

première ligne

RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS AUX CONSOMMATIONS DE DROGUES

Édito

Pour le comité de Première ligne,
Anne François
MÉDECIN ET CO-PRÉSIDENTE

Ancrée dans la loi en 2008 lors d'un plébiscite populaire (68% en Suisse, 74% à Genève), la Loi sur les stupéfiants se base sur la concertation entre tous les acteurs de terrain. La réduction des risques, dont les salles de consommation, est un pilier de cette politique pragmatique qui a démontré depuis longtemps un succès incontestable pour la santé publique : quasi disparition des nouvelles infections VIH chez les usager-ères de drogues et diminution drastique des overdoses mortelles. Le Quai 9, installé depuis juste 20 ans, même si certains ne s'en souviennent plus, là où le marché de la cocaïne fleurissait, a permis d'éviter morts et maladies ainsi qu'à de nombreuses personnes d'être mises en lien avec des lieux de soins. Le quartier, sur les heures d'ouverture il est vrai, est soulagé des consommations sur la voie publique. Cette politique concertée se fait entre autres en lien avec la police, comme rappelé par la présence du Conseiller d'État Mauro Poggia lors du premier épisode des festivités anniversaires marquant les 20 ans du Quai 9. Des voisin-es réclament d'ailleurs que le Quai 9 reste ouvert la nuit et manifestent leur inquiétude du devenir de cette salle de consommation à moindre risque avec les travaux de la gare. Toutes les études montrent que sanctionner les consommateur-trices n'augmente pas la sécurité des rues, mais conduit à remplir les prisons de personnes dont la consommation n'est en rien réduite et dont les risques pour la santé sont au contraire augmentés. La guerre à la drogue menée sur l'ensemble de la planète n'a pas non

plus réussi à assécher ce marché prospère : à Genève, la nuit, il est plus facile de trouver de la cocaïne que du lait. Ces constats ne sont pas ceux d'une association militante mais le fruit des recherches de la Commission globale de politique en matière de drogues dont les éminents membres comptent notre ancienne présidente Ruth Dreifuss et de nombreuses personnalités politiques qui ont le courage de reconnaître que les politiques qu'elles ont menées étaient dangereuses pour la santé publique et les droits humains, qu'elles augmentaient la violence et que la révision des traités internationaux est impérative pour une meilleure santé globale. Première ligne est, de fait, un observatoire de la consommation de psychotropes à Genève, ce qui lui donne une position privilégiée pour réfléchir à d'autres voies. L'échec de la voie répressive doit nous conduire à explorer les bénéfices d'une politique de dépénalisation, en commençant par celle de l'usage des drogues, pour sortir d'une forme d'hypocrisie qui dure depuis trop longtemps et aller vers une baisse de la criminalité dans les pays consommateurs ainsi qu'une diminution des morts et de la violence dans les pays producteurs. Avoir un contrôle sur les produits permettrait aussi de sortir du tabou qui empêche un réel travail de prévention. Première ligne souhaite donc qu'une véritable régulation du marché puisse être une perspective. En attendant, la dépénalisation de la consommation de toutes les drogues serait un pas important pour reconnaître sortir d'une situation dont les méfaits sont à présents reconnus. Souhaitons que la période post-Covid, qui devra nécessairement nous inciter à remettre la santé au cœur de nos priorités, permette de rouvrir sérieusement le débat sur les bénéfices de la dépénalisation pour l'ensemble de la société.

ÉDITION SPÉCIALE

20 ANS DU QUAI 9

30 ANS DE LA POLITIQUE DE RÉDUCTION DES RISQUES À GENÈVE

L'automne de la prohibition

Cannabis Régulation de l'accès aux drogues illégales et réduction des risques

Sandro Cattacin
PROFESSEUR DE SOCIOLOGIE À L'UNIVERSITÉ DE GENÈVE
ET MEMBRE DU COMITÉ

Le 31 mars 2021, le Conseil fédéral a approuvé l'ordonnance sur les essais pilotes selon la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants), qui est entrée en vigueur le 15 mai 2021 et autorisera les essais portant sur la consommation légale et récréative de cannabis par des adultes. L'objectif de ces essais sera de fournir une base scientifique pour les futures décisions politiques sur la réglementation du cannabis. L'ordonnance repose sur l'idée que le législateur doit se donner la possibilité d'expérimenter des changements, comme il l'a fait dans les années 1990 avec des projets pilotes sur la prescription d'héroïne. En effet, la Suisse a été pionnière à l'époque et a trouvé avec ces programmes de prescription une réponse, que l'on a également qualifiée de miracle à l'époque, au défi de la dégradation physique, de la propagation du VIH et des décès liés à la consommation d'héroïne.

