



*Clat2*

## Deuxième Conférence latine (Clat) sur la réduction des risques

par Jimmy Kempfer

*Face à l'hégémonie anglo-saxonne, la Clat est devenue l'alternative naturelle de tous ceux qui souvent n'avaient pas accès aux grandes et onéreuses conférences internationales. Quelque 150 communications espagnoles, italiennes, portugaises, suisses, françaises ont permis à plus de 800 participants de prendre le pouls de la réduction des risques et de pressentir les grandes tendances européennes. Ainsi, les Suisses en ont impressionné beaucoup avec leurs avancées toujours soigneusement évaluées. Les Basques, enthousiastes et conscients des privilèges que leur accorde leur autonomie, innovent particulièrement dans le milieu festif. Quant aux Français, ils ont manifesté leurs inquiétudes devant les difficultés financières et conjoncturelles auxquelles sont confrontées les associations de terrain.*

### Overdoses

Si le nombre de décès liés à l'usage des drogues semble stabilisé dans de nombreux pays, la Grèce présente un bilan alarmant. Mille décès en 2000 contre 250 en 1993. Et la courbe continue de grimper. Le Portugal, où l'on déplorait environ 1100 morts liés à la drogue en 1999, est repassé sous la barre des 1000.

Partout, les victimes sont principalement des hommes dans la trentaine, injecteurs d'opiacés, consommant en association alcool et benzodiazépines, qui ne bénéficient pas d'un traitement de substitution. Pourtant, les réponses efficaces sont connues: information et formation des usagers, secours distincts des services de police, délivrance de Narcan® et formation à son utilisation comme cela se pratique dans plusieurs villes d'Italie, création de salles d'injection et surtout, large mise en œuvre des traitements de substitution. Ainsi, en France, les graphiques montrent une baisse continue et très sensible des overdoses depuis le développement des prescriptions de méthadone et de Subutex®. Plus de 500 morts en 1996, contre moins de 100 en 2001. A l'inverse, en Finlande, en Irlande et en Norvège où les traitements de substitution sont rares et très contraignants, le nombre des overdoses est en progression constante.

## **Matériel d'injection**

Est-il besoin de démontrer à quel point il convient d'insister sur l'utilisation unique et personnelle du matériel d'injection ? Un cas présenté par Xavier Aknine (voir aussi dans l'article "*Epidémiologie du VHC*" dans ce numéro) illustre parfaitement cette urgence : un patient atteint par le VHC et traité avec succès recontracte la maladie quelques mois plus tard. Le bilan ne fait aucun doute : le nouveau virus est d'une souche différente. Le patient s'était recontaminé en manipulant du matériel souillé. Au vu des pratiques, on peut raisonnablement penser que ce sont principalement les filtres qui sont en cause. Contenant des résidus de drogues, ils sont, en effet, souvent réutilisés, partagés, stockés... ce qui en fait l'un des principaux vecteurs de transmission du virus. Le nouveau filtre présenté par Apothicom, et qu'on espère trouver bientôt dans le Stéribox<sup>®</sup>, sera un outil aussi important que la seringue à usage unique : s'adaptant parfaitement sur l'aiguille, sa membrane retient toute particule d'au moins 10 microns et, une fois saturée, s'avère inutilisable après un unique filtrage. Ce filtre a été unanimement apprécié par les injecteurs. Signalons également les initiatives concernant l'échange de seringues en pharmacie qui émergent (trop rarement) çà et là dans 13 départements français. Ce système, développé et rôdé dans les Pyrénées-Orientales par Michel Dheur, président d'Ascode (et coorganisateur de la Clat), permet de récupérer plus de 80% de seringues dans les pharmacies de Perpignan (voir Swaps n°19). Ces actions, efficaces et peu coûteuses, s'appuient sur l'expérience anglaise, et notamment sur une étude menée durant six ans qui constate un taux de retour de 86% des seringues délivrées ainsi qu'une participation grandissante des pharmaciens et des usagers.

## **Salles d'injection et de consommation**

La majorité des soixante lieux de consommation existant en Europe se trouvent en Suisse. Leur efficacité, finement évaluée, ne fait aucun doute, pourvu que l'institution ait les moyens de ses ambitions. Les fameuses salles d'injection qui intéressent tant les Français sont également des lieux d'accueil favorisant l'accès à divers services médico-sociaux. Permettant d'injecter dans de bonnes conditions d'hygiène et de sécurité, d'éviter la transmission de maladies infectieuses, de limiter les risques d'abcès, etc., les salles d'injection ont également contribué à réduire sensiblement les overdoses mortelles : 419 en 1992 contre 197 en 2001.

