



**PsychoActif**

психоактив

**FANZINE n°5**

[www.psychoactif.org](http://www.psychoactif.org)

## **SOMMAIRE**

- PUD, numérique et régulation des  
drogues** p3
- La saga NALOXONE Episode II** p7
- L'analyse de drogues à  
distance** p13
- L'héroïne médicale en Suisse** p14
- Le système de santé reproduit la  
stigmatisation sur les PUD** p18
- Nous sommes des Personnes  
Utilisatrices de Drogues(PUD)** p20

Tes nasaux après la  
soirée du 31, sans sérum  
physiologique ni mouchoir



**baser ta cocaine  
à l'ammoniaque**



**la baser au bicar**

**Quelques mèmes postés sur Psychoactif**

# PUD, numérique et régulation des drogues

*Le numérique s'est installé dans nos vies, et les PUD (personnes utilisatrices de drogues) se sont saisies collectivement de nouveaux rôles de régulation des drogues que l'Etat a déserté ou réprimé.*

## LES NOUVELLES DROGUES DE SYNTHÈSE

Le premier qu'il nous semblait important de mettre en lumière a lieu en partie ici même dans les forums, et touche à la pharmacologie des NPS (Nouvelles Drogues de Synthèse). Depuis le début des années 2010, on peut suivre l'émergence continue de NPS dans les forums, avec des témoignages de PUD qui les expérimentent, partagent des infos utiles pour la RdR, ou encore des questions posées pour essayer d'en appréhender les effets et les risques avant d'en consommer.

C'est en fait une véritable démarche de science participative à laquelle vous avez peut-être déjà participé qui se construit autour de ces NPS. Elle a lieu dans les

forums de Psychoactif.org, mais aussi dans d'autres forums notamment anglophones consacrés aux drogues et à leur RdR.

A la "sortie" d'un NPS, les informations disponibles sur les posologies et les risques associés sont souvent minces, parfois elles émanent même d'une source unique dans un premier temps: de celui qui en fait le commerce.

Ces premières informations sont reprises dans les forums, et mis à la discussion. Elles sont critiquées, modifiées, complétées par les PUD de plusieurs manières. Tout d'abord en faisant appel à leur expérience: c'est là que les premiers expérimentateurs viennent poster leur Trip Report, dont on peut noter que la présentation suit un modèle récurrent pour décrire l'expérience, évoquant une méthode scientifique.

Certains PUD effectuent des recherches dans d'autres forums et dans les publications scientifiques, et partagent ainsi une deuxième source d'information pour "critiquer" ces NPS, au prisme des publications existantes.

Une troisième source apparaissant dans les échanges est la comparaison avec une substance psychoactive "de référence": ainsi une discussion autour d'un opioïde émergent verra des comparaisons par rapport à l'héroïne ou le fentanyl, à la fois pour essayer d'en "situer" l'expérience d'usage mais aussi pour en évaluer les posologies ou les risques par comparaison: la RdR sert alors de "principe d'équivalence".

Par contributions successives, c'est une forme d'intelligence collective du web qui se construit progressivement pour "évaluer" ces NPS, en les qualifiant, les requalifiant, ou parfois en les disqualifiant. Ces circulations s'étalent dans le temps accumulant et affinant ainsi collectivement l'information. L'ensemble de ces échanges précise, affine le profil psychopharmacologique de ces NPS, c'est à dire construit une pharmacologie de ces produits intégrant les expériences d'usages existantes.

## LA REGULATION DES MARKETS

Parmi les forums par lesquels les usagers se sont octroyés de nouveaux rôles, le forum DREAD accessible par Tor est

remarquable par plusieurs points. Initialement attaché à la MarketPlace Empire, il aura survécu à la disparition de celle ci (2020) en devenant un forum autonome. C'est un forum géré par des PUD, qui est devenu une place centrale de la régulation des marchés du Darknet. Il est à l'origine des dernières mises à jour la Darknetmarkets bible, un guide de bonnes pratiques en sécurité numérique qui se décline en deux versions, pour acheteurs ou vendeurs, remplissant ainsi un rôle prescriptif dans ce domaine.



