

première ligne

RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE DROGUES

Édito

Martine Baudin
DIRECTRICE DE PREMIÈRE LIGNE

Nous avons souhaité donner aux usagers de drogues une place prépondérante dans ce 15^e numéro: leurs besoins, leurs révoltes et le lien que nous entretenons depuis de longues années. En effet, l'attention portée à cette population spécifique demeure notre priorité. Une attention teintée de bienveillance, de respect, d'écoute, de non-jugement de la consommation et des nombreuses ambivalences inhérentes à celle-ci. Notre travail quotidien ne serait rien sans ces éléments fondateurs qui permettent de nouer une relation. Les usagers de drogues sont particulièrement demandeurs de ces liens humains. Nos différentes prestations proposés tant au BIPS qu'au Quai 9 nous offrent quantité de portes ouvertes pour le dialogue et l'échange.

Chaque individu est unique, l'usager de drogues l'est, avec son histoire de vie et de consommation; les difficultés peuvent trouver des sens communs mais les réponses restent individuelles et propres à chaque personne.

Délinquance, maladie, choix ou non-choix, autant de questions que le professionnel de la santé ou du travail social doit aborder en travaillant avec cette population. À Première ligne, nous avons dû accepter de nous faire déstabiliser dans nos représentations et dans un certain nombre d'acquis appris en formation. S'adapter, évoluer, se remettre en question, modifier ses repères, ses «principes» et ses croyances, questionner sa posture professionnelle ont été et sont toujours des démarches indispensables face à cette population encore très ou trop souvent stigmatisée.

Revenir à l'histoire des drogues, de son évolution et de ses contextes sociaux permet à tout un chacun de re-questionner son regard propre et sa manière d'appréhender la question des drogues et de ceux qui en font usage.

« Papa, je te fais pas rentrer chez moi parce que j'ai honte ! »

Témoignage Après plusieurs mois passés dans la rue, Carlos a retrouvé un toit, sans pour autant être sorti de la précarité.

Jean-Julien Rappo
TRAVAILLEUR SOCIAL

« Ça fait cinq ans que je vis dans une chambre d'hôtel payée par l'assurance invalidité et ce n'est pas faute d'avoir cherché autre chose. L'hôtel dans lequel je vis se trouve à la campagne, à treize kilomètres de Genève. Avant, je n'avais pas tous ces problèmes. J'ai habité dans un quatre pièces que je payais 1400 francs et là, je me retrouve dans une chambre d'hôtel à 1500 francs !

Quand tu as connu la rue, que tu y as dormi et que l'on te propose une chambre d'hôtel tu es content d'avoir un lit, un toit. Au début, tu penses que tu vas avancer, mais au final, cette situation ne te permet pas d'évoluer. Quand tu es dans un appartement, tu as une vie sociale, tu fais ta vie. Mais quand tu es dans un hôtel, tu n'es pas chez toi. Il y a la promiscuité. Alors tu te recroquevilles sur toi-même et tu n'avances pas !

Ma chambre a la taille d'une cellule. J'ai fait de la prison, une cellule, je sais ce que c'est ! Tu tournes en rond ! Il y a un lit et une table. C'est tout ! Je n'ai pas de salle de bain, pas de toilettes. Les sanitaires sont à l'étage, on est quatre à les partager. On les partage aussi avec les clients du bar situé en dessous de l'hôtel. Je ne peux pas me faire à manger et il n'y a pas de petit déjeuner. Je dois me débrouiller. J'ai quand même acheté un petit four, deux plaques et un petit frigo que j'ai installés dans ma chambre. Sans que le patron le sache. Du coup, j'ai pris une assurance en cas de problème.

En plus, ces marchands de sommeil ne vont pas prendre du personnel pour le service et le nettoyage. Ils ne vont pas payer quelqu'un qui travaillerait pour nous. Le patron de l'hôtel s'enrichit dans ce système là. Donc logiquement, il va dépenser le minimum. Les services sociaux devraient arrêter et se poser des questions ! L'État sort 1500 francs par mois. Tout ça pour le bénéfice de quelques personnes. Par exemple, là où je vis, on est peut-être dix. Pour le patron, ça n'est plus un travail d'hôtellerie, il n'a rien à faire ! Il fait le minimum et le bénéfice est énorme. Quand je croise le patron, je n'arrive même pas à lui dire bonjour. Pourquoi ? Parce qu'à l'intérieur de moi-même, je lui porte une sorte de haine. Et lui aussi, il n'ose pas me dire bonjour ! Lui, il exploite ma situation et il se fait du fric sur mon



dos ! Sur les douze chambres qu'il possède, il y en a deux, les plus jolies, qu'il loue à des clients de passage et dix qui sont occupées par des personnes dans ma situation ! D'un côté on vient nous dire qu'il n'y a pas d'argent et d'un autre côté, l'État paye 1500 francs par mois pour une chambre d'hôtel ! Et après on vient encore nous dire, que des gens comme moi profitent de la situation ! On ne profite de rien du tout !

