



DÉCEMBRE 2024

NUMÉRO 8

LE JOURNAL PAR ET POUR LES PERSONNES USAGÈRES ET EX USAGÈRES DE DROGUES,
LEURS PROCHES, ET LES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE FRANCOPHONE

L'ARBRE À PALABRES

DOSSIER SPÉCIAL
RESCIDAF 2024

GRATUIT

ÉDITO

Chères lectrices, chers lecteurs,

Pour ce numéro spécial, nous sommes honorés de vous présenter un dossier unique dédié aux travaux du RESCIDAF (Réseau de Recherche Scientifique sur la Consommation de Drogues en Afrique Francophone). Les articles scientifiques que vous trouverez ici ont été adaptés pour le rendre accessible à notre communauté.

Un immense merci aux chercheurs qui ont partagé leurs résultats avec nous.

Il est crucial que nous, usager-ère-s et ex usager-ère-s de drogues ainsi que nos proches ayons accès aux données et aux connaissances qui nous concernent directement.

Ces informations enrichissent notre compréhension et renforcent notre capacité à faire entendre notre voix.

En plus de ce dossier, ce numéro aborde la politique des drogues, la réduction des risques (RdR), et la prévention dans toute leur diversité. Vous trouverez des perspectives variées, des réflexions critiques et des outils pour avancer ensemble dans ce combat quotidien.

Malgré le succès croissant de L'Arbre à Palabres, qui atteint désormais plus de 1 000 téléchargements dans plus de 35 pays, dont 16 en Afrique, nous ne disposons toujours d'aucun financement officiel. C'est donc avec le soutien inestimable de notre équipe de bénévoles que nous continuons à faire vivre ce projet. Merci infiniment à eux, et particulièrement à Omry, pour leur travail acharné qui nous permet de vous offrir un journal de qualité, fidèle à nos valeurs et à nos engagements.

Enfin, un immense merci à vous, nos lecteurs et lectrices, qui suivez, téléchargez et partagez L'Arbre à Palabres. Votre soutien nous pousse à continuer, à nous battre, et à exister. Ensemble, nous faisons entendre une voix nécessaire.

Bonne lecture à toutes et à tous !

L'équipe de L'Arbre à Palabres

SOMMAIRE

- p. 4-7 : News
- p. 8 : L'utilisation du cannabis dans la gestion des consommations d'autres substances psychoactives
- p. 9 : L'ombre croissante du crime organisé en Afrique, un défi pour la résilience continentale
- p. 10-11 : Réponses intégrées au trafic de drogues dans le Sahel
- p. 12-13 : La Crise des opioïdes
- p. 14-45 : **Dossier RESCIDAF**
- p. 46 : Bilan des activités de l'association PASEN dans les fumeurs de Daloa
- p. 48 : La réforme de la politique du cannabis en Afrique de l'Ouest doit être inclusive
- P. 49 : Témoignage - Mon premier Mbanga
- p. 50 : LECTURE - À moindres risques
- p. 51 : Le coût de la complaisance - Une crise du financement de la réduction des risques
- p. 52-53 : Burundi - Solidarité et Santé avec les Femmes Usagères de Drogues à Buyenzi, Bujumbura
- p. 54 : Témoignage - Aziz Anagotché
- p. 55 : L'activité physique s'affirme comme un outil de sevrage
- p. 56 : Plaidoyer - 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le sida
- p. 57-58 : Travailleur pair, et si on s'y mettait ?
- p. 59 : Un peu d'histoire - Bière et femmes, un héritage ancien et africain
- p. 60-61 : Adresses utiles & Appel à contribution

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Jérôme Evanno, Dr Soumahoro Vagondo Oumar,
équipe du RESCIDAF (dossier)

ŒUVRES ARTISTIQUES

Omry Fiorindo

CONCEPTION GRAPHIQUE

Omry Fiorindo - L'Atelier Inspiré
atelierinspire07@gmail.com

COLLABORATEUR-TRICE-S

Aziz,
Dr Houndji,
Stony,
Mat Let,
Perrine Roux,
Wi-VHR,
RESCIDAF

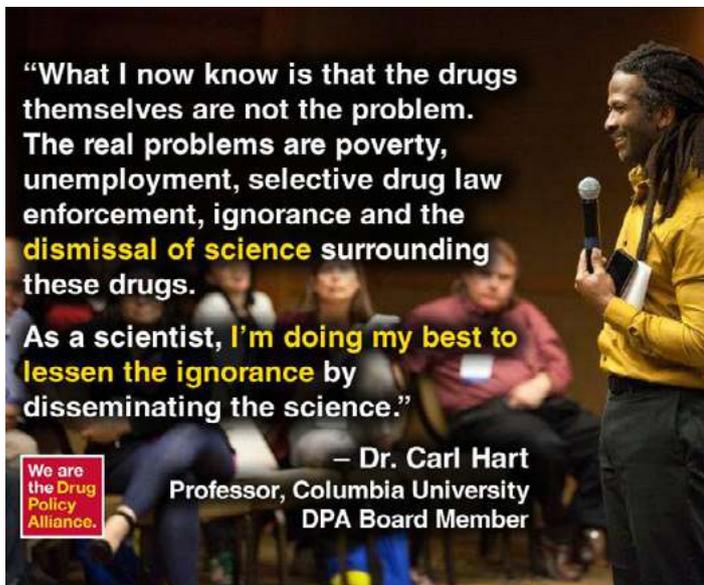
& les PUD d'Afrique et du monde

Remerciement spécial à Alice Desclaux pour son soutien et son implication

«CE QUI EST FAIT POUR MOI, SANS MOI, EST FAIT CONTRE MOI»

Nelson Mandela





“What I now know is that the drugs themselves are not the problem. The real problems are poverty, unemployment, selective drug law enforcement, ignorance and the dismissal of science surrounding these drugs.

As a scientist, I’m doing my best to lessen the ignorance by disseminating the science.”

– Dr. Carl Hart

Professor, Columbia University
DPA Board Member

We are the Drug Policy Alliance.

LE SAVIEZ-VOUS ?

En Suède, depuis 1988, consommer de la drogue est considéré comme un crime et passible de la prison. Cette politique de criminalisation n’avait jamais été évaluée. Les auteurs de cette étude parue dans International Journal of Drug Policy ont réalisé une évaluation de la réalisation des objectifs de cette politique (trafic, nombre d’usagers, nombre de personnes atteintes d’addiction, décès).

Tous ces indicateurs ne montrent aucun bénéfice de la politique de criminalisation suédoise, par comparaison avec les pays avoisinants.

LA LÉGALISATION DU CANNABIS AUX ÉTATS-UNIS

Résultats de l’enquête Astracan Retours d’expériences et bilan dans trois juridictions (État de Washington, Oregon, Californie)



L’Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) publie les résultats de l’enquête ASTRACAN (Pour une analyse stratégique des politiques de régulation du cannabis), portant sur les pratiques de régulation dans trois juridictions américaines - État de Washington, Oregon, Californie - dans le cadre de la légalisation du cannabis à usage « récréatif ».

La légalisation étant avant tout un processus complexe d’une transition vers la sphère légale, il s’agit pour les autorités publiques de construire les conditions d’émergence d’un marché utile à l’économie locale capable de supplanter une économie souterraine florissante, mais en poursuivant également des objectifs de santé publique et de justice sociale. Ce rapport met en lumière la grande diversité des modèles de régulation du cannabis, un système de gouvernance complexe, ainsi que la dynamique puissante de l’innovation commerciale accompagnant la légalisation.

PRATIQUES D'USAGES ET PRISE EN CHARGE DES USAGERS DE DROGUES EN MARTINIQUE EN 2022 OFDT - SEPTEMBRE 2024

Les résultats relevés par cette enquête confirment des tendances documentées précédemment.

La position géostratégique de la Martinique dans les trafics internationaux de cocaïne vers l'Europe continue de générer une disponibilité de la substance localement et d'alimenter une dynamique de trafics soutenue. Bien que la forme chlorhydrate de cocaïne constitue la deuxième drogue illicite la plus consommée sur l'île, cette enquête consacrée aux usagers particulièrement consommateurs et en situation de grande précarité permet surtout de relever les modalités d'usages de sa forme basée.



Les récits des professionnels, ainsi que les profils des enquêtés s'accordent sur le vieillissement de la population usagère, en cohérence avec le vieillissement global de la population martiniquaise. Cette population usagère de crack est toujours aussi circonscrite, et reste visible dans les mêmes espaces de consommation que relevés précédemment.

Les usagers interrogés font part d'un besoin de diversification des outils et des stratégies de RdRD. Ceux-ci, informés et bénéficiaires des accompagnements proposés par les structures dédiées (aide aux démarches, dépistages, etc.), s'accordent sur la nécessité d'une présence sociale davantage marquée sur l'entièreté de l'île, par l'implantation d'accueils de jours au nord et au sud du territoire afin de rompre l'isolement des secteurs excentrés et des publics moins visibles.

—————
I DON'T PROMOTE DRUG USE.
I DON'T PROMOTE CAR
ACCIDENTS EITHER, BUT I STILL
THINK SEATBELTS ARE A GOOD IDEA.
—————

Harm Reduction - practicing common sense since the 1980's.

La Réduction des Risques, un métier « chasse gardée » ?

→ *Quelles recommandations pour le secteur ?*

- Créer des syndicats d'usager·ères comme contre-pouvoir face aux professionnel·les de la santé, qui soient indépendants des associations de RdR mais reconnus et soutenus par elles.
- Accepter que les professionnel·les consommateur·ices qui le souhaitent « sortent des toilettes », déclarent leur usage de drogues, afin d'alléger la stigmatisation dont souffrent les pair-aidant·es. Adapter les structures à leurs spécificités de fonctionnement, sans les réduire à leur identité de consommateur·ices
- Faire voter des changements législatifs afin de décriminaliser l'usage de drogues.
- Octroyer davantage de financements aux associations afin qu'elles puissent rémunérer correctement les pair-aidant·es ainsi qu'assurer un statut pérenne aux travailleur·ses.
- Accorder plus de souplesse dans le mode de financement des postes de travail qui ne reposent pas uniquement sur la qualification et qui reconnaissent l'expertise des personnes.

SANS INCLUSION, PAS DE PROGRÈS DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES

OFM N°175, OCTOBRE 2024

Le dernier numéro de l'OFM analyse le rapport 2024 du Fonds mondial, qui met en lumière les avancées dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, tout en rappelant l'urgence de renforcer les systèmes de santé pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici 2030.

L'Agenda de Lusaka est critiqué pour son manque d'inclusivité envers les populations clés, telles que les personnes utilisatrices de drogues, soulignant la nécessité d'une approche plus participative et respectueuse des droits humains. En parallèle, le numéro aborde les obstacles liés aux restrictions de visas, qui continuent d'exclure des délégués africains de conférences majeures, comme cela a été le cas à l'INHSU 2024 (NDLR : on pense à Armand...). Une attention particulière est portée à la planification budgétaire des investissements en santé en Éthiopie et au Rwanda,

RIEN
POUR
NOUS,
SANS
NOUS

où des stratégies nationales efficaces démontrent l'importance d'un financement durable pour accélérer les progrès en santé publique.

Question : Comment allons nous gérer et pérenniser la dispensation de méthadone (ou autres TSO) quand c'est exclusivement des bailleurs occidentaux qui paient (merci au Fond mondial).

Enfin, le témoignage d'Abdoulaye Djibril, qui relate son combat contre la tuberculose au Niger, conclut ce numéro sur une note forte. Il rappelle que les droits, l'équité (il y a aussi l'implication communautaire chez les UD TB+ qui a fait ses preuves mais bon.....) doivent rester au cœur des politiques de santé.

Ce numéro de l'OFM montre ainsi que malgré des progrès notables, des défis importants restent à relever pour construire une santé mondiale véritablement inclusive.

Plus d'information : https://aidspan.org/?action=catalog_singlepost&id=31655

REFUS DE VISA : CE FRONTIÉRISME QUI FAIT OBSTACLE AUX VOIX AFRICAINES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ MONDIALE

D'après un article de Aidspan

Le refus récurrent de visas aux délégué.es africain.es lors des conférences sur la santé mondiale, telles que celles de 2022 à Montréal et 2024 à Munich, souligne une inégalité flagrante qui empêche les voix africaines de participer à des discussions cruciales. Ces exclusions compromettent l'efficacité des interventions en santé mondiale, en privant la communauté internationale de l'expertise des pays les plus affectés. Pour résoudre ce déséquilibre, les conférences doivent être organisées dans des pays à accès plus inclusif et les procédures de visa réformées, afin d'assurer une véritable représentation globale et équitable.

L'UTILISATION DU CANNABIS DANS LA GESTION DES CONSOMMATIONS D'AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

D'après l'article de Martin Bastien, Fabienne Lopez, Pierre Chappard, Perrine Roux

UNE ENQUÊTE PAR QUESTIONNAIRE AUPRÈS DE PERSONNES UTILISATRICES DE CANNABIS EN FRANCE

RÉSUMÉ

Le cannabis est la substance psychoactive illicite la plus consommée en France (et sûrement en Afrique), et de nombreuses personnes l'utilisent de manière thérapeutique en dehors d'un cadre de prescription. Une enquête collaborative par questionnaire en ligne a été menée en France afin d'explorer l'utilisation du cannabis dans le but de maîtriser, réduire ou arrêter les consommations d'autres substances psychoactives, légales, illégales ou prescrites médicalement. Nous décrivons les profils des participants, ainsi que les pratiques et perceptions liées à cette utilisation du cannabis, suggérant qu'elle s'intégrerait dans une diversité de parcours de consommation et de parcours de soin chez les personnes concernées.

Face à de possibles difficultés dans l'accès ou le maintien des soins pour certaines personnes utilisatrices de substances ou ayant une prescription médicamenteuse, nous interprétons cette utilisation du cannabis comme une stratégie d'appropriation de ses consommations et ainsi de sa santé.

CONCLUSION

Notre étude est la première en France à s'intéresser explicitement à l'usage du cannabis en alternative ou complément à d'autres substances psychoactives (SPA). Bien qu'on ne puisse pas pour l'instant affirmer que le cannabis soit un traitement de substitution efficace et adapté aux autres SPA, le fait qu'un certain nombre de personnes utilisatrices de cannabis se reconnaissent dans cette pratique montre que cette dernière constitue une stratégie spontanée de gestion de ses consommations et de sa santé pouvant convenir et s'adapter à certains parcours de vie. Il est important de tenir compte des expériences individuelles et des bénéfices subjectifs liés au cannabis, notamment dans le suivi des patients pour une dépendance, et dans le suivi des patients tolérant mal un traitement médicamenteux. Il serait intéressant de mener des études longitudinales en France (et en Afrique) auprès de personnes utilisatrices de drogues afin de mesurer l'impact dans le temps de l'usage du cannabis sur les consommations d'autres SPA et sur la qualité de vie. Enfin, des études qualitatives permettront d'explorer plus en détail les parcours d'automédication chez les personnes utilisatrices de SPA.

Source : *Psychotropes* – Vol. 30 n° 2-3

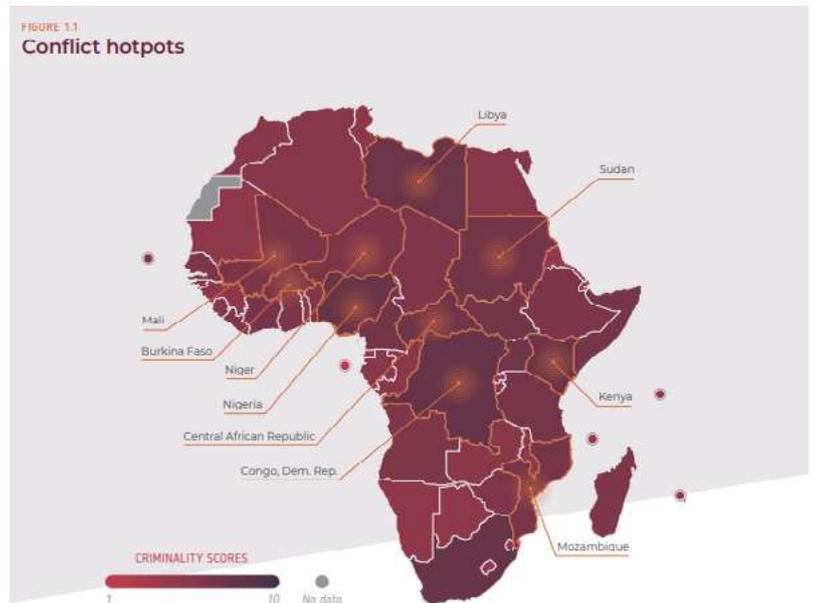
https://shs.cairn.info/revue-psychotropes-2024-2-page-171?site_lang=fr

L'OMBRE CROISSANTE DU CRIME ORGANISÉ EN AFRIQUE : UN DÉFI POUR LA RÉSILIENCE CONTINENTALE

Au cours des dernières années, l'Index (voir source) a révélé une réalité préoccupante : la criminalité en Afrique, y compris le trafic de drogues, continue de croître à un rythme alarmant.

Alors que la « résilience » des nations africaines peine à s'adapter à cette menace, le continent se retrouve face à des défis complexes.

Depuis 2021, bien que des signes d'amélioration aient été observés, cette dernière demeure en deçà de la moyenne mondiale. Cette stagnation peut être attribuée à un détournement des priorités nationales durant l'année 2020, lorsque les gouvernements se sont concentrés sur la gestion de la pandémie de COVID-19, reléguant au second plan les problématiques liées au crime organisé. Les statistiques restent inquiétantes : depuis 2019, la criminalité a continué d'augmenter, notamment en ce qui concerne les marchés illicites, dont celui de la drogue. Ce phénomène est aggravé par une conjonction de conflits armés, d'une insécurité omniprésente et d'États fragiles qui peinent à maintenir l'ordre. Les événements climatiques extrêmes, tels que la sécheresse sévère de 2022 en Afrique de l'Est, ont exacerbé les pénuries alimentaires et d'eau, poussant des millions de personnes à se déplacer.



Face à cette situation, les pays africains doivent développer des stratégies pour renforcer leur résilience face à la criminalité organisée. Il est souhaitable que les gouvernements adoptent une approche intégrée, incluant des mesures préventives et un engagement significatif avec la société civile.

La collecte de données sur les marchés illicites de drogue est essentielle pour orienter les politiques publiques. Une meilleure compréhension des dynamiques du trafic permettra d'élaborer des réponses plus adaptées aux besoins spécifiques de notre communauté.

En fin de compte, malgré la complexité croissante de la criminalité en Afrique, des efforts concertés peuvent contribuer à bâtir des structures de résilience durables, freinant ainsi l'impact sur le continent.



Source : *Africa Organised Crime Index 2023 Increasing criminality, growing vulnerabilities*

POUR PLUS D'INFORMATIONS : https://africa.ocindex.net/assets/downloads/english/enact_report_2023.pdf

RÉPONSES INTÉGRÉES AU TRAFIC DE DROGUES DANS LE SAHEL, PROPOSÉES PAR L'ONU DC



CONCLUSIONS ET IMPLICATIONS POLITIQUES

Le trafic de drogues est profondément enraciné dans les pays du Sahel, compromettant la paix, la stabilité et le développement, tout en profitant aux groupes armés et en sapant la légitimité des institutions étatiques par la corruption.

Des actions sont nécessaires pour perturber ces réseaux criminels, et la responsabilité de relever ces défis incombe aux États de la région. Une approche globale, impliquant divers secteurs de l'État, est essentielle pour traiter simultanément la demande et l'offre de drogues.

RÉPONSE INTÉGRÉE

Une réponse intégrée au trafic de drogues et à la criminalité organisée est nécessaire dans les efforts de stabilisation, en considérant le trafic de drogues comme un facteur déstabilisant à part entière. Il est crucial de ne pas se limiter à l'intersection avec le terrorisme, afin d'éviter des angles morts dans la réponse.