La plupart des places de marché y ont un canal de communication public pour permettre aux usagers de venir les questionner, et il en est de même pour de nombreux vendeurs proposant des produits sur une ou plusieurs marketplaces. Dans ces forums, les PUD parlent des produits consommés, de comment prévenir leurs risques, de comment les acheter, et construisent ainsi une évaluation en temps réel de la fiabilité des vendeurs et des places de marché (avec ses limites).

Cette organisation centrale marque le développement d'un rôle de régulation des

marchés et de leurs vendeurs par les PUD au profit des PUD, faisant suite à l'interdiction des canaux et échanges d'évaluations sur Reddit (2019).

Porté par la même équipe et visant à développer ce rôle central de régulation, deux nouveaux services ont été développés ces dernières années.

RECON est un service s'appuyant sur un moteur de recherche de produits inter-places de marché, c'est à dire qui permet en une recherche de voir les offres sur tous les marchés. Le but est de permettre aux PUD une véritable mise en concurrence des offres à leur profit permettant de faire face à la volatilité de lieux de commerces à l'existence éphémère. Ce service permet aussi aux PUD de disqualifier un vendeur jugé déloyal/malhonnete et de le repérer quelque soit la plateforme de commerce ou il exerce (si la même clé PGP est employée).

Le second service plus récemment mis en œuvre s'appelle KILOS, et vise à exercer un contrôle qualitatif des produits suivant la même logique inter-marchés. Des PUD sont certifiés par plusieurs critères, pouvant faire appel à l'expérience, à du testing ou à des analyses, et leurs évaluations qualitatives sont partagées, permettant ainsi de ne pas se fier uniquement aux commentaires laissés sur les marchés qui sont souvent uniquement positifs, minces, et peu étayés.

A travers ce forum et ces différents services, une place centrale d'évaluation et de

régulation de l'offre de substances psychoactives est construite et mise en oeuvre par des PUD pour répondre à leurs besoins. Elle répond à l'absence de régulation de ces marchés, dans des "pratiques numériques" surprenantes par leur transparence en comparaison de celles de l'industrie pharmaceutique ou des autorités de répression marquées par leur secret.

Les échanges sont ici en partie publics, ils reposent sur l'emploi de techniques cryptographiques permettant l'anonymat, le système est pensé et développé/ programmé par les personnes concernées, l'utilisation de technologies libres ou OpenSource est systématique en opposition aux technologies privées ou militaires et au cadre de la Propriété Intellectuelle. Au fond, en y réfléchissant un peu.... ca serait pas plus éthique que le cadre de régulation actuel sur plusieurs aspects?

## **LA FABRICATION D'OPIOÏDES**

Un dernier exemple portant sur ces nouveaux rôles pourrait être les groupes qui se consacrent à la recherche de nouvelles molécules, et parfois même à leur production en coopérative.

Dans cette veine, on peut trouver les opioïds enthousiasts, qui convaincu que le monde exerce une répression injuste et insensée (l'opioïd hysteria) sur cette famille pharmacologique spécifique (produite et distribuée principalement par l'industrie

pharmaceutique), se sont organisés pour travailler collectivement à l'émergence et la fabrication à leur profit d'opioïdes de synthèse.

Cette démarche collective passe par un véritable travail scientifique collectif de compilation d'anciennes publications scientifiques issues de l'industrie pharmaceutique sur des opioïdes découverts mais abandonnés lors d'essais cliniques, croisé avec les modèles prédictifs d'affinités moléculaires selon les récepteurs cérébraux spécifiques issus de la recherche scientifique la plus récente.

Ainsi, un opioïde découvert, testé puis abandonné lors d'essais cliniques dans les années 60, par exemple en raison de sa faible efficacité comme antitussif, peut être réévalué sur d'autres critères intéressant particulièrement les consommateurs d'opiacés dépendants: une demi-vie plutôt longue pour éviter la multiplication du nombre de prises, une certaine qualité d'effets euphoriques ou oniriques (pouvant être leur absence) se maintenant dans l'usage au long cours, et surtout une molécule qui échappe aux législations de prohibition en cours... un ensemble de critères qui diffère souvent de ceux intéressant l'industrie pharmaceutique initialement (comme l'analgésie ou encore l'effet anti tussif, l'euphorie ou la sédation pouvant être dans ce cadre considérées comme un effets indésirables).

