



JUIN 2023

GRATUIT

NUMÉRO 4

# L'ARBRE A PALABRES



NUMÉRO SPÉCIAL

26 JUIN

#SUPPORT DON'T PUNISH

LE JOURNAL PAR ET POUR LES PERSONNES USAGÈR-E-S ET EX USAGÈR-E-S  
DE DROGUES, LEURS PROCHES ET LES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE FRANCOPHONE





# ÉDITO

Chers lecteurs et lectrices du journal l'Arbre à Palabres, Nous sommes heureux de vous présenter le quatrième numéro de notre/votre journal. Nous tenons à exprimer notre gratitude envers tous ceux qui nous ont fait part de leurs retours positifs et nous ont apporté leur soutien. Nous avons délibérément choisi de publier ce numéro le 26 juin, à l'occasion de la journée internationale du «Support, don't punish» (Soutenez, ne punissez pas). Cet événement, célébré dans plus de 275 villes et 95 pays, vise à sensibiliser à la lutte pour le soutien plutôt que la répression. Les usagers de drogues d'Afrique et du monde entier ont davantage besoin de soutien que de punition. C'est dans cet esprit que nous vous proposons ce numéro.

Vous trouverez dans ce numéro plusieurs articles portant sur l'usage de cannabis chez les UDI sous traitement au Sénégal, le rôle du patient expert, le résumé d'une étude sur la toxicité des drogues, des news, une présentation de «Savoir + Risquer -», un témoignage de Nicolas de l'île Maurice, une présentation de l'injection à moindre risque ainsi qu'une interview du Professeur BA du Sénégal. Le prochain numéro sera réalisé en collaboration avec le WADPN (West African Drug Policy Network). Nous aborderons plus en détail les différentes politiques des drogues dans la région ouest-africaine.

Nous avons décidé d'aller plus loin en produisant une version imprimée pour la distribuer dans les lieux de consommation de drogues. Nous espérons que cela permettra à un plus grand nombre de personnes de découvrir notre travail et de prendre conscience de l'importance de la réduction des risques et du respect des droits humains.

Ce numéro a pu voir le jour grâce aux soutiens financiers «d'Apothicom» et de «Savoir + Risquer -» et nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur confiance.

Nous avons également le plaisir d'accueillir Omry au sein de notre équipe rédactionnelle. Forte de son expérience et de ses compétences, elle nous a apporté une précieuse aide dans la rédaction de ce numéro. Si vous souhaitez devenir un relais de diffusion, veuillez contacter notre équipe de rédaction à l'adresse suivante : [j.arbreapalabres@gmail.com](mailto:j.arbreapalabres@gmail.com). Nous savons que nous pouvons compter sur votre soutien pour diffuser au maximum ce numéro.

Merci de nous accompagner dans cette aventure,  
L'équipe du journal l'Arbre à Palabres.



# SOMMAIRE

**Page 4** : News

**Page 5** : Usage du cannabis chez les UDI sous traitement méthadone à Dakar

**Page 6** : Le rôle du Patient expert en Addiction

**Page 8** : Dossier rapport Triple dividende

**Page 9** : Et au Ghana ?

**Page 11** : Résumé d'une étude sur la toxicité des drogues : Le cannabis 114 fois moins dangereux que l'alcool

**Page 12** : Les enjeux de la réduction des risques liés à l'usage de drogues en Afrique de l'Ouest

**Page 14-17** : Entretien avec le Pr Idrissa BA : psychiatrie et addictologie au CEPIAD

**Page 19-20** : «Savoir + Risquer -» le fond de recherche et de prévention Addiction (FRPA)

**Page 21** : Témoignage

**Page 22-27** : L'injection à moindres risques : les outils indispensables

**Page 28** : Tract de RdR de Côte d'Ivoire et du Sénégal (fait avec et pour les UD)

**Pages 29** : Arts et cultures

**Page 30** : Recette de cuisine

**Page 32** : Jeux (coloriage)

**Page 33** : On parle de nous

**Page 34-35** : Adresses utiles, appel à contributions & information

ÉQUIPE DE REDACTION :

Evanno Jerome, Fiorindo Omry & Dr Soumahoro Vagondo Oumar

COMITÉ DE RELECTURE :

Mouhamet Diop, Aicha Ismael, Marcelle Martial

COLLABORATEUR-TRICE-S :

Pr Idrissa Ba, l'équipe de «Savoir + Risquer -», Apothicom, Nicolas Manbode, Loïs Zongo & les PUD d'Afrique et du monde

OEUVRES ARTISTIQUES : Omry (dessin P.10 et 32), Bastien (Photo P31)



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

Nelson Mandela



# NEWS

## MYKE TYSON SE LANCE DANS LE BUISNESS DU CANNABIS

Mike Tyson, ancien champion du monde des poids lourds, ajoute une nouvelle corde à son arc en se lançant dans le commerce de cannabis. Il ouvre un magasin à Amsterdam, aux Pays-Bas. Le produit-phare de son magasin : des gommes à mâcher en forme d'oreille mordue. Les gommes à mâcher, vendues en paquets de 25 pour 29,99 dollars (+/- 15000 Fcfa), sont disponibles en plusieurs parfums : fraise, pomme et melon d'eau. La forme des gommes n'est pas sans rappeler un événement marquant de la carrière de Mike Tyson. En effet, lors d'un combat mémorable en 1997, Tyson avait mordu l'oreille droite d'Evander Holyfield. L'ouverture de ce magasin s'inscrit dans un contexte de légalisation progressive de cette substance dans plusieurs pays à travers le monde. Si cette initiative peut sembler surprenante pour un ancien boxeur de renom, elle montre une fois de plus la diversité des parcours et des projets que peut avoir un sportif de haut niveau après sa carrière.

Source CIRC Asso - <https://www.circ-asso.net>

### ALIGNER LA POLITIQUE ANTIDROGUE ET LES ENGAGEMENTS EN MATIÈRE DE DROITS DE L'HOMME AU NIVEAU MONDIAL : LA 66E SESSION DE LA COMMISSION DES STU-PÉFIANTS (CND) ET LA RÉFORME DE LA POLI-TIQUE ANTIDROGUE AU GHANA

La 66e session de la CND s'est tenue à Vienne, en Autriche, du 13 au 17 mars, à un moment où un nouvel élan en faveur d'une plus grande convergence entre les droits de l'homme et les engagements en matière de politique en matière de drogue se manifeste dans l'ensemble du système des Nations Unies. L'honorable Seth Acheampong, membre d'UNITE, a participé en tant que chef de la délégation du Ghana, soulignant le rôle du pays en tant que principal partisan d'une approche des droits de l'homme et de la santé publique en matière de politique en matière de drogue, comme en témoigne sa récente réforme de la législation sur les drogues.

