

Usages problématiques de drogues de synthèse.

Première exploration des demandes et offres de prise en charge

Myriam Monheim et Sandra Van Vreckem pour CAW Mozaïek - Adzon
Dominique Werbrouck et Catherine Végaïrginsky pour le Centre Local de Promotion de la Santé de Bruxelles
Florence Vandendorpe, Catherine Van Huyck, David Leclercq et Fabienne Hariga pour Modus Vivendi

Table des Matières

1. Le Projet	p.3
Introduction	p.3
2. Du côté des usagers	p.4
A / L'échantillon	p.4
B / Les résultats	p.5
Caractéristiques générales de l'échantillon	p.5
Situations problématiques	p.7
Besoin d'une aide extérieure	p.11
Commentaires	p.14
3. Du côté des professionnels	p.15
<i>Démarche adoptée</i>	p.15
<i>Services contactés</i>	p.15
<i>Ce qu'ils disent</i>	p.17
• Les services rencontrés ont-ils une patientèle d'utilisateurs de NDS ?	p.17
• Pourquoi les utilisateurs fréquentent peu les associations rencontrées ?	p.18
• Y a-t-il une demande d'aide par rapport à l'usage de NDS ?	p.19
• D'où vient la demande ?	p.21
• Réponses apportées aux demandes d'aide	p.22
• Besoins et demandes des institutions en matière d'accompagnements d'utilisateurs de NDS	p.23
• Réflexions générales par rapport à la consommation de NDS	p.24
Synthèse	p.25
Analyse	p.26
Conclusions	p.29
1 / Qu'en est-il d'une demande de prise en charge spécifique des consommateurs de NDS ?	p.29
2 / Pistes	p.31
De la nécessité d'une enquête	p.31
Quelques pistes de travail	p.32
Annexes	p.33
1 / Le questionnaire pour utilisateurs	p.33
2 / Guide d'entretien auprès des professionnels	p.34

1. Le projet

Introduction

Dans le cadre de la Plate-forme bruxelloise de réduction des risques¹, un certain nombre d'institutions bruxelloises du secteur de la toxicomanie se rassemblent périodiquement en groupes de travail afin de discuter de leurs projets respectifs.

Un de ces groupes de travail est centré sur la problématique des (dites) nouvelles drogues de synthèse (NDS)².

Parmi les populations âgées de 15 à 30 ans, les NDS représentent aujourd'hui une part importante de la consommation de produits psychotropes. Cette consommation est souvent présentée comme récréative et non-problématique.

Lors de l'année 2000, des "jobistes Synergie"³ ont rencontré en milieux festifs 1946 personnes qui ont accepté de remplir un questionnaire. Parmi les personnes interrogées, 71% déclaraient consommer des drogues illégales. 30% de ceux-ci affirmaient consommer de l'XTC, 20% des amphétamines et 21% de la cocaïne. 8 % des personnes rencontrées déclaraient consommer sur leur lieu de travail, 9 % à l'école et 25% seuls chez eux.

A côté de ces chiffres, certains usagers rencontrés en milieux festifs se sont plaints de problèmes liés à leur consommation et étaient demandeurs de lieux de prise en charge et/ou de parole.

Durant l'automne 2000, les institutions participant au groupe de travail NDS ont ressenti le besoin d'en savoir davantage sur cette consommation et les problèmes qu'elle pouvait éventuellement engendrer. Ils ont donc décidé de s'associer pour mener une enquête autour de cette question. Réunies en partenariat, CAW Mozaïek - Adzon⁴, le Centre local de promotion de la santé de Bruxelles et Modus Vivendi⁵ se chargèrent de mener ensemble cette recherche dans le but de communiquer par la suite les résultats à l'ensemble du secteur.

Deux enquêtes parallèles ont été envisagées : l'une auprès d'usagers de drogues de synthèse, et l'autre auprès d'institutions bruxelloises travaillant dans le secteur de la santé et/ou touchant à la jeunesse. Ces enquêtes explorent l'offre et la demande de prise en charge autour d'éventuels usages problématiques de NDS.

¹ La plate-forme bruxelloise de réduction des risques est un lieu de concertation mis en place par Modus Vivendi depuis plusieurs années. Elle fonctionne au rythme de deux à trois réunions annuelles.

² Sous cette appellation se retrouvent de nombreux psychotropes spécifiquement conçus pour leurs effets généralement intermédiaires entre les effets euphorisants et les effets psychédéliques, comme par exemple l'ecstasy (MDA, MDMA) ou le 2-CB, ainsi que d'autres substances apparentées comme le GHB (erronément appelé ecstasy liquide). Ces produits dont la consommation monte en puissance ces dernières années sont principalement consommés sous la forme de comprimés ou pilules. On en trouve également en poudre ou en liquide.

³ Partenariat d'associations composé du Centre Alfa, Citadelle, Infor-Drogues, la Liaison Antiprohibitionniste, Modus Vivendi, Prospective Jeunesse et Santé & Entreprise, sous la coordination de Modus Vivendi.

⁴ Service d'accompagnement psycho-social d'hommes prostitués.

⁵ Prévention du sida et réduction des risques liés à l'usage de drogues.

L'enquête auprès des usagers, réalisée par Modus Vivendi, a tenté d'explorer le versant de la demande en essayant d'identifier les situations problématiques rencontrées par les usagers ainsi que les besoins qu'elles créent.

La partie concernant les professionnels a été réalisée conjointement par les trois institutions qui ont, chacune, mené une partie des entretiens. Ce volet de l'enquête a tenté d'explorer le versant de l'offre (prise en charge, parole, soins) ainsi que la demande des intervenants du secteur (formations, création de lieux d'accueil spécifiques, testing, etc) par rapport aux NDS .

L'enquête exploratoire dont les résultats sont présentés ici ne prétend pas à l'exhaustivité. Elle constitue un premier coup de sonde afin d'investiguer l'émergence d'une consommation problématique de NDS ainsi que de préciser les demandes s'y rapportant. Cette enquête n'a pas la prétention d'être achevée mais constitue un premier regard sur une situation complexe en mutation.

2. Du côté des usagers

A/ L'échantillon

Les usagers ont été contactés par le biais de questionnaires, à l'occasion d'événements festifs qui se sont déroulés durant l'été 2001. Comme nous connaissions mal le public consommateur de NDS, nous n'avons pas défini de critères de sélection dans le choix des répondants de manière à toucher un éventail de personnes aussi large que possible. Les questionnaires étaient disposés sur des tables à l'entrée des lieux festifs, à côté de brochures informatives destinées aux usagers de drogues. Toutes les personnes visitant le stand étaient invitées à compléter un questionnaire si elles le souhaitaient. Elles le remplissaient alors seules, des professionnels et des jobistes étant toutefois disponibles à proximité pour préciser les questions et, si nécessaire, répondre à d'éventuelles demandes d'informations.

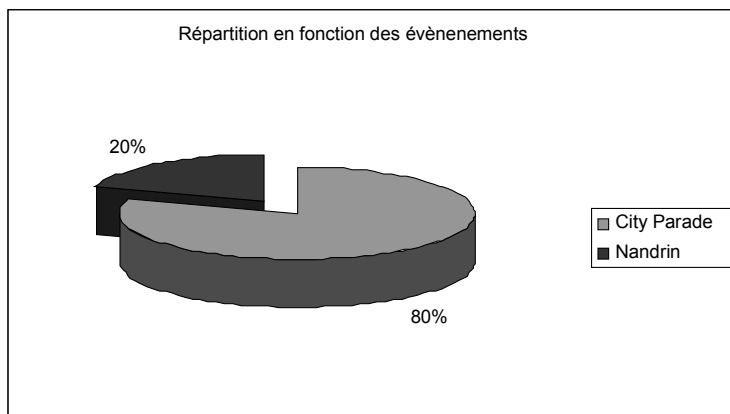
Le questionnaire (disponible en annexe) est assez court afin d'en faciliter la diffusion en milieu festif. Nous y avons repris une série de situations identifiées par les chercheurs comme potentiellement problématiques en demandant aux usagers de cocher celles dans lesquelles ils se reconnaissaient.

Dans la deuxième partie du questionnaire, nous leur demandions s'ils jugeaient leur consommation problématique, et, le cas échéant, de préciser le type de suivi ou d'aide demandé ou souhaité.

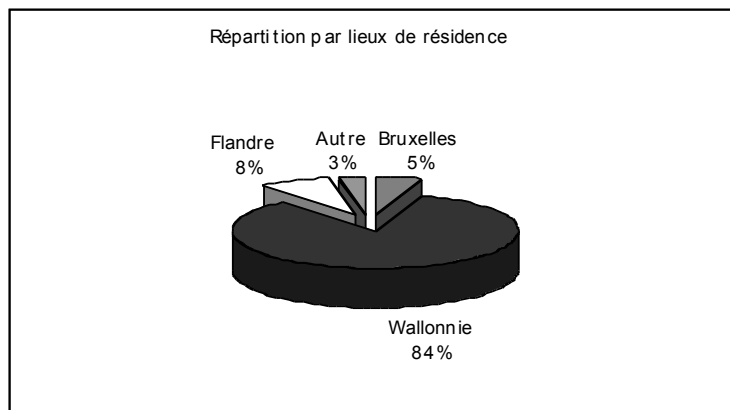
B/ Les résultats

Caractéristiques générales de l'échantillon

279 usagers de NDS ont participé à cette enquête. Parmi ceux-ci, 224 usagers ont été rencontrés à l'occasion de la City Parade de Liège, et 55 à l'occasion du festival musical de Nandrin.

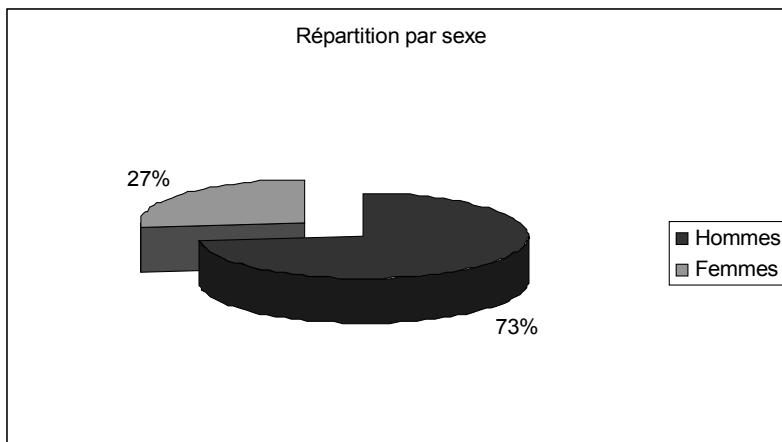


La grande majorité des répondants sont originaires de Wallonie (84 %), mais certains viennent aussi de Flandre (8%), de la Région de Bruxelles-Capitale (5 %) ou des pays limitrophes (3 %).