Chez moi, j'en ai tellement rien à faire que ma porte n'est même pas fermée ! Qu'est-ce qu'on va me voler ? Des livres ? Un lit ? Je n'ai aucun intérêt pour cette chambre ! Je n'y rentre que pour dormir !

Souvent, on nous reproche de traîner autour de la gare. Mais tu te vois rester toute la journée dans une chambre de neuf mètres carrés ? Si j'avais un studio, j'aurais du plaisir à rester chez moi. Ici, mon divan c'est mon lit, ma chaise c'est mon lit, on en revient toujours à mon lit ! Alors après, pourquoi est-ce que je suis à la gare ? Je ne consomme plus de dro-

gue, mais quand tu as regardé la télé pendant deux heures, écouté de la musique, lu un livre, il arrive un moment où tu en as marre. Tu ne peux pas vivre qu'avec toi-même !

L'assurance invalidité doit bien savoir qu'il y a un imbécile qui vit dans une chambre d'hôtel depuis cinq ans puisqu'ils payent mon loyer ! À l'AI, on me dit que la situation du logement est difficile à Genève et qu'il faut faire avec que les appartements ne vont pas s'élargir. Si on continue comme ça, on va faire quoi ? Les gens comme nous seront toujours là à attendre ! Mais à attendre quoi ? Là où je suis, il paraît qu'ils veulent démolir l'hôtel ; qu'ils veulent le transformer. Qu'est-ce que je vais devenir ? Re-devenir celui que j'étais il y a cinq ans au moment où j'étais à la rue ? Quand t'es à la rue, les gens te voient comme un drogué ! Mais quand t'es à la rue, t'es obligé de te droguer pour supporter. Moi je l'ai vécu. Tu es obligé de te droguer pour affronter le regard des gens. J'avais mon appartement à côté du parc des Crochettes et j'ai passé trois

mois à dormir dans ce parc. Comment est-ce que j'aurais pu faire ça sans être pété ? Franchement, comment tu veux affronter ta vie dans une situation pareille ? De dormir sur un carton, dans ta propre ville !

Quand j'étais à la rue, j'ai fait des bêtises. Je me suis retrouvé en prison. Au moins, j'avais un toit ! Et lorsque ma libération approchait, je paranoïais en me disant que j'allais retourner dans la rue ! Si on m'avait demandé à ce moment-là si je voulais rester en prison, sans hésitation, j'aurais dit oui !

Rien qu'avoir une salle de bain pour se laver le matin... Imagine... Si j'avais une copine je l'amènerais où ? Mon père est italien, il est arrivé en suisse en 1959 et il a beaucoup donné pour ce pays. Quelques fois, il me reproche de ne pas l'inviter chez moi. Moi, je lui réponds : « papa je ne te fais pas entrer chez moi parce que j'ai honte ! » Qu'est-ce que je peux montrer à mon père ? Si j'avais quinze ans, dix-sept ans, je me ficherais de tout ça ! Mais là, à mon âge... j'ai quarante-huit ans ! »

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. - Paraît 3 x par année

Éditeur responsable Martine Baudin
Coordination Virginie Monnet
Graphisme Alexandre Bergerioux
Illustrations Wazem
Ont également contribué à ce numéro
Jean-Louis Nicou, Anne O'Neill,
Jean-Julien Rappo.
Remerciements à
Stéphane Sigam Nzo, Pierre-Yves
Aubert, Vincent Delicado, Jean-
Dominique Michel et Cédric Wicht.

Stéphane Sigam : L'art de créer du lien

Interview Médecin-psychiatre, intervenant pour la permanence psy au Quai 9, Stéphane Sigam Nzo est une fois par semaine à disposition des usagers. Intéressé par la philosophie, l'esprit et l'être humain en général, cet homme de 37 ans d'origine camerounaise a grandi en Suisse et termine actuellement sa 4^e année de formation aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

Martine Baudin
DIRECTRICE DE PREMIÈRE LIGNE

À la proposition de venir au Quai 9, quelles ont été vos motivations ?

J'ai répondu de suite positivement à la demande du Service de médecine de premiers recours. Mes motivations étaient d'aller à la rencontre de cette population particulièrement fragile que je connaissais déjà de part ma formation en psychiatrie et mes expériences en addictologie. En diversifiant mes activités, le Quai 9 me permettait avant tout une rencontre, hors des enjeux de la consultation relatifs aux contraintes du traitement et aux certificats médicaux qui modulent, d'une certaine manière, la relation que je peux avoir avec les usagers-patients.

Quelles étaient vos représentations face à cette population ?

Mes représentations étaient d'abord en lien avec un vécu personnel. À l'époque de mon

lui demander de travailler tout de suite par exemple et s'attendre à ce qu'il le fasse de façon régulière alors qu'il vit dans la rue. Il s'agit de trouver ce qu'on peut faire ensemble. Dans le contexte professionnel, si un patient vient ou ne vient pas au rendez-vous, ce n'est pas une question de fiabilité, c'est une question de savoir ce qu'il se passe pour lui qui le rend capable de venir ou non et comment on peut travailler cela afin qu'il puisse venir à un maximum de rendez-vous et prévenir s'il est empêché.