Source : WADPN

### LE GHANA EXHORTÉ À DÉCRIMINALISER LA CONSOMMATION DE DROGUES ET À SE CONCENTRER SUR LA RÉDUCTION DES RISQUES

Le directeur exécutif de Harm Reduction Alliance - Ghana, M. Samuel Codjoe Hanu a plaidé pour la dépénalisation de l'usage et de la possession de drogues. Il a mentionné que des efforts devraient être faits pour améliorer les services de traitement et de réduction des méfaits afin de réduire les méfaits de l'abus de drogues afin d'assurer la sécurité et la santé publiques. M. Hanu a lancé l'appel à Nima, Accra, lors d'une séance d'engagement organisée par Students for Sensible Drug Policy (SSDP), une organisation internationale à but non lucratif visant à éclairer les jeunes sur les effets de la consommation de drogues et sur la manière de minimiser ses méfaits.

Source : WADPN

# USAGE DU CANNABIS CHEZ LES UDI SOUS TRAITEMENT MÉTHADONE À DAKAR, SÉNÉGAL

Diop Mouhamet et Desclaux Alice,

Centre régional de recherche et de formation à la prise en charge clinique de Fann (CRCF),  
Dakar - Institut de recherche pour le développement (IRD), TransVIHMI Montpellier

## INTRODUCTION

L'addiction au cannabis peut avoir des effets psychiques délétères, alors que son usage médical est promu et s'étend au niveau mondial. Il est nécessaire de comprendre les usages dans divers contextes sociaux, notamment en Afrique, où commence à se mettre en place des structures de prise en charge des addictions. Au Sénégal, depuis 2015, le Centre de Prise en charge Intégrée des Addictions de Dakar (CEPIAD) propose un traitement de substitution aux opiacés (TSO) à plus de 250 usagers de drogues injectables (UDI), mais la consommation de cannabis dans cette population n'est pas documentée.

## OBJECTIFS ET MÉTHODES

Cet article vise à décrire la consommation de cannabis et les perceptions chez les personnes sous traitement méthadone. La méthode qualitative est basée sur une immersion au CEPIAD comprenant 30 entretiens individuels et 5 collectifs.

## RÉSULTATS

Le cannabis est consommé quotidiennement par la majorité des répondants. La plupart ont séjourné en prison pour possession et vente de cannabis avant de chercher un traitement pour la dépendance à l'héroïne. Le cannabis soulève en effet des ambiguïtés caractéristiques de sa moindre dangerosité perçue par rapport aux drogues injectables, sa dimension thérapeutique et il fait l'objet d'une répression sévère au Sénégal. Quatre modes de consommation et de perception du cannabis ont été rapportés et observés : un traitement auto-administré pour les effets secondaires du sevrage à l'héroïne (insomnie, anxiété, etc.) ; un traitement pour des affections liées à d'autres problèmes de santé ; une façon d'être « cool » et de maintenir l'intégration sociale entre pairs ; une dépendance à laquelle quelques UDI veulent s'attaquer. La plupart des UDI fait l'apologie de « l'herbe de la joie et la sagesse » et affirme que cela leur permet d'être adhérents à la méthadone contrairement aux soignants qui encouragent le sevrage du cannabis et/ou la réduction des risques. Des causeries axées sur les effets et les méfaits du cannabis sont organisées et il est proposé aux UDI demandeurs une prise en charge de leur addiction au cannabis.

## CONCLUSION

Dans un centre ouest-africain de traitement des addictions, le cannabis est utilisé principalement par les UDI comme moyen thérapeutique sur une base locale et empirique, indépendamment des discours mondiaux sur le « cannabis médicinal ». Ce mode de consommation pose problème aux professionnels de santé qui n'ont pas de traitement de substitution au cannabis et ne peuvent consacrer suffisamment de temps à la psychothérapie individuelle. La consommation ambivalente du cannabis chez les UDI sous méthadone devrait être prise en compte dans le débat mondial actuel sur les effets du cannabis et la dépénalisation.

# LE RÔLE DU PATIENT EXPERT EN ADDICTION

En Afrique, la dépendance est un problème sanitaire croissant qui affecte de nombreuses personnes, mais qui reste souvent stigmatisée et peu traitée.

Les patients experts en addiction ont donc un rôle important à jouer dans la lutte contre ce fléau sur le continent. Par exemple, en Côte d'Ivoire, la communauté thérapeutique d'ASSINIE est gérée par des patients experts en addiction qui ont surmonté leur propre dépendance et qui aident les autres à le faire également.

Ces patients experts peuvent offrir des conseils pratiques aux personnes en traitement pour surmonter les obstacles liés à la dépendance, tels que la stigmatisation, la honte et la peur de l'échec. Ils peuvent également partager leur expérience pour aider les autres à surmonter les mêmes obstacles et offrir des conseils pour gérer les symptômes de sevrage. De plus, ils peuvent sensibiliser le public à la dépendance et faire pression sur les décideurs politiques pour qu'ils mettent en place des politiques publiques efficaces.



En fin de compte, les patients experts en addiction ont un rôle crucial à jouer dans la lutte contre la dépendance en Afrique, en partageant leur expérience et leur savoir-faire pour aider les autres à surmonter la dépendance et à mener une vie saine et épanouissante.



# RAPPORT

## TRIPLE DIVIDENDE

Economist impact et ONUSIDA :

Les atouts sanitaires, sociaux et économiques du  
Financement de la riposte au VIH en Afrique

Le financement intégral de la lutte contre le VIH pourrait sauver des millions de vies et stimuler la croissance économique en Afrique, selon un rapport réalisé par Economist Impact et l'ONUSIDA.

Le rapport met en évidence les avantages d'une stratégie de financement intégral pour réduire de 40% à 90% les nouvelles infections au VIH, favoriser l'éducation, réduire les inégalités entre les sexes et contribuer à une croissance économique plus durable en Afrique.

**Si ces objectifs étaient atteints, les investissements alloués à la lutte contre le VIH permettraient de réaliser une augmentation de 2,8% du PIB en Afrique du Sud et de 1,1% au Kenya d'ici 2030.**

Le rapport souligne également que les récentes crises sanitaires et économiques ont entravé les efforts pour lutter contre le VIH, ce qui a eu un impact sur les financements en faveur de la santé.

Les auteurs du rapport mettent en garde contre les répercussions négatives pour la santé, les sociétés et les économies si les fonds nécessaires pour mettre fin au sida d'ici 2030 ne sont pas mobilisés. Le rapport a comparé le scénario selon lequel les ressources financières nécessaires étaient intégralement couvertes pour atteindre les objectifs de la Déclaration politique 2021 sur le VIH et le sida et celui où les niveaux de financement et de service du VIH sont maintenus au niveau actuel, concluant que l'aggravation des inégalités socio-économiques et de santé préexistantes se fera le plus sentir parmi les populations vulnérables.

Encore faut il prendre en compte les attentes et les besoins des PUD...

