

première ligne

RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE DROGUES

Édito

Christophe Mani

Trois numéros de *Quoi de 9 au Quai 9* nous ont permis de communiquer avec le voisinage de notre espace d'accueil et d'injection, situé dans le quartier des Grottes. Nous décidons aujourd'hui d'élargir notre rayon d'action en créant le journal que vous avez entre les mains. Il reflète l'ensemble des préoccupations de notre nouvelle association Première ligne et des problématiques abordées dans une logique dite de réduction des risques. Il s'adresse à un public plus large dans le but de promouvoir une information plus claire sur le vécu quotidien des usagers de drogues et sur des actions qui interrogent et interpellent beaucoup la population.

Nous pourrions nous enorgueillir du fait qu'aucune nouvelle infection au VIH/sida due au partage de seringues usagées n'a été relatée parmi les toxicomanes genevois pour les années 2003 et 2004. Nous pourrions aussi nous satisfaire du fait que les overdoses mortelles n'ont jamais atteint un chiffre aussi bas depuis les années 80.

Pourtant, un travail de tous les instants reste à accomplir pour améliorer l'image sociale et les conditions de vie des usagers de drogues, pour parfaire la communication entre les consommateurs et les non-consommateurs, pour prévenir de manière précoce les dommages liés à l'usage de certaines substances, pour éviter que l'expérimentation de drogues condamne socialement une personne pour des années, pour prendre en compte les nouvelles substances consommées et les nouvelles pratiques de consommation de nouvelles populations, pour mobiliser les usagers de drogues, pour améliorer l'accès aux soins, pour mieux comprendre les implications sociales de ce phénomène.

C'est à cela que l'association Première ligne s'emploie, en cherchant à donner la parole aux usagers de drogues et avec votre précieuse contribution. Chacune, chacun est concerné!

Radiographie de l'usage des drogues à Genève

Le nombre d'usagers de drogues reste stable. Il est vingt fois moins important que celui des personnes atteintes d'alcoolisme. Mais les ravages de la cocaïne demeurent un grand souci pour les professionnels de la santé

Thierry Musset

Infirmier spécialiste clinique HUG

Dans les grandes villes d'Europe, 1% de la population fait usage de drogues illicites. Genève ne fait pas exception avec ses 3000 toxicodépendants. Pour mettre le problème à sa juste place, il faut avoir à l'esprit que l'alcoolisme touche 20% de la population et le tabagisme 30%. Les usagers des drogues sont en contact étroit avec le réseau de soins: 60% d'entre eux sont suivis par un médecin ou par une institution spécialisée. Environ 1500 patients sont sous traitement de méthadone et une cinquantaine sous héroïne médicalement prescrite. Il est plus difficile d'évaluer le nombre

de toxico-dépendants qui sont suivis dans des programmes de type psycho-social.

La problématique évolue constamment, en fonction des événements et des changements de mentalité. Dans les années 1970 et 1980, les drogues consommées étaient surtout les opiacés, le LSD et le cannabis. Les traitements préconisés étaient essentiellement orientés vers l'abstinence. L'épidémie du sida a radicalement changé la donne puisqu'elle a conduit, dès le début des années nonante à d'autres formes de prise en charge: traitement de substitution et réduction des risques.

La décennie 1990 a aussi été caractérisée par la montée en force de la cocaïne, qui reste un

immense défi pour les professionnels de la santé. Ce puissant psycho-stimulant, que les consommateurs s'injectent jusqu'à vingt fois par jour, n'entraîne pas de dépendance physique mais provoque une dépendance psychologique tellement intense que l'on voit les usagers adopter des comportements (prostitution, prise de risques) qu'ils n'auraient probablement pas choisis pour acquérir de l'héroïne. La cocaïne peut provoquer des infarctus, des ruptures de vaisseaux ou des convulsions. Elle entraîne souvent des troubles psychiatriques graves: paranoïa, hallucinations etc. Mais les substances semblent aussi être utilisées comme «médicaments» (elles sont d'ailleurs des anti-dépresseurs et des an-

xiolytiques puissants). Il n'est pas rare que des patients présentent des troubles psychiatriques au moment du sevrage.

Le bilan de la politique appliquée ces dernières années? Au passif, le nombre de consommateurs ne baisse pas (mais n'augmente pas non plus) et l'hépatite C progresse. A l'actif, la mortalité liée aux drogues semble reculer. Les progrès sont ralentis par la prohibition: la qualité des drogues est aléatoire et l'accès aux soins n'est pas optimal en raison de la clandestinité dans laquelle se trouvent encore certains usagers.

