

Dispositif de réduction des risques à Vancouver



Véronique CAZALY, animatrice nationale
Romuald CHAUSSIVERT, chargé de mission
Cyril MARTIN, délégué d'action

Mai 2006

Downtown Eastside aujourd'hui



Contexte

Le climat de Vancouver est le moins froid du Canada, ce qui occasionne une concentration de sans abris plus importante. A titre d'exemple, certaines personnes du Québec viennent y passer l'hiver.

Sur la population du quartier de Downtown Eastside (12.000 habitants), **5.000 sont usagers de drogues.**

Le quartier de Downtown Eastside est **le plus pauvre** de tout le Canada.

Équivalent du RMI + allocations logement : 550 \$ max. (/loyer minimum : 320 \$)

Contexte (suite)

Avant la mise en place du dispositif, le budget hebdomadaire des pouvoirs publics pour les **frais d'ambulance** liés aux OD était de 10.000 \$.

La prise en compte de l'usage de drogues par les pouvoirs publics date de début 2000, rien n'ayant été fait auparavant.

La situation locale était telle qu'elle a nécessité des réponses fortes et la mise en place d'un important dispositif.

Contexte (suite)

Les produits les plus consommés sont la **cocaïne**, le **crack**, le **crystal** et **l'héroïne**.

L'héroïne et la cocaïne sont de **bonne qualité**, avec une pureté comprise entre 70 et 80%.

Le prix d'une dose est de **10 dollars canadiens** (environ 6 €).

Il y a aujourd'hui **650 places de méthadone** dans le quartier, ce à quoi se rajoutent des places en cliniques privées.

La salle d'injection sécurisée (SIS) - Insite

Ouverte depuis **septembre 2003** (évaluation du dispositif prévue au bout de 3 ans), Insite est au cœur du quartier où se trouvent les UD, situé sur un grand axe de la ville.

Elle est sous la direction du *Vancouver Coastal Health* (service provincial de santé) et financée/autorisée par la ville, par l'État fédéral du Canada et par la province de Colombie-Britannique.



La salle – Entrée



SIS (suite)

Coût annuel : **3 millions de dollars canadiens.**

Pas de condition d'accès, ni d'âge, ni sur l'identité, ni sur le produit injecté.

La proportion de personnes accueillies est de **70% d'hommes** et de 30% de femmes.

Elle est ouverte **7 jours/7**, de 10h du matin à 4h du matin (soit une amplitude horaire de 18 heures).

Environ **700 injections par jour** sont faites sur le site.

Certains jours, il y a des pics à 900 injections.

SIS (suite)

L'équipe est composée de **professionnels** (salariés, dont certains sont des pairs), de **pairs** (dont certains sont indemnisés), et de **volontaires**.

Les pairs sont là depuis l'ouverture du site.

Il en est de même pour les volontaires.

Les professionnels ont un turn-over faible ; mais il est important pour les infirmières.

Organisation géographique de la SIS

La SIS est un espace découpé en **4 parties** : l'entrée/salle d'attente, la salle d'injection, l'infirmerie, et la salle de repos post-injection.

L'entrée et la sortie se font par 2 portes différentes donnant sur la même rue.

L'espace d'injection

La salle d'injection comporte **12 boîtes ouvertes** (entièrement miroitées pour faciliter l'injection et la surveillance par le staff), avec présence d'une infirmière en permanence (elle surplombe le lieu). Sur une banque, tout le matériel est mis à disposition : les personnes se servent elles-mêmes.

L'infirmière voit les shoots et peut intervenir pour donner des messages lorsqu'elle estime qu'il y a un besoin. **En aucun cas elle n'intervient au cours de l'injection.**

Les personnes s'injectent sur n'importe quelle partie du corps. Elles déposent leur matériel usagé directement dans un container situé dans le box.

Les personnes qui le souhaitent peuvent passer à l'infirmierie pour une consultation, du counselling, le traitement des abcès, etc.

Un **test rapide du VIH** est possible (1 heure), à la demande des personnes.

La salle – les boxes



La salle – le podium des infirmières



L'espace de repos

La **Chill Out Room** (salle de repos), dont le confort est sommaire, ne permet pas de se poser longtemps.

Une personne y est présente en permanence.

Néanmoins, les personnes sont invitées à **y rester 15 minutes** après leur shoot afin de réduire les accidents.

Il y a eu des **cas de surdoses** sur le site, mais aucune mortelle.

Les structures environnantes

La SIS n'est pas la seule structure sur la scène locale ; on y trouve également d'autres structures ou dispositifs publics et privés :

N° spécial ambulances : un numéro de téléphone a été mis en place pour répondre très rapidement aux appels des structures (quelques minutes)

Sheway : un lieu d'accueil pour femmes UD enceintes ou avec enfants < 18 mois, et qui ont déjà connu une expérience substitutive (premiers soins, soins prénataux, repas chauds, vêtements, programme de méthadone, nutritionniste, etc.)