Peu d'innovation, peu de courage

Contrairement à la prescription d'héroïne, saluée par beaucoup puis copiée par plusieurs États, l'expérimentation de l'accès au cannabis n'est ni particulièrement innovante - on connaît déjà beaucoup, sinon tout, des expériences de légalisation qui ont eu lieu en Uruguay, au Canada, aux États-Unis, mais aussi, et depuis longtemps, aux Pays-Bas ou en Jamaïque - ni particulièrement courageuse, car les conditions de mise en œuvre des projets sont plutôt restrictives.

Ces conditions reflètent la nécessité de tester les conséquences d'une éventuelle légalisation de la production et de la consommation de cannabis, mais aussi le processus politique de modification de la loi qui a conduit à cette ordonnance. Plusieurs exigences sont imposées aux projets, dont les plus importantes concernent le nombre maximum de

5000 participants, la production, qui doit avoir lieu en Suisse et être biologique, les caractéristiques des participants, qui doivent être majeurs et usagers réguliers, et l'interdiction de la consommation dans l'espace public.

Cependant, un grand nombre de critères ont été ajoutés dans l'ordonnance au cours du processus politique, sans être basés sur des connaissances scientifiques. Ces critères rendront difficile la réalisation des objectifs fixés, notamment en ce qui concerne les effets sur le marché illégal ; en effet, la limitation du nombre de participant-es entraînera le maintien d'un marché illégal important, qui risque en outre d'être dirigé vers les mineurs exclus de l'expérience. La forte demande de contrôle des participant-es (santé, résidence, carte de consommation, consommation prouvée par des tests, consommation interdite dans les espaces publics, etc.) pourrait également réduire le nombre de personnes intéressées à participer à l'essai.

Commencer par la Suisse urbaine

Des villes et des cantons comme Genève, Berne, Zurich, Bâle et Lausanne, qui militent depuis une décennie pour un changement des pratiques en matière de cannabis, sont prêts à soutenir et à accompagner ces expériences. Ce n'est pas que ces gouvernements urbains prennent un plaisir particulier à l'idée de légaliser la production ou la consommation de cannabis, mais ils sont devenus pragmatiquement convaincus que la prohibition crée plus de problèmes que de solutions, et surtout beaucoup plus de coûts et de drames personnels que la légalisation.*

Les attentes pour ce procès ne sont donc pas particulièrement élevées. On espère qu'elle pourra convaincre le camp politique conservateur et moralisateur, peu enclin à se confronter à la science, qu'un changement de la loi ne sera pas problématique pour le bien-être

de la société, et qu'il diminuera les problèmes normalement associés à la consommation de produits à base de cannabis (criminalité, qualité et sécurité des produits, contact avec les usager-ères). On espère également montrer que des modèles non commerciaux - donc différents de ceux testés aux États-Unis pour le cannabis ou en vigueur en Suisse pour le tabac ou l'alcool - sont à promouvoir pour éviter des dérives commerciales.

Une nouvelle phase de gestion

Ce qu'il ne faut pas nier, cependant, c'est qu'avec ces expériences, nous entrons également dans une nouvelle phase de la réglementation des stupéfiants et des substances psychotropes, où la logique légale ou illégale, dictée par des principes moraux, sera relativisée et remplacée par une logique visant la protection de la santé publique, la réduction des risques et le bien-être individuel. C'est probablement le début d'un chemin plus pragmatique, qui a commencé avec la prescription de l'héroïne et qui trouve son prolongement avec la légalisation du cannabis, où une chose est certaine : la prohibition est la pire des solutions.

