

**CHOSSES
VUES À
GENÈVE
AVEC QUAI 9**

**LE DÉPISTAGE
ANONYME
ET GRATUIT
AU PÔLE SANTÉ**

**Drogues
POURQUOI DES SALLES
DE CONSOMMATION ?**

03.

ÉDITO

Il n'y a pas de drogue, il y a des drogues et surtout des comportements et des situations...

05.

ÉCHOS D'EGO

En 2010, le CAARUD a procédé à son évaluation interne. Une étude qualitative réalisée auprès de 98 usagers : une première.

06.-07.

VIES DE QUARTIER

Un nouveau partenariat Ego et Le Pôle santé Goutte d'Or. Maurice Goldring nous livre sa dernière chronique.

08.-13.

DOSSIER

Drogues. Les salles de consommation : faire en France ce qui se fait déjà dans plusieurs grandes villes européennes? Paris est d'accord.

COUP DE CŒUR**RENCONTRE PHOTOGRAPHIQUE**

On a aimé les très beaux clichés de Benjamin Guillermin. Ils sont exposés au centre d'accueil d'-EGO. 13 rue Saint Luc. Paris 18ème.

**Alter-Ego Le Journal**

**Directeur
de la publication**
Maurice Goldring

**Coordination
de la rédaction**
Mireille Riou

Comité de rédaction
Nicolas Bonnet, Lia Cavalcanti,
Maurice Goldring, Bastien Guillermin, Aude
Lalande, Claude Moynot,
Raymon Neira, Mireille Riou

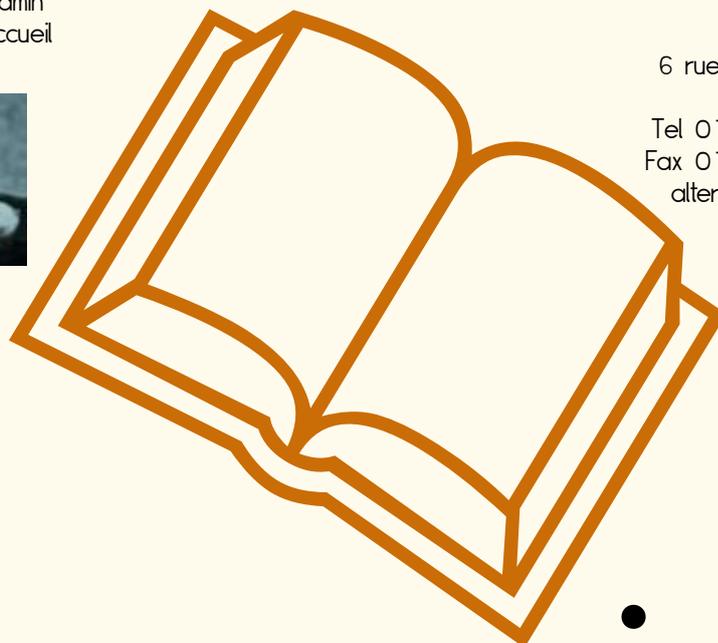
Conception et réalisation
Riou Communication
mireille.riou@neuf.fr

Iconographie
Bastien Guillermin

Imprimerie
DEJAGLMC
Garges-les-Gonesse
95146

Parution
Trimestrielle-2000 ex.
ISSN 1770-4715

Contact
EGO
6 rue de Clignancourt
75018
Tel 01 53 09 99 49
Fax 01 53 09 99 43
alterego@ego.asso.fr
www.ego.asso.fr

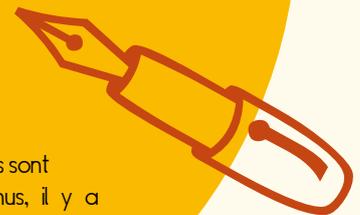


sommaire

édito

L'échec de "la guerre à la drogue"

Maurice GOLDRING
et Lia CAVALCANTI



PENDANT la révolution industrielle, on ne voyait pas les familles qui travaillaient quinze heures par jour, hommes, femmes, enfants dès l'âge de quatre ans. Ils dormaient dans des ateliers, invisibles au passant. Les nécessités techniques réquerant de grandes unités, les ouvriers dormant dehors, mourant dehors d'épuisement, sont devenus visibles. Des mesures de réduction des risques ont été prises, sous la pression conjuguée des premières corporations syndicales et des indignations humanitaires: on interdit le travail des enfants, on réduisit les journées de travail, on construisit des logements et des hôpitaux.

Il y eut la misère. Quand elle devint trop visible et, cette vision insoutenable dans les grandes villes, on décida de la combattre en lui déclarant la guerre, en enfermant les pauvres dans des prisons ou dans des asiles où ils devaient travailler pour vivre. Sous la pression conjuguée des mouvements sociaux et des organisations philanthropiques, on inventa la protection sociale, les lo-

gements accessibles, les écoles gratuites, les assurances sociales, les dispensaires de soins.

C'EST alors que la drogue apparaît comme un problème social, économique et politique. Boire un petit coup c'est agréable. Le gris que l'on prend dans ses doigts et qu'on roule. L'opium se fumait dans des établissements fermés. Le cannabis dans les soirées festives, l'alcool dans les cafés ou dans les salles à manger. Puis des consommateurs qui n'avaient pas de travail et pas de logement se mirent à consommer là où ils pouvaient, dans la rue, dans les couloirs d'immeubles, le long des squares, sous les ponts de chemin de fer. Ils devinrent visibles et on déclara la guerre à la drogue. La drogue devint le lieu de tous les maux, de tous les vices, de toutes les difficultés. Elle envahit tout, détruit et corrompt l'humanité, elle est une arme dirigée contre les sociétés occidentales. On déclara la guerre à la drogue. Les résultats en sont connus. Des milliards dépensés en vain, la vente et la consommation n'ont jamais cessé d'augmenter.