Lire le texte intégral sur notre site www.premiereligne.ch

Menaces sur le modèle genevois

Quinze ans de réduction des risques se sont soldés par des succès indiscutables. Mais cet acquis est aujourd'hui en péril.



Il y a quinze ans, Genève, sur le modèle de la Suisse alémanique et des Pays-Bas, a su prendre le virage de la réduction des risques liés aux drogues. Parallèlement, les espaces dédiés aux usagers se sont multipliés, le recours à la méthadone est devenu de plus en plus fréquent, le nombre de places en traitement résidentiel a augmenté... Le canton est bel et bien devenu un exemple, souvent cité à l'étranger,

en matière de gestion pragmatique de la toxicomanie.

Cela ne s'est pas fait tout seul. S'agissant de la réduction des risques, il a fallu convaincre, rassurer, montrer que les usagers de

drogues étaient capables d'adopter des mesures de prévention, démontrer le bien-fondé de la mise à disposition de seringues stériles. Ce travail a porté ses fruits: nos actions ont bénéficié d'un large soutien des autorités, des médias et de la population.

Pourtant, la politique de réduction des risques, à Genève comme ailleurs en Suisse et à l'étranger, se trouve dans une situation précaire. Le soutien des autorités sanitaires n'a pas baissé, mais la société vit une crise identitaire qui se manifeste notamment par un sentiment d'insécurité. La tentation est grande d'exclure les usagers de l'espace public, du moins de certains quartiers comme c'est le cas de facto à Genève. A la solidarité succède une montée de l'intolérance et un retour des vieux préjugés à l'égard des consommateurs. Ceux-ci ont eux-mêmes un grand rôle à jouer pour faire respecter leurs droits de citoyens.

Lire l'analyse de Christophe Mani en page 4

première
ASSOCIATION GENEVOISE DE
RÉDUCTION DES RISQUES
LIÉS AUX DROGUES
ligne

6, rue de la Pépinière – 1201 Genève – www.premiereligne.ch - T. 022 748 28 78

BCG compte K 3279.09.07 – Tirage 5'000 ex.

Éditeur responsable Christophe Mani

Coordination Xavier Pellegrini Création graphique a.bergerioux@bluwin.ch

Mise en page Jean-Claude Etienne Ont également contribué à ce numéro Martine Baudin, Joël Faivre, Sibylle Monney, Thierry Musset, Olivier Righetti.

«Ce n'est pas le moment de baisser la garde»



Interview Consolider le succès de la réduction des risques: c'est le but de Jean-Marc Guinchard, directeur de la Direction générale de la santé.

Entretien: Sibylle Monney

Vous êtes président du comité de pilotage du Quai 9. Quel est votre rôle?

Il consiste avant tout à prendre acte des doléances ou craintes exprimées par le Quai 9 d'une part et par la police d'autre part, afin de trouver une voie moyenne qui convienne à tous. Je veille à ce que les solutions retenues répondent avant tout aux besoins des usagers.

Les difficultés financières risquent-elles de compromettre la politique du DASS, qui place l'humain au cœur de son action?

Il est vrai que nous rencontrons des difficultés financières et que les ressources à disposition vont diminuer. Nous devons offrir les mêmes prestations avec moins de moyens, ce qui exigera de nous que nous raisonnions différemment. Des expériences menées dans d'autres cantons montrent que c'est possible.

A Genève, la politique de réduction des risques liés aux drogues est-elle acquise?

Rien n'est jamais acquis. Pour le Département de l'action sociale et de la santé et les autres acteurs liés à la santé, un retour en arrière est bien sûr exclu, mais des changements politiques peuvent mettre en cause les efforts déployés pour réduire les risques. Il faut donc rester très vigilant.

On constate une chute spectaculaire des infections VIH par voie intraveineuse. Comment consolider ce résultat?

En poursuivant les actions menées jusqu'à ce jour, notamment celles mises en place par Première ligne. On ne doit pas baisser la garde. Une action sporadique sur le court terme ne donne aucun résultat.

Depuis quelques mois, on peut observer qu'il n'y a pratiquement plus d'usagers de drogues à la gare Cornavin. Est-ce un danger pour la réduction des risques?

