

JUSQU'AU BOUT DU RÊVE

LE FUTUR DE LA RÉDUCTION DES RISQUES EN BELGIQUE

Quelles perspectives pour les 30 prochaines années de Réduction des Risques ? Cette plénière de clôture présente différentes pistes pour les réalisations à venir, depuis les points de vue respectifs des quatre membres du panel.

Lies Gremeaux

Chercheuse chez **Sciensano**, responsable de l'unité « Drogues illégales » du Service d'information sanitaire, cheffe du point focal national belge Reitox¹²⁴⁾ pour l'Agence européenne des drogues.

¹²⁴⁾ Reitox est le « Réseau Européen d'Information sur les drogues et les TOXicomanies », créé en même temps que l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA). Les membres du réseau Reitox sont des institutions ou des agences nationales désignées responsables de la collecte de données et de l'établissement de rapports sur les drogues et les toxicomanies. Ces institutions sont appelées « points focaux nationaux » ou « observatoires nationaux des drogues ». Depuis juillet 2023, l'Agence Européenne des Drogues (European Drugs Agency – EUDA) remplace officiellement l'EMCDDA.

Depuis la pandémie de COVID-19, on ne doit plus présenter l'institut belge de santé Sciensano. Lies Gremeaux y est responsable de l'unité de recherche sur les drogues illégales, au sein du Service d'information sanitaire. Dans le cadre de cette discussion sur le futur de la Réduction des Risques, Lies Gremeaux souhaite

développer son point de vue de chercheuse et de responsable du point focal, qu'elle situe comme intermédiaire entre les acteur·ices de terrain du secteur social-santé d'une part et les décideur·euses politiques d'autre part.

Une partie importante du travail au sein de son unité de recherche relève du suivi et de la surveillance de la consommation de drogues illégales en Belgique, à travers la mise à jour et la publication de données. Ceci nécessite de grandes collectes de données, qui doivent ensuite être analysées et interprétées pour que les professionnel·les de terrain puissent s'en saisir. Contrairement à ceux-ci, l'équipe de recherche travaille bien loin des usager·ères.

Lies Gremeaux nous rapporte un des grands constats établis ces dernières années, qui est que « la recherche ne suit pas » :

La complexification croissante du marché des drogues, avec notamment la diversité des substances et des profils des usager·ères, va trop vite.

Selon la chercheuse, la méthode traditionnelle des grandes enquêtes interrogeant les pratiques du plus grand nombre ne suffit pas à capter la complexité de ce qui se joue aujourd'hui à l'échelle microsociale. Le repérage des nouvelles tendances (ou *trendspotting*) nécessite une toute autre approche, dans laquelle les services de Réduction des Risques liés à l'usage des drogues sont d'importants alliés. En effet, les données relatives aux personnes usagères de drogues ne



passant pas par un parcours de soins restent très difficiles à obtenir. La récolte d'informations correctes sur une pratique qui reste illégale, stigmatisée et donc cachée ne peut se faire que grâce au rapport de confiance créé entre ces services de Réduction des Risques et leurs usager·ères. Ces données, qui reflètent les plus petits développements de tendances et une diversité de voix et de vécus, sont très précieuses pour des acteurs tels que Eurotox et Sciensano. Ce rôle capital joué par les associations de RdR dans la construction des connaissances scientifiques n'est pas nouveau et mériterait, toujours selon Lies Gremeaux, davantage d'attention politique.

La chercheuse appelle également à prendre acte des très longs délais qui séparent les étapes de la récolte des données par les acteur·ices de 1^{re} ligne, de la formulation de recommandations par Sciensano et de la prise de décision par les pouvoirs publics. Il faut selon elle pouvoir saisir les opportunités qui existent à notre portée, notamment la capacité que nous avons de changer et d'améliorer le transfert d'informations entre nos services. Elle y inclut le partage de recommandations, à mettre à l'agenda scientifique et politique :

Quelle continuité entre les recommandations ici et les recommandations de Sciensano ? Comment construit-on l'ordre du jour pour des chercheur·euses comme moi ?