Il n'y a pas de drogue, il y a des drogues et surtout des comportements, des situations, des précarités, des misères, où les drogues jouent un rôle, mais rarement le rôle principal. Les résultats de la réduction des ris-

ques sont connus, il y a moins de morts, moins de maladies. Ils ne font pas disparaître les nombreux, les innombrables, les toujours renouvelés, facteurs qui conduisent à la consommation. Chaque fois qu'une mesure de réduction des risques nouvelle apparaît, hier la distribution de seringues, aujourd'hui les salles de consommation, les pouvoirs publics et l'opinion demandent à ceux qui la mettent en place de rendre aux consommateurs une santé, un logement, un emploi et une famille. Ceux qui sont aux premières lignes sont soumis à cette énorme pression et ils fatiguent parfois de ne pas pouvoir toujours transformer l'enfer en paradis. Quand les misères, les douleurs, les souffrances, les angoisses, les précarités auront disparu, il n'y aura plus de drogue. Effectivement, on consomme moins au Père Lachaise que dans les squats.

Expo photos au centre d'accueil d'EGO

" Tout ce qu'on peut faire quand on sait regarder "

Le Centre d'accueil du CAARUD expose les portraits réalisés par Bastien Guillermin, éducateur à EGO et... amoureux de la photographie. Il nous parle ici de son travail.

un commissariat ! Finalement, entre méfiance et envie, j'ai pu, au bout d'un an et demi passé chez EGO, prendre plusieurs dizaines de portraits. D'un travail de réduction des risques par la création du lien avec les usagers, ces portraits offerts aux regards de tous

peuvent être un point de rencontre avec les habitants du quartier. Chacun y étant un citoyen tout simplement. »

Centre d'accueil
13, rue Saint-Luc
Paris. 75018

« Souvent stigmatisés voire rejetés, les usagers de drogue », j'ai appris à les connaître. Educateur au centre d'accueil d'Ego depuis trois ans, mon regard sur elles, sur eux, a bien évidemment changé. Le lien qui s'est tissé entre nous au fil du temps m'a autorisé à réaliser un projet : mêler ma passion pour la photo avec mon travail. L'idée de départ était simple : photographier les usagers qui le désiraient. Sans contrainte de poses, de temps, de lieu, sans but précis.

Et pour chaque « modèle » une photo en guise de souvenir. Certains ont accepté, ont su jouer avec l'objectif, d'autres ont opposé un refus catégorique. Si le rapport à soi et à sa propre image est chose compliquée, elle l'est davantage chez les usagers de drogues. Il faut dire que pour certains d'entre eux, le dernier contact avec la photographie a eu lieu... dans



PORTRAIT

ce sont des images rares, elles sont donc précieuses. Nul voyeurisme, nulle recherche de sensationnel. Des images de vie, de citoyens ordinaires, c'est ainsi que se présentent à nous les portraits réalisés par Bastien Guillermin. Ils nous disent l'amour, la joie, l'humour. Des émotions qui habitent chacun d'entre nous. Bastien, qui confie qu'il n'était pas exempt d'à priori avant sa rencontre avec

EGO, nous montre ici qu'il les a bien surmontés. Son regard renvoie à ses "modèles" une belle image d'eux-mêmes et de notre commune humanité. Le vernissage, qui a eu lieu le 10 novembre dernier, a vu se presser dans le centre d'accueil, les personnels d'EGO, des usagers, des habitants et des élus du 18e, notamment Michel Nerneuf, fidèle compagnon d'EGO. Cette exposition permanente, s'enrichira au fil du temps de nouveaux portraits.

M.R.

échos.d'ego

Une étude qualitative auprès des usagers : un travail unique

Au CAARUD EGO, l'année 2010 a été marquée par la réalisation de l'évaluation interne. Cette démarche, qui doit être effectuée tous les cinq ans par chaque établissement du secteur médico-social, a pour objectif de mesurer la qualité des activités proposées par l'établissement, afin d'apporter les améliorations nécessaires. L'évaluation interne permet donc, entre autres, de s'assurer que les services proposés répondent aux attentes et aux besoins des usagers.

Parmi les nombreux thèmes à explorer, les équipes ont décidé de mettre l'accent sur la participation et la satisfaction des usagers. Il ne s'agit pas d'une préoccupation nouvelle à EGO, où l'implication des usagers est essentielle au fonctionnement de l'association depuis sa création. Les usagers sont associés aux décisions qui les concernent, notamment grâce aux deux principales instances hebdomadaires de participation et d'expression que sont le Conseil de la Vie sociale (CVS) qui réunit des usagers et l'Assemblée publique qui permet un dialogue entre salariés, usagers, direction, partenaires et habitants du quartier.

Bien que son rôle soit déjà central, nous nous sommes demandé comment améliorer encore cette participation. Prévue depuis la création du CAARUD en 2006, l'enquête de satisfaction apparaît comme une méthode



Que pensent les usagers du CAARUD EGO

complémentaire aux réunions et au CVS. Elle permet de recueillir l'opinion de certains usagers qui ne s'expriment pas, soit parce qu'ils ne sont pas présents lors de ces réunions, soit parce qu'ils n'osent pas prendre la parole. L'enquête de satisfaction offre l'occasion de consulter un grand nombre de personnes. De plus, elle permet d'obtenir un résultat quantifié et représentatif de l'ensemble des usagers.

Les équipes de STEP et du Centre d'accueil ont donc élaboré un questionnaire passant en revue l'ensemble des services proposés par le CAARUD, tout en laissant la place aux remarques

spontanées positives ou négatives, ainsi qu'aux suggestions. Entre avril et juillet 2010, 98 questionnaires ont été passés en face à face au centre d'accueil et à STEP.

On découvre, grâce aux résultats, que la plupart des répondants sont satisfaits des services du CAARUD. L'enquête a cependant permis de définir des points à améliorer, notamment autour d'enjeux de communication. Ainsi trop d'usagers n'ont pas connaissance de l'ensemble des services et des activités proposés. Par exemple 39% des répondants ignoraient l'existence du CVS et de l'Assemblée publique. Les résultats laissent également apparaître un certain consensus entre les usagers sur les points forts et les points faibles du CAARUD EGO. Ils souhaitent plus de collations, de meilleure qualité, plus d'animations et de jeux dans la salle d'accueil et une amélioration du matériel de réduction des risques.