Un travail efficace en réduction des risques ne peut se faire que là où les usagers sont. Aujourd'hui, avec la nouvelle politique sécuritaire et ses zones d'exclusion, on ne sait plus très bien où les trouver, et ceci pose effectivement problème. En matière de sécurité, soit on tolère les populations à risque soit on les disperse et dès lors on ne maîtrise plus la situation.

Comment éviter que les usagers de drogues soient confrontés à la rue et à la zone pour acquérir leur produit?

Il faudrait que tous les processus d'acquisition actuels soient supprimés et que le produit soit fourni par l'Etat.

Comment expliquer qu'il n'existe pas une Journée nationale ou mondiale de lutte contre les toxicodépendances? Le sujet reste-t-il tabou?

De tout temps la toxicomanie a généré un grand sentiment de honte qui n'a pas totalement disparu. Mais on sait aujourd'hui qu'elle peut toucher tout un chacun, quelque soit le

niveau culturel ou éducatif. Il reste néanmoins difficile de faire reconnaître la toxicomanie comme une maladie. Nombreuses sont encore les personnes qui pensent qu'il s'agit d'un choix délibéré.

Comment modifier l'image de la toxicomanie dans la population?

Il faut avant tout faire passer des messages de tolérance et ne pas stigmatiser les toxicomanes. Les témoignages d'anciens usagers qui s'en sont sortis peuvent aussi changer les mentalités. Mais la consommation de drogues reste un sujet pénible à évoquer, tout comme la consommation d'alcool par exemple et il est difficile de lutter contre les préjugés. Il y a beaucoup à faire dans la façon dont les messages sont transmis, et il ne faut pas craindre de les répéter inlassablement.

Personnellement, quel regard portez-vous sur la toxicodépendance?

Autrefois, j'avais un regard assez dur et ambivalent

sur la toxicomanie. Je ne pouvais pas comprendre pourquoi les usagers ne se prenaient pas en main et je les considérais comme des délinquants. Mon expérience m'a permis de rencontrer des consommateurs, de raisonner différemment et de revoir mon jugement.

Une valeur fondamentale pour vous?

L'honnêteté, en termes de franchise et de transparence. Il faut pouvoir dire ce qui ne va pas, sans que cela soit pris comme un reproche.

Quel est le personnage que vous souhaitez ou que vous auriez souhaité rencontrer?

La rencontre ne m'importe pas tant que ça. Toutefois, il y a des personnages que j'admire, notamment le général de Gaulle pour son honnêteté et sa rigueur. Le personnage me touche plus que son action politique. J'ai aussi été très impressionné par Jean-Paul II pour le rôle prépondérant qu'il a eu dans la chute du Mur.

Parcours

Né en 1954, Jean-Marc Guinchard est titulaire d'une licence en droit et a occupé les postes de secrétaire permanent de l'Union des associations patronales genevoises puis de secrétaire général adjoint à la Fédération des syndicats patronaux.

Après avoir été pendant plusieurs années secrétaire général de l'Association des médecins de Genève, il est nommé directeur de la Direction générale de la santé. Depuis le 1er août 2004, il est également président du comité de pilotage du Quai 9.

Soirée publique

Interventions policières et droits de la personne

Débats Fragilisés, les toxicomanes ont moins de ressources pour faire valoir leurs droits face à la police.

Sibylle Monney

Première ligne organise régulièrement des soirées publiques auxquelles sont conviés voisins, usagers de drogues, policiers, travailleurs sociaux et membres de l'association. La dernière en date a eu lieu le 5 septembre dernier et a réuni une quarantaine de participants. Animé par Sandra Widmer Joly, journaliste à la Tribune de Genève, cette rencontre a permis de soulever la question de la compatibilité entre la sécurité de la population et les droits élémentaires des personnes marginalisées.

Avocat stagiaire et travailleur social invité à ouvrir cette soirée, Pierre-Alain Chatelan a apporté quelques précisions qui permettent de mieux comprendre les fondements juridiques d'une intervention policière et le risque que celle-ci entame les droits fondamentaux d'un individu. Il a rappelé que si l'individu arrêté estime avoir été lésé, il a la possibilité de faire recours (lire ci-dessous), mais il va sans dire qu'une personne déjà fragilisée socialement, physiquement ou psychiquement a rarement les moyens de faire valoir ses droits.

Cette soirée a permis de soulever d'autres questions : doit-on se réjouir de la quiétude rencontrée actuellement à la gare ou doit-on s'en inquiéter? Les personnes marginalisées ne devraient-elles pas être davantage intégrées à la société plutôt que d'être repoussées?