MAP 1. Main cocaine trafficking routes to and from the Sahel countries and territories with individual cocaine seizures in West and Central Africa, January 2019–September 2023



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations. Final boundary between the Republic of Sudan and the Republic of South Sudan has not yet been determined. Sources: UNODC Drugs Monitoring Platform; annual report questionnaire; and interviews with law enforcement officials.

RENFORCEMENT DES COMITÉS INTERMINISTÉRIELS

Le renforcement des comités interministériels sur les drogues dans le Sahel pourrait soutenir la collecte de données et l'adoption de politiques basées sur des preuves. Bien que certains pays aient établi des organismes de réponse aux drogues, leur mandat doit être élargi pour garantir une participation maximale.

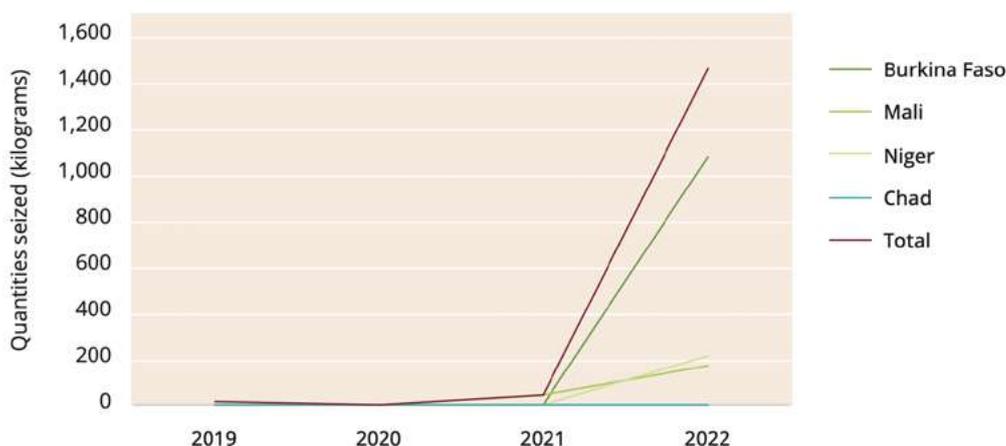
COLLECTE ET ANALYSE DE DONNÉES

Il est impératif de produire, collecter et analyser des données sur l'utilisation et l'approvisionnement en drogues pour informer des politiques fondées sur des preuves. Bien que des efforts récents aient été réalisés, des défis persistent dans la centralisation et l'analyse des données.

RÉPONSE EN SANTÉ PUBLIQUE

La menace pour la santé publique due au trafic de drogues nécessite une réponse renforcée pour aborder la demande et contribuer à la réduction des risques. Les troubles liés à l'usage de drogues doivent être considérés comme des problèmes de santé, et les traitements doivent être accessibles dans le système de santé.

FIG 4. Trends in cocaine seizures in Burkina Faso, Chad, Mali and the Niger, 2019–2022



Sources: UNODC, responses to the annual report questionnaire 2019, 2021 and 2022 from Burkina Faso, Mali, the Niger and Chad, and government data for 2019, 2020 and 2021 from Burkina Faso, Mali, the Niger and Chad. Mauritania is excluded from this analysis as sufficient data were unavailable. The data on cocaine seizures include marginal seizures of "crack" cocaine.

CADRES JURIDIQUES

Les pays du Sahel doivent continuer à renforcer leurs cadres juridiques pour réglementer les drogues conformément aux normes internationales. Les lois existantes, souvent obsolètes, nécessitent des révisions pour permettre des alternatives à la condamnation.

DISRUPTION DES RÉSEAUX CRIMINELS

Pour perturber efficacement les réseaux criminels, il est essentiel de maintenir les efforts de prévention et de détection des flux de trafic de drogues. Des techniques d'enquête spécialisées et des enquêtes financières sont nécessaires pour démanteler les organisations criminelles.

COOPÉRATION INTERNATIONALE

Une coopération internationale accrue est nécessaire au niveau des forces de l'ordre pour garantir des enquêtes efficaces sur le trafic de drogues. Le renforcement de la coopération régionale pour la collecte de données et le partage d'informations essentielles pour lutter contre ce fléau.

Source : DRUG TRAFFICKING IN THE SAHEL

Transnational Organized Crime Threat Assessment — Sahel — UNODC — 2024

https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/tocta_sahel/TOCTA_Sahel_drugs.pdf

LA CRISE DES OPIOÏDES

Autrefois principalement un problème des pays à revenu élevé, elle devient une préoccupation majeure de santé publique au Nigeria, touchant particulièrement les jeunes et les communautés vulnérables. La consommation abusive de substances comme le tramadol, la codéine, la morphine et le pentazocine se répand à travers le pays, avec une prévalence estimée à 14,4 % en 2019, et continue d'augmenter. L'accès facile à ces drogues, souvent vendues sans ordonnance, alimente cette épidémie. Dans certaines communautés, l'usage de drogues est banalisé comme un moyen de faire face aux pressions sociales, tandis que dans d'autres, les usagers sont fortement stigmatisés, rendant la gestion du problème plus complexe.

Les conséquences sanitaires sont graves : elles incluent des surdoses mortelles, des troubles respiratoires et un risque accru d'infections comme le VIH et l'hépatite, notamment à cause de pratiques dangereuses. Cette crise entraîne également des troubles psychologiques, l'isolement social, et aggrave la pauvreté chez les usagers et leurs familles. Le système de santé nigérian est mal préparé à faire face à cette crise, avec un manque de centres de traitement et une formation insuffisante en médecine des addictions.



Malgré certaines initiatives gouvernementales, la régulation des opioïdes reste insuffisante, favorisant le développement du marché noir. L'approche centrée sur la criminalisation n'a pas réussi à réduire l'offre ni la demande, et a contribué à marginaliser encore plus les personnes dépendantes. Pour lutter efficacement contre cette crise, le Nigeria doit adopter une stratégie globale :

- Renforcement de la régulation et des politiques de réduction des risques.
- Campagnes de sensibilisation et programmes de prévention communautaires.
- Amélioration de l'accès aux soins et promotion de pratiques basées sur des preuves, axées sur le traitement et la réhabilitation.
- Décriminalisation de l'usage de drogues pour réduire la stigmatisation et encourager les personnes concernées à demander de l'aide.

Seule une réponse coordonnée, intégrant prévention, traitement et réformes législatives, permettra au Nigeria de maîtriser cette urgence de santé publique et de construire une société plus résiliente.

LE MOT DE LA RÉDACTION : UNE CRISE DE L'ACCÈS, PLUS QU'UNE CRISE DES OPIOÏDES

Il est facile pour les chercheurs et décideurs de parler de « crise des opioïdes » lorsqu'ils analysent la situation de loin. Mais qu'en est-il pour celles et ceux qui souffrent chaque jour ?

Comment devons-nous réagir lorsque nous sommes confrontés à la douleur, au sevrage, et que nous n'avons même pas les moyens de consulter un médecin ? Dans cette réalité, où l'accès aux soins est un luxe et où les médicaments anti-douleur sont rares, le tramadol reste souvent la seule option abordable — certes disponible sur le marché illégal, mais accessible malgré tout.

Alors, peut-on réellement parler d'une crise des opioïdes ? Ou s'agit-il plutôt d'une crise de l'accès aux médicaments essentiels et aux services de santé pour les populations les plus vulnérables ? L'enjeu est de ne pas tout confondre. Ce que certains appellent une « épidémie » d'abus est, pour beaucoup, un système de survie face à l'absence d'alternatives médicales ou de soutien adéquat.

Accuser les usagers ou criminaliser leur consommation ne résoudra rien. La priorité doit être de garantir l'accès à des soins adaptés, à des traitements anti-douleur dignes et à des services de santé accessibles pour tous. Plutôt que de combattre les symptômes en criminalisant les plus fragiles, l'urgence est d'apporter des solutions humaines et inclusives. C'est à ce prix que nous pourrons éviter que les plus précaires soient laissés à eux-mêmes, pris au piège entre la douleur et l'exclusion.

NE NOUS TROMPONS PAS DE COMBAT.



- ✓ Legalise personal possession.
- ✓ Legally regulate supply.
- ✓ Embrace harm reduction.



DOSSIER



RECHERCHE
SCIENCES SOCIALES
PLAIDOYER
ÉTUDES
BESOINS
SANTÉ

RESCIDAF

INTRODUCTION

Rose André Faye (anthropologue post-doctorante IRD, CRCF), avec le comité de relecture comprenant : Cyrille Bassène (doctorant Université Cheikh Anta Diop de Dakar), Alice Desclaux (anthropologue IRD), Stan Houndji (enseignant-chercheur Université Jean Lorougnon Guédé-Daloa UJLGD, PASEN), Fanta Touré (PASEN), Jérôme Evanno (PASEN, AAP)

Comment des études en sciences sociales peuvent-elles éclairer les conditions de vie des personnes usagères de drogues ? Quelles informations peuvent-elles apporter qui soient utiles à la connaissance sur les trajectoires de vie induites par la consommation, sur les produits avec leurs avantages et leurs dangers, sur les moyens de réduire les risques et d'améliorer les soins, sur l'évolution des politiques et des lois, particulièrement en Afrique ?

Peu d'études en sciences sociales ont été menées sur les drogues en Afrique jusqu'à la fin du 20^{ème} siècle. C'est surtout à cause des épidémies de sida et d'hépatites qui se sont développées parmi les usagers de drogues que ce thème a été abordé à partir des années 2000, à la période où les consommations de stupéfiants commençaient à se diffuser sur le continent. Mais les recherches en histoire, archéologie, addictologie, sociologie et anthropologie ont surtout été menées dans les pays anglophones. En 2024, le [Réseau scientifique des drogues en Afrique francophone \(RESCIDAF\)](#) a tenté de rassembler des chercheurs, des personnes usagères ou ayant utilisé des drogues (PUD) et des acteurs sociaux de la lutte contre les addictions (justice, santé, sécurité) de huit pays francophones lors du [colloque SCIDAF à Dakar](#) (21-23 mai 2024). Les objectifs étaient de faire le point sur l'état des connaissances, d'identifier les questions prioritaires et les approches et moyens pour les aborder, d'établir des liens entre chercheurs, acteurs et communautaires et entre pays pour faciliter les mobilisations dans le sens de la prévention, la santé des PUD et le respect des droits humains. Le colloque a montré qu'on ne disposait que de débuts de réponses aux questions posées plus haut.

Ce dossier a été monté par un groupe de scientifiques et communautaires, organisateurs du colloque SCIDAF, membres du comité de rédaction de l'Arbre à Palabres, tous membres du RESCIDAF.

Il rassemble 12 études présentées lors de ce colloque. Les articles documentent et analysent des contextes de consommation (sites clandestins d'orpaillage au Mali, établissements scolaires en Guinée, transports en commun à Abidjan), des produits et leurs effets (la lean associée au rap, les médicaments détournés, les effets perçus sur la sexualité), l'impact de l'addiction (pour les parents de consommateurs adolescents, en période de crise sanitaire), les soins et la réduction des risques (RDR) (sensibilité des interventions au genre et prise en compte des besoins spécifiques des femmes, expérience d'un centre de prise en charge intégrée des addictions) et enfin le cadre juridique et ses transformations (exemple de mobilisation associative, interprétations d'une législation contestée par les professionnels). Les pays concernés sont la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, le Mali, la Guinée et le Sénégal.

Cela ne signifie pas que ces cinq pays sont les seuls dans lesquels les drogues circulent, mais plutôt qu'il n'y a pas encore dans les autres pays de chercheurs s'intéressant au sujet ou de moyens pour y mener des recherches. Certes, la plupart des observations et analyses présentées ici sont aussi significatives pour les pays voisins, à quelques variantes près. Mais il faut aussi, pour que la recherche soit utile, qu'elle soit connue localement des usagers, et autant que possible que les questions de recherche soient co-construites avec eux, et qu'ils participent par leur savoir d'expérience à la collecte et à l'interprétation des données. Les résultats de recherche seront mieux pris en compte par les institutions si ces collaborations sont établies, comme avec les acteurs professionnels.

Pour cela, il faut déjà se connaître : c'est un des objectifs de ce dossier, dans lequel chaque article est accompagné du contact de ses auteurs et d'une rubrique « Pour en savoir plus » qui oriente vers d'autres travaux.

Presque la moitié des articles concernent le Sénégal, où ils ont été produits dans le cadre du projet CODISOCS (Consommateurs de drogues injectables et dynamiques sociales au Sénégal) (ANRS 12383) financé par l'Agence française de recherche sur le sida et les maladies infectieuses émergentes ([ANRS MIE](#)) et réalisé par le Centre régional de recherche et de formation sur le sida et les maladies infectieuses de Fann ([CRCF](#)) en collaboration avec l'Institut de recherche pour le développement durable ([IRD](#)). Portant initialement sur l'application de la réduction des risques (RDR) au Sénégal en accompagnement d'un centre pilote, ce projet a élargi ses questions pour prendre en compte les évolutions de l'offre et la consommation de drogues au-delà des « drogues injectables », et les défis pour la RDR. Constatant que l'échelle nationale est insuffisante pour considérer la circulation des produits et que les politiques des drogues ne sont pas assez éclairées par des données scientifiques, l'équipe de recherche a lancé le Réseau scientifique des drogues en Afrique francophone ([RESCIDAF](#)). Le RESCIDAF favorise les échanges entre scientifiques, acteurs et personnes usagères, pour développer la recherche quantitativement et qualitativement autour de questions prioritaires grâce à son site web, son webinaire mensuel et ses événements exceptionnels.

Le dernier numéro de l'Arbre à Palabres a fait écho à l'Initiative de Dakar face aux drogues en Afrique de l'ouest 2024 qui appelle à des recherches et des actions inclusives urgentes en réponse à l'extension et la transformation de l'offre des drogues, qui a été présentée et relayée dans plusieurs pays.

Les auteurs remercient les participants aux recherches pour leur confiance et pour le temps qu'ils ont investi, ainsi que l'ANRS MIE, le CRCF et l'IRD pour leur soutien aux projets dont les résultats sont présentés ici.

BONNE LECTURE !

SOMMAIRE

DES CONTEXTES DE CONSOMMATION

La consommation de drogues sur un site d'orpaillage au Sud du Mali

Perception du lien entre la consommation des substances psychoactives et les violences en milieu scolaire Guinéen

Genre et drogues dans le milieu du transport en commun à Abobo, Côte d'Ivoire

DES PRODUITS ET LEURS EFFETS

La consommation de lean au Sénégal :
Expérience locale d'une pratique globale liée à la culture hip hop

Usages détournés de médicaments psychotropes au Sénégal : profils, produits et contextes

Rapports entre consommation de drogues et sexualité selon les PUD au Sénégal

L'IMPACT DE L'ADDICTION

Considérer l'impact psychosocial chez les parents pour améliorer la prise en charge des adolescents usagers de drogues à la Croix Bleue d'Abidjan

Réponse communautaire aux drogues pendant la COVID-19 au Burkina Faso et au Sénégal

LES SOINS ET LA RDR

Drogues et réponses sensibles au genre au Sénégal

Programme méthadone au CEPIAD : acquis, contraintes et défis liés aux patients perdus de vue

LE CADRE JURIDIQUE ET SES TRANSFORMATIONS

L'engagement de l'Association Espoir pour Demain à l'endroit des usager.e.s de drogues au Burkina Faso

Le cadre juridique en Afrique Ouest et centre

LA CONSOMMATION DE DROGUES SUR UN SITE D'ORPAILLAGE AU SUD DU MALI

M. Ousmane COULIBALY (Assistant-Enseignant-Chercheur à l'Institut des Sciences des Humaines de Bamako-Mali) - Contact : ousmanebaramba@gmail.com

Au Mali, les sites d'orpaillage sont devenus des pôles d'attraction pour les orpailleurs informels. Cependant, ces sites ont été transformés en lieux de vente et de consommation de stupéfiants d'origines diverses. Ces drogues sont consommées par toutes les catégories d'âge et de sexe et pour des raisons diverses. L'usage de ces psychotropes constitue un enjeu sociétal majeur.

Depuis quelques années au Mali, on assiste à une augmentation de la consommation de drogues sur les « sites d'orpaillage » (Keita 2001) et notre étude de cas montre que le sud du Mali est également concerné. Dans cette région, les zones d'orpaillage sont des lieux où l'on trouve des personnes de différentes origines, et où circulent plusieurs médicaments et stupéfiants. L'objectif de cette étude est d'identifier les types de produits et le contexte dans lequel ils sont utilisés sur un site d'orpaillage. Pour ce faire, en 2022, des observations en immersion et des entretiens individuels ont été menés auprès de sept personnes.

TYPES DE PRODUITS ET MOTIFS DE CONSOMMATION

Les résultats mettent en évidence la circulation de plusieurs types de drogues sur le site : le cannabis, le tramadol, l'alcool, le tabac local, le diclofénac (médicament anti-inflammatoire et antalgique), le Poksa (médicament produit par la firme indienne KGN contenant paracétamol et caféine) appelé localement fatôkèni ou le fou. Les transactions, le plus souvent secrètes, donnent lieu à des expressions codées et à des idiolectes, tels que Olandia (littéralement « *qui donne du plaisir* » en bambara), Tanco-tanco (« *qui fait tituber* »), Djiné samara (« *chaussure des djinns* ») et Quatorze (« *qui éveille les sens et met au top* ») pour désigner les drogues.



Médicaments et autres produits en circulation sur un site d'orpaillage du Sud Mali

L'approvisionnement en substances se fait par des vendeurs de médicaments et d'autres articles, parfois étalés par terre ou ambulants. Pendant que le cannabis est fumé, le tramadol et les autres comprimés sont avalés ou dilués dans du thé ou du café et consommés. Ces préparations sont utilisées comme stimulants pour l'énergie, l'endurance et le soulagement de la douleur. Leur usage est perçu par les jeunes creuseurs de tunnels, surnommés clano comme une source de fierté et un symbole de virilité. Un consommateur nous a confié : « *La drogue permet de se sentir à l'aise, d'oublier les problèmes, de travailler sans se fatiguer et de rester pendant des heures à l'intérieur de la galerie. Elle soulage les douleurs et la faim...* ». La drogue a créé une certaine dépendance chez certains jeunes, tendant à transformer le site en une communauté « addictogène » et « psychoactive » (Couteron, 2012).



Les bagages d'un vendeur ambulant de drogues et médicaments



Un clano à l'entrée d'une galerie de mine du secteur informel

ENJEU SOCIÉTAL DE LA DROGUE

Le mésusage des stupéfiants a causé des problèmes de santé publique sur le site tels que les troubles mentaux et des dépressions respiratoires chez certains, l'effondrement de galeries, et des blessures causées par des outils, entraînant des décès. Selon Y.B., chef de Tonboloma (propriétaire terrien, chargé de la gestion du site d'orpaillage) : « *L'usage de la drogue a amené des changements remarquables dans notre localité tels que la prostitution, les mariages précoces et par contrats, les grossesses non désirées, les vols à main armée et les jeux de casino* ».

CONCLUSION

Plusieurs types de drogues circulent sur le site d'orpaillage informel, dans un contexte de brassage culturel. Ces substances, d'origines diverses, sont consommées par diverses personnes pour des raisons spécifiques. Elles sont aussi consommées par des enfants et des femmes par excès, car ils recherchent leur effet antidouleur.

POUR EN SAVOIR PLUS

Keita, S. (2001). *Etude sur les Mines Artisanales et Les Exploitations Minières à Petite Echelle au Mali*, Mining, Minerals and Sustainable Development, N°80,

<https://www.iied.org/sites/default/files/pdfs/migrate/G00727.pdf>

Couteron, J.-P. (2012). *Société et addiction*. Le Sociographe, 39(3), 10-16.