Enfin, à la question "Pour quelles raisons fréquentez-vous le CAARUD?" "La convivialité" est la deuxième réponse la plus fréquente. L'accueil chaleureux, le respect des accueillants, la convivialité sont cités par une grande majorité aussi bien à STEP qu'au centre d'accueil. L'enquête de satisfaction confirme à quel point la création d'un véritable lien entre les équipes et les usagers est essentielle.

Aude Wyar



échos.d'ego



Chronique d'un habitant de la Goutte d'Or

Selon les jours, le temps, les informations et les états de santé, l'humeur change. Il ne faut pas grand chose. Le matin, avant dix heures, les rues sont propres, les marchands de drogues et de contrefaçons dorment encore, les commerçants ouvrent leurs rideaux et se saluent les uns les autres, un verre de café à la main. Des jeunes en bonne santé partent au travail, ils descendent de la Butte ou de la Goutte d'Or, ils ont un passe Navigo et achètent Libération au kiosque où se vendent les titres nationaux, les titres étrangers, Le Guardian, le Hérald Tribune et El País. On se croirait aux Champs-Élysées ou dans la salle d'attente d'un aéroport parisien. Des jeunes gens distribuent les journaux gratuits aux voyageurs pressés. Ensuite arrivent les distributeurs de prospectus pour guérisseurs, rebouteux, chamans, sorciers, mages, marabouts. Leurs feuilles légères s'envolent et tapissent les trottoirs comme des pétales de fleurs qui accueillent les mariés à la sortie de l'église. Puis s'installent les vendeurs de vêtements, de chaussettes, de sous-vêtements, de ceintures, d'écharpes, de bijoux, de montres, jeunes, sportifs, il faut courir vite avec le baluchon sur le dos quand la maréchaussée s'approche. Puis les vendeuses de maïs chaud, souvent des Africaines, et les jeunes Maghrébins qui proposent des cigarettes. Le trottoir n'est pas extensible, tout le monde se dispute le territoire entre eux et avec les autres négociants légaux. La personne qui va faire des courses avec un caddy doit se frayer un chemin. La Goutte d'Or c'est la Loire en période de sécheresse, un mince filet de passants réussit à se faufiler entre les bancs de sable. Les usagers de drogue et les vendeurs se cherchent. Le soir, beaucoup plus tard, les prostituées s'installent aux carrefours. L'habitant de la Goutte d'Or n'aime pas qu'on décrive son quartier comme s'il n'existait pas entre sept heures et dix heures.



Maurice GOLDRING

**dire
voir
PARLER**

JOSÉ DICANOT NOUVEAU PRÉSIDENT DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE



UN GARS, UNE FILLE

Ils étaient 8 à se présenter aux suffrages des usagers pour occuper la présidence du Conseil de la vie sociale. Le vote a eu lieu entre le 6 et le 10 décembre. Il y a eu 59 votants. C'est José Dicanot qui a recueilli le plus de voix. Il devient donc le nouveau président. Et c'est une femme qui le secondera dans cette fonction. Félicitations aux nouveaux élus qui porteront la voix des usagers au sein de l'association.

vies.de.quartier

revue de prévention des risques et de réduction des dommages liés à l'usage de drogues, réalisée par des usagers de drogues, des bénévoles et des travailleurs sociaux

EGO ET LE PÔLE SANTÉ GOUTTE D'OR

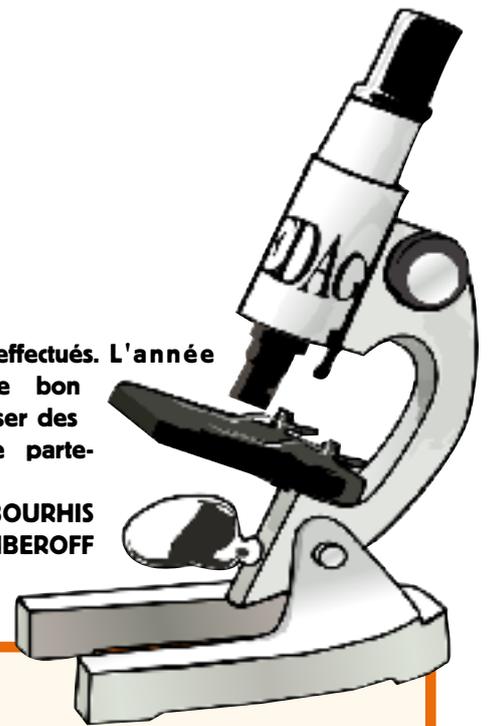
Depuis juin 2010, dans le Pôle santé Goutte d'Or, une antenne du Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) de Belleville propose une consultation d'information, de dépistage de l'hépatite B, de l'hépatite C, de l'infection au VIH/Sida, de la syphilis et de l'infection à Chlamydia. Ce nouveau service est d'un grand intérêt pour le quartier. Sophie Fouin, infirmière coordinatrice du Pôle Santé Goutte d'Or, nous signale que 95% des personnes utilisant leur service sont des habitants de l'arrondissement. Les usagers du CDAG viennent adressés par d'autres associations ou de leur propre initiative. La majorité d'entre eux a pris connaissance de l'existence du CDAG par internet. Ils préfèrent avoir accès au dépistage dans un lieu considéré comme plus convivial que l'hôpital.

Un dépistage anonyme et gratuit de l'hépatite B, de l'hépatite C du VIH Sida ...