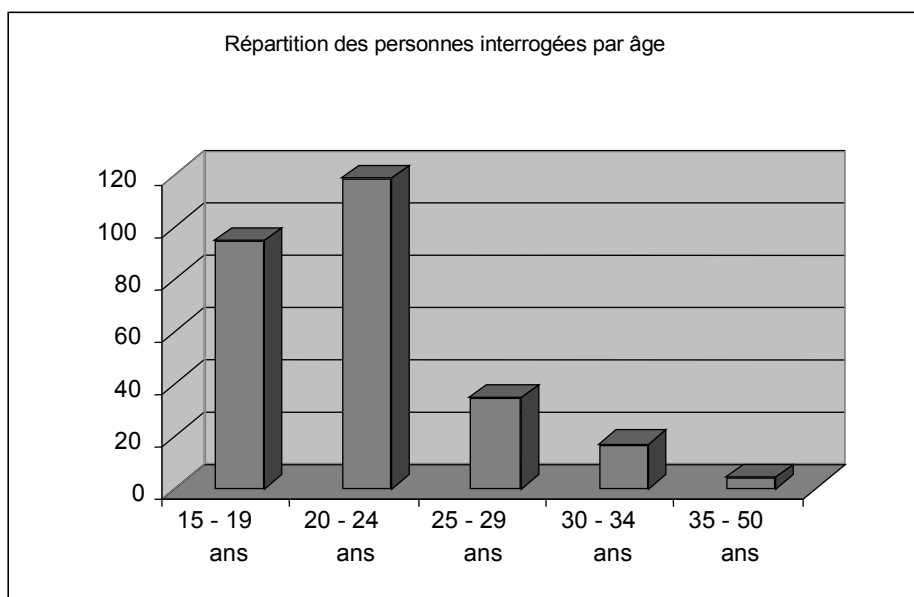


Comme on le voit, cet échantillon compte peu d'usagers de Bruxelles. Il serait intéressant, dans une étape ultérieure, de vérifier si les modes de consommation de NDS varient selon les régions et, le cas échéant, de compléter les données actuelles auprès d'usagers de la Région de Bruxelles-Capitale.

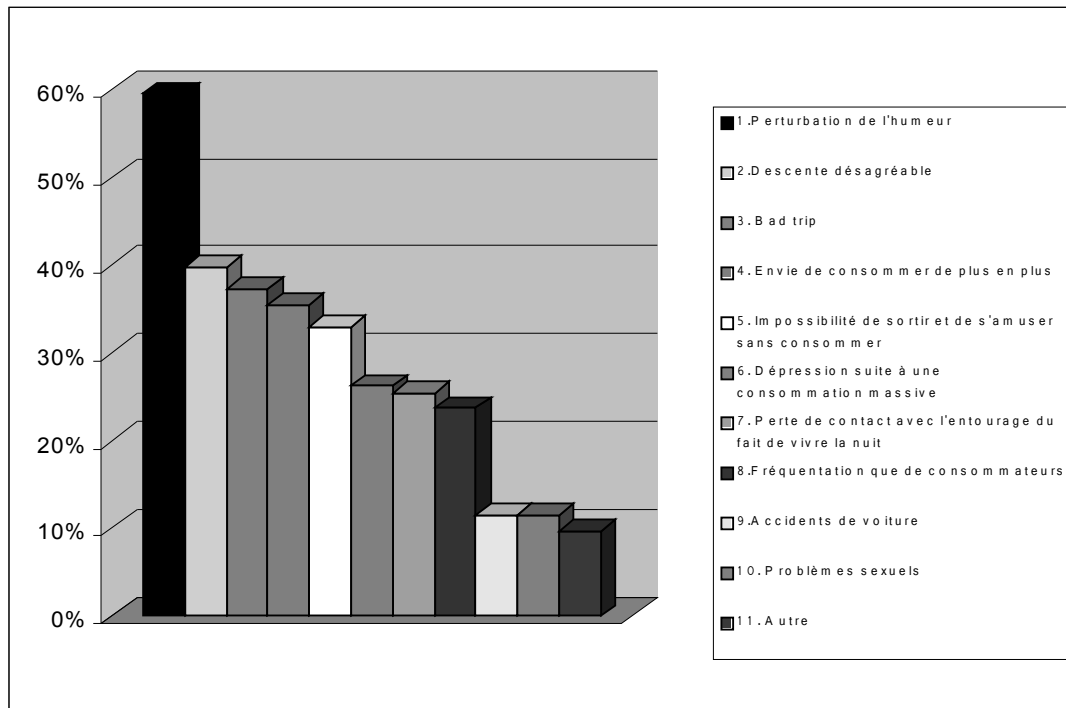
Notre échantillon compte une majorité d'hommes (73%). On constate par ailleurs que, dans la plupart des enquêtes effectuées sur l'usage de drogues, une moyenne de 1/3 des répondants sont des femmes pour 2/3 d'hommes.



Les répondants sont âgés en moyenne de 22 ans. 80 % des personnes rencontrées sont âgées de 15 à 24 ans, ce qui concorde avec l'âge moyen des personnes qui fréquentent le milieu de sortie. Leur répartition par classes d'âge est la suivante :



Situations problématiques



61 % des usagers déclarent avoir connu des **perturbations de l'humeur** suite à une consommation d'ecstasy.

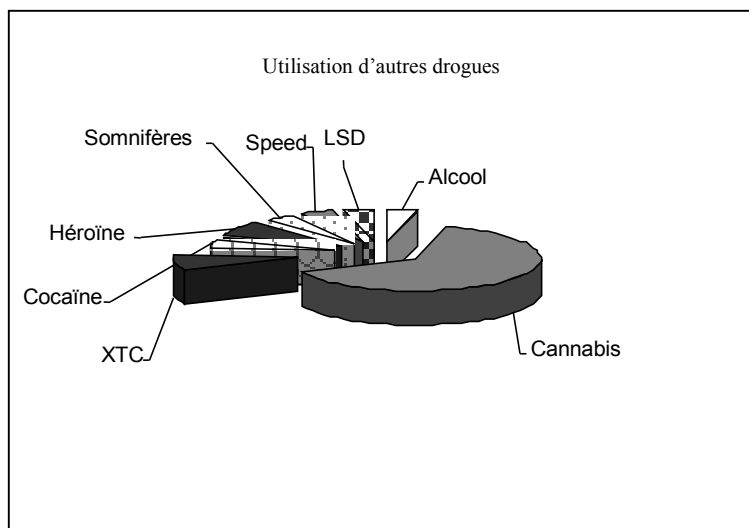
Si ce chiffre peut paraître inquiétant, nous ne savons toutefois pas dans quelle mesure ces mouvements d'humeur sont directement liés à la consommation et comment les répondants ont pu interpréter ce terme. Les perturbations de l'humeur ne sont-elles pas aussi un effet recherché du produit ?

Ceci étant dit, ce chiffre appelle une série de nouvelles questions :

4. Quelle est l'importance de ces perturbations de l'humeur ?
 - Dans quelle mesure sont-elles handicapantes sur le plan des études, du travail, de la vie sociale et/ou affective ?
 - Que peut-on envisager comme réponses à ces problèmes ?
 - Y a-t-il des modes de consommation qui présentent plus de risques que d'autres sur ce plan ?

41 % des usagers ont connu des **descentes désagréables, qui les ont amenés à l'utilisation d'autres drogues**. Parmi ceux-ci, vingt-sept personnes précisent les produits consommés : il s'agit principalement de cannabis (16 personnes), d'héroïne (2 personnes), de cocaïne (1 personne), d'alcool, d'ecstasy, de trips (LSD), de speed et de somnifères.

Les consommateurs, souvent livrés à eux-mêmes lors de l'expérience, parfois pénible, de la descente pourraient profiter de conseils de réduction des risques, afin de mieux connaître la nocivité relative des produits pris en fin de consommation ainsi que les facteurs extérieurs (décor, musique, entourage, etc.) susceptibles de faciliter ces moments charnières.



38 % des usagers interrogés ont fait l'expérience de **bad trips**.

Une solution envisageable à ce niveau serait la présence systématique dans les lieux de sortie d'un endroit calme dans lequel l'utilisateur pourrait se reposer et s'apaiser.

Suite aux interventions menées dans le cadre du festival de Dour par Modus Vivendi et Interstices, de nombreuses demandes émanant d'organiseurs d'événements ont été adressées à ces institutions pour mettre sur pied une tente bad trip dans les lieux de forte consommation de NDS. L'idée manifestement en a séduit plus d'un, et mériterait sans doute d'être davantage développée.

Des conseils simples de réduction des risques peuvent également être donnés aux usagers afin de minimiser les risques de bad trip.

35 % des usagers ont ressenti **l'envie de consommer de plus en plus**.

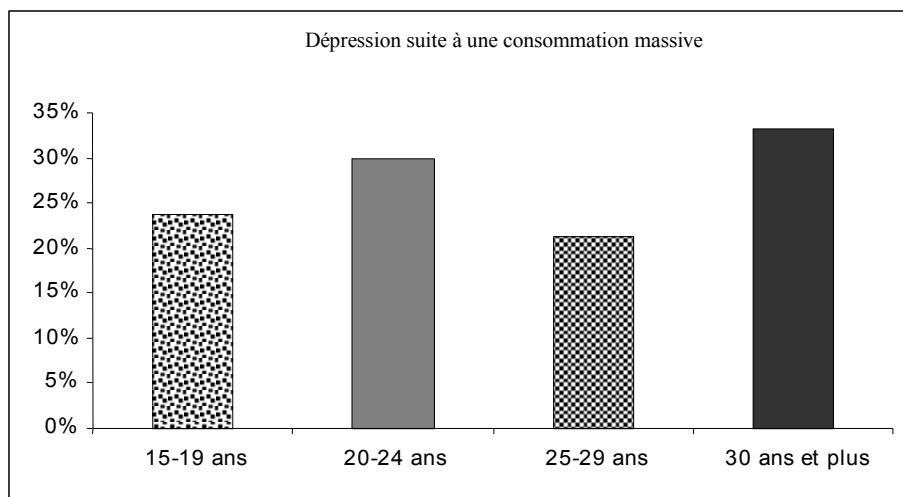
Ce chiffre non négligeable confirme l'existence d'un phénomène de tolérance. S'il n'y a pas actuellement de consensus sur une éventuelle dépendance physique induite par la MDMA⁶, il est généralement reconnu qu'une dépendance psychologique peut s'installer. Celle-ci est illustrée dans le paragraphe suivant.

33 % des personnes interrogées disent s'être déjà trouvées dans une situation d'**impossibilité de sortir et de s'amuser sans consommer**.

Ce chiffre semble indiquer une certaine forme de dépendance dans le cadre de la consommation d'ecstasy sans qu'on ne puisse pour autant définir si cette dépendance est de nature physique (besoin de consommer), psychologique (envie de consommer), sociale (pression de l'entourage, du milieu ambiant) ou d'une autre nature.