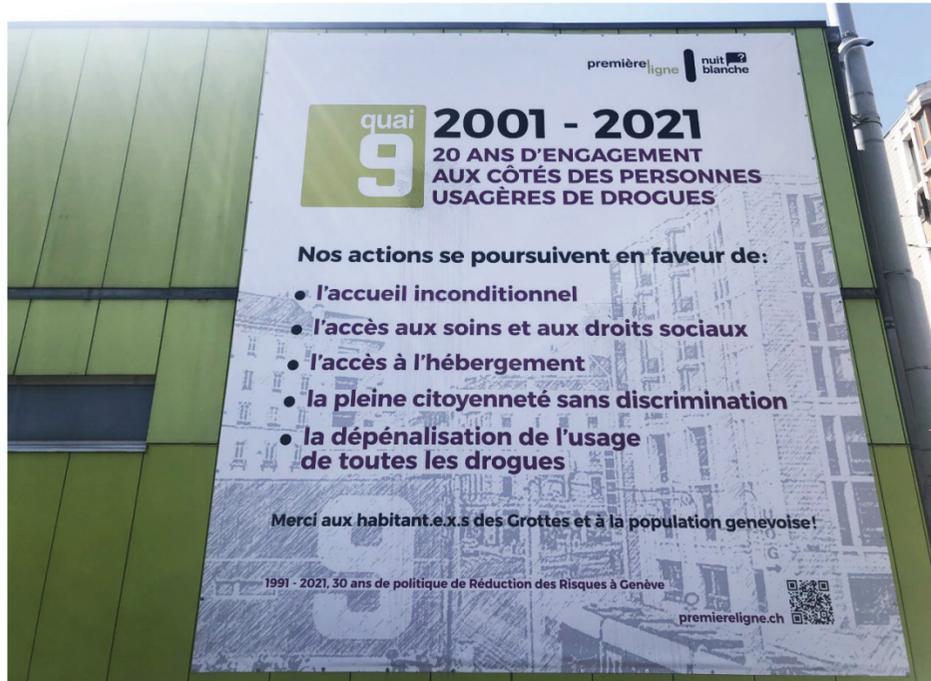
* Voir nos recherches sur les effets secondaires de la prohibition : Herzig, Michael, Frank Zobel et Sandro Cattacin (2019). Politique en matière de Cannabis. Les questions que personne ne pose. Genève, Zürich : Seismo (en allemand : Herzig, Michael, Frank Zobel et Sandro Cattacin (2019). Cannabispolitik. Die Fragen, die niemand stellt. Zürich, Genève : Seismo).



Dessin de Ludovic Lacroix, infirmier et membre du comité Première ligne

Bilan et perspectives de la première salle de consommation romande à moindre risque

Réduction des Risques 30 ans après l'urgence sanitaire des années 90, les missions du Quai 9, ouvert en 2001, s'orientent vers une prise en compte plus globale des usager.e.s.



Serge Longère
DIRECTEUR DE PREMIÈRE LIGNE

Si il y a vingt ans, lorsque la salle de consommation du Quai 9 a ouvert ses portes et que ses missions premières associées à celles du Bus Boulevard venaient répondre à l'urgence sanitaire du VIH et du VHC, aujourd'hui, le bilan atteste de devoir étendre notre approche pour répondre au mieux aux besoins exprimés.

Les nouvelles données épidémiologiques sont satisfaisantes en termes de taux de prévalence du virus VIH auprès du public accueilli au sein du Quai 9, comme le sont pour le VHC les réponses thérapeutiques. Cela étant, nous devons poursuivre notre vigilance, ne pas baisser la garde et préserver ce qui a été défendu en son temps, à savoir l'existence d'un lieu de consommation supervisé

qui puisse accueillir des usagers de drogues en toute sécurité, et par là même, éviter les dommages directs pour les riverains, qui entraîneraient des consommations dans la rue.

Aujourd'hui, l'approche de «l'ici et du maintenant» se pose au-delà des pratiques de consommation, et de l'état sanitaire des usager.e.s. Elle se pose en globalité sur ce que l'usager.e.s nous donne à voir et à entendre lorsqu'elle passe le seuil de l'accueil. La question de la santé sociale et de la santé mentale est aussi interrogée, comme le sera très prochainement celle du vieillissement de la population et de son devenir, puisque l'espérance de vie a aussi gagné du terrain pour le public avec lequel nous travaillons.

Le travail effectué au quotidien et en première intention

auprès du public, est celui du lien social qui se tisse et qui permet à l'usager.e d'être accompagné.e et supervisé.e dans sa pratique de consommation. Au-delà, il permet d'entrevoir ce qui pourrait être mis en place pour ne pas laisser vain ce qui est observé, vu et entendu.

Nos observations nous amènent à dire que les usager.e.s peuvent être dans des difficultés d'ordre sanitaire (somatique ou mental) mais aussi d'ordre social et d'hébergement qui les empêchent d'envisager des améliorations, et de se projeter au-delà de leur quotidien de consommateur.trice.

Nous sommes aussi les témoins qu'à bien des égards les institutions genevoises (et au-delà), celles du soin et du social ne sont pas, d'emblée, enclines à recevoir le public du Quai 9 dans le cadre d'une prise en compte de leur de-

mande, sauf si elles sont spécialisées en addictologie.

Par ailleurs, il est vrai que le public du Quai 9 envisage rarement et d'emblée l'idée de devoir aller vers ces institutions et cela même si c'est dans son intérêt.

Il persiste des freins de part et d'autre et nous savons qu'ils sont empreints encore et toujours de trop nombreuses représentations.

La salle de consommation supervisée est le lieu où s'opère le LIEN entre usager.e.s et collaborateur.trice qui permet de faire émerger des demandes et laisse potentiellement à voir ou à entendre un état de santé qui se péjore, une perte d'accès aux droits sociaux, un état psychique qui se fragilise.