Comment avez-vous abordé la mise en lien avec les usagers ?

Au Quai 9, cela a été assez facile d'entrer en lien avec les usagers pour la raison bien simple que j'en connaissais un certain nombre. Je les avais vu lorsque j'étais médecin-interne en intra-hospitalier et le rapport que nous avions eu était jugé par les patients comme favorable. Ces derniers sont venus me saluer, me raconter

connaissance mutuelle que les usagers et moi-même avons aujourd'hui. La volonté d'intervenir correspondait plus à mes attentes qu'aux besoins de l'usager. Un usager peut être triste sans qu'il ait forcément besoin d'un entretien. Au centre de mon intervention est placé le respect de l'usager, de son autonomie, de son droit de ne pas vouloir entrer en matière. Même s'il vit quelque chose de très difficile. D'autre part, lorsque j'ai essayé de pousser un usager à un entretien, j'ai constaté qu'on avait tendance à rester dans un échange plus superficiel. Lorsque l'usager vient de lui-même, il amène plus de son intimité, plus d'éléments profonds. Je pense qu'il vaut mieux que je sois plus disponible que très interventionniste. D'autres lieux que les usagers fréquentent également sont interventionnistes, le Quai 9 n'est pas là pour ça, il est à disposition des usagers. C'est la fonction de cette structure et de son type d'accueil qui m'a amené

usagers ne sont pas toujours réguliers dans la fréquentation du Quai 9.

Je suis également une aide pour l'équipe par rapport à ma spécificité en psychiatrie. Les professionnels évoquent des situations difficiles qui peuvent les laisser impuissants. Je peux ainsi leur fournir quelques pistes, en ayant un regard plus extérieur.

Quels sont les résultats, en termes de lien et en termes de relais possible ?

Premièrement, il ressort que les usagers font plus volontiers appel à moi, même s'ils ne sont pas forcément dans une situation dramatique. Ils sont très preneurs de ces entretiens et racontent leur vie qui avance. Ils repartent en disant que l'entretien leur a fait du bien.

De plus, les entretiens deviennent de plus en plus riches avec des demandes de plus en plus orientées vers les soins; les personnes se questionnent sur leur consommation, ont envie

c'est un vrai parcours du combattant que d'entrer en thérapie.

Quelles seraient vos recommandations pour cette prestation ?

La prestation est utile à la fois aux usagers et à l'équipe. Les usagers ont fréquemment des demandes de me revoir

plusieurs fois dans la même semaine. La demande d'augmentation d'heures est clairement formulée. Une 2^e permanence sur la semaine pourrait être particulièrement bénéfique. Les usagers ont plus de facilité à revenir un ou deux jours après un entretien que de revenir une semaine plus tard.

Dans le texte

« Toute discussion sur le crime aboutit très vite à parler des stupéfiants car lui et eux sont considérés comme inséparables. Et les lecteurs de la presse populaire sont bien excusables d'assimiler les criminels aux drogués et vice versa.

En fait, les quatre cinquièmes de l'humanité font un usage quotidien de drogues, que ce soit l'opium, le baschisch, le bétel, ou bien encore la maribuana, les bromures, la caféine ou la nicotine. Et ceux qui ont recours à plusieurs de ces stupéfiants ou excitants sont légion. Il semble que pour la plupart des gens, la vie soit intolérable s'ils n'ont pas recours aux coups de maillet de calmants ou aux coups de fouet de stimulants. En combinant les effets antagonistes des uns et des autres, l'homme a peut-être remporté une de ses plus grandes victoires sur les circonstances. Les moralisateurs ont toujours vitupéré l'usage des drogues, préférant personnellement s'adonner à l'intoxication bien plus troublante et plus dangereuse de l'indignation, de l'ambition et de l'absolutisme. Parmi les milliards de consommateurs quotidiens de stimulants et de calmants, certains - dont on ignore le nombre - deviennent, comme on dit, « esclaves » de leur drogue. Au lieu de leur apporter aide et réconfort, elle devient un besoin, et certaines d'entre elles - la caféine, les dérivés de l'opium et, dans une certaine mesure l'alcool et la nicotine (mais non la maribuana) - finissent, à la suite d'un usage constant, par être indispensables à leur bien-être. Tant et si bien qu'ils ne peuvent l'abandonner soudain sans en éprouver de cruels maux; ce sont précisément ces malaises du sevrage qui, d'après les spécialistes, sont la marque de l'intoxication.

(...) Le drogué est dans l'esprit populaire un être émacié, au teint blême, aux yeux fous, à l'élocution difficile. Dans la mesure où il ne s'agit pas d'un portrait entièrement fabriqué par les journaux, il semble que ces traits soient empruntés d'une part aux décbets d'humanité dont la police doit s'occuper et d'autre part aux malades en cours de désintoxication, les effets de privation étant confondus avec ceux de la drogue même.