<https://doi.org/10.3917/graph.039.0010>

Tisseron A. (2017). *Tramadol, médicament et drogue du pauvre en Afrique de l'Ouest et au Sahel* Ifri. (s. d.).

<https://www.ifri.org/fr/editoriaux/tramadol-medicament-et-drogue-du-pauvre-en-afrique-de-louest-et-au-sahel>

PERCEPTION DU LIEN ENTRE LA CONSOMMATION DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET LES VIOLENCES EN MILIEU SCOLAIRE GUINEEN

Soumahila BAYO (sociologue, Directeur Général Adjoint chargé de la Formation à Institut Itinérant de Formation et de Prévention Intégrées Contre la Drogue et Autres Conduites Addictives (IIFPIDCA, Guinée) et Robert Tamba MANDOUNO (Chef Section Observatoire de drogues IIFPIDCA, Guinée)

Cet article examine la consommation de substances psychoactives et son lien avec la violence dans les lycées de Conakry, en Guinée. Les élèves utilisent souvent des substances comme le tabac à chicha ou à fumer (cigarette), le café, l'alcool et le cannabis. Une majorité des enquêtés rapportent des actes de violence physique, verbale et sexuelle, liés à la consommation de drogues. Les conséquences sur le parcours scolaire sont alarmantes, incluant des cas d'abandon scolaire, d'échec et des problèmes de santé. Ces résultats mettent en lumière l'urgence d'initiatives éducatives pour sensibiliser les élèves et créer un environnement scolaire plus sain.

INTRODUCTION

La consommation de substances psychoactives par les élèves est une préoccupation majeure pour les acteurs du système éducatif guinéen, et ce, en raison de nombreux dommages sanitaires et sociaux à court et long terme qu'elle pourrait entraîner. Elle peut être spécifiquement source de violences au sein et en dehors des concessions scolaires. Pour cette raison, une enquête de perception des élèves a été réalisée pour explorer les liens entre la consommation de drogues et les violences en milieu scolaire de la ville de Conakry. Dans cette enquête, les substances psychoactives incluaient les stupéfiants (illicites) et les drogues ou stimulants légaux (café, tabac) ainsi que les « semi-légaux » dont la consommation n'est pas autorisée aux mineurs.



MÉTHODE

Un sondage a été réalisé auprès de 110 élèves (dont 40 filles) et des entretiens réalisés auprès de 9 enseignants et 4 parents d'élèves. Le choix des élèves s'est fait à travers un échantillonnage systématique à partir de la liste des élèves de la terminale. Les enquêtes par questionnaire anonyme auprès des élèves ainsi que les entretiens avec des parents d'élèves se sont déroulés du 18 mars au 16 avril 2021 au sein des lycées Kipé et Sainte Marie de Conakry. Ces deux lycées ont été

choisis à cause du nombre élevé de sites de consommation de la drogue dans les communes qui les abritent (Ratoma et Dixinn), selon une étude de la cartographie des sites de consommation de la drogue dans la ville de Conakry (CEDEAO, 2019).

RÉSULTATS

Les substances psychoactives les plus consommées par les élèves (âgés de 17 à 20 ans) sont le tabac à chicha (19,1%), le tabac de cigarette (12,7%), les boissons énergisantes (12,7%), le café (12,7%), l'alcool (10%), le cannabis (8,2%), le tramadol (4,5%), et la cocaïne (3,6%). Ces substances sont facilement accessibles et souvent utilisées pendant des événements festifs (concerts, anniversaires, soirées dansantes, « piscines parties », foires commerciales, etc.).

La plupart du temps, ces drogues sont consommées par les jeunes en compagnie des groupes de pairs. La majorité des élèves enquêtés ont connu leur première prise de drogues entre 17 et 20 ans. La fréquence de consommation est le plus souvent occasionnelle (54,29%), souvent quotidienne (25,71%), et 20,00% des élèves n'ont consommé de substances psychoactives qu'une seule fois. Selon les élèves, les parents d'élèves et les enseignants interrogés, l'initiation à la consommation résulte de la curiosité, du plaisir, du stress, des prescriptions médicales, de l'accès facile aux drogues, de l'influence des pairs et de l'internet. À ce propos, un enseignant a affirmé ceci :



« Plusieurs causes poussent les élèves à prendre de la drogue. Fondamentalement, je ne peux citer que le stress, la curiosité de faire comme ses pairs sans oublier souvent les prescriptions des médecins et le désir de se procurer du plaisir passager » (Extrait d'entretien avec un enseignant).

Une majorité des enquêtés (84,40%) rapportent que la consommation de substances psychoactives conduit à des actes de violence physique, verbale, psychologique et sexuelle même si toutes les violences ne sont pas forcément en lien avec l'usage de drogues. Les formes de violences déclarées varient aussi selon le genre et le statut des élèves et des enseignants. Les filles sont plus touchées par le harcèlement sexuel et le viol, alors que les garçons sont victimes d'insultes, de coups et blessures. Les professeurs sont exposés aux menaces verbales et physiques. L'extrait d'entretien d'un proviseur résume le ressenti de la quasi-totalité des enquêtés en ces termes : *« Les élèves consommateurs de drogues se comportent différemment par rapport au non-consommateurs. Ils n'ont de considération ni pour leurs pairs, ni pour les encadrants. Ce qui pousse certains à proférer à l'endroit de ceux-ci des injures grossières, des menaces et même des cas de harcèlement sexuel envers les filles qu'il est difficile de vérifier. J'ai été saisi personnellement de plusieurs cas qui ont été débattus en conseil de direction »*. Outre la violence, la consommation de drogues entraînerait des conséquences sur le devenir scolaire des élèves usagers de drogues en termes de maladies (83,49%), d'abandon scolaire (68,81%), d'échec scolaire (60,55%), d'isolement (40,37%), d'appauvrissement (36,36%), et d'autres (5,50%) telles que le risque de folie et la délinquance, le rejet familial, l'addiction et la dépression mentale.

CONCLUSION

La consommation de substances psychoactives est une réalité en Guinée et les lycées et collèges de Conakry n'en sont pas épargnés. L'usage de drogues par des élèves est décrit comme l'une des causes des violences (physiques, psychologiques, verbales, sexuelles) dans le milieu scolaire guinéen. Les résultats de l'étude contribuent à l'amélioration des connaissances sur le sujet étudié. Des efforts doivent être déployés par les acteurs du système éducatif pour lutter contre ce phénomène, afin que les écoles deviennent un environnement propice à la formation intellectuelle et morale des élèves.

POUR EN SAVOIR PLUS

Mandouno Tamba Robert (2022), *Etude des Causes et Conséquences de la Consommation de la Drogue dans deux Lycées de Conakry*, Mémoire de Master, Formation de formateurs dans le milieu de l'enseignement, Institut des Sciences de l'Education de Guinée.

Site web de l'IIFPIDCA Guinée : <https://iifpidca.edu.gn>

Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (2019),

Plan Directeur National de Contrôle des Drogues en République de Guinée.

GENRE ET DROGUES DANS LE MILIEU DU TRANSPORT EN COMMUN À ABOBO, CÔTE D'IVOIRE

Aléley Angèle OURAGA (Criminologue, Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan, et Chargée de Programmes au RASALAO-CI Réseau d'Action Sur les Armes Légères en Afrique de l'Ouest, section Côte d'Ivoire) et Hermann CRIZOA (Maître de Conférence à l'Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan). Contact : angeleouraga@gmail.com

L'objectif de cette étude est d'analyser le rôle des femmes et des filles dans la consommation des drogues par des acteurs, dans le milieu du transport en commun privé des mini-cars appelés gbaka. Les résultats montrent que les gnambros (« gros durs » en nouchi) sont essentiellement des hommes qui créent une insécurité car certains d'entre eux rackettent les voyageurs et les conducteurs de taxis et transports en commun, d'autant plus qu'ils consomment des drogues. Les femmes et jeunes filles commerçantes dans les gbaka leur procurent aussi des produits plus ou moins licites (médicaments, drogues). Ainsi, l'insécurité dans les transports en commun ne pourra pas être résolue sans considérer cette répartition genrée des rôles.



Le secteur du transport en commun est très important pour l'économie Ivoirienne. Selon le Ministère du Transport en 2017, le secteur des transports joue un rôle clé dans le développement de l'économie nationale, en représentant de 7 à 12% du PIB. En Côte d'Ivoire, le transport terrestre, objet de cette étude, est assuré par plusieurs types de véhicules. Ainsi, on trouve dans la ville d'Abidjan différents modes de transport : les taxis avec compteurs, les VTC (Voiture de Transport avec Chauffeur), les taxis communaux, les wôrô-wôrô, les gbakas et les bus de la So-tra (Société des Transports Abidjanais). Les minibus ou encore mini-cars appelés gbakas sont, à l'origine, des véhicules de type fourgon, destinés au transport des marchandises dans les pays développés. Une fois importés en Côte d'Ivoire, ces véhicules sont modifiés, en mettant des issues de secours vitrées et des sièges. Ils comportent généralement 13 à 38 places selon la dimension du fourgon. À l'opposé des taxis communaux qui circulent uniquement au sein des communes, les gbakas et les wôrô-wôrô assurent la desserte des Abidjanais au sein d'Abidjan et de ses périphéries, au même titre que les taxis mais à des prix réduits.

Au sein des gares routières, on constate la présence d'individus qui pour certains se font appeler syndicats (car ils sont employés officiellement par les syndicats de transport) et pour d'autres gnambros (qui signifie «gros dur» en nouchi, argot ivoirien). Plusieurs études ont défini le gnambro et son rôle qui relève du secteur informel (CNDHCI, 2017) : par exemple les gnambros peuvent aider à charger les véhicules stationnés dans les gares ou les lignes de transports. Nos précédentes recherches (Ouraga 2022) montraient que certains gnambros veillent sur l'ordre d'arrivée des véhicules dans les points de chargement. Quand le gnambro est sur la ligne, il doit veiller au nombre de passagers que le chauffeur ou l'auxiliaire du chauffeur va embarquer et recevoir un pourboire du chauffeur. À l'origine, il s'agissait d'une solution pour désengorger les gares, mais les gnambros (qui ne sont pas reconnus par les syndicats) font désormais régner la terreur sur le milieu du transport en commun, que ce soit auprès des conducteurs ou des passagers. Par exemple, ils peuvent encaisser directement l'argent du chargement, ou réclament des sommes d'argent quand le convoyeur récupère un certain nombre d'usagers dans les périphéries des espaces qu'ils contrôlent. Ils troublent la quiétude des usagers et usagères du transport en commun privé ainsi que des autres acteurs du milieu tels que les chauffeurs de gbaka et leurs auxiliaires (apprentis) (Ouraga 2022).



Selon le Conseil National des Droits de l'Homme de Côte d'Ivoire (CNDHCI 2017), le terme gnambros désigne aujourd'hui des personnes organisées en groupes qui s'adonnent au recouvrement de « taxes » (informelles et illicites) contre la volonté des transporteurs et des usagers. « Depuis plus d'une trentaine d'année, ils sont omniprésents dans le secteur du transport urbain en Côte d'Ivoire ». « Sans être des acteurs indispensables, car ils ne possèdent aucun véhicule de transport, ils ont néanmoins réussi à s'imposer dans ce milieu et résistent à toutes les mesures visant à les en extirper » (JDA 2018). Le secteur du transport public (en commun) géré par les acteurs du privé, au sein de la capitale économique qu'est Abidjan, connaît des actes de criminalité qui ont été analysés par Crizoa (2010, 2014). Ses études révèlent que la violence des gnambros dans le milieu du transport n'est pas exclusivement déterminée par les influences sociales mais peut être qualifiée d'utilitaire car elle permet aux gnambros d'obtenir leurs ressources et de répondre aux besoins s'ils sont dépendants des drogues.

Dans notre étude, le gnambro renvoie aux marginalités juvéniles au sein des gares et lignes de gbakas. Selon les dires des gnambros, leur rôle premier serait d'assurer la sécurité dans ces lieux. Cependant, ils sont taxés par des enquêtés d'être à la base même de l'insécurité qui règne dans leur milieu. Il apparaît en effet qu'en milieu du transport en commun à Abidjan, ces acteurs censés réguler ce transport consomment des drogues malgré les interdictions, ce qui peut contribuer à leurs conduites violentes. Les gnambros agiraient majoritairement sous l'effet de psychotropes (Ouraga 2022). Ces études ont décrit des drogues licites et illicites (médicaments, cannabis...) consommées par les gnambros, qui leur sont fournies par des femmes commerçantes.

Le site de notre étude est la commune d'Abobo à Abidjan (Côte d'Ivoire). Les participantes à l'enquête sont au nombre de quatorze femmes et filles commerçantes dans la sphère des gbakas. Les techniques et outils de collecte des informations étaient la recherche documentaire, les entretiens ainsi que l'observation. La méthode d'analyse qualitative (de type phénoménologique) a été utilisée. Le logiciel Sphinx a permis de traiter les données.

Les femmes commercialisent des produits licites autorisés sur les sites (gares et arrêts), par exemple de la nourriture, de l'eau, des médicaments détournés (tramadol ou trémou, Rivotril, Gebedol) courants ou des remèdes (petites colas), des cosmétiques, etc. Parallèlement, certaines de ces femmes procèdent, sur la base d'un langage codé (entre acheteur et vendeuse) à la vente de produits illicites (sachets de cannabis, papiers emballés sous forme de cigarettes, cigarettes de contrefaçon...) aux gnambros et aux syndicats, aux chauffeurs et apprentis de gbaka ainsi qu'aux usagers/ères de gbaka. Elles jouent un rôle dans une chaîne de commercialisation de drogues en tant que revendeuses. Cette seconde activité « invisible », répond à leur besoin de maximiser leur revenus et recettes issues du commerce. Nous considérons que cette pratique répond à une logique raisonnée de recherche du profit grâce à une stratégie de camouflage et de recherche d'autonomie en tant que femmes.

Notre étude montre que les rôles sociaux sont « genrés » : les hommes consomment des produits illicites et détournent la fonction première des syndicats par la violence physique, verbale, symbolique et l'intimidation, les femmes vendent ces produits de manière camouflée et les approvisionnent en drogues, ce qui accroît la violence et les besoins de ressources chez les hommes. Même si on peut considérer que par ces pratiques les femmes s'émancipent dans leur milieu microsocial, le problème collectif de l'insécurité dû aux gnambros ne sera pas résolu sans considérer les rôles des femmes comme ceux des hommes dans la chaîne de valeurs des drogues.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Ouraga A. (2022), *L'insécurité liée à l'action des « gnambros » dans le milieu du transport en commun privé assuré par les « gbakas » dans la commune d'abobo, Abidjan Côte d'Ivoire*, Thèse de doctorat unique (non publiée).
- Ouraga A. (2023), *Consommation des drogues par des gnambros et non-gnambros dans le milieu du transport en commun privé : étude des manifestations et des effets*, *Revue Africaine de Criminologie* N° 33— Décembre 2023, P 24. CNDHCI (Commission Nationale des Droits de l'Homme Côte d'Ivoire), 2017.
- Rapport Sur les phénomènes des « gnambros » et des « mineurs en conflit avec la loi »*, Août-Septembre 2017. https://cndh.ci/wp-content/uploads/2015/10/4_Rapport-sur-les-phenomenes-dEnfants_CNDHCI_2017.pdf
- Dago G. (2017), *La confiance comme critère de recrutement des convoyeurs dans le transport en commun à Abidjan (Côte d'Ivoire)*, non sourcé JDA, 2018.
- Transport urbain en Côte-d'Ivoire : Le diktat des «gnambro»*, 12/01/2018 par le Journal d'Abidjan, <https://connectionivoirienne.net/2018/01/12/transport-urbain-en-cote-divoire-le-diktat-des-gnambro/>
- Kroubo K.G.C., 2023. *Groupes criminels organisés et trafic de cannabis à Abidjan*. *Revue internationale du chercheur*. 4, 3 (Sep. 2023). <https://www.revuechercheur.com/index.php/home/issue/view/19>

LA CONSOMMATION DE LEAN AU SÉNÉGAL : EXPÉRIENCE LOCALE D'UNE PRATIQUE GLOBALE LIÉE À LA CULTURE HIP HOP

Cyrille BASSENE (Doctorant en socioanthropologie, Université Cheikh Anta Diop UCAD, Sénégal),
Groupe d'étude (Centre de recherche et de formation pour la prise en charge clinique de Fann CRCF,
Sénégal) - Contact : cyrilgaby30@gmail.com

En Afrique francophone, très peu de recherches décrivent l'expansion de la lean, une drogue qui s'est répandue aux États-Unis. L'objectif est de décrire et comprendre les pratiques autour de la lean au Sénégal suivant les motivations et contextes. Dans le cadre du projet CODISOCS, des entretiens semi-directifs ont été effectués auprès d'usagers identifiés par des informateurs clés. Les résultats montrent divers modes de préparation et d'acquisition.

L'utilisation de la lean (en français : se pencher, s'appuyer, se vautrer), un mélange de médicament codéiné et de soda, s'est répandue aux États-Unis à partir des années 1990 à travers la culture hip hop. En Afrique francophone, très peu de recherches ont décrit l'augmentation de sa consommation. L'objectif de cet article est de décrire les pratiques autour de la lean, les motivations des usagers et les contextes de consommation au Sénégal.

Cette étude se base sur des entretiens semi-directifs et récits de vie réalisés auprès de 10 jeunes consommateurs de lean à Dakar, âgés en moyenne de 25 ans. Ces jeunes ont été identifiés dans le cadre du projet CODISOCS et à l'aide de personnes-clés. L'étude a nécessité une immersion dans le milieu des consommateurs. Les entretiens ont été retranscrits, anonymisés et analysés.

MODES DE PRÉPARATION DE LA LEAN

La lean est préparée de plusieurs façons par les usagers à Dakar. Il s'agit d'un mélange de médicaments antitussifs codéinés tels que le Néo-Codion, l'Euphon, ou le Phenergan, avec du Sprite ou du Fanta. En pratique, les usagers utilisent beaucoup plus de comprimés que ce qui est prescrit à des personnes atteintes de toux. Parfois, ce mélange de produits peut aussi être fait avec une benzodiazépine comme l'Alpraz (prescrit contre l'anxiété et l'insomnie) ou un antihistaminique comme le Théralène (prescrit pour des allergies, des toux et des insomnies). Les usagers ajoutent l'Alpraz ou le Théralène pour augmenter les effets et atteindre un degré d'ivresse plus élevé.

Les photos montrent différents modes de préparation de la lean. Les usagers jaugent le dosage en fonction de la couleur du liquide dans les bouteilles. Plus la couleur est rose foncé, plus la dose est forte ; quand elle est moins foncée ou quand la couleur n'apparaît presque pas, la dose est faible. Cette appréciation reste approximative car les bouteilles de soda sont souvent colorées (voir photos).



1. Lean de couleur rose foncé issue d'un mélange d'Euphon et de Sprite



2. Lean de couleur rose moins foncé

I GOTTA GET HIGH* TO BALANCE MY LOW

MOTIVATIONS DES USAGERS ET FACTEURS D'INFLUENCE

Les usagers recherchent à travers la consommation de la lean une évasion loin des problèmes de la vie quotidienne et un état qu'ils qualifient de « *dey low lo* », c'est-à-dire « ça rend faible ».

