



## Résultats de l'enquête

menée par  
les associations ARGILE (Boutique Bémol),  
AIDES (Trait d'Union), L.U.D.I.C.,  
le C.S.S.T. Alter Native, le C.S.S.T. Le Cap,  
E.C.I.M.U.D. et les pharmacies.

par  
SARTORI Malou, L.U.D.I.C  
GEROME Marie-Line, Trait d'Union/AIDES  
BERTRAND Bernard, Boutique BEMOL/ARGILE

### 1. Contexte

Toute consommation de drogues est aujourd'hui clandestine. Cette clandestinité augmente les risques sanitaires, notamment ceux liés à des conditions d'asepsie qui ne sont pas toujours idéales. Il est essentiel de promouvoir des lieux de consommation de produits stupéfiants. Les Boutiques du type de BEMOL/ARGILE, permettent d'accueillir les personnes consommatrices de drogues les moins insérées, qui ne fréquentent pas des structures plus "exigeantes". Mais toute consommation de produit reste à ce jour interdite dans ces lieux, et celle-ci se passe dans des conditions effroyables, à proximité immédiate de ces Boutiques, ce que les riverains admettent difficilement. Là encore, la promotion de "salles de consommation à moindre risque" est aussi une exigence de la réduction des risques.

Une des solutions partielles proposées à la consommation de drogues, du VIH/Sida et du V.H.C., des surdoses, etc. consiste à établir – d'abord à titre expérimental – des lieux sécuritaires pour consommation.

En 2000, une étude partant de la double hypothèse de la valeur doctrinale de la politique de réduction des risques et de la capacité de structures d'injection à bas seuil à générer des effets sociaux et sanitaires bénéfiques, a été menée. Cette recherche proposait une analyse à deux volets. Le premier est celui de la situation dans le Département du Haut-Rhin, le second est centré sur Bâle-Ville (Suisse) et une de ses trois salles d'injection. Sur le plan méthodologique, l'auteur a opté pour quatre méthodes de recueil des données : étude de la littérature, observation participative, enquête quantitative et entretiens semi-directifs.

Côté français, une amélioration est constatée en ce qui concerne l'accessibilité du matériel et la substitution avec néanmoins la persistance de gros points noirs, tant en ce qui concerne la faiblesse de l'encadrement socio-sanitaire que les conditions d'injection (taux élevé des pratiques à risque avec, par exemple, près de 30 % d'usagers déclarant avoir emprunté une seringue). Côté helvétique, l'étude se penche d'abord sur l'historique des "Gassenzimmer" bâloises et sur leur fonctionnement avant de décrire brièvement une salle d'injection à moindre risque. Elle aborde ensuite la perception qu'en ont des professionnels, des usagers de drogues de la région frontalière française et des habitants de Mulhouse. Le résultat apparaît globalement très positif, l'utilité d'une salle d'injection étant reconnue au regard des expériences transfrontalières. Mais si le verrou idéologique semble avoir été brisé, il reste à surmonter des obstacles politiques et législatifs, même si la loi française actuelle pourrait laisser le champ libre à des "décisions d'opportunité".

En mars 2001, Bernard BERTRAND, éducateur spécialisé à la Boutique BEMOL/ARGILE et Christian MOECKLI, directeur du Drop-in de Bienne (Suisse), présentaient au Comité d’Ethique du Centre Hospitalier de Mulhouse, le projet d’ouverture d’une structure à bas seuil d’accès avec salle d’injection à moindre risque. Suite au débat, le Comité d’Ethique a donné un avis favorable au projet.

En octobre 2001, l’association d’auto-support L.U.D.I.C. organisait une Journée Débat Nationale sur le thème de Réduction Des Risques et salles d’injection à moindre risque.

Suite à ces différents travaux, la Boutique BEMOL/ARGILE et l’association d’auto-support L.U.D.I.C., ont mis en place en mars 2002, un groupe de travail qui devrait arriver à l’écriture d’un projet d’ouverture d’une structure d’accueil bas seuil avec salle de consommation à moindre risque. Le groupe de travail a voulu, dans un premier temps, vérifier la perception des usagers de drogues par rapport à l’utilité ou non d’une telle structure.