L'expression du sentiment de peur et d'insécurité a eu également sa place dans le débat, sans pour autant que soit clairement identifié ce qui engendre cette peur: des faits avérés ou le lien que l'on fait (à tort ou à raison) entre l'image de la personne marginalisée et le danger potentiel qu'elle représente.

La police, toujours représentée lors de ces soirées publiques, a répondu aimablement aux sollicitations qui prennent à chaque séance une place importante dans les discussions. De plus, ces débats permettent aux personnes présentes, usagers de drogues et non-consommateurs confondus, de relater des cas particuliers auxquels elles ont été confrontées ou de dialoguer sur des sujets rarement traités.

*Prochaine soirée publique:
lundi 28 novembre à 20h*

Droits élémentaires des personnes marginalisées et restriction de mouvement. Que dit la loi?

Il n'existe pas dans la loi de «droits élémentaires des personnes marginalisées». La Constitution fédérale mentionne des droits fondamentaux qui bénéficient à tout le monde. Parmi ces droits fondamentaux, il y a la liberté personnelle (Constitution fédérale Art. 10): «Tout être humain a droit à la liberté personnelle, notamment à l'intégrité physique et psychique et à la liberté de mouvement».

Les droits fondamentaux ne sont pas absolus: l'Etat a la capacité de les restreindre, sous trois conditions (Cst.Féd Art. 36):

1. La restriction doit se fonder sur une base légale, sauf dans certains cas réservés (danger sérieux, direct ou imminent).

2. La restriction des droits fondamentaux doit être justifiée par un intérêt pu-

blic (sécurité publique, santé publique, tranquillité publique, moralité publique, bonne foi dans les affaires).

3 Elle doit être proportionnelle au but visé.

En 1994, l'autorité fédérale a adopté une loi sur les mesures de contrainte qui permet notamment d'interdire à un étranger, qui n'est pas titulaire d'une autorisation de séjour ou d'établissement et qui trouble ou menace la sécurité et l'ordre publics (ex: trafic de stupéfiants), de sortir d'un territoire qui lui est assigné ou d'y pénétrer (Lois fédérales sur le séjour et l'établissement des étrangers-LSEE, Art 13^e). Cette loi est une base légale qui permet la restriction de libertés; elle vise un intérêt public, la lutte contre le trafic de stupéfiants; et les tribunaux considèrent l'interdiction d'entrer dans une zone déterminée comme une faible atteinte à

la liberté de mouvement, donc elle est proportionnelle au but visé.

Les interdictions de pénétrer dans des lieux privés, comme la Gare Cornavin ou les commerces (que connaissent bien certains usagers de drogues) ne sont pas des restrictions à la liberté personnelle, car elles ne viennent pas de l'Etat. Ces interdictions s'appuient sur l'article 186 du code pénal sur la violation de domicile. Il y a trois conditions à l'infraction. Tout d'abord, la personne doit avoir été informée par l'ayant droit qu'elle a l'interdiction de venir dans l'espace en question. Ensuite, elle doit avoir passé outre cette interdiction, puis l'ayant droit doit déposer une plainte pour violation de domicile.

Le code de procédure pénale et la Loi sur la police autorisent la police à effectuer certains actes sur les personnes. Les ac-

tes de la police doivent suivre un intérêt public et être proportionnels au but visé.

Par exemple, si l'ordre public est troublé, la police peut donner l'ordre à une personne sur la voie publique de circuler. Si la personne refuse d'obéir, elle sera très vraisemblablement emmenée au poste «pour contrôle»; elle pourra même se voir poursuivie pour opposition aux actes de l'autorité (article 286 code pénal).

Toute personne qui a fait l'objet d'une intervention de police selon les articles 16 à 22 de la loi sur la police et qui estime cette intervention comme étant illégale peut se plaindre par écrit d'une violation de ces dispositions auprès du procureur général (Art 114A et suivants du code de procédure pénale).

Tiré de la présentation de P.-A. Chatelan lors de la soirée publique du 5 septembre au Quai 9

Lettre ouverte d'un usager de drogues à Micheline Spoerri

Témoignage Jean-Claude Etienne estime que la politique de la cheffe du Département de justice, police et sécurité exclut les usagers tout autant que les dealers. Pour lui, la répression aveugle mène à une impasse.