La lean est perçue par des usagers comme une manière de se défoncer sans prendre des produits illicites du point de vue de la loi aussi bien que de l'islam. Ils rapportent que la lean est valorisée par la culture hip hop (clips, documentaires). Des artistes américains et franco-sénégalais, à l'exemple de Chief Keef dans son morceau « *I'm Leanning* » ou Freeze Corleone (rappeur franco-sénégalais), dans « *Fentanyl* »¹, font office de modèles qui peuvent encourager la consommation. Plus proches des jeunes que ces célébrités mondiales, des rappeurs sénégalais partagent sur les réseaux sociaux des clips tournés à Dakar dans lesquels ils consomment de la lean.

f keef leanin paroles en francais



[Intro: Chief Keef]
Four ounce, now I'm leaning
I'm leaning, I'm leaning
I'm leaning, I'm leaning
I'm leaning, bang

[Intro traduit : Chief Keef]
Quatre onces, maintenant je me penche,
je me penche, je me penche
, je me penche, je me penche,
je me penche, bang

Source : <https://genius.com/Chief-keef-leanin-lyrics>

Extrait de paroles de rap, Chief Keef, « *I'm leaning* »

STRATÉGIES D'ACQUISITION DES MÉDICAMENTS

Pour obtenir ces médicaments qui nécessitent une ordonnance pour être délivrés en pharmacie, les usagers mobilisent diverses stratégies : certains utilisent l'ordonnance d'un enfant à qui l'on a prescrit un antitussif codéiné, ou falsifient des ordonnances ; d'autres recherchent des connaissances sur les indications et les effets secondaires des médicaments pour convaincre le vendeur en pharmacie de les leur délivrer.

CONCLUSION

Du point de vue des sciences sociales, des recherches futures pourront s'intéresser à la diffusion de ces produits au travers de la culture urbaine et musicale au Sénégal, par exemple pour comprendre si elle est en décalage avec la culture du hip hop américain qui promouvait déjà la lean il y a trente ans aux USA, ou si cette culture globale s'est installée à Dakar de manière durable et s'y transmet de génération en génération. Il serait intéressant aussi de comprendre l'influence des réseaux sociaux et de comparer avec des produits et des pratiques en usage dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest.

POUR EN SAVOIR PLUS

¹« *Fentanyl* », vidéoclip Freeze Corleone, 2022

<https://www.youtube.com/watch?v=e40Xq3Lb7O8> :

« *L'histoire dangereuse de la codéine* », chaine youtube d'actualité scientifique Dr Nozman, 2023

<https://www.youtube.com/watch?v=uC9PU0wVMro&t=11s>

« *Dans les quartiers de Dakar avec Kaki Santana du 667* », vidéo, GabMorrison, 2024

https://www.youtube.com/watch?v=2FEKc_tb090

« *Le 'Purple Drank', un exemple de l'usage détourné de la codéine par les adolescents* », Centre d'addictovigilance de Paris, Assistance publique Hôpitaux de Paris, 2014 <https://addictovigilance.aphp.fr/2014/08/12/le-purple-drank-exemple-de-lusage-detourne-de-la-codeine-par-les-adolescents/>

« *Lean, l'absinthe du rap* », Gymnastique, la culture en s'amusant, ARTE, 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=oz-5NX0x62c&t=14s>

USAGES DÉTOURNÉS DE MÉDICAMENTS PSYCHOTROPES AU SÉNÉGAL : PROFILS, PRODUITS ET CONTEXTES

Cyrille BASSENE (Doctorant en socioanthropologie, Université Cheikh Anta Diop UCAD, Sénégal),
Groupe d'étude (Centre de recherche et de formation pour la prise en charge clinique de Fann CRCF,
Sénégal) - Contact : cyrilgaby30@gmail.com

La consommation de médicaments psychotropes détournés est mal connue au Sénégal. Quels y sont les produits addictogènes consommés hors contrôle médical, les contextes d'utilisation et les profils sociaux des personnes utilisatrices ? Cette enquête a été réalisée dans le cadre du projet CODISOCS, en 2023, à Dakar, Mbour-Saly et Kaolack. Les consommateurs utilisent divers médicaments selon les contextes, et entrent plus ou moins dans une trajectoire d'addiction.



Le détournement de médicaments pour leur consommation hors prescription est important au niveau mondial. Des enquêtes ethnographiques au Sénégal ont montré l'usage détourné de médicaments psychotropes (opiacés, stimulants, benzodiazépines) utilisés pour remplacer les drogues (Werner 1993; Ndione et Desclaux 2015; Ndione 2017).

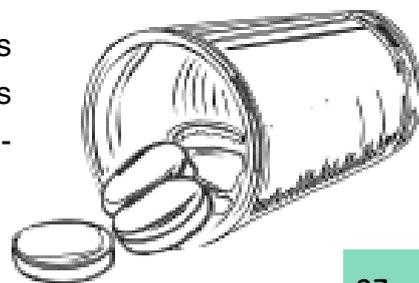
Du point de vue de la santé publique, l'usage détourné des opiacés et de certains psychotropes peut conduire à l'addiction et à des overdoses en cas d'abus. En 2022, Faye a montré les trajectoires de femmes qui avaient reçu des prescriptions d'anti-douleurs et sont devenues addictives au tramadol ; elles ont dû progressivement augmenter les doses en se servant sur le marché informel.

L'objectif de cet article est de décrire et comprendre quels sont les autres contextes et motifs de consommation de médicaments détournés, menant à l'addiction.

Cette étude ethnographique a été réalisée dans le cadre du projet CODISOCS en 2023. Elle a eu lieu à Dakar, Mbour et Kaolack, lieux d'une mobilité importante des personnes et des biens, incluant les drogues. L'accès aux usagers s'est fait par immersion en milieu des personnes usagères de drogues et par contact avec les médiateurs. Les propos des 29 enquêtés ont été anonymisés et analysés.

LES PRODUITS EN CIRCULATION

Les médicaments consommés par les usagers sont souvent désignés par des diminutifs qui servent de codes. Ces derniers sont présentés dans le tableau ci-dessous à travers leur nom pharmacologique ou commercial et le terme utilisé par les usagers.



MÉDICAMENTS

<i>Nom Pharmacologique</i>	<i>Nom commercial</i>	<i>Termes utilisés par les usagers</i>	<i>Significations</i>
Valium	Diazépam 5 mg 10mg	Bleu-bleu ou Roches rouges-bandes bleu 2.10 ou V10 ou V5	La boîte de valium est bleue avec une bande rouge Signifie Valium 2MI/10 mg
Alpraz	Xanax (alprazolam)	Alp	
Phenergan		Phener	
Euphon		Euph	
Théralène		Ther	

LES MOTIFS DE CONSOMMATION

Les personnes rencontrées expriment différents motifs : recherche d'apaisement de la douleur et des émotions négatives, d'un sentiment de bien-être ou d'être cool, volonté d'accroître ses performances au travail ou ses capacités à supporter la fatigue, recherche de plaisir ou défonce.

LES CONTEXTES DE CONSOMMATION

Les contextes de consommation décrits par les usagers sont souvent similaires à ceux d'autres continents (soignants ayant accès aisément aux médicaments, consommateurs devenus dépendants aux opiacés, usagers cherchant une expérience). Au Sénégal, un contexte semble particulièrement favorable à la consommation de médicaments détournés : dans les zones touristiques, les « antiquaires » (guides touristiques ou vendeurs d'antiquités locaux), cherchent à vaincre leur timidité et éliminer leurs complexes afin de convaincre les touristes dans un environnement concurrentiel.

Lors des cérémonies de Kankourang, un rite initiatique pratiqué dans les provinces mandingues du Sénégal et de la Gambie (Casamance) et dans la ville de Mbour, qui dure plusieurs jours et nuits, les usagers consomment aussi pour augmenter leur endurance et profiter de la fête.

D'un point de vue de sciences sociales, ces observations confirment que l'addiction ne résulte pas que de la rencontre d'un produit et d'une personne, mais qu'elle dépend aussi des contextes. D'un point de vue de santé publique, elles encouragent à définir des stratégies d'information et de prévention différenciées et adaptées selon les contextes : au Sénégal, le milieu touristique et ses « antiquaires » devraient être prioritaires.

POUR EN SAVOIR PLUS

Faye Rose André Yandé, 2022. « Genre et Addiction : Les trajectoires des femmes usagères de drogue au Sénégal ». Thèse de doctorat en anthropologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar

Ndione Albert Gautier, 2017. « Le traitement des usagers de drogues au Sénégal : La médicalisation d'une déviance sociale ». Thèse de doctorat en anthropologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar

Ndione Albert Gautier, et Alice Desclaux, 2015. « L'automédication dans le contexte du sevrage chez les usagers de drogues à Dakar : éléments pour une réflexion éthique ». In: Badji M et Desclaux A (dirs), Nouveaux enjeux éthiques autour du médicament en Afrique. Analyse en anthropologie, droit et santé publique, pp. 247-262

Werner Jean-François, 1993. Marges, sexe et drogues à Dakar. Paris, L'Harmattan.

RAPPORTS ENTRE CONSOMMATION DE DROGUES ET SEXUALITÉ SELON LES PUD AU SÉNÉGAL

Abdoulaye NDOYE (Masterant Université Cheikh Anta Diop, FLSH-Département de Sociologie), Rose André FAYE (IRD, TransVIHMI), Groupe d'étude CODISOCS (CRCF, ANRS 12383)
Contact : abnd2468@gmail.com

Les connaissances sur l'usage de drogues en contexte sexuel et ses effets chez les Personnes Usagères de Drogues (PUD) en Afrique de l'ouest sont encore limitées. Une recherche qualitative menée dans le cadre du projet CODISOCS a exploré cette question. Des observations et entretiens ont été réalisés entre 2018 et 2023. Cet article met en lumière les rapports qui existent entre la consommation de drogues et la sexualité, du point de vue des PUD au Sénégal. Les résultats attestent d'une diversité des effets, tantôt positifs, tantôt négatifs, et des contextes de consommation. Ils montrent également une prise de conscience des risques d'overdose et de contamination (par le VIH ou les IST).

INTRODUCTION

La recherche internationale a abordé la consommation sexualisée de drogues en se concentrant sur le chemsex¹ chez les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH), déjà concernés par leur exposition au risque VIH. Les drogues sont consommées dans ces contextes dans le but d'avoir des sensations aphrodisiaques qui rendent agréables et favorisent les rapports sexuels. De cette manière, elles augmentent le désir et le plaisir, facilitent l'érection et retardent l'éjaculation (Perin, 2023). En Afrique, quelques travaux ethnographiques ont montré la consommation de substances aphrodisiaques et stimulantes pour modifier l'expérience sexuelle (Ndombe et al., 2022). Au Sénégal, les médias ont rapporté la circulation de drogues de synthèse utilisées en contexte sexuel, notamment l'ecstasy (appelée « volet » ou « drogue de l'amour », voir Seneweb 2024). Dans cet article, nous proposons de décrire et d'analyser les rapports entre la consommation de drogues et le vécu sexuel des personnes usagères de drogues au Sénégal.



MÉTHODOLOGIE

L'analyse est basée sur des méthodes, techniques et outils de recherche qualitative. Les données ont été collectées par entretiens et observations à différentes périodes, entre 2018 et 2023, avec l'approbation du Comité national d'éthique pour la recherche en santé au Sénégal. L'enquête de terrain s'appuie sur 79 entretiens menés à Dakar, Mbour et Kaolack, comprenant 34 récits de vie auprès de femmes usagères de drogues et 10 entretiens individuels menés avec des hommes usagers de drogues, recrutés à la fois au sein du dispositif du CEPIAD et en dehors de celui-ci.

En 2023, ce corpus est complété par 35 entretiens réalisés auprès de jeunes adultes. Pour ces derniers, nous avons adopté la méthode « boule de neige », compte tenu de leur faible fréquentation des dispositifs de prise en charge. Les entretiens ont été ensuite transcrits, nettoyés et codés grâce au logiciel Dedoose. Des pseudonymes ont été attribués aux participants afin de garantir la confidentialité.



RÉSULTATS

Les personnes usagères de drogues (PUD) considèrent que des produits tels que le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy et la méthadone ont des effets sur la sexualité. Des travailleuses du sexe, des HSH, et des jeunes adultes, disent utiliser de l'Ecstasy pour augmenter le désir, accroître le plaisir et les performances sexuelles. Les contextes de consommation sont généralement le milieu festif, touristique et/ou convivial et intime (soirées trap, rencontres dans les appartements, boîtes de nuit), comme le décrivent ces propos qui informent également sur la prise de conscience des risques sanitaires liés à ces contextes de consommation : « *Après la consommation, jusqu'à un certain niveau (high), on commence les rapports sexuels. On passera la nuit à faire des rapports sexuels jusqu'à l'aube. Mais c'est trop risqué parce qu'au moment de faire des rapports, vous êtes inconscient, et vous n'aurez pas le temps de vous protéger et on fait des rapports en groupe, chacun va coucher avec l'autre, après on échange de partenaire* ». Papis, 24 ans.

Pour d'autres personnes, la consommation de certaines substances joue deux rôles dans la sexualité : soit elles fonctionnent comme un aphrodisiaque, soit le plaisir qu'elles procurent « remplace » le plaisir sexuel, selon le terme employé par un usager. Le verbatim qui suit en témoigne : « *[Le plaisir que procure la drogue]... Je ne sais pas, c'est comme le sexe (...) Si vous faites les deux en même temps, c'est meilleur (...) les rapports sexuels durent plus longtemps et sont plus plaisants [avec la cocaïne]. Quand je consomme le chanvre, j'ai envie de faire l'amour, c'est pareil aussi pour la cocaïne. Parfois je pars voir mon copain quand j'en consomme.* » Lena, 30 ans.

Par ailleurs, certaines PUD décrivent par expérience les effets négatifs de la consommation d'héroïne et de méthadone sur leur sexualité (baisse de la libido, impuissance). Les PUD sous méthadone affirment que l'inhibition de la libido est un effet indésirable de leur traitement.

« *Quand tu commences à prendre la méthadone, la libido diminue parce que la came (l'héroïne) descend dans les testicules, mais quand la came finit dans ton corps tu deviens puissant sexuellement, je l'ai dit à des gens ils ne m'ont pas cru mais ils sont revenus pour dire que c'est vrai.* » FG hommes.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Nos résultats montrent que différentes catégories de personnes utilisent des substances psychoactives aux propriétés réelles ou supposées pour stimuler le désir et la performance sexuels.

Les perceptions autour de la méthadone ont une base pharmacologique car du point de vue médical, il est reconnu que le produit peut avoir des effets sur le désir sexuel de certains patients.

D'un point de vue opérationnel et de santé publique, ces résultats suggèrent de développer des interventions de réduction des risques en lien avec la santé sexuelle, de clarifier les informations sur les effets des produits sur la sexualité, et d'approfondir dans les recherches futures la place de l'érotisme dans l'usage de substances ainsi que les effets des produits sur les différentes dimensions de la sexualité. Et enfin, du point de vue socio-anthropologique, le désir sexuel ne dépend pas uniquement de sa composante biologique. Il peut aussi être influencé par des facteurs psychologiques, personnels et/ou contextuels et par les représentations sociales de la masculinité et de la féminité.



POUR EN SAVOIR PLUS

Batiste A., Peyrière H., Cazanave C. & Donnadieu-Rigole H., 2018. « ChemSex », consommation en contexte sexuel : Quelles substances ? Quelle prévention ? Données du réseau français d'addictovigilance. *Thérapies*, 73(6), 559.

<https://doi.org/10.1016/j.therap.2018.09.068>

Ndombe D. M., Muleka I. B., & F. Manun'Ebo M, 2022. Consommation des aphrodisiaques chez les adolescents et adultes à Kinshasa : Prévalence et facteurs associés. *European Scientific Journal ESJ*, 18(21).

<https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n21p245>

Perrin S., 2023. Du chemsex aux fêtes... La 3-MMC, cette drogue de synthèse qui gagne du terrain chez les jeunes. *The Conversation*, <https://theconversation.com/du-chemsex-aux-fetes-la-3-mmc-cette-drogue-de-synthese-qui-gagne-du-terrain-chez-les-jeunes-207156>

Seneweb, 2024. « Volet », la nouvelle drogue qui fait des ravages chez les jeunes dans le Dakar by night. *Seneweb.com*, https://www.seneweb.com/news/Buzz/ldquo-volet-rdquo-la-nouvelle-drogue-qui_n_360898.html, consulté le 26/05/2024.

CONSIDÉRER L'IMPACT PSYCHOSOCIAL CHEZ LES PARENTS POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS USAGERS DE DROGUES À LA CROIX BLEUE D'ABIDJAN

Logon Albert Thierry DJAKO, Kouamé Jean Sébastien KOUADIO et Hassane TIEFFI (Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan). Contact : djakologon@yahoo.fr

Cette étude vise à décrire le retentissement psychosocial chez les parents de l'usage de drogues de leur enfant adolescent et les stratégies d'adaptation qu'ils développent pour faire face à la situation. Les données ont été collectées à partir d'entretiens auprès de quatre couples parentaux dont l'enfant est pris en charge à la Croix Bleue d'Abidjan. Leur analyse thématique dégage des résultats à deux niveaux. D'une part, le retentissement psychosocial chez les parents de l'usage de drogues de leur enfant est d'ordre émotionnel, économique, spirituel et social. D'autre part, les stratégies utilisées par ces parents pour faire face à la situation sont à la fois spirituelles, cognitives et comportementales.

En Côte d'Ivoire, la consommation de substances psychoactives constitue un problème de santé publique. Selon une étude de N'dri et al. (2018), 59,2% de la population ivoirienne consomment de l'alcool, tandis que 27,5% à 36% consomment du tabac. D'autres substances sont également utilisées, notamment les analgésiques (12,7%), les tranquillisants ou sédatifs (9,6%) et le cannabis (2,5%).

Chez les adolescents, les chiffres sont également préoccupants. L'ONU DC (2017) révélait que 5,3% des élèves du secondaire consommaient du cannabis, 4,8% de la cocaïne et 4,1% de l'héroïne.

De plus, la polyconsommation, c'est-à-dire la consommation de plusieurs substances, est fréquente dans cette population. Par ailleurs, des observations réalisées à la Croix Bleue d'Abidjan montrent que de nombreux parents sont surpris d'apprendre que leur enfant consomme des drogues. Ils ne remarquent pas toujours les changements de comportement chez ce dernier. Ces parents ont tendance à réagir avec violence lorsqu'ils découvrent que leur enfant est un usager. Cela témoigne de leur désarroi face à la situation. Or, les protocoles de prise en charge actuels se concentrent principalement sur l'usager de drogues, en négligeant le rôle crucial des parents. Pourtant, les réactions et les pratiques éducatives des parents peuvent influencer significativement le processus de guérison de l'adolescent.

Cette étude vise à mieux comprendre l'impact psychosocial de la consommation de drogues par l'adolescent sur ses parents et à identifier les stratégies qu'ils adoptent pour faire face à cette épreuve. L'enjeu est de produire des connaissances utiles à l'amélioration des interventions en intégrant la dimension familiale, afin d'offrir une meilleure prise charge aux jeunes usagers de drogues.



MÉTHODOLOGIE

La méthodologie utilisée repose sur une approche qualitative procédant d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de 8 parents (4 couples) d'adolescents usagers de drogues bénéficiant d'une prise en charge à la Croix Bleue d'Abidjan. Les données verbales enregistrées ont été retranscrites puis traitées par analyse de contenu thématique.



RÉSULTATS

L'exploitation des données aboutit à deux niveaux de résultats : le retentissement psychosocial chez les parents et les stratégies d'adaptation mises en œuvre par ceux-ci pour faire face à la situation.

Les conséquences psychosociales de l'usage de drogues de l'enfant chez ses parents

Les conséquences psychosociales chez les parents de l'usage de drogues de leur enfant prennent quatre formes : émotionnelles, économiques, spirituelles et sociales. Les émotions dominantes qui apparaissent chez les parents de l'adolescent usager de drogues sont le choc émotionnel et la surprise de découvrir que son enfant consomme de la drogue, l'inquiétude ou la peur que quelque chose de mal puisse arriver à celui-ci et le stress ou sentiment d'impuissance que suscite cette situation. Ces parents ressentent également beaucoup de peine, de la honte et de la culpabilité vis-à-vis de l'accoutumance de leur enfant à la drogue. Ils en arrivent au sein du couple marital à éprouver de la colère l'un envers l'autre, se rejetant chacun la responsabilité de l'addiction de l'enfant.

