

Paradoxalement, l'avenir de la Réduction des Risques, ainsi revisitée, serait conditionné à une nouvelle prise de risque de tous les acteur·ices concerné·es. Il nous faudrait pour ainsi dire reprendre le risque d'écouter les « nouveaux·elles usager·ères » pour se laisser interroger par leur vie, leur(s) usage(s) et leurs besoins, et réinventer des nouvelles réponses.

Trente ans après, il s'agit de reprendre la lecture du « Bon usage » pour à la fois s'imprégner de sa démarche et éviter de s'accrocher à des certitudes passagères. Il nous faut réinventer, plutôt que reproduire du « même ».

Le parcours auquel la Réduction des Risques nous invite est celui de l'écoute, du respect, du

non-jugement de l'autre, de la rencontre de celui-celle-ci dans sa singularité et dans son humanité.

À une époque marquée par une disponibilité sans précédent des drogues illicites, les décideur·euses politiques sont confronté·es à des défis qui exigent des solutions innovantes, flexibles et globales. En redéfinissant la Réduction des Risques pour qu'elle englobe à la fois les questions de santé publique et de sécurité, on obtient une feuille de route qui reconnaît la nature complexe et multiforme de la question. Ce n'est qu'en évoluant et en s'adaptant au paysage changeant que les sociétés peuvent espérer atténuer efficacement les dommages causés par les drogues.

Article extrait des Actes de la journée d'étude « 30 ans de Modus Vivendi - Aller jusqu'au bout du rêve »

## La place des usager·ères de drogues dans la Réduction des Risques : perspectives historiques

*Allocution de Miguel Velasquez, secrétaire général de l'association Auto-support et Réduction des Risques parmi les usagers et ex-usagers de drogues (ASUD) · Restitution : Pamela Ciselet*

Miguel Velasquez a commencé son allocution en remerciant Modus Vivendi pour cette tribune offerte aux usager·ères, trop souvent absent·es des conférences sur les drogues. Il a ensuite dressé l'historique de l'association ASUD et de la Réduction des Risques en France, en rendant hommage aux pionnier·ères.



ASUD, l'association d'Auto-support et Réduction des Risques parmi les usager·ères et ex-usager·ères de drogues, est née en France entre 1991 et 1992. Le point de départ est un groupe d'ami·es usager·ères de drogues par voie injectée<sup>7)</sup> qui furent très inspiré·es par le Rotterdam Junkie Bond, syndicat d'usager·ères créé aux Pays-Bas en 1980.

En France dans les années 90, cela fait vingt ans que la loi de 1970 sur les stupéfiants réprime durement l'usage de drogues illicites. La justice exige souvent de l'usager·ère inculpé·e qu'il se soigne, ce qui signifie alors d'atteindre l'abstinence. Dans ce contexte surgit la figure tutélaire du docteur Claude Olievenstein sur l'hôpital Marmottant, un des premiers médecins à s'être intéressé avec beaucoup d'empathie au traitement des usager·ères. D'abord opposé au traitement par méthadone et aux échanges de seringues stériles, il a changé radicalement d'opinion face à l'épidémie de VIH/sida. Le groupe ASUD en devenir fait alors face au même défi, et « voit tous ses potes mourir d'overdose, de suicide et du sida, surtout du sida ». Miguel Velasquez estime qu'on peut

<sup>7)</sup> Parmi elles Gilles et Phuong Charpy et Jean-René Dard

alors parler d'un génocide dans la communauté des usager·ères de drogues, dont l'accès aux seringues stériles n'est permis que sur ordonnance médicale.

Pour endiguer la progression du virus parmi le public injecteur, les pouvoirs publics ne peuvent pas compter sur des organisations communautaires comme ils l'ont fait pour la communauté LGBT. ASUD, association de « junkies », reçoit donc rapidement l'appui moral et financier de l'Agence française de lutte contre le SIDA (AFLS), coiffée à l'époque par la ministre Simone Veil. L'association ouvre ainsi son premier local à Paris et fait rapidement des petits, avec la création d'une vingtaine de filières d'ASUD un peu partout dans le pays. En 1994, ASUD Montpellier ouvre la première salle de consommation à moindre risque, appuyée par Médecins du Monde et la Mairie de Montpellier<sup>8)</sup>.

ASUD reste alors une association peu connue et c'est le collectif « Limiter la casse », créé le 25 mars 1993, qui va faire connaître la politique de Réduction des Risques. Limiter la casse se compose de militant·es de l'auto-support<sup>9)</sup> et de la lutte contre le VIH/sida, ainsi que d'acteur·ices de l'associatif, de la santé et de l'humanitaire<sup>10)</sup>. Le 19 octobre de cette même année, le collectif publie un appel dans les journaux *Le Monde* et *Libération*<sup>11)</sup> :

De nombreuses personnalités signent l'appel, ainsi que 48 associations « majoritairement issues de la lutte contre le sida, mais aussi la Ligue des droits de l'homme, la Cimade, SOS Racisme, le Syndicat de la magistrature »<sup>12)</sup>. La RdR était née, mais il allait s'écouler beaucoup de temps avant la loi de 2004 qui autorise son plein développement.

Bien ancré dans l'usage de drogues, ASUD a beaucoup apporté à la RdR en termes de revendications : « On savait ce qu'on voulait. On voulait des échanges de seringues, on voulait des programmes méthadone. Ensuite on a voulu des salles de consommation, très vite on a voulu du testing. On a voulu bien sûr la naloxone, la buprénorphine ensuite ». La revendication d'ASUD concernant la buprénorphine était qu'elle soit disponible via la médecine de ville<sup>13)</sup> et non pas uniquement via les centres dédiés aux addictions (aujourd'hui les CSAPA), une voie qui peut rebuter des usager·ères socialement bien intégr·es. Cette revendication a été gagnée, contrairement à la même demande faite pour la méthadone, pour laquelle il est encore

**||** *Des toxicomanes meurent chaque jour du sida, d'hépatite, de septicémie par suicide ou par overdose. Ces morts peuvent être évitées, c'est ce qu'on appelle la « réduction des risques ».*

[...]

