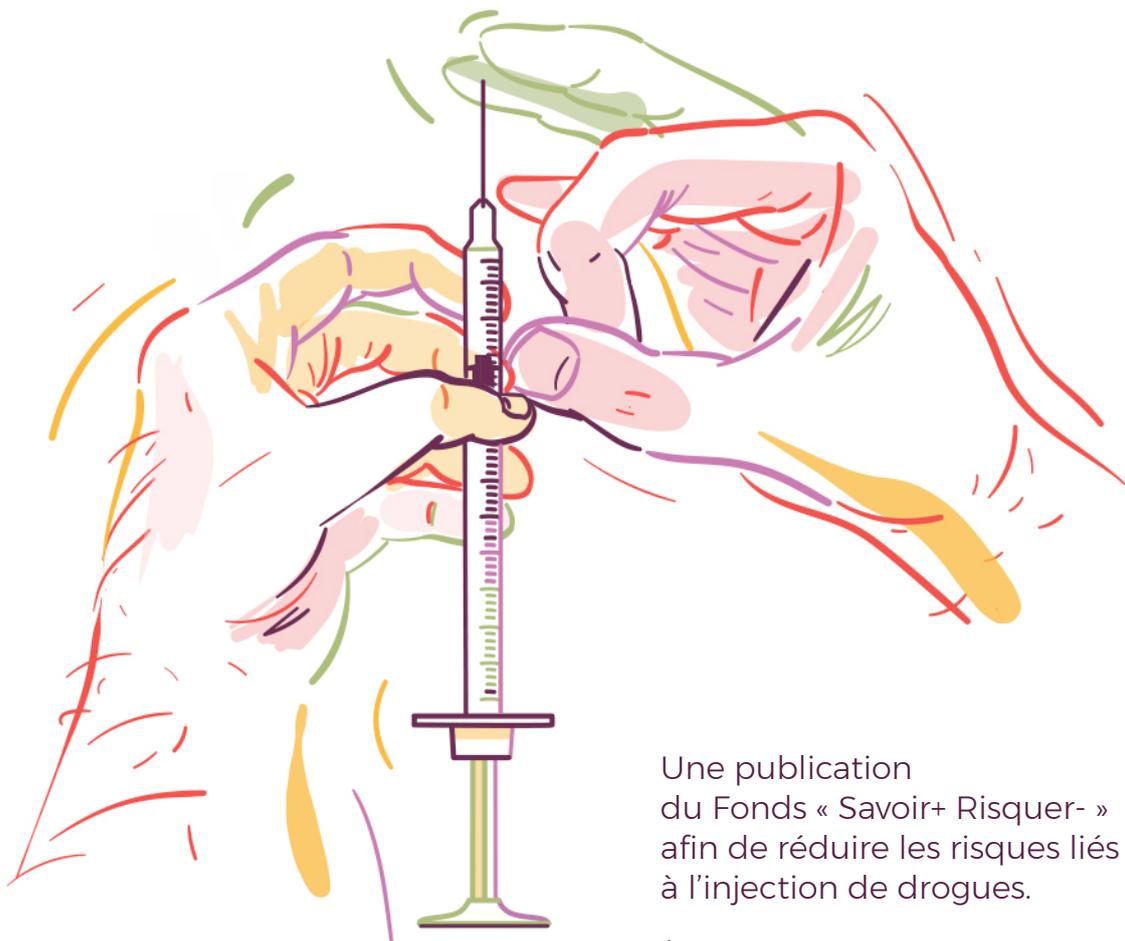


Parution du « Guide de l'auto-injection »



Une publication
du Fonds « Savoir+ Risquer- »
afin de réduire les risques liés
à l'injection de drogues.

À l'usage des professionnels
et des usagers.

SAVOIR+RISQUER-

FRPA Fonds de Recherche
et de Prévention Addictions

<https://savoirplus-risquermoins.net>

CONTACT PRESSE

l'agence RUP

Pascale Hayter - 06 83 55 97 91

pascale.hayter@agence-rup.net

SOMMAIRE

1. ÉDITO	3
2. CONTEXTE	4
La réduction des risques et dommages (RdRD), un enjeu de société.....	4
Les structures d'accompagnement à la RdRD.....	6
Chiffres clés	6
3. LE GUIDE DE L'AUTO-INJECTION.....	7
En préambule	7
Un outil issu d'un travail collaboratif.....	7
Un guide à destination des personnes qui s'injectent.....	9
des drogues et des professionnels qui les accompagnent	
Un outil pédagogique et visuel en 5 grandes étapes	9
Des formats adaptés aux différents publics	9
4. LE FONDS DE DOTATION « Savoir+ Risquer- »	10

1. ÉDITO

L'auto-injection est une réalité. 13 millions de personnes s'injectent des drogues dans le monde, 100 000 en France. Si la prévention reste centrale, réduire les risques d'infections et de maladies liés à l'injection de drogues est essentiel pour sauver des vies.