Les parents de l'enfant usager de drogues vivent aussi des conséquences économiques dues essentiellement au coût onéreux de la prise en charge de l'enfant et aussi au remboursement de dettes contractées par celui-ci pour se fournir en drogue. Dans certains couples, l'un des parents, généralement la mère, cesse toute activité professionnelle pour accompagner l'enfant dans la prise en charge afin d'augmenter ses chances de guérison. La prise de drogues de l'enfant affecte aussi les pratiques et convictions religieuses de ses parents. Après avoir échoué à mettre fin à l'addiction de leur enfant grâce aux prières et surtout se sentant désabusés d'avoir cru en vain aux promesses de leaders religieux (pasteurs, imams) de guérir leur enfant, la vie spirituelle de ces parents s'en trouve affectée négativement. La plupart d'entre eux prient de moins en moins ; certains arrêtent totalement de prier et d'autres perdent confiance aux hommes de Dieu ou arrêtent complètement d'aller à l'église ou à la mosquée. La consommation de drogues d'un adolescent a aussi des répercussions sociales. Les parents sont souvent stigmatisés par les voisins et aussi par certains membres de la famille élargie. De plus, ces parents perdent confiance en leur enfant.

Stratégies d'adaptation des parents face à l'usage de drogues de leur enfant

Les parents de l'enfant ou de l'adolescent usager de drogues pris en charge à la croix Bleue d'Abidjan recourent à une stratégie d'adaptation admettant trois composantes : l'adaptation affective et spirituelle, l'adaptation comportementale et l'adaptation cognitive. La présence de nombreuses émotions négatives comme la peur, le stress, l'abattement, la colère, la honte, le sentiment d'impuissance, la culpabilisation sont des manifestations du fait que ces parents perçoivent que la situation à laquelle ils font face surpasse les ressources dont ils disposent.

CONCLUSION

Les résultats de cette étude, présentés très rapidement ici, montrent à la fois des spécificités en Côte d'Ivoire (par exemple l'importance des stratégies d'adaptation spirituelle des parents) et la nécessité, déjà montrée dans d'autres contextes (Dykes et Casker 2021), de prendre en compte l'impact de la consommation pour les parents. Elaborer une prise en charge holistique incluant les parents paraît indispensable pour améliorer la prise en charge des adolescents usagers de drogues.



POUR EN SAVOIR PLUS

Dykes G., & Casker R. (2021). *Adolescents and substance abuse: the effects of substance abuse on parents and siblings*. *International Journal of Adolescence and Youth*, 26(1), 224-237.

N'dri, K. M. Soumahoro, M. K., Kouassi, P. D., Ipou, S. Y., Koné, C. J., Mian, N. N. A., Ouattara, A., Dosso, M. (2018). *Epidémiologie de la consommation des substances psychoactives en Côte d'Ivoire : revue systématique de la littérature*. *Revue Bio-Africa*, 17, 34-42.

Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) (2021). *Rapport mondial sur les drogues 2021* (eISBN : 9789210058032). https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf

ONUDC (2017). *La consommation de substances psychoactives et la santé chez les élèves des écoles secondaires en Côte d'Ivoire [Rapport d'enquête, Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime]*.

https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Drugs/Drug%20use/Drug_use_in_Cote_d_Ivoire.pdf

RÉPONSE COMMUNAUTAIRE AUX DROGUES PENDANT LA COVID-19 AU BURKINA FASO ET AU SÉNÉGAL

B. Diane G. DONDBZANGA (ARCAD Santé PLUS, Bamako, Mali ; Coalition PLUS, Laboratoire de recherche communautaire, Dakar, Sénégal) et collaborateurs¹
contact : ddondbzanga@coalitionplus.org

En Afrique de l'Ouest, les inégalités d'accès aux services pour le VIH et de réduction de risques (RdR) chez les personnes usagères de drogues (PUD) constituent un problème majeur de santé publique. L'ANCS au Sénégal et REVS PLUS au Burkina Faso ont mené une enquête via le programme de recherche communautaire EPIC de Coalition PLUS afin de décrire l'impact de la COVID-19 chez les PUD. Des vulnérabilités ont été observées et les résultats montrent la nécessité de développer des interventions de RdR adaptées en tout temps.

INTRODUCTION

En Afrique de l'Ouest, les inégalités d'accès aux services et soins du VIH, de l'hépatite C (VHC) et le manque de services de réduction de risques (RdR) appropriés chez les personnes usagères (PUD) constituent un problème majeur de santé publique. L'augmentation de la consommation de drogues est de 23% ces dix dernières années et les troubles liés à cette consommation ont augmenté de 45% (ONUDD, 2023). On estime que seulement une PUD sur cinq présentant des troubles a accès à un traitement alors que le risque de contracter le VIH est plus important chez les PUD que dans le reste de la population étant donné la stigmatisation, la discrimination et le faible recours (ou accès) aux services de santé et de RdR.

L'objectif de l'étude est de décrire les vulnérabilités vécues par les PUD et les adaptations mises en place en période de crise sanitaire par deux organisations communautaires (OC) de lutte contre le VIH au Sénégal et au Burkina Faso.

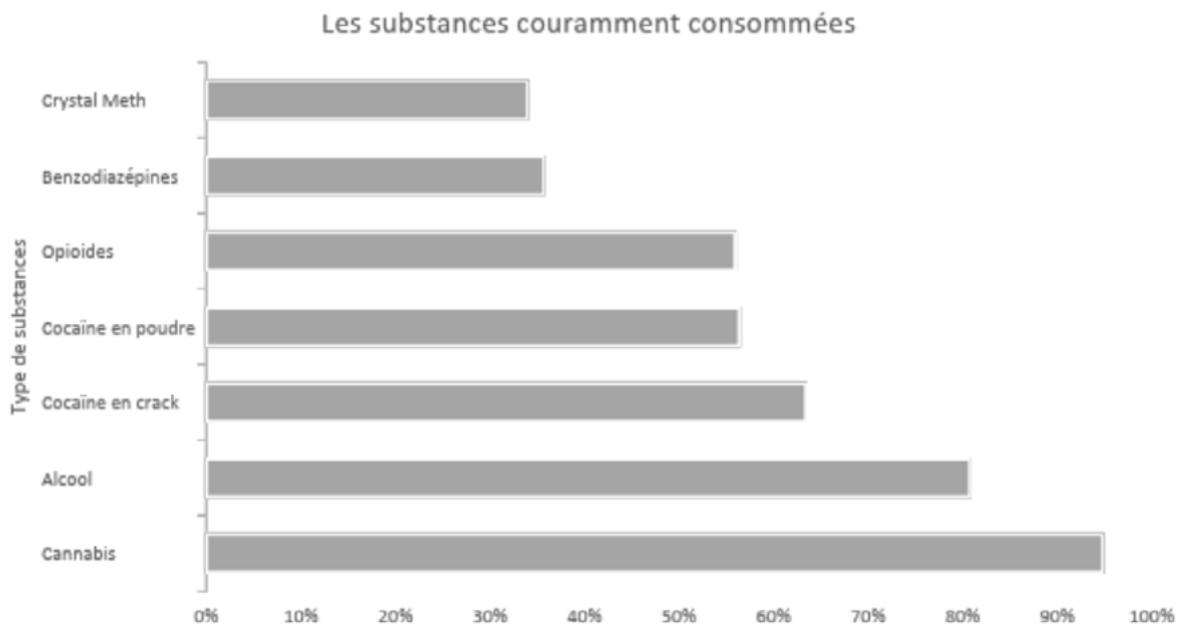
MÉTHODES

Le programme de recherche communautaire EPIC de Coalition PLUS déployé dans 32 pays et auprès de 79 organisations avait pour but de mesurer l'impact de la COVID-19 chez les populations clés, les personnes vivant avec le VIH et/ou le VHC et les acteurs communautaires (AC) travaillant avec ces populations (Delabre et al, 2023). L'ANCS au Sénégal et REVS PLUS au Burkina Faso ont administré un questionnaire en face à face auprès des PUD mobilisées par leurs pairs entre mars et septembre 2021. Des analyses descriptives ont été effectuées sur les vulnérabilités vécues par les PUD ainsi que les adaptations mises en place par les OC durant la COVID-19 afin d'assurer une continuité de services de RdR.

RÉSULTATS

Notre échantillon comprenait 213 PUD (62.6% au Burkina Faso et 36.2% au Sénégal) parmi lesquelles 23.0% de PUDI (Personnes qui ont déclaré utiliser des drogues injectables) dont 71.4% sous traitement substitutif aux opiacés à base de méthadone (toutes au Sénégal, la méthadone n'étant pas accessible au Burkina Faso). En ce qui concerne les caractéristiques socio-démographiques, l'âge médian [IQR] était de 39 [27-50] ans et les hommes représentaient 90.6% des participants. 39.4% et 15.0 % avaient respectivement un niveau d'études secondaire et supérieur. La majorité (88.3%) résidaient en milieu urbain. Les substances les plus consommées sont présentées dans la figure 1.

¹Les collaborateurs et collaboratrices sont : Juliana Castro Avila, Micaillou Magassouba, Eve Arlette Somda, Moussa Guindo, Lucas Riegel, Nicolas Lorente, Marion Di Ciaccio, Daniela Rojas Castro



Durant la pandémie de COVID-19, 27.2% des personnes interrogées ont eu une situation financière légèrement dégradée, et 56.8% une situation financière très dégradée. La crise sanitaire a eu un impact négatif sur la vie personnelle et professionnelle des PUD, respectivement dans 84.5% et 82.4% des cas. Les deux OC ont pu adapter leurs services pendant la crise. Ainsi, 63.4% des PUD ont bénéficié du soutien de travailleur.euse.s d'une OC de proximité, 19.3% du contact téléphonique ou par mail avec une OC. Par ailleurs, 52.6% des PUD ont obtenu du soutien de leurs pairs et 2.4% une distribution d'opiacés par les AC au Sénégal. Parmi les PUDI, 59.2% ont eu accès à des programmes d'échanges de seringues maintenus en outreach, ou pratiqués par les OC en respectant les gestes barrières. Un peu moins de la moitié des répondants ont déclaré qu'ils avaient reçu le soutien dont ils avaient besoin, les autres ayant déclaré avoir besoin de plus de soutien, n'avoir reçu aucun soutien ou n'avoir pas eu besoin de soutien.

DISCUSSION/CONCLUSION

La crise sanitaire a affecté les PUD et aggravé leur vulnérabilité. Dans notre population d'enquête, les PUDI étaient majoritairement des résidents sénégalais. La réponse communautaire auprès des PUD s'est avérée importante pour assurer la continuité des services par les AC. Ce continuum a aussi été possible grâce à la solidarité et au soutien entre pairs durant la crise sanitaire. Les outils utilisés pour évaluer l'impact de la crise dans le cadre de cette étude pourraient être adaptés pour d'éventuelles crises futures. Il est urgent d'accompagner les OC afin qu'elles puissent développer des interventions et services de RdR adaptés et accessibles aux communautés en tout temps et particulièrement en temps de crise sanitaire importante comme celle de la COVID-19.

POUR EN SAVOIR PLUS

ONUDD (2023). *Le rapport mondial sur les drogues 2023*.

<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

Delabre R. M., Di Ciaccio M., Lorente N., Villes V., Avila J. C., Yattassaye A., ... & Castro D. R. (2023). *Impact of the COVID-19 Health Crisis on Key Populations at Higher Risk for, or Living With, HIV or Hepatitis C Virus and People Working With These Populations: Multicountry Community-Based Research Study Protocol (EPIC Program)*. *JMIR Research Protocols*, 12(1), e45204

A propos des « Dealers de réduction des risques » de Coalition Plus, voir :

<https://www.coalitionplus.org/2022/07/29/conference-aids-2022-a-montreal-pour-la-sante-des-usagers-de-drogues-coalition-plus-celebre-ses-dealers-de-reduction-des-risques/>

DROGUES ET RÉPONSES SENSIBLES AU GENRE AU SÉNÉGAL

Rose André FAYE (anthropologue post-doctorante, TransVIHMI/IRD), Groupe d'étude CODISOCS (Centre de Recherche et de Formation à la prise en charge clinique de Fann-CRCF, ANRS 12383)
Contact : rose_andre.faye@ird.fr

Les politiques de réduction des risques (RdR) sont trop souvent centrées sur les hommes et négligent les besoins spécifiques des femmes, notamment en Afrique. Basé sur des entretiens et des observations issus d'une thèse d'anthropologie soutenue en 2022 au Sénégal, cet article vise à analyser les limites des réponses sensibles au genre. Au Sénégal, les réponses actuelles restent limitées.

Deux approches sont mises en œuvre : des services centrés sur les femmes et un accompagnement pour renforcer l'autonomisation. Cependant, ces actions ciblent principalement les consommatrices de cocaïne/crack et d'héroïne, oubliant d'autres substances comme le cannabis et l'alcool et les médicaments. Les obstacles incluent le manque de financement, la stigmatisation, et des réponses inadaptées aux divers profils sociaux.

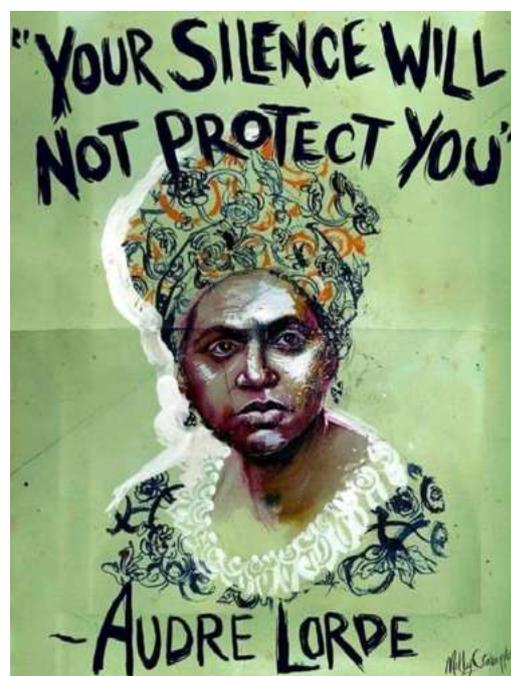
En Afrique de l'Ouest, notamment au Sénégal, les informations sur les femmes usagères de drogues (FUD) sont rares, et leurs besoins spécifiques ne sont pas assez pris en compte.

Les chiffres montrent que les femmes sont moins nombreuses que les hommes dans ce domaine et subissent une stigmatisation accrue, liée à leur genre et à la criminalisation de l'usage de drogues. Elles sont souvent associées au travail sexuel, ce qui renforce leur marginalisation. Les études se sont principalement concentrées sur les hommes, les expériences des femmes étant peu documentées (voir les travaux d'Anne Coppel).

Une approche féministe et intersectionnelle est nécessaire comme partout dans le monde pour visibiliser la situation des femmes. Depuis l'ouverture en 2015 du CEPIAD, premier centre de prise en charge moderne des addictions en Afrique de l'Ouest francophone, les femmes restent une minorité parmi les patients

suivis (environ 1/10). Les défis liés aux politiques de RdR pour les femmes sont peu documentés, bien qu'il soit important de comprendre les différences de vulnérabilité entre les genres. Les recherches associées au projet CODISOCS¹ ont permis de recueillir 34 récits de vie de FUD au Sénégal, ainsi que des entretiens avec des hommes UD et des intervenants.

Quatre profils de femmes ont été identifiés : les jeunes femmes du milieu de la nuit, celles des quartiers populaires, les « anciennes junkies », et les femmes dépendantes aux médicaments antidouleur. Deux approches visent à répondre aux besoins sanitaires et psychosociaux des FUD : l'accueil centré sur les femmes et le renforcement de l'agencéité².



¹ Projet CODISOCS : Consommateurs de Drogues Injectables et dynamiques SOCiales au Sénégal (ANRS 12383), financé par l'Agence Nationale (française) de Recherches sur le Sida et les Maladies Infectieuses Émergentes.

² Le terme « agencéité » désigne la capacité d'une personne ou d'un groupe à choisir des objectifs et à agir pour les atteindre. Cela suppose qu'une personne peut décider de ce qu'elle veut faire et poser des actions cohérentes pour y arriver. L'agencéité ne se limite pas seulement à ce qu'on fait concrètement, mais inclut aussi notre capacité à imaginer et à planifier des actions futures. Elle peut se manifester individuellement ou collectivement.

L'accueil centré sur les femmes comprend des consultations gynécologiques, des dépistages du VIH et du cancer du col de l'utérus, ainsi que des groupes de parole organisés depuis 2017 au CEPIAD. Ces initiatives créent un espace sécurisé où les femmes peuvent partager leurs expériences respectives et accéder à des soins adaptés. Des événements comme la « Semaine Zéro Discrimination » et la journée « Femmes et drogues » permettent également de sensibiliser sur les particularités des femmes. Des efforts sont faits par le Centre interministériel de lutte contre les Drogues (CILD) pour recruter des femmes au sein des équipes travaillant avec les FUD, notamment au contact des services de police. Les acteurs engagés auprès des FUD comprennent que le caractère intersectionnel des besoins dépasse leur vulnérabilité infectieuse, mais leurs capacités de réponse sont très limitées et n'ont que peu d'impact sur la vulnérabilité sociale. Ils sont aussi gênés dans leur approche par certaines notions utilisées dans le champ du VIH, comme la notion de « Consommateur de drogue injectable ou CDI » qui leur paraît confuse.

En parallèle, l'approche axée sur le renforcement de l'agencéité vise à accroître la capacité des femmes à agir sur leur propre situation. Cette stratégie inclut la formation de pairs médiateurs et paires médiatrices, le soutien aux associations de personnes qui utilisent des drogues, et la promotion d'activités génératrices de revenus. Par exemple, dans le cadre du projet Fonds mondial, des initiatives communautaires ont été mises en place pour inclure les consommatrices de drogues dans des actions collectives. Ces efforts visent à renforcer l'autonomie des femmes en leur donnant les compétences et les ressources nécessaires pour s'organiser en groupes d'auto-support reconnus. Face aux limites institutionnelles, les femmes développent des stratégies d'adaptation et d'empouvoirement communautaire, soutenues par des ONG comme Enda santé.

Les deux approches adoptées au Sénégal : l'accueil centré sur les femmes et le renforcement de l'agencéité, montrent une volonté de répondre aux besoins des FUD. Mais le dispositif reste fragile. Les réponses actuelles ciblent notamment les consommatrices de drogues injectables, négligeant d'autres substances comme l'alcool et le cannabis. De plus, l'accent mis sur les risques infectieux limite les réponses globales apportées, car d'autres aspects de la santé et du bien-être des femmes ne sont pas pris en compte. Les résultats soulignent l'urgence de mener des recherches supplémentaires pour adapter les interventions aux diverses réalités et de mobiliser des financements stables pour garantir des programmes durables. La prise en compte des spécificités de genre et le soutien aux stratégies d'empouvoirement communautaire sont essentiels pour améliorer l'accès aux soins et réduire les inégalités.

POUR EN SAVOIR PLUS

Guillaume Dje Bi Tchan et Coulibaly Onata Chaka. 2017. « Profils des femmes à consommation problématique de drogues en Côte d'Ivoire ». *European Scientific Journal, ESJ* 13 (29): 306. <https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n29p306>.