# ET AU GHANA ?

**Le Dr Yaw Akraasi Sarpong, ancien directeur exécutif de la Commission de contrôle des stupéfiants (NACOC), a appelé les agences chargées de l'application de la loi à traiter la consommation de drogue comme un problème de santé publique plutôt que de se concentrer sur l'emprisonnement ou la punition des utilisateurs.**

**Il a plaidé en faveur de la décriminalisation de la consommation de drogue, affirmant que cela permettrait aux personnes qui en sont dépendantes d'obtenir une aide médicale appropriée. Il a souligné que la police doit jouer un rôle important dans la sécurité des citoyens et doit s'assurer de l'application correcte de la loi. Le Dr Sarpong n'a pas demandé la légalisation de la consommation de drogue, mais a appelé à la décriminalisation. Il a déclaré que les personnes qui utilisent des drogues ont besoin d'aide, car c'est un problème de santé publique similaire à celui des personnes souffrant de maladies comme le paludisme ou l'ulcère. Il a également souligné que la nouvelle loi sur le contrôle des stupéfiants, adoptée en mars 2020 (au Ghana), vise à réduire la demande et la consommation de drogues par l'éducation, le traitement et la réadaptation des personnes souffrant de troubles liés à l'utilisation de substances.**

**Le Dr Sarpong s'est exprimé lors d'un atelier de formation sur la mise en œuvre efficace de la loi organisée par la Fondation Perfecter of Sentiment.**

Source : Emmanuel Torny pour pulse.com



@AYATIDRAWING

# RÉSUMÉ D'UNE ÉTUDE SUR LA TOXICITÉ DES DROGUES : LE CANNABIS 114 FOIS MOINS DANGEREUX QUE L'ALCOOL

Une étude publiée dans Scientific Reports a classé les drogues récréatives en fonction de leur toxicité, en utilisant l'approche de la marge d'exposition.

Cette méthode mesure le rapport entre le seuil toxicologique d'une substance et l'absorption humaine estimée. Selon cette étude, l'alcool est la substance la plus toxique, suivie par l'héroïne, le tabac et la cocaïne. Le cannabis est classé comme étant 114 fois moins toxique que l'alcool et est considéré comme ayant un "risque faible". L'ecstasy et les méthamphétamines ont été classées dans la catégorie "risque moyen".



Cependant, la liste des substances contrôlées aux États-Unis présente des divergences exaspérantes, car le cannabis est classé dans la catégorie la plus restrictive, aux côtés de l'ecstasy et de l'héroïne. Les scientifiques ont prouvé que le cannabis est moins dangereux que l'alcool, le tabac et la plupart des substances réglementées, et de plus en plus de preuves soutiennent ses bienfaits médicaux.

# LA RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS AUX DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST : UN DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE

La réduction des risques liés à l'usage de drogues en Afrique de l'Ouest est un enjeu de santé publique majeur dans la région. Les drogues illicites peuvent causer de graves problèmes de santé, tels que des infections transmises par le sang, des problèmes mentaux et physiques, ainsi que des dépendances et des troubles du comportement. Elles peuvent également avoir des conséquences sociales et économiques néfastes, en particulier pour les personnes les plus vulnérables de la société.

Pour réduire les risques liés à l'usage de drogues en Afrique de l'Ouest, il est nécessaire de mettre en place des programmes de prévention et de réduction des méfaits. Ces programmes peuvent inclure des campagnes de sensibilisation sur les risques liés à l'usage de drogues et sur les alternatives saines à leur consommation, ainsi que des programmes de traitement et de réhabilitation pour les personnes dépendantes.

Il est également important de renforcer les efforts de lutte contre le trafic de drogues en Afrique de l'Ouest. Cela peut inclure la mise en place de stratégies de réduction de la demande, comme la réglementation et la taxation des drogues illicites, ainsi que des stratégies de réduction de l'offre, comme la destruction de cultures de drogues et la lutte contre les réseaux de trafiquants.

Enfin, il est crucial de s'assurer que les personnes touchées par les problèmes liés à l'usage de drogues reçoivent une aide adéquate et un soutien approprié. Cela peut inclure l'accès à des soins de santé de qualité, à des services de réhabilitation et de réinsertion sociale, ainsi qu'à des moyens de subsistance pour les personnes dépendantes et leurs familles.

En résumé, la réduction des risques liés à l'usage de drogues en Afrique de l'Ouest est un enjeu de santé publique majeur dans la région. Pour y faire face, il est nécessaire de mettre en place des programmes de prévention et de réduction des méfaits, de renforcer les efforts de lutte contre le trafic de drogues et de s'assurer que les personnes touchées par les problèmes liés à l'usage de drogues reçoivent une aide adéquate et un soutien approprié.

# EST-CE QUE J'AI PRIS UN RISQUE AVEC L'HÉPATITE B ?



J'ai eu un rapport sexuel non protégé  
ou une rupture du préservatif



J'ai partagé du matériel d'hygiène  
(rasoir, brosse à dents, coupe ongle...)



J'ai partagé du matériel de consommation  
(seringue, cuillère, paille...)



SEMAMINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION

## RAPPEL ACTUALITÉ :

LE 26 AVRIL 2023 À SINGAPOUR , UN MR DU NOM DE SUPPIAH A ÉTÉ EXÉCUTÉ POUR  
AVOIR CONSPIRÉ DANS LE TRAFIC DE 1KG DE CANNABIS.

#SUPPORTDONTPUNISH



# INTERVIEW

Pr Idrissa BA.

**- Présentez-vous.**

Je suis le Pr Idrissa BA. Je suis Psychiatre Addictologue, Enseignant Chercheur à la Faculté de Médecine de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar. Je suis également Président Fondateur de l'Association Sénégalaise pour la Réduction des Risques (ASRDR) qui est la première association en Afrique Subsaharienne intervenant dans le domaine de la réduction des risques, en terme d'activités de terrain et de plaidoyer pour un environnement favorable aux consommateurs de drogues. Je suis également membre de la Commission Ouest Africaine sur les Drogues mise en place par Kofi Anan et présidée par le Pr Olesegun Obasanjo (ancien Président de la République du Nigéria).



**- Pouvez-vous nous parler du CEPIAD et de son rôle dans la prise en charge des patients souffrant de dépendances en Afrique ?**

Le Centre de Prise en charge Intégrée des Addictions de Dakar, comme son nom l'indique, est un centre exclusivement dédié à la prise en charge de toutes les formes d'addictions, que ce soit les addictions aux substances psychoactives ou les addictions sans substances ou addictions comportementales, notamment les addictions aux jeux de hasard et d'argent ou aux jeux vidéos. C'est le 1er centre en Afrique Ouest ouvert en 2015. Sa mission est d'offrir une prise en charge holistique et globale aux personnes présentant une addiction avec ou sans comorbidité, dans le respect de leurs droits.