Pour l'association EGO, l'implantation d'un CDAG à moins de 100 mètres de ses locaux est un privilège renforçant les actions de prévention et de prise en charge des maladies infectieuses ayant une haute prévalence parmi les usagers de drogues. Le dépistage est la première démarche pour entamer une prise en charge. Ensuite, l'équipe du CSAPA effectue la vaccination contre l'hépatite B en cas de sérologie négative et ceci, jusqu'à la fin du schéma vaccinal. En cas de sérologie positive pour le VHC et le VIH, des examens complémentaires sont demandés. Les usagers peuvent être accompagnés par les professionnels du CSAPA d'EGO (infirmiers, médecins, travailleurs sociaux et psychologues) vers un traitement. Une consultation sur place par un référent hépatologue a lieu au CSAPA d'EGO chaque mois. Dans le contexte d'un partenariat avec les associations Charonne et Gaïa, un fibroscan (appareil qui mesure l'élasticité du foie) est mis à la disposition des usagers et médecins d'EGO. Le CAARUD et le CSAPA d'EGO se réjouissent de ce nouveau service, car il renforce l'offre de dépistage déjà mis en place avec d'autres partenaires (association AREMEDIA, les CDAG des hôpitaux Bichat et Fernand Widal). Depuis l'ouverture du CDAG au Pôle Santé Goutte d'Or, au moins 17 orientations et 4 accompagnements d'usagers

d'EGO ont déjà été effectués. L'année 2011 s'annonce de bon augure pour formaliser des procédures avec ce partenaire.

Gurvan LE BOURHIS
et Léon GOMBEROFF



FEU VERT POUR LES TESTS RAPIDES DU VIH

EGO se félicite de la parution au Journal officiel, le 17 novembre 2010, d'un arrêté élargissant les conditions de recours au test de dépistage rapide à orientation diagnostique (TROD) du VIH, le virus du sida.

Jusqu'à présent, ce test n'était utilisé que dans des situations d'urgence liées à un risque de contamination accidentelle. Sa généralisation constitue donc une étape très importante pour le dépistage du sida. Les avancées apportées par le test sont en effet de plusieurs ordres. Tout d'abord, il s'agit d'un test facile à mettre en œuvre qui livre ses résultats en 30 minutes et ne nécessite qu'une goutte de sang prélevée sur un doigt. Ensuite, le TROD peut être effectué par un grand nombre de professionnels de santé notamment l'infirmier(e) sous la responsabilité du médecin. Le TROD pourra même être pratiqué par toute personne, « non professionnel de santé, intervenant dans une structure associative » habilitée, à condition qu'elle ait reçu la formation requise. Enfin, les lieux d'intervention peuvent être fixes ou mobiles mais organisés de manière à préserver un accueil individualisé et une remise du résultat du test dans des conditions garantissant la confidentialité. Ces mesures étaient annoncées dans le plan de lutte contre le sida 2010-2014 récemment présenté.

Pour EGO il s'agit d'une avancée majeure dans la lutte contre le sida. Ce dépistage « démedicalisé » sera régulièrement utilisé dans nos actions de réduction des risques.

Gurvan LE BOURHIS

Texte de l'arrêté disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr>





Des usagers
racontent



La Suisse
est-elle un modèle ?

DROGUES POURQUOI DES SALLES DE CONSOMMATION ?

Alors que plus de soixante villes dans le monde ont ouvert des salles de consommation de drogues à moindre risque, le débat fait toujours rage en France. Le Conseil de Paris a voté un vœu favorable à des expérimentations dans la capitale. Mais les opposants à ce projet restent toujours aussi déterminés. Les usagers les plus marginalisés disent pourtant ce que cela signifie de n'avoir que la rue pour consommer. L'ouverture d'un tel dispositif viendrait compléter les structures d'accueil et de soins. Elle exige toutefois de réunir un certain nombre de conditions, gage de réussite et d'efficacité.



Une salle, mais à quelles conditions ?

Après Berne en 1986, Genève, Barcelone, Madrid, Bilbao, Francfort, Zurich, Rotterdam, Vancouver, entre autres, ont ouvert à leur tour des salles de consommation. On compte, aujourd'hui, plus de 90 salles dans 60 villes.

Aucune salle n'a été fermée depuis. Des vies ont été sauvées, des contaminations évitées. Les comportements à risque diminuent et les contacts avec les filières de soins sont facilités. On craignait une augmentation de la criminalité, elle ne s'est pas produite. Les nuisances ont baissé pour les riverains, une présence et une intrusion moins fortes dans les espaces publics et

privés, une diminution du nombre de seringues abandonnées sur la voie publique ont pu être constatées.

Pour les professionnels et les politiques qui ont décidé et accompagné l'ouverture de tels lieux, la cause est entendue: ils sont utiles et nécessaires. En s'appuyant sur ces exemples, des élus, des personnels de soin, des associations, des militants demandent l'ouverture immédiate de salles de consommation en France.

Une installation négociée avec la population

Au cours d'une rencontre, en octobre dernier, entre EGO et des conseillers régionaux (PS) d'Ile de France, la discussion a montré qu'il ne suffit pas de décider et de mettre en oeuvre rapidement un tel dispositif. Il

faut de longues réflexions et discussions préalables. Ce temps n'est pas un moyen de différer, c'est au contraire une étape indispensable pour aller vite et réussir. Cela suppose, en effet, l'obtention d'un large consensus démocratique préalable

A quels problèmes veut-on s'affronter? Il ne s'agit pas d'ouvrir des fumeries d'opium! Les salles de consommation s'adressent aux usagers les plus marginalisés, les plus précarisés, les plus exclus. Aujourd'hui, en l'absence de lieux adaptés à un public SDF, ces personnes consomment dans la rue, dans les cages d'escalier, dans les WC publics. Pour s'adresser à ce public, ces salles doivent se trouver à proximité des scènes les plus fréquentées. Loin "d'attirer" des consommateurs, comme il est parfois objecté, elles vont s'installer là où les consommateurs, pour des raisons diverses, se trouvent déjà. En même temps, il faut nuancer la question de la proximité: même si elle reconnaît l'utilité des dispositifs, la population des quartiers concernés ne supportent ni une trop grande concentration des lieux d'accueil s'adressant à des publics précaires, ni leur implantation dans leur proximité immédiate. Il faut donc envisager une certaine répartition territoriale, y compris par l'ouverture de plusieurs unités de taille réduite au lieu d'une grande concentration.

