

# première ligne

## RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE DROGUES

### Responsabilisation des usagers de drogues : l'exemple du projet «pairs»

Pour parer aux situations de deal et de violence au Quai 9, Première ligne a notamment décidé de former et responsabiliser des consommateurs. Ils sont chargés de rappeler aux autres consommateurs les règles sans lesquelles le lieu ne pourrait pas fonctionner.

Roxane Aubry et Nadia Borel  
TRAVAILLEUSES SOCIALES AU QUAI 9

Été 2005, le Quai 9, espace d'accueil et d'injection, est confronté à un climat de tension et de violence. Les pressions policières liées à une politique de «nettoyage de la gare» ainsi que l'augmentation de la fréquentation du lieu peuvent en partie expliquer l'émergence d'une atmosphère plus tendue et d'un sentiment d'insécurité.

Nos interventions se situent dans un contexte paradoxal: dans le but de répondre au mandat donné par les autorités, le Quai 9 accueille des consommateurs de drogues qui peuvent y consommer leurs produits, mais ne peut cependant pas tolérer l'acquisition de stupéfiants dans son périmètre, celle-ci étant illégale. Les moyens pour parer aux situations de violence et de deal ne sont donc pas aisés.

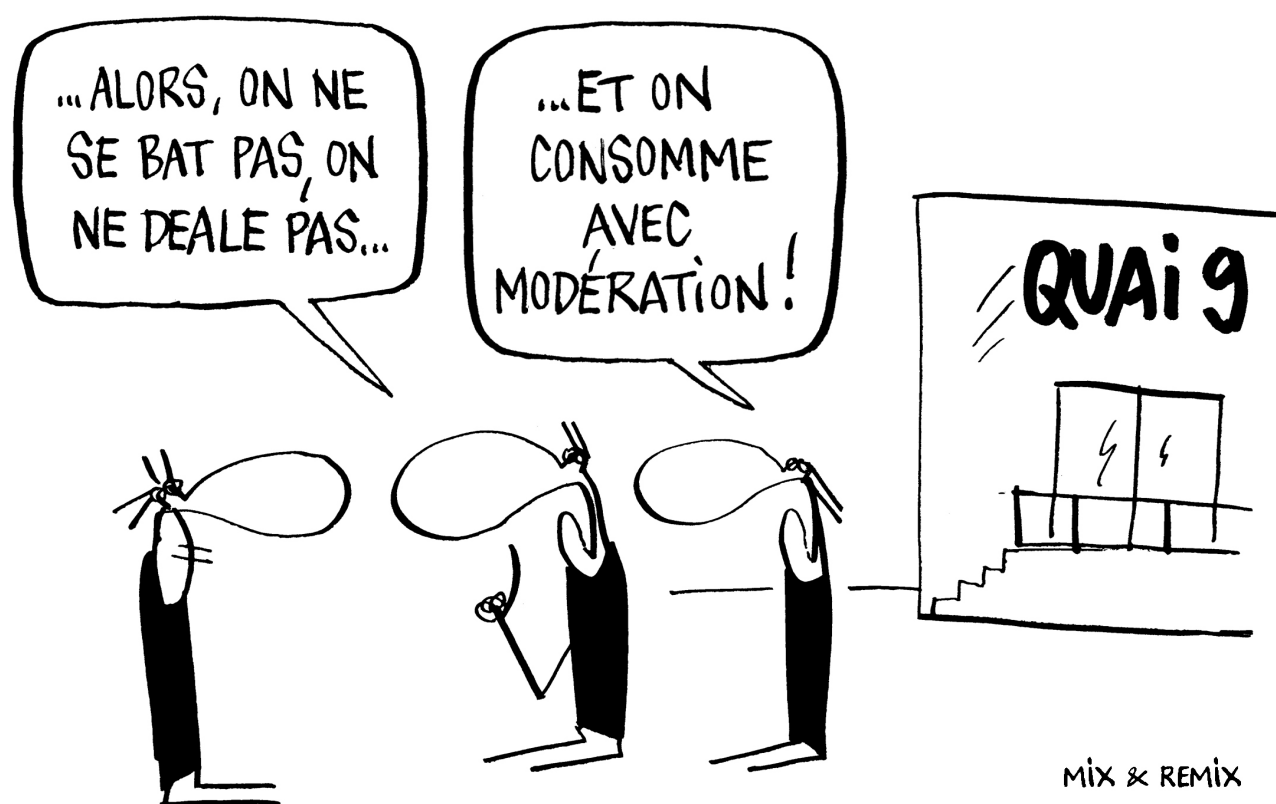
C'est dans ce contexte que les usagers et les professionnels du Quai 9 se mobilisent pour améliorer les conditions d'accueil et la convivialité du lieu. Comment éviter les problèmes rencontrés? En intégrant davantage les

usagers de drogues dans la démarche.

C'est le pari qu'a fait le Quai 9 en mettant sur pied l'action des pairs eux aussi consommateurs. L'avantage de faire participer activement des pairs, aussi nommés agents de médiation, dans la gestion du Quai 9, est notamment lié à la connaissance et à la compréhension qu'ils ont de la scène de la drogue et des consommateurs. C'est un support pour faire mieux accepter les règles ou normes de conduite. Les pairs peuvent agir de manière complémentaire aux professionnels, notamment face à des personnes principalement centrées sur la recherche de produits ou de transactions.

Cette activité permet également aux usagers pairs de s'approprier les valeurs de l'association et de les défendre auprès des autres consommateurs. Ils les sensibilisent aussi aux enjeux liés à l'impact de certains comportements sur le Quai 9 et son environnement immédiat.