**- Quels sont les projets d'avenir pour le CE-PIAD pour espérer contribuer à améliorer la santé mentale et physique des personnes dépendantes des substances psychoactives en Afrique ?**

Le projet d'avenir du CEPIAD est de mener des travaux d'extension, avec l'ouverture de lits d'hospitalisation et le renforcement des pôles Recherche et Formation.



**- Pouvez-vous nous parler de votre propre expérience en tant que psychiatre addictologue et de ce qui vous a incité à poursuivre cette spécialité ?**

En tant que psychiatre débutant dans ma profession, j'ai toujours un sentiment de frustration et d'impuissance face à certains patients présentant des troubles liés à l'usage de drogues. On avait non seulement l'impression que ce sont les mêmes qui revenaient pour les mêmes motifs. Mais aussi, ils dénonçaient leur hospitalisation en milieu psychiatrique car ne se sentant pas malades mentaux et finissaient par fuguer ou persistaient dans l'inobservance thérapeutique. N'oubliez pas qu'à l'époque, on parlait de toxicomanie qui est un terme péjoratif et très restrictif car ne concernait qu'une catégorie très réduite des consommateurs de drogues, ceux qui présentent une pathologie psychiatrique avérée avec notion de consommation de substances.

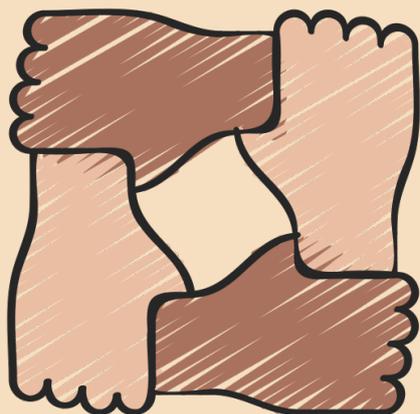
C'est ce sentiment de frustration et d'impuissance qui nous a poussé à nous intéresser de plus en plus aux consommateurs de drogues. Nous avons d'abord voulu comprendre un peu plus ce phénomène. Nous étions en 2008. Nous avons procédé par étapes. Nous avons d'abord mené une étude sur la faisabilité d'une enquête de prévalence et de pratiques à risques d'infection à VIH, VHB et VHC chez les usagers de drogues au Sénégal. Cette étude a montré que la consommation d'héroïne et de cocaïne/crack, ainsi que le recours à l'injection intraveineuse de drogues sont une réalité au Sénégal et que les conditions sont réunies pour mener une telle étude à Dakar. C'est ainsi que nous avons réalisé en 2011 l'enquête de prévalence et de pratiques à risque d'infection à VIH, VHB, et VHC chez les usagers de drogues dans la région de Dakar. Cette enquête a permis de lever le voile sur l'usage de drogues par voie intraveineuse pour la première fois au Sénégal et en Afrique de l'Ouest.

Elle a rendu plus visibles les UDI, leurs pratiques à risques et leur extrême vulnérabilité, autant sur le plan social (stigmatisation, discrimination, marginalisation, etc.), que sur le plan judiciaire (interpellations, incarcérations, etc.) et médical (infections VIH, VHC, VHB, etc.).

C'est l'ensemble de ces facteurs (existence d'une population vulnérable non prise en compte dans les différents programmes de santé, contexte légal et social répressifs) qui nous ont conduits à nous intéresser à cette spécialité qu'est l'addictologie.

**- Avez-vous des CT dans votre pays, que pensez-vous de cette approche communautaire?**

Au Sénégal, l'approche communautaire n'est pas si développée, bien qu'il y ait des initiatives avec la création d'associations identitaires. L'essentiel de la prise en charge relève du secteur public.



**- Que pensez-vous de la place de la RdR dans votre approche de PEC du patient?**

La RdR occupe une place très importante dans notre pratique, autant dans le domaine de nos interventions sur le terrain, qu'en termes de plaidoyer. Il s'agit d'une approche pragmatique, fondée sur des données probantes et applicable partout, pour tous les produits et dans toutes les situations cliniques.

Avec le plaidoyer mené par l'ASRDR, dès ses débuts en 2011, tous les secteurs intervenant dans le domaine de la lutte contre la drogue (CILD, société civile, santé, etc.) se sont appropriés cette approche, opérant ainsi un changement de paradigme dans la riposte.

#### **CONTACT**

**Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Dakar (CEPIAD) :  
C.H.N.U Fann, Avenue Cheikh Anta DIOP Dakar.  
(+221) 338691862.**

**- Quels sont les principaux défis auxquels sont confrontés les patients atteints de dépendance en Afrique et comment le CEPIAD y répond-il ?**

Les principaux défis auxquels sont confrontés les patients atteints de dépendance en Afrique sont essentiellement liés à l'environnement social et légal très répressif. Ce qui pousse les CD ayant une dépendance à passer dans la clandestinité. Le corollaire d'une situation est l'augmentation des risques liés à l'usage et la peur des soignants d'intervenir auprès de cette population cachée.

La première réponse apportée par le Sénégal est la promotion des activités RdR avec la mise en place d'une équipe outreach formée au travail de rue et aux notions d'addiction de RdR (sensibilisation, programme d'échange de seringues, dépistage). Puis, un comité de veille et d'alerte a été mis en place afin de signaler tous les événements impliquant les CD et ou les intervenants de terrain. Le CNLS, le CILD et le Ministère de la Santé ainsi que la Société Civile et les PTF apportent leur soutien au sein du comité multisectoriel. Un programme de formation des intervenants médicaux, sociaux et communautaires est mis en place. Des activités de plaidoyer sont menées pour l'introduction de la méthadone dans la liste nationale des médicaments essentiels et la construction d'un centre spécialisé qui verra le jour en 2015. Toutes ces avancées acquises par l'ASRDR vont être mises à profit par le CEPIAD pour rendre effective la prise des consommateurs de drogues au Sénégal.

**- Quel est votre avis sur la légalisation du cannabis à des fins médicales et/ou récréatives en Afrique ?**

Légaliser le Cannabis peut poser beaucoup de problèmes en Afrique. En effet, il y a plusieurs variétés de cannabis et elles n'ont pas toutes le même degré de nocivité. Donc, il faut plus une loi pour encadrer l'usage du cannabis à usage médical ou récréatif. Pour ce qui concerne l'usage du cannabis à des fins médicales, je pense qu'il n'est pas nécessaire de légaliser le cannabis mais de mettre en place un cadre juridique pour faciliter l'accès et la disponibilité du cannabis médical. Pour l'usage récréatif, il faut mettre des normes par rapport à la qualité du cannabis. Ceci pourra faire la part des choses entre le l'utilisateur et le trafiquant.