### **Qu’est-ce qu’un lieu sécuritaire pour consommation ?**

Un lieu sécuritaire pour consommation est un endroit où des personnes qui consomment des drogues ont la possibilité de le faire au moyen de matériel stérile, sous la supervision de personnel détenant une formation en matière de réduction des risques et des dommages. Aucune drogue n’est fournie sur les lieux : elle y est apportée par les utilisateurs. L’équipe de professionnels n’aide pas à l’administration de la drogue, mais aide les utilisateurs à éviter les surdoses, les infections sanguines et autres problèmes de santé (comme les abcès) pouvant résulter de l’utilisation de matériel d’injection non stérile ou de pratiques non sécuritaires d’injection par exemple. Les produits peuvent être testés.

Les lieux sécuritaires pour consommation peuvent aussi diriger des utilisateurs de drogues vers des programmes de traitement et de réinsertion ; ils peuvent de plus jouer un rôle de centres de soins de santé primaire. On y fournit gratuitement du matériel stérile (seringues, l’alcool, tampons secs, eau, cuillères, garrots, kits sniff, etc.). Le but est de réduire les incidents de l’utilisation non sécuritaire de drogues et de prévenir les conséquences néfastes qui résultent trop souvent de la consommation non sécuritaire. Les lieux sécuritaires pour consommation peuvent améliorer la santé publique de trois façons principales :

- (1) en prévenant des surdoses mortelles;
- (2) en prévenant la propagation d’infections par le sang et autres méfaits causés par des pratiques de consommation non sécuritaires;
- (3) en servant de portail pour l’accès à l’éducation, aux traitements et à la réinsertion.

## **2. Structures participant à l’enquête**

- **Programme de Réduction Des Risques :**
  - AIDES Mulhouse, programme Trait d’Union,
  - ARGILE, Boutique Bémol,
  - LUDIC (association d’auto-support).

- **4 Pharmacies**

- **C.S.S.T. :**
  - Alter Native,
  - Le Cap.

### 3. Remarques concernant l'analyse des résultats

Bien que les résultats des différents groupes (Programmes de Réduction Des Risques, Pharmacies et C.S.S.T.) aient été chaque fois indiqués séparément, le but de cette étude n'avait pas pour objectif d'évaluer, pour chaque groupe, l'utilité ou non d'une structure d'accueil bas seuil avec salle de consommation à moindre risque, mais d'obtenir des informations sur la perception des consommateurs de drogues. Des biais sont toutefois à envisager concernant la dimension temporelle et individuelle des résultats ainsi que sur des réponses basées sur une perception, donc de l'imaginaire, de quelque chose qui n'existe pas. Pour le traitement des questionnaires, il a été utilisé le logiciel Modalisa sous Windows 98 (PC) : licence d'utilisation accordée à l'association AIDES.

### 4. Participation et distribution par type de structure

Trait d'Union AIDES	P.R.D.R.		Pharmacies	C.S.S.T.		Total
	Boutique BEMOL ARGILE	LUDIC		Le Cap	Alter Native	
11	12	8	18	11	12	<b>72</b>
15,3 %	16,6 %	11,2 %	25,0 %	15,3 %	16,6 %	<b>100 %</b>

9 structures ont participé à l'enquête. Les répondants sont répartis par structures : 43,1 % pour les trois Programmes de Réduction Des Risques (P.R.D.R.), 25,0 % pour les quatre pharmacies et 31,9 % pour les deux Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes (C.S.S.T.). Au total, ce sont 72 questionnaires qui ont été remplis par les usagers de drogues.