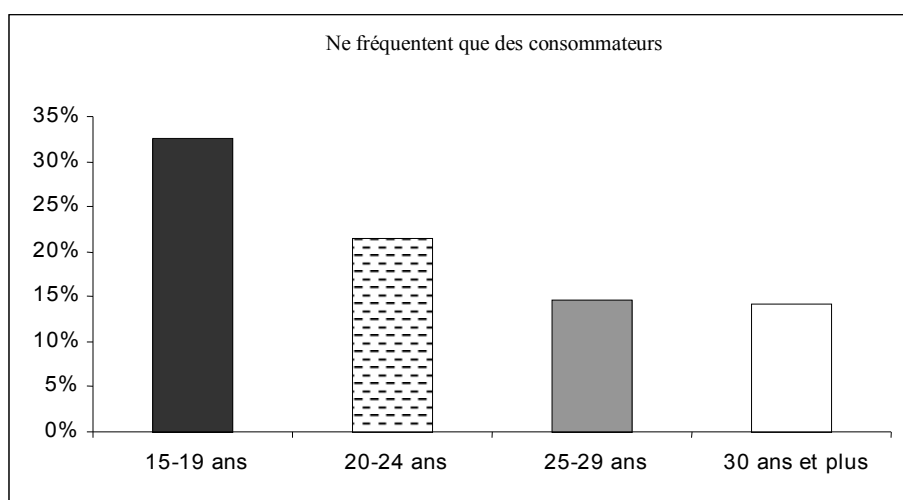
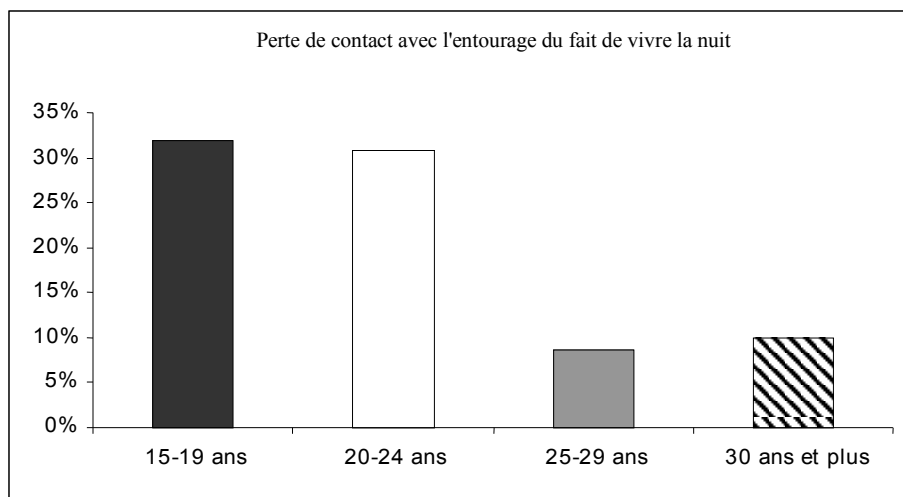
26 % des usagers affirment avoir connu une **dépression suite à une consommation massive de NDS**.

⁶ La MDMA est le principe actif de ce qu'on appelle XTC.



Comme nous pouvons le voir ci-dessus, ce chiffre ne connaît qu'une faible variation en fonction de l'âge du consommateur et les usagers les plus jeunes ont, pour une part non négligeable, déjà connu une situation de dépression suite à une consommation massive. Reste cependant à définir ce que le terme « dépression » recouvre pour les usagers ainsi qu'à préciser le niveau d'interdépendance entre l'état dépressif et la consommation. Si l'utilisateur attribue son état dépressif à la consommation de NDS, on ne sait pourtant pas avec certitude si cet état n'est pas antérieur à la prise de produit ou même, si cette dernière n'est pas facilitée par la dépression. Quoiqu'il en soit, le constat qu'un consommateur de NDS sur quatre risque de connaître une situation de détresse psychologique n'est pas négligeable. Il serait donc intéressant de faire des analyses plus approfondies sur ce public pour voir s'il présente, sur ce point, une fragilité plus grande que celle des non-consommateurs du même âge ou des consommateurs d'autres produits psychotropes. Dans le cas d'un lien établi entre consommation de NDS et dépression, des mesures de réduction des risques et de prévention des abus pourraient être envisagées.

26 % des usagers interrogés se sont trouvés dans **une situation de perte de contact avec leur entourage du fait de vivre uniquement la nuit**, et 24 % dans une situation où ils **ne fréquentaient plus que des consommateurs**.



Comme nous pouvons le voir, ces situations concernent principalement les usagers de moins de vingt-cinq ans. Ces chiffres laissent supposer que les jeunes consomment plus ou différemment que leurs aînés. On peut également supposer qu'il existe un « schéma de la consommation » emprunté par de nombreux usagers et qui pourrait se résumer ainsi :

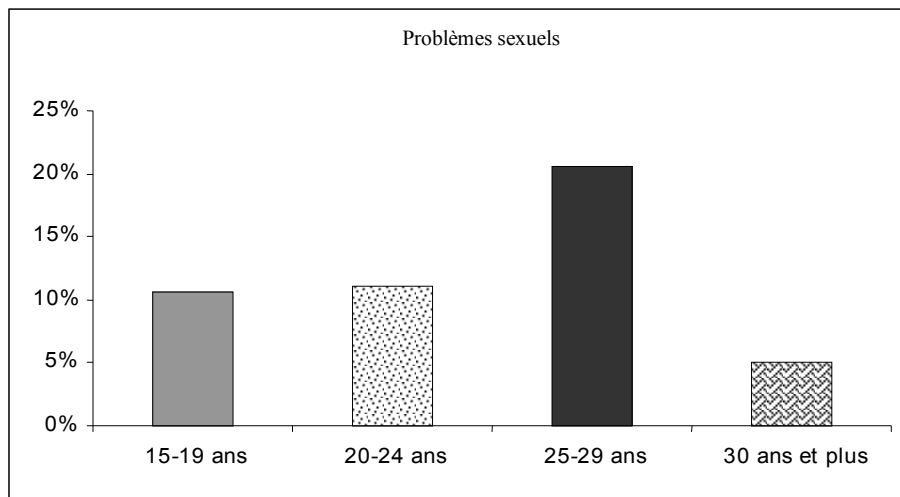
Au début, le jeune usager consomme en faisant des expériences plus « extrêmes » car il connaît mal le produit, ses effets et sa capacité à le supporter. Au fil du temps, il se crée une certaine expertise qui est accompagnée d'une meilleure gestion de la consommation.

Selon ce schéma, les périodes d'expérimentation seraient des périodes de risques plus intenses mais qui ne s'inscrivent pas dans la durée. Une partie des consommateurs commenceraient par une consommation abusive qui se stabiliserait ensuite. En d'autres mots, cela laisse entrevoir que différents modes de consommation des NDS existent, et que ceux-ci varient en fonction de paramètres dont l'âge est un facteur.

Il serait toutefois intéressant de comparer ces résultats avec ceux que nous aurions obtenus si nous avions centré le questionnaire sur la consommation, par ce même public, d'une autre substance psychotrope (alcool ou cannabis par exemple) afin de distinguer si ces résultats sont liés au public ou au produit consommé.

12 % des répondants disent avoir eu un **accident de voiture** suite à une consommation d'ecstasy. Ce chiffre ne nous dit pas dans quelle mesure ces accidents sont directement liés à la consommation de NDS ou en lien avec les autres consommations de la soirée, la fatigue, etc.

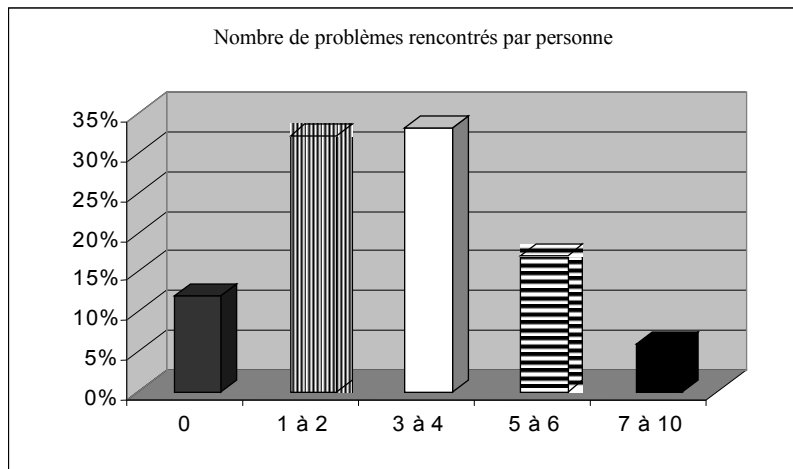
12 % des répondants associent la consommation d'ecstasy à des **problèmes d'ordre sexuel**, et parmi ceux-ci les hommes et les femmes répondent dans les mêmes proportions. Il serait intéressant d'investiguer ce point afin d'identifier les types de problèmes rencontrés et d'étudier le lien réel avec la consommation de NDS. Notons que ces problèmes concernent principalement les consommateurs âgés de 25 à 29 ans.



Des usagers mentionnent également d'**autres situations problématiques** parmi lesquelles : des problèmes d'ulcères et de digestion (2 personnes), la présence persistante d'hallucinations (2 personnes), une tendance à augmenter les doses (1 personne), le coût élevé du produit (1 personne), l'overdose (1 personne), des pertes de mémoire (1 personne), des pertes ou troubles de la personnalité (1 personne), une « pointe au cœur » (1 personne), des serremments de dents (1 personne) et un sentiment général de mal-être (1 personne).

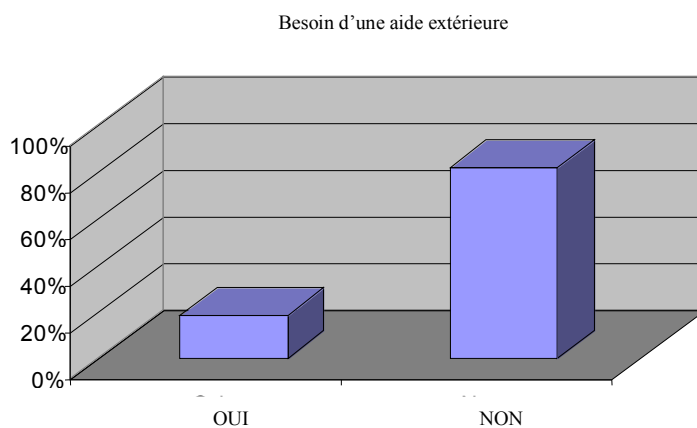
Ne connaissant pas le taux de présence de ces problèmes pour des populations non-consommatrices du même âge, nous pouvons difficilement évaluer l'importance relative de ces chiffres. Rappelons également que les NDS sont rarement consommées seules et qu'il est donc compliqué de distinguer parmi les effets survenus ceux qui sont dus à l'ecstasy de ceux qui sont provoqués par les produits de coupe ou les autres produits consommés en mélange.

Besoin d'une aide extérieure

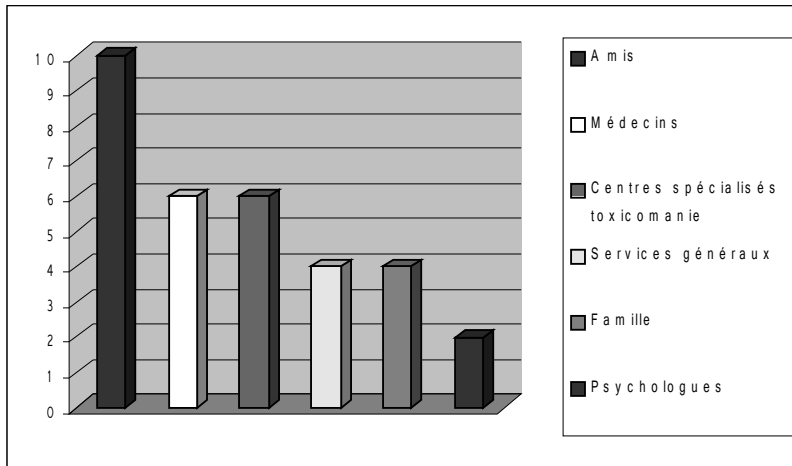


Nous venons de voir qu'une proportion non négligeable d'utilisateurs de NDS ont, au cours de leur parcours de consommation, connu au moins une situation difficile. Un tiers environ des répondants (32 %) cochent en effet 1 ou 2 des situations identifiées par les chercheurs comme potentiellement problématiques. Un autre tiers des répondants (33 %) cochent 3 ou 4 situations, 17 % en sélectionnent 5 ou 6 alors que 6 % en sélectionnent 7 ou plus. Ils sont seulement 12 % des répondants qui n'en sélectionnent aucune.