**- Pensez-vous que cela pourrait avoir un impact sur la santé mentale des personnes souffrant de dépendance ?**

Bien sûr c'est qui fait la différence entre les différentes variétés de cannabis c'est leur teneur en THC. Or c'est ce THC qui produit les effets psychotropes. Donc, plus la teneur en THC est élevée, plus les effets psychotropes sont importants, plus la probabilité de déclencher des réactions psychotiques aiguës (agitation, délires, hallucinations, etc.) est importante. L'usage chronique du cannabis peut favoriser l'installation d'une pathologie chronique qui peut simuler à s'y méprendre une schizophrénie.

**- Comment les familles et les proches peuvent-ils soutenir les patients souffrant de dépendance dans leur processus de guérison ?**

Les familles et les proches ont un rôle important à jouer dans le processus de guérison des patients souffrant de dépendance, surtout dans l'accompagnement sur le plan psychologique et social, en vue d'une meilleure réinsertion socioprofessionnelle. La plupart des échecs connus dans le cadre de la prise en charge est liée à un rejet ou une exclusion familiale.

**- Quels conseils donneriez-vous aux jeunes personnes qui commencent à consommer de la drogue ou de l'alcool de manière abusive ?**

De façon générale, les jeunes doivent s'abstenir de consommer toute substance, que cela soit l'alcool ou les drogues. En effet, le cerveau humain est en maturation jusqu'à l'âge de 25 ans en moyenne. Pendant cette période, il est hypersensible à toute forme d'agression, notamment par les substances psychoactives. Plus on consomme tôt, plus les risques d'installation d'une dépendance sont importants, plus les risques d'atteintes ou de lésions cérébrales sont importants. C'est ce message qu'il importe de faire passer aux jeunes qui, dans la plupart des cas sont dans l'expérimentation ou la prise de risques.

**- Comment la sensibilisation et la prévention de la dépendance peuvent-elles être renforcées auprès de la population en Afrique ?**

La sensibilisation et la prévention de la dépendance auprès de la population en Afrique peuvent être renforcées à travers différents canaux ou supports de communication, mais aussi par un changement de paradigme par rapport à tout ce qu'on a fait jusque-là. Tout d'abord, il nous faut des politiques publiques de drogues plus équilibrées en renforçant les activités de RdR, de prévention, de traitement et de réinsertion et en arrêtant de ne miser que sur la répression. L'approche communautaire doit aussi être renforcée. La prévention, la sensibilisation et le traitement doit se faire au plus proche de la communauté.

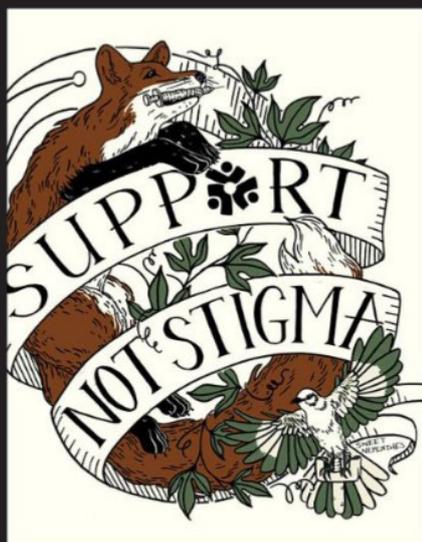
Comme l'éducation à la vie sexuelle, les addictions doivent figurer dans les curricula des élèves dès l'élémentaire. Des réformes de nos lois sont ainsi nécessaires pour plus d'efficacité et d'efficacités dans nos interventions.

# 31 AOÛT

## JOURNÉE INTERNATIONALE DE SENSIBILISATION AUX OVERDOSES



PARLER DES OVERDOSES PEUT SAUVER UNE VIE



NOUS VOULONS DE LA NALOXONE  
POUR SAUVER NOS VIES



PAROLES AUTOUR DE LA SANTÉ ET DE L'ENVIRONNEMENT  
[parolesautourdelasanteetdelenv@gmail.com](mailto:parolesautourdelasanteetdelenv@gmail.com)

# SAVOIR + RISQUER –

LE FONDS DE RECHERCHE ET DE PRÉVENTION ADDICTIONS  
(FRPA)

SAVOIR+  
RISQUER-

**FRPA** Fonds de Recherche  
et de Prévention Addictions

Ce fonds de dotation, créé en 2018, est un organisme à but non lucratif qui fonctionne sur le modèle des fondations et dont les fonds proviennent de mécénat privé, le plus important étant la

Société APOTHICOM-SAS.

Face aux risques sanitaires liés à l'injection de drogues, S+ R- soutient les structures qui promeuvent et développent toute initiative de RdRD (Réduction des Risques et des Dommages), notamment les associations d'auto-support.

## OBJECTIFS

Savoir + Risquer – œuvre au développement de la RdRD sanitaires liés à la consommation de drogues, auprès des personnes injectrices de drogues (PID) par voie intraveineuse.

## VISION

Aujourd'hui, les risques sanitaires liés à l'injection en intraveineuse persistent toujours à un niveau élevé. La RdRD est un ensemble de politiques, programmes et pratiques visant à réduire les conséquences négatives sur la santé, les aspects sociaux et économiques de l'utilisation de drogues (légal et illégal).

En se basant sur le respect de la liberté, de la responsabilisation des PID, de leurs expériences personnelles et de la capacité de rétablissement de chaque individu, Savoir + Risquer – promeut une vision humaniste et de santé publique par l'accompagnement des PID et des professionnels au plus près de leurs besoins respectifs.

# MISSIONS

Nos 3 grands axes de travail :  
la recherche scientifique, la formation et l'innovation en RdRD.



Former les PID et les professionnels grâce à des formations certifiées.

Soutenir les pratiques (techniques et pédagogiques) novatrices  
d'accompagnement à l'injection à moindre risque.



Mener des études scientifiques et/ou des recherches-actions  
afin de mieux connaître les risques, les pratiques et les drogues.

Produire des supports (guides, livres, vidéos, articles scientifiques)  
permettant d'informer et de réduire les risques sanitaires.



Défendre les droits des personnes usagères de drogues en matière de santé,  
notamment en favorisant l'accès aux soins et à du matériel neuf et stérile.