Ce sont des recherches au profit de PUD visant à leur permettre (temporairement) de

produire/faire produire ou de se fournir avec une molécule jugée satisfaisante et non-réprimée.

Cette revendication d'un droit aux opiacés sans être victime de la répression témoigne de conditions d'accès à long terme à des TSO parfois inexistantes selon les pays. Elle s'oppose aussi à un accès unique aux opioïdes dans le cadre de la "maladie" jugé stigmatisant, dans une revendication d'une sorte de "droit libre à la dépendance".

Le développement des réseaux et leur interconnexion à l'échelle mondiale permet ainsi de différentes manières aux PUD de remplir une fonction de régulation des marchés illégaux des drogues prenant en compte leurs besoins, là où les législateurs ne proposent qu'une répression aux (seuls?) profits de contrôle par les états ou de l'industrie pharmaceutique.... dont les PUD restent les premières victimes.

### **Philémon, modérateur**



# La Saga de la Quête désespérée de Naloxone : Épisode II

*Dans le précédent numéro du fanzine, nous avons parlé des difficultés d'accès à la naloxone (et tout particulièrement dans sa version spray nasal). Malheureusement, quelques mois après, la situation n'a pas vraiment évolué. L'accès au Nyoxid reste compliqué pour beaucoup de Personnes Utilisatrices de Drogues (PUD). Suivons le parcours d'une PUD à la recherche désespérée de l'antidote.*

## MANQUE D'INFORMATIONS ?

J'ai une prescription d'opioïde, je consomme des opiacés. Je suis suivie dans un CSAPA et je fréquente des temps à autre un CAARUD.

Au murs du CSAPA une affiche colorée est arborée en salle d'attente.

Les visages me font un clin d'œil. Faudrait-il que j'aie de la naloxone sous la main ?

Personne ne m'en propose, aucun professionnel que j'ai rencontré m'en parle. Mais, informée par Psychoactif, je suis convaincue de l'utilité d'avoir cet antidote sous la main...

Serait-il utile de proposer systématiquement l'antidote dès une prescription d'opiacés rédigée ? Ou d'en distribuer dès qu'une consommation d'opiacés est signalée ?

Telles étaient les préconisations de la DGS



et du CIEP. Pourtant, ne rêvons pas, il serait déjà formidable d'avoir accès facilement au médicament...

## PREMIER PAS

Je demande d'abord à mon CAARUD et puis à mon CSAPA un spray nasal de naloxone.

Premier problème : le Nyoxid est sous ordonnance !

Le CAARUD n'a pas de médecin, le médicament ne peut donc pas être distribué.

Le CSAPA en a un, ils n'ont pas de façon à distribuer pour autant. Mais l'addictologue veut bien faire une ordonnance.

Première difficulté : passer par un médecin est une complication évidente à l'accès au Nyoxid.

Les PUDs qui ne sont suivies auront probablement quelques difficultés à s'adresser à un généraliste pour cela. Dans un système de santé où la prise en charge des PUDs est encore malheureusement stigmatisante, ce n'est pas facile de parler sereinement de consommation avec les professionnels de santé. Demander la naloxone expose à « avouer » une prise d'opiacés pas forcément dans les clous.

Effectivement, mon addictologue est relativement surpris de la demande : je devrais suivre scrupuleusement mon TSO et jamais risquer la surdose...J'ai envie de me dire que ce n'est pas grave, je peux me passer de naloxone. Encore une fois, le fait de ne pas parler de nos consommations (sous la pression d'une addictologie

culpabilisante) pourrait tuer.

En plus, l'autorisation de mise sur le marché pour le Nyoxid (contrairement au Nalscue) est prévue à partir de 14 ans. Demander une ordonnance pour agir en cas d'ingestion accidentelle par un enfant équivaut à s'essuyer un refus.

Pourtant, les accidents peuvent arriver. Nous avons les moyens pharmacologiques pour y faire face, un système de santé moderne se doit de prévenir des morts évitables.