**L'alternative entre incarcération ou obligation de soin est une impasse.**

*La responsabilité des pouvoirs publics est engagée comme elle le fut dans l'affaire du sang contaminé.*

**Parce qu'une seule injection suffit pour devenir séropositif,  
Parce que les toxicomanes sont nos enfants, nos conjoints, nos voisins, nos amis,  
Parce qu'on ne gagnera pas contre le sida en oubliant les toxicomanes,  
Limitons la casse ! ||**

<sup>8)</sup> Cette aventure ne dure que six mois, l'État profitant qu'une overdose a lieu sur le trottoir en face de la salle pour la fermer définitivement. La personne décédée, qui s'était injectée à l'extérieur, s'est rendue à la salle parce qu'elle se sentait mal et a été secourue par le personnel du lieu.

<sup>9)</sup> Défini dans le lexique p. 95.

<sup>10)</sup> La liste des personnes impliquées, partiellement reprise par Miguel Velasquez dans son allocution, est disponible en ligne : <https://annecoppel.fr/limiter-casse-presentation-on-civiliser-les-drogues-annexes/>

<sup>11)</sup> Voir l'article d'Anne Coppel et ASUD renseigné ci-dessus.

<sup>12)</sup> Ibid.

<sup>13)</sup> « Ensemble des soins médicaux pratiqués en dehors des centres hospitaliers ou des établissements d'hébergement médico-social par les professionnels de santé libéraux. » – [https://fr.wiktionary.org/wiki/m%C3%A9decine\\_de\\_ville](https://fr.wiktionary.org/wiki/m%C3%A9decine_de_ville), consulté le 13/02/2024.

obligatoire de passer par un centre dédié en début de traitement.

*Rien de toute cette politique de Réduction des Risques n'a été expliqué à la société française, si bien que les critiques entendues en 1993 selon lesquelles on faciliterait l'usage de drogue pour « les drogués » n'ont pas cessé.*

Ces critiques ressurgissent notamment en 2009 pour contrer la relance des salles de consommation à moindre risque. Malgré les précédentes décennies de RdR « par décrets », le gouvernement Hollande a exigé qu'une loi autorise ce dispositif, renvoyant leur concrétisation à l'année 2016. Ces mêmes critiques sont revenues en 2022 contre la création de salles de consommation pour « les crackers du Nord-Est parisien, une communauté de personnes qui consomment du crack dans la rue et qui depuis trente ans sont baladées d'un quartier à l'autre sous les expulsions de la police ».

ASUD ne s'est pas uniquement penché sur les aspects sanitaires de l'usage de drogues, et lutte depuis les premiers jours pour la fin de la répression de l'usage.

*On sait que la prohibition c'est la porte ouverte à tous les abus, à la stigmatisation et à faire plonger la personne.*

Tenir cette revendication malgré l'institutionnalisation du secteur de la RdR (loi de 2004) entraîne une certaine dichotomie pour le secteur dans la France de la tolérance zéro, où 80 % des arrestations pour usage concernent le cannabis. Les premiers objectifs de l'association sont de changer l'image des usager·ères de drogues dans la société et à leurs propres yeux ; de modifier la loi qui pénalise l'usage simple et privé des adultes et de transformer les « toxicos » en citoyen·nes comme les autres, bénéficiaires de droits et de devoirs.

Les valeurs d'ASUD sont donc « celles de la République : la liberté de chacun s'arrête là où commence celle d'autrui ». La mission de l'association est de représenter le moins mal possible les intérêts des usager·ères de drogues, qu'ils fassent un usage récréatif, présentent des pro-

blèmes d'addictions ou soient déjà pris·es en charge pour un traitement par agonistes opioïdes (TAO, anciennement TSO). L'action d'ASUD se veut quant à elle pragmatique :

- Informer l'entourage de l'usager·ère, les professionnelles du soin et les élu·es de l'intérêt qu'il y a à considérer l'abus de substances comme une pathologie et non comme un délit ;
- Représenter les usager·ères dans les instances hospitalières ou de santé publique (agrément national depuis le 8 décembre 2007) ;
- Siéger dans les différentes commissions nationales de santé publique ;
- Veiller au respect des droits des patient·es de TAO dans les structures de soin, les lieux de prescription et de délivrance via un observatoire, en manque de financement ;
- Publier ASUD Journal et tenir le site [asud.org](http://asud.org) ;
- Siéger au sein de l'International Network of People who Use Drugs (INPUD) et d'EuroNPUD pour faire avancer la reconnaissance et les droits de la communauté.

ASUD a récemment porté un projet de film, « Le mur de la honte », en collaboration avec INPUD et Drugreporter. Il s'agit d'un reportage sur la scène de crack parisienne et l'importance des salles de consommation à moindre risque pour les fumeur·ses de crack, dans un contexte de tension très médiatisée entre riverain·es et usager·ères.

Miguel Velasquez clôture son historique en rappelant que les politiques de Réduction des Risques en France ont été trop lentes et que trop de personnes sont mortes dans l'attente de salles et de traitements. Les récentes déclarations de Gérald Darmanin<sup>14)</sup> sur le narcotrafic sont une manifestation de plus du fait que la prohibition de l'usage de substances illégales continue d'être le seul horizon envisagé par les autorités.

<sup>14)</sup> Homme politique français, Ministre de l'Intérieur et des Outre-mer depuis 2020.