Pourtant, à la question de savoir s'ils estimaient que leur consommation était ou avait déjà été problématique, seulement 18,5 % des consommateurs répondent par l'affirmative, et 18 % déclarent avoir, un jour, ressenti le besoin d'une aide extérieure. On constate donc un écart important entre le vécu des usagers qui ont presque tous déjà été confrontés à une situation identifiée par les chercheurs comme potentiellement problématique et la manière dont ils ressentent leur consommation rarement considérée comme problématique.



Parmi les 18 % de répondants qui ont déclaré avoir ressenti le besoin d'une aide extérieure, 12,5 % ont effectivement demandé cette aide.



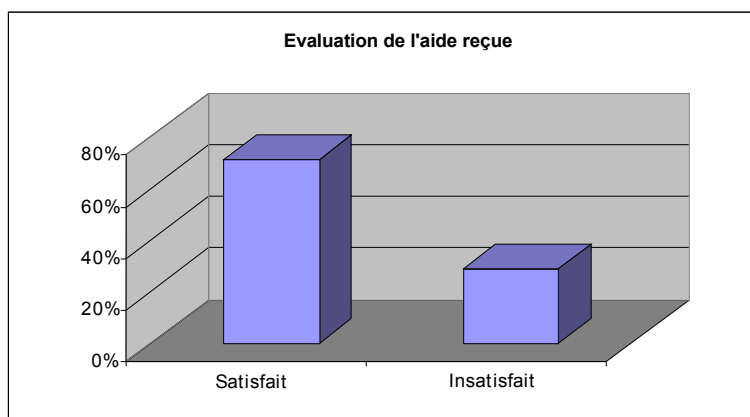
Parmi ceux-ci, 32 répondants ont précisé la personne ou l'institution consultée :

- Les amis proches sont manifestement des interlocuteurs privilégiés (10 personnes) ;
- viennent ensuite les médecins traitants et maisons médicales (6 personnes) ;
- le secteur de la toxicomanie (6 personnes, avec Infor-Drogues, Modus Vivendi, Start, Citadelle, Centre Alfa) ;
- la famille (4 personnes),
- les services généraux (4 personnes, avec un centre de planning familial, un centre de guidance, un centre PMS et Médecins Sans Frontières)
- et, enfin, les psychologues (2 personnes).

Notons que parmi les trois usagers qui se sont adressés à un centre de cure spécialisé pour l'accueil des toxicomanes, deux étaient par ailleurs en traitement à la méthadone, et le troisième s'est déclaré insatisfait de l'aide reçue car « il y avait trop de tox ». Nous voyons donc que, sauf consommation parallèle d'un autre produit psychotrope, les usagers de NDS interrogés délaissent le secteur de la toxicomanie « classique » pour se tourner, lorsqu'ils ont besoin d'une aide extérieure, vers leurs proches ou des services plus généraux.

Le faible nombre d'usagers de NDS présents dans les centres spécialisés n'attesterait pas de l'absence d'une demande d'aide mais bien plus d'un manque d'adéquation entre la demande et l'offre de ces centres. L'usager qui déclare être insatisfait des centres spécialisés du secteur de la toxicomanie parce qu'« il y a trop de tox » ne se reconnaît clairement pas dans le public habituel du centre de cure auquel il s'est adressé. Lorsqu'on regarde de plus près la patientèle de ces centres, on remarque qu'elle est principalement composée de personnes socialement peu insérées, poly-consommatrices chroniques, amatrices de drogues « dures » et âgées de plus de trente ans. Il n'est donc pas étonnant que le consommateur récréatif de NDS de 20 ans qui recherche une aide pour des problèmes liés à sa consommation (sautes d'humeur, état dépressif, hallucinations persistantes, etc.), ne se reconnaisse pas dans ce profil et cherche à s'adresser ailleurs.

Les aides et conseils reçus par les usagers de drogues de synthèse auprès de leur entourage et des services qu'ils ont consultés sont, par ailleurs, jugés globalement satisfaisants (71 %).



Un certain nombre d'usagers justifient leur absence de demande d'aide extérieure de la manière suivante :

- la grande majorité s'estiment capables de gérer seuls leur consommation et ses avatars (35 personnes) ;
- certains estiment qu'ils n'ont pas besoin d'aide car « tout va bien » (5 personnes) ;
- d'autres refusent de demander une aide conditionnée, selon eux, par une abstinence qu'ils ne souhaitent pas (3 personnes) ;
- un usager fait état d'une dépendance à un autre produit.

Parmi les usagers qui n'ont pas fait la démarche de solliciter une aide extérieure, 69 % affirment savoir à qui s'adresser en cas de besoin. Parmi les lieux cités : Télé-Accueil, Infor-Drogues, le médecin traitant, le centre de planning familial, le service de santé mentale et les proches (famille et amis). Ces lieux correspondent à ceux cités par les répondants ayant effectivement demandé une aide. Dans ce cas-ci pourtant, la famille est citée en second lieu alors que lorsque la demande est concrétisée, la famille vient après le médecin et les centres spécialisés.

Commentaires

Sur base de nos observations en milieux festifs et de nos contacts avec les usagers, nous avons identifié une série de situations en lien avec la consommation de NDS que nous avons listées comme potentiellement problématiques. Au vu des résultats, nous constatons que chacune d'elles concerne en moyenne un usager sur quatre. Nous aurions pu sans aucun doute identifier d'autres situations potentiellement problématiques : les intoxications ou overdoses, les problèmes de concentration ou de mémoire, les problèmes familiaux, juridiques ou sociaux, les pratiques sexuelles à risque ou regrettées, etc. Ici encore, notre objectif n'était pas de dresser un inventaire exhaustif des problèmes existants, mais bien d'explorer la situation autour de quelques-uns de ceux-ci.

En ce qui concerne le caractère problématique des situations listées, il est important de noter qu'il dépend de l'usager, de son expérience, de son état physique et de sa capacité à réagir. Mais il est également dépendant de la manière générale dont est abordée la consommation de drogues. Certains estimeront qu'une consommation de produit psychotrope est en soi problématique alors

que d'autres raisonneront en termes d'usage et distingueront les usages problématiques de ceux qui ne le sont pas.

Ne disposant pas actuellement de données scientifiques claires sur les risques et dommages physiques, psychologiques et sociaux liés à la consommation des NDS, nous ne possédons que le ressenti des usagers pour juger du caractère problématique de la consommation. Pour rappel, 18,5 % d'entre eux estiment que leur consommation a été problématique à un moment donné et 18% ont ressenti le besoin d'une aide extérieure. Il va de soi que la perception que l'individu a de sa situation est fondamentalement subjective et sujette à de nombreuses distorsions. D'autres usagers ont pu connaître le besoin d'une aide extérieure sans pour autant en prendre conscience.

De manière générale, les résultats nous montrent qu'une grande partie des usagers rencontrent des problèmes en lien avec leur consommation mais qu'une petite partie d'entre eux la juge problématique. Un plus petit nombre encore déclare avoir eu besoin d'une aide extérieure, cette aide étant souvent trouvée dans l'entourage proche.

3. Du côté des professionnels

Démarche adoptée

Pour recueillir l'avis des professionnels, nous avons opté pour un dispositif souple laissant une large place aux réalités et perceptions de chacun. Plutôt que de réaliser une enquête par le biais d'un questionnaire fermé, nous avons préféré mener des entretiens semi-directifs sur base d'un guide d'entretien⁷. Ceux-ci avaient pour objectifs premiers de :

- savoir si les professionnels rencontrent des usagers de NDS ;
- si oui, les inviter à décrire la manière dont ils les accompagnent ;
- les amener à présenter leur perception des besoins et manques dans ce domaine.

Les entretiens semi-directifs menés auprès de 46 relais se sont déroulés de juillet à septembre 2001. Ces entretiens ont duré entre 1/4 d'heure et 2 heures trente selon la disponibilité des personnes interrogées.

Comme il s'agissait d'une enquête exploratoire, nous n'avons pas jugé nécessaire de rencontrer l'ensemble des intervenants mais plutôt d'effectuer des coups de sonde au sein de différents secteurs. Nous avons donc rencontré des professionnels appartenant à des services aussi diversifiés que possible mais nous nous sommes contentés d'entretiens téléphoniques pour ceux qui avaient le sentiment de ne pouvoir apporter beaucoup d'éléments à la recherche.

Il s'agit d'un premier aperçu des pratiques en la matière, et d'une première estimation des besoins actuels.

Services contactés

Le secteur de la toxicomanie

- Addictions
- Ambulatoire du Solbosch
- Antenne Lama, Anderlecht
- Babel
- C.A.P.-I.T.I.
- C.A.S.C.
- C.A.T.S., communauté résidentielle

⁷ disponible en annexe

- Enaden
- Infor-Drogues
- Interstices
- La Pièce
- La Perche, collectif de santé
- Maison d'Accueil Socio-Sanitaire (M.A.S.S.), Bruxelles-Ville
- Projet Lama
- Prospective Jeunesse
- R.A.T.
- SEP SUD
- La Trace
- La Perche

Les AMO et autres services pour jeunes et jeunes adultes

- CAW Mozaïek – Araña : Accompagnement résidentiel (maison d'accueil) et ambulatoire au logement (appartements supervisés) d'adultes de 18 à 25 ans
- CAW Mozaïek – Adzon : Accompagnement psycho-médico-social de proximité et à bas seuil d'accès de jeunes actifs dans le milieu de la prostitution masculine
- Dynamo : Accueil en Milieu Ouvert (A.M.O.) – Forest
- Infor-Jeunes : Centre d'Accueil et d'Information Jeunesse
- J.I.P. CHICAGO : Maison de Jeunes
- La maison du SAAJ : AMO
- Maison des jeunes « le 88 »
- Siloë, centre Comète : AMO
- SOS Jeunes - Quartier libre : AMO
- Jeugd en Stad: Travail de rue sur la commune de Saint-Gilles

Les centres psycho-médico-sociaux

- Centre PMS Libre III de Bruxelles – Ixelles
- Centre PMS de la Communauté Française – Etterbeek
- Centre PMS de la Communauté Française – Ixelles
- Centre PMS de la Communauté Française – Uccle
- Centre PMS Communal de Schaerbeek

Les centres de planning familial

- Aimer à l'ULB
- Aimer Jeunes
- Séverine

Les associations de prévention du sida

Ex-Aequo : promotion de la santé des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

Espace P – Bruxelles : accueil des personnes prostituées, promotion de la santé, aide sociale, changements des mentalités

Modus Vivendi : prévention du sida et réduction des risques liés à l'usage de drogues

Lattitude : prévention du sida auprès du public non-belge

Le milieu professionnel

Monsieur D : psychologue au service de prévention des assuétudes en milieu professionnel

Syndicats (FGTB, CSC)