Le choix des lieux d'implantation doit être négocié avec les populations, les élus, la police, les médecins, les services spécialisés existants. Il faut prendre le temps qu'il faut car de toute manière, si un niveau de consensus élevé n'est pas atteint, l'implantation sera impossible. Ce consensus se construit, au travers de l'action d'un comité de pilotage intégré par les différentes composantes mentionnées tout en l'ouvrant aux usagers. Ce consensus doit être entretenu et enrichi par ce comité qui est aussi responsable du suivi du processus d'évaluation du dispositif. Le protocole d'évaluation doit être précis et assumé.

Un consensus qui se construit qui s'enrichit dans l'action

Les principaux points de ce protocole doivent être négociés: l'impact de la structure sur l'environnement, les retombées pour les usagers, l'évolution de la mortalité et de la morbidité. Ce qui renvoie à l'importance de la légitimité de l'institution responsable et à la technicité du personnel d'encadrement. Ils doivent allier compétence professionnelle et capacités de négociations politiques. Une ouverture qui se ferait avec un personnel insuffisamment préparé peut conduire à des échecs.

La mise en place des dispositifs de Réduction des risques dans les villes européennes ont rendu nécessaires ces instances de concertation réunissant les représentants de la santé publique, de la justice, de l'action sociale, de la police et des habitants. Ces instances remplissent différentes fonctions selon les contextes politiques et administratifs locaux: consultation, planification, coordination et évaluation de projets, implication des citoyens etc...

Dès le début des années 90, à partir d'une charte appelée "Résolution de Francfort" de nombreuses villes européennes se sont regroupées (European Cities on Drug Policy) pour développer les politiques de réduction des risques et pour échanger leurs expériences en matière d'implantation de dispositifs.

Dans les lieux où les salles de consommation se sont ouvertes, elles n'ont pas été utilisées comme des enjeux politiques partisans. Devant un problème d'une grande complexité, les élus et responsables politiques refusent d'utiliser ce choix comme marqueur politique. Les partisans de l'ouverture de salles de consommation doivent garder présent à l'esprit cette nécessité: ne pas considérer les opposants comme des adversaires à combattre mais comme des partenaires à convaincre.

Ramon NERA

LE CONSEIL DE PARIS D'ACCORD POUR DES EXPÉRIMENTATIONS

Mandatée par la ville de Paris, l'association Elus, santé publique et territoire a organisé un séminaire regroupant des élus UMP, Modem, Nouveau centre, Verts, Ps, Pc de la capitale mais aussi de Marseille, Bordeaux, le Havre, Saint-Denis, Annemasse Nanterre. Pendant plusieurs mois, ces élus ont auditionné des experts médicaux, sociaux, juridiques, analysé la littérature scientifique, visité des salles de consommation à Bilbao et à Genève. C'est sur la base des conclusions de ce séminaire que le Conseil de Paris s'est prononcé pour la création d'un tel dispositif à Paris.

DÉPUTÉ
MAIRE
DU XVIII

POUR Daniel Vaillant



Vous le savez, plusieurs secteurs du 18ème, comme d'autres arrondissements du Nord Est parisien doivent faire face, au quotidien,

aux dommages personnels et collectifs liés aux usages de drogues. Notre responsabilité d'élus est de trouver des réponses à ces problèmes sanitaires et sociaux qui sont aussi source de tension et d'insécurité dans les quartiers concernés. Il convient, pour cela, d'inventer des dispositifs innovants, pour répondre avec pragmatisme sans a priori, aux attentes des habitants et à la misère socio-sanitaire des usagers.(...) Je suis donc favorable à l'expérimentation de lieux où un personnel médical qualifié conseillerait, soignerait, essaierait de dissuader les consommateurs de drogues dures. L'objectif est bien de faire baisser la consommation et non de l'encourager.(...) A ce titre, je souhaite personnellement l'installation de ce type de structure dans un lieu visible, dans une artère traversant deux ou trois arrondissements, plutôt qu'en coeur de quartier. (...) Au-delà des clivages politiques, j'en appelle à un consensus responsable et humaniste".

DÉPUTÉ
MAIRE
DU XV

CONTRE Philippe Goujon



Ces centres sont inutiles car l'offre française de réduction des risques est l'une des

plus importantes au monde. (...) La politique déployée depuis quinze ans en matière de prise en charge des usagers de drogues place la France aujourd'hui parmi les pays les plus protecteurs.(...). La mise en place de ces centres affaiblirait, selon nous, la cohérence de la lutte globale contre les drogues menées en France. (...) et risquerait de rendre l'usage des drogues plus acceptables et de retarder l'accès au traitement de la dépendance. Ces centres, en légitimant l'usage de la drogue, affaiblissent sa pénalisation, comme la détermination à lutter contre le trafic ou encore la pédagogie de la prévention.



Paroles de ceux qui connaissent la chanson

Pourquoi aller dans une salle de consommation ? Avant tout pour ne pas avoir à se shooter dans la rue. Dans la rue il y a la violence et le froid. Témoignages des usagers de STEP et de Lily de Vancouver.

Par Aude LALANDE

Amid : dans les toilettes tu as vingt minutes après les portes s'ouvrent.

Comment je shoote dans la rue? Je rentre dans les toilettes. J'ai le droit à vingt minutes normalement, après la porte s'ouvre toute seule. Mais les gens sont pressés ou je ne sais quoi, ils tapent à la porte, ils insultent. Je shoote du Skenan. Ça me prend maximum 5 mn pour le préparer. Je mets une feuille, je pose le matériel dessus comme ça c'est pas infecté, y a pas de microbes partout, je sais que c'est propre. Ça prend des fois 1, 2 jusqu'à 3 minutes pour trouver les veines. Parce qu'il y a des veines qui sont déjà mortes. Tu ne trouves pas, il faut presser tes bras pour trouver. Les veines c'est fragile, une fois, deux fois, trois fois, ça y est elles sont mortes. Tu vois le stéribox ? J'utilise juste les seringues, le briquet, l'eau et la gamelle.

Charly : une salle de shoot, c'est bien, c'est zen.