## **POUR EN SAVOIR PLUS (ET RISQUER MOINS)**

SI VOUS SOUHAITEZ TÉLÉCHARGER DES DOCUMENTS GRATUITEMENT POUR EN SAVOIR PLUS SUR L'INJECTION, VOUS POUVEZ VOUS RENDRE SUR :

<https://savoirplus-risquermoins.net/>

# TÉMOIGNAGE

## ÊTRE USAGER DE DROGUES À L'ÎLE MAURICE, LE PARADIS DE L'ENFER

**J'ai commencé à utiliser de l'héroïne à l'âge de 18 ans.**

**Après 12 années de galère, de joie et de toute sortes de larcins, je prend la décision de mettre un terme à tout ça et de reprendre ma vie en main à l'âge de 30 ans.**

**Après une incarcération de 2 ans, je commence à me porter volontaire dans plusieurs associations travaillant pour les injecteurs de drogues et personnes séropositives. Hélas en 2019, je fais une rechute suite à un burn-out, ne pouvant accepter la perte de mes amis à cause de l'hépatite C. Aujourd'hui je suis admis à l'hôpital avec une sévère infection au pied, et je me sens lâche de ne pouvoir mettre un terme à toute cette souffrance.**

**Avec une population de plus ou moins 25k de consommateurs d'héroïne, je peux dire que ça a multiplié par 4 avec l'arrivée des drogues de synthèse depuis 2013/2014.**

**Aujourd'hui on constate que la cristal meth mélangée avec de l'héroïne augmente la dépendance et créé une vraie psychose parmi la communauté, ceux qui fument de la synthétique basculent pour la plupart vers l'héroïne quand la qualité baisse, et cela augmente considérablement la demande (faisant la joie des trafiquants). Ces 3 dernières années, je constate que les associations œuvrant pour accompagner les consommateurs se sont éloignées des endroits les plus chauds, où il y a les personnes les plus affectées, faute de staff et/ou de personnes capables de gérer les comportements les plus difficiles. Il faudrait aussi améliorer les services offerts par le ministère aussi bien que les ONG, par exemple : rendre plus accessibles les méthodes de substitution, revoir les lois pour les consommateurs, revoir les certificats de moralité entre autres.**

**Nicolas Manbode**

# L'INJECTION À MOINDRE RISQUE : LES OUTILS INDISPENSABLES

## LES PERSONNES QUI S'INJECTENT DES DROGUES (PQID) S'EXPOSENT À PLUSIEURS TYPES DE COMPLICATIONS :

- Des infections virales (VIH, VHC...) qui se transmettent lorsque le matériel d'injection est partagé,
  - Des infections bactériennes, qui proviennent majoritairement des mains de la personne qui prépare l'injection, ainsi que des outils non stériles.
- Grâce aux outils de réduction des risques présentés ici, ces infections peuvent être évitées.

**CE DOCUMENT N'INCITE PAS À L'USAGE DE DROGUES ;  
IL PRÉSENTE DES SOLUTIONS PERMETTANT DE  
RÉDUIRE LES RISQUES ASSOCIÉS À L'INJECTION.**

## LA SERINGUE

La seringue est l'outil indispensable à l'injection de drogue.

Il existe deux principaux types de seringues :

- Les seringues à aiguille sertie : l'aiguille est directement fixée sur la seringue.
- Les seringues sans aiguille : la personne vient fixer l'aiguille sur la seringue.

Les seringues à aiguille sertie sont à privilégier. En effet, l'espace mort – le volume de liquide qui reste dans les seringues après les avoir vidées – de ces seringues est très faible, ce qui réduit les risques de transmission virale si la seringue est partagée.

Les tailles de la seringue et de l'aiguille dépendent du produit à injecter, de l'endroit où on injecte, de l'état des veines ... Pour préserver tes veines, il est préférable de privilégier des aiguilles courtes et fines.

Plusieurs techniques permettent de rendre une veine plus visible : serrer et relâcher le poing, effectuer des mouvements de rotation avec le bras, frotter avec un tampon d'alcool ... Si la recherche des veines est difficile, tu peux utiliser un garrot. Il doit toujours être desserré avant d'injecter le produit, car une pression trop forte peut endommager ta veine.

## L'EAU POUR PRÉPARATION INJECTABLE

De l'eau est nécessaire pour dissoudre le produit à injecter. L'eau pour préparation injectable (eau PPI) est une eau stérile spécifiquement dédiée à cet usage. En absence d'eau PPI, du sérum physiologique (NaCl 0,9%) peut aussi être utilisé. Il vaut mieux privilégier des fioles d'eau en plastique plutôt qu'en verre, pour éviter les particules de verre et les risques de coupure.



**UTILISER DE L'EAU NON STÉRILE EXPOSE À  
DES RISQUES DE CONTAMINATIONS  
QUAND ELLE EST INJECTÉE.**

En particulier, l'eau du robinet, l'eau vendue en sachet ou l'eau de pluie peut contenir un grand nombre de bactéries.

Si de l'eau stérile n'est pas disponible, tu peux utiliser de l'eau bouillie pendant 1 à 5 minutes puis refroidie, ou alors de l'eau minérale provenant d'une bouteille fermée.



FIOLES D'EAU PPI EN PLASTIQUE

## LE RÉCIPIENT DE PRÉPARATION

Le produit à injecter doit être dissout dans de l'eau, et il est parfois chauffé. En l'absence d'autres moyens, les PQID utilisent différents types de récipients, notamment des dessous de canette. Ces récipients ne sont pas stériles, ils exposent donc à un risque de contamination.

Les Safecooker et Maxicooker sont des kits stériles spécifiquement dédiés à la préparation de drogues avant leur injection.

Ils contiennent :

- un récipient de préparation en aluminium, de volume 2,5 ml (Safecooker) ou 5ml (Maxicooker) : il sert à préparer le mélange et peut être chauffé,
- un manche en plastique à placer sur la cuillère, qui protège les doigts de la chaleur et accroît la stabilité du récipient,
- un filtre en coton.



SAFECOOKER



MAXICOOKER



**CHAUFFER TA PRÉPARATION RÉDUIT  
LES RISQUES DE CONTAMINATIONS :**

**Les principales bactéries responsables d'infections lors de l'injection, sont détruites en 10 secondes de chauffage, dès l'apparition des premières bulles. C'est le cas aussi du VIH, qui est détruit par la chaleur en quelques secondes.**

## LE FILTRE

La filtration des substances avant leur injection permet de limiter certaines complications causées par les particules insolubles présentes dans la drogue.



**LES PARTICULES INSOLUBLES, COMME LE TALC OU L'AMIDON, PROVIENNENT DES PRODUITS DE COUPE AJOUTÉS AUX DROGUES DE RUE.**

Les particules insolubles se bloquent dans les petits vaisseaux sanguins, notamment au niveau des poumons. Elles entraînent des dégâts veineux et d'autres complications, notamment sur la respiration.

En l'absence de filtres dédiés, les PQID utilisent des filtres de cigarettes ou des morceaux de coton.

Ces filtres ne sont pas stériles et sont nécessairement manipulés avec les mains ou la bouche avant d'être utilisés, avec un risque d'infection. De plus, ils sont très peu efficaces.

Plusieurs types de filtres ont été spécifiquement dédiés à la réduction des risques :

### LES FILTRES EN COTON

Ces filtres sont 100% cotons et sont stériles. Ils éliminent la plupart des particules insolubles. On en trouve dans les kits Safecooker/Maxicooker, mais aussi dans les Steri5. Ils représentent une option efficace à faible coût.



SAFECOOKER AVEC UN FILTRE COTON



STERI5 (5 FILTRES COTON STÉRILES)

## LES FILTRES MEMBRANAIRES STERIFILT

Ces filtres garantissent une filtration 100% efficace des particules insolubles et/ou des bactéries. Ils se fixent directement sur la seringue.