Mais il nous est souvent difficile d'imaginer aller plus loin pour soigner, résoudre et/ou répondre à la demande qui s'exprime. Rapidement la question du temps et des moyens dont nous disposons se pose et elle s'associe à notre cahier des charges initial. C'est donc l'orientation vers les institutions compétentes qui prévaut, même si nous mesurons au fil du temps qu'elle n'est pas suffisante, et que le plus souvent elle ne fonctionne pas.

Nous mesurons qu'il y a une nécessité de l'aide d'un tiers, de celui ou celle qui a construit ce LIEN et donc, de celui ou celle qui observe et qui est à l'écoute.

Nous considérons aujourd'hui que l'accompagnement de l'usager.e vers les institutions,

organisé par le collaborateur ou la collaboratrice du social, du soin, du prendre soin mais avant tout du LIEN, s'il s'avère nécessaire, est primordial et qu'il doit être privilégié.

Si bien entendu la posture de «ne pas faire si l'usager.e ne le souhaite pas» doit être toujours privilégiée, elle a aussi ses limites. Nous devons être en capacité d'évaluer les possibilités des usager.e.s à se rendre ou pas vers le soin somatique ou mental, la réouverture de ses droits sociaux, ou un accès à un hébergement.

Nous devons évaluer et apprécier quand l'usager a besoin de nous pour «le petit coup de pouce» qui permettra de déverrouiller un blocage installé depuis parfois fort longtemps. Nous comme acteur du LIEN vers l'usager, mais aussi acteur du LIEN vers les structures dont c'est la mission de poursuivre le travail que nous aurons alors initié.

Ce travail, nous avons pu l'appréhender, depuis à présent trois ans, avec notre partenaire (CSAPA de l'APRETO) situé à Annemasse pour les usager.e.s français.e.s. Non pas pour être dans le suivi médical ou social, mais pour être «ce maillon manquant» entre la vie au quotidien des usager.e.s au Quai 9 empreinte le plus souvent d'instabilité et de précarité et l'accès aux prestations du droit commun.

Nous avons pu ainsi mesurer le bien fondé d'une telle démarche dès qu'elle peut être mise en œuvre.

Au-delà de cette expérience, et pour les usager.e.s, du

Quai 9 qui en font la demande, nous n'avons pas pour mission de nous inscrire dans le suivi (social et ou médical) sur du court, moyen et/ou long terme, mais nous sommes «ce maillon indispensable» qui permet à l'usager.e d'aller un cran plus loin et ainsi probablement lui redonner l'énergie d'avancer au-delà de son parcours de consommation.

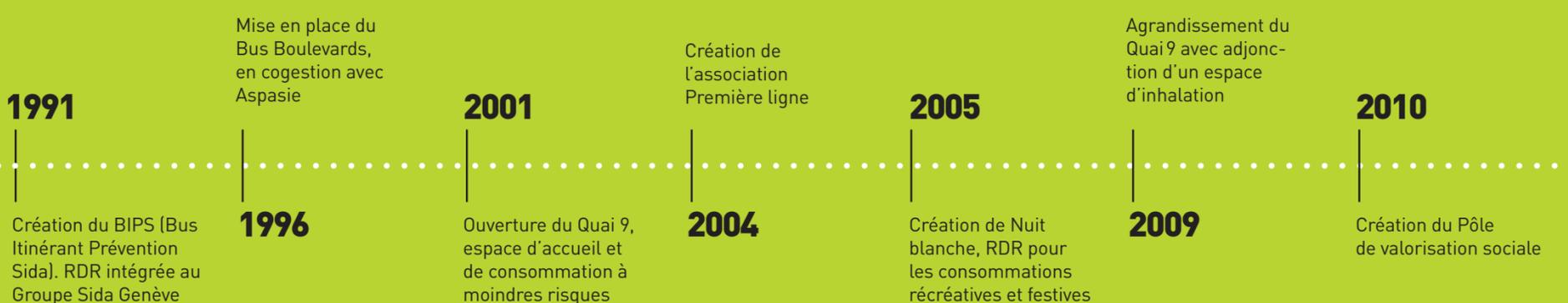
Nous sommes «ce maillon indispensable» pour permettre à l'usager.e de se rendre dans ces institutions genevoises (et au-delà), qu'il appréhende tant.

Nous sommes «ce maillon indispensable» pour permettre aux intervenants au sens large de l'ensemble des institutions genevoises (et au-delà) sociaux, médicaux, entre autres, de bien vouloir considérer le besoin ou la demande exprimée par l'usager.e sans discrimination aucune en lien avec la consommation et de la prendre en compte.