### 5. Résultats, analyse et discussion des résultats

#### Question n°1

**Pensez-vous que la politique de Santé Publique de Réduction Des Risques (Programme d'Echange de Seringues et traitements de substitution) a permis une amélioration des conditions sanitaires et sociales des toxicomanes ?**

(%)	PRDR (N=31)	Pharmacies (N=18)	CSST (N=23)	Total (N=72)
<b>Oui</b>	80,6	83,3	82,6	<b>81,9</b>
<b>Non</b>	16,2	11,1	8,7	<b>12,5</b>
<b>Ne sait pas</b>	3,2	5,6	8,7	<b>5,6</b>

La mise à disposition des seringues stériles par les programmes de Réduction Des Risques (191 418 seringues distribuées entre 1996 et 2000) et la vente des Stéribox<sup>®</sup> en pharmacie (583 492 seringues sous Stéribox<sup>®</sup> vendues entre 1996 et 2000) ainsi que les traitements de substitution au Subutex<sup>®</sup> (1 800 personnes en 2000), à la Méthadone (405 personnes en 2000) et aux sulfates de morphine (3 personnes en 2000) ont permis une diminution de 90 % (10 cas en 1994 et 1 cas en 2000) du nombre de nouveaux cas des SIDA déclarés chez les consommateurs de drogues sur le département du Haut-Rhin.

### Question n°2

**Pensez-vous que cette politique a fait diminuer la délinquance liée à la toxicomanie ?**

(%)	PRDR (N=31)	Pharmacies (N=18)	CSST (N=23)	Total (N=72)
<b>Oui</b>	64,5	38,9	30,4	<b>47,2</b>
<b>Non</b>	19,4	55,5	60,9	<b>41,7</b>
<b>Ne sait pas</b>	16,1	5,6	8,7	<b>11,1</b>

Malgré une augmentation, entre 1996 et 1999 sur le département du Haut-Rhin, de 62 % du nombre d'interpellation pour simple usage de produits classés comme stupéfiants (passant de 857 en 1995 à 1384 en 1999), le nombre d'infraction liés à l'héroïne a diminué de 77 % sur la même période (passant de 431 en 1995 à 99 en 1999).

De même que l'on observe un décalage entre les chiffres officiels concernant l'insécurité et le sentiment diffus d'insécurité, on remarque le même décalage entre une perception individuelle et les chiffres officiels concernant la délinquance liée aux stupéfiants, d'où les réponses mitigées.

### Question n°3

**Pensez-vous que les réponses apportées...**

(%)	PRDR (N=31)	Pharmacies (N=18)	CSST (N=23)	Total (N=72)
<b>suffisant</b>	16,1	16,7	4,3	<b>12,5</b>
<b>ne suffisent pas</b>	67,8	44,4	69,7	<b>62,5</b>
<b>ne correspondent pas à ma vision des choses</b>	12,9	27,8	13,0	<b>16,7</b>
<b>Ne sait pas</b>	3,2	11,1	13,0	<b>8,3</b>

Il ressort clairement que les réponses apportées en matière de Réduction Des Risques ne suffisent pas. On s'aperçoit que malgré une amélioration de la situation sanitaire et sociale des usagers de drogues, la politique de Réduction Des Risques, en France, est une politique de "l'autruche" qui laisse les usagers de drogues dans la clandestinité et de ce fait, ne prend pas en compte la totalité du phénomène d'usage de drogues en n'allant pas au bout de ce qu'elle devrait être.

### Question n°4

**Pensez-vous que l'ouverture d'une structure d'accueil avec possibilité de consommer à moindre risque est utile ?**

(%)	PRDR (N=31)	Pharmacies (N=18)	CSST (N=23)	Total (N=72)
<b>Oui</b>	90,3	33,3	82,6	<b>73,6</b>
<b>Non</b>	9,7	61,1	8,7	<b>22,2</b>
<b>Ne sait pas</b>	0,0	5,6	8,7	<b>4,2</b>

## Si oui, en matière de...

(%)	PRDR (N=28)	Pharmacies (N=6)	CSST (N=19)	Total (N=53)
<b>Santé Publique</b>	82,1	100,0	100,0	<b>90,6</b>
<b>Ordre Public</b>	71,4	16,7	68,4	<b>64,2</b>

## Question n°5

Quelles sont pour vous les arguments pour et/ou contre l'ouverture d'une telle structure ?