## COMMANDE ET RUPTURE DE STOCK

Munie de mon ordonnance, je vais dans ma pharmacie habituelle.

Les pharmaciens sont surpris, ils ne connaissent pas la spécialité. Un petit « conseil » à l'officine et la lecture du document explicatif fourni par le CSAPA les rassure : on ne peut pas se défoncer avec ce médicament. C'est une antidote.

Ils commandent auprès de leur fournisseur.

Le lendemain il devrait être livré.

Très bien, j'attends 24h.

Mais, le lendemain, il n'est toujours pas arrivé. Je guette mon téléphone vainement : aucun appel pour me prévenir de la livraison du spray.

Une semaine après non plus.

Quinze jours s'écoulent.

Je retourne à la pharmacie pour demander des nouvelles. Sur l'ordinateur du pharmacien, le produit est marqué en « rupture de stock ». Il faut encore attendre.



## L'ATTENTE INFINIE

Quinze jours après, encore aucune nouvelle. Il faut du temps et de la détermination. Car cette fois, il semblerait que c'est en rupture de stock définitive...

J'explique aux pharmaciens que c'est un médicament qui peut sauver des vies. C'est ahurissant que pour des raisons commerciales (et politiques) l'accès à l'antidote aux opiacés ne soit pas facile. En insistant un peu, le pharmacien fini pour trouver du Prenoxad.

La version injectable est en stock et commandable. Dommage que sans ordonnance il faut déboursier 23€.

Puis je me demande - les images de Pulp Fiction en tête - si, en cas d'urgence, je me sentirais d'administrer une injection intramusculaire (sans me tromper...car la



seringue pré-dosée du Prenoxad contient 5 doses). Dans le Nalscue, il y avait une petite carte à glisser dans son portefeuille pour prévenir de se faire administrer de la naloxone lors d'une overdose. En cas de problèmes, est-ce que mes proches se sentiraient à l'aise avec une injection ou finiraient par perdre du temps précieux en attendant les secours ?

Le côté spray nasal est rassurant, facile d'application.

Bref, sous l'insistance, le pharmacien finit par trouver un numéro. C'est le numéro direct du laboratoire MundiPharma qui produit le Nyoxid. Eureka ! Les officines peuvent en commander directement. Histoire de compliquer un peu la tâche, ils n'acceptent que des commandes via fax ou lettre, mais non pas en électronique. Mais c'est déjà ça. Nous sommes un vendredi après-midi, le numéro ne sonne pas.

Il faudra attendre le lundi. Mais on n'est plus à ça près.

## ENFIN !

Lundi, mon téléphone sonne. Un mois et demi après la commande, je peux enfin mettre la main sur la fameuse boîte.

Petit moment de gêne au comptoir car, à différence du Nalscue, sur le carton du Nyoxid, il est marqué en gros « Pour le surdose des opioïdes (comme l'héroïne) ».

Dans une société où la stigmatisation des personnes usagères est monnaie courante, afficher publiquement une consommation n'est pas toujours facile. D'autant plus que la naloxone est l'antidote de beaucoup de

médicaments prescrits : codéine, déhydrocodéine, ixprim (tramadol et paracétamol), lamaline (poudre d'opium, paracétamol, caféine), izalgi (poudre d'opium, paracétamol), tramadol, morphine (Actiskenan et Skenan LP), méthadone, oxycodone, hydrocodone, Durogesic et fentanyl, etc. Alors que la majorité des overdoses en France sont dues à la méthadone, quelle est l'utilité d'afficher en grand « Héroïne » sur les boites ? Dans les yeux du pharmacien, j'ai vu le reflet d'un regard pas toujours bienveillant sur les consommations. Dommage de devoir faire face à cela en guise de conclusion de cette aventure...

Et pour comble, un mois et demi après, en revenant au CAARUD, je remarque qu'enfin le Nyxoid a fini par débarquer aussi dans leur locaux. Je me dis qu'il est certainement plus simple et moins stigmatisant de pouvoir obtenir gratuitement, rapidement et sans contraintes un médicament qui peut sauver des vies.