Ces nouvelles orientations font écho aux observations faites ces dernières années par l'ensemble des collaborateurs.trices du Quai 9 et du pôle de valorisation sociale, nous nous donnons les moyens aujourd'hui de les mettre en place.

Elles s'inscrivent pleinement dans le nouveau contrat de prestations qui vient d'être signé avec les instances étatiques et prennent tout leur sens quant à l'évolution des besoins exprimés chaque jour par les usager.e.s au sein de la salle de consommation.

RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS À L'USAGE DE DROGUES À GENÈVE (RDR) : ÉLÉMENTS CHRONOLOGIQUES



Journal d'une toxicomane du mardi 17 août 2021 sur le Quai 9

Témoignage Patricia, toxicomane ayant commencé la drogue dure avant l'existence du Quai 9.

Cette année, nous fêtons les 20 ans du Quai 9. Quel parcours de réalisé en presque un quart de siècle...

Avant le Quai 9, il n'y avait pas de structure pour consommer durant la journée, ce qui nous incitait à trouver n'importe quels endroits où se droguer, parcs, parkings, cages d'escaliers, caves, toilettes publiques... En ce qui me concerne, à l'époque je m'injectais la cocaïne et l'héroïne et demandais au BIPS (Bus Itinérant Prévention Sida) de me fournir une boîte jaunie stérile dans laquelle je pouvais stocker mes seringues sales en toute sécurité, les réutiliser jusqu'à ce qu'elles se bouchent, et ramener la boîte complète au BIPS; je ne laissais donc jamais trainer mon matériel, mais beaucoup n'avaient pas cette conscience-là. Comme ces lieux étaient publics, laisser trainer des aiguilles utilisées exposait les personnes, consommatrices ou pas, à prendre le risque de se piquer avec une aiguille souillée et de se faire contaminer par le HIV ou/et les hépatites. Les femmes toxicomanes avaient aussi beaucoup de risque de se faire violer, voler, agresser, puisque l'on cherchait des endroits cachés du public pour consommer, avec personne en vue pour venir à notre secours en cas d'overdose ou d'agression. Beaucoup sont morts comme ça.

Lorsque le Quai 9 a fait son apparition, c'est comme si nous, les toxicomanes, sor-

tions enfin de l'ombre et de la clandestinité, et que la société nous reconnaissait enfin en tant qu'êtres humains «normaux» mais surtout en tant que malades, et non plus comme des marginaux ou des criminels.

Enfin, avec le Quai 9, nous pouvions bénéficier d'un peu de chaleur humaine, élément indispensable pour chacun de nous, qui sommes des êtres sociaux, ce qui manque cruellement chez beaucoup de monde et particulièrement chez les personnes dépendantes. La plupart d'entre nous ont été abandonnés ou rejetés par leurs proches, ou ont perdu leur logement et vivent dans la rue, livrés à eux-mêmes. De plus, le fait de pouvoir avoir un lieu de consommation sécurisé nous permettait de bénéficier des premiers secours en cas de malaise ou d'overdose, ce qui a contribué à sauver la vie à des centaines voire des milliers de personnes. Pour les personnes qui s'injectent de la drogue, elles peuvent bénéficier d'une seringue neuve à chaque injection, car certaines ont des difficultés à trouver des veines et doivent s'y prendre à plusieurs reprises. À l'époque du BIPS, on devait se contenter de réutiliser nos seringues sales, et ceux qui n'en avaient plus en demandaient aux autres, propageant ainsi le HIV et l'hépatite C à grande échelle.

Malgré ce pas énorme qui était de passer du BIPS au Quai 9, il restait un problème

majeur: seuls les usagers qui injectaient pouvaient avoir accès à une salle de consommation. Pourtant, il y avait autant voire même plus de toxicomanes qui consommaient la drogue en la sniffant ou en la fumant, et il n'y avait aucun endroit pour ces consommateurs-là.

Pour ceux-là, dont je faisais partie, cela nous ramenait donc au point de départ soit à l'époque où le Quai 9 n'existait pas encore, à savoir que nous devions trouver des endroits publics et se cacher pour consommer. En plus des problèmes que cela posait, le fait de consommer dans un endroit public est illégal et passible d'une amende. Lorsque les habitants d'un immeuble ou des passants voyaient ou croisaient des toxicomanes en train de consommer, la plupart appelaient la police; le toxicomane se faisait confisquer son produit, sachant qu'il avait déjà eu toutes les peines du monde à l'obtenir (en faisant la mendicité, en se prostituant, en volant ou en revendant les objets de son vol, ou en dealant de la drogue), puis la police l'embarquait au poste le plus proche afin que le consommateur fasse et signe une déclaration attestant qu'il avait été arrêté en possession de drogue, et se retrouvait enfermé dans une cellule sombre, froide et puante en attendant que le juge autorise sa libération, et comme cela pouvait durer plusieurs heures, le prévenu se retrouvait en manque

HOMMAGE

Témoignage de Pierre Desnoyers intendant en retraite partielle depuis 3 ans.
Par Gloria Jimenez-Théraulaz, animatrice d'ateliers créatifs et d'insertion

«Travailler à Première ligne, ce n'était pas juste un job pour avoir un job...»