Les substances actives ne sont pas éliminées par le filtre ; la filtration n'altère pas l'effet recherché de l'injection.

	FILTRE COTON	STERIFILT	STERIFILT+
			
ÉLIMINATION DES PARTICULES INSOLUBLES	+	+++	+++
ÉLIMINATION DES BACTÉRIES	-	-	+++

Le Sterifilt+ est un filtre « anti bactérien » : il élimine les bactéries et les champignons et réduit les risques d'infections (abcès...).

Le Sterifilt+ permet notamment de filtrer de l'eau non stérile pour éliminer les bactéries.

### ATTENTION



**LES VIRUS SONT ENVIRON MILLE FOIS PLUS PETITS QUE LES BACTÉRIES ; ILS NE PEUVENT PAS ÊTRE ÉLIMINÉS PAR FILTRATION.**



## A RETENIR

En complément de l'utilisation de ces outils, et pour réduire les risques d'infections, d'autres mesures sont nécessaires :



**DÉSINFECTE-TOI LES MAINS AVANT CHAQUE INJECTION, IDÉALEMENT AVEC DU GEL HYDRO-ALCOOLIQUE,**



**DÉSINFECTE TON POINT D'INJECTION AVEC UN TAMPON ALCOOL, JUSTE AVANT L'INJECTION,**



**NE PARTAGE JAMAIS TON MATÉRIEL D'INJECTION (NI LES SERINGUES, NI LE RESTE DU MATÉRIEL) : C'EST LA SEULE FAÇON D'ÉVITER LES CONTAMINATIONS VIRALES.**

**UNE INFORMATION CLAIRE ET OBJECTIVE SUR LES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION DE DROGUES N'INCITE PAS À CONSOMMER DES PRODUITS.**

**DE MÊME QUE LA MISE À DISPOSITION DES OUTILS POUR CONSOMMER DES DROGUES À MOINDRES RISQUES NE FAVORISE PAS LA CONSOMMATION DE DROGUES.**

**POUR EN SAVOIR PLUS :** <https://www.apothicom.org/>  
**CONTACT :** [meline.negroni@apothicom.org](mailto:meline.negroni@apothicom.org)

# TRACTS DE RDR DE CÔTE D'IVOIRE ET DU SÉNÉGAL (FAIT AVEC ET POUR LES UD)

## RÉDUCTION DES RISQUES EN CÔTE D'IVOIRE



**C'EST TOUJOURS PLUS SAIN DE NE PAS PRENDRE DE DROGUES, CEPENDANT SI TU DÉSIRES EN CONSOMMER SOUVIENS TOI :**

### 1 - RENSEIGNE-TOI

Sur la qualité et les effets du produit. L'héroïne (PAO) est souvent coupée avec des produits parfois toxiques. Le plus dangereux est lorsqu'elle est trop pure.



### 2 - PROTÈGE-TOI

N'oublie pas d'utiliser des préservatifs lorsque tu as des relations sexuelles. Fais-toi dépister ou fais un auto-test régulièrement.



### 3 - NE PARTAGE PAS TON MATÉRIEL

Utilise ton propre équipement pour éviter la transmission des hépatites et le VIH/SIDA.

### 4 - FAIS ATTENTION AUX QUANTITÉS CONSOMMÉES

Les premières fois, après une période d'abstinence, ou quand tu sors de Kaba, prends moitié moins de quantité que les habitués.



### 5 - ÉVITE DE RESTER SEUL

Entoure-toi de tes baramogos dans un contexte rassurant. Quand tu consommes pas : en cas d'overdose, tu pourras ainsi être secouru.

### 6 - ESSAIE DE NE PAS MÉLANGER LES DROGUES, SURTOUT AVEC L'ALCOOL

Et surtout avec des médocs (Tramadol®, Valium®, Tranxene®...). Cela augmente fortement les risques d'overdose. Attention aux cocktails !



### 7 - ÉVITE LES ACTIVITÉS À RISQUES

Évite de prendre le volant et d'entreprendre une activité à responsabilité.



## RÉDUCTION DES RISQUES AU SÉNÉGAL



**C'EST TOUJOURS PLUS SAIN DE NE PAS PRENDRE DE DROGUES, CEPENDANT SI TU DÉSIRES EN CONSOMMER SOUVIENS TOI :**

### 1 - RENSEIGNE-TOI

Du mieux possible sur la qualité et les effets du produit que tu achètes. L'héroïne est toujours coupée avec des produits parfois toxiques. Mais en fait, le plus dangereux est lorsqu'elle est trop pure : la majorité des overdoses sont causées par une héro moins coupée que d'habitude.

### 2 - PROTÈGE-TOI

N'oublie pas d'utiliser des préservatifs lorsque tu as des relations sexuelles.



### 3 - NE PARTAGE PAS TON MATÉRIEL

Utilise ton propre équipement pour éviter la transmission des hépatites et le VIH/SIDA. Si tu fumes du crack ou la coco, essaie d'avoir ta propre pipe.

### 4 - FAIS ATTENTION AUX QUANTITÉS CONSOMMÉES

Les premières fois, après une période d'abstinence, ou quand tu sors de kaso, prends moitié moins de quantité que les habitués.



### 5 - ÉVITE DE RESTER SEUL

Entoure-toi de ko solo dans un contexte rassurant. Quand tu consommes de l'héro : en cas d'overdose, tu pourras ainsi être secouru.

### 6 - ESSAIE DE NE PAS MÉLANGER LES DROGUES, SURTOUT AVEC L'ALCOOL

Ne mélange pas l'héro avec l'alcool et surtout avec des médocs (Tramadol®, Valium®, Tranxene®...). Cela augmente fortement les risques d'overdose.



### 7 - ÉVITE LES ACTIVITÉS À RISQUES

Évite de prendre le volant et d'entreprendre une activité à responsabilité.



# ARTS & CULTURES

## AKUTUK

Originnaire du Cameroun, l'Akutuk est une technique de percussions aquatiques à mains nues, un jeu entre l'air, l'eau et le corps.

Ce savoir-faire ancestral rend hommage aux éléments de la nature pour leurs bienfaits. Activité strictement féminine, il est transmis depuis des générations de femme à femme dans la forêt camerounaise. Traditionnellement, l'Akutuk accompagne certaines activités comme la pêche ou la lessive. Les femmes se réunissent à 2 ou 3 pour célébrer les esprits de l'eau, avec des polyrythmies qui peuvent parfois contenir de véritables messages pour les oreilles initiées.



Ici, l'eau se veut comme un vecteur universel d'émotions qui rappelle chacun de nous à son origine, et nous relie entre peuples, pour l'avenir et la beauté du monde. La première rencontre avec les sonorités Akutuk résonne toujours comme une révélation !