Mais le toxicomane ne se conforme pas nécessairement à ce cliché: le plus souvent, il ne lui ressemble pas. S'il est exact que la police ne parvient à appréhender qu'une fraction des drogués, c'est que la plupart d'entre eux ne se distinguent pas des autres personnes. Et c'est bien ce qui se passe dans la réalité, nous disent les spécialistes. « Un individu normal, écrit le Dr Donald Powell Wilson, peut s'adonner pendant des années à de fortes doses de morphine sans dommage pour sa personnalité ou sa santé physique... Il prend de la morphine comme son voisin prend des cocktails ». Il est probablement insouciant, car il a des plaisirs bien à lui. Peut-être n'a-t-il pas d'appétit et l'effet de la drogue le rend-il paresseux et sans ambition. Sans doute est-il peu communicatif et dissimulé, car il doit se procurer de la drogue, ce qui est considéré comme un crime; mais s'il parvient à en accumuler une bonne réserve, il peut continuer à mener une vie relativement normale.

Comme il a déjà été dit, il y a des chances pour que le toxicomane soit avant tout un instable, un névrosé; et cette instabilité, qui est à l'origine du besoin de stupéfiants, peut se manifester dans un comportement et une apparence bizarres, mais c'est là une cause et non une conséquence. Tous ceux qui font usage de drogues ne deviennent pas toxicomanes, pas plus que les gens qui boivent ne deviennent alcooliques - et l'alcoolisme, entre parenthèses, se révèle à la longue bien plus dangereux pour le corps, l'esprit et la vie sociale que la toxicomanie. »

Bergen Evans, Histoire naturelle des sottises, 3000 ans d'erreurs quotidiennes, chapitre « Razzia sur les légendes de la chnouf », Ed. Plon, 1961.

Texte choisi par Anne O'Neill

« En une année, je suis passé d'une volonté d'intervenir à une posture de disponibilité. J'attends que l'usager soit prêt à faire de lui-même la démarche. »

adolescence, j'avais un ami qui consommait de l'héroïne. Ce dernier sortait progressivement du lien amical, il pensait surtout produit et je n'arrivais plus à maintenir une relation avec lui. À l'époque, la difficulté de ce lien m'a amené à estimer que la consommation rendait peu fiable dans la relation et à m'interroger sur les possibilités de soutenir cet ami dans ce contexte.

Dans ma posture professionnelle, je n'avais pas d'a priori négatif. Je comprends que c'est une vie difficile. Le consommateur est amené à faire toute sorte de choses pour pouvoir consommer. Il s'agit d'établir un lien autour d'un certain nombre de points sur lesquels on peut en définitive s'entendre. Cela ne sert à rien de

leur histoire et m'ont introduit auprès d'autres usagers que je ne connaissais pas. La porte s'est, en fait, ouverte d'elle-même. Certains sont venus me demander qui j'étais. Pour d'autres encore, une forme d'approche mutuelle s'est faite peu à peu, dans l'observation puis dans des échanges progressifs.

Après une année de présence, avez-vous modifié votre manière d'appréhender les usagers et comment travaillez-vous avec eux ?

En une année, je suis passé d'une volonté d'intervenir à une posture de disponibilité. J'attends que l'usager soit prêt à faire de lui-même la démarche. Ce qui a changé également, c'est une meilleure

à modifier ma posture professionnelle.

Je ne fais pas de suivi, je ne suis pas le thérapeute de l'usager. J'ai fait le choix d'un cadre très ouvert, j'accepte volontiers de parler de l'addiction ou de la dépression mais j'accepte tout aussi volontiers de parler de « la pluie ou du beau temps » si cela intéresse l'usager. Parfois en parlant de cela, on en arrive au fait qu'il y a des jours de mauvais temps, lors des jours couverts, où les gens sont tristes. Un usager me disait: « la dernière fois qu'il a plu, j'ai téléphoné à ma mère et ça s'est très mal passé ». Je suis dans une attitude de découverte, j'observe ce que l'usager peut m'apporter et ce qui est possible dans cette réalité. Je précise que je suis là très brièvement dans la semaine, les

de changer mais ne savent pas comment faire. L'échange traite des difficultés de ce changement par exemple et du soutien qu'il est possible d'obtenir. Certaines personnes reviennent également à plusieurs reprises.

Les gens disent aussi ne pas aller bien, les relais sur des thérapies se font aussi. Pour autant, je précise que ce n'est pas simple pour les consommateurs d'entrer en thérapie et d'y adhérer. Bien que la majorité des consommateurs soient parfaitement conscients de la difficulté de leur situation et de la précarité dans laquelle ils vivent, il réside toute la difficulté de passer d'aujourd'hui à un moment où les choses vont mieux. Il faut franchir beaucoup d'étapes et pour un usager,

première ligne 1991 2011 20 ANS de réduction des risques SAVOIR PLUS, RISQUER MOINS

À GENÈVE, LE TRAVAIL DE RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS AUX DROGUES A 20 ANS !