Arrivé en Suisse en 1989 en provenance du Canada, j'ai d'abord été père au foyer durant treize ans, puis j'ai travaillé pour les roulottes de la Virgule où j'accueillais les sans-abri. Cela fonctionnait plutôt bien jusqu'au moment où ils ont engagé un travailleur social diplômé. Les méthodes de travail ont alors changé, il fallait remplir des papiers... les choses se sont compliquées. Avant cela, j'arrivais très bien à gérer. Et puis, en cas de besoin, je n'habitais pas loin. Je me souviens qu'il m'arrivait d'entendre, depuis chez moi, les locataires de la Virgule lorsqu'ils faisaient la bringue aux roulottes.

En 2002, Dominique qui gérait la Virgule et qui travaillait à Quai 9 m'a recommandé auprès de son directeur car il cherchait un bricoleur, quelqu'un qui sache également conduire leur bus itinérant le «Bips». J'ai donc été embauché et j'ai partagé mon temps de travail, 50% aux roulottes et 30% au Quai 9.

Lorsque mon contrat aux roulottes s'est achevé, j'ai travaillé pour la Ville de Genève, je faisais des maraudes pour les abris d'urgence. J'allais chercher les gens qui dormaient dehors, dans les caves, dans les allées... Souvent ils ne voulaient pas venir avec nous, car partir c'était perdre leur place et leur affaires. Des fois, lorsqu'on revenait... ils avaient disparus, décédés. Je me souviens encore, avec beaucoup d'émotion, des visages de ces personnes et des moments partagés.

Des soirs, il m'arrivait de croiser les usagers du Quai 9 dans les abris mais je restais discret, je faisais mon travail sans être partie prenante. J'ai toujours fait confiance aux différentes structures en place... je n'ai pas cherché à changer les choses, je me contentais de faire le meilleur travail possible, d'être juste-là, à écouter et à aider dans la mesure de mes possibilités. Avec les usagers, on avait quelque chose en commun, c'est d'être des humains!

Plus tard, lorsque les responsables des abris d'urgence se sont rendu compte de mon côté pratique, ils m'ont proposé un poste d'intendant. Parallèlement, au Quai 9, j'avais pas mal de petites tâches, je m'occupais des différents véhicules, le bus «Boulevard», le petit bus et du bâtiment. Cependant, je n'avais pas ou peu de contacts avec les usagers, je me devais de ne pas essayer d'intervenir tout en les voyant chaque jour. Il y en a qui me déclenchaient beaucoup d'émotions parce que j'avais eu un contact, une discussion, que je connaissais leur situation.

Durant la durée de mon contrat à Première ligne, j'ai connu trois équipes de Direction différentes, chacune avec sa manière de faire. Ces dernières années, j'ai eu l'occasion de participer à quelques activités, notamment la création du potager. Dans ce cadre-là, je suis allé chercher de la terre avec les usagers et j'ai un peu travaillé avec eux. J'aurais aimé avoir plus d'activités mais je n'ai jamais eu l'opportunité de faire une formation dans le social, j'étais pourtant «ouvert» mais on ne m'a jamais proposée... j'avais juste mon CFC de gestionnaire en intendance obtenu à l'âge de 62 ans! C'est d'ailleurs à ce moment-là que j'ai appris à me servir d'un ordinateur. Que rajouter? des anecdotes? J'en ai plein... mais ce que je veux dire c'est que travailler à Première ligne, ce n'était pas juste un job pour avoir un job.

Et puis, j'ai toujours fréquenté des marginaux, je me suis toujours senti mieux avec ces gens-là. A Lancy, près de chez moi, il m'arrivait de m'asseoir tellement souvent avec eux sur la place que certains voisins pensaient que je faisais partie du groupe. J'aimais ça le côté humain.

J'ai toujours pensé que je finirai moi-même SDF, et pourtant... aujourd'hui, à 69 ans, en phase terminale d'un cancer aussi soudain qu'agressif, je profite des belles journées estivales dans mon jardin ombragé, avec ma compagne et mon chat et... j'écoute les merles chanter.