Barbara Trachte

*Ministre-Présidente du Collège de la **Commission communautaire française (COCOF)**, chargée de la Promotion de la Santé, de la Famille, du Budget et de la Fonction publique*

La Ministre a rappelé la nécessité pour les politiques publiques de « considérer les citoyens, individus, patients tels qu'ils sont et là où ils sont ». Étendue à la question plus spécifique de l'usage de drogues, cette posture implique d'adapter l'accompagnement social à la volonté et aux possibilités de la personne utilisatrice quant à sa consommation. Barbara Trachte affirme s'inscrire dans « cette perspective bien

L'idée d'un échange d'informations amélioré est assez simple, mais sa mise en pratique est plus ardue et souvent renvoyée à la question des moyens financiers. Pour Lies, il ne faut plus patienter pour le feu vert d'une instance tierce, mais commencer ce travail dès maintenant. « Sans ces renseignements, la recherche prend du retard sur la détection des tendances et des besoins et il devient difficile pour les expert·es d'assurer leur rôle consultatif auprès des gouvernements », rappelle-t-elle. A moyen terme, un cadre structurel et officiel de collaboration serait toutefois nécessaire si on ne veut pas d'une récolte de données trop aléatoire. Dans les services de 1^{re} ligne, le soin aux usager·ères reste en effet prioritaire sur le remplissage d'un questionnaire et, en l'absence de renforts, la bonne volonté de l'intervenant·e social·e ne suffit pas toujours pour mener à bien l'ensemble des démarches.

Enfin, Lies Gremeaux estime que pour pouvoir discuter des objectifs de la Réduction des Risques, il faut commencer par exposer les différentes facettes de cette stratégie de santé publique. Ainsi, elle conclut :

Pour moi la RdR fournit une contribution aux trois grands piliers que sont les soins, la prévention et l'éducation, et la sécurité. J'ajouterais aujourd'hui que la RdR promet également une contribution à la recherche et à la surveillance. Et je crois que, même sans moyens, on peut déjà pousser pour la prochaine étape.

installée aujourd'hui en promotion de la santé, héritage des mouvements liés à l'épidémie de VIH/sida dans les années 80 ».

La Région Bruxelles-Capitale concentre de grandes inégalités socio-économiques, de genre et de droit à la citoyenneté¹²⁵⁾, et on y observe une hausse de la précarité et des problèmes de santé mentale jusque parmi les étudiant·es. Pour la

¹²⁵⁾ Deux tiers des personnes sans-papiers résidant en Belgique vivent à Bruxelles.

Ministre, dans ce contexte, « la consommation de drogue est un moyen de survie ou une échappatoire à sa situation ». Elle affirme également que les vieilles méthodes de criminalisation qui dominent encore dans le discours politique s'avèrent inefficaces sur le terrain : « la répression n'est pas une solution, sinon nous ne serions pas rassemblés ici aujourd'hui ». Barbara Trachte insiste sur le besoin pour notre société de « se départir d'une approche pénale,

exclusivement pénale ou prioritairement pénale de l'usage de drogues, et d'adopter une politique de prise en charge sur le plan du social et de la santé».

Enfin, elle souligne les investissements de la Région dans la Réduction des Risques, un secteur très actif et doté d'une grande expérience dont elle remercie les acteur·ices pour leur « travail de terrain remarquable et utile».

Alexis Goosdeel

Directeur de l'**Observatoire européen des drogues et toxicomanies** (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA)

Sur base de son analyse présentée en plénière d'ouverture¹²⁶⁾, Alexis Goosdeel désigne de nouveaux défis à relever qui sont de deux ordres. Premièrement, le modèle de référence implicite en matière d'assuétudes reste généralement l'épidémie d'héroïne, malgré l'évolution et la complexité de la situation créée par les nouvelles substances et les risques associés à leur usage aujourd'hui. Ceci a pour conséquence que bien souvent la discussion porte sur la mise en œuvre de réponses qui ont été définies il y a plus de 20 ans par rapport à un problème qui n'est plus le même aujourd'hui.