Life Skills Resource Centre : lieu d'accueil des personnes UD, avec soutien par les pairs, mise en place de liens avec les services médico-sociaux, mise en place de cours et d'ateliers, etc.

Les structures environnantes (suite)

Health Contact Centre : une sorte de boutique +, ouverte 24h/24, proposant un PES, des soins médicaux de base, un accès à la télévision, des ateliers, etc.

Carnegie Centre : lieu proposant des programmes sociaux, éducatifs et récréatifs (se poser quelques heures), bibliothèque

Pigeon Park Savings : banque proposant un service bancaire (dont les micro-crédits) à quiconque, sans obligation de donner son identité (un tatouage suffit !)

Epicerie sociale : denrées alimentaires, etc.

Les églises et l'Armée du Salut : repas, hébergement (une église est ainsi ouverte pendant l'hiver)

Les structures environnantes (suite)

Pender Community Health Centre (clinique publique = dispensaire pour personnes pauvres et précaires) : 1ers soins, programme de méthadone, PES, accueil spécifique hebdo femmes (gynécologue... : pour répondre à des besoins spécifiques), groupes d'auto-support de personnes sous Interféron (VHC), soins à domicile, possibilité de faire prise de sang (officieusement, les personnes peuvent le faire elles-mêmes), etc.

Centre de récupération de canettes et de bouteilles usagées (apportées et conditionnées par les personnes vivant dans la rue pour être ensuite recyclées)

Interurban Art Gallery : galerie d'art présentant les œuvres des personnes vivant dans la rue

ETC.

Sheway – Entrée



Sheway – Vue du rez-de-chaussée



Centre de désintoxication



Héroïne médicalisée – NAOMI www.naomistudy.ca

Contexte : il y a entre **60 et 90.000 Canadiens héroïnomanes**, dont les coûts « sur les plans de la détresse humaine, de la santé publique, des problèmes sociaux et de la criminalité » sont importants.

NAOMI (North American Opiate Medication Initiative) est une étude scientifique qui vise à comparer l'efficacité d'un programme de traitement avec prescription médicale d'héroïne à un programme de traitement de maintien avec méthadone auprès d'une population dépendante à l'héroïne.

Lancé en 1998, le projet devait à l'origine concerner 3 villes des États-Unis et 3 du Canada (Montréal, Toronto et Vancouver).

Finalement, il ne concerne que Montréal et Vancouver.

Expériences aux Pays-Bas, en Esp., en RFA et au UK (RIOTT).

NAOMI – Conditions de participation

Les participants sont recrutés selon un **processus** (trop ?) rigoureux :

1. avoir une dépendance aux opiacés depuis au moins 5 ans
2. avoir un historique de traitement avec méthadone, ou méthadone et un autre programme
3. être âgé d'au moins 25 ans
4. résider dans la région de Montréal ou de Vancouver
5. avoir une santé physique et psychologique permettant de recevoir de l'héroïne sans danger

Sur 157 personnes que NAOMI aurait dû recruter à Vancouver, les conditions drastiques n'ont permis qu'**un recrutement de 45 personnes**. Se pose la question de la représentativité du profil recruté !...

NAOMI – Conditions de l'étude

Une personne sur deux reçoit un opiacé injectable (héroïne ou hydro-morphine), les autres recevant de la méthadone. Soit 45% avec héroïne et méthadone orale, et 10% avec hydro-morphine.

Les personnes peuvent aller jusqu'à une **dose de 1.000 mg** (dans les faits, il y a augmentation de la dose pendant les 6 premiers mois, puis stabilisation).

Quel que soit le traitement, les participants bénéficient de la présence de l'équipe clinique : médecins, infirmières, intervenants psycho-sociaux.

Contrôle drastique : code-barre sur la dose de produit, récupération et vérification de la seringue usagée, etc.

NAOMI – Conditions de fonctionnement

A Vancouver, les 45 participants sont répartis dans **3 groupes. 3 sessions sont organisées chaque jour** pour chaque groupe.

15 personnes ont chaque fois rendez-vous dans un créneau horaire d'une heure : **arriver 30 minutes avant l'injection** (contrôle d'alcoolémie possible) et **rester 15 minutes après l'injection.**

Pour **limiter l'impact sur le quartier** : mise en place d'un comité consultatif de quartier, d'un numéro de téléphone pour le voisinage.

Le résultat est que la clinique est un non-événement pour le quartier.

NB : une étude hollandaise chiffre l'économie générée par un tel programme à **13.000 €/pers/an.**