PS. Il est aussi possible d'en obtenir gratuitement et sans ordonnance en commandant par SAFE :  
contact@safe.asso.fr

**Cependant**

# L'analyse de drogues pour la RdR à distance, ça pourrait se passer comment ?

Depuis 2020, différents dispositifs institutionnels proposent des analyses qualitatives ("ya quoi dedans?") et quantitatives ("combien yen a?") pour la RdR. Un réseau national porté par la Fédération Addictions se structure actuellement, le réseau Analyse ton Prod', pour accompagner le déploiement de ces nouvelles techniques d'analyse...

Nouvelles en France, car certains de nos voisins européens proposent ce type de service depuis de nombreuses années. Alors à Psychoactif, on s'est dit que ce type de service devait être aussi accessible à distance de façon anonyme, pour permettre

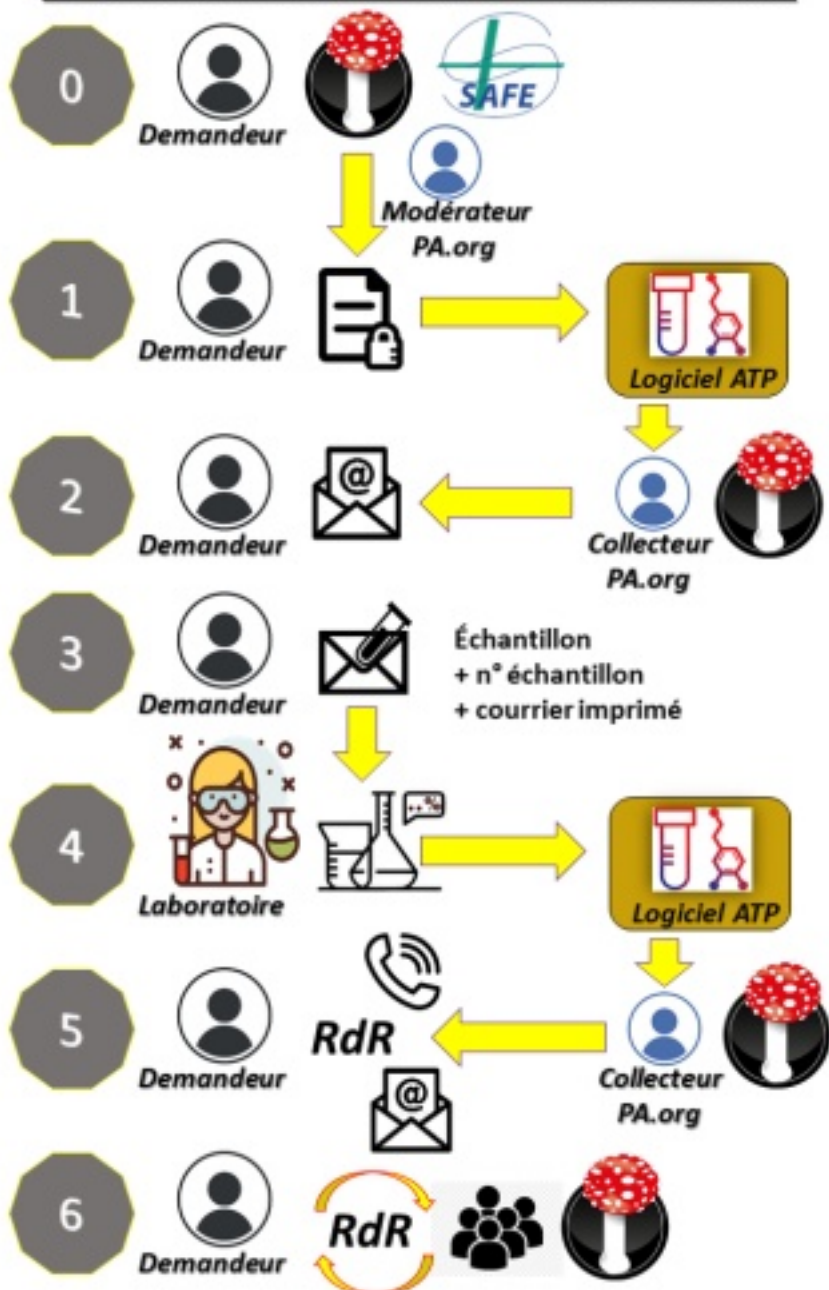
au maximum de PUD (Personnes Utilisatrices de Drogues) de pouvoir y accéder sans obligation de passer par un CAARUD ou un CSAPA. Nous nous sommes donc inscrit dans ce réseau pour y porter la demande de voir émerger ce type de service d'analyse pour la RdR à distance, et un groupe de travail dédié auquel nous participerons démarre au mois d'avril 2022 dans ce but.