Jean-Claude Etienne

Je suis héroïnomanie depuis plus de quinze ans. J'ai travaillé dans l'informatique jusqu'en nonante-cinq, puis j'ai été au chômage. J'ai suivi le marché de la drogue depuis le Molard, en passant par Plainpalais.

Un monde complexe

Je suis surpris par les termes employés par Mme Spoerri dans un article du Temps paru le 9 juin dernier. Le périmètre interdit bientôt étendu d'un tiers n'exclut pas seulement les trafiquants mais tous les usagers qui fréquentent ce secteur. En effet, il m'est arrivé personnellement d'être interdit de gare alors que je n'avais commis aucun délit, avec pour seul motif le fait qu'«on ne veut plus voir de toxicos ici». Le cas a pu être rediscuté et l'interdiction levée mais il n'en reste pas moins que l'usager de drogue est accompagné d'une réputation sulfureuse. Il est vrai que le spectacle offert dans les rues par ces personnes souvent en pleine détresse dérange.

Sont-elles toutes là pour trafiquer, voler ou agresser les passants? Bien sûr que non. Pour beaucoup, c'est d'abord un lieu où l'on rencontre d'autres usagers, où l'on se sent moins seul. La fréquentation de la salle d'accueil du Quai 9 (la salle d'injection sise derrière la gare) montre bien à quel

point les usagers ont besoin d'échanger autre chose que du produit.

Le monde de la toxicomanie est complexe et très hétérogène. On fait actuellement une fixation sécuritaire sur la présence de quelques dizaines d'individus sur des lieux publics, on investit beaucoup de temps et d'argent pour, en fait, rassurer l'«honnête citoyen». Ces actions, pour spectaculaires qu'elles soient, ne servent absolument à rien dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie. C'est une lutte contre certains toxicomanes. On sait depuis longtemps maintenant que la répression seule n'a pas d'effet. D'ailleurs, en Suisse, la politique des quatre piliers découle en partie de ce constat. Si la prévention et les soins se déroulent dans des lieux bien définis et séparés (écoles, centres de formation pour les uns, cabinet médical, centres résidentiels ou hôpitaux pour les autres), la réduction des risques et la répression se partagent en partie le même territoire, la rue.

Entre prévention et répression

Le problème est que chacun a des objectifs et des vues radicalement différents. En effet, si en réduction de risques le rapport de confiance est primordial pour faire passer le message et accompagner au mieux l'usager dans son parcours de consommation, la ré-

pression, elle, ne rentre pas dans ces considérations. Sa mission étant de protéger les citoyens et leurs intérêts, on va donc s'employer à éradiquer le mal. On voit donc qu'il est très difficile de trouver un terrain d'entente entre ces deux façons d'aborder le problème. Et

au milieu de cette guerre de clocher se trouve l'usager, qui reçoit de la société des messages contradictoires: tout le travail d'apprentissage, afin qu'il accepte les soins et conseils, pour qu'il se donne les moyens de sortir de sa phase de consommation,

est démolie par le message véhiculé par les acteurs de la répression, pour qui le consommateur doit disparaître de nos cités. Il arrive que des usagers refusent de s'impliquer dans certains projets valorisants car ils ont peur que leurs noms n'arrivent sur le bureau d'un policier! Et à quoi sert une salle d'injection si des contrôles d'identité se font juste à côté de l'entrée du lieu? C'est évident que celui qui fréquente ce lieu a du produit sur lui! Croyez-vous que cet usager y reviendra? Aura-t-il toujours confiance dans le personnel du Quai 9? Il croira plutôt, à tort, qu'il a été dénoncé, trahi par les travailleurs sociaux! Un comble! Cela montre bien le manque de cohérence entre les principaux acteurs.

Nous sommes des citoyens

Quand j'entends une phrase telle que «il est plus difficile de vendre de la drogue seul qu'en groupe», je rétorque que celui qui voudra sa dose la trouvera, et que maintenant il y a des dealers dans toute la ville. On m'en a souvent proposé, alors que je ne cherchais rien, dans plusieurs quartiers du centre de la ville. Je pense que si les sta-

tistiques enregistrent une baisse du trafic, cela est davantage dû à la dispersion des dealers et au fait qu'il est moins aisé pour la police de les repérer, qu'à une réelle baisse du trafic. Je ne crois pas que les services de soins en matière de toxicomanie aient enregistré un boom des demandes d'aide suite à la mise en place de cette politique, et que les consommateurs aient décidé d'arrêter parce que c'est le vœu d'une politicienne.