Anne Coppel : sociologue et militante, son site internet rend accessibles de nombreuses ressources sur la question Genre et drogues : <https://annecoppel.fr/> voir aussi les travaux de Zoë Dubus et de Sarah Perrin sur les mondes cachés de la drogue : <https://www.centremiledurkheim.fr/notre-equipe/sarah-perrin/>

Faye Rose André Yandé, Desclaux Alice, Ba Idrissa, Faye Sylvain, Sow Khoudia, 2023. *Trajectoires de femmes en situation d'addiction aux drogues injectables au Sénégal : désir « d'en sortir », incertitudes et réalités. Revue de Sociologie, Anthropologie, Psychologie (RSAP)* 31 déc. 2023. <https://ird.hal.science/ird-04467995/document>.

Faye Rose André, 2022. *Profils et trajectoires des femmes Usagères de Drogues (UD) au Sénégal : les consommatrices de Tramadol, une « catégorie à part » [Tropical diseases and poverty: impact on women's and children's rights - scientific day of the SFMTSI, 25 may 2022]*. <https://doi.org/10.48327/mtsi.v2i2.2022.245>

PROGRAMME MÉTHADONE AU CEPIAD : ACQUIS, CONTRAINTES ET DÉFIS LIÉS AUX PATIENTS PERDUS DE VUE

Aïssatou SALL (médecin en formation à l'Université Cheikh Anta Diop UCAD, assistante de recherche au CRCF, Mastère Spécialisée en Santé Publique) et le Groupe d'étude CODISOCS

Contact : aissatousowsall@gmail.com

Le CEPIAD cherche à sensibiliser, prévenir et réduire les risques liés à l'addiction, en visant une approche de traitement adaptée. Le dispositif, d'abord bien accueilli, fait face à des défis pour maintenir ses services, notamment dans le suivi des personnes qui utilisent des drogues injectables (PUDI), ce qui a affecté la qualité des soins et la rétention des patients. La dégradation des infrastructures, ainsi que le manque de ressources financières et humaines, ont incité les professionnels de santé à réduire leur activité. Au sein de la structure, les PUDI sont devenues minoritaires, tandis que les consultations pour d'autres addictions, payantes, ont augmenté.

Depuis décembre 2014, le CEPIAD (Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar) accueille quotidiennement les PUDI pour leur délivrer la méthadone (Diop et Desclaux 2018 ; Diop et Desclaux 2019). Néanmoins, des déficits persistent dans le soutien à la prise en charge médicale pouvant influencer sur l'efficacité du programme du traitement de substitution aux opiacés (TSO). Entre 2015 et 2018, le taux d'abandon ou d'interruption du traitement à la méthadone, estimé à 25 %, montre les difficultés à garder les « patients » (terme qu'ils utilisent eux-mêmes) dans le programme.

MÉTHODOLOGIE

Cette étude, menée au CEPIAD entre mai et novembre 2023 dans le cadre du projet CODISOCS, se base sur 48 entretiens individuels avec des professionnels de santé et des usagers de TSO contactés sur la base d'une sélection raisonnée (les plus présents au CEPIAD), dont 13 patients perdus de vue recontactés grâce à un facilitateur.

RÉSULTATS

Succès de la méthadone : quand l'efficacité incite à mettre fin au traitement

Certains perdus de vue rapportent que l'amélioration de leur santé physique et mentale, et la reprise de leurs activités quotidiennes, les ont conduits à un sevrage progressif de la méthadone pour se sentir définitivement « guéris » de leurs addictions.

Une disponibilité restreinte des services aux UDI

Les inclusions de nouvelles PUDI ont considérablement diminué au fil des années (CILD 2019). Les diverses difficultés rencontrées par le CEPIAD sont les suivantes : dégradation du bâtiment principal de consultation, fin de la prise en charge des bilans et des médicaments, longs délais d'attente pour les consultations, perception par les PUDI que la priorité est accordée aux patients souffrant d'addictions aux autres substances. Les patients constatent un décalage entre l'investissement initial et un suivi jugé insuffisant, comme le rapporte celui-ci : « *Au début, ils nous encourageaient... mais dès qu'on avait intégré le programme jusqu'à commencer à prendre la méthadone, un grand écart s'est créé entre le personnel et les patients* ». (Bamba, M, 46 ans).

DISCUSSION

Malgré les avancées en matière de prise en charge des addictions au Sénégal, des obstacles subsistent afin d'assurer la continuité des services au CEPIAD. Ces contraintes sont le résultat à la fois des déficiences dans le fonctionnement de la structure et des enjeux personnels rencontrés par les usagers.

Facteurs institutionnels limitants

La dégradation des installations et le manque de ressources, résultant de la fin des partenariats autour du projet pilote, ont réduit la qualité des soins au CEPIAD. Les usagers de drogues injectables qui étaient totalement pris en charge sont devenus minoritaires, remplacés par des patients solvables, ce qui a créé un sentiment d'abandon chez les premiers. L'absence d'accompagnement médico-psycho-social compromet l'efficacité des traitements, qui nécessitent une approche intégrée et adaptée, ce qui a été montré dans de multiples contextes (Paquin 2003). La fin des activités de réinsertion due à la dégradation du bâtiment et aux contraintes financières a également supprimé des occasions de rencontre, c'est-à-dire de convivialité et de mise en commun de leur expérience entre PUDI prenant le TSO et avec les personnels du CEPIAD.

Facteurs individuels d'échecs

Toutes les personnes qui ont arrêté la méthadone sans le vouloir ont repris la consommation de drogues. Pour réussir un sevrage de méthadone, la volonté personnelle, ainsi que la stabilité psychique et sociale, sont des critères essentiels (Simmat-Durand et al. 2013). L'usage de cocaïne et de crack est courant parmi PUDI perdues de vue, et la plupart d'entre elles ont augmenté leur consommation de ces substances.

CONCLUSION

Le contraste avec l'engagement initial visant à garantir une prise en charge holistique s'inscrit dans un contexte de réduction drastique des financements, qui compromet la pérennisation des services. Bien que les profils des usagers aient évolué au CEPIAD, la demande reste présente, comme en témoigne la reprise des consommations chez la majorité des perdus de vue. D'un point de vue de santé publique, la prise en charge des PUDI nécessite une stratégie globale, avec ses financements, qui ne peut se limiter à la dispensation du TSO.

POUR EN SAVOIR PLUS

- CILD, 2019. *Plan Stratégique 2020-2024 du CEPIAD. Rapport administratif*. Dakar (SN): Ministère de l'intérieur et de la sécurité publique.
- Diop Mouhamet et Alice Desclaux. 2018. « Adaptations locales du traitement des addictions par la méthadone au Sénégal ». <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-02099230/document>
- Faye Rose André et Alice Desclaux. 2018. « La prise en charge des consommateurs de drogues injectables à Dakar : succès et échecs de la méthadone vus par les patients et les soignants ». <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-02099232/document>
- Paquin Isabelle. 2003. « Le traitement de substitution avec méthadone au Québec : Une mesure de santé publique en réadaptation ». *Drogues, santé et société* 2(1):13. doi: 10.7202/007186ar.
- Simmat-Durand, Laurence, Maëlle Planche, Marie Jauffret-Roustide, Claude Lejeune, Laurent Michel, Sarra Mougel, et Natacha Vellut. 2013. « Recours aux traitements de substitution dans les sorties des addictions ». *Psychotropes* 19(2):45-66. doi: 10.3917/psyt.192.0045. <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2013-2-page-45.htm>

L'ENGAGEMENT DE L'ASSOCIATION ESPOIR POUR DEMAIN À L'ENDROIT DES USAGER.E.S DE DROGUES AU BURKINA FASO

Edouard SANOU (Chargé de Programme AED), Christine KAFANDO (Plateforme Nationale de Plaidoyer et de Lutte contre les Abus de Drogue), Charles SOME (Responsable de Colibri Sud), Thibault BOUDON (Responsable Recherche opérationnelle, Pôle qualité et recherche en santé à Sidaction), To-Chau TRAN Responsable Programmes associatifs, Référente Europe de l'Est/RDRD à Sidaction.
Contact : sa.edouardo@yahoo.com

La consommation de la drogue va en croissant au Burkina Faso, trainant avec elle une vague de répercussions sur la santé des consommateurs. Chaque année, une centaine de patients sont reçus dans les services hospitaliers pour consommation de drogue. Cela indique que les mesures de lutte comportent des faiblesses. C'est dans cette optique que AED entend œuvrer pour une réforme des systèmes juridiques et sanitaires en faveur des usager.es et Interpeller les décideurs politiques et institutionnels pour améliorer la prévention, les soins et la protection des droits des PUD.



En Afrique francophone, de nombreuses associations de personnes usagères de drogues (PUD) et de réduction des risques (RDR) ont été créées depuis une dizaine d'années. Ces associations ont souvent été créées par des PUD en traitement, ou d'anciens usagers devenus médiateurs, avec l'accompagnement de soignants addictologues, pour répondre aux besoins locaux. A Bobo-Dioulasso, **l'Association Espoir pour Demain (AED)** a développé une démarche pour les PUD sur la base de son activité d'association de soutien aux personnes vivant avec le VIH (PvVIH). Son histoire, ses activités et ses perspectives montrent une dynamique communautaire qui dépasse les besoins locaux.

UNE ASSOCIATION VIH S'ENGAGE POUR LES PUD

L'Association Espoir pour Demain (AED) a été créée à Bobo-Dioulasso et reconnue officiellement par les autorités burkinabè en 2003. Depuis lors, elle intervient dans son centre de santé communautaire et au sein de structures publiques auprès des PvVIH, en particulier des enfants, de leurs mères, des femmes enceintes et des familles infectées et affectées. Elle apporte entre autres un soutien psychosocial qui facilite et rend plus efficace la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et le soin aux enfants de parents atteints par le VIH, les hépatites et la tuberculose. Elle mène aussi des activités de sensibilisation et de prévention. La consommation de drogues est croissante et de plus en plus apparente depuis une dizaine d'années au Burkina Faso, avec des répercussions sur la santé des consommateurs. Chaque année, selon le Centre national de lutte contre la drogue (CNLD), une centaine de patients sont reçus dans les services hospitaliers pour consommation de drogues. En l'absence de réponse adaptée aux besoins de ces personnes, dont certaines étaient concernées par les activités VIH de AED, l'association a commencé à développer sur le terrain des activités dédiées.

D'UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE À L'ACTION DE TERRAIN ET AU PLAIDOYER

La législation concernant les PUD est essentiellement répressive au Burkina-Faso, comme dans la plupart des pays de la sous-région ouest-africaine. La consommation y est assimilée à un délit et les PUD à des personnes à réprimer. AED a développé des actions à leur égard et soutenu la création en 2021 d'une association spécifique, COLIBRI SUD, qui intervient auprès des usagers de Bobo-Dioulasso et sa région.

Aujourd'hui, AED et COLIBRI SUD ont étendu leurs activités à la prise en charge des PUD dans leur avec :

- Une offre de service spécifique : AED et COLIBRI SUD proposent un soutien psychosocial et une aide complémentaire aux hospitalisations (seul le service de psychiatrie accueille des PUD à Bobo-Dioulasso).
- Un plaidoyer auprès des décideurs politiques et institutionnels : pour améliorer la prévention, les soins et la protection des droits des PUD. L'objectif est de décriminaliser des formes de consommation, réduire la stigmatisation et permettre aux PUD d'accéder plus facilement aux soins.
- Le développement des partenariats : les collaborations entre les autorités sanitaires et les organisations de la société civile sont favorisées pour mettre en œuvre des programmes de prévention et de soins, notamment au travers de la Plateforme nationale de plaidoyer et de lutte contre l'abus des drogues, créée en 2021.
- La promotion de la santé publique : orienter les politiques de santé vers une approche globale, intégrant la prévention, le traitement et la réinsertion sociale des PUD.

DES DÉFIS À RELEVER

Grâce à l'engagement de la présidente d'AED d'abord à la Commission ouest-africaine des drogues au niveau régional, puis comme présidente de la Plateforme nationale de plaidoyer et de lutte contre l'abus des drogues, la mobilisation communautaire s'est étendue et porte le plaidoyer aux niveaux national et sous-régional. Ces avancées importantes permettent de faire entendre la voix des PUD. Toutefois, de nombreux défis subsistent :

- La résistance culturelle et sociale : la stigmatisation des PUD reste forte, ce qui entrave l'accès aux soins et à la justice.
- Le manque de ressources : les budgets alloués à la lutte contre les addictions sont souvent insuffisants, limitant l'ampleur des interventions.
- La complexité des problématiques : la consommation de drogues est souvent associée à d'autres problèmes sociaux (pauvreté, exclusion sociale, violences, ...), ce qui rend la prise en charge complexe.
- La nécessité de réformes nationale et régionale des systèmes juridiques et sanitaires
- La transformation des systèmes juridiques et sanitaires au Burkina Faso en faveur des PUD est un processus lent. Un plaidoyer efficace est nécessaire pour une approche multisectorielle et inclusive.

En combinant des efforts de sensibilisation, de réforme juridique, de renforcement de système de santé et d'implication de la société civile, il est possible de créer un environnement plus favorable à la santé et au bien-être des personnes touchées par l'addiction aux substances.

LE CADRE JURIDIQUE EN AFRIQUE OUEST ET CENTRE

Mbissane NGOM (Professeur de droit, Université Gaston Berger de Saint-Louis, Sénégal)

Contact : mbissane.ngom@ugb.edu.sn

Alors que de plus en plus de pays remettent en cause le recours à la répression pour lutter contre la consommation de drogues, tel n'est pas le cas en Afrique de l'ouest et du centre où on continue à emprisonner des usagers de drogues. Mais, dans ce contexte consternant, certains pays, comme le Ghana et la Côte d'Ivoire font le choix de revoir leur politique pour mieux répondre aux exigences de respect des droits humains et de santé publique.

Renouveler l'approche liée à la prise en charge de la consommation de drogues est devenu important. L'exigence de prise en compte des questions médicales et d'envisager la consommation de drogues comme un problème de santé, conjugué au constat de violations fréquentes de droits des usagers de drogues au nom de la lutte contre la drogue, pousse toutes les parties prenantes à promouvoir une réforme des législations sur les drogues. Ces changements permettent de sortir de la logique répressive et d'envisager des solutions reposant sur un traitement plus respectueux des droits humains. Le débat a également cours en Afrique subsaharienne et des solutions différentes sont envisagées selon les pays. Elles s'inscrivent dans deux directions qui traduisent d'une part une forte résistance de la logique répressive et d'autre part une poussée de l'approche fondée sur la santé et les droits humains.

UNE FORTE RÉSISTANCE DE LA LOGIQUE RÉPRESSIVE

Aujourd'hui encore, la logique de la « guerre à la drogue » demeure la seule réponse apportée à la consommation de drogue dans la plupart des pays ouest et centre africains.

L'emprisonnement comme principale réponse à la consommation de drogue

En Afrique la primauté est donnée à la réponse pénale dans le traitement de la consommation de drogue. Toutes les législations l'incriminent avec une procédure privilégiant le circuit judiciaire. Toute la chaîne pénale est mobilisée pour apporter une réponse répressive à cette consommation illicite. Ainsi en est-il de toutes les forces de sécurité et défense qui appréhendent les « délinquants », du parquet qui les poursuit et le juge du siège qui les condamne. Celui-ci a une faible marge de manœuvre. Les législations privilégient l'emprisonnement comme peine principale applicable à la consommation de drogue. Et les peines sont sévères, allant d'un à six mois. Parfois douze. Exceptionnellement à plusieurs années, notamment en cas de récidive.

Erigée en infraction, la consommation de drogue est donc soumise au réseau pénal mais à celui-ci est greffée une logique médicale. Ainsi, le législateur organise un circuit de dérivation vers le réseau médico-social avec la possibilité d'un traitement volontaire se substituant à la sanction pénale.



La faiblesse du recours aux réponses alternatives

Les différentes législations sur la drogue prévoient des réponses alternatives à l'emprisonnement. On ne peut cependant manquer de relever que les juridictions y ont peu recours, soit en raison de l'absence d'un dispositif permettant leur mise en œuvre, soit par crainte d'être taxées de laxiste. Ainsi, par exemple, l'ineffectivité du dispositif d'injonction thérapeutique est manifeste. Cette solution permet au juge de référer l'utilisateur de drogues à un médecin pour un traitement médical. Le dispositif est prévu par la totalité des législations, soit facultativement soit obligatoirement, en alternative ou en complément de la sanction pénale.

Les législations prévoient également des sanctions pécuniaires, notamment des amendes. Mais le recours aux peines d'amendes se révèle inefficaces en raison de l'indigence des usagers attirés devant les juridictions.



Les poussées de l'approche fondée sur la santé et les droits humains

Malgré la prégnance de la logique répressive, il faut relever une poussée des approches nouvelles qui reposent sur une prise en compte des exigences de respect des droits humains et de la dimension santé publique dans le traitement de la consommation de drogues.

Deux exemples permettent d'illustrer cette évolution, lente et silencieuse mais irréversible. Il s'agit de l'introduction de dispositions légales sur la réduction des risques d'une part et la désescalade dans la sanction pénale d'autre part.



L'INTRODUCTION DE DISPOSITIONS SUR LA RDR

Ce premier exemple est pris du droit ivoirien. La Loi n° 2022-407 du 13 juin 2022 portant lutte contre le trafic et l'usage illicites des stupéfiants, des substances psychotropes et leurs précurseurs en Côte d'Ivoire contient une disposition sur la possibilité de mener et d'offrir des services de réduction des risques. Cependant, le détail de l'offre de services de RdR n'est pas précisé. D'où la nécessité d'élaborer des textes d'application indiquant les activités pouvant être menées ainsi que le statut des intervenants et leurs rapports avec les structures chargées de la lutte contre la drogue.

Hors ces deux pays, dans les autres pays, on note plutôt une tolérance juridico-administrative de la mise en œuvre d'activités de RdR. Ainsi sont apparus des centres de prise en charge des usagers dépendants, centres qui offrent en même temps des services de RdR. Mais, ces centres et les services qu'ils proposent ne reposent pas sur un cadre légal clairement défini. Il s'agit plus d'une tolérance de ces activités que d'autre chose.

LA DÉSESCALADE DANS LA SANCTION PÉNALE

La désescalade dans la sanction pénale est envisagée ici comme un mouvement de dépénalisation, se traduisant par une réduction des peines. On constate que la sanction reste pénale mais elle est réduite dans son quantum ou dans sa nature. En Côte d'Ivoire, l'usage de drogue est désormais sanctionné d'un emprisonnement d'un à trois mois et d'une amende de 50.000 à 500.000 FCFA contre antérieurement une peine d'emprisonnement d'un an à cinq et une amende de 200.000 à 5.000.000 FCFA. Le Ghana a opéré en 2020 une réforme de son cadre juridique en introduisant des alternatives à l'incarcération pour possession de drogue pour usage personnel. La loi Ghanéenne substitue à la sanction pénale une amende civile. Si la prohibition est maintenue, la sanction change. Le risque d'emprisonnement disparaît et c'est là toute la différence. Le Ghana, comme d'autres pays africains anglophones, s'inscrit dans un mouvement de dépénalisation en réponse au constat de l'inefficacité du tout répressif.