Le BIPS, Bus d'information et préservation de la santé, fête ses 20 ans le 9 octobre 2011.

Des « Portes Ouvertes » auront lieu le lundi 10 octobre 2011, entre 17h et 21h, au bus même, rue Vallin.

LE QUAI 9: lieu d'accueil et de retour à la vie

Éclairage Quels bénéfices en dehors de la possibilité de consommer à moindre risque le Quai 9 offre-t-il à ses visiteurs ? Pour le savoir, nous avons interrogé les usagers de cette structure qui fête ses 10 ans d'existence.

Jean-Louis Nicou
INFIRMIER

Le Quai 9 est souvent connu pour être un «lieu de consommation de drogues», ou un «shootoir». Or, le Quai 9 n'est pas seulement un espace de consommation à moindre risque, c'est aussi et avant tout un lieu d'accueil. Cette notion d'accueil est pour nous prépondérante, car nous sommes convaincus que de sa qualité dépendent, en grande partie, l'ambiance du Quai 9 et le bien-être des gens qui s'y côtoient, usagers de drogues et personnel confondus.

Le besoin des usagers de consommer en préservant au mieux leur santé, et celle de leur environnement, trouve sa réponse dans la salle de consommation. Mais qu'en est-il des autres besoins que nous ressentons tous et qui ne se limitent pas à la seule pratique d'un comportement lié à la consommation d'un produit. Sachant que certains besoins sont beaucoup plus difficiles à satisfaire du fait de la précarité, de la désocialisation et de l'isolement, nous avons souhaité un accueil qui puisse répondre en partie à ces besoins, qu'ils soient relationnels, d'hygiène, de santé ou de bien-être.

Ainsi, nous avons interpellé les usagers sur la qualité et la pertinence de cet accueil en leur demandant quels bénéfices leur apporte le Quai 9, en dehors de cette possibilité de consommer. Les premières réponses concernent le champ social. Plusieurs usagers considèrent que l'utilisation du Quai 9 leur évite nombre de contacts avec la police dans la rue. Mais un bénéfice encore plus important est que cela protège leur vie privée, par exemple leur famille, de leur consommation.

Ils reconnaissent aussi que l'accueil leur permet de passer le temps, que ce soit sur internet pour ceux qui n'ont pas d'autre lieu de connexion, ou en discutant avec les autres usagers: «Je viens au Quai 9 pour me changer les idées en écoutant les histoires des autres!» Un autre usager confie que le regard des autres l'aide à mieux contrôler sa consommation. «Je ne veux pas me montrer comme une "larve" devant tout le monde!» Enfin, un dernier explique, enfin, que voir la situation

de certains usagers de drogues qui vont mal favorise le contrôle de sa consommation, car il ne veut pas en arriver là! Tous les usagers s'accordent sur la convivialité qui règne le plus souvent à l'accueil du Quai 9, sur la chance d'y trouver toujours quelqu'un pour discuter, et disent utiliser ce lieu pour lutter contre leur solitude.

Un autre bénéfice exprimé dans ces échanges concerne la relation avec le personnel du Quai 9, dont l'accueil sans jugement et sans moralisme ainsi que la capacité d'écoute teintée de réconfort sont mis en avant. Des professionnels qui donnent volontiers des informations, des conseils et parfois des petits «coups de gueule» quand les comportements ne sont pas compatibles avec la bonne marche ou le règlement intérieur du Quai 9. Grâce à la disponibilité des intervenants, les usagers qui en ressentent le besoin trouvent un espace de confiance où ils peuvent déposer leurs problèmes les plus graves et la lourdeur de leur situation. «Les "éducs" nous connaissent bien car ils nous observent chaque jour. De ce fait, ils sont souvent les premiers à nous interpellé si notre état se dégrade, que ce soit physique ou psychique, cela peut nous aider à réagir!» Tous les usagers consultés disent que le personnel prend une part active au maintien de la convivialité du lieu. Pour certains, le Quai 9 est même le seul lieu où ils peuvent discuter avec des gens qui ne sont pas consommateurs de drogues.

Plusieurs usagers valorisent les aspects «hôtelières» de l'accueil du Quai 9, comme le fait de pouvoir manger ou boire à moindre coût. Ceux qui n'ont pas de logement disent apprécier particulièrement la chance d'avoir accès à une douche, de pouvoir se raser ou tout simplement de venir se mettre à l'abri du froid ou de la pluie pendant quelques heures.

La présence ponctuelle du médecin interniste est aussi considérée comme très importante. «Elle nous écoute, nous conseille et peut nous envoyer vers d'autres médecins ou nous aider à aller à l'hôpital... Si elle n'était pas là, il y aurait beaucoup plus de dégâts avec nos abcès!»