Dans le prolongement des freins à la production d'information scientifique pointés par Lies Gremeaux, il fait remarquer que de nombreuses informations concernant les nouveaux produits de synthèse n'arrivent pas, une fois produites par les instituts de santé ou par le système européen d'alerte rapide sur les Nouvelles Substances Psychoactives (NPS), à être diffusées au niveau du terrain, comme auprès des salles d'urgence ou des médecins généralistes par exemple. « Cette information ne permet pas de sauver des vies », observe-t-il. Or, « tout le monde » étant potentiellement concerné aujourd'hui par une conduite addictive, la Réduction des Risques doit pouvoir adresser ses messages largement.

Deuxièmement, il considère que la Réduction des Risques doit se réinventer afin d'intégrer à ses plaidoyers et ses actions les risques actuels,

c'est-à-dire inclure également les risques pour la sécurité publique. Les discours populistes appelant à re-criminaliser les personnes utilisatrices de drogues s'emparent déjà de cette question, portant un agenda de répression.

Je pense que criminaliser la société et nos citoyens serait vraiment inacceptable, on a vu au Mexique et aux États-Unis ce que ça donne. En Europe on est parvenu à éviter cela jusqu'ici, mais je ne suis pas certain qu'on va pouvoir l'éviter dans les cinq prochaines années.

Alexis Goosdeel clôture son allocution en insistant sur l'importance de « ré-investir dans la citoyenneté pour toutes et tous, usager·ères de drogues ou non », c'est-à-dire d'opposer à une



politique hostile et répressive une approche holistique qui intègre toutes les données de la situation, seule manière de construire les nouvelles réponses dont notre société a besoin.

Catherine Van Huyck

Directrice de l'asbl **Modus Vivendi**

Pour Catherine Van Huyck, les enjeux qui ont été mis en exergue à travers les ateliers et conférences de cette journée d'étude représentent une montagne de travail pour les prochaines années. Parallèlement à ces enjeux, elle entend cependant rappeler quelques points supplémentaires réclamant la vigilance du secteur.

Tout d'abord, même si la Réduction des Risques a d'abord été impulsée comme une action sanitaire, ses acteur·ices doivent d'emblée s'inscrire dans un horizon de justice sociale. Dans le climat actuel de régression sociale et de restrictions budgétaires, la tendance des associations subsidiées à « faire du chiffre » pour justifier leurs financements est grandissante. « Donner du matériel c'est important, mais le contact qui l'accompagne l'est tout autant » affirme-t-elle avant de donner en exemple les travailleur·euses des comptoirs. Il est souvent frustrant de s'y sentir réduit·e au nombre de personnes de la file active, au nombre de seringues distribuées sans pouvoir valoriser l'importance du temps de contact, du dialogue d'humain à humain. « Dans ce contexte, soyons attentifs à ne pas devenir des gestionnaires. Gardons en tête que nos institutions et nos projets sont au service des gens et non l'inverse. » Ainsi, nous devrions toujours garder en ligne de mire cette tension entre les besoins criants à combler dans l'immédiat d'une part, et une vision plus large des droits humains et du bien-être d'autre part. Elle appuie son propos en citant un jobiste : « Je ne suis pas un toxicomane, je suis un être humaine (sic.) ». Cette tension nous empêcherait de sombrer dans un rôle de couvercle sur une marmite sociale en pleine ébullition :

C'est cette tension qui nous permet de refuser d'être uniquement des outils performants d'une politique hygiéniste. Il est primordial de ne pas se satisfaire d'une reconnaissance de nos pratiques mais de s'assurer que le drogué, le pauvre, le sans-

papier, etc. ne soient plus considérés comme des sans voix de seconde zone.

Dans le même ordre d'idée, Catherine Van Huyck rappelle ensuite que la responsabilité éthique vis-à-vis des addictions est collective. Elle cite Serge Zombek un précurseur de la Réduction des Risques : « Il n'y a pas de Réduction des Risques qui tienne la route torturée de l'éthique si elle persiste à ne prendre pour cible que l'individu ou le groupe à risque. Au contraire elle n'est réellement défendable que si elle s'appuie sur une analyse des conditions générales de production des dommages en amont des comportements individuels ». Pour Catherine Van Huyck, il est donc impératif d'acter que la prohibition de l'usage des drogues fait partie des conditions générales de production des dommages, et que nous devons donc absolument œuvrer à un changement du cadre légal.