L'auto-injection par voie veineuse n'est pas une pratique utilisée en médecine : elle n'est donc pas enseignée. Quant à l'injection, lorsqu'elle est pratiquée par des professionnels, elle nécessite des connaissances médicales et l'apprentissage d'un savoir-faire. Or, la personne qui s'injecte des drogues ne bénéficie ni de ces connaissances ni de cet apprentissage.

L'auto-injection par voie veineuse n'est pas un acte facile à réussir. D'une part, elle se situe dans un contexte particulier, et d'autre part, elle ne se pratique pas à deux mains mais à une seule main : elle nécessite de l'habileté et comporte des risques infectieux importants.

Les règles d'asepsie doivent être expliquées et respectées ; elles sont passées en revue dans ce guide à chaque étape de l'injection. Les problèmes de santé liés à l'injection doivent être connus ; le guide permet de les repérer, puis de les corriger. Plus largement, de manière pédagogique et visuelle, il permet aux professionnels du secteur médical et social comme aux personnes qui consomment des drogues par injection d'acquérir de nouvelles connaissances, et à ces dernières de devenir actrices de leur propre santé.

13 millions* de personnes s'injectent des drogues dans le monde. Outre les épidémies de VIH et du virus de l'hépatite C, la conséquence de l'injection est la survenue chaque année de plus de 15 000 endocardites, plusieurs milliers de septicémies, environ 4 millions d'abcès, et une diminution considérable de l'espérance de vie.

Il est démontré que des **mesures simples permettent d'éviter ces complications graves, parfois mortelles**. Ces préconisations méritaient d'être comprises par les personnes concernées, les professionnels et les politiques publiques sanitaires : ces mesures simples sont rassemblées dans le Guide de l'Auto-injection.

100 000** personnes s'injectent des drogues en France

« **Savoir plus** » sur les pratiques à risque permet de « **Risquer moins** » la survenue d'infections et de maladies évitables.

Expliquer simplement les « gestes qui sauvent », sans porter de jugement. Tel est l'objectif de ce guide simple, abondamment illustré et s'appuyant d'une part sur un consensus scientifique et professionnel, et d'autre part sur les pratiques d'« usagers-experts »

* Source : OMS > <https://www.who.int/hiv/topics/idu/about/en/>

**Source : Observatoire français des drogues et toxicomanie (p 7)

2. CONTEXTE

LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DOMMAGES (RdRD), UN ENJEU DE SOCIÉTÉ

- **Une société sans drogues, ça n'existe pas**

La commission mondiale sur la politique des drogues (Global Commission on Drug Policy) est claire sur le sujet : contrairement à ce que l'on pourrait penser, les effets escomptés de la « guerre contre les drogues » ne sont pas au rendez-vous. Dans aucun des pays où règne une politique de prohibition, la consommation de drogues n'a diminué. Dans les pays où est adoptée la Réduction des Risques, l'état de santé des consommateurs s'est amélioré et le nombre de consommateurs n'augmente pas. Ainsi en Europe, le Portugal a décriminalisé en 2000 l'usage de toutes les drogues. Ce pays a observé une diminution de la consommation dans les années qui ont suivi, un déclin de l'épidémie de VIH et une baisse importante de la mortalité.

Un changement de paradigme est donc nécessaire. Toujours selon la Global Commission on Drug Policy « La priorité doit être donnée à la santé et à la sécurité avec des mesures qui aident réellement les personnes et les communautés. **Les politiques devraient se fonder sur des preuves scientifiques et non sur une idéologie ou une morale. »**

Parmi les solutions prouvées efficaces se trouvent les mesures de Réduction des Risques et des Dommages (RdRD).

- **La RdRD : de quoi parle-t-on au juste ?**

La RdRD se réfère à toute action ou stratégie qui vise à réduire les dommages (conséquences sanitaires ou sociales) liés à l'utilisation de substances psychoactives.