Santé et Entreprise : prévention des assuétudes au sein des entreprises

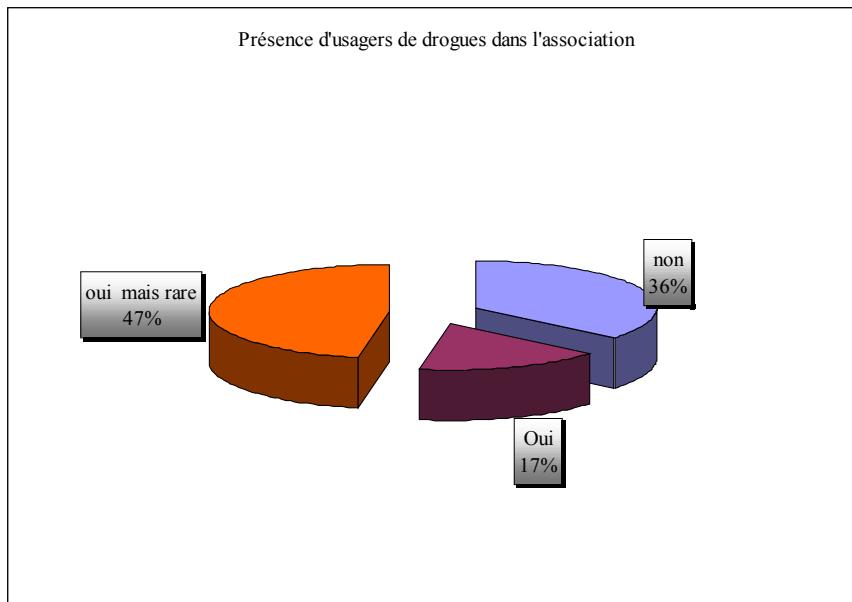
Les services généraux d'accueil et d'écoute par téléphone

Centre Anti-Poison

Télé-Accueil

Ce qu'ils disent

Les services rencontrés ont-ils une clientèle d'utilisateurs de nouvelles drogues de synthèse ?



7 institutions rencontrent des usagers de NDS régulièrement dans leurs pratiques :

- Deux permanences téléphoniques accessibles 24 heures sur 24 dans l'anonymat avec lesquelles il est facile d'avoir un contact sans se déplacer.
- Trois structures en contact avec le monde de la nuit ou dont le public est en partie constitué de personnes qui le fréquentent.
- Deux associations en contact avec des personnes qui travaillent de nuit.

On peut constater que les institutions qui sont le plus en contact avec des usagers de NDS ne font pas partie du secteur toxicomanie ni du secteur de l'aide à la Jeunesse.

19 institutions rencontrent des usagers NDS dans leur population mais en très faible proportion :

Une dizaine d'institutions appartenant au secteur de la toxicomanie rencontrent des usagers NDS, pour la plupart poly-consommateurs, et une partie du secteur de l'accompagnement psycho-médico-social des jeunes (7 institutions et les PMS) ont, eux, de très rares contacts avec les usagers NDS.

11 institutions ne rencontrent pas d'usagers NDS :

Il s'agit du reste du secteur de l'accompagnement psycho-médico-social des jeunes.

Les usagers NDS fréquentent donc très peu les structures interrogées ou, en tout cas, ne sont pas identifiés comme tels. Deux tiers des structures en rencontrent mais seulement 1/5 régulièrement.

Pourquoi les usagers de NDS fréquentent peu les associations rencontrées ?

De manière générale :

- Pour 8 associations travaillant principalement avec des jeunes, les consommateurs de NDS ne s'identifient pas comme tels dans leurs services car cette consommation est en contradiction avec la culture du quartier. Par exemple, dans les quartiers à forte concentration maghrébine, il semble que les produits consommés sont surtout le cannabis, les médicaments, et plus rarement l'héroïne ; la consommation de NDS y étant mal perçue. Deux associations signalent que les usagers qui font part de leur consommation ne proviennent pas du quartier. Ils ont alors moins de difficultés à en parler.
- Pour d'autres, c'est la précarité du public de leurs institutions qui empêche les usagers NDS de s'y reconnaître.
- Pour 2 associations, la thématique « drogues » n'est pas abordée parce que la consommation est strictement interdite dans l'enceinte.
- Deux associations travaillant principalement en prison signalent qu'elles n'y rencontrent pas d'usagers de NDS. Pour l'une d'entre elles, la raison est l'absence de consommation de NDS en prison. Pour l'autre, les usagers de NDS refusent les propositions d'aide car ils ne veulent pas être étiquetés « toxicomanes ».

Les centres spécialisés en toxicomanie invoquent les raisons suivantes pour expliquer l'absence d'usagers NDS dans leurs centres :

- Leur population est une population chronique, plus âgée et plus précarisée (3 centres) et les usagers de NDS ne se reconnaissent pas dans ce public. Soit parce qu'ils refusent l'étiquette de « toxicomanes », soit parce qu'ils ne se considèrent pas comme appartenant à la même génération.
- Une association signale que les jeunes usagers ont le sentiment de maîtriser le produit. Pour cette association, puisque le produit ne comporte pas de risques mortels directs, il n'est pas nécessaire de faire preuve d'interventionnisme mais préférable d'attendre que l'utilisateur formule lui-même une demande d'aide.
- Pour d'autres, les usagers NDS ne considèrent pas que leur consommation relève d'un problème médical. Comme il n'existe pas de produits de substitution ni d'offres médicales spécifiques pour les NDS, ils n'identifient pas les centres de soins - prescripteurs de méthadone - comme un lieu adéquat.
- Pour un centre, la population des consommateurs de NDS n'est pas demandeuse de traitements. Si des problèmes se posent suite à la consommation de NDS, les usagers sont capables d'arrêter facilement ou de passer à d'autres produits.
- Une association signale la difficulté pour des usagers de NDS de s'adresser à une structure spécialisée.

Puisqu'ils ne travaillent pas autour des questions de drogues mais privilégient les problèmes relationnels, affectifs et sexuels, les centres de planning familial n'identifient pas de consommateurs de NDS dans leur public. C'est le cas également pour les centres PMS.

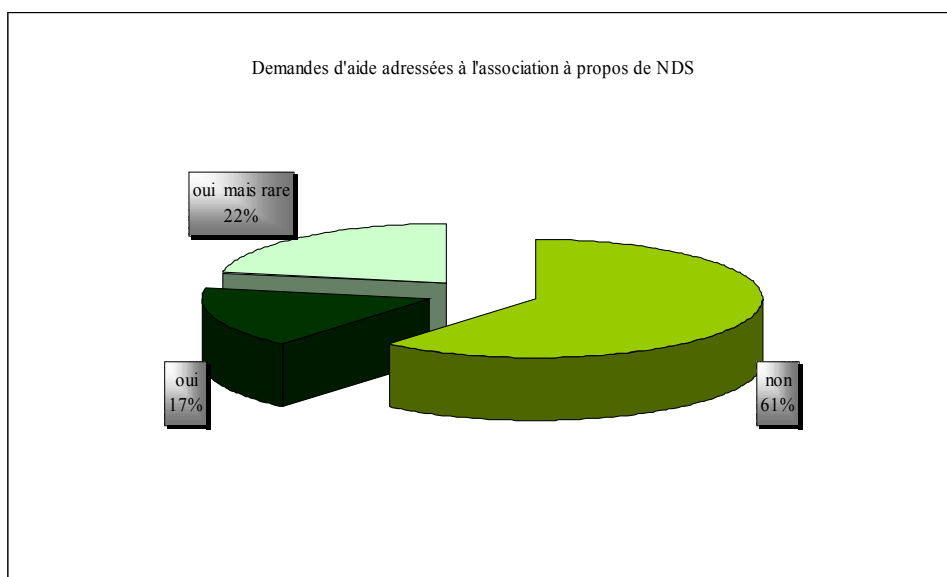
D'autres intervenants disent ne pas aborder d'emblée la problématique des drogues avec leur public mais être régulièrement confrontés à des questions s'y rapportant au cours de conversations plus générales.

Selon les travailleurs d'une AMO, les jeunes confient leurs problèmes à leur entourage proche et éprouvent des difficultés à sortir de ce réseau pour démarcher vers un service extérieur.

Une association signale que la problématique « drogues » dépasse le cadre de ses missions et qu'elle n'est donc pas identifiée par son public comme interlocuteur valable dans cette matière.

Le psychologue nous dit qu'il est très difficile pour un travailleur de s'identifier comme consommateur au sein de son entreprise. L'utilisateur risque un renvoi pour faute grave si le secret professionnel n'est pas respecté et sait que les syndicats ne soutiennent jamais les consommateurs.

Y a-t-il une demande d'aide par rapport à l'usage de nouvelles drogues de synthèse ?



9 structures interrogées disent ne pas être le lieu de demandes d'aide par rapport à l'usage de NDS car :

- Elles sont fréquentées par un public de très jeunes adolescents immigrés éloignés de la culture techno "synthétique" et donc peu susceptibles de consommer des NDS.
- Le contexte institutionnel de ces structures ne permet pas ou empêche l'abord de ce genre de thème et donc l'émergence d'une demande. Les raisons invoquées sont : un public non-usager de NDS, des règlements d'ordre intérieur interdisant la consommation, des intervenants tenus de faire respecter les règlements, etc.

Un tiers des structures interrogées rencontrent des usagers de NDS qui formulent de rares demandes par rapport à leur consommation. Elles sont trop peu souvent sollicitées car le public ne les identifie pas comme lieu d'accueil et de prise en charge d'usagers de NDS ou, parce que les usagers de NDS ne veulent pas s'identifier au public fréquentant ces centres. Une autre raison invoquée par ces associations est que les consommateurs de NDS n'auraient pas conscience du caractère problématique de leur consommation.

Quand elles sont formulées, on peut catégoriser les demandes d'aide de deux façons différentes :

a) Demandes d'informations sur les produits :

Demandes d'informations sur les produits, sur les conséquences physiques de l'usage et les risques d'accidents.

b) Demandes d'aides ou d'apaisement :

- Pas de demande d'aide précise mais recherche d'un apaisement en début de consommation ou évocations de problèmes liés à la consommation.

- Dialogue sur la consommation et aide à la gestion de la consommation. Demande de soutien psychologique mais rarement comme première demande.
- Demande d'aide pour des difficultés annexes à la consommation aux niveaux :
 - **social** (problèmes de logement, d'emploi, etc.),
 - **juridique** (pénalisation de la consommation ou de la vente),
 - **médical** suite à problèmes physiques (descente difficile, calmants, antidépresseur, etc.) ou une prise de risque liée à la consommation (pilule du lendemain par exemple),
 - **psychiques**, parfois aigus, accompagnés ou non d'un passage aux urgences.

Infor-Drogues est le seul service régulièrement consulté à propos d'une consommation de NDS :

Ce service reçoit de nombreux appels téléphoniques qui se répartissent de la manière suivante :

Sur les 633 appels reçus durant le premier semestre 2001 (du 01/01 au 31/06) :

- 52 concernaient l'ecstasy,
- 9 les amphétamines,
- et 26 concernaient les deux à la fois.