Quand on shoote dans la rue la difficulté déjà, c'est qu'on est stressé. On a peur de la police, parce que si tu te fais péter par les keufs, c'est direct en garde à vue. Et la garde à vue pour un toxico c'est tu es malade pendant 48h voire 72h. Or ça fait très mal quand tu es en manque. Dans des parkings ça peut-être dangereux, tu peux tomber sur un maître-chien, comme ça m'est déjà arrivé, qui te gaze et qui laisse le chien te foncer dessus. Bien sûr j'ai shooté aussi dans les escaliers d'immeubles. Mais je m'embrouillais avec les gens qui descendaient me voir. Maintenant je vais aux toilettes payants à 80cts, parce que je suis en sécurité, au chaud et à l'abri. En hiver, quand il commence à faire froid, pour trouver tes veines c'est plus simple. Les toilettes de la gare ne sont pas chers et tu as le chauffage. Les veines peuvent sortir. Mais quand tu es dehors, comme je galérais avant, dans les toilettes publics, c'est l'enfer. Pour un taquet tu vas passer 30, 45 minutes. Si tu n'as pas bouché ta pompe. Mais il y en a qui laissent leurs pompes par terre, qui mettent du sang sur les murs. Le mec qui nettoie, dans un quartier comme ici, Barbès, Gare du Nord, Gare de l'Est, jusqu'à Strasbourg Saint-Denis, il t'en sort des seringues. Pourtant je suis rapide pour préparer le Skenan. Je suis organisé. De la préparation à l'injection j'en ai pour 10 minutes, même pas. J'ai ma sacoche, dès que je l'ouvre il y a mon matériel, ma cuillère, ma seringue, mon eau. Je ne prends plus que du propre depuis que j'ai fait une septicémie. Je sais ce que c'est de prendre

Ben : il faut du temps pour que la veine sorte.

Ce n'est pas des conditions, quand on tape à la porte des toilettes. Il faut du temps pour trouver la veine, on peut se rater. Une fois que quelqu'un frappait je me suis ratée. J'étais en crise, dans l'urgence, je sortais de garde à vue. Mais il faut du temps pour chauffer le produit, pour que la veine sorte. Quand on tape, ça stresse. Apparemment c'est tout le temps désinfecté, mais c'est pas si propre que ça les toilettes. Sur une cuvette il faut mettre un support, n'importe qui est passé là. Moi quand je suis chez moi j'utilise vraiment tout le matériel de la stéribox. C'est plus posé.

du matos sale, j'ai failli en mourir. Au début je faisais pas trop gaffe quand je shootais dans les toilettes. Je posais ma cuillère directement par terre, mon produit direct, de l'eau, je le chauffais et tac, j'écrase bien. Un coton tombe, tombe pas par terre, tant pis je le mets dedans. Et je pompais et j'envoyais. Quand tu es malade tu ne cherches pas trop à comprendre. Tu as ton produit dans les mains, faut que ça aille vite, vite, vite. Après tu réfléchis : j'aurais dû mettre un journal, ou un papier bleu ou un truc. Mais quand tu es en manque tu n'as pas le temps. Il y a deux ans je suis resté huit mois à Genève. Il y a des salles de shoot là-bas, c'est super bien organisé. Il n'y a pas de délinquants, de voyous qui t'attendent à la sortie. C'est pas un amas de dealers qui t'attendent. C'est bien. C'est zen.

Lily : quand j'ai rechuté, ils ne m'ont pas jugée.

Alors que des menaces planaient sur Insite*, le centre d'injection supervisée de Vancouver, Lily, qui s'injecte des drogues depuis dix ans et qui souffre d'un syndrome d'altération foetale et de troubles psychiatriques s'est adressée au premier ministre du Canada pour lui demander de ne surtout pas fermer ce centre. Voici ses mots.

« Ils m'ont sauvé la vie lorsque j'ai utilisé trop de drogues et que je faisais des convulsions. Ils ne m'ont pas ignorée lorsque je pleurais. Ils ont parlé avec moi lorsque j'ai quitté l'hôpital pour venir consommer des drogues à Insite. Ils m'ont raccompagnée à l'hôpital parce que j'ai eu une ostéomyélite à la clavicule due à ma consommation. J'aurais pu mourir, ils sont venus me voir à l'hôpital. Il faut être une personne spéciale pour pouvoir faire ce genre de boulot. Ils m'ont aidé à aller en

sevrage. Ils m'ont écoutée. Ils ont semé la graine en suggérant une postcure qui me conviendrait. J'ai fait un sevrage. Et lorsque j'ai rechuté ils ne m'ont pas jugée... Je suis aujourd'hui dans une postcure. J'ai le choix de re-consommer ou de rester abstinente et de m'occuper de moi-même. J'ai choisi de rester abstinente. »

*Insite est la première salle d'injection supervisée ouverte en Amérique du Nord.

Ce témoignage paraît avec l'autorisation de Insite. Il a déjà été publié dans le journal de l'association.



à Genève avec QUAI 9

En ce début d'après-midi il pleut à Genève lorsque nous arrivons à Quai 9. Devant les blocs empilés, posés face à la gare et qui constituent les bâtiments, rien ne laisse penser que nous nous trouvons devant une salle de consommation...

La porte franchie, nous entrons d'abord dans la zone de « chill-out » où se côtoient une trentaine de personnes : des usagers venus pour partager un café ou prendre du matériel, des consommateurs qui cherchent à profiter des effets de leur consommation et d'autres en attente de passer dans la salle de consommation. Les locaux, d'une grande propreté, inspirent confiance, convivialité et respect. Une partie de l'équipe de Quai 9 assure ici l'accueil des usagers, répond à leurs demandes et gère les passages dans la salle de consommation. Trois espaces de consommation sont à disposition : une salle d'inhalation, une d'injection et un lieu dédié au sniff. Trois professionnels assurent la surveillance de ces lieux et accompagnent les usagers dans une démarche de consommation à moindre risque : rappel des messages de prévention, aide à trouver une veine, mise à disposition et information sur la bonne utilisation des matériels adaptés, etc. D'autres règles accompagnent l'utilisation de ces lieux : interdiction d'injecter dans la face, le pénis ou la poitrine. Par ailleurs, il est également interdit de revendre des produits à l'intérieur ou à proximité des bâtiments, tout contrevenant s'exposant à une exclusion temporaire ou définitive en cas de récidive. Un vigile, à la présence discrète, contribue à pacifier les situations tendues ou à intervenir en cas de besoin. Douze places sont disponibles à l'injection, quatre pour l'inhalation et deux pour le sniff. Tous ces espaces sont mixtes et, bien que des miroirs ainsi que deux paravents soient à disposition des usagers(ères) qui le souhaitent, la salle de consommation reste un lieu d'usage de drogues où l'intimité est dure à obtenir. Première Ligne est l'unique

