

Salles de consommation et santé publique en Suisse

Biarritz – THS 8 - 24 octobre 2007

Christophe Mani - Directeur de Première ligne à Genève

www.premiereligne.ch

Pour évoquer ce thème, nous allons mettre en évidence quelques éléments historiques et contextuels. Nous apporterons ensuite des éléments sur l'utilité des salles de consommation, en relatant non seulement ce que nous pouvons considérer comme les forces de ces projets, mais également les difficultés rencontrées et les moyens mis en œuvre pour les dépasser. Nous terminerons avec l'évocation des défis futurs.

Développement des salles de consommation en Suisse

Les salles de consommation se sont développées en Suisse en fonction de deux axes : santé publique et ordre public. Pour faire face, d'une part, au développement du VIH/sida parmi les usagers de drogues et d'autre part, à la problématique des scènes ouvertes qui a existé dans plusieurs grandes villes de Suisse alémanique. Berne (1986), Zurich et Bâle ont ouvert les premières salles d'injection, suivies plus tard par de plus petites villes (Olten, Schaffhouse, Bienne) et en 2001 par Genève, seule ville de Suisse romande.

La Suisse mène depuis 1991 une politique de la drogue dite des 4 piliers qui a pour objectif de réduire les problèmes en faisant cohabiter au mieux les stratégies d'intervention en matière de prévention, traitement, réduction des risques et répression. La Confédération peut donner des impulsions, mais ce sont toutefois les cantons et villes qui conservent leur autonomie pour la mise en œuvre ou non de prestations concrètes. Il existe de fortes disparités. Les réalités politiques locales ont ainsi une forte influence sur la création de salles de consommation. Lausanne (2^{ème} ville de Suisse romande) a, par exemple, refusé en votation populaire, en juillet 2007, son ouverture, malgré un accord des autorités de la Ville. Les arguments des opposants sont principalement l'incitation à la consommation, l'abandon des consommateurs et de la notion même d'abstinence, le fait qu'une structure de consommation ne résout par le problème de la drogue, ainsi que les troubles de l'ordre public.

Les arguments de santé publique ne suffisent d'ailleurs pas nécessairement à l'ouverture d'une salle de consommation. Des arguments d'ordre public sont souvent importants pour faire pencher la balance. Il s'agit d'améliorer non seulement la situation des usagers, mais également certains désagréments pour la population.

Si l'on se réfère plus précisément à l'exemple du Quai 9, espace d'accueil et d'injection, à Genève, notons que sa création en 2001 s'est faite dans un contexte favorable à la réduction des risques qui a amené les autorités à décider de son ouverture :

- le gouvernement genevois avait adopté officiellement en 1991 une politique des drogues incluant la réduction des risques, avec le premier programme d'échange de seringues,
- ces programmes avaient montré leur efficacité à lutter contre la transmission du VIH/sida,
- la population avait voté en faveur de la politique fédérale incluant la réduction des risques et se montrait sensible à la situation des personnes utilisant des drogues,
- la situation se détériorait dès 1996 avec l'apparition d'un marché de rue de la cocaïne, une forte augmentation de sa consommation intraveineuse associée à de nombreuses prises de risques et des problèmes pour le voisinage.

La réduction des risques s'est bien intégrée dans le réseau des prestations en direction des usagers de drogues. La situation sanitaire a facilité une remise en question de l'abstinence comme seul objectif acceptable. La réduction des risques ne mettait pas en danger les traitements. Elle permettait au contraire à davantage de personnes d'y accéder.

Aujourd'hui, la justification sanitaire ne suffit plus à initier de telles actions, le VIH/sida étant partiellement sous contrôle et faisant moins peur. Cela fait qu'il existe aujourd'hui l'enjeu de faire accepter les (nouvelles) justifications, notamment d'ordre social, qui rendent nécessaire de réduire les risques en vue d'améliorer la situation des usagers de drogues.