Une évaluation de cette initiative a été confiée à Joëlle Reith et Laura Vonèche, d'Actions en santé publique. De nombreuses compétences



MIX & REMIX

## Édito

Christophe Mani  
DIRECTEUR

### M. Moutinot se trompe de cible

Selon les propos relatés par le *Matin dimanche* du 20 avril 2008, Laurent Moutinot, conseiller d'Etat chargé des Institutions, va intensifier la répression des consommateurs de drogues. Il s'agit pour lui de diminuer l'offre de drogues en agissant directement sur la demande: pas de clients, pas de dealers.

On ne peut pas reprocher à M. Moutinot de vouloir agir sur les nuisances qu'entraîne le trafic de stupéfiants pour la population dans les quartiers concernés. Faire pression sur les consommateurs réglerait-il pour autant la criminalité engendrée par ce trafic? La formule a déjà été essayée, il n'y a pas si longtemps à Genève comme ailleurs, sans rencontrer le succès escompté. La consommation de drogues ne peut se résumer à une seule question d'offre et de demande.

Par contre, criminaliser davantage les consommateurs qu'ils ne le sont déjà ouvre la porte à de nombreuses déri-

ves. En matière de drogues, le statut social et la marginalisation font au moins autant de dégâts que la substance elle-même.

Sur ce point, M. Moutinot s'est par la suite voulu rassurant dans différents médias, en affirmant qu'il ne remet pas en cause la politique des quatre piliers et que ce ne sont pas les consommateurs fortement dépendants, fréquentant notamment Première ligne, qu'il a dans le collimateur, mais bien la consommation récréative. Il n'empêchera donc pas les premiers d'accéder aux structures de réduction des risques.

Veut-il pour autant faire entrer les seconds dans le processus de l'exclusion sociale et de la criminalité? Veut-il vraiment prendre le risque de problématiser les consommations «récréatives» de nombreuses personnes, totalement intégrées socialement et professionnellement, inconnues de la police et de la justice? Veut-il faire entrer ces consommateurs occasionnels dans la spirale de la justice?

On ne peut pas exclure qu'un nombre restreint de ces consommateurs récréatifs aura peur d'avoir des ennuis avec la police et calmera le jeu. Qu'en sera-t-il des autres? Par définition, la répression conduit à la clandestinité des personnes qui souhaitent y échapper. Dans une période où l'on assiste à la banalisation de l'usage de certains produits, comme le cannabis et la cocaïne, l'enjeu majeur des intervenants en prévention est de réussir à rencontrer ces personnes et à parler ouvertement avec elles des risques qu'elles prennent et des possibilités de se faire aider en cas de besoin. La clandestinité produit l'effet inverse.

de communication sont assez peu visibles et nous échappent. Mais de manière globale, les bénéfices qui sont relevés pour le Quai 9 sont une amélioration du lien entre les intervenants et les usagers, notamment lorsque ceux-ci proviennent de la même culture d'origine que l'agent de médiation, une meilleure acceptation des règles, la prévention du deal et des conflits, ainsi qu'un appui pour les agents de sécurité. Leur intervention permet régulièrement de désamorcer des situations, que cela soit des tensions entre consommateurs ou des tentatives de deal.

Après deux ans, on peut aussi relever que l'activité de médiation a permis aux usagers pairs de reprendre contact avec une réalité professionnelle – respect des horaires et travail en équipe. Ils se sont égale-

ment responsabilisés par rapport à leur consommation de drogue car cette activité exige d'eux qu'ils soient en pleine possession de toutes leurs capacités pour l'exercer et se rendre crédibles aux yeux des autres consommateurs. Cette activité est enfin bénéfique dans la mesure où elle permet à des personnes marginalisées de reprendre confiance en elles, de rencontrer des gens, de prendre du recul sur elles-mêmes et de se projeter à nouveau dans l'avenir.

L'efficacité du travail des agents de médiation et l'adéquation de leurs interventions ont permis la reconnaissance de leur activité, aussi bien au niveau des usagers du lieu que des professionnels de l'association.

Après deux ans, on peut aussi relever que l'activité de médiation a permis aux usagers pairs de reprendre contact avec une réalité professionnelle – respect des horaires et travail en équipe. Ils se sont égale-

ment responsabilisés par rapport à leur consommation de drogue car cette activité exige d'eux qu'ils soient en pleine possession de toutes leurs capacités pour l'exercer et se rendre crédibles aux yeux des autres consommateurs. Cette activité est enfin bénéfique dans la mesure où elle permet à des personnes marginalisées de reprendre confiance en elles, de rencontrer des gens, de prendre du recul sur elles-mêmes et de se projeter à nouveau dans l'avenir.

première ligne  
ASSOCIATION GENEVOISE DE RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS AUX DROGUES

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. - Paraît 3 x par année

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 Roxanne Aubry, Martine Baudin, Nadia Borel, Nelson Feldman, Sibylle Monney, Jean-Louis Nicou, Anne O'Neill, Danièle Geisendorf Sapey, Catherine Cheminat.

# Anticipation et prévention : deux «pairs» se livrent

**Interview** Hugo et Victor parlent de leur motivation, des problèmes qu'ils rencontrent et des satisfactions que leurs activités de «coachs» leur apportent.

Anne O'Neill  
INFIRMIÈRE AU QUAI 9

**Comment avez-vous intégré la fonction d'agents de médiation et quelles ont été vos motivations ?**

**Hugo :** Par rapport à mon métier dans l'intermittence du spectacle, je cherchais un travail relativement ouvert quant aux horaires et avec un pourcentage pas trop élevé. Je voulais trouver un métier intéressant, motivant et qui me donne l'envie d'avancer. Plutôt que de vendre des aspirateurs, il était plus stimulant pour moi de trouver une activité dans le social avec la possibilité de dialoguer avec les gens.