structure de réduction des risques genevoise. Elle a été créée en 1991, année marquant le début des programmes de réduction des risques dans le canton de Genève avec l'officialisation du 4ème pilier « réduction des risques » de la politique fédérale en matière de drogues. Première ligne gère aujourd'hui la salle de consommation Quai 9 ainsi qu'un bus d'échange de seringues, le Bips. Quai 9 est ouvert de 11h à 19h, 7 jours sur 7. La file active y est de 800 personnes, avec près de 135 passages par jour se répartissant en 80 passages pour la salle d'injection, 45 pour la salle d'inhalation et 10 pour l'espace dédié au sniff. Le nombre de passages n'est pas limité par usager mais le personnel de Quai 9 peut néanmoins refuser à un usager de reconsommer ou de consommer un produit inconnu. Environ quarante surdoses arrivent par an nécessitant une évacuation à l'hôpital. Aucune surdose mortelle n'a eu lieu depuis l'ouverture du lieu. Première ligne fournit plus de 95 %

des matériels d'injection aux 3 000 usagers de drogues par voie intraveineuse estimés à Genève. Les seringues sont échangées gratuitement à raison d'une neuve contre une usagée, ou vendues environ 50 centimes d'euro avec un maximum de trois seringues par jour et par usager. Enfin il faut rappeler que dans le canton de Genève le port de seringues est interdit et peut être passible de contravention. Seul le travail de médiation et l'organisation de rencontres régulières entre Quai 9, les forces de l'ordre et la justice permet aux usagers de bénéficier d'une tolérance à cet égard.

Nicolas BONNET

EN BREF

D'autres pays d'Europe

Pays-Bas : ses premiers "espaces de consommation" ont été ouverts voilà vingt ans. Il en existe maintenant 45 dans 30 villes.

Suisse : les programmes de substitution et de consommation de drogues sous surveillance médicale ont vu le jour à la fin des années 80. Aujourd'hui 12 salles existent dans 8 villes.

Allemagne : plusieurs Etats régionaux ont ouvert des salles de consommation depuis une modification de la loi sur les stupéfiants en 2000. Il existe 25 centres d'injection supervisée dans 16 villes.

Espagne : la première salle de consommation par injection a été ouverte en 1999 à Madrid. Depuis il en existe 6 réparties sur Madrid, Barcelone et Bilbao.

Une mission parlementaire

L'Assemblée nationale et le Sénat ont décidé le 7 septembre dernier de créer une mission parlementaire sur les toxicomanies et les salles d'injection composée de 15 députés et de 15 sénateurs. C'est la réponse des parlementaires au débat qui a opposé sur le sujet Roselyne Bachelot, alors ministre de la Santé (plutôt favorable) à François Fillon, premier ministre (franchement hostile).



LA POLITIQUE SUISSE DES QUATRE PILIERS

E

n Suisse, comme dans la plupart des pays occidentaux, la consommation de drogues illégales n'est devenue un problème important qu'à partir des années 1960. Les premiers décès dus à une overdose d'héroïne sont constatés en 1972. Le pays réagit alors en développant un modèle à trois piliers: répression, prévention et thérapie. Un quatrième pilier « réduction des risques » viendra compléter ce modèle en 1991. Au début des années quatre-vingt, le sida se répand rapidement chez les consommateurs de drogues par voie intraveineuse et au début des années quatre-vingt dix la précarisation des usagers de drogues devient de plus en plus visible. Des « scènes ouvertes » apparaissent et sont tolérées dans plusieurs villes. Les cantons et les communes réagissent de façon pragmatique en intervenant de manière ciblée : échange de seringues, fermeture des scènes ouvertes, développement des programmes d'aide aux personnes dépendantes, etc.

Votation populaire

En février 1991, le Conseil fédéral adopte un train de mesures baptisé «ProMeDro» visant à réduire les problèmes liés à la drogue. Le principe de la réduction des risques est ainsi introduit pour la première fois à l'échelle nationale bien que sa déclinaison dans les politiques publiques à l'échelon local reste à la discrétion des cantons. Et ce n'est qu'en octobre 2008, à la faveur de la votation populaire sur la révision partielle de

la loi sur les stupéfiants, que la réduction des risques bénéficiera d'un statut légal.

La mise en place de la politique des quatre piliers a été rendu possible par une absence d'instrumentalisation du problème des drogues en Suisse, par les partis politiques, ou par les médias. Un accord tacite avait été pris de façon préalable entre les différents partis qui ont conjugué leurs efforts afin de pouvoir proposer rapidement un politique pragmatique orientée vers l'efficacité. Ceci afin de stopper les décès, de réduire la criminalité et d'améliorer la santé des usagers.

Une politique pragmatique

Le pilier «prévention» contribue à la réduction de la consommation de drogues en évitant que les gens ne se mettent à en consommer et ne développent une dépendance. Le pilier « thérapie » contribue à la réduction de la consommation de drogues en permettant de sortir d'une dépendance ou à en préserver la possibilité. Elle contribue en outre à la promotion de l'intégration sociale et de la santé des personnes traitées.

Le pilier «réduction des risques» contribue à minimiser les effets négatifs de la consommation de drogues sur les usagers et - indirectement - sur la société en rendant possible une consommation entraînant moins de problèmes individuels et sociaux.

Le pilier « répression et régulation du marché » contribue, par des mesures de régulation servant à appliquer l'interdiction des drogues illégales, à réduire les effets négatifs de la consommation de drogues.