La RdRD est axée sur la prévention des dommages plutôt que sur la prévention de la consommation elle-même et comprend un large éventail de stratégies visant à promouvoir une consommation plus sûre.

Les valeurs sont pragmatiques et humanistes, sans jugement moral, sans condamnation et sans incitation à la consommation. La dignité et les droits des personnes qui consomment des drogues sont respectés.

- **Des moyens faibles au regard des besoins**

Depuis qu'elle existe, la RdRD fait la preuve de son efficacité. Si elle réduit considérablement les problèmes de santé et améliore l'insertion sociale d'un public souvent fragilisé, désocialisé et en précarité - tout en favorisant la responsabilisation et l'orientation vers le soin - la RdRD peine à se développer et à s'ancrer dans les mentalités.

Résultat : **les contaminations et les infections perdurent.**

La RdRD est un mouvement né dans les années 80, qui s'est développé sous l'impulsion d'associations d'usagers et de professionnels médicaux-sociaux (vente libre de seringues et accès à des traitements de substitution). Elle a été adoptée par 80 pays (consensus international), mais elle n'est pas - et loin d'être - à la hauteur des besoins des personnes qui consomment des drogues.

- **Savoir plus pour mieux accompagner à la RdRD et Risquer moins**

Les tabous sont persistants. Il est pourtant essentiel de les dépasser pour sauver des vies. Car l'enjeu est là. Donner une seringue était interdit jusqu'en 87. C'est en mai 1987 que Michèle Barzach, ministre de la Santé du gouvernement Chirac signe un décret autorisant la vente libre des seringues en pharmacie ; c'est en 1994 que Simone Veil soutient la diffusion nationale du Stéribox® dans les pharmacies marquant le début de la politique dite « de réduction des risques (RdR) ».

.....
« L'information étayée scientifiquement et expliquée clairement, et l'accompagnement qualifié, constituent un maillon incontournable de la RdRD. Ce tout nouveau guide s'inscrit pleinement dans cette dynamique. »

Lenneke Keijzer, directrice scientifique du fonds « Savoir+ risquer- »
.....

LES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT À LA RDRD

Progressivement, la France s'est dotée d'un maillage d'établissements médico-sociaux destinés à accueillir et accompagner les usagers de drogues, en plus des pharmacies où sont délivrées des seringues (dans les Stéribox®). On trouve :

- **350 CSAPA** (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)
- **150 CAARUD** (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues)
- **2 SCMR** (salles de consommation à moindre risque)
- **100 Distribox®** (distributeurs de seringues sur la voie publique : Kit+®)
- Les **PES** (Programme d'Échange de Seringues) et d'autres programmes de conseils et de distribution de matériel comme les maraudes et les pharmacies.

CHIFFRES CLÉS EN FRANCE

- En France, **12 millions** de seringues sont distribuées par an [1] pour **100 000 injecteurs** au total) [2], soit **120 seringues** par usager actif par an, alors que l'OMS préconise d'en distribuer au moins **200 par usager** par an [3].
- Sur le plan coût/efficacité, les mesures de RdRD sont pertinentes : la création de structures de réduction des risques, la distribution de matériel stérile et l'apprentissage des « bonnes pratiques » de l'injection pour limiter les risques sont beaucoup moins onéreuses que les coûts sanitaires induits par de « mauvaises pratiques ».

[1] Brisacier A-C, Diaz -Gómez C, Martinez M (2019) Harms and harm reduction workbook. (Conséquences sanitaires et réduction des risques), France (OFDT)

[2] Janssen E (2018) Estimating the number of people who inject drugs: a proposal to provide figures nationwide and its application to France. *Journal of Public Health*. 40(2): e180-e188

[3] World Health Organization (2017). *GLOBAL HEPATITIS REPORT, 2017*. ISBN 978-92-4-156545-5

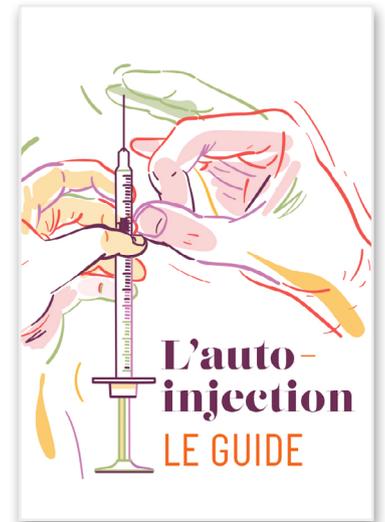
3. LE GUIDE DE L'AUTO-INJECTION

EN PRÉAMBULE

La RdRD manque d'un soutien fort des politiques publiques sanitaires. Le besoin d'éducation technique aux gestes qui sauvent des vies et réduisent les infections, est aujourd'hui toujours aussi prégnant. Il y a chez les usagers une méconnaissance des mécanismes qui conduisent aux complications sanitaires.