Ma motivation est de rencontrer des personnes avec lesquelles je m'entends bien, en l'occurrence qui sont en marge de la société, soit parce qu'elles ont des problèmes d'alcool, de drogue, soit qu'elles sont en réaction face à cette société. Grâce à cette activité, je peux les rencontrer, les aider, adopter un regard différent vis-à-vis des consommateurs de drogue, d'alcool alors qu'un passant ordinaire dira «Ce sont tous des camés!».

Ca arrive souvent et le passant ne se rend pas compte de ce qui se cache derrière, à savoir un profond malaise. C'est intéressant de pouvoir dialoguer avec les jeunes et moins jeunes de manière positive, de sorte qu'ils se sentent moins seuls.

**Victor :** J'ai travaillé au ramassage de seringues, puis quand cette nouvelle activité s'est mise en place, j'ai été intéressé de m'y joindre. Mes motivations sont pécuniaires et j'espère aussi aboutir sur quelque chose d'autre dans ma vie.

**En quoi consiste cette activité ?**

**Victor :** Il s'agit de faire de la médiation, de s'interposer et anticiper avant que les problèmes ne surviennent. Ces problèmes relèvent aussi bien du deal, des débuts de bagarre, des gens qui ont un malaise, mais aussi d'une tasse renversée, d'une seringue au sol, de mégots à ramasser, c'est très varié... Quand un problème de violence est effectif, ce n'est plus à nous, mais à l'agent de sécurité de régler la situation.

**Hugo :** D'abord, éviter qu'il y ait du deal à l'intérieur du lieu mais sans pour autant être répressif. Avertir les gens que les transactions ne se font pas au Quai 9. Ceci évite les problèmes car les usagers ont de la chance d'avoir un lieu pour faire ce dont ils ont besoin, mais ils ne doivent pas en profiter pour faire du deal sur place, ils doivent aller ailleurs. Il s'agit de donner des conseils, sans répression ni agression comme un policier pourrait le faire. Deuxièmement, empêcher les bagarres. Dès qu'il y a des voix et des tensions qui commencent à monter, il faut avertir l'agent de sécurité ou les professionnels du lieu pour calmer le jeu. Troisièmement, éviter les accidents car les bus et les trams circulent exactement à la sortie du Quai 9, ce qui est très dangereux parce que sous l'effet du produit, les usagers peuvent ne pas faire attention et se faire écraser, d'autant plus qu'on n'entend pas les trams et les bus arriver, ils sont très silencieux. Enfin, prévenir les overdoses, avertir les gens si une drogue forte circule ou si quelqu'un est affaibli. Notre boulot est surtout d'avertir, avertir les gens concernés par ce danger.

**Quelles difficultés rencontrez-vous dans l'exercice de votre fonction ?**

**Victor :** Le problème majeur réside dans l'incompréhension de notre rôle et les insultes, les remarques émanant des usagers du lieu. On a pu me traiter de «balance» et autres noms d'oiseau.

**Hugo :** Je n'ai pas remarqué ça. Au départ, je les intriguais. Certains usagers se demandaient si je n'accomplissais pas un travail d'intérêt général pour payer une amende. A leurs questions, je leur expliquais simplement que je suis là pour éviter les bagarres, le deal, tout en précisant que je n'ai aucun lien avec la police, pour les rassurer. Au Quai 9, il y a de nombreux ressortissants de l'Europe de l'Est et à l'époque, il y avait l'œil de Moscou. Beaucoup ont gardé cette peur d'être en permanence surveillés. Quant aux gens qui me connaissent, ils me disent en voyant mon badge : «Ah, tu bosses aujourd'hui!». Globalement, je ne rencontre pas de problèmes dans mon travail, tout se passe bien. Même quand je vois un deal, je présente la chose tranquillement, j'explique la raison de l'interdit, à savoir que le deal met le Quai 9 en péril. En général, c'est bien compris et les gens partent sans rechigner.

**Que vous apporte cette activité ? Qu'a-t-elle changé dans votre vie ?**

**Hugo :** Travailler ici me permet d'avoir un autre avis sur les substances. Moi, j'avais de graves problèmes d'alcool qui se sont résolus, mais ça me permet de garder des contacts avec des gens qui en souffrent, qui en discutent. Souvent, ils se rendent compte qu'être alcoolisé, c'est lourd à porter et ce n'est pas évident de s'en sortir

bien qu'ils en aient envie. Mon rapport à ma propre responsabilité a beaucoup évolué. Cette activité m'éloigne de mes envies de consommation et me donne une structure, des obligations d'horaire, une ligne de conduite et un cadre dont j'ai besoin. Je prends du recul par rapport au problème et c'est très positif. Ça me permet d'éviter de replonger et de tomber plus bas. Et ça concerne tous les produits, l'alcool, la drogue et même la cigarette! Tout est lié.

**Victor :** Elle m'apporte des sous. (Rires). Et puis un détachement avec le produit. Je regarde le lieu et les gens différemment. Je ne suis plus là pour consommer mais pour travailler. Mais cette situation est délicate car je sais que je peux me retrouver en porte-à-faux entre mon rôle et ma consommation. Je dois tenir une image en tant qu'agent de médiation et ce n'est pas toujours simple.

J'ai aussi appris à prendre du recul face aux gens, aux situations difficiles. J'arrive mieux à rester calme, à être moins affecté, à laisser pisser... Ne pas ramener les tensions chez moi. Au début, je n'y parvenais pas. Quand tu prends quelque chose à cœur, tu ramènes tout à la maison, le bon et le moins bon. Ça prend un certain temps pour apprendre à faire la part des choses. Par contre, je ne me suis jamais habitué aux overdoses, aux gens qui meurent. C'est un milieu où tout va tellement vite que du jour au lendemain, quelqu'un que tu vois tout le temps, un ami meurt brutalement. C'est le plus dur, dans les relations humaines, quand tu t'attaches à des gens... T'es content quand des gens s'en sortent, mais il y en a plus qui ne s'en sortent pas. J'ai beau être blindé, je ne m'y habituerai jamais.

surer une activité régulière et faire preuve de motivation. Enfin, il doit être en mesure de se positionner auprès des autres usagers du lieu et d'intervenir lorsque cela s'avère nécessaire dans une posture non violente.

