

Une politique de réduction des risques, dans un lieu d'accueil à seuil bas

Fernand Poupon, directeur de la Ligue jurassienne contre les toxicomanies, LJT, Delémont

(réd.) La Ligue jurassienne contre les toxicomanies, LJT, travaille, depuis de nombreuses années, dans l'accueil «à bas seuil». Très axés sur une approche de proximité, les intervenants de ce centre ont eu l'occasion d'aborder les grands thèmes liés à l'accompagnement de personnes dépendantes. Courts échos de ce terrain

Dans une petite ville, une institution ambulatoire de prise en charge des toxicomanies est en prise directe avec l'opinion publique. Lorsqu'il y a quelques années, la LJT a voulu installer ses locaux au centre de la vieille ville, les voisins s'y étaient opposés: il avait fallu expliquer, convaincre, puis finalement s'imposer par une décision du juge. Enfin, au fil des années, il a fallu tisser des liens avec le voisinage et se faire admettre pour s'intégrer.

C'est dans ce contexte qu'il faut comprendre que tout changement de politique dans notre institution ne passe pas inaperçu. Il s'agit de faire un nouveau tour de piste afin d'expliquer, de convaincre, de confronter, de poser enfin de nouveaux concepts, de nouvelles actions.

La mise en place d'une politique de réduction des risques n'a donc pas pu passer inaperçue, notamment la réalisation de certaines prestations comme la distribution de matériel stérile.

Qu'est-ce qu'un lieu d'accueil à seuil bas? Je tenterais une définition la plus simple possible, compréhensible par chacun, ne comprenant qu'un seul terme, qu'une seule exigence commune aux intervenants en toxicomanies et aux usagers: "le respect mutuel".

De petites touches

Cette exigence minimum permet de passer au crible - afin de répéter la règle - les comportements, les attitudes, les propos, de chacun; elle induit ou présuppose que chacun travaillera ou n'agira pas "contre" quelqu'un, mais au bénéfice et que ce bénéfice est reconnu de tous.

Exemple: observer une infection sur l'avant-bras d'un usager, abcès qui résulte d'une mauvaise hygiène d'injection ou de l'injection d'un produit frelaté conduira l'intervenant en toxicomanie à se soucier de la plaie, donc de prodiguer des soins ou à accompagner l'usager auprès du médecin, puis à chercher à comprendre les causes, à s'intéresser à l'amélioration des conditions d'injection par exemple en proposant du matériel stérile mieux adapté ou encore en proposant sur le corps d'autres sites d'injection. En proposant des réponses immédiatement adaptées à la situation, nous cherchons à développer un type de relation qui a ceci de particulier qu'il ne pose pas un jugement négatif sur le comportement de la personne toxicomane. C'est par petites touches que nous travaillons.

Il se crée une situation de **proximité** qui permettra dans un premier temps de comprendre comment vivent les personnes toxicomanes, quelles sont leurs pratiques, et comment elles se mettent en danger. L'accueil est également un lieu où l'on pratique des usages anciens parfois perdus, par exemple saluer un personne qui arrive, lui demander si elle a faim ou soif... La fonction de l'accueil devrait permettre la désaliénation du toxicomane.

Ne pas poser en ce lieu l'objectif de l'abstinence oblige l'intervenant à limiter ses prétentions. Répondre à des besoins essentiels, vitaux; évoquer des objectifs "mineurs" permet d'imaginer que les personnes toxicomanes pourront les atteindre.

Quatre conditions déterminantes, en ce qui concerne les intervenants en toxico-

manie, doivent, à mon sens, être réalisées afin de vivre positivement dans un lieu d'accueil:

- la disponibilité,
- l'écoute,
- l'ambiance,
- l'hétérotopie critique.

Ces quelques notions élémentaires (développées dans d'autres écrits) pourraient laisser penser qu'un subalterne pourrait gérer facilement un lieu d'accueil. Détrompez-vous! l'expérience nous a montré que la présence d'un professionnel était indispensable dans un tel lieu, et qu'il y fallait une solide formation.

Des thèmes de réflexion

Sachant que les travailleurs sociaux d'une institution doivent souvent se réunir afin de réfléchir, approfondir un thème ou s'interroger collectivement pour trouver des solutions à des problèmes spécifiques, le lieu d'accueil est devenu un local idéal pour intégrer les usagers (simplement en collant quelques jours auparavant un message sur la porte qui indique l'heure, ainsi que la date à laquelle nous aborderons tel ou tel thème, et que nous souhaitons la présence et l'avis des personnes toxicomanes). Nous y avons abordé différents thèmes, par exemple:

- **Prestations offertes à l'accueil:** repas, douches, machines à laver, occupations, loisirs, culture, mise à disposition d'un ordinateur, mise à disposition de matériel d'injection stérile avec des seringues de différents formats et des aiguilles de différentes sections et différentes longueurs.
- **La difficulté de trouver du matériel d'injection stérile en dehors des heures d'ouverture du centre et des pharmacies.** Notre réponse à ce problème nous a simplement conduit à mettre ce matériel à disposition à l'extérieur du centre, dans des bacs en plastique à l'intérieur d'une niche, facilement disponible à toute heure. Nous y avons ajouté des bacs de récupération. La solution tient la route.
- **L'overdose.** L'inquiétude principale des personnes toxicomanes n'était pas du tout ce que nous attendions; en effet, ils ont exprimé qu'ils étaient angoissés d'être souvent seuls dans leur appartement lors des injections et qu'ainsi il n'y aurait personne pour les conduire à l'hô-

pital s'ils "versaient". Cette peur justifiait, à leur avis, à elle seule l'ouverture de locaux d'injection. Difficile à réaliser vu la petitesse de la ville et la dispersion des villages. Notre réponse actuelle est de cibler quelques appartements, d'y déposer des seringues en quantité et des bacs de récupération. Un projet à l'étude serait de prendre des rendez-vous dans ces appartements afin d'y être présents et d'y fournir ponctuellement les mêmes prestations que dans un local d'injection. C'est une musique d'avenir qui nécessitera une formation pour les intervenants en toxicomanie.

- et d'autres...

Le centre d'accueil est bien sûr un lieu d'observation privilégié; c'est ainsi que...



La nécessité d'une formation adéquate

- nous avons observé des sortes de "fermetures-éclair" sur la peau des avant-bras des usagers (une quinzaine de petits trous rapprochés sur la peau)...
- alors qu'en 1997, nous distribuions env. 7000 seringues, nous en avons distribué 21000 en 98, sans que le nombre des personnes toxicomanes ait augmenté à notre sens...
- le comportement des usagers se sont modifiés; plus d'agressivité d'une part durant certaines périodes, puis des états dépressifs, suicidaires parfois...

Bien sûr qu'il s'est agi de l'arrivée massive de la cocaïne dans notre région.

Alors, pourquoi? Quels dangers? Quelles solutions? Il faudra qu'on en discute....

Ne pas poser l'objectif de l'abstinence oblige l'intervenant à limiter ses prétentions