Parmi ces 87 appels, on trouve différentes demandes :

- 26 demandes d'informations sur les produits
- 17 demandes d'informations sur les tests de dépistage
- 16 demandes de conseils de réduction des risques
- 13 demandes de documentation (par exemple dans le cadre de travaux scolaires)
- 11 demandes d'aide médicale
- 8 demandes de supports de prévention (probablement de la part d'intervenants psychosociaux)
- 5 demandes « générales »
- 3 interpellations du type « que pensez-vous de... ? »
- 3 demandes de « recettes » en vue d'un arrêt de la consommation
- 3 demandes d'informations sur d'autres structures existantes
- 2 demandes d'aide relationnelle
- 2 demandes d'aide généraliste
- 2 demandes d'informations sur Infor-Drogues

Toutes ces demandes ont été formulées par les usagers eux-mêmes.

Dans la mesure où plusieurs messages médiatiques ont été diffusés à l'attention des usagers de NDS au cours du mois d'avril 2001⁸, on peut considérer que ce nombre de demandes est relativement peu élevé.

Les demandes sont surtout d'ordre préventif⁹. Si certains appelants énoncent des situations problématiques (dépendance, usure, accidents physiques, effets persistants, problèmes scolaires, etc.), et/ou affirment perdre parfois le contrôle sur leur consommation, des demandes d'aide sont rarement formulées.

⁸ Presse écrite et télévisuelle sur des accidents en lien avec la consommation de pilule contenant du PMA.

⁹ Demandes d'informations sur les produits consommés, les lieux de testing, les combinaisons de l'ecstasy avec certaines situations à risques comme la grossesse et les régimes alimentaires, etc.

Le Centre Anti-Poison a reçu quelques rares demandes d'informations sur les NDS :

En 2000, sur les 279 appels reçus en français relatifs à une consommation de drogues, 40 se rapportaient aux amphétamines, au GHB, à la MDMA (ecstasy) ou à la Kétamine.

Parmi ceux-ci :

- 37 concernaient une exposition à l'ecstasy, seule ou en association avec d'autres produits,
- 24 provenaient d'un médecin ou d'un hôpital ayant à traiter les effets de ces produits sur un patient,
- 16 provenaient de l'usager lui-même ou de son entourage.

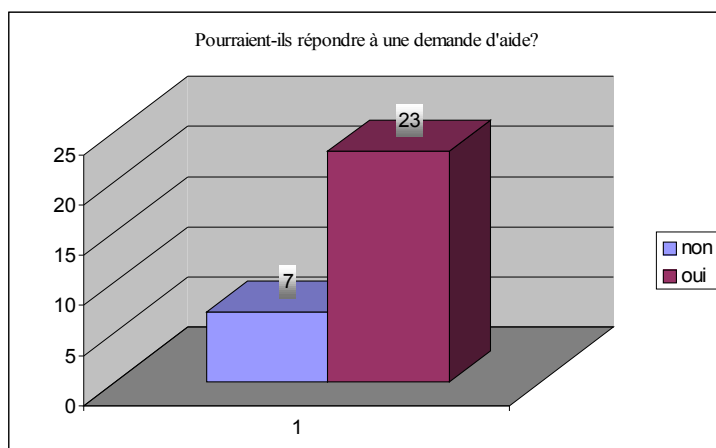
La plupart de ces appels (33/40) concernaient des patients présentant des symptômes au moment de l'appel (situations d'overdose ou de panique lorsque les effets surviennent).

D'où vient la demande ?

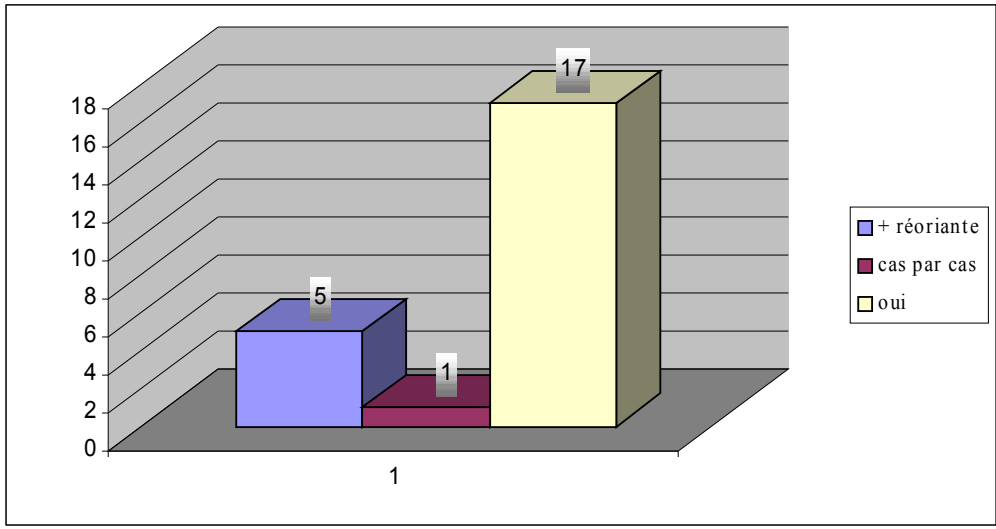
La demande d'aide ou de prise en charge suite à une consommation de NDS peut avoir différentes origines :

- elle provient « volontairement » de l'usager,
- de l'usager sous pression de son entourage,
- de services sociaux spécialisés (prisons ou service de prostitution masculine),
- d'une institution ou du consommateur dans le cadre d'une probation (ne favorise pas la compliance de l'usager),
- de parents inquiets qui cherchent des informations ou tentent d'envoyer leur enfant vers un service compétent (malgré de fréquents échecs dans ces cas de figure).

Réponses apportées aux demandes d'aide



Parmi les 30 associations qui ont répondu à la question de savoir s'ils se sentent en mesure de répondre à la demande des usagers de NDS, les 3/4 estiment pouvoir y répondre alors que 7 d'entre-elles estiment ne pas pouvoir y répondre. 5 des 7 institutions qui estiment ne pas pouvoir répondre à la demande les réorientent systématiquement vers les centres spécialisés.



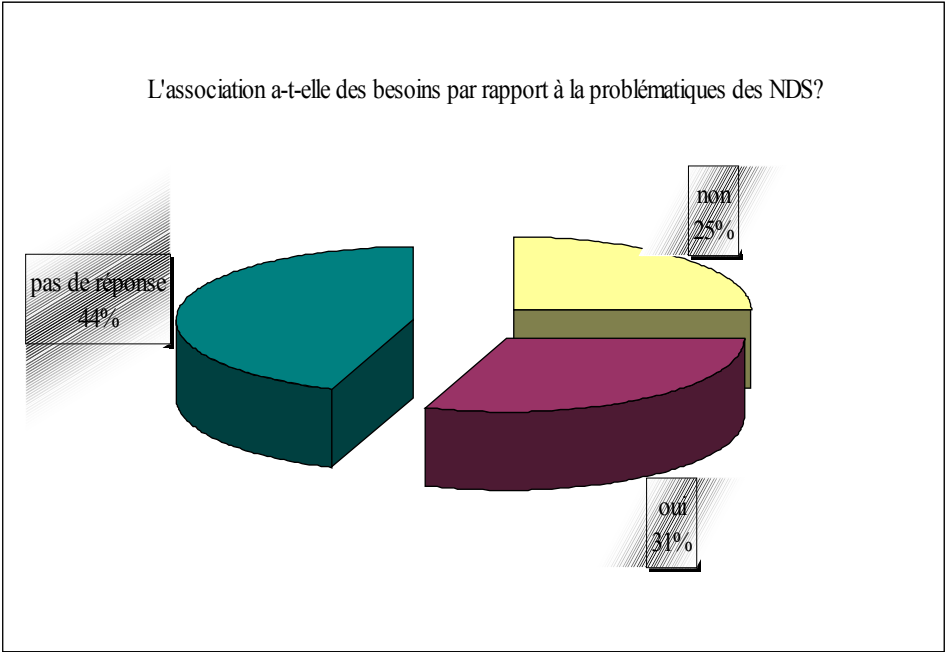
Sur les 23 institutions qui estiment pouvoir répondre à une demande d'aide, 17 le font sans condition. Il s'agit principalement des centres spécialisés en toxicomanie privilégiant la relation au produit plutôt que le produit lui-même et pour qui une réponse est donc possible indépendamment de ce qui est consommé.

Une institution estime pouvoir répondre au cas par cas.

Quatre réorientent les usagers pour les questions spécifiques liées à la dépendance ou aux problèmes médicaux.

Cinq institutions aimeraient pouvoir réorienter vers un centre spécialisé en NDS dans lequel le consommateur cible pourrait se sentir plus à l'aise.

Besoins et demandes des institutions en matière d'accompagnements d'usagers de nouvelles drogues de synthèses



1/3 des institutions interrogées ont formulé des demandes par rapport aux NDS. Parmi celles-ci, on distingue :

1. Demande d'information et/ou de réflexion :

3 institutions expriment un manque de connaissance des produits, des effets et des problèmes psychologiques et physiologiques liés. Celles-ci souhaitent des informations et/ou des espaces de réflexions autour de ce thème.

Un centre spécialisé souhaite des données médicales sur les conséquences d'une consommation de NDS chez les femmes enceintes ou qui allaitent ainsi que chez les personnes séropositives et/ou en trithérapie.

2. Possibilité de réorientation :

5 institutions - dont 2 répondent parfois à des demandes d'utilisateurs de NDS - souhaitent la création de lieux spécifiques vers lesquels réorienter ces utilisateurs.

Dans le cadre de ses accompagnements psychosociaux, une AMO déplore l'échec de réorientation vers les services spécialisés en toxicomanie et souhaite un espace à bas seuil d'accès adéquat pour son public d'utilisateurs de NDS.

Une autre s'interroge sur la pertinence de lieux spécifiques de prise en charge d'utilisateurs problématiques de NDS.

Une institution aimerait pouvoir diffuser une brochure d'information sur les NDS contenant les coordonnées des lieux possibles de prise en charge.

3. Demandes diverses formulées par 2 institutions :

Volonté de pratiquer le testing de produits et volonté de collaboration si mise en place d'initiatives spécifiques NDS.

Réflexions générales par rapport à la consommation de NDS

1/3 des institutions nous ont fait part de considérations plus générales par rapport à la consommation de NDS et à l'accompagnement des utilisateurs :

- Manque d'information des utilisateurs par rapport aux produits consommés et aux aides proposées. Il est nécessaire d'informer sur les possibilités d'aide ponctuelle, l'obligation du secret professionnel, etc.
- Nécessité d'informer les médecins généralistes pour qu'ils puissent offrir une réponse adéquate aux utilisateurs NDS.
- Souhait de mieux connaître les utilisateurs de NDS, le type de public, leur culture, leur mode de vie, leurs besoins éventuels, etc.
- Sentiment que si le phénomène était davantage reconnu, la demande serait plus importante.
- Volonté de décloisonnement des services à l'image des Services de Santé Mentale.
- Volonté de pratiquer le testing des produits afin de réduire les risques liés à la coupe et d'entamer le dialogue avec les utilisateurs demandeurs d'informations.
- Refus de réduire l'approche des problèmes liés à la consommation au produit consommé.

- Certaines personnes interrogées se demandent si ce n'est pas par peur de perdre leur patientèle que les centres spécialisés cherchent un nouveau marché pour justifier leur existence.
- La nocivité relative des NDS rend caduques toutes formes de prise en charge autre que les actions de prévention et de réductions des risques.