Une formation spécifique est donnée aux participants à ce programme. En particulier, une formation en médiation est dispensée afin de leur permettre d'acquérir des outils et des techniques d'intervention.

## Soirée publique première ligne

### Drogues et rock'n'roll

**Conférence** Un vent de rock'n'roll a soufflé sur la présentation de Thierry Musset et Frédéric Guillo, infirmiers spécialistes cliniques en alcoologie et toxicodépendance.

Martine Baudin  
COORDINATRICE DU QUAI 9

Les drogues ont-elles influencé les courants musicaux ou les musiques ont-elles eu une influence sur les consommations de psychotropes ?

Le ton est donné : «Durant cette présentation, il ne sera question ni de traitement, ni d'abstinence, ni de réhabilitation. Il sera par contre beaucoup question d'excès, de démesure, de plaisir, de folie, donc... de rock'n'roll!».

Il ne s'agit pas là de faire l'apologie des drogues, mais bien de démontrer l'étroite relation entre consommations de drogues, influences musicales et pensées idéologiques de différentes époques. Portraits de quelques célèbres chanteurs qui ont marqué par leur musique une génération qui s'est identifiée dans un collectif de pensées et de revendications sociales, en usant ou abusant des drogues.

Les années 60 sont marquées par la consommation de LSD et d'une période *love and peace* où la contestation est par principe incontournable et la «dope» comme une norme. Les années 70 peuvent être appelées les années *junkies* où la «dope» devient plus dure, où l'alcool coule à flots. Lou Reed et le Velvet Underground ou Janis Joplin imprimèrent dans leur musique ce goût pour l'excès et pour l'héroïne. Les Rolling Stones entrent également dans la légende avec notamment Keith Richards, *THE* guitariste de toute une décennie, qui durant des années fut poursuivi par la police pour divers excès. Les années 80 voient émerger le mouvement punk avec une consommation massive d'amphétamines, associée à de grandes quantités d'alcool. Les années 90 ouvrent leurs portes à de nouveaux sons électroniques et à une consommation de nouvelles pilules dont l'ecstasy, pouvant être fabriquées dans des laboratoires de fortune. Et finalement, les années 2000 sont aussi marquées par des chanteurs et chanteuses, dont par exemple Amy Winehouse, tristement célèbre aussi par sa consommation excessive de psychotropes.

Aucune conclusion définitive à cette présentation n'aura été donnée par nos conférenciers, les courants musicaux et les consommations de produits en tout genre ne cessant d'être en constante évolution. Ils se demandent toutefois si la tendance actuelle à développer une société hygiéniste finira par tuer le rock'n'roll !?

## Brèves

### ALCOOL

Chaque jour, en Suisse, cinq adolescents ou jeunes adultes sont hospitalisés pour cause d'intoxication alcoolique ou de dépendance à l'alcool. Les traitements consécutifs à des abus d'alcool n'ont cessé d'augmenter depuis la première enquête de 2003. C'est ce que montrent les résultats d'une récente étude réalisée par l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. <http://www.sfa-isp.ch>

### TEST DROGUES

Le Grand Conseil vaudois a accepté le 24 avril une motion ouvrant la voie aux tests de dépistage du cannabis dans les écoles. La tentation de recourir à des tests de dépistage pour régler les problèmes de drogues dans l'ins-

titution scolaire refait surface. Une utilisation inadaptée de ces tests comporte un risque important d'aggravation de la situation des personnes concernées. Contrairement à l'apparence, de telles mesures ne peuvent pas répondre de manière efficace au problème préoccupant de la consommation de substances durant la scolarité. <http://www.sfa-isp.ch>

### LAKE PARADE

C'est reparti pour un tour le samedi 12 juillet. Depuis son origine, la manifestation fait également office de plateforme de prévention. C'est le terrain de prédilection pour «Nuit blanche?» et son action de réduction des risques liés aux drogues consommées de manière récréative. Venez nombreux nous rejoindre! <http://www.nuit-blanche.ch>

## Méthodologie concrète de l'intervention

Concrètement, les agents de médiation interviennent à raison de deux heures par jour durant le temps d'ouverture du Quai 9. L'activité s'effectue en binôme et en collaboration avec l'ensemble de l'équipe des collaborateurs socio-sanitaires et des agents de sécurité. Ils reçoivent un débriefing.

Leur action s'articule prioritairement autour de l'accueil des usagers, dans le rappel des règles de convivialité et du règlement (pas de deal et pas de

violence). Les pairs accueillent les nouveaux, les orientent vers d'autres professionnels, rappellent les règles.

Les interventions des agents de médiation s'inscrivent à différents niveaux. Tout d'abord, ils font un travail de prévention, c'est-à-dire qu'ils ont développé des compétences d'anticipation par l'observation et la connaissance du milieu, ce qui leur permet de détecter des situations «à risques» de deal et de violence.

Par ailleurs, ils sont atten-

tifs aux besoins des autres usagers et répondent à leurs demandes. Ils véhiculent aussi un certain nombre d'informations et effectuent des relais auprès des professionnels lorsque cela s'avère nécessaire. Enfin, ils peuvent intervenir en «soutien» auprès des professionnels lors de situations tendues ou délicates.

La sélection des pairs s'effectue en fonction de différents critères. L'usager doit posséder un statut légal en Suisse, être en mesure d'as-

# «C'est ma fille qui joue le rôle de maman»

**Témoignage** Simona, 47 ans et consommatrice de drogues, a toujours su entretenir de bonnes relations avec ses deux enfants. Aujourd'hui adultes ou presque, l'un et l'autre lui accordent une attention bienveillante qui l'aide à vivre.