(%)	PRDR (N=31)	Pharmacies (N=18)	CSST (N=23)	Total (N=72)
<b>meilleures conditions d'injection (hygiène du lieu, du matériel, diminution du stress)</b>	71,0	50,0	73,9	<b>66,7</b>
<b>moins de seringues usagées dans la rue</b>	80,6	16,7	69,6	<b>61,1</b>
<b>surveillance de la consommation par des professionnels (sécurité, réanimation en cas d'overdose)</b>	71,0	16,7	78,3	<b>59,7</b>
<b>rencontre avec des structures sanitaires et sociales</b>	71,0	33,3	65,2	<b>59,7</b>
<b>éducation et information directement au moment de l'acte et adaptée aux risques observés</b>	61,3	27,8	52,2	<b>50,0</b>
<b>consommation moins visible en ville</b>	61,3	5,6	56,5	<b>45,8</b>
<b>diminution de la délinquance</b>	67,7	0,0	47,8	<b>44,4</b>
<b>être un lieu de contrôle social</b>	48,4	11,1	52,2	<b>40,3</b>
<b>meilleure gestion de la consommation</b>	51,6	16,7	30,4	<b>36,1</b>
<b>risque d'entretien de la consommation</b>	22,6	38,9	39,1	<b>31,9</b>
<b>diminution de la consommation</b>	35,5	5,6	34,8	<b>27,8</b>
<b>augmentation du trafic devant les structures</b>	19,4	27,8	34,8	<b>26,4</b>
<b>tous les toxicomanes des villes avoisinantes vont venir</b>	16,1	22,2	39,1	<b>25,0</b>
<b>incitation à la consommation</b>	16,1	38,9	21,7	<b>23,6</b>
<b>Pas de réponse</b>	0,0	5,5	4,3	<b>2,7</b>

Il est intéressant, pour discuter des résultats, de les mettre sur une échelle allant d'une perception positive d'un côté, à une perception négative ou problématique de l'autre. En regardant les différents résultats, ce qui pourrait être défini comme un point positif d'utilité par les usagers de drogues, pourrait être perçu comme un aspect négatif par la population.

L'analyse globale portant sur la perception d'une structure bas seuil avec salle de consommation à moindre risque offre une image très positive. Elle met aussi en lumière certains points qui pourraient poser problème s'ils ne sont pas pris en considération lors du montage du projet.

Cinq points très positifs sont mentionnés :

- des meilleures conditions de consommation concernant l'hygiène du lieu, la disponibilité du matériel stérile et la diminution du stress lors de la consommation,
- moins de seringues usagées dans la rue car pour toutes les injections effectuées sur place, le matériel est récupéré,
- une surveillance de la consommation par des professionnels d'où une sécurité pour l'utilisateur et en cas de complication comme l'overdose, l'assurance d'être réanimé,

- la possibilité de rencontrer une équipe pluridisciplinaire pouvant orienter vers d'autres structures sanitaires et sociales.

D'autres points positifs sont mentionnés tels que :

- une éducation et information directement au moment de l'acte et adaptées aux risques observés,
- une consommation moins visible en ville,
- une diminution de la délinquance liée aux stupéfiants.

Il est important de prendre en compte les craintes exprimées par les usagers de drogues dans notre stratégie de réponses afin d'optimiser cette démarche "jusqu'au-boutiste" de Réduction Des Risques.

## **6. Conclusion**

Bien que plusieurs points négatifs ou problématiques aient été abordés par moins de 32 % des usagers de drogues (hors "être un lieu de contrôle social" : 40,3 %), la tendance générale sur la perception d'utilité d'une structure bas seuil avec salle de consommation à moindre risque, est positive. Ce type de programme répond à une demande réelle, pas seulement des professionnels, mais aussi des consommateurs de drogues.

On ne peut pas se permettre de retarder encore une action qui se fait attendre depuis déjà trop longtemps en continuant à faire des enquêtes qui nous montrent toujours les mêmes résultats, en parlant d'action pragmatique que d'autres pays ont déjà faits et évalués depuis des années. La tragédie socio-sanitaire et psychologique parmi les utilisateurs de drogues va se poursuivre encore pendant plusieurs années – en sachant qu l'on aurait pu en prévenir au moins une partie si les gouvernements étaient allés au delà de stratégies électives, au profit d'une réelle action pour faire face aux problèmes immédiats. Jusqu'ici, l'inaction est consternante. En attendant, sans une action immédiate remédiant à cette situation, de nombreux usagers de drogues continuent de contracter des infections mortelles.