

La Réduction des Risques en milieu rural, à partir du cas de la province de Luxembourg

COMPTE-RENDU DE L'ATELIER 9 « DROGUES ET MONDE RURAL », RÉDIGÉ PAR PAMELA CISELET

Les quelques études consacrées à la consommation de drogues en milieu rural⁹⁴⁾ démontrent sa spécificité et témoignent de fortes évolutions ces dernières années, notamment suite aux migrations des villes vers les campagnes. On y montre également qu'il ne suffit pas d'exporter les grilles d'analyses issues des contextes urbains et semi-urbains pour comprendre le milieu rural en matière de drogues. Il est notamment reconnu que précarité et pauvreté ne se déclinent pas de la même manière en ville et à la campagne.

L'atelier « Drogues et monde rural » s'est intéressé aux spécificités des consommations de drogues en milieu rural, principalement à partir des expériences de travail de Marie Sainlez, responsable d'ODAS Coordination⁹⁵⁾ à Etalle et de Boris Hermand, coordinateur du Drugs'care⁹⁶⁾ à Arlon. La discussion s'est concentrée sur

les pratiques actuelles de Réduction des Risques dans la province de Luxembourg, et s'est ouverte sur les potentialités à développer en contexte rural. Jean Michel Planche, psychologue au Projet MAÏA à Chapelle-Lez-Herlaimont, et Dominique David, du service de Prévention de la Ville de Mons, étaient personnes ressources parmi le public.

La problématique a été abordée sous différents angles :

- L'impact des représentations et des stigmatisations autour des drogues en milieu rural, notamment parmi les professionnel·les de la santé et les autorités locales ;
- Les pratiques de consommation locales ;
- La disponibilité de l'offre sanitaire (RdR, accompagnement et accès aux dispositifs).

INTERVENANT·ES :

Boris Hermand, Drugs'care – CAL Luxembourg

Marie Sainlez, ODAS Coordination à Etalle

PERSONNES RESSOURCES :

Dominique David, Ville de Mons

Jean Michel Planche, Projet MAÏA à Chapelle-Lez-Herlaimont

⁹⁴⁾ Voir notamment « Intervenir en milieu rural », Prospective Jeunesse, 2018, n°81, <https://prospective-jeunesse.be/revues/intervenir-en-milieu-rural/>

⁹⁵⁾ Lieu d'accueil et d'écoute ouvert à toute personne consommatrice, proche ou autre préoccupée par une question touchant aux drogues et assuétudes ou une question liée à la jeunesse. ODAS Coordination offre ses services aux communes de la région de Gaume, dans le sud de la province de Luxembourg. https://lureso.be/page/fiche.php?id=1672&nom=Odas_Coordination

⁹⁶⁾ Service d'aide et soins spécialisés en assuétudes du Centre d'Action Laïque de la province de Luxembourg. <https://www.calluxembourg.be/nos-services/drugscare/>

Le contexte spécifique de la province de Luxembourg

La province de Luxembourg se caractérise par une forte fracture socio-économique : schématiquement, les communes les plus riches, proches de la frontière luxembourgeoise, sont séparées des communes plus pauvres par l'autoroute E25⁹⁷⁾. Les habitant·es des zones précarisées et

isolées de la province rencontrent de grandes difficultés liées à la mobilité, qui ont de multiples conséquences notamment en matière d'accès aux soins :

⁹⁷⁾ Pour en savoir plus sur ces réalités : Vandemeulebroucke, Martine. « La pauvreté oubliée des provinces riches ». Alter Echos, 2023, n° 508. <https://www.alterechos.be/la-pauvrete-oubliee-des-provinces-riches/>

La personne, si elle loupe le seul bus de la journée, elle va faire du stop ou elle viendra la semaine suivante. Les transports c'est impossible, c'est pour ça que j'interviens quasiment exclusivement à domicile. – Marie Sainlez

Faibles densités de population et de services