Au cours des années 1990, les messages de réduction des risques étaient transmis et véhiculés par les usagers, grâce à la formation par les pairs. La peur du Sida avait opéré. Au tournant du siècle, on a pu observer que les acquis de la réduction des risques ne se transmettaient plus. La peur du Sida n'opère plus.

Une dynamique de mobilisation collective serait à nouveau nécessaire autour des « bonnes pratiques » construites sur une base scientifique robuste. Tout en abordant l'ensemble des étapes de la préparation et de l'injection, le guide rassemble les bonnes informations pour protéger de maladies ou infections graves les personnes qui s'injectent des drogues (PQID). Le texte est accompagné d'images explicites.



Il est important de préciser que le guide de l'auto-injection n'a pas vocation à encourager la consommation de drogues. Son objectif est bien de renforcer le travail déjà élaboré par les acteurs de terrain de la Réduction des Risques. **Il ne vient pas se substituer aux connaissances existantes, il vient les compléter.**

UN OUTIL ISSU D'UN TRAVAIL COLLABORATIF

- **La mobilisation d'une approche transversale et le croisement des savoirs**

Le guide de l'auto-injection est le fruit d'une collaboration où se mêlent savoirs scientifiques et savoirs des personnes concernées pour transmettre une information fiable aux professionnels et aux PQID en amenant des connaissances objectives et scientifiques dans le champ de la RdRD.

.....

« Outre nos 25 années d'expérience dans la RdRD, nous avons souhaité faire appel au consensus, à l'expertise médicale et à celle des usagers parce que les informations recueillies se complètent. Cela permet aussi de décloisonner les sphères et de donner la parole aux personnes directement concernées qui, en tant que consommateurs de drogues, sont experts en la matière. Ce point est important pour nous. »

Marec Dieul, délégué général du fonds « Savoir+ risquer- »

.....

.....

« Les fautes d'asepsies méritaient d'être rassemblées et mieux connues des professionnels et des usagers. Les risques de contamination sont encore trop peu connus et un guide des bonnes pratiques de l'injection s'imposait. »

Dr Elliot Imbert, président du fonds « Savoir+ risquer- » et inventeur du Stéribox®

.....

PAROLES D'USAGERS

┌ *« Après 20 ans d'injection derrière moi, j'ai découvert dans ce guide des techniques dont j'ignorais l'utilité. Merci. »* └

┌ *« Il y a un besoin, pour nous usagers, de connaître les risques à chaque étape de l'injection. Ce guide le permet. C'est un vrai plus. »* └

UN GUIDE À DESTINATION DES PERSONNES QUI S'INJECTENT DES DROGUES ET DES PROFESSIONNELLS QUI LES ACCOMPAGNENT

• Informer les professionnels, un enjeu majeur

La lecture conjointe (par le professionnel et par l'utilisateur) est possible avec le format A4 ; elle favorise un climat propice à la pédagogie et à la compréhension des différentes étapes de l'injection.

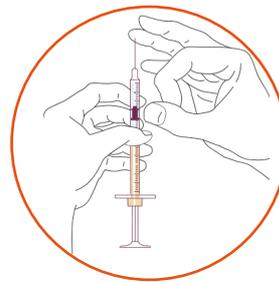
Les professionnels peuvent s'appuyer sur cet outil afin de travailler sur les différents thèmes que le guide développe (filtration, fautes d'asepsie, importance de l'hygiène des mains, bonnes pratiques, etc.)