*Propos recueillis par  
Sibylle Monney  
COLLABORATRICE*

«Un jour, ma fille Flora devait faire un arbre généalogique pour l'école. Nous l'avons fait ensemble. Mais cet arbre ne parlait que dans un sens, du côté de son papa. De mon côté, il y avait moi et rien d'autre. Mes parents m'ont abandonnée. J'avais toujours réussi à vivre avec ça mais ce jour-là je me suis décidée à chercher ma mère, et je l'ai retrouvée. A partir de cette unique rencontre, il y a eu chez moi un malaise qui a débouché sur une grosse dépression. Ma fille, qui était petite, croyait que ce malaise de vivre était lié à elle. Elle me laissait des petits mots sous l'oreiller où elle me faisait entendre son sentiment, «qu'est-ce qu'il se passe maman? Qu'est-ce que j'ai fait?». Alors je suis partie pour ne pas qu'elle croie que c'était de sa faute. Après 17 ans de mariage, du jour au lendemain, j'ai quitté mon mari et mes enfants de 8 et 2 ans. Pendant trois mois je n'ai pas donné de nouvelles, j'avais honte, j'étais mal et je

me suis mise à consommer. Puis, mon mari m'a retrouvée et nous avons divorcé. J'ai alors perdu mon autorité parentale et mes enfants ont grandi avec leur père. Moi-même abandonnée par mes parents, je n'aurais jamais pensé un jour pouvoir abandonner mes enfants.

Je suis reconnaissante au père de mes enfants de m'avoir toujours laissé un large droit de visite. J'ai toujours pu voir autant que je voulais. Flora s'est investie à fond, elle est devenue la petite femme de la maison. Aujourd'hui, elle a 23 ans. Pour elle ma situation lui a bien montré la direction à ne pas prendre. Elle est saine, elle a compris le danger des produits. Elle dit que je ne sais pas vivre, que je fiche ma vie en l'air, que c'est dommage pour moi, que je n'arrive pas à rencontrer des gens qui ne consomment pas. Elle essaie de m'aider. Elle m'avait même ouvert une adresse mail pour que je puisse aller sur un site de rencontre. Mais ce n'est pas mon truc, je n'ai même pas d'ordinateur.

A un moment donné, après plusieurs rechutes, Flora

m'a dit qu'elle n'avait plus confiance en moi, que je n'arriverai jamais à arrêter. J'ai eu peur qu'elle coupe les ponts, j'ai eu des inquiétudes, mais je me suis trompée, elle a toujours continué à donner des nouvelles. Notre lien est très présent, elle me raconte tout et je ne lui cache rien. Ce que j'ai transmis à Flora c'est le respect de soi, même si moi je ne me respecte pas. Je ne suis pas le bon exemple. Il faut qu'elle fasse attention à elle et qu'elle cerne tout de suite les gens qu'elle rencontre.

Jérémie, mon fils, a aujourd'hui 15 ans. Il sait que dans ma vie j'ai fait de mauvaises rencontres et que c'est la raison pour laquelle j'ai basculé. J'ai un peu peur pour lui. Il est à fond dans ses histoires de copains, je le vois moins que ma fille. Il m'écrit quand même des petits messages où il dit qu'il m'aime fort, qu'il pense à moi. J'ai des photos de lui et moi, quand il était bébé, et qui lui montrent que j'étais là un temps. Des fois je me dis que si j'avais été présente il ne ferait pas de bêtises

aujourd'hui. Son père me demande d'être présente, de lui rappeler les limites. Je ne suis pas très bien sa scolarité.

Ces derniers temps, ma fille vient chez moi, je la bichonne, je lui fais à manger et sa petite lessive. Le mot «maman» reprend pour moi toute sa valeur et je suis vraiment fière d'elle, elle a réussi son permis voiture et un certificat de capacité, tout ce que je n'ai pas. Elle s'occupe vraiment bien d'elle. Elle va chez le coiffeur, se faire masser, elle fait plein de choses que moi je n'ai pas. Elle est très

féminine, elle m'aide à le devenir en me poussant à plaire, à me plaire. Elle me dit «le matin tu dois te regarder dans le miroir et te dire que oui-je-suis-belle-et-ça-va-bien». Je disais à Flora que j'allais me faire tatouer un petit lutin sur la nuque pour qu'il me tire vers le bon chemin. Elle est d'accord. Elle, elle s'est fait tatouer un petit gecko et elle a un piercing. Elle voulait que je fasse tout comme elle. Mais je lui ai dit «eh, moi j'ai quarante ans!». C'est elle qui joue le rôle de maman. Parfois, ça me fait presque... pas honte, mais ça me fait sourire.

Elle protège beaucoup son frère, c'est son trésor. Elle tient aussi un peu ça de moi, parce que moi avec mes bébés, j'adorais les toucher, les cajoler. Ça m'a beaucoup manqué, mais bon...maintenant ils sont grands. Mon fils dit que lorsqu'il sera plus grand, il viendra vivre avec moi. Je lui manque.

Grand-mère?! Oui! Même si des fois j'en ai marre de la vie. Des fois je me dis que je n'aimerais pas encore vivre dix ans comme je vis maintenant. En même temps, j'ai Flora et Jérémie, et ça m'aide beaucoup. J'ai gardé mon nom de mariage qui est le même que le leur. Il n'y a que ça qui prouve aujourd'hui que ce sont mes enfants.



MIX & REMIX

première  
ASSOCIATION GENEVOISE DE  
RÉDUCTION DES RISQUES  
LIÉS AUX DROGUES  
ligne

## Les parents doivent être pris au sérieux

**Soutien** Antenne Drogue Familles accueille depuis quinze ans les proches de consommateurs qui cherchent à s'impliquer.