Synthèse

Nous avons pu mettre en évidence au cours de cette enquête exploratoire qu'une proportion importante d'utilisateurs de NDS traversent des moments désagréables : descentes difficiles, pertes de contact avec l'entourage, dépression, accidents de la route, etc. Pourtant, peu d'entre eux adressent une demande d'aide aux services existants. Pour les intervenants rencontrés, ce décalage est interprété de manières diverses. Nous pouvons, en gros, les résumer de la manière suivante :

1. Les utilisateurs de NDS ne recherchent pas d'aide extérieure :

- Parce qu'ils n'ont pas besoin d'aide.
- Parce qu'ils n'ont pas conscience d'avoir besoin d'aide.
- Parce qu'ils n'imaginent pas que les difficultés qu'ils rencontrent puissent être écoutées, prises en compte et rencontrées dans le cadre d'une institution.
- Parce que les jeunes ont des difficultés à exprimer une demande précise. Souvent, ils englobent tous leurs problèmes dans une seule demande.

2. Les utilisateurs de NDS recherchent une aide, mais ne s'adressent pas aux services spécialisés en toxicomanie :

- Parce qu'ils ne connaissent pas leur existence.
- Parce qu'ils n'ont pas envie de s'adresser à eux
 - Ils trouvent l'aide dont ils ont besoin auprès de leurs proches.
 - Ils trouvent l'aide dont ils ont besoin auprès de leur médecin généraliste ou de services généraux (maisons médicales, centres de planning familial, centres de santé mentale, etc.).
 - Ils considèrent que la réponse de ces services n'est pas adéquate.
 - Ils ne veulent pas être assimilés au public de ces services.
 - Ils n'ont pas besoin d'une aide médicale.

Chaque interprétation, bien entendu, conduit à des réponses différentes.

Nous avons vu par ailleurs que les services généralistes reçoivent une part non négligeable des demandes d'aide des utilisateurs de NDS mais, pour la plupart, les réorientent vers des services spécialisés car ne s'estiment pas en mesure d'y répondre.

En ce qui concerne les services spécialisés, les intervenants sont disposés à recevoir les demandes d'aide mais, celles-ci arrivent rarement jusqu'à eux.

Nous avons constaté également qu'un nombre important de répondants s'adressent en priorité à leurs proches (famille, amis) lorsqu'ils ressentent le besoin d'une intervention extérieure.

Analyse

Les usagers de NDS sont peu présents dans le secteur de la toxicomanie malgré le fait que 18,5 % d'entre eux estiment que leur consommation a été problématique à un moment donné et que 18 % ont ressenti le besoin d'une aide extérieure.

De manière générale, si l'on compare le nombre d'usagers de NDS suivis dans les centres du secteur toxicomanie avec le nombre d'usagers d'autres produits psychotropes suivis par ces mêmes centres, on constate que les usagers qui ne consomment que des NDS représentent une moyenne de 3 % de la patientèle. Pour qu'ils fréquentent ces centres, ces personnes sont par ailleurs souvent soumises à une pression extérieure (justice, parents, psychiatre, etc.). Ces pressions sont, selon les intervenants, rarement justifiées dans la mesure où elles créent ou renforcent une inquiétude mal fondée ou mal positionnée.

Pour expliquer que les usagers de NDS sont peu présents au sein du secteur toxicomanie, nous pouvons à ce stade émettre quelques hypothèses :

La patientèle du secteur de la toxicomanie est principalement constituée de consommateurs d'opiacés.

Pour ces derniers, la délivrance de méthadone constitue un attrait important par rapport au traitement, attrait qui n'existe pas pour les consommateurs de NDS. Certains intervenants expliquent spontanément la défection de leur centre par l'absence de produits de substitution pour les usagers de NDS.

Une prise en charge médicale est pourtant parfois possible pour ces usagers (par exemple la prescription d'antidépresseurs suite à l'assèchement des réservoirs sérotoninergiques) qui se plaignent du manque d'accompagnement octroyé chez les médecins généralistes.

Par leurs compétences médicales mais aussi psychothérapeutiques, les centres spécialisés pourraient rencontrer la demande de ces usagers, mais ces professionnels nous font part de leurs difficultés à imaginer le type de prise en charge à proposer au public en l'absence d'outils tel qu'un produit de substitution.

On constate donc une ambivalence entre le refus de certains intervenants spécialisés de conditionner la prise en charge au produit consommé et la fréquentation des centres par un public très spécifique.

Certaines associations mettent en avant **la différence de public**. Les consommateurs de NDS sont généralement jeunes, bien insérés socialement et formulent des demandes d'aide de manière ponctuelle. La population des centres spécialisés est souvent constituée de personnes plus âgées, consommateurs chroniques et socialement moins intégrés.

La méconnaissance de ces services par les consommateurs de NDS pourrait être une autre raison de leur défection.

Nous émettons l'hypothèse suivante : une consommation abusive et/ou problématique d'opiacés amène de nombreux consommateurs à fréquenter la rue où travaillent une série d'associations (éducateurs de rue, services de réorientation liés aux CPAS, AMO, etc.). Celles-ci rencontrent inévitablement les usagers qui zonent et peuvent les orienter vers les services d'aide plus spécialisés.

Pour sa part, l'utilisateur de NDS reste dans le milieu festif même pour son approvisionnement et ce, même si sa consommation devient problématique. Il n'y a donc pas de symbolique de passage, pas de cassure ni de désinsertion dans le milieu festif (qu'on y soit usager récréatif ou problématique) où il n'y a pas ou peu d'associations réorientant vers les services d'aide.

Même si certains intervenants nous disent que le tissu d'aide est bien connu par les jeunes, dans le cas des usagers de la fête, nous en doutons.

Plusieurs intervenants mentionnent **le caractère festif, collectif, en quelque sorte communautaire de la consommation de NDS.**

Malgré une évolution des modes de consommation, les NDS sont le plus souvent consommées en groupe. Les usagers peuvent donc s'aider, se soutenir, se conseiller et être entourés en cas de problème. Pour certains intervenants, cet état de fait expliquerait en partie le manque d'intérêt des consommateurs de NDS pour les services du secteur.

Si cette entraide fonctionne bien dans le cas d'un usage récréatif, une enquête menée par l'asbl Eurotox¹⁰ ainsi que des groupes de pairs organisés par Modus Vivendi, nous montrent que les choses sont assez différentes en cas d'usage problématique. Lorsqu'une personne « déconne » ou qu'une consommation devient trop « trash », une remarque lui est faite une première fois puis une seconde fois avant que la personne ne soit exclue du groupe. De manière générale, on constate que, le plus souvent, la dynamique du groupe prévaut sur le bien être de l'individu.

D'autres intervenants soulignent **l'émergence de consommations solitaires** qui rappelle l'évolution de la consommation de cannabis au cours des dernières décennies : le produit est d'abord consommé exclusivement dans un cadre festif et est indissociable d'un certain type de sorties ; ensuite, progressivement, les deux se séparent et continuent à coexister de manière relativement autonome.

Ce phénomène est confirmé par les enquêtes effectuées par Modus Vivendi qui nous montrent qu'une partie des usagers consomment au travail, à l'école ou encore seuls chez eux.

Parallèlement à cette diversification des modes de consommation, on constate la multiplication de situations problématiques : plus une consommation est solitaire, plus elle présente de risques pour l'utilisateur. On peut donc, selon les intervenants, s'attendre à ce que la consommation de NDS touche un public de plus en plus diversifié, et que le nombre d'usages problématiques s'accroisse en conséquence. Certains intervenants rencontrés ont le sentiment que les problèmes relatifs à la consommation de NDS sont latents et que les demandes s'y rapportant vont devenir de plus en plus perceptibles dans l'avenir.

Certains professionnels font le constat suivant : **de manière générale, les jeunes parlent de leurs difficultés à leur entourage proche (parents, professeurs, copains)**, et éprouvent des difficultés à sortir de ce réseau pour faire une démarche vers un service public.

Lorsque les usagers de NDS expriment une demande d'aide, **la drogue n'est généralement qu'un aspect secondaire.** Les demandes sont le plus souvent sociales ou juridiques et la question

¹⁰ « Ecstasy : pilules sans ordonnances. Usages et usagers de nouvelles drogues de synthèse. », Gilles HACOURT, chargé de recherche chez Eurotox, éd. L'Harmattan, à paraître septembre 2002.

de la consommation apparaît surtout dans le cadre d'un soutien global et de longue durée. Dans le cas d'une demande d'aide, celle-ci est rarement médicale, mais consiste plutôt en une demande d'écoute ou de prescription de remèdes et solutions à des difficultés précises (antidépresseurs, anxiolytiques ou Valium pour faciliter la descente, réguler l'humeur, etc.).

Comme leurs collègues des autres secteurs, les intervenants du secteur médical spécialisé en toxicomanie constatent que les périodes de forte consommation surviennent lorsque les jeunes sont confrontés à des périodes de crise : « ils sortent alors sans arrêt pendant plusieurs jours et consultent un médecin si la descente est trop pénible ».

Par ailleurs, les intervenants sont parfois interrogés sur les effets éventuels d'une consommation de NDS sur la sexualité, la contraception et autres problèmes liés. Plusieurs renvoient alors les usagers vers les services du secteur toxicomanie.

Certaines associations interrogées signalent que pour beaucoup d'usagers, la consommation n'est pas en soi le centre de leurs problèmes. Certains consommateurs ne considèrent même pas l'ecstasy comme une drogue mais plutôt comme un excitant. Il est dès lors difficile de les renvoyer vers un service du secteur de la toxicomanie pour une prise en charge et de nombreuses tentatives de réorientation aboutissent à un échec.

Les adolescents ou jeunes adultes qui fréquentent le secteur de première ligne et les services de proximité se présentent souvent avec des plaintes et des problèmes imprécis et diffus. Dans ce cas, l'intervention des professionnels consiste principalement à aider l'utilisateur à nommer et à sérier l'ensemble des problématiques vécues afin d'en favoriser la formalisation. Le fait d'identifier avec l'utilisateur chaque source d'inconfort et de souffrance permet à ce dernier de sortir de la confusion dans laquelle il est au départ. Pour certains usagers, la clarification des problèmes et des interactions qui les lient est, en elle-même, suffisamment apaisante.

Pour d'autres, cette démarche ne suffit pas mais il reste difficile de s'investir à plus long terme dans une prise en charge spécifique.

Certains estiment qu'il est nécessaire de mettre sur pied des lieux d'accueil spécialisés pour les consommateurs de NDS même si la demande sur le terrain est relativement faible. Ils trouvent en effet qu'**il est actuellement difficile de trouver un lieu d'accompagnement pour le petit consommateur socialement bien inséré.**

Conclusions

1. Qu'en est-il d'une demande de prise en charge spécifique des consommateurs de NDS ?

Pour plusieurs institutions la notion de prise en charge spécifique est bancale et le cloisonnement des différents usages une démarche politicienne.

D'autres, affirment qu'il faudrait décloisonner les spécialisations à l'image des services de santé mentale et ne pas se focaliser sur des identités telles que "toxicomanes".

Parmi les professionnels rencontrés dans le cadre de cette enquête, **plusieurs se sont interrogés sur le sens même de cette question** : pourquoi faudrait-il prévoir une prise en charge particulière pour les consommateurs problématiques de NDS ? En quoi leur situation est-elle différente de celle des usagers d'autres drogues ?