Arrêt des activités du BIPS, mise en place de l'automate pour l'échange de seringues

2019

Agrandissement de la salle d'inhalation du Quai 9

2013

Ouverture du dispositif Drug Checking

2021

d'héroïne. Une fois libéré, il devait à nouveau se battre pour s'en reprocurer, courant à nouveau le risque de se faire arrêter en se prostituant, en mendiant ou en volant. Dans tous les cas, il se prenait une amende à cause de l'article 118 de la loi sur les stupéfiants qui punit la détention de psychotropes non prescrits médicalement. Pour résumer le tout, le toxicomane, au lieu d'être aidé, se fait traiter comme un criminel sans distinction.

Après un certain temps, j'ai voulu arrêter de m'injecter car je n'arrivais plus à trouver de veine, je mettais des heures à me charcuter avant d'en trouver une, et souvent, le sang avait coagulé dans l'aiguille, et le produit ne passait donc plus dans la seringue, ce qui rendrait n'importe quelle personne dingue.

J'ai donc signé une pétition et me suis battue pour que le Quai 9 ouvre aussi des espaces pour les fumeurs et les sniffeurs. Nous avons dû attendre plusieurs années pour que ces lieux fassent leur apparition, pour une question de financement, mais nous avons finalement eu gain de cause. Ce n'était pas une simple victoire: tous les toxicomanes se retrouvaient enfin sur le même pied d'égalité, et le fait de savoir que nous ne risquions plus de nous faire arrêter par la police, de chercher désespérément un endroit pour se cacher et consommer, de se retrouver seule, de se faire violer, voler, agresser, ou de faire une overdose et d'en mourir, ce n'était pas qu'une victoire, mais un pas de géant, une révolution! Le monde de la drogue était passé du stade du tabou et de

la clandestinité au stade d'un problème sanitaire majeur que les politiciens prenaient enfin en considération et qui allait donc évoluer, afin qu'il n'y ait plus de répression contre les consommateurs, mais de l'aide et de l'accompagnement aux personnes souffrant de dépendances, ainsi qu'à leurs proches, pour les toxicomanes qui en avaient encore.

Le fait d'ouvrir des salles pour fumer et sniffer la drogue a aussi eu un effet bénéfique important pour moi et pour beaucoup d'autres, qui eux aussi, n'arrivaient plus à trouver de veines: j'ai arrêté de m'injecter et, à la place, j'ai commencé à fumer. Fini donc les risques d'infections, d'abcès ou d'overdose!!!

Le Quai 9 est aussi ouvert pour les personnes qui n'ont

plus personne dans leur entourage. Elles peuvent venir discuter avec d'autres usagers ou le personnel, faire leur lessive, prendre une douche, se voir offrir à boire et parfois à manger.

Le Quai 9 a aussi des permanences médicales qui permettent aux usagers de bénéficier de contrôles, de dépistages HIV et pour les hépatites, de suivis et de soins médicaux.

En plus de l'aspect médical, il y a des aides sociales qui sont proposées par le personnel car il travaille en partenariat avec tout le réseau social de Genève et aiguille donc les toxicomanes vers les services sociaux concernés.

Enfin, pour les personnes désireuses de faire des activités pour diminuer ou éviter de consommer, et qui ne

peuvent pas en faire ailleurs, faute de moyens ou d'entourage, elles ont la possibilité de travailler deux heures par semaine, pour commencer, puis d'avantage si elles s'engagent dans un projet de soin, de recherche de logement, d'insertion professionnelle, etc.. Pour les toxicomanes qui n'ont pour la plupart jamais travaillé ou ont perdu leur activité professionnelle, cela est extrêmement important, car ça les valorise et leur redonne l'espoir qu'un jour, ils pourront eux aussi, comme les gens «normaux», se réinsérer dans la société, et le tout de manière progressive, non brutale, à leur rythme, ce qu'un employeur standard ne permet pas.

Le Quai 9 est donc bien plus qu'un lieu de consommation ou d'échange de matériels neuf. C'est comme une

structure multifonctionnelle à elle toute seule, une sorte de mini-société cosmopolite dans laquelle on peut y trouver un suivi social, médical, une hygiène de vie, l'aide à la réinsertion professionnelle, une aide thérapeutique, de la chaleur humaine, de l'écoute, un lieu de sécurité pour consommer et obtenir du matériel propre, et les premiers secours en cas de malaise ou d'overdose.

Nous, toxicomanes, sommes donc certainement les plus privilégiés sur terre grâce à des structures telles que le Quai 9, et le combat pour faire évoluer les mentalités n'est pas fini!

Un pas de plus dans la politique de Réduction des Risques

Drug checking Au terme de deux années d'expérimentation, le projet a rempli ses objectifs et est pérennisé.