UN OUTIL PÉDAGOGIQUE ET VISUEL EN 5 GRANDES ÉTAPES



PRÉPARER L'INJECTION

Se laver les mains



L'INJECTION

Trouver une veine
Le Garrot
Désinfecter le point d'injection
Les aiguilles
L'injection



PRÉPARER LA SOLUTION

La cupule
La seringue
L'eau
La poudre
Les comprimés
Skenan : la « Méthode tiède »
Filtrer la solution



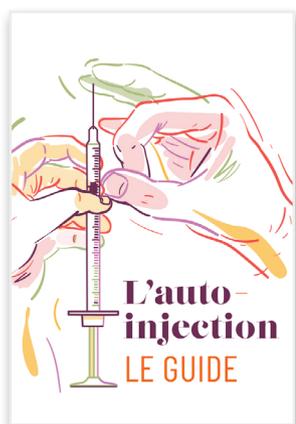
APRÈS L'INJECTION

Que faire du matériel ?

L'OVERDOSE

L'overdose aux opioïde

DES FORMATS ADAPTÉS AUX DIFFÉRENTS PUBLICS



- **A4 print pour les professionnels**
- **A6 print pour les personnes qui s'injectent des drogues (PQID)**
- **Version spéciale mobile « ICI »**
- **Téléchargement en pdf du guide sur le site : <https://savoirplus-risquermoins.net>**

4. LE FONDS DE DOTATION

« Savoir+ Risquer- »

Fondé en 2018, le fonds de dotation « Savoir+ Risquer- » est un organisme à but non lucratif qui fonctionne sur le modèle des fondations.

Sa forme juridique est issue de la loi de modernisation de l'économie (Loi n°2008-776 du 4 août 2008).

IL A POUR MISSION :

- d'œuvrer en faveur de la réduction des risques liés à l'injection de drogues ;
- de sensibiliser et former les professionnels médicaux-sociaux (éducateurs, infirmiers, médecins, pharmaciens, etc.) et les PQID sur les risques sanitaires de l'injection ;
- de promouvoir la citoyenneté des PQID en participant au changement des représentations sociales souvent négatives.

L'ACTION DE « SAVOIR+ RISQUER- » S'ARTICULE AUTOUR DE TROIS PÔLES : LA FORMATION, LA RECHERCHE ET L'INNOVATION EN RdRD.

Ainsi, le fonds :

- **initie** des études scientifiques et des recherches-actions afin de mieux connaître les risques, les pratiques et les drogues ;
- **forme** les usagers et les professionnels médicaux-sociaux ;
- **soutient** des pratiques novatrices d'accompagnement à l'injection (techniques et pédagogiques) à moindre risque ;
- **produit** des supports (guides, livres, vidéos, articles scientifiques, formations) pour informer les usagers, les proches et les professionnels ;
- **défend** les droits des usagers de drogues en matière de santé : prévention, accès aux soins et à du matériel neuf et stérile ;
- **soutient** les associations d'auto-support créées par les usagers pour sensibiliser au développement de la RdRD telles que Nouvelle Aube, ASUD, etc.

« L'implication du mouvement d'auto-support est déterminant dans l'avancée de la RdRD. Les usagers sont les mieux à même d'agir sur les comportements de leurs pairs »

Joachim Levy, directeur de l'association Nouvelle Aube

Une aventure collective militante d'utilité publique

En 1992, des médecins de santé publique, des pharmaciens, des travailleurs sociaux, font le constat que, malgré la vente libre des seringues, les pratiques d'injection à risque perdurent, et les épidémies de VIH et de VHC se poursuivent.

Avec des usagers de drogues, ils s'associent pour fonder l'Association APOTHICOM (Association pour la Prévention, la Pharmacovigilance et la Communication), convaincus que l'on ne saurait agir efficacement sur les comportements sans proposer de nouveaux outils sûrs, à usage unique, stériles, dédiés à l'injection de drogues et validés par les usagers.

C'EST AINSI QUE NAISSENT :

- **Le Stéribox**® (trousse de prévention) délivrée en pharmacie ;
- **Le Distribox**® (distributeurs de kits d'injection sur la voie publique).
- **Le Stericup**®, **le Sterifilt**®, **l'acide citrique stérile**, **les seringues de couleur**, **l'eau PPI** (Pour Préparation Injectable), etc.

Pour répondre à la demande croissante de programmes étrangers, l'association crée en 2007, la filiale « APOTHICOM distribution ».

Créé en 2018, le fonds « Savoir+ Risquer- » dispose de droit d'un budget fixe issu des bénéfices d'« APOTHICOM distribution » destiné à mener de façon non lucrative des actions de recherche, de prévention et de RdRD.