Enfin, pour ceux qui les ont pratiqués et ceux qui les pratiquent encore, il y a les «petits boulots». «Avec les petits jobs, j'ai pu participer il y a quelques années à des expériences innovantes, comme le ramassage des seringues. Aujourd'hui, je suis auxiliaire en salle de consommation», explique cet usager qui utilise les services du Quai 9 depuis son ouverture. Pour tous, ces petits jobs aident à retrouver un rythme de vie qui ne soit pas seulement dicté par le produit et les amènent, en retrouvant une utilité sociale, à avoir une meilleure image d'eux-mêmes.

Ces interviews permettent de valider la pertinence de l'accueil que nous proposons, sans toutefois occulter l'aspect souvent temporaire des bénéfices ressentis par les usagers. Plusieurs d'entre eux souhaiteraient d'ailleurs que le Quai 9 soit ouvert plus de huit heures par jour. Cette question reste à être étudiée dans les années à venir.

Une certaine intimité

Pour un infirmier, dont le rôle est la préservation de la santé, assister des personnes dans leur consommation de drogues n'est, à priori, pas une posture professionnelle des plus habituelles, ni même des plus confortables. À tel point qu'après ma première observation en salle de consommation, je me suis sérieusement demandé si j'y étais à ma place. Mais rapidement, passé le choc de l'image des injections parfois multiples, de leurs traces laissées sur les bras et des abcès, j'ai pu observer tout ce qui se passe autour de l'acte en termes de relations humaines.

Aujourd'hui, quand je travaille dans cette salle, je passe autant de temps à discuter avec les usagers qu'à m'assurer que leur consommation se passe à moindre risque. Là, les usagers bénéficient d'une ambiance plus calme que dans la salle d'accueil, souvent bruyante. De plus, le fait de se montrer devant un professionnel lors d'un acte très personnel favorise l'instauration d'une intimité toute particulière. Ils sont nombreux à en profiter pour parler d'eux, de ce qu'ils vivent, de leur humeur et j'y accueille donc des histoires parfois très lourdes, ou très heureuses.

Certains viennent me parler de leurs projets pour retrouver du travail, revoir leur famille, se faire hospitaliser ou encore arrêter de consommer. Selon la nature de leurs propos, je vais écouter, donner des informations ou des pistes de réflexion. S'il y a beaucoup d'usagers en consommation à ce moment-là, je vais leur proposer de reprendre cette discussion hors de la salle, à la fin de ma permanence. Il n'est d'ailleurs pas toujours facile de transporter ces histoires très personnelles d'un lieu plutôt intime à la salle d'accueil. Ces rencontres sont des moments privilégiés pour évaluer le moral des usagers et, si besoin, leur proposer de mobiliser leurs ressources, qu'elles soient familiales, amicales ou médicales, pour les aider à rétablir une humeur stable.

Les histoires de la «rue» trouvent aussi leur place dans ce lieu et peuvent déclencher quelques tensions quand deux personnes en conflit s'y retrouvent. J'ai alors à tenir un rôle de médiateur pour apaiser ces tensions et faire en sorte que ces problèmes se règlent à l'amiable ou du moins à l'extérieur du Quai 9.

Et puis il y a les «moments magiques»!

C'est cette usagère qui, après avoir consommé, me parle du temps où elle voyageait, parfois pendant plusieurs mois et sans drogue, de sa détresse face à sa dépendance actuelle et de son projet de repartir, un jour, pour de nouveau arrêter de consommer. C'est encore les retrouvailles de deux personnes après des années sans nouvelle, qui avaient imaginé le pire pour l'autre et qui se prennent dans les bras, se racontent le temps passé avec nostalgie, en évoquant que très brièvement le fait de se retrouver pour consommer au Quai 9.

C'est ça aussi la salle de consommation de drogues. Tous ces moments de relations fortes, d'échanges émouvants et de franche rigolade. Voilà pourquoi pour moi être infirmier au Quai 9, c'est être infirmier... et un peu plus.

Jean-Louis Nicou

Devenez membre et recevez notre journal

Montant de la cotisation
CHF 50.- pour une personne physique
CHF 100.- pour une personne morale

Vous pouvez également faire un don sur notre compte: Banque Cantonale de Genève K 3279.09.07

Plus d'infos sur www.premiereligne.ch

Quand les codes socioculturels influencent l'usage de drogues

Réflexion Quels sont les éléments qui modèlent la manière individuelle ou collective d'appréhender des phénomènes tels que la consommation de drogue? Et quelle influence a sur l'usager de drogue la représentation que la société se fait de lui?

Extraits du document «Le mythe de la drogue», un recueil d'articles écrits en collaboration par Pierre-Yves Aubert, Vincent Delicado, Jean-Dominique Michel et Cédric Wicht

Martine Baudin
DIRECTRICE DE PREMIÈRE LIGNE

L'étude des représentations sociales s'est popularisée ces dernières années dans le champ des sciences humaines et sociales. On a mieux pris conscience de leur importance: l'être humain, après tout, n'a jamais qu'une expérience indirecte de la réalité. Les stimuli en provenance de ce que nous appelons «réalité» sont appréhendés à travers notre système sensoriel et les informations reçues sont analysées et interprétées en fonction de notre culture propre, c'est à dire de nos systèmes de croyances.