Roxane Mégevand
COORDINATRICE NUIT BLANCHE

À terme d'une longue procédure – cela aura pris près de 5 ans au total –, la permanence Drug checking a finalement ouvert ses portes au printemps 2019. Les premiers mois ont été assez calmes puis le public genevois a petit à petit pris l'habitude de franchir, chaque lundi soir, la porte du 6 rue JJ-De-Sellon, pour y déposer un échantillon de produit et échanger au sujet de ses consommations à venir. Aujourd'hui le seuil des dix analyses par semaine est atteint et les usagers rencontrés sont nombreux à avoir complètement intégré l'analyse de produits dans leur démarche de consommation.

La permanence Drug checking attire un public très hétérogène. On y retrouve aussi bien de jeunes étudiants venus faire analyser leurs consommations du week-end que des quinquagénaires qui consomment plus régulièrement pour décompresser après une journée de travail. Si l'on doit toutefois donner une idée du profil type ce serait un homme d'une trentaine d'années, résidant à Genève, bien inséré tant socialement que professionnellement et dont la consommation de substance est généralement liée à un contexte festif.

Quid des substances analysées? Une majorité de stimulants (cocaïne, MDMA et autres amphétamines), des produits hallucinogènes (LSD, 2C-B), des Nouveaux Produits de Synthèse (cathinones, tryptamines) qui peuvent imiter les effets des premiers comme des seconds, de la kétamine, de l'héroïne, et plus récemment, plusieurs échantillons de cannabis soupçonnés de contenir des cannabinoïdes de synthèse. Ces échantillons se révèlent souvent hautement dosés en substance active avec les risques de surdosage que cela implique; c'est le cas des pilules d'ecstasy, mais aussi des poudres comme la cocaïne par exemple. Les échantillons sont également coupés avec d'autres produits psychoactifs inattendus; c'est surtout le cas des NPS ces dernières années, qui contiennent parfois un autre produit de synthèse que celui avancé ou une molécule dérivée.

Au terme de ces deux années d'expérimentation, le projet a rempli ses objectifs et a été pérennisé dans le cadre du nouveau contrat de prestation de Première ligne avec l'Etat de Genève, pour la période 2021-2024. Au-delà de l'objectif sanitaire, qui permet d'informer l'utilisateur sur le contenu de sa substance et éviter d'éventuelles intoxications, le Drug checking

permet clairement d'établir un premier contact avec des usagers qui n'avaient avant cela jamais fait appel à des offres spécialisées. Il permet d'avoir accès aux consommateurs, de prendre le temps de discuter de leurs consommations, des prises de risques et des éventuelles difficultés liées à celles-ci. Il permet aussi d'avoir un regard sur le marché et les substances qui y circulent, et ainsi repérer d'éventuels produits pouvant causer des difficultés en termes de santé publique.

L'impact positif de ce type d'offre est confirmé par l'Évaluation nationale des dispositifs de Drug checking menée en 2019 sur mandat de l'OFSP. Cette Evaluation confirme que les services de Drug checking permettent aux bénéficiaires d'approfondir leurs connaissances sur les produits et leurs effets. Que ce gain de connaissance provoque un changement de comportement et les incite à différer leur consommation, réduire les dosages ou encore renoncer à toute consommation lorsque les substances analysées ne correspondent pas à ce qui était attendu. L'Évaluation met aussi en avant l'importance de la transmission du savoir sur l'entourage des consommateurs.

Nuit blanche propose, à côté de la permanence, une offre

de Drug checking mobile lors de soirées festive. Ces interventions qui ont remporté un franc succès auprès des usagers lors du festival Antigél en février 2019, ont dû être mises entre parenthèses en raison de la pandémie. La permanence a quant à elle pris une importance primordiale, devenant pour tous les clubs étaient fermés – un moyen essentiel pour rester en contact avec les consommateurs et l'un des seuls espaces – en dehors des réseaux sociaux – pour ceux qui avaient besoin d'échanger sur le sujet.

Première ligne fête cette année les 30 ans de la politique de Réduction des Risques à Genève. Le Drug checking représente une étape fondamentale du développement de cette politique et contribue à faire avancer la discussion en faveur d'une régulation du marché – en d'autres termes la mise à disposition de substances dont la composition serait connue et contrôlée. Dans l'intervalle et tant que ce marché échappera à toute régulation, le Drug checking restera un outil fondamental de surveillance; seul outil qui permette de connaître la composition réelle des produits et

de déceler des phénomènes dangereux comme c'est le cas avec les cannabinoïdes de synthèse aujourd'hui. Avant d'en arriver à une possible régulation du marché, le développement des offres de Drug checking, dans les cantons qui n'en bénéficient pas encore, auprès d'usagers qui n'y ont pas directement accès – dans les locaux de consommation par exemple – constituerait une alternative intéressante. Elle permettrait de mieux connaître le marché et de mettre en place un système d'alerte précoce systématisé.