*Danièle Geisendorf Sapey  
PRÉSIDENTE D'ANTENNE DROGUE FAMILLES*

Beaucoup de jeunes et de moins jeunes prennent des drogues. La plupart ont des familles, des parents, des frères et sœurs, des grands-parents...

La détresse et la souffrance de ces personnes toxicomanes sont largement prises en compte par le corps médical et les services sociaux. Beaucoup de structures et un grand réseau d'aide sont mis en place pour les soigner, et je m'en réjouis. Mais qu'en est-il de la prise en charge et de la reconnaissance de la douleur et de l'impuissance des parents et des proches, des mères, surtout, qui se trouvent souvent seules à se battre contre cette maladie?

Depuis presque quinze ans, et l'AGADEF avant nous, association créée et animée par Jeanne Attarian et ses collègues, nous fondons «Antenne Drogue Familles»

pour nous rencontrer entre parents, pour échanger nos expériences, pour essayer de comprendre, pour décharger le trop plein d'angoisse, pour crier notre colère et notre impuissance, pour partager et tenter de nous déculpabiliser.

L'association accueille gratuitement et anonymement toute personne vivant ou avec une personne toxicomane ou la côtoyant.

Pour ces proches, c'est souvent la première fois et le premier endroit où ils peuvent parler sans crainte d'être jugés, car ils sont écoutés. Accueillis «sans contrepartie» comme me le disait une mère.

Pour calmer la peur, il faut pouvoir comprendre ce qui se passe et savoir que d'autres parents vivent la même chose; à cette condition, les parents se sentent ainsi moins isolés et marginalisés.

Pour pouvoir accompagner nos enfants, nous avons besoin d'aide et de soutien, ce

qui nous est rarement accordé par les professionnels. Nous entendons trop souvent: «Occupez-vous de vous, et... prenez de la distance», sans aucune autre explication!

Nous restons persuadés que sans la connaissance du milieu familial dans lequel un jeune évolue, le médecin ou la personne soignante se prive d'une dimension essentielle faisant partie du quotidien du jeune toxicomane.

Si nous analysons les comportements des parents, que nous rencontrons depuis 15 ans, nous réalisons que chaque parent, quelque soient leurs réactions instinctives devant la découverte de la drogue, a besoin de comprendre le phénomène, cherche à savoir comment se comporter au mieux dans l'intérêt de leur enfant. Au Canada, on parle beaucoup de réseau, comprenant des professionnels et des proches de la personne toxicomane, à égalité de soutien. A ce jour chez

nous, les réseaux ne sont pas aussi performants. On aurait tout à gagner à appliquer une politique commune de soins, chacun dans son rôle, car les parents ne prétendent pas faire le travail des professionnels.

Les parents et les proches souhaitent s'impliquer, pourquoi ne pas leur donner les outils d'une meilleure efficacité.

Abandonnons l'idée que les parents sont «toxiques» comme aiment à le dire certains observateurs... Les parents qui se préoccupent de leurs enfants sont des parents aimants. Les soutenir dans la recherche désespérée de compréhension est une nécessité évidente. Pour avoir vécu cette réalité avec les parents et pour la vivre encore aujourd'hui au sein d'Antenne Drogue Familles, notre souhait serait de dire aux professionnels: «Prenez les parents au sérieux et ne nous marginalisez pas!»

**Vous souhaitez devenir membre de l'association**

Première ligne (cotisation 50.- par an, 100.- pour les personnes morales)

Veuillez remplir le formulaire ci-joint

Nom et Prénom : .....  
Rue : ..... n° : .....  
N° postal : ..... Ville : .....  
Téléphone : ..... Fax : .....  
Courriel : .....  
Date : .....  
Signature : .....

A retourner à l'adresse suivante :

Première ligne - 6, rue de la Pépinière - 1201 Genève

**Vous souhaitez faire un don à l'association ou contribuer financièrement à la publication du journal Première ligne :**

Vous pouvez faire directement un versement par la Banque cantonale de Genève, compte K 3279.09.0 - cb 788

**Merci de votre soutien**

# Consommation problématique de substances et lien social

**Analyse** La Consultation Nant des HUG reçoit des patients, souvent bien intégrés socialement et professionnellement, avec une consommation excessive de substances psychoactives. Deux cas cliniques illustrent ce phénomène qui prend de l'ampleur.

**Dr Nelson Feldman**  
MÉDECIN ASSOCIÉ, PSYCHIATRE FMH,  
CONSULTATION NANT

**Catherine Cheminat**  
INFIRMIÈRE SPÉCIALISTE EN SANTÉ MENTALE,  
CONSULTATION NANT

## La consultation Nant

La Consultation Nant (nouvelles addictions - nouvelles thérapies) a ouvert ses portes le 1<sup>er</sup> janvier 2007 pour accueillir des patients avec des modalités d'addiction peu prises en compte auparavant. Elle s'intègre dans la nouvelle organisation du Service abus de substances des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

Il s'agit de recevoir, dans une nouvelle unité dans le quartier des Eaux Vives, des patients, parfois socialement bien intégrés, avec une problématique d'addiction. Celle-ci recouvre la consommation de cocaïne, l'usage problématique de cannabis chez des adolescents et des adultes, la consommation excessive d'alcool (buveurs excessifs ou «binge drinking»), le jeu pathologique (jeux d'argent, jeux vidéo et cyber-addiction), les achats compulsifs ainsi que les drogues de synthèse. Cela s'inscrit dans la mission du service abus de substances d'élargir ses soins à l'évolution et aux changements des conduites addictives ces dernières années.

Les consultations se déroulent dans un lieu accessible et discret dans le quartier des Eaux-Vives.