POUR EN SAVOIR PLUS

<https://drug-policy-course.thinkific.com/courses/drug-policy-short-course>

<https://www.ohchr.org/fr/special-procedures/sr-health/drug-policy-and-drug-use>

<https://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2018/08/WADC-MDL-FR-WEB.pdf>

BILAN DES ACTIVITÉS DE RDR DANS LES FUMOIRS ASSOCIATION PASEN – DALOA, CÔTE D'IVOIRE

SCIDAF SCIENCES SOCIALES ET DROGUES EN AFRIQUE FRANCOPHONE
2 0 2 4 DIVERSIFICATION DES USAGES, TRANSFORMATION DES APPROCHES
 COLLOQUE INTERNATIONAL DAKAR 21-23/05/2024

BILAN DES ACTIVITES DE REDUCTION DES RISQUES DANS LES 'FUMOIRS' DE L'ASSOCIATION PASEN A DALOA EN CÔTE D'IVOIRE

Ahouansou Stanislas Sonagnon Houndji 1,2, Konan Bah Modeste Gnamien 1,2, Stéphane Jérôme Evanno 2, Yao François Kouakou 1,2, Tano Kouadio Adingra 2, Romuald Tian Bi 2, Ange Privat Semi Bi Zoro 2, N'dri Kpôlé Modeste Konan Koffi 1,2, Konaté Kassim 2, Soumahoro Vagondo

1. Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa (Côte d'Ivoire)
 2. Association Communautaire Paroles Autour de la Santé et de l'Environnement (PASEN)

Contexte et Objectifs

L'Association communautaire 'Paroles Autour de la Santé et de l'Environnement' (PASEN) créée en 2021 à Daloa (Haut-Sassandra-Côte d'Ivoire), mène des activités de Réduction des Risques dans les 'fumoirs', incluant notamment des séances de sensibilisation et de dépistage VIH, Tuberculose (TB), paludisme, de référencement vers les Centres de Santé, de distributions de matériels de consommation.

La création de cette association, se justifie par le fait que la majorité des associations et ONG militant en faveur des Usagers de Drogues (UD), reste concentrée dans la capitale économique (Abidjan). L'exhaustivité des données sur les UD se trouve ainsi affectée vu que les données épidémiologiques sur le VIH et la TB ne prennent pas en compte les cas de l'intérieur du pays. Les données sur les facteurs de risque associés et les obstacles à la prévention, au dépistage, au traitement et actions de plaidoyer pour les droits humains occultent également les localités de l'intérieur. Cette situation ne favorise pas une structuration holistique des interventions à l'échelle de tout le pays.

Ce poster dresse le bilan des activités de PASEN en 2023 dans les fumoires du Haut-Sassandra (Zoukougbeu, Daloa, Vavoua, Issia...)

Méthodes

La méthodologie utilisée par les membres de l'Association pour mener les activités dans tous les fumoires, est basée sur une approche communautaire et partenariale ou Institutionnelle.

L'approche partenariale et communautaire est une méthode de travail qui vise à impliquer activement les différents acteurs d'une communauté dans la résolution de problèmes ou la réalisation d'objectifs communs. Cette approche repose sur la collaboration et la coopération entre les membres de la communauté, les Organisations locales et internationales, les professionnels de santé, les institutions publiques, et parfois même le secteur privé.



En Côte d'Ivoire, les fumoires sont des zones souvent fermées et peu ventilées avec des conditions d'hygiène très précaires et pas d'accès à l'eau courante et sanitaires. Les conditions sont propices à la propagation de maladies. Différents types d'usage de drogues existent dans les fumoires de la marijuana à l'héroïne=*pao* (en nouchi), en passant par le crack=*yô* (en nouchi) et les médicaments détournés. Ils sont fréquentés principalement par des usager-e-s de drogues précaires (entre 20 et 400 UD selon les fumoires). Les fumoires fonctionnent selon un système hiérarchique, avec des chefs, les « babatchès » ou « babas » ; des sous-chefs, des guetteurs pour la sécurité, des vendeurs pour chaque type de drogue et des « zèpiers »

Dessinateur : Cornelia Neuwirt

Collaboration : Mélina Germes, Evanno Jérôme et Houndji Stanislas
 in ouvrage collectif. Narcotic Cities (2023), publié en Allemagne

Résultats

- PASEN a réalisé en 2023 dans les fumoires du Haut-Sassandra (Zoukougbeu, Daloa, Issia, Vavoua), plus de 30 sorties terrains .
- Sensibilisé 1095 UD sur le VIH, la TB, les droits humains et la Réduction des Risques.
- PASEN a distribué 1124 préservatifs masculins et 44 Seringues pour les UD injecteurs.
- 300 embouts pour les pipes à crack (pour éviter la TB)
- Dépisté (Autotest) 1018 UD sur le VIH/Sida).
- Convoyé depuis les fumoires 19 boites de crachats au Centre Anti Tuberculeux dont 13 TB+ mis sous traitement, 10 PDV, 02 inobservants au traitement, 01 guéri.
- PASEN a également participé au 3ème Congrès sur la Santé et Engagement Communautaire.
- Au niveau des difficultés, nous pouvons mentionner la gestion difficile des pairs éducateurs, le manque de financement et le peu d'intérêt accordé aux UD de l'intérieur du pays.

Conclusion

PASEN réussit à mener toutes ces actions dans les fumoires, parce que ses membres sont d'abord des communautaires: (ex-UD/UD), des Universitaires (Anthropologues de la santé, Criminologues), ce qui constitue un interface (PASEN est un pont) entre les professionnels de santé et les UD stigmatisés, souffrant de TB, du VIH, VBG, la gale, le paludisme, les hépatites etc. dans les fumoires difficiles d'accès.

Remerciements



CONFÉRENCES



PLUS D'INFORMATION BIENTÔT



HR25

BOGOTÁ

27—30 APRIL 2025

HARM REDUCTION
INTERNATIONAL
CONFERENCE 2025



LA RÉFORME DE LA POLITIQUE DU CANNABIS EN AFRIQUE DE L'OUEST DOIT ÊTRE INCLUSIVE

Dans le cadre du projet, et en partenariat avec le Réseau ouest-africain pour les politiques en matière de drogues (WADPN) et le Consortium international pour les politiques en matière de drogues (IDPC), un atelier politique s'est tenu à Accra, Ghana les 8 et 9 novembre 2023. Il a impliqué les principaux décideurs politiques, praticiens et initiés du marché du cannabis dans des recherches sur le cannabis et les récentes réformes politiques en Afrique. Les discussions de l'atelier ainsi que les conclusions du projet, notamment celles du Nigeria et du Zimbabwe, constituent la base de cette note d'orientation.

À PROPOS DE LA RECHERCHE

Les pays africains ont connu des changements majeurs dans leur politique en matière de cannabis ces dernières années. Des pays, comme le Ghana et le Zimbabwe, ont levé certaines sanctions pénales et créé des marchés légaux pour les usages médicaux et industriels, tandis que l'Afrique du Sud a également légalisé la production privée pour un usage personnel. Ailleurs, notamment au Nigeria et au Kenya, l'interdiction du cannabis reste en vigueur, même si le débat sur une telle politique s'est intensifié. Ces changements sont conformes aux réformes menées dans d'autres parties du monde, mais le cannabis et les politiques en Afrique ont une dynamique locale importante et peu étudiée.

Le projet de recherche «Cannabis Africana : Drugs and Development in Africa», basé aux universités de Bristol et du Cap, étudie l'impact de l'évolution des politiques et ce qu'elles signifient pour les droits et la vie des personnes dans le commerce du cannabis. Il s'agit de la première étude empirique à examiner le lien entre le cannabis, la politique du cannabis et les moyens de subsistance dans quatre pays africains, ainsi que dans le contexte régional plus large.



MON PREMIER MBANGA

STONY

J'étais en classe de 5e, à l'internat du collège Stole à Akono. Un samedi alors que nous étions chargés de faire le nettoyage autour de l'internat, un grand frère, le plus vieux de l'internat a mis sa main sur mon épaule et m'a dit :

« Mon petit, ton baptême c'est aujourd'hui ! »

J'étais excité comme une puce, ça faisait déjà plus d'un mois que je suppliais de m'initier afin que moi aussi je puisse goûter le fameux Filon, car chaque soir, les gars revenaient comme transformés, les yeux rouges, sentant un parfum particulier, tous joyeux et surtout j'avais l'impression qu'ils devenaient tous très forts.

Alors nous sommes entrés dans le champ de manioc, c'est là que j'ai découvert le Mapane des gars de l'internat.

Des parpaings au sol, des mégots de cigarettes, des jeux de cartes déchirés...., enfin, j'étais dans le lieu sacré, j'étais au Terre.

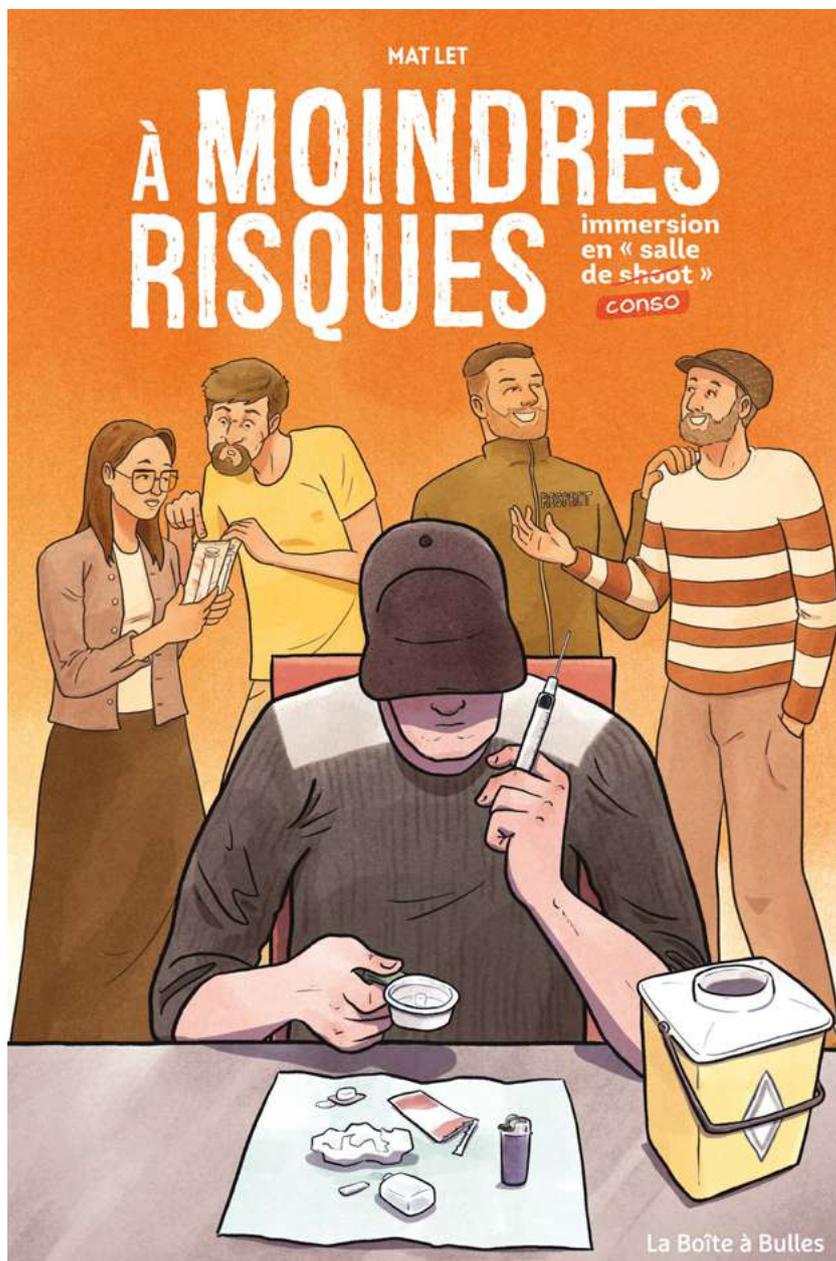
Le vieux a sorti un plastique noir de sa poche, directement l'atmosphère a changé, une certaine odeur a envahi l'air, mes yeux se sont mis à briller. Il a ouvert le plastique et voilà que je pouvais contempler devant moi l'herbe sacrée, verte, sèche, avec des petites graines, j'ai voulu toucher, il m'a dit... Mon petit Calme toi, tu vas Yamoo.

TÉMOIGNAGE

PRÉFACE :
 DR ELISABETH AVRIL,
 DIRECTRICE DE L'ASSOCIATION GAÏA-PARIS
 DR JEAN-FRANÇOIS CORTY,
 PRÉSIDENT DE MÉDECINS DU MONDE FRANCE

L'accès à la santé est un droit humain universel. Pourtant, la désapprobation morale et la condamnation pénale de certaines pratiques comme l'usage de drogues et le travail du sexe ainsi que de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre dans certains contextes, réduisent l'exercice de ce droit. Les drogues et les personnes qui en consomment sont largement décrites de manière caricaturale dans la culture et les médias. De ce fait, les représentations que nous en avons sont en grande partie similaires, et empreintes des mêmes stéréotypes et préjugés, ne rendant absolument pas compte de la réalité complexe vécue par chaque individu concerné.

Il est donc essentiel de présenter une réalité plus équilibrée. C'est dans ce but que Mat Let est allé à la rencontre de celles et ceux qui sont souvent dépeints comme des « zombies » ou des « criminels », et des professionnel·le·s qui les accompagnent, parfois qualifiés de « collabos » ou de « promoteurs de la consommation de drogue ». Il nous raconte ainsi sa propre découverte de la réalité du sujet, sans filtre. Il offre par la même occasion une perspective humaine et honnête sur ce monde méconnu qui suscite pourtant bien des fantasmes. [...]



LE COÛT DE LA COMPLAISANCE : UNE CRISE DU FINANCEMENT DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

Résumé de l'article de Catherine Cook/Harm Reduction International

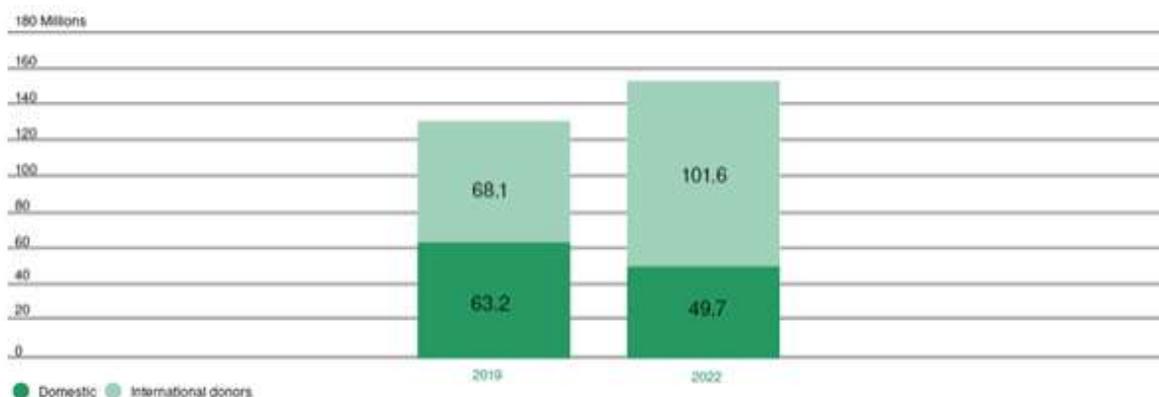
Cet article traite de la réduction des risques liés à la consommation de drogues, en mettant l'accent sur l'importance du financement pour ces programmes, particulièrement dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Les services de réduction des risques, tels que les programmes d'échange de seringues et la thérapie par agonistes opioïdes, sont essentiels pour prévenir la transmission du VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues, une population extrêmement vulnérable. L'article souligne le déficit de financement massif pour la réduction des risques, qui ne reçoit qu'une fraction du budget nécessaire pour une réponse adéquate.



En 2022, seulement 6 % du financement nécessaire pour la réduction des risques a été obtenu. Le financement provient en grande partie du Fonds mondial, mais il reste insuffisant, et de nombreux gouvernements et donateurs ne priorisent pas ces programmes, malgré leur importance.

Il est aussi mentionné que les réponses communautaires sont cruciales pour lutter contre le VIH, mais qu'elles sont souvent sous-financées. Les auteurs recommandent des investissements supplémentaires et un soutien accru aux initiatives communautaires pour atteindre les objectifs mondiaux de santé publique d'ici 2030. Le Fonds mondial est identifié comme une source de financement essentielle, et sa pleine dotation est jugée cruciale pour maintenir et développer les programmes de réduction des risques.

montant du financement de la réduction des risques (en millions d'USD)
par source de financement en 2019 et 2022



BURUNDI : SOLIDARITÉ ET SANTÉ

AVEC LES FEMMES USAGÈRES DE DROGUES À BUYENZI, BUJUMBURA

Evanno Jérôme

L'association WI-VHR a mené une action de terrain auprès des femmes usagères de drogues (FUD) dans le quartier de Buyenzi. Cette activité visait à créer un espace d'échanges et de sensibilisation autour de la santé sexuelle et reproductive, tout en répondant aux besoins essentiels des participants. L'événement a mobilisé six bénévoles de l'association, qui ont préparé un repas composé de haricots, riz, salade et sauce.

Au total, 35 personnes, dont 15 femmes et 20 hommes, ont participé à cette journée de partage. À leur arrivée à Buyenzi, les organisateurs ont été accueillis par une femme UD, qui leur a offert un espace propice aux échanges.

La journée a également été marquée par une séance de premiers secours, en réponse à plusieurs cas d'overdose survenus récemment dans la communauté.

« Il est crucial de savoir réagir rapidement, car ces situations sont devenues trop fréquentes », ont rappelé les bénévoles en présentant les gestes de base à adopter en cas de surdose.



Après cette session, les discussions ont porté sur la santé sexuelle et reproductive, avec une présentation du préservatif féminin. Les participantes ont ensuite partagé les difficultés qu'elles rencontrent au quotidien : accès aux soins, alimentation, sécurité, hébergement, et vêtements sont des besoins récurrents, mais l'accès à du matériel d'injection stérile est ressorti comme une priorité majeure.



« Toutes les femmes injectrices présentes ont indiqué avoir partagé des seringues lors de leur dernière injection », ont rapporté les intervenants. Bien que le prix d'une seringue varie entre 500 et 1000 Fbu, il reste difficile pour ces femmes d'en acheter, surtout face au coût d'une dose d'héroïne à 25 000 Fbu (soit 8,48 USD).

Cette activité a également attiré l'attention des habitants du quartier. Curieux, plusieurs voisins se sont rapprochés pour observer l'initiative. Un policier est brièvement passé pour s'informer, mais n'a pas perturbé le déroulement de l'événement.

Cette intervention met en lumière les défis auxquels sont confrontées les femmes UD au Burundi, particulièrement en matière de réduction des risques. WIV-HR espère poursuivre ces actions en sensibilisant davantage et en améliorant l'accès au matériel d'injection stérile, afin de prévenir les infections et sauver des vies.



AZIZ ANAGOTCHÉ

INCARCÉRÉ À LA MAISON D'ARRÊT D'ABIDJAN

En effet je me fais appeler «Anangotchê» domicilié à Treichville, père d'un enfant, célibataire sans emploi et usager de drogue depuis plus de 10 ans.

La drogue est un fléau qui prend de l'ampleur dans mon pays et c'est dommage car avec les démarches entreprises par des ONG tel que le CASA pour encadrer les U.D des traitements à la méthadone par exemple sont proposés à certaines personnes comme ils le prétendent ce qui est dommage c'est que cela fais environ 3 ans que je suis cette procédure pour être sur ce traitement mais en vain désespéré n'ayant pas les moyens pour aller en cure de désintoxication ayant vraiment marre de cette situation je me suis tourné vers le milieu carcéral car pour moi pour ces strictes restrictions c'était la seule solution pour un sevrage pour moi et c'est ainsi que j'ai opté pour cela mais pour ma part j'ai tellement galéré dans cette situation que j'en suis à ce stade je ne sais pas trop pour les autres U.D mais en tant que injecteur c'est ce que j'ai choisi. Mais ne pensez pas que c'est facile parce qu'il n'y a aucun traitement ici à la M.A.A pour un sevrage ça se passe à sec mais les conditions strictes de la détention t'obligent à éviter cela même si on en trouve ici c'est déjà un parcours de combattant pour manger c'est pas la drogue qui va te venir en tête j'espère que le gouvernement prendra des mesures afin de lutter contre ce fléau qui prend de l'ampleur dans mon pays mon souhait est que puisque étant en liberté c'est vraiment très difficile de se sevrer je lance un cri de coeur aux autorités afin qu'ils puissent intégrer le traitement à la méthadone ici à la M.A.A car pour les UD qui se retrouvent ici comme moi c'est une vrai descente en enfer car avec les crises de manque ceux qui ne peuvent tenir succombent à cela, il faudrait vraiment revoir cela car pour les UD la prison n'est pas l'endroit adéquat pour un sevrage pour ma part les délits mineurs de moins de trois par mois exemple concernant les UD c'est à dire ceux qui veulent suivre un programme de sevrage à la métadone ou autre et de réinsertion peuvent lors de leur incarcération à la M.A.A s'inscrire afin qu'il soient incarcérés dans un centre adéquat pour suivre leur traitement afin qu'ils puissent avoir une vie comme toute autre personne normale....