Mais l'analyse de drogues pour la RdR à distance, comment ça pourrait se passer? Voilà en quelques mots comment on l'a imaginé, on vous propose de le découvrir dans une présentation de process'fiction.



- 0 La PUD (Personne utilisatrice de drogues) voit sur Psychoactif (ou Safe) qu'elle peut faire **analyser son produit gratuitement et anonymement**, par le Réseau ATP, dans un objectif de RDR. Elle est orientée par les modérateurs de Psychoactif vers un formulaire en ligne.
- 1 La PUD qui souhaite faire analyser son produit **complète un formulaire en ligne via une interface sécurisée**, comme ça existe déjà par exemple chez EnergyControl en Espagne. Son formulaire rempli est intégré dans la base de données.
- 2 Un chargé de collecte de Psychoactif voit la nouvelle demande en ligne via une interface sécurisée. Elle envoie par mail au PUD un numéro unique d'échantillon, un courrier à imprimer à destination des forces de l'ordre (dans le cas où elles interceptent le courrier) et les consignes pour faire un envoi par la poste (notamment l'adresse du laboratoire).
- 3 Dans l'envoi postal, la PUD met : le courrier imprimé, **un échantillon du produit à analyser dans un sachet plastique hermétique**, le numéro unique qui lui a été donné. Elle poste le tout à destination du laboratoire d'analyse en suivant les consignes qu'elle a reçues.
- 4 Le laboratoire chargé de l'analyse réceptionne l'échantillon numéroté. Il fait le lien avec la demande correspondante grâce au numéro unique. Il analyse l'échantillon, qualitativement et/ou quantitativement selon les besoins et les possibilités du laboratoire, et saisit son rapport d'analyse dans la base de données.
- 5 Un chargé de collecte voit que les résultats d'analyse sont arrivés. **Il les communique par mail ou téléphone à la PUD demandeuse**, en fait passer en même temps un message de RDR, élaboré par PA et /ou le laboratoire d'analyse.
- 6 Si la PUD demandeuse le souhaite, **elle peut échanger sur le résultat d'analyse avec la communauté Psychoactif**, pour avoir plus de conseils de RdR correspondant à son besoin. Les résultats anonymisés, publics, participent à une sensibilisation et une auto-éducation de la communauté.

# L'ANALYSE DE DROGUES POUR LA RDR À DISTANCE



# L'héroïne médicale en Suisse s'adapte aux besoins

*Grace au Covid, les traitements d'héroïne médicalisée en Suisse se sont mieux adaptés aux besoins des personnes dépendantes à l'héroïne. Celles-ci peuvent désormais emporter des doses à leur domicile.*

Les circonstances propres à la pandémie de covid ont conduit en 2020 à la mise en place d'une approche pragmatique en matière de prescription d'héroïne médicalisée (diacétylmorphine). Afin de minimiser le risque d'infection due au COVID-19, le nombre de visites nécessaires des patients au centre de traitement afin de recevoir leur médicament avait été réduit. Ainsi, les patients qui devaient auparavant se rendre au moins une fois par jour dans les centres de traitement ont pu, sur la base de critères stricts, se voir remettre jusqu'à 7 doses journalières de leur traitement en une seule visite.