Nicolas BONNET

Déjà en 1998

dans le "18è du mois" les habitants de la Goutte d'Or réclamaient l'ouverture de lieux d'injection.

Dans ses pages consacrées à la vie du quartier "le 18è du mois" se faisait l'écho d'une réunion organisée par EGO avec les riverains

de son local d'échange de seringues situé boulevard de la Chapelle. Sans remettre en cause la présence et l'utilité du dispositif, les habitants se plaignaient en revanche des nuisances

occasionnées: "portes cassées des immeubles, agressions physiques ou verbales, seringues souillées..." et consommation à la vue de tous. Plusieurs centaines d'entre eux signèrent une pétition demandant "l'ouverture de lieux d'injection, non seulement dans notre quartier, mais aussi dans d'autres arrondissements, comme cela se fait dans d'autres pays. "

Cette pétition fut remise à Bernard Kouchner, alors ministre de la Santé, par l'association EGO à l'occasion des Etats-Généraux de la toxicomanie. C'était il y a plus de dix ans...

DROGUE ET SIDA À QUI FAIT-ON VRAIMENT LA GUERRE ?



La XVIIIème Conférence internationale sur le sida, qui s'est tenue à Vienne du 18 au 23 juillet dernier, a dénoncé les politiques qui font de "la guerre à la drogue", la guerre contre les usagers. Et alimentent l'épidémie de sida.



Le constat est accablant : en dehors de l'Afrique subsaharienne, l'utilisation des drogues injectables est responsable du tiers des nouveaux cas d'infection au VIH/Sida. En Europe de l'Est et en Asie centrale, la prévalence peut atteindre 70% parmi les utilisateurs de drogues. Par comparaison, la politique de réduction des risques a permis en France de réduire à 2% la proportion de nouveaux cas de transmission dans cette population.

Dans une déclaration solennelle adressée à la Conférence, une équipe de scientifiques internationaux, parmi lesquels Michel Kazatchkine, directeur général du Fonds mondial et Françoise

Barré-Sénoussi, prix Nobel de médecine, considère que la "criminalisation des utilisateurs de drogues illicite alimente l'épidémie de VIH et a eu des retombées essentiellement négatives sur la santé et la société" et réclame une "réorientation complète des politiques". Les politiques basées sur la prohibition et sur une approche punitive et répressive des usagers ont pour conséquence de stigmatiser les consommateurs de drogues. Dans certains pays, ces personnes sont emprisonnées ou envoyées dans des centres qui n'ont de "traitement" que le nom. Il s'agit le plus souvent de lieux de coercition, où les droits humains sont violés. Les effets sont désastreux : contraints de se cacher, les usagers n'ont pas accès à la prévention et encore moins aux soins. Ces politiques ont contribué à faire flamber l'épidémie à l'inverse des pays qui ont mis en place depuis de nombreuses années maintenant des dispositifs de réduction des risques. La déclaration de Vienne, constate que "malheureusement, les preuves de l'échec de la prohibition des drogues relatives à ses objectifs déclarés, ainsi que les

graves répercussions négatives de ces politiques sont souvent menées par ceux qui ont des intérêts cachés dans le maintien du statut quo". C'est pourquoi elle demande aux gouvernements et aux organisations internationales "d'entreprendre un examen transparent de l'efficacité des politiques antidrogues actuelles; d'adopter et d'évaluer une approche de santé publique basée sur des données scientifiques; de décriminaliser les utilisateurs de drogues, d'en finir avec les centres de traitements obligatoires et inefficaces, qui violent la Déclaration universelle des droits de l'homme". Enfin, elle demande au Secrétaire général des Nations-Unies que celles-ci expriment d'une seule voix la fin de la criminalisation des utilisateurs de drogues. Cela vise en premier lieu l'Organe international de contrôle des stupéfiants, organe de l'ONU.

Mireille RIOU



Le 1er décembre EGO se mobilise toujours.

Cette année encore, EGO était au rendez-vous de la Journée mondiale de lutte contre le sida. Dès le 29 novembre, le Centre d'accueil a organisé la projection de courts métrages "3000 scénarios contre un virus", puis le 30 il recevait Solidarité sida et présentait le puzzle "EGO pour le Sidaction". Le 1er décembre les "3 Philippe" animait un débat autour d'un "power point" sur le VIH. Fêtant ses 15 ans d'existence STEP n'était pas en reste. Alberto Torres et son équipe présentaient une exposition des peintres du quartier et disaient leur fierté d'avoir reçu une vingtaine de

réponses. Enfin, à la Salle Saint Bruno, les usagers faisaient la fête ce 1er décembre en soirée en organisant une "Jam Session".

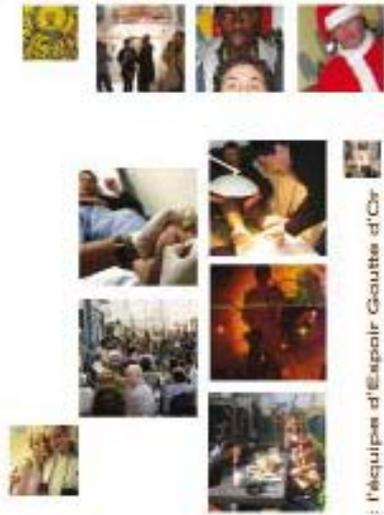
Avant le spectacle, invités, usagers, personnels d'EGO se restauraient autour d'un buffet sympathique et original. Puis, le Dr Philippe Coeuru présentait l'état actuel de l'épidémie dans le monde. Sur la grande toile tendue en fond de scène, Michel (de l'atelier d'arts plastiques) commençait à dessiner. Puis usager, accueillant, invité venaient s'exprimer sur scène, lire un texte, réciter un poème, chanter en solo ... Petit à petit "Jam Session" s'inscrivait sur la toile de fond. Et c'est avec la musique des "Bolchéviques anonymes" que la fête prenait fin.

Claude MOYNOT



HO

Espoir *Goutte* *d'Or*



Photos : l'équipe d'Espoir Goutte d'Or

Vous souhaitez une bonne année

2011

et une joyeuse traversée de crise...