Nous, les usagers de drogues, avons besoin de cohérence dans la manière dont le problème est traité par nos décideurs. Nous sommes consommateurs, mais pas seulement de drogues. Nous sommes citoyens, avons des droits, comme celui de fréquenter n'importe quel lieu public, et bien sûr aussi des devoirs. Et si beaucoup d'entre nous ont un comportement anti-social, c'est peut-être aussi beaucoup parce que nous avons trop l'habitude d'être exclus. Il faut que ça change, que les différents partenaires, éducateurs, policiers, décideurs, usagers, habitants communiquent et s'informent plus et mieux, mais cela dépend de chacun d'entre nous, quelque soit notre rôle dans cette histoire.

Un néophyte en première ligne

Récit d'une visite au BIPS et au Quai 9 par un observateur non initié à la réduction des risques.

Xavier Pellegrini

Le Bus itinérant prévention sida (BIPS) vient de prendre position à son emplacement habituel, rue de Malatrex. Avec son comptoir et sa «marchandise», il fait un peu penser aux épiceries mobiles d'autrefois. D'ailleurs les clients affluent déjà, impatients. Comme on me l'expliquera plus tard, beaucoup d'entre eux ont urgemment besoin d'une injection. L'ambiance est électrique: pendant la journée, ils ont probablement pas mal galéré, fuyant une police omniprésente. Certains ne sont visiblement pas encore parvenus à entrer en contact avec un dealer. L'étau s'étant visiblement desserré, l'un d'entre eux les a rejoints devant le

bus. Il est immédiatement chassé par l'infirmière et l'éducatrice de service ce soir-là.

La distribution de seringues et de matériel d'injection commence. Je suis frappé par le caractère routinier et professionnel des opérations. Et aussi par la grande diversité des looks et des apparences physiques des usagers qui se présentent. Le cliché du toxicomane décati ne tient décidément pas la route. Certains sont effectivement dans un état physique déplorable. Mais d'autres ont plutôt bonne mine et tant leur maintien que leurs habits témoignent d'une probable insertion socio-professionnelle. La qualité du discours est également très variable d'une personne à l'autre, les uns étant obsédés par le produit et le moyen de se l'in-

jecter, d'autres débordant largement de ce cadre. J'ai assisté à une longue conversation entre les intervenantes et un usager non pas sur la drogue, mais sur la meilleure manière d'apprêter la... tarte aux pommes.

Fonctionnel

Quai 9, début d'après-midi. C'est une toute autre ambiance. Après la plongée dans la nuit qui apporte toujours des surprises et, même dans ce contexte, un peu de poésie, j'ai l'impression d'entrer dans une petite usine quand on me fait visiter le local d'injection. Petites tables blanches qui évoquent l'hôpital, appel des usagers par leur numéro d'ordre, tout semble parfaitement fonctionnel.

Il faut du temps pour s'imprégner des objectifs

de Première ligne. La première réaction face à des toxicomanes (comme face à des alcooliques ou d'autres personnes dépendantes), en tout cas chez moi, c'est d'espérer qu'ils sortent de leur galère le plus vite possible, qu'ils ne revoient plus jamais le local d'injection ou le troc du bus.

Quand on y réfléchit, l'objectif limité de réduction des risques est en fait très ambitieux. Les conditions d'hygiène du local d'injection, son caractère hospitalier prennent ainsi tout leur sens, de même que l'encadrement nécessaire à une activité aussi délicate, médicalement, socialement et légalement. Le «salon» est nettement plus convivial. Les occasions d'échanges avec les intervenants et d'autres usagers sont visiblement très appréciées.

Quinze ans de réduction des risques à Genève. Et maintenant?

Analyse Genève a agi en pionnière pour alléger la souffrance des toxicomanes et freiner la transmission des maladies. Hélas, les anciens préjugés sur les usagers des drogues refont surface. Le directeur de Première ligne en appelle ici à la tolérance et au réalisme.