*"La modification a permis d'une part d'endiguer les cas de contamination au Covid-19 dans les centres, mais également d'adapter le traitement à la situation personnelle des patientes et des patients, d'améliorer leur qualité de vie et de favoriser leur réintégration dans la société."* souligne Lucien Colliander, collaborateur scientifique à l'OFSP sur RTS. Quand les TSO (Traitements de Substitution aux Opiacés, Les Suisses parlent plutôt de Traitement par Prescription d'Opiacés) ont été introduits en France certains politiques ont prédit une catastrophe. L'expérience de plus de 25 ans

montre que c'est au contraire un succès. Quand on parle de distribution d'heroïne médicalisée, nos politiques prédisent une catastrophe. L'expérience Suisse montre que c'est un succès (pour environ 1700 PUD en Suisse)

Quand on a généralisé la distribution d'héroïne à domicile pour les Suisses bénéficiant du programme, certains ont prédit une catastrophe. L'expérience Suisse a montré qu'elle n'a pas eu lieu.

Nos politiques rétorqueront que les PUD Suisses sont différents des PUD français. Personnellement je n'ai pas vu de différence. Mais en tous cas les politiques suisses sont

en effet différents des politiques français. Comme on dit là bas et chez nous "ils nous déçoivent en bien".

Quant aux nôtres souhaitons qu'ils cessent enfin de s'opposer, sans argument scientifique, aux traitements validés par la science. Et qu'ils se préoccupent enfin des vraies catastrophes annoncées, notamment celles liées au climat.

PsychoActif demande la mise à disposition en France de TSO injectables, par sniff ou inhalation, avec une possibilité d'emmener chez soi au moins une semaine de traitement.

**P. Millet, pour Psychoactif**



# Les Personnes Utilisatrices de Drogues (PUD) confrontées aux risques de stigmatisation du système de santé !

Un article du Flyer N°81, disserte de la honte et de la culpabilité des PUD (Personnes Utilisatrices de Drogues), des émotions qu'il faudrait prendre en compte pour un chemin de rétablissement d'un comportement addictif.

Nous y sommes d'autant plus sensible qu'une **grande partie des PUD qui viennent sur Psychoactif sont imprégnées de culpabilité et de honte, ce qui les empêche de vivre correctement et dignement leur consommation de drogues.**

Si il fallait encore le démontrer, un sondage récent sur PA montrait qu'une majorité de répondant.e.s PUD indiquait une mauvaise opinion d'elles-mêmes et d'eux même.

Toutefois, l'erreur de cet article est de considérer que la honte et la culpabilité des PUD sont normales chez les PUD. Il faut rappeler que le sentiment de honte et de culpabilité est d'abord relié à des facteurs sociaux. Des décennies de désinformation

et de stigmatisation ont créé dans la société une image systématiquement négative des PUD. Ce sont les mêmes processus qui font qu'à une période pas si ancienne, les femmes étaient réputées "intellectuellement inférieure" et les homosexuels considérés comme des pervers.

Cet article du Flyer est l'archétype de ce qu'il se passe pour les PUD dans le système de santé : il montre bien, que même si les professionnel.le.s de santé se considèrent "bienveillant.e.s" envers les PUD, ils/elles sont imprégné.e.s par le discours dominant sur les drogues, qui considère que se droguer est mal, et que la honte et la



**SHAME**



culpabilité des PUD sont normales. **Au lieu de déconstruire cette culpabilité, le système de santé est le lieu qui les renforce.**

Cette stigmatisation est malheureusement systémique et endémique dans le système de santé, ce qui provoque des atteintes répétées à la dignité des PUD.

Cela peut se traduire par un mépris insidieux, des attitudes d'infantilisation, le manque d'ouverture à la discussion sur les options thérapeutiques, les contrôles punitifs de consommations, la non prise en charge de la douleur, le refus de soin, et bien d'autres atteintes qui ne peuvent créer chez les PUD qu'une impression de rejet et de mépris, renforçant leur honte et leur culpabilité et freinant ou empêchant le rétablissement.

C'est pourquoi à chaque fois qu'une PUD vient sur Psychoactif pour avoir un conseil, et que nous l'orientons vers le système de santé (spécialisé ou non), nous considérons cela comme un risque supplémentaire à prendre en compte dans l'accompagnement en réduction des risques que nous proposons : **si la PUD est maltraitée dans le système de soin, que va-t-elle gagner, et que va-t-elle subir à y aller ?**

Cette stigmatisation des PUD par le système de santé, ne pourra être levée que quand elle sera levée dans la société. Une des actions principales à entreprendre est la légalisation et la régulation de toutes les drogues. La pénalisation de l'usage est l'édifice de la stigmatisation depuis 50 ans.