Beaucoup ont rappelé les risques encourus par la parcellisation et la segmentation des problèmes sociaux et se demandent jusqu'où ira la tendance actuelle consistant à catégoriser à l'extrême les différents aspects de la réalité en champs d'actions spécifiques. N'y a-t-il pas lieu, au contraire, de décloisonner les problématiques de manière à pouvoir adopter des démarches plus globales ? Que fera-t-on des usagers qui ne rentreront dans aucune des catégories prévues ? Quelques intervenants vont même jusqu'à pointer du doigt la réalité financière des institutions du secteur de la toxicomanie qui voient vieillir leurs usagers et partent à la recherche de nouveaux publics potentiels de manière à assurer leurs vieux jours.

D'autres, au contraire, estiment indispensable de développer une infrastructure spécifique pour accueillir les consommateurs problématiques de NDS car ils considèrent que leurs besoins et attentes sont différents de ceux d'usagers d'autres drogues. Les usagers de NDS appartiennent en effet pour la plupart à une tranche d'âge qui est laissée pour compte par de nombreux services : trop âgés pour être pris en charge par le secteur de l'aide à la jeunesse, ils ne peuvent pas davantage se reconnaître dans le public qui fréquente les centres spécialisés dans l'accueil et le traitement des toxicomanes.

Il manque dès lors de lieux moins stigmatisés, plus ouverts et plus souples.

Dans l'optique de la mise en place de structures adaptées, la question se pose de savoir s'il est nécessaire de créer de lieux spécifiques ou si l'on peut aménager un espace approprié au sein des lieux existants ?

A trop spécialiser les services, **on risque de sous-valoriser les capacités d'accueil et de réponse des services généraux**. Ceux-ci sont sollicités en priorité par les usagers mais peu d'entre eux se sentent en mesure de prendre en charge cette demande. Ils ont alors tendance à les aiguiller vers des services spécialisés où l'utilisateur n'a pas toujours l'envie ou l'énergie de se tourner. Il est

pourtant fort probable que les intervenants du secteur généraliste soient en mesure d'apporter à l'utilisateur l'aide qu'il attend. Cela d'autant plus facilement que la demande est rarement d'ordre médical mais concerne essentiellement des lieux de parole et de soutien. On pourrait donc envisager la diffusion d'informations et l'organisation de formations afin de leur fournir les moyens d'offrir aux usagers une réponse adéquate, et des les conforter dans l'idée qu'ils sont à même de le faire.

Afin de connaître les besoins spécifiques des usagers de NDS, il est intéressant de revenir sur la **définition de l'utilisateur problématique et sur les critères qui permettent de l'identifier**. Au cours des entretiens effectués dans le cadre de cette enquête, il est apparu que les avis des intervenants diffèrent fortement. Partant du principe que ce qui fait le toxicomane n'est pas le produit mais l'usage, nous avons d'emblée centré notre étude sur le repérage des usages problématiques de NDS, et les besoins liés. Nous considérons comme problématique le fait de ne pas pouvoir se passer de NDS pour sortir et s'amuser, le fait de traverser un moment dépressif après une consommation massive, de connaître des perturbations de l'humeur, etc. Ces situations sont, nous l'avons vu, fréquemment rencontrées et nous estimons préoccupant qu'autant de jeunes consommateurs les connaissent. Cet état de fait est d'autant plus préoccupant que les problèmes surviennent à un âge que beaucoup considèrent comme charnière sur le plan de l'insertion socioprofessionnelle.

Nous avons vu que même si elles sont rarement adressées au secteur de la toxicomanie, il existe des demandes d'aide liées à une consommation de NDS. Une étude approfondie serait nécessaire pour repérer avec précision la nature et la gravité des situations problématiques rencontrées par les usagers, et le type d'accompagnement susceptible d'y répondre.

Si un manque existe quant aux possibilités de prise en charge au sein du secteur de la toxicomanie, celui-ci ne se situe pas tant au niveau des services proposés qu'au niveau de la manière dont ils le sont. Même si des lieux de parole sont ouverts aux usagers de NDS, ceux-ci n'en sont pas informés ou ne veulent pas s'identifier au public des centres de cure. Par conséquent, il serait **indispensable de repenser la manière dont ces services sont présentés aux consommateurs** de manière à en diversifier le public. S'il est possible de créer des lieux d'accueil spécifiques pour le public d'utilisateurs de NDS (avec une décoration, un langage, des logos plus proches des leurs), des lieux d'accueil plus neutres et moins stigmatisant au sein des centres spécialisés pourraient répondre à la demande s'ils incluent clairement ce mode de consommation dans la manière dont ils se présentent. Il est important que les usagers sachent qu'il existe des endroits dans lesquels « on peut parler de ça », même si en définitive le travail qui y est fait est le même qu'ailleurs.

Contrairement à la croyance souvent répandue, la consommation de NDS n'est pas dépourvue de risques. Elle peut ainsi parfois être associée à des épisodes de décompensation psychotique, des prises de risques sur le plan sexuel ou de la conduite automobile, des troubles psychologiques ou physiques, etc. Pour cette raison, il est important que des **outils de réduction des risques**¹¹ soient largement diffusés dans les lieux de sortie des jeunes concernés. L'adolescence et le début de l'âge adulte sont des périodes de la vie durant laquelle l'individu flirte avec les limites et la prise de risque. Il est donc important de pouvoir, dans la mesure du possible, permettre aux consommateurs de choisir de prévenir certains risques plus dommageables ou irréversibles sans pour autant stigmatiser des comportements qui, somme toute, font partie intégrante de la vie.

¹¹ testing accompagné, distribution de préservatifs, brochures informatives, etc.

Interdire la consommation de produits potentiellement dangereux reviendrait à prohiber la grande majorité des produits dont la consommation est courante, à commencer par l'alcool, et à maximiser les risques pour les personnes que la prohibition ne freine pas. Il est donc important de proposer aux consommateurs les moyens de gérer leur consommation à moindre risque, notamment par l'accès à une information rigoureuse, tout en sachant que l'on n'éliminera jamais tous les risques inhérents aux choix de chacun.

2. Pistes

1. De la nécessité d'une enquête.

Du côté des usagers :

A ce stade, de nombreuses questions restent sans réponse et appellent des observations complémentaires. Une enquête qualitative approfondie permettrait de voir dans quelle mesure les usagers problématiques de NDS constituent une catégorie spécifique avec un mode de vie, des représentations et des besoins caractéristiques. Dans ce but, l'organisation de « focus group » sur ce thème nous semble pertinent.

La question de l'usage problématique devant être affinée, les questions suivantes pourront être explorées :

- Qui sont les jeunes qui estiment avoir besoin d'une aide extérieure (soit environ un sur cinq) ?
- Où et comment sortent-ils ?
- Quel type d'aide recherchent-ils ?
- Vers quels lieux accepteraient-ils d'aller ?

Comme nous l'avons vu dans la première partie de ce rapport, beaucoup de réponses ne peuvent être analysées car elles sont sujettes à plusieurs interprétations. Le questionnaire, tel qu'utilisé dans cette enquête, pourrait être affiné sur base de ces "focus group".

Une enquête ultérieure pourrait également être menée dans un nombre plus important de lieux afin d'explorer sur l'ensemble de la Communauté française d'éventuelles disparités géographiques quant aux modes de consommation et aux problèmes rencontrés par les usagers de NDS.

Du côté des professionnels :

L'enquête actuelle gagnerait à être complétée, notamment auprès des maisons médicales, des services de garde des hôpitaux, des urgences, des services de santé mentale et des médecins généralistes. Un certain nombre de professionnels associant spontanément et exclusivement les nouvelles drogues de synthèse à l'ecstasy, elle gagnerait également à être élargie à l'ensemble des nouveaux comportements de consommation indépendamment du produit consommé.

Durant la phase exploratoire, nous avons contacté les professionnels par le biais d'entretiens semi-directifs. La passation d'un questionnaire devrait être envisagée pour la suite de la recherche.

Une série de questions pourraient être explorées :

- Comment répondre aux demandes éventuelles de certificats pour une absence du lundi matin ?
- Quelles suites donner à d'éventuelles demandes de Valium ou d'anxiolytiques pour contrer les effets d'une descente désagréable ?
- A-t-on connaissance de troubles de l'humeur dus à une consommation de NDS ?
- Si oui, quel traitement proposer ?
- Etc.

2. Quelques pistes de travail

- Stimuler le secteur de proximité à répondre aux demandes non médicales de soutien.
- Informer le public consommateur des associations existantes et des services qu'elles proposent.
- Encourager les associations de proximité à travailler également dans les milieux festifs afin de rencontrer le public NDS.
- Former et sensibiliser aux NDS les acteurs de terrain spécialisés ou non.
- Proposer aux médecins généralistes, acteurs de première ligne, une sensibilisation axée sur la consommation problématique de NDS.
- Généraliser la réflexion au sein du secteur spécialisé sur les manières d'aborder ce public et d'offrir une réponse adéquate à ses demandes.
- Certains professionnels ayant tendance à considérer l'usage de NDS comme uniquement récréatif, les sensibiliser à la possibilité d'abus et d'usage problématique.

Corrections de août 2002. Mac Cath dossier partagé, David, drogues de synthèse, enquête NDS août 2002.

1. Le questionnaire pour usagers

Age ... ans

Sexe ρ femme ρ homme

Lieu de résidence

ρ région wallonne

ρ région flamande

ρ région bruxelloise

Vous est-il arrivé de consommer des pilules d'ecstasy ? ρ oui ρ non

Suite à cette consommation, avez-vous rencontré les problèmes suivants ?

	OUI	NON
Impossibilité de sortir, de s'amuser sans consommer		
Envie de consommer de plus en plus		
Perte de contact avec l'entourage du fait de vivre uniquement la nuit		
Je ne fréquente plus que des consommateurs		
Dépression suite à une consommation massive		
Perturbation de l'humeur		
Accident de voiture		
Problèmes sexuels		
Bad trip (confusion, désorientation, anxiété, panique...)		
" Descente " désagréable qui amène à l'utilisation d'autres drogues (précisez lesquelles)		
Autres (précisez).....		
.....		

Estimez-vous que votre consommation d'ecstasy est ou a déjà été problématique ? ρ
oui ρ non

Avez-vous ressenti le besoin d'une aide extérieure ?

ρ oui (Précisez quel type d'aide : médicale, psychologique, juridique, autre ?.....)

ρ non

Avez-vous demandé une aide ? ρ oui ρ non

Si oui,

A qui vous êtes-vous adressé ?

Avez-vous été satisfait ?

ρ oui

ρ non → Pourquoi ?

Si non,

Pourquoi ?

Si vous aviez besoin d'une aide extérieure, sauriez-vous à qui vous adresser ?

 p oui (Pécisez à qui :

...)

 p non

2. Guide d'entretien auprès des professionnels

- Description de l'institution

- Nom
- Adresse et téléphone
- Description des missions

- A propos des usagers problématiques de drogues de synthèse :

- Recevez-vous des usagers de drogues ?
- Y a-t-il des usagers " problématiques " de drogues de synthèse qui fréquentent votre service ?
 - Si oui, d'où viennent-ils ? Vous sentez-vous en mesure de répondre à leur demande ? De quelle manière y répondez-vous : prise en charge, réorientation... ?
 - Si non, comment l'expliquez-vous ? Pas d'usage problématique, ou pas de demande, ou... ?