A Lausanne, certains ateliers proposent de former les usagers aux mesures d'hygiène, aux techniques d'injection, à la connaissance du réseau veineux... Le Quai 9, ouvert par le très actif Groupe sida Genève, amène ainsi de manière très pédagogique les usagers à se laver les mains et à désinfecter le point d'injection, en essayant de profiter du temps de l'injection pour dispenser des messages de réduction des risques - tout en se demandant si ce moment, tout de même très intime, convient. La même équipe s'interroge, par ailleurs, sur le sens des messages de réduction des risques pour quelqu'un qui leur dit : "*Au lieu de nous dire comment injecter, dites-nous comment arrêter de consommer.*"

La consommation autre que sous forme d'injection étant interdite dans ces lieux, plusieurs villes suisses ont également ouvert des salles d'inhalation où il est possible de fumer l'héroïne ou la cocaïne sous forme de crack. Le projet Cactus à Bienne, se qualifiant de "local de consommation à moindre risque,

projet d'intérêt public et d'économie privée" offre, par exemple, de favoriser l'intégration sociale des consommateurs tout en contribuant à la sécurité et à l'ordre public : Cactus ayant un cadre convivial, les usagers ne traînent pas dans les rues.

La présentation de Marie Kok-Egu fut sans doute l'une de celles qui eurent le plus de succès. Vaste lieu de consommation, fonctionnant "à la bonne franquette" en totale opposition avec la rigueur suisse, le sous-sol de l'église St Paulus de Rotterdam permet, depuis 1994, à des centaines d'usagers d'injecter, de sniffer et fumer, selon des règles précises dictées par le bon sens. Pas de cocaïne, de crack ou d'autres stimulants le soir, par exemple. Trois dealers patentés approvisionnent les usagers avec des drogues vendues à un prix raisonnable et régulièrement contrôlées par un laboratoire municipal. L'activité d'un des vendeurs est déclarée comme activité sociale. L'action, qui contribue efficacement à limiter dommages et nuisances, est soutenue par les autorités municipales et la population.

### **Programmes héroïne**

La Suisse est actuellement le seul pays au monde où des programmes médicalisés dispensent de l'héroïne injectable à plus de 1400 usagers réfractaires au traitement à la méthadone. Les usagers injectent sur place et ne peuvent, en aucun cas, emporter l'héroïne. Si nécessaire, ils bénéficient d'une prescription complémentaire de méthadone ou de morphine orale. Durant la période du traitement à l'héroïne, les patients renoncent à leur permis de conduire. Depuis l'ouverture des programmes, en 1994, il n'y a pas eu une seule overdose. Globalement la santé des participants s'est sensiblement améliorée, ainsi que leur situation sociale. Un certain nombre ont réduit leur consommation après stabilisation et quelques-uns ont même décroché totalement des opiacés. L'Angleterre, où 400 personnes bénéficient également de prescriptions d'héroïne moins contraignantes, souhaite développer l'accès à cette drogue en s'inspirant des modèles suisses. L'Allemagne vient également de d'ouvrir des programmes d'héroïne injectable, de même que les Pays-Bas où les usagers peuvent aussi bénéficier de dispensation d'héroïne fumable. L'Espagne a, de même, annoncé son intention de débiter un programme héroïne très prochainement. Quant à la France, Didier Jayle, président de la Mildt a affirmé qu'un projet de programme de substitution injectable était à l'étude.

### **Analyses, testing, milieu festif...**

Quai 9 à Genève a analysé 84 échantillons en un an et affiché chaque fois les résultats. La pureté de l'héroïne variait de 0,4% à 94% pour une moyenne de 27%.

Les drogues contenaient souvent: du paracétamol, des somnifères, de la caféine et des anesthésiants de surface, comme la procaïne.

Ce principe d'analyse des drogues dans un souci de prévention et de réduction des risques a été repris en France par Médecins du monde mais également par une trentaine d'organismes dans de nombreux autres pays comme l'Angleterre et l'Espagne, où l'association basque Ai Laket sillonne les discothèques et autres lieux festifs. Dans le minibus acheté à l'équipe du Tour de France, les membres de l'équipe procèdent au contrôle rapide des produits et tentent de sensibiliser et de responsabiliser les consommateurs. L'équipe, fonctionnant sur

le modèle de l'autosupport, est composée de pharmaciens, médecins, chimistes, travailleurs sociaux... tous eux-mêmes consommateurs ou ex-consommateurs. Un accord informel avec la police leur garantit de pouvoir tester ecstasies et drogues diverses sans se faire interpeller. Leur action, financée par le gouvernement basque, a permis d'identifier rapidement l'apparition de nouvelles drogues comme la kétamine et "d'accompagner" l'explosion de la consommation de la cocaïne et des drogues de synthèse dans le milieu festif en tentant d'envisager une prévention conséquente. Le dynamisme des mouvements de type autosupport dans le milieu festif a rayonné à travers toute la conférence.

La Clat2 a donc indéniablement gagné ses galons de grande conférence internationale et a pleinement joué son rôle en permettant à de nombreux acteurs de terrain de confronter leurs expériences et leurs pratiques dans le cadre d'une culture commune: la culture latine.