Louis-Pierre Royen a proposé une définition qui a le mérite d'être riche et claire à la fois. «Les représentations sociales, sont des ensembles d'idées floues et d'images fortes, ensembles très connotés affectivement, émotionnellement et symboliquement, qui contribuent à l'interprétation et au façonnement du réel, à l'orientation des conduites et des communications sociales. C'est un phénomène essentiellement social, collectif quant à son origine et son développement, mais dont chaque individu est imprégné.»

Comme les recherches anthropologiques l'ont mis en lumière, le niveau mythologique est essentiellement instaurateur, c'est-à-dire qu'il tend à déterminer les autres. On pourrait donc dire qu'une représentation sociale mobilise dans la sphère de la mythologie un certain nombre d'archétypes, qui se traduisent ensuite dans le niveau des idéologies.

On le voit l'idéologie, c'est-à-dire l'ensemble des idées qu'un groupe humain tient sur le réel et sur lui-même, dérive directement de la strate mythique. Pour prendre l'exemple du chômage, nous retrouvons toutes sortes d'idées relatives à l'emploi et à son absence qui ne sont que des relais dans la conscience sociale des archétypes que nous avons identifiés. Il faut

être «compétitif» et «performant», être «productif» est un «devoir»; les chômeurs sont des «profiteurs et des paresseux» qui «coûtent cher à la collectivité», «ceux qui veulent vraiment trouver du travail le font de toute manière». Des verbalisations moins dures mais tout aussi denses, se retrouvent dans la tonalité du «chômeur-victime» ou du «chômeur-exclu».

De la mythologie à la réalité sociale

Les deux niveaux «mythologie et idéologie» constituent l'aspect mental des représentations. Elles prennent chair ensuite dans la réalité sociale par leur incidence sur les codes socioculturels. Ceux-ci constituent les comportements repérables dans une culture donnée. Au même titre qu'elle prescrit les croyances, une culture détermine une large gamme de comportements à l'intention des individus qui la composent.

Les codes socioculturels sont des codes de communication et d'interaction. Il existe différentes façons de se comporter, qui correspondent à différents statuts au sein de la société: un chômeur, une prostituée, un homme d'affaires ou un policier n'auront pas la même façon d'être, ni la même façon de parler.

Certains de ces comportements sont valorisés (le séducteur, le performant, le responsable, le laborieux), d'autres sont investis de valorisations négatives. Celles-ci varient bien sûr considérablement d'une culture à l'autre. Sans aller jusqu'à des exemples aussi extrêmes, il convient d'apprécier que les représentations ont un puissant pouvoir de façonner le réel. L'image que nous nous faisons de quelque chose ou de quelqu'un détermine dans une large part "attitude que nous aurons face à cette chose ou cette personne, et influence directement la qualité de la relation. Les représentations - indivi-

duelles ou collectives - ont un pouvoir d'action sur le monde qui ne cesse de surprendre les observateurs. On s'est aperçu par exemple que lorsqu'un diagnostic psychiatrique est posé sur un individu, celui-ci commence peu à peu à manifester des comportements spécifiques à la catégorie diagnostiquée, même s'il ignore la définition précise de ces comportements.

Cette puissance des représentations réinvestit les citoyens que nous sommes, d'une responsabilité quant au regard que nous choisissons de poser sur les êtres. À cet égard, l'image dévalorisante que nos sociétés entretiennent à l'endroit des chômeurs par exemple est une réalité grave, qui participe directement à l'effondrement de l'estime et de l'image de soi de ceux qui se retrouvent une carte de timbrage à la main. Ce n'est qu'un cas de figure parmi tant d'autres.

À l'heure où nous paraissions si préoccupés collectivement par les phénomènes dits «d'exclusion», il conviendrait de porter une part de notre attention sur l'image que nous nous faisons - et que nous projetons - sur ceux qui ne correspondent pas, de près ou de loin, à notre idéal collectif.

Survol transculturel de la question des drogues

L'usage de substances psychotropes est une pratique universelle, c'est-à-dire que l'on retrouve, à travers l'espace et le temps, dans toutes les différentes cultures de la planète. Les recherches ethnographiques en la matière ont en effet révélé que seules une poignée d'ethnies, sur les quelques dizaines de milliers dont nous avons trace, s'étaient abstenues de ces pratiques.

Cette longue histoire que notre espèce entretient avec les psychotropes tient, bien entendu, aux effets produits par l'ingestion de ces derniers. Par leur faculté de modifier l'activité du système nerveux, les psychotropes ont traditionnellement été utilisés comme faci-

litateurs d'états de conscience particuliers, notamment à des fins d'expériences récréatives et mystiques.