Utilité des locaux de consommation en Suisse

Selon l'expertise de Frank Zobel (2004)¹ sur le rôle et l'utilité de structures avec locaux de consommation dans la réduction des problèmes liés à la drogue en Suisse, ces structures atteignent en grande partie les objectifs fixés et contribuent ainsi à :

- "la réduction des comportements à risque en matière de transmission des maladies infectieuses, particulièrement le VIH/sida, dans la population des consommateurs de drogue les plus affectés par cette pratique ;
- la réduction des overdoses fatales et, donc, de la mortalité dans cette population ;
- l'établissement et au maintien d'un contact entre cette population et le réseau social et sanitaire, dans lequel les structures à bas seuil, par les soins et l'aide sociale qu'elles offrent, constituent souvent le premier point d'accès ;
- la réduction des problèmes d'ordre public, en particulier en réduisant les scènes ouvertes, en diminuant la consommation dans les lieux publics, en récupérant les seringues usagées et en réduisant l'impact des problèmes de drogue sur l'espace domiciliaire (immeubles)".

Au-delà de ces considérations, les observations des professionnels montrent qu'avec les salles de consommation la personne n'est pas seule avec sa consommation. Elle est ainsi moins livrée à elle-même et cela lui permet de garder contact avec la réalité. Le contact quotidien donne une possibilité d'intervention plus rapide. Assister au moment de l'injection permet également de prendre en considération les erreurs au niveau de l'hygiène d'injection.

Sur un plan épidémiologique, relevons que les estimations montrent que la prévalence du VIH/sida a fortement diminué. Depuis plusieurs années, moins de 10 % de la totalité des infections en Suisse concerne les usagers de drogues. Au niveau des hépatites C, la situation est moins favorable, mais l'on est parti d'un très fort taux d'usagers de drogues infectés. Les chiffres disponibles commencent néanmoins à montrer une diminution importante des nouvelles infections. Concernant les overdoses, celles-ci sont en nette diminution à Genève et en Suisse, par rapport aux moyennes de la fin des années 80 et début des années 90.

Forces d'une salle de consommation

Quelles sont les forces des salles de consommation ? Prenons une nouvelle fois l'exemple du Quai 9 à Genève.

Liens avec les autorités

La première est celle du lien avec les autorités. Celles-ci ont apporté un soutien important, y compris lorsque des problèmes ont vu le jour, avec le voisinage ou avec la police. De plus, les

¹ Zobel Frank, Dubois-Arber Françoise, 2004, Brève expertise sur le rôle et l'utilité des structures avec local de consommation (SLC) dans la réduction des problèmes liés à la drogue en Suisse, IUMSP, Lausanne

bonnes conditions de travail allouées donnent une stabilité politique, indispensable dans une activité où les occasions d'être déstabilisé sont nombreuses. Des modalités de régulation entre les partenaires existent, en particulier avec la police, aux niveaux politique et de terrain. En effet, la réduction des risques génère une tension constante entre santé publique et ordre public.

Fréquentation des usagers

Les usagers de drogues se sont tout de suite montrés preneurs de cet espace et apprécient de le fréquenter. La réalité urbaine fait que c'est un des seuls lieux de socialisation dont ils disposent. L'évaluation par une instance extérieure, pendant les deux premières années, a aussi eu son importance pour que ce travail soit reconnu. Elle a montré qu'ils viennent y chercher contact, chaleur humaine et remède à la solitude, bien au-delà de la seule consommation de produits.

L'intégration dans le voisinage

L'implantation de tout projet concernant les usagers de drogues fait peur à la population. Il est indispensable de travailler avec et d'entendre ses craintes. De nombreuses soirées de voisinage ont été organisées depuis 2002. Elles ont rapidement débouché sur la nécessité de mieux sécuriser le voisinage. L'action de ramassage de seringues, menées par des usagers, a été un facteur majeur d'intégration dans le quartier. Relevons encore que les médias se sont en général montrés plutôt favorables au travail est mené au Quai 9, lorsqu'ils en ont fait mention.