Tant que nos yeux ne nous l'auront pas confirmé, il sera difficile de se convaincre que les basses rondes, sourdes et puissantes, ou que les claps sonores, mélodiques et variés ne sont pas produits par une peau tendue sur un fût, mais bien par une main percutant l'eau !

Un moment de poésie sonore et visuelle unique.

Merci et bravo à Loïs Zongo pour son apport et son soutien.

# RECETTE DE CUISINE

## DUO DE HARICOTS & PATATE DOUCE

### INGRÉDIENTS

- 150 gr de haricots rouges (cuits)
- 150 gr de haricots blancs (pareil que les rouges)
- 1 patate douce
- 1 oignon
- 3-4 gousses d'ail
- Gingembre au goût
- 500 gr de coulis de tomate
- 1 cuillère à soupe de purée de cacahuète
- Huile
- Épices : sel, poivre, piment, Colombo



### PRÉPARATION

Faire revenir l'oignon émincé dans un filet d'huile.

Lorsqu'il commence à fondre, ajouter l'ail et le gingembre pilés, la patate douce épluchée et coupée en cubes (genre des moyens cubes : pas trop petits, pas trop gros).

Ajouter les épices au goût et faire revenir le tout à feu vif 5 minutes.

Ajouter une demi tasse d'eau, couvrir et laisser mijoter à feu moyen 10 minutes environ.

Ajouter les haricots, le coulis de tomate, laisser mijoter le tout à feu moyen 15 à 20 minutes.

En fin de cuisson, ajouter la purée de cacahuète, bien mélanger et rectifier l'assaisonnement si besoin.

Pendant que ça mijote préparer les céréales de ton choix pour accompagner (riz, blé ...)



**PHOTOS PAR  
VINCENT BASTIEN**



# JEUX (COLORIAGE)



# ON PARLE DE NOUS

Un grand merci à SaNg d'EnCre qui mentionne notre action dans le n° 12 de la revue.

Plus d'infos : [www.sangdencre.nouvelleaube.org](http://www.sangdencre.nouvelleaube.org)

L'équipe de l'arbre à palabres, tient également à remercier DSIIWA pour son appui financier, les auteur-trice-s, le comité de relecture, les partenaires, et surtout la communauté des personnes usagères de drogues.



## PRÉSENTATION DU JOURNAL ARBRE À PALABRES AU BURUNDI



# ADRESSES UTILES

## SOINS ET SANTÉ

CEPIAD (Dakar) : [cepiad01@gmail.com](mailto:cepiad01@gmail.com)

La communauté thérapeutique  
d'Assouindé en Côte d'Ivoire :  
[communautetherapeutique.ci@gmail.com](mailto: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](mailto:coordo.casa@gmail.com)

Croix-bleue de Côte d'Ivoire :  
+225 0707853980

## AUTRES ORGANISATIONS/RÉSEAUX

ASRDR (Sénégal) :  
[fatdiopm@yahoo.fr](mailto:fatdiopm@yahoo.fr)

Colibri Sud (Burkina-Faso):  
[asscolibrisud21@gmail.com](mailto:asscolibrisud21@gmail.com)

ANLCDI (Niger) :  
[anlcdiniger@gmail.com](mailto:anlcdiniger@gmail.com)

STOP ADDICTIONS CÔTE D'IVOIRE  
: +225 0708774877

Kenedougou Solidarité (Mali - Sikasso) :  
<http://www.kenesol.org>

IDPC : <https://idpc.net/fr>

INPUD : <https://inpud.net>

AFRICANPUD : [www.africanpud.org](http://www.africanpud.org)

WADPN : <https://www.wadpn.org>

## ASSOCIATIONS COMMUNAUTAIRES / IDENTITAIRES

ARRUDI (Bamako - Mali) :  
[arrudimali45@gmail.com](mailto:arrudimali45@gmail.com)

Foyer du Bonheur (Abidjan - Côte d'Ivoire) :  
[foyerdubonheur225@gmail.com](mailto:foyerdubonheur225@gmail.com)

Paroles Autour de la Santé et de l'environne-  
ment (Daloa - Côte d'Ivoire) :  
[parolesautourdelasanteetdelenv@gmail.com](mailto:parolesautourdelasanteetdelenv@gmail.com)

Parole Autour de la Santé :  
[parolesautourdelasante@gmail.com](mailto:parolesautourdelasante@gmail.com)

Sauver Ma Santé (Mbour - Sénégal) :  
[sauvermasante@outlook.fr](mailto:sauvermasante@outlook.fr)

SEV (Dakar - Senegal) :  
[baousseynou1020@gmail.com](mailto:baousseynou1020@gmail.com)

Alt2S : Dakar - Senegal  
Femmes engagées (Dakar - Sénégal) :  
[diagneaida325@gmail.com](mailto:diagneaida325@gmail.com)

SAMAS : Kaolack - Senegal :  
[layendao143@gmail.com](mailto:layendao143@gmail.com)

Affia Santé (Touba - Sénégal):  
[affiasante@gmail.com](mailto:affiasante@gmail.com)

WIV-HR - Burundi :  
[Wiv.harmreduction@gmail.com](mailto:Wiv.harmreduction@gmail.com)

BAPUD : (Bujumbura-Burundi) :  
[bapud.organisation@gmail.com](mailto:bapud.organisation@gmail.com)

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, de vos suggestions, et de votre participation.

Si vous désirez proposer des articles, dessins, poèmes, n'hésitez pas à contacter l'arbre à palabre :  
[j.arbreapalabres@gmail.com](mailto:j.arbreapalabres@gmail.com)

Dans le prochain numéro, un dossier spécial sur le contexte juridique en Afrique de l'Ouest, en collaboration avec WADPN.

À vos stylos!

### COMMENT PARTICIPER AU JOURNAL

Pour t'abonner et/ou participer au journal ou pour nous faire parvenir tes œuvres, tu peux nous faire parvenir le tout par courriel à :  
[j.arbreapalabres@gmail.com](mailto:j.arbreapalabres@gmail.com)

Nous téléphoner au :  
+225 07 68 69 13 41

Si tu veux faire partie de la liste d'envoi et recevoir les prochains numéros, Envoie-nous un courriel à :

[j.arbreapalabres@gmail.com](mailto:j.arbreapalabres@gmail.com)

L'équipe de l'arbre à palabres, tient à remercier particulièrement Savoir + Risquer -, Apothicom et Omry pour leur soutien à la parution de ce nouveau numéro.

VISITEZ NOTRE FACEBOOK : JOURNAL L'ARBRE À PALABRES



# À BIENTÔT ! MERCI



LE JOURNAL PAR ET POUR LES PERSONNES USAGÈR-E-S ET EX USAGÈR-E-S DE  
DROGUES, LEURS PROCHES ET LES PARTIES PRENANTES D'AFRIQUE FRANCOPHONE  
[j.arbreapalabres@gmail.com](mailto:j.arbreapalabres@gmail.com)