser/séparer le « territoire » du *slam*. Je l'interprétais comme un rituel qui à la fois garantissait la sécurisation de la pratique, et sa mise à distance : il s'agissait peut-être aussi de me rassurer, et de se rassurer lui-même.

Il m'a semblé aussi que ce souci de la propreté de l'espace était ici bien plus fort que celui qui apparaissait, par exemple, dans la vidéo que j'avais eu l'occasion de voir (il me manque la référence de la vidéo). En particulier : la propreté ou plutôt la netteté de la table, bien plus forte dans mon expérience que ce que j'ai pu voir dans la vidéo. Dans mon observation, la table basse a été nettoyée avec un produit détergent, il n'y avait aucun autre objet que le matériel pour l'injection, l'éclairage était direct et orienté sur le matériel.

Par rapport à d'autres récits : difficile de comparer, mais le témoin avait aussi mentionner son souci de préparer un terrain dédié au matériel, à l'écart et protégé. En revanche, deux autres sources, le couple Y. et J.M, revenaient souvent sur les difficultés qu'ils rencontraient à maintenir l'espace dédié au *slam* sécurisé dès lors qu'ils se trouvaient à plus de quatre personnes dans l'appartement.

Le *slam* : la préparation

E. a ouvert la première Steribox, en a sorti tous les éléments, est allé placer le préservatif dans sa boîte à préservatifs (à proximité du lit). Il a ensuite pris le premier emballage, a retiré

l'opercule, et a disposé sur une assiette : la coupelle, sur laquelle il a fixé le capuchon de la seringue. Puis il a inscrit mon initiale sur l'opercule (qui restait attaché à l'emballage), puis sur le capuchon fixé à la coupelle, puis a gratté le chiffre « 01 » sur la seringue. Il a répété l'opération avec l'autre emballage et la deuxième seringue, qu'il a disposés à la droite des miens, puis a gratté le chiffre « 08 » sur sa seringue.

Je comprenais : qu'il mettait en place un ensemble de signes qui devaient de façon répétitive et cohérente permettre de se rappeler à qui appartenait quoi : la position (gauche/droite), les inscriptions (les initiales/les chiffres) devaient être suffisamment différentes et en même temps de même nature, de sorte que, même « dissipés », nous ayons le plus de chances possibles de ne pas mélanger les matériels. Ce que j'ai compris aussi de cette organisation, c'est que la seringue pourrait être utilisée plus d'une fois sur la même personne, ce qui m'a un peu surpris, puisque j'avais à l'esprit le principe de la seringue à usage unique. Mais à ce stade, je ne lui ai rien dit.

- le *slam* : le produit

Le produit utilisé était de la méphédronne, procurée via un site internet. Il m'a été difficile d'évaluer la dose utilisée. Il m'a semblé qu'elle était environ de moitié inférieure à celle utilisée pour l'usage par ingestion, et à peu près équivalente à celle utilisée pour un « sniff ».

E. a utilisé une paille taillée en biseau pour aller chercher la poudre dans le récipient où elle était stockée, et l'a disposé dans les coupelles. Il n'y a pas eu de contact entre ses doigts et le produit, ni entre ses doigt et le biseau.

Cette façon de procéder est à mon sens non problématique : pas de contact entre le produit et les doigts, pas de contact entre les deux coupelles. Mais à vrai dire, je manque de référentiel sur ce point.

E. a ensuite renversé directement de l'emballage à la coupelle le filtre, sans le toucher. Il a répété l'opération sur la deuxième.

Il a ensuite versé 12 gouttes d'eau distillée dans chacune des coupelles. Puis pour chacune et tour à tour, il a saisi l'emboût et a procédé au chauffage du mélange à l'aide d'un briquet, en remuant, de façon à faciliter la dissolution de la poudre.

Il a ensuite rempli les seringues l'une après l'autre, en utilisant une seule main, et là aussi sans toucher ni les coupelles, ni le mélange. Il a tapoter les seringues pleines qu'il tenait

verticalement, avec l'aiguille pointée vers le haut, afin d'éliminer les bulles d'air. J'ai noté qu'il procédait avec beaucoup d'attention, presque de l'obsession, pour qu'il ne reste aucune bulle d'air dans les seringues, qu'il a ensuite recapuchonnées.

E. a aménagé la stéribox vide en une sorte de poubelle de table, en y plaçant une feuille de « sopalin » pliée, afin que l'on y place le matériel souillé ensuite, avant de le jeter.

- Le *slam* : l'injection

a) sur moi. E. s'est proposé pour procéder à l'injection sur ma personne, après m'avoir demandé si je savais le faire. J'ai répondu par la négative, sachant cependant qu'injecter une autre personne représentait un risque. Mais je l'ai estimé moins élevé que de me « piquer » moi-même, ce que je n'ai jamais fait. Pour autant, E. a pris les précautions suivantes :

- C'est moi-même qui ait ouvert le sachet contenant la compresse désinfectante, et qui me la suis appliquée sur la zone d'injection : la veine au creux du coude. C'est également moi-même qui ai mis en place le garrot, une bande élastique large. Il m'a également demandé de préparer une deuxième compresse, que j'ai disposé à côté de moi, et qui servirait à comprimer le point d'injection après l'opération.

-Il m'a positionné de sorte que mon bras était stable, bien éclairé, et avec une très légère inclinaison. Ma main reposait sur son genou.