Christophe Mani

À Genève, la réduction des risques liés aux drogues, c'est plus de 15 ans de combat pour faire face à l'urgence. A l'urgence du sida qui provoquait de plus en plus de morts, à l'urgence de juguler le développement d'une maladie qui emportait certes des populations en partie identifiables, comme les usagers de drogues ou les homosexuels, mais qui touchait et pourrait dorénavant toucher l'ensemble de la population. Il y a 15 ans, il était donc impératif d'adopter une attitude pragmatique face à l'usage de drogues par intraveineuse. Il n'a pas été aisé de le faire entendre aux autorités et à la population, attachées à l'idéal d'une société sans drogues. Pourtant, il ne suffisait pas de décider que l'abstinence était la seule voie recommandée pour que les gens cessent de consommer ou sortent de leur dépendance, comme par enchantement. Il a fallu tenir compte de la réalité de nombreuses personnes confrontées à cette consommation. Réduire les risques, c'est prendre acte, c'est faire avec, selon la situation des gens concernés, en leur mettant à disposition les moyens de rester en aussi bonne santé que possible. Cela ne vaut pas dire baisser les bras. Au contraire, cela veut dire tenter de créer du lien, de garder le lien, et de contribuer à respecter la dignité des usagers de drogues.

L'exemple est venu du nord

Il y a 15 ans, les pharmaciens étaient à Genève les seuls à remettre du matériel d'injection stérile aux usagers de drogues. Ils étaient parfois dérangés par ce geste vécu comme contradictoire, à savoir porter la vie (en se préservant d'un virus) et cautionner la mort (en donnant l'outil permettant de s'injecter la substance maléfique). Mais cela n'était pas encore suf-

fisant pour faire face à la situation. C'est ainsi qu'il a été utile de s'inspirer d'expériences menées plus au nord, notamment en Suisse alémanique et aux Pays-Bas, qui ont adopté une approche pragmatique dès l'apparition du VIH/sida et même antérieurement, pour faire face aux dégâts causés par la transmission des hépatites. Ces mesures portaient leurs fruits, le nombre d'infections parmi les usagers de drogues étant manifestement plus réduit que dans les pays du sud de l'Europe. Pour prendre ces mesures pragmatiques, il a fallu convaincre, rassurer,

Pour prendre ces mesures pragmatiques, il a fallu convaincre, rassurer, montrer que les usagers de drogues étaient capables d'adopter des attitudes de prévention.

montrer que les usagers de drogues étaient capables d'adopter des attitudes de prévention. Il a fallu expliquer le bien-fondé d'une mise à disposition de seringues stériles aux personnes usant des drogues par intraveineuse. Une fois cela démontré, les actions de réduction des risques ont bénéficié d'un large soutien des autorités, des médias et de la population.

Une évolution spectaculaire

Quelle évolution depuis 1991, année durant laquelle il a été possible, à Genève, de mettre à disposition des seringues stériles au moyen du Bus itinérant prévention sida (BIPS), spécialement mis sur pied à cet effet! Quelle évolution depuis les manifestations d'incompréhension de certains face à la politique adoptée! Quelle évolution grâce au développement d'espaces adaptés et spécifiques aux usagers de drogues, avec la facilitation de l'accès aux soins et le recours accru à la méthadone, avec la mise sur pied de la prescription contrôlée de l'héroïne pour les plus démunis des toxicomanes, avec la création d'une structure réservée aux personnes qui

consomment des drogues et qui se prostituent, avec l'augmentation du nombre de places en traitement résidentiel ou encore avec l'ouverture d'un espace d'accueil et d'injection! Qui aurait prédit cette évolution vingt ans plus tôt?

Limiter la casse

Faut-il se réjouir de la mise sur pied de ces structures? En tant que tel non, puisqu'elles sont révélatrices d'un problème de santé publique et d'un malaise social dont notre société se passerait bien. Mais on peut s'en féliciter si l'on

considère que ces mesures ont permis de limiter la casse. Aucune nouvelle infection au VIH par partage de seringues entre usagers de drogues n'a été rapportée en 2003-2004 à Genève, à la différence de Lausanne, par exemple, qui n'a pas mis en place les mêmes mesures de prévention, ou plus tardivement. Le nombre de transmissions y reste élevé.

Tout va bien, donc! Et pourtant, il nous semble que la réduction des risques est aujourd'hui dans la situation la plus précaire qu'elle aie connue depuis sa mise en place à Genève, ce qui est également le cas dans d'autres villes suisses ou étrangères. Les budgets publics sont certes en crise, mais cela n'explique pas tout. S'il nous est actuellement difficile de proposer de nouveaux projets engendrant de nouveaux coûts, des ressources nous sont encore dispensées par le Département de l'action sociale et de la santé, que nous profitons de remercier pour son soutien, en vue d'assurer le fonctionnement de nos prestations.