TÉMOIGNAGE

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE S'AFFIRME COMME UN OUTIL DE SEVRAGE

Florence Piché, Catherine Daneau, Chantal Plourde, Stéphanie Girard, Ahmed Jérôme Romain

Un programme d'activité physique permet de réduire ou d'arrêter la consommation de substances psychoactives dans la majorité des études, selon une revue de littérature.

RÉSUMÉ

Le trouble de l'usage de substances est un problème mondial qui entraîne des effets néfastes sur la santé, et l'activité physique apparaît comme une thérapie complémentaire prometteuse pour atténuer ces conséquences. L'objectif de cette revue est de caractériser les interventions d'activité physique proposées dans la littérature et d'explorer leurs effets pendant le traitement des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances, en excluant les études se concentrant uniquement sur l'usage du tabac.

Une recherche systématique dans sept bases de données d'articles incluant une intervention d'activité physique pendant un traitement pour le trouble de l'usage de substances a été réalisée, et un examen de la présence de biais a été effectué. Un total de 43 articles incluant 3135 participants a été identifié.

La plupart des études étaient des essais contrôlés randomisés (81 %), suivis par des études pré-post (14 %) et des études de cohorte (5 %). L'intervention d'activité physique la plus courante identifiée était d'intensité modérée, 3 fois par semaine (\approx 1 heure) pendant 13 semaines.



L'arrêt ou la réduction de l'usage de substances était le résultat le plus étudié (21 études, 49 %), et 75 % ont montré une diminution de l'usage des substances après l'intervention d'activité physique. La capacité aérobie était le deuxième effet le plus étudié (14 études, 33 %), avec plus de 71 % des études montrant une amélioration. Douze études (28 %) ont rapporté une diminution

des symptômes dépressifs. Les interventions d'activité physique dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances semblent prometteuses, mais des études scientifiques plus rigoureuses méthodologiquement sont nécessaires.

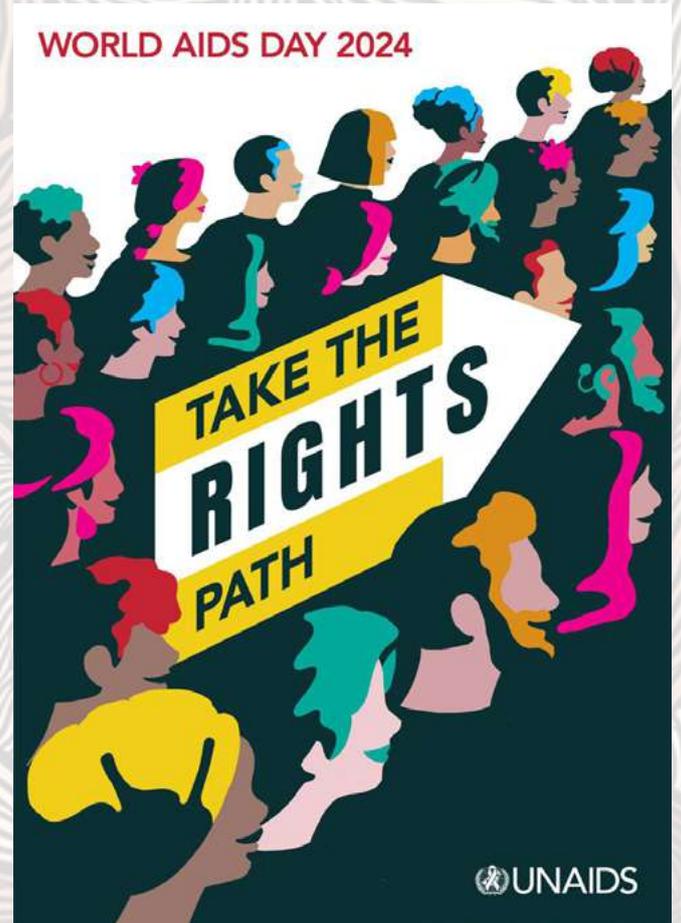
Source :
Characteristics and impact of physical activity interventions during substance use disorder treatment excluding tobacco: A systematic review - <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0283861>



1^{ER} DÉCEMBRE JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

En cette Journée mondiale de lutte contre le sida, nous appelons à une action urgente pour protéger la santé et les droits des usager·e·s de drogues en Afrique, qui restent particulièrement vulnérables au VIH.

Au lieu de la criminalisation, une approche de santé publique doit être adoptée pour que ces personnes puissent accéder aux soins sans crainte de répression.



PLAIDoyer

NOS DEMANDES

- Décriminalisation de l'usage de drogues pour permettre un accompagnement basé sur la santé et non la punition.
- Accès à des services de santé inclusifs avec des programmes de réduction des risques, y compris seringues stériles et traitements adaptés, accessibles partout, même dans les zones rurales.
- Lutte contre la stigmatisation et la discrimination, pour que chacun puisse recevoir des soins sans jugement.
- Participation active des usager·e·s et associations communautaires dans les programmes de prévention et de soins pour garantir des solutions adaptées aux besoins réels.

OBJECTIF

Construire une Afrique sans sida, où chaque personne, y compris les usager·e·s de drogues, bénéficie d'un accès équitable à la santé, dans la dignité et le respect.



Travail Pair Et si on s'y mettait?

L'accueil d'un travailleur pair nécessite de se poser les bonnes questions en amont

Pourquoi avoir recours à un travailleur pair?

- Pour améliorer l'accompagnement des publics via une compréhension de leur situation différente et complémentaire à celle des travailleurs sociaux

- Pour occuper un poste de travailleur social non pourvu actuellement
- Pour un effet vitrine!



Stop!

A-t-on prévu un financement pour ce poste?

Non!

Attention, le travail pair exige une rémunération et ne doit pas être considéré comme un poste sous-qualifié.

Ne pas prévoir le budget nécessaire à l'embauche du travailleur pair peut mettre en défaut la pérennisation du poste et/ou entraîner une défiance de la part des équipes si le travailleur pair semble prendre la place d'une fonction manquante dans la structure à moindre frais.

Oui! Super!



Notre équipe est-elle prête à accueillir un travailleur pair?

Compétences fondamentales

- Une équipe stable et solidaire
- Prête à interroger ses modalités d'intervention

BONUS

- Travaille en équipe pluridisciplinaire et/ou en multi référence
- Expérimente déjà des méthodes participatives avec les personnes accueillies
- Interroge fréquemment ses pratiques (APP...)
- Manifeste une volonté de changement des pratiques du travail social
- Revendique une vision politique et/ou militante
- Privilégie des pratiques managériales horizontales
- Favorise les temps informels et réguliers (hiérarchie comprise)

Attendre avant de l'envisager

- Une équipe ayant subi un gros turn-over récemment
- Un changement de méthodes ou d'outils qui déstabilise encore le travail actuel
- Un cadre hiérarchique peu clair

Dans tous les cas, il est préférable de prévoir un accompagnement des équipes pour leur présenter le travail pair et leur permettre d'interroger le projet afin de pleinement s'en emparer.

Le SIAO peut construire avec vous un plan d'accompagnement personnalisé de l'élaboration du projet à l'aide au recrutement et au maintien dans l'emploi.



Un projet d'embauche? Contactez-nous: travailpair@siao34.org

UN PEU D'HISTOIRE

BIÈRE ET FEMMES : UN HÉRITAGE ANCIEN ET AFRICAIN

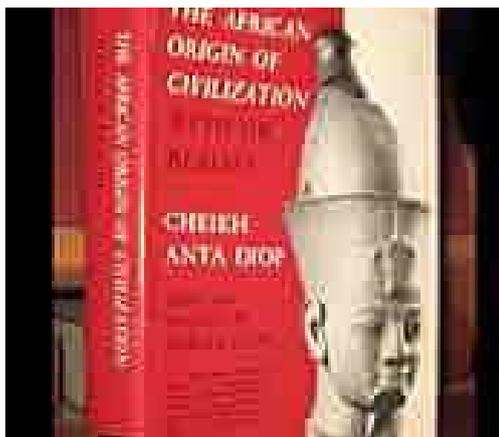
De l'Antiquité au Moyen Âge, les femmes ont occupé une place centrale dans la production de bière, notamment en Égypte ancienne, où elles étaient responsables du brassage et de la vente. Fresques et statuettes les montrent à l'œuvre, soulignant l'importance de cette activité dans les rituels et la vie quotidienne. La brasserie de Hierakonpolis (3500-3400 av. J.-C.) témoigne de l'ampleur de cette production, intégrée à des pratiques aussi bien domestiques que funéraires.

Cheikh Anta Diop, dans ses théories sur l'origine africaine de la civilisation égyptienne, souligne que l'Égypte faisait partie intégrante de l'histoire et des cultures africaines. Cette perspective renforce l'idée de continuité entre les traditions du brassage de la bière en Égypte et celles encore pratiquées dans plusieurs sociétés africaines contemporaines, où les femmes perpétuent cette activité dans un cadre social et rituel.

La bière, liée à des divinités telles que Tenenet, Menqet et Hathor, jouait également un rôle spirituel. Sa production par les femmes, perçue comme une protection familiale, a perduré jusqu'au Moyen Âge, avant d'être progressivement marginalisée avec l'émergence d'une production masculine et industrialisée.



Statuette d'une femme fabricant de la bière
credit <https://egypt-museum.com/statuette-of-woman-making-beer/>



ADRESSES UTILES

ASSOCIATIONS COMMUNAUTAIRES

SOINS ET SANTÉ

CEPIAD (DAKAR)
cepiad01@gmail.com

**LA COMMUNAUTÉ THÉRAPEUTIQUE
D'ASSOINDÉ (CÔTE D'IVOIRE)**
communautetherapeutique.ci@gmail.com
+225 07 68 69 13 41

**CENTRE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS EN
ADDICTOLOGIE D'ABIDJAN (CASA)**
coordo.casa@gmail.com

CROIX-BLEUE DE CÔTE D'IVOIRE
+225 07 07 85 39 80

CENTRE DE SOINS GHANA
+233 02 46 16 17 93

CENTRE DE MARAMVYA (BURUNDI)
centrebirashoboka@gmail.com
+257 61 21 43 95

AUTRES ORGANISATIONS/RÉSEAUX

ASRDR (SÉNÉGAL)
fatdiopm@yahoo.fr

COLIBRI SUD (BURKINA-FASO)
asscolibrisud21@gmail.com

ANLCDI (NIGER)
anlcdiniger@gmail.com

**STOP ADDICTIONS
(CÔTE D'IVOIRE)**
+225 0708774877

**KENEDOUGOU SOLIDARITÉ
(MALI - SIKASSO)**
www.kenesol.org

IDPC
www.idpc.net/fr

INPUD
www.inpud.net

AFRICANPUD
www.africanpud.org

WADPN
www.wadpn.org

RESCIDAF
www.rescidaf.hypotheses.org

OPADEC
opadecasbl@gmail.com

**RENAISSANCE AFRICAINE,
RENAF/KIVU**
+243893783836
+243978433455
03, avenue BOBOZO/BUKAVU, Sud Kivu,
RDC
218, avenue BOLONGO, Lingwala/Kinsha-
sa
14, avenue KATOY/GOMA, NORD KIVU
RDC

PARUDA (RWANDA)
People Against Risks of Using Drugs
paruda.org@gmail.com
+250 73 7 150 386

KAZ OTÉ (LA RÉUNION)
secretariat.csapa@reseau-ote.fr

ARRUDI (BAMAKO - MALI)
arrudimali45@gmail.com

**FOYER DU BONHEUR
(ABIDJAN - CÔTE D'IVOIRE)**
foyerdubonheur225@gmail.com

EMPOWER CAMEROON
empowercam0@gmail.com

ALT/2S
mthiaw455@gmail.com

**PAROLES AUTOUR DE LA SANTÉ ET DE
L'ENVIRONNEMENT
(DALOA - CÔTE D'IVOIRE)**
parolesautourdelaanteetdelenv@gmail.com

**PAROLE AUTOUR DE LA SANTÉ
(GUADELOUPE - CÔTE D'IVOIRE - MALI)**
parolesautourdelaante@yahoo.fr

SAUVER MA SANTÉ (MBOUR - SÉNÉGAL)
sauvermasante@outlook.fr

SEV (DAKAR - SENEGAL)
baousseynou1020@gmail.com

FEMMES ENGAGÉES (DAKAR - SÉNÉGAL)
diagneaida325@gmail.com

SAMAS (KAOLACK - SENEGAL)
layendao143@gmail.com

AFFIA SANTÉ (TOUBA - SÉNÉGAL)
affiasante@gmail.com

WIV-HR (BURUNDI)
wivhr73@gmail.com

BAPUD (BUJUMBURA-BURUNDI)
bapud.organisation@gmail.com

INFORMER NE NUIT PAS À LA SANTÉ

Il est important de rappeler que toute information concernant la santé ne vise pas à remplacer l'avis d'un professionnel de la santé. Il ne s'agit pas de conseils médicaux et toute décision concernant votre santé doit être prise en collaboration avec un médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié. Toutes les informations juridiques contenues dans ce journal ne peuvent être interprétées comme une opinion juridique. Si tu souhaites obtenir des renseignements d'ordre juridique te concernant, tu dois à cette fin consulter un avocat. Puisque la possession et le trafic de drogue sont interdits, aucun texte publié dans ce journal ne doit être compris comme une incitation à commettre une telle infraction.

L'objectif poursuivi vise à offrir de l'information, dans une démarche par et pour les PUD, destinée à promouvoir la santé des individus et la défense de leurs droits.

En aucun cas notre/votre journal ne fait l'apologie de la drogue et incite à la consommation. Il informe sur les moyens de réduire les risques de leur consommation. Quoiqu'il en soit l'information de ce journal se veut la plus actuelle, complète et exhaustive possible, nous ne pouvons en garantir l'exactitude. Les organismes partenaires de cette publication n'assument aucune responsabilité quant à l'usage des renseignements que l'on y retrouve. Ils déclinent toute responsabilité quant au contenu des références citées.

APPEL À CONTRIBUTION

Pour le prochain numéro, nous avons besoin de vos idées, suggestions, et de votre participation.

**N'hésitez pas à contacter l'équipe de l'Arbre à Palabres,
À vos stylos !**



COMMENT PARTICIPER AU JOURNAL ?

Pour participer au journal, nous faire parvenir tes textes, poèmes, dessins et autres œuvres, écris nous à :

j.arbreapalabres@gmail.com

Tu peux aussi nous téléphoner au :

+225 07 68 69 13 41

POUR ÊTRE INFORMÉ.E DES DERNIÈRES ACTUALITÉS ET LIRE LES PROCHAINS NUMÉROS DU JOURNAL, SUIS-NOUS SUR FACEBOOK, INSTA OU WORDPRESS, OU ENVOIE-NOUS UN COURRIEL À : j.arbreapalabres@gmail.com



WORDPRESS : <https://journalarbreapalabres.wordpress.com/>

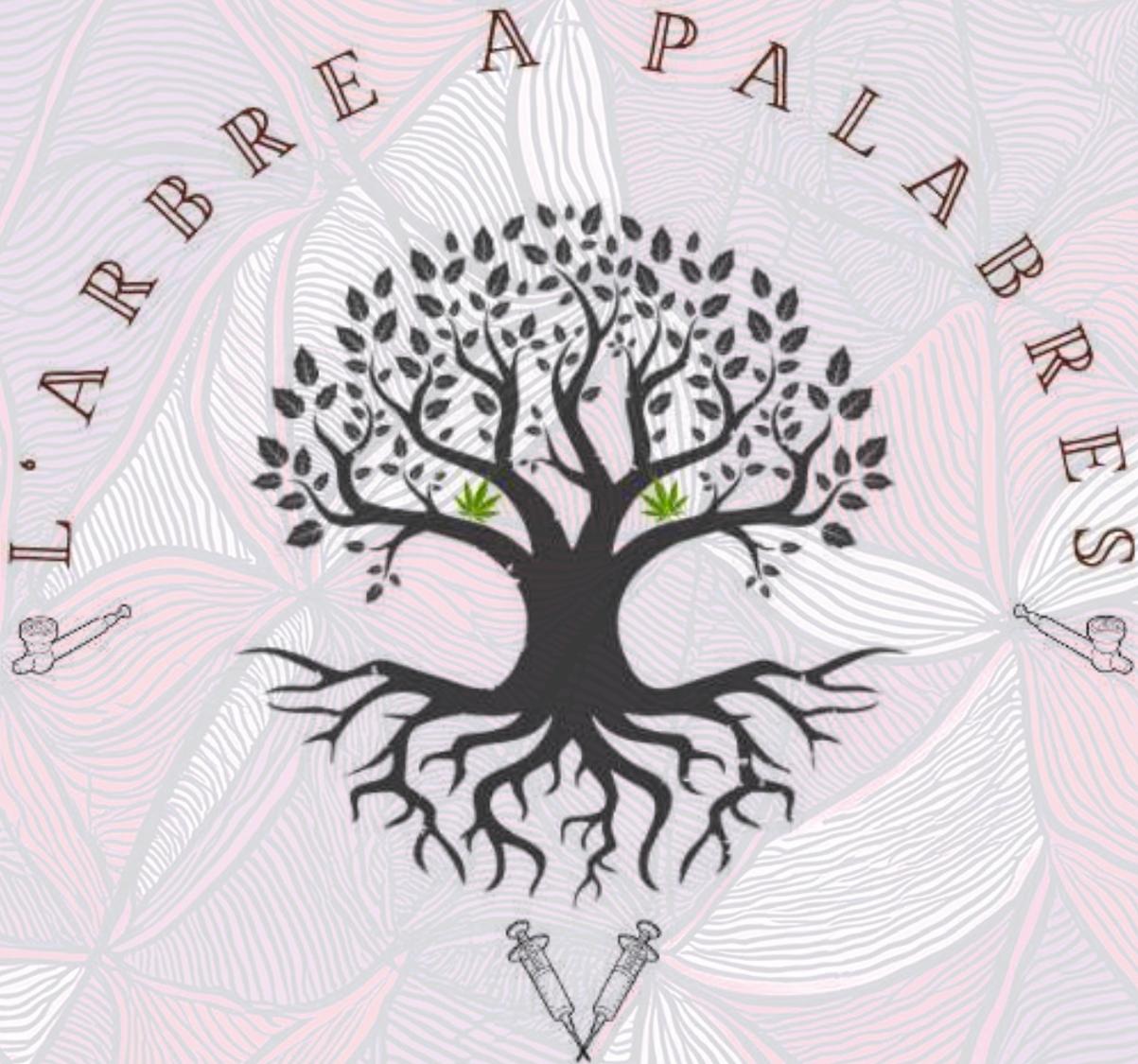


FACEBOOK : Journal l'Arbre À Palabres



INSTAGRAM : Journal l'Arbre À Palabres

MERCI



LE JOURNAL PAR ET POUR LES PERSONNES USAGÈRES
ET EX USAGÈRES DE DROGUES, LEURS PROCHES,
ET LES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE FRANCOPHONE