Enfin, il n'y a pas de Réduction des Risques sans participation et sans *empowerment* des personnes utilisatrices de drogues. Les Nations-Unies nous rappellent que la prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé sont une condition *sine qua non* pour définir une personne en bonne santé, et que l'autonomisation des personnes – leur capacité à prendre les meilleures décisions pour elles-mêmes – est une base essentielle à la réalisation des objectifs de santé publique. Pour Catherine Van Huyck et l'asbl Modus Vivendi, les décisions des instances gouvernementales doivent être prises en concertation avec la réalité des personnes et leur vécu, et non pas basées uniquement sur des considérations théoriques.

Trop souvent ce sont les plus fragilisés que les politiques oublient ou pénalisent en premier.

Elle illustre son propos par quelques exemples datant de la crise de la COVID-19, lorsque les acteur·ices et les principes de Réduction des

Risques et de promotion de la santé ont été balayés au nom de l'ordre et de la sécurité. « Je pense aux jeunes qui ont été nassés dans des parcs parce qu'ils voulaient se rassembler et danser, je pense aux personnes qui vivent en rue qu'on obligeait à porter un masque 24 heures sur 24 et qui étaient sanctionnées quand elles ne le portaient pas. Cela nous a montré très clairement qu'ils paient encore le prix fort de la politique prohibitionniste, infantiliste et hygiéniste. »

Dans ce contexte, l'empowerment des personnes utilisatrices de drogues est un enjeu majeur pour limiter leur dépendance aux structures en matière de contacts sociaux, de construction de soi et d'épanouissement. Ainsi, nous devrions nous mobiliser pour la liberté de choix de chacun·e quant aux enjeux de santé et de société, et tendre vers ce qu'un autre précurseur de la Réduction des Risques, Dan Kaminski,

nommait après Jacki Zielinski et Anne Debaar « l'aprèsvention » : un partage d'expérience d'usager·ère à usager·ère qui permet de construire après coup et « reconnaît l'autonomie du sujet dans ses pratiques »¹²⁷).

¹²⁷ « Au contraire de toutes les autres formes [précitées], qui reposent sur un savoir préalable (programmable et objectivable) concernant les drogues ou les comportements problématiques, [l'aprèsvention] laisse au sujet demandeur le soin de construire lui-même le savoir pertinent.

Cette suspension du savoir objectif est la seule posture qui permette de reconnaître l'autonomie du sujet dans ses pratiques et dans les issues qu'il cherche à des situations qu'il a le pouvoir de définir ou de nommer.

Attention, l'autonomie d'un sujet ne renvoie pas ici au contrôle conscient de soi, mais fait place à l'hypothèse de l'inconscient, c'est-à-dire à l'irréductible « irrationalité » (ou rationalité inconsciente) des pratiques individuelles. On ne peut pré-venir que dans l'après-coup et au cas par cas. » – Kaminski, Dan. « La réduction des risques, une forme de prévention comme les autres ? » Les cahiers de Prospective Jeunesse n°28. Septembre 2003 : pp. 2-7. <https://prospectivajeunesse.be/wp-content/uploads/2020/04/CPJ-28-CAHIER-ENTIER-Sept-031.pdf>

Et encore : « Nous nous retrouvons confrontés à tout ce qui se cache derrière les comportements à risques et qui échappe à l'information technique et rationnelle. C'est dans cette marge liée au respect de l'autre qu'il faut accepter la limite de ce travail, laisser la place à une gestion des risques menée cahin-caha par chacun et qui échappe souvent à toute approche pragmatique...en évitant une prévention qui dit « Tu dois... Tu n'as qu'à... », nous respectons ce qui, chez l'usager de drogue, échappera toujours à une sécurisation. » – Van Huyck, Catherine. « Informer et non formater ». Prévention sida n° 22. Octobre 1997. Citée dans <https://reductiondesrisques.be/wp/wp-content/uploads/2012/07/Manuel-m%C3%A9thodologique-Boule-de-neige.pdf>



Restitution des interventions : Pamela Ciselet (Modus Vivendi)