C'est au-delà de la question financière que l'inquiétude prend place. La propagation du sida étant maintenant ralentie,

l'élan de solidarité vis-à-vis des malades ou personnes menacées est bien retombé. Aujourd'hui, la population a moins de raisons de s'émouvoir du sort des usagers de drogues. Dans une société en crise sécuritaire, les représentations sociales traditionnelles de la toxicodépendance, empreintes d'intolérance, semblent reprendre leurs droits. Après les élans de solidarité, nous avons la crainte que la société, à savoir chacun d'entre nous, soit à nouveau tentée de laisser les personnes marginalisées au bord de la route. Dire que notre société doit accepter

d'apprendre à vivre avec la drogue et les usagers de drogues est encore régulièrement vu comme une démission si ce n'est un encouragement à la consommation.

«Ailleurs que devant chez moi»

L'efficacité du travail mené pour lutter contre la propagation des maladies n'est plus vraiment remise en question, les résultats étant probants. Les enjeux apparaissent davantage en termes d'occupation de l'espace urbain. Les personnes marginalisées font peur, inquiètent. L'usager de drogues illégales dérange, semble-t-il, bien plus que notre travail de prévention,

Il est urgent que les usagers des drogues se mobilisent et défendent leurs droits de citoyens.

puisque celui-ci est encore souvent loué, pourvu qu'on le fasse «ailleurs que devant chez moi». Dans un contexte d'insécurité sociale marquée, ce sentiment n'en est que plus fort. Le dealer noir requérant d'asile ou le jeune étranger errant sans papier sont des

boucs émissaires des temps modernes et les usagers de drogues restent considérés comme des «toxiques» quand ce n'est pas des «toxiques», qu'il semble nécessaire d'éviter à tout prix. L'insécurité se propage et certains médias ont en font leur choux gras, se faisant les relais et les multiplicateurs de sinistres ambiantes et de crises profondes des valeurs occidentales.

Frontières intérieures

Paradoxalement, l'ouverture des frontières des pays européens s'est faite parallèlement à la floraison de frontières intérieures. La carte de membre des clubs sélects n'est pas une nouvelle invention. Par contre, l'interdiction d'accès au territoire commun en est une. On cherche à résoudre le problème par le déplacement des usagers des drogues, par leur «élimination», rarement en s'interrogeant sur le pourquoi du phénomène, sur sa complexité et ses enjeux au niveau mondial ou à l'échelle d'une communauté. Il y a peu, ça grondait dans le quartier de la gare. Il est frappant de constater qu'aujourd'hui la rumeur s'est démocratisée, puisque cela gronde dans tous les quartiers de la ville depuis la dispersion de la «scène».

Manque de cohérence politique

Ce qui nous inquiète aujourd'hui en tant qu'acteurs de terrain, quotidiennement confrontés à

du soutien d'une classe politique presque unanime et de messages clairs de la part des autorités. C'était cette fameuse politique genevoise convergente entre les différents acteurs oeuvrant dans le domaine, souvent montrée comme modèle bien au-delà de nos frontières. Malgré des intérêts a priori divergents, les acteurs engagés convergeaient vers les mêmes objectifs, à savoir limiter l'entrée de nouvelles personnes dans la consommation, limiter les dégâts relatifs à cette consommation, aider les personnes à quitter la dépendance et couper l'herbe sous les pieds des trafiquants. Cette recherche de cohérence politique connaît aujourd'hui certaines fissures, qu'il n'est pas toujours bien vu de dénoncer, surtout en année électorale.

Pourquoi refuse-t-on de s'interroger devant tant d'évidences? Comment cela se fait-il qu'il y ait tant d'argent à se faire en vendant de la drogue? Pourquoi accepte-t-on de continuer à favoriser les diverses mafias du monde en renonçant à régler le commerce de substances dont la consommation peut certes engendrer des dangers, mais dont l'absence de contrôle provoque des dégâts nettement plus importants tant au niveau social que de la santé?

Peut-on modifier ce glissement vers le durcissement? Nous attendons bien sûr une prise de conscience des autorités politiques, pour ne pas perdre les acquis de ces 15 ans de lutte. Mais c'est aussi à ce niveau que la responsabilité des usagers de drogues est également engagée, de manière individuelle comme de manière collective. Il serait trop aisé d'entrer dans un seul discours de victimisation des usagers de drogues. Il est également urgent qu'ils se donnent les moyens de se mobiliser et d'affirmer leurs droits de citoyens, qu'ils se positionnent en tant qu'acteurs de leur situation et interlocuteurs des autorités.