Cet article décrit, en particulier, la consommation de cocaïne chez des patients bien intégrés socialement qui ont consulté dans notre service et la thérapie proposée\*. Ils attirent notre attention sur une problématique très courante mais peu connue, car pas forcément très visible, dans les médias et la presse spécialisée sur les addictions.

## Le cas de Brian K.: Le portable, les bourses asiatiques et la cocaïne

Brian K. est âgé de 45 ans, il travaille comme trader indépendant depuis plusieurs années et gère les investissements de ses clients afin d'assurer une rentabilité à court et moyen terme. Il précise qu'il gère des sommes très importantes d'argent et qu'il doit veiller en permanence aux investissements pour assurer l'efficacité de son travail et le bénéfice de ses clients privés.

Il dispose de deux portables sur lesquels il est connecté une grande partie de la jour-

née et la nuit pour suivre les fluctuations du marché des capitaux et des indices économiques, le Dow Jones, le Cac 40, le SMI. Les taux monétaires font partie de ses routines et alimentent son stress. Il suit la bourse du Japon et asiatiques qui ouvrent de minuit à 7 heures pour ensuite se brancher sur les bourses européennes qui ouvrent à 9 heures pour se connecter après sur la bourse américaine qui ouvre de 15h. à 22h. Sans oublier la dynamique bourse de Bombay qui va de 5 à 13 heures! Comment a-t-il fait pendant des années pour tenir un rythme de travail diurne et nocturne aussi stressant et se priver du sommeil? La cocaïne était là...

La nuit, il se sent souvent fatigué et pour suivre les bourses asiatiques qui ouvrent à minuit, il n'arrive pas à se concentrer devant l'écran. La cocaïne devient alors son partenaire de travail nocturne. Parfois, il se couche dans son lit avec le portable ouvert à côté, il se réveille périodiquement et reprend alors de la cocaïne en sniff pour se stimuler devant l'ordinateur. Une fois ces opérations boursières terminées, il boit du whisky pour se calmer et s'accorder quelques heures de sommeil.

En fait, Brian consomme de la cocaïne depuis une dizaine d'années. Au début, c'était lors de sorties avec des amis mais, depuis quelques années, il consomme dans la semaine, utilisant la cocaïne pendant ses heures de travail de jour ou de nuit pour lutter contre la fatigue et suivre le rythme affolant des marchés. Très souvent à la fin de ces journées, il consomme de l'alcool pour se calmer et s'endormir. Ainsi cette consommation a plus que doublé en quelques mois.

Les conséquences négatives de cette consommation sont de plus en plus évidentes pour Brian: il n'arrive pas à récupérer de la fatigue mentale et physique, il commet des oublis et des erreurs inhabituels dans son travail, il commence à s'endetter, il a ressenti des palpitations et de la tachycardie après certaines prises de cocaïne. Il n'est plus disponible comme avant pour revoir son fils adolescent les week-ends car en absence de cocaïne il ne se sent pas bien. En 2006, il a fait une arythmie cardiaque qui l'a conduit aux urgences de l'Hôpital Cantonal. Peu à peu, cette consommation de cocaïne qu'il avait décrite comme «festive»

puis comme «stimulante et contrôlée» dans son activité de trader est devenue au fil des années une consommation compulsive, une addiction associée à son quotidien et à son travail.

Le patient a bénéficié d'entretiens réguliers à la Consultation Nant pour évaluer sa consommation de cocaïne et d'alcool avec des outils d'évaluation et des entretiens motivationnels. Il a été très attentif et lucide sur les conséquences négatives de sa consommation et sur les facteurs de son rythme de vie qui favorisaient la consommation de cocaïne et d'alcool. Une période d'arrêt de travail l'a aidé à rester abstinent et il a eu pendant plusieurs mois un soutien régulier psychothérapeutique dans un projet d'abstinence. Il a suivi également un traitement pharmacologique adapté pour un état dépressif sous-jacent et pour soulager le craving de cocaïne dans les premières semaines d'arrêt. En effet, le traitement d'une problématique sous-jacente à la consommation est intégré aux soins.

Quelques mois plus tard, il a commencé un nouveau travail dans une banque mais dans des horaires réguliers sans s'imposer un rythme de vie et de travail nocturne rythmé par la cocaïne ou l'alcool.

Nous sommes loin de la toxicomanie à l'héroïne accompagnée d'une marginalisation sociale et professionnelle mais au cœur du travail financier avec prise de cocaïne.

## Le cas de Rose F.: Week-end: fête, copains, cocaïne et alcool.

Rose F. est âgée de 29 ans, elle travaille comme assistante de direction dans une société financière. En semaine quand tout va bien, après son travail, elle pratique de la danse, du squash et retrouve ensuite son ami à la maison.

Cependant elle se rend compte que depuis quelques mois il lui est difficile d'être efficace au travail les lundis, que le travail s'accumule et qu'elle doit rester plus tard les autres jours. De ce fait, ne pouvant plus effectuer ses sports-plaisirs, il lui arrive de plus en plus souvent de consommer de la cocaïne une à deux fois par semaine pour essayer de moins déprimer.

Face à ce constat, elle décide de consulter.

Lors de notre première rencontre Rose F. décrit ses

premières consommations de cocaïne comme «une obligation» de soirées branchées où la cocaïne circule en abondance et tout à fait librement. Rose appréciait cela car elle était comme tout le monde, la cocaïne atténuait les effets d'abus d'alcool et elle pouvait boire encore et continuer à danser.

Au cours des entretiens réguliers qu'elle a eues à la consultation Nant et avec l'aide d'outils d'évaluation de ses consommations, Rose F. a pu identifier que ses consommations de cocaïne étaient précédées d'une consommation excessive d'alcool.