Le travail d'équipe, l'évolution de l'équipe

L'équipe de travail est un maillon essentiel du succès d'un tel lieu. Cela commence au niveau du recrutement. Cela passe par les qualités d'accueil des collaborateurs, mais aussi par la qualité de la réflexion et d'adaptation de l'équipe. Le travail est difficile et demande des ressources personnelles importantes. En termes de management, il est indispensable de mettre à disposition des conditions qui permettent la réflexion et l'expression des difficultés.

La complémentarité avec les structures de soins

Le travail qui y est mené est reconnu par les partenaires. Les rôles sont définis et de nombreuses occasions de collaboration existent. Afin de favoriser le travail de relais, les représentants de trois structures, dont une de France voisine, font régulièrement des permanences au Quai 9. Le contexte transfrontalier est pris en compte. La présence d'un médecin deux fois par semaine permet de procéder à certains soins plus conséquents que ceux administrés par l'équipe socio-infirmières et de favoriser l'accès au système hospitalier.

Les résultats en matière de VIH, d'hépatites et d'overdoses

Il est difficile de mesurer l'impact spécifique d'un lieu d'injection, puisqu'il s'inclut dans un ensemble de mesure de réduction des risques et d'accès aux soins. Lorsque les personnes sont en salle de consommation, le risque d'infection par le VIH et les hépatites est de zéro. L'équipe est formée aux premiers secours, ce qui permet d'intervenir lors d'overdoses et d'éviter des conséquences mortelles, notamment à l'occasion de quelques arrêts cardiaques sur consommation de cocaïne. Un défibrillateur est maintenant opérationnel dans cette structure.

Difficultés rencontrées et moyens mis sur pied pour les dépasser

Les difficultés sont quotidiennes. Ce sont parfois elles qui permettent de trouver des solutions et de progresser. Voici quelques éléments recensés en particulier à Genève, mais qui peuvent aussi concerner la situation d'autres salles de consommation en Suisse :

Précarité des usagers de drogues

Un constat général est fait quant à la précarisation de plus en plus importante des usagers de drogues. Les difficultés d'insertion sociale restent importantes et de nombreuses personnes sont désœuvrées. On observe davantage de personnes migrantes sans statut, davantage de personnes vivant de l'aide sociale et sans activité professionnelle qu'il y a quelques années en arrière. Des symptômes d'ordre psychiatriques sont souvent associés à l'usage de drogues. De plus, il existe actuellement moins de tolérance policière pour l'occupation de la voie publique, qui est souvent le premier lieu de socialisation pour de nombreuses personnes en difficultés.

Relations avec la police et gestion du deal

Il est difficile de garantir qu'aucune situation de deal ne surviendra dans un espace d'accueil et d'injection. Les gens viennent notamment pour y consommer des drogues, ont du produit sur eux et d'autres en cherchent. Cela signifie que de nombreuses régulations entre Quai 9 et forces de l'ordre ont été et sont nécessaires, afin que le lieu puisse être géré à la satisfaction des parties concernées.

Les consommateurs ne pourraient-ils pas protéger l'existence du lieu en évitant les contacts relatifs au deal ? Le manque, le besoin de produit, la pression policière et celle de la rue, font qu'il est très difficile pour eux de ne pas être tentés de faire des contacts. Ils dénoncent l'hypocrisie d'un système qui leur permet de consommer à moindre risques, mais pas de trouver le produit. Nous avons développé, dès la fin 2006, un projet de sensibilisation des usagers par les pairs. D'autres usagers, conscients des enjeux, ont quotidiennement pour mission de favoriser la convivialité du lieu et de ses extérieurs, en incitant au respect des règles, en particulier en ce qui concerne le deal. Cette expérience est en cours d'évaluation.

Liens avec certains publics cibles

Les autorités ont confirmé le bien-fondé du Quai 9 en 2003 et la nécessité de développer une opportunité d'inhalation. Les moyens financiers et l'architecture du lieu ne l'ont pas permis à ce jour. Toutefois la demande est forte de la part de nombreux usagers ne s'injectant pas les produits. Nous avons ouvert une possibilité de sniff le 1^{er} octobre 2007. Nous travaillons actuellement à un projet d'agrandissement du lieu pour inclure cette prestation.