- E. a procédé à l'injection en enfonçant l'aiguille dans un angle à environ 30°, avant de l'incliner encore jusqu'à ce qu'elle soit presque parallèle à mon avant-bras, et le plus possible dans l'axe de la veine. Il a « pompé » légèrement, provoquant la remontée de sang dans la seringue. Il a ensuite stabilisé sa main sur mon bras, de façon à pouvoir injecter sans bouger. Il a ensuite commencé à injecter, s'est arrêté à la moitié de la seringue, pour « pomper » une nouvelle fois, afin, a-t-il précisé, de s'assurer que l'aiguille était toujours dans la veine, ce qui était le cas. Il a ensuite finalisé l'injection.

- À ce moment là j'ai senti la montée du produit, en particulier j'ai ressenti un serrement dans la gorge, une chaleur le long de la veine du bras en aval de l'injection, et un effet de tournis dans la tête. Mais pas au point de me déstabiliser, ni d'altérer ma conscience (j'avoue cependant avoir eu une petite crainte au début des symptômes, crainte vite dépassée).

- Il a retiré l'aiguille en tâchant de la maintenir dans son angle, et m'a enjoint de comprimer le point d'injection avec la compresse pré-préparée, pendant une minute environ. Pendant ce

temps-là, il a nettoyé la seringue avec un liquide physiologique (non fourni dans le kit), en en vidant le sang et les résidus du mélange. Il avait versé du liquide dans un des compartiment de l'emballage vide des coupelles, qu'il a aspiré avec la seringue et rejeté sur le sopalin dans la boîte Stéribox. Il a ensuite passé une autre compresse alcoolisée sur l'aiguille, avant de la recapuchonner. Il a placé cette compresse dans la boîte Steribox.

C'est là que j'ai compris qu'il projetait la possibilité d'un second usage. J'ai décidé de ne pas lui en parler à ce moment précis, mais d'attendre qu'il ait fini sa propre injection.

b) Sur lui. Il a procédé aux mêmes gestes, mais j'ai pu remarqué : qu'il prenait plus de temps pour se positionner que pour me positionner moi ; qu'il n' a pas eu de difficultés à repérer sa veine, mais un peu plus pour trouver le bon angle ; qu'il a été plus hésitant pour enfoncer l'aiguille, et pour la placer, ainsi que pour stabiliser la seringue. Il a procédé exactement de la même façon ensuite qu'avec moi pour le déroulement de l'injection.

E. a ensuite rangé les seringues sur l'assiette, aux emplacements qu'il avait définis. Il m'a demandé de placer les compresses que j'avais utilisé dans la boîte Steribox, et a fait de même.

Commentaires : par rapport aux règles de bonnes pratiques, je remarque deux « écarts » :

- la possibilité de réutiliser les seringues.
- L'injection sur une autre personne.

Ce deuxième écart est en partie du à ma demande. Mais E. me confirme qu'il lui est souvent arrivé de le faire, parce que rares sont les personnes qui savent injecter. Il m'a précisé aussi que il préférerait le faire sur ceux qui s'en révèlent incapables, qu'il lui semble que c'est un gage de sécurité plus important que de risquer une mauvaise injection de la part d'un néophyte. Que de cette façon aussi il contrôle le processus, y compris la gestion du matériel souillé. Je constatai que effectivement, même si cette pratique n'est pas recommandée, les conditions dans lesquelles elle a été réalisée m'ont semblé plus sûres que si j'avais procédé moi-même à l'injection. De fait, E. a touché ma seringue, mais pas l'aiguille, et surtout aucune des compresse qui ont été en contact avec le point d'injection.

Cette façon de faire correspond à la description que m'avait fait un autre témoin. J'avais été dubitatif sur l'insistance qu'il montrait à procéder lui-même à l'injection sur d'autres

personnes, ne sachant pas évaluer sa pertinence. Je constate, et comprends, par l'expérience, que même si effectivement cela comporte un risque, il peut sembler moins important que de ne pas garder la maîtrise d'un processus qui nécessite tout de même une attention et une habileté particulière.

Quant à la réutilisation des seringues, E. l'a justifiée par plusieurs raisons :

- La nature et le dosage du produit : la mephedrone ne peut pas, selon lui, se slammer à trop forte dose. Il juge préférable de faire plusieurs injections, « à une heure d'intervalle au moins ». Ce qui multiplie les injections, et donc nécessiterait beaucoup de seringues.
- Ce qui renvoie à l'appréhension et à une difficulté persistante de se procurer des Stéribox. Techniquement, rien n'empêche l'usage unique, si ce n'est la quantité de Stéribox nécessaires. En le pressant un peu sur ce point, E. finit par admettre que ce n'est pas si simple d'aller chercher les boîtes, et qu'en prendre en grande quantité est problématique, non seulement du point de vue de la capacité des distributeurs (dont il me dit qu'il sont souvent vides), mais aussi psychologiquement.

Remarques :

- il me semble aussi que ces deux « écarts » par rapport aux « bonnes pratiques », qui sont connues de E., le pousse aussi à redoubler d'attention sur ses gestes et les précautions qu'il prend.
- en revanche, les conséquences, en ce qui me concerne, de la répétition des injections me semblent assez importantes. En effet, nous avons recommencer l'opération quelques heures plus tard, et ma veine – qui est fragilisée par la répétition des prises de sang au cours de ma vie) s'est bouchée au cours de la deuxième injection, au point qu'il a fallu interrompre l'opération. J'ai refusé qu'il me « repique » ailleurs.