De ce fait elle a pu, au cours des entretiens motivationnels, mettre en place des stratégies lui permettant de limiter sa consommation d'alcool et cela a impliqué une baisse très significative de ses consommations de cocaïne. Elle tenait un carnet de bord avec les jours d'abstinence et les jours de consommation, avec les situations à risque qui les avaient déclenchées. Cet outil d'auto-observation était simple et très efficace sur les stimuli qui précèdent ou favorisent les consommations de cocaïne. Elle a mis en évi-

dence que la consommation excessive d'alcool favorisait la prise de cocaïne et par la suite elle l'a mieux contrôlée.

A ce jour, Rose F. n'a plus de difficultés pour se rendre à son travail le lundi matin. Elle effectue ses activités-loisirs en semaine et programme ses week-ends différemment avec son ami et parfois d'autres personnes. Elle sent avoir repris une maîtrise et un contrôle sur ses comportements impulsifs liés à la cocaïne et l'alcool.

C'est aussi dans une jeunesse genevoise bien portante et insérée socialement que la consommation compulsive de cocaïne et d'alcool posent problème.

## Réflexion en guise de conclusion

A la consultation Nant, nous avons rencontré un type de patients qu'auparavant on voyait peu dans les consultations concernés par les traitements de substitution avec la méthadone.

L'ouverture d'un nouveau lieu de soins qui accueille ces nouvelles demandes a favorisé l'apparition de ces nouveaux consultants dans notre service. Quoique que bien intégrés socialement, il s'agit

de patients en souffrance et, parfois, avec de graves difficultés en lien avec leur addiction. Les substances utilisées peuvent être stimulantes (cocaïne, alcool) ou parfois sédatives (cannabis, benzodiazépines, alcool). Les addictions comportementales (jeu pathologique, achats compulsifs) sont également un signe des temps modernes dans les nouvelles addictions.

Ces deux vignettes cliniques viennent de nous rappeler que les visages de l'addiction ont changé ces dernières années.

Chez certains patients bien insérés professionnellement, la prise de substances psycho-actives est associée à la vie professionnelle et les institutions spécialisées doivent répondre à cette réalité.

\*Ces deux vignettes, nées de notre pratique clinique, ont été partiellement modifiées afin de préserver l'anonymat.

## Adresse des auteurs:

**HUG**  
Service abus de substances  
Consultation Nant,  
3 rue des Cordiers,  
1207 Genève  
Tél 022-372-5600  
nelson.feldman@hug.ch

## Dans le texte

«9 avril  
Horrible printemps.  
Le diable en bouteille.  
La cocaïne, c'est le diable en bouteille.  
Au moment de l'injection  
(...) on ressent presque  
instantanément une sensation  
de calme qui se transforme  
sur l'heure en exaltation et  
en béatitude. Cela dure une  
minute seulement, deux tout  
au plus. Ensuite, tout disparaît  
irréremédiablement, comme s'il  
n'y avait jamais rien eu. Et  
c'est la souffrance, l'horreur,  
les ténèbres. Le printemps  
gronde; sur les arbres dénudés,  
de sombres oiseaux sautent de  
branche en branche; au loin, la  
noire forêt dresse vers le ciel la  
ligne brisée de ses cimes raidies;  
tout là-bas, le premier coucher  
de soleil printanier embrase la  
moitié du ciel.  
J'arpente sans relâche le grand  
salon vide et solitaire de mon  
appartement de docteur:  
inlassablement, je parcours la  
diagonale qui va de la porte  
à la fenêtre. Combien de  
promenades de ce genre suis-je  
capable de faire? Quinze ou  
vingt, pas plus. Je dois ensuite  
prendre la direction opposée  
pour me rendre dans ma

chambre. Sur la gaze, seringue  
et flacon m'attendent. Je m'en  
saisis, badigeonne soigneusement  
d'iode ma cuisse où l'on ne  
compte plus les traces de  
piqûres; j'enfonce l'aiguille. Pas  
la moindre douleur. Non, au  
contraire! Je savoure d'avance  
l'euphorie qui va survenir.  
Elle est là. Je la reconnais aux  
sons de l'accordéon du gardien  
Vlas; tout beureux de l'arrivée  
du printemps, il joue sur le  
perron. D'ordinaire, les sons  
qui me parviennent, assourdis,  
au travers des vitres, sont  
rauques et discordants. Or, on  
croirait entendre chanter les  
anges; la grosse basse qui sort  
du soufflet résonne comme un  
choeur céleste. Mais un instant  
plus tard, dans mon sang, la  
cocaïne, en vertu d'une loi  
mystérieuse que ne décrit aucun  
ouvrage de pharmacologie, se  
métamorphose en quelque chose  
de nouveau. Je sais que c'est le  
diable qui se mêle à mon sang.  
Sur le perron, Vlas se fame, et  
je me prends à le haïr tandis  
que le couchant exhale des  
grincements d'angoisse et me  
brûle aux entrailles. La chose  
se répète plusieurs fois de suite  
au cours de la soirée, jusqu'au  
moment où je comprends que

je suis empoisonné. Mon coeur  
se met à taper si fort que je  
l'entends dans mes mains, à  
mes temps... ensuite, il sombre  
dans l'abîme. Par instants,  
je me prends à penser que le  
docteur Poliakov ne reviendra  
plus jamais à la vie...

13 avril  
Moi, l'infortuné docteur  
Poliakov devenu morphinomane  
en février de cette année,  
je préviens tous ceux qui  
connaîtront mon destin de ne  
pas essayer de remplacer la  
morphine par la cocaïne. La  
cocaïne est un affreux et très  
perfidé poison. Hier, Anna a  
eu toutes les peines du monde  
à me ranimer au campbre;  
aujourd'hui, je suis presque un  
cadavre.»

Mikhaïl Boulgakov  
(1891-1940),  
«Morphine», publié pour la  
première fois en 1927.  
Présent extrait tiré des Editions  
Solin, 1990.

Texte choisi par Anne O'Neill