Culturellement, l'usage de psychotropes au sein d'un groupe humain remplit plusieurs fonctions:

Le plus archaïque, et le plus fondamental des modes d'usage, est d'ordre rituel: par leur faculté de modifier l'activité des circuits neurologiques, les substances psychoactives permettent de faire pénétrer l'expérimentateur dans un «monde-autre».

Le second type de fonction est d'ordre convivial. Chaque culture, en vertu de sa sensibilité et des disponibilités du milieu, institue des pratiques collectives de consommation de certains psychotropes.

La troisième fonction est connexe à la précédente. L'usage de certains psychotropes opère en tant que marqueur social, c'est-à-dire qu'il singularise l'utilisateur en référence à une sous-culture définie par les produits qu'elle utilise. Dans les sociétés complexes, comme la nôtre, de multiples psychotropes coexistent et sont utilisés sélectivement par différents sous-groupes.

L'interdit et sa fonction.

Comme l'indique judicieusement Murphy, «très souvent, la condamnation si dure et si globale d'une drogue donnée coexiste avec une tolérance absolue vis-à-vis d'une autre. Par exemple, l'alcool peut être largement consommé là où le cannabis est sévèrement proscrit, et inversement. Là où les médecins s'élèvent contre l'utilisation de l'héroïne, même dans un but médical, on peut les voir prescrire en abondance des barbituriques ou d'autres tranquillisants. Dans ce cas, la question n'est pas seulement de considérer les effets nocifs de chaque drogue sur la santé, mais aussi de connaître les valeurs culturelles et en particulier l'insécurité sous-jacente à cette attitude.»

Objectivité et subjectivité

On le voit, le «découpage culturel des produits», soit la clé de répartition entre usage courant, usage réservé et usage prohibé, dépend des particularismes locaux et est influencé par un ensemble de facteurs, de la botanique au symbolique. En traçant une ligne de démarcation grossière, on pourra constater que les produits stimulants et euphorisants (alcool, amphétamines, cocaïne) sont plutôt privilégiés par les cultures à tonalité individualiste et orientée vers la performance, alors que les produits plus relaxants (opium, haschich) sont préférés dans des cultures à tonalité plus contemplative et coopérative.

Toxicomanie: fléau ou conséquence?

Dans notre société, il est courant d'aborder la consommation de drogues illicites sous l'angle des usages problématiques comme si d'ailleurs tout usage était problématique... Pourtant, selon l'OMS, la «toxicomanie» ne concerne que 5% des utilisateurs de ces drogues.

De fait, la «toxicomanie» se présente actuellement comme l'un des «fléaux» touchant notre société. Ce phénomène effraye à cause des conséquences dramatiques qu'il engendre à un niveau individuel et collectif. Sa proximité et sa permanence ont fait en sorte que nous en sommes venus à le considérer comme un fait social naturel, voire même inhérent à la nature humaine.

Pourtant, nous sommes en droit de nous demander pourquoi un tel comportement existe ici et pas ailleurs. Les études anthropologiques ont démontré que si la consommation de psychotropes est présente dans presque toutes les cultures, il n'en va pas de même pour la toxicomanie.

Dans les sociétés simples (celles qu'on disait «primitives»), on constate une ab-

sence pure et simple de toxicodépendances. En revanche, nous constatons l'émergence de comportements toxicomaniaques dans des cultures qui en étaient auparavant dépourvues. Le cas de figure le plus courant est celui du choc de deux cultures. Au cours de l'histoire coloniale, par exemple, on a pu voir se développer des usages problématiques lorsque la cohésion d'un groupe humain était remise en cause par l'invasion d'une puissance étrangère. Souvent, ces usages problématiques semblent avoir été "copiés" sur les comportements des envahisseurs.

Qu'est-ce à dire sinon qu'une transformation culturelle allant dans le sens de valeurs individualistes et matérialistes au détriment de valeurs communautaires et spirituelles semble pouvoir être identifiée comme un facteur déterminant dans l'émergence des usages immaîtrisés?

Face à l'inflation brutale des valeurs de progrès technologique, d'individualisme, et de rationalisme se déclenche un réinvestissement de la compulsion, du fusionnel, fût-ce avec un produit, et du recours désespéré à une transcendance de plus en plus exclue des pratiques sociales. À mesure que les valeurs de performance, de compétitivité, de maîtrise de soi, d'agressivité et de rationalité s'imposent ou sont imposées aux mentalités collectives, apparaît une déviance caractérisée par l'improductivité, la perte de maîtrise, l'autodestruction et la fuite dans l'imaginaire.

Cet aspect «sémantique» du phénomène apparaît essentiel. À l'encontre d'une certaine vision des choses, la toxicodépendance et l'importance qu'on lui donne dans notre société, ne sont ni un hasard, ni une fatalité. Le matérialisme qui entraîne notre société à sacrifier de plus en plus ses valeurs humaines sur l'autel de l'économisme, est le terreau sur lequel s'enracinent les «déviations des faibles».

La toxicodépendance, de ce point de vue n'en est qu'une.