Mais en attendant, des actions de prises de conscience des soignant.e.s sont nécessaires pour ne pas reproduire ce système.

**Pascal Millet et Pierre Chappard,  
Pour l'équipe de Psychoactif**



OUI MONSIEUR  
L'AGENT

C'EST POUR MA  
CONSOMMATION PERSONNELLE



QUAND TES POTES SONT TROP DÉFONCÉS POUR  
RENTRE EN BOÎTE ET QUE T'ESSAYES  
DE NÉGOCIER AVEC LE VIGIL

**Quelques mêmes postés sur Psychoactif**

## Soutenez l'association Psychoactif avec un don de 250 euros (par chèque)

Pour cette participation, Psychoactif vous enverra 25 exemplaires de ce fanzine N°5.

Cette don de permet aux membres de Psychoactif de se rencontrer, d'échanger, et de faire vivre la parole des personnes utilisatrices de drogues. Pour pouvoir organiser deux week-end de travail dans l'année, Psychoactif a besoin de 3000 euros pour payer les frais de transport, d'hébergement.

Association Psychoactif  
53 rue des prairies  
75020 Paris

---

**Notre structure soutient Psychoactif et souhaite recevoir 25 fanzines.**

Nom de la structure :

Contact :

Tel :

Mail :

Adresse d'envoi :

# Nous sommes des Personnes Utilisatrices de Drogues (PUD)

*Psychoactif mène un combat contre la stigmatisation de l'utilisation des drogues. Le langage est un outil important pour transmettre des messages et le choix des termes compte.*

Jusqu'à là, nous avons utilisé l'acronyme « UD » pour parler des usagers et usagères de drogues. Mais nous nous sommes rendu.e.s compte que ce mot posait quelques problèmes.

En premier lieu, **parler d'« usager ou usagère de drogue » revient à réduire la complexité d'une personne à ses usages** et pratiques concernant les drogues !

Nous sommes bien plus que de simples consommateurs et consommatrices, nous sommes des personnes. Des personnes qui ont une vie, un travail, une famille, des relations, des pratiques, des compétences qui vont bien au-delà de la simple consommation.

Nous revendiquons le fait de faire usage de drogues avec des trajectoires de vie et des parcours différents à chacun.e, des stratégies de (non) consommation propres à chaque individu, des pratiques différentes.

Nous ne souhaitons pas être réduit.e.s à des stéréotypes comme celui du « toxicomane » du passé.

Nous pensons que pour mener une réflexion efficace sur l'utilisation des drogues, il est primordial que chaque individu qui consomme soit considéré

dans son entièreté et complexité de personne. Notre critique envers une addictologie néphaliste, stigmatisante et moralisatrice passe avant tout par la reconnaissance des utilisateurs et utilisatrices de drogues en tant que personnes.

Avoir recours à ce nouveau terme, PUD, a aussi un autre avantage. Il permet d'utiliser un mot épécène qui englobe les femmes, les hommes, et toutes celles et ceux qui ne se reconnaissent pas dans des constructions de genre binaires. Parler d'«usagers» de drogues, invisibilise - à travers une grammaire qui porte les stigmates d'une société non égalitaire - les consommatrices femmes.

C'est pour cela que dans ce fanzine et autres documents que nous écrivons, nous avons adopté le terme **Personne Utilisatrice de Drogues (PUD)**. Et **Psychoactif appelle les professionnel.le.s du milieu de l'addicto, les scientifiques, et les pouvoirs publics à utiliser désormais cette nouvelle nomenclature.**

Cependant,  
Pour l'équipe de Psychoactif



Tout les contenus textuels de ce fanzine sont sous licence libre Creative Commun 3.0 BY SA. Vous pouvez librement les réutiliser si vous citez la source et ne les utilisez pas pour une utilisation commerciale.