On relève néanmoins dans d'autres villes disposant d'une salle d'inhalation une relative difficulté à établir les liens avec les personnes inhalant les substances, qui sont souvent un autre public, moins facile à atteindre. De même, il est resté difficile d'offrir des prestations adaptées aux femmes qui ont plus de difficultés à adhérer aux offres dites de bas seuil.

La persistance de certains problèmes dans le voisinage

Nous estimons que l'intégration du Quai 9 dans le voisinage est plutôt un succès. Il n'en demeure pas moins que nous sommes, par période, confrontés à des plaintes, à cause de seringues usagées qui traînent, de traces de consommation ou de personnes injectant dans les allées ou dans les parcs d'écoles. Nous continuons à tenter de mobiliser les usagers pour la sauvegarde de l'intérêt public, même s'ils sont confrontés à la précarité et que le lieu d'injection n'est ouvert que sept heures par jour. Nous travaillons inlassablement avec les usagers, les habitants et les administrations pour limiter ces situations.

La gestion des personnes migrantes

Nous sommes fortement confrontés, particulièrement depuis 2004, à une forte représentation de personnes migrantes, souvent sans statut légal et sans droit. Elles proviennent

principalement du Maghreb et d'ex URSS, principalement de Géorgie. Les difficultés dues à la langue, associées à certains aspects culturels, rendent parfois la relation délicate. Malgré certaines pressions, notamment policières pour exclure les sans papiers, nous avons toujours insisté pour respecter nos valeurs de droit à la santé pour tous. Nous avons opté pour nous entourer de médiateurs-traducteurs, notamment géorgiens, pour faciliter le contact.

La chronicisation de certains usagers

L'articulation entre réduction des risques et traitement reste une question ouverte. On peut s'interroger sur la capacité d'une structure comme la nôtre à impulser des démarches (en sachant que l'on ne peut rien faire à la place des gens et que l'on doit mettre de côté une certaine tentation de toute-puissance) et de celle des institutions de soins à être efficaces dans les traitements proposés. Au lendemain de la votation lausannoise rejetant la création d'un local d'injection, nous sommes persuadés qu'il est nécessaire de mieux démontrer que la réduction des risques est un premier pas pour s'en sortir et non s'enfoncer dans la drogue. Les initiateurs de la réduction des risques n'ont peut-être pas été suffisamment capables d'autocritique, par exemple pour réfléchir aux effets pervers que certains mettent en évidence.

La communication avec le public

Ce thème introduit une difficulté majeure, à savoir la compréhension du public vis-à-vis de nos activités. Malgré les données probantes, il est difficile de lui faire comprendre le bien-fondé de la réduction des risques, encore plus d'une salle de consommation. L'idéologie s'invite dans le discours et vient souvent supplanter l'analyse. Un gros travail de communication avec le public reste à mener.

Défis futurs

Certains aspects ayant été déjà largement développés, nous nous contenterons d'énumérer les défis futurs, sans les développer :

- prises de risques et prévention : garder le cap et prendre en compte les phénomènes de précarité qui influencent les prises de risques,
- situation sociale : trouver des remèdes à la précarisation et à la restriction de l'accès à l'aide sociale, garantir l'accès aux soins,
- migration : prendre en compte de manière durable les questions y étant liées,
- articulation entre réduction des risques et traitement : à améliorer. Prendre en compte le vieillissement des usagers de drogues dans les aides apportées,
- limites d'intervention : de nombreux usagers souffrent d'une absence de perspectives qui influence grandement leur qualité de vie. Quelles limites d'intervention pour la réduction des risques ?
- évaluation : garder des processus d'évaluation continue, notamment pour favoriser le lien avec les autorités
- financements : assurer leur maintien, voire le développement des prestations, en période de crise des finances publiques,
- communication avec le grand public : mieux faire comprendre à la population, tenir compte de ses inquiétudes,
- politiques sociales et de santé : y intégrer durablement la réduction des risques, en dépassant la seule justification sanitaire, en particulier celle du VIH-sida,
- niveau global : faire face aux attaques de plus en plus vives, au niveau national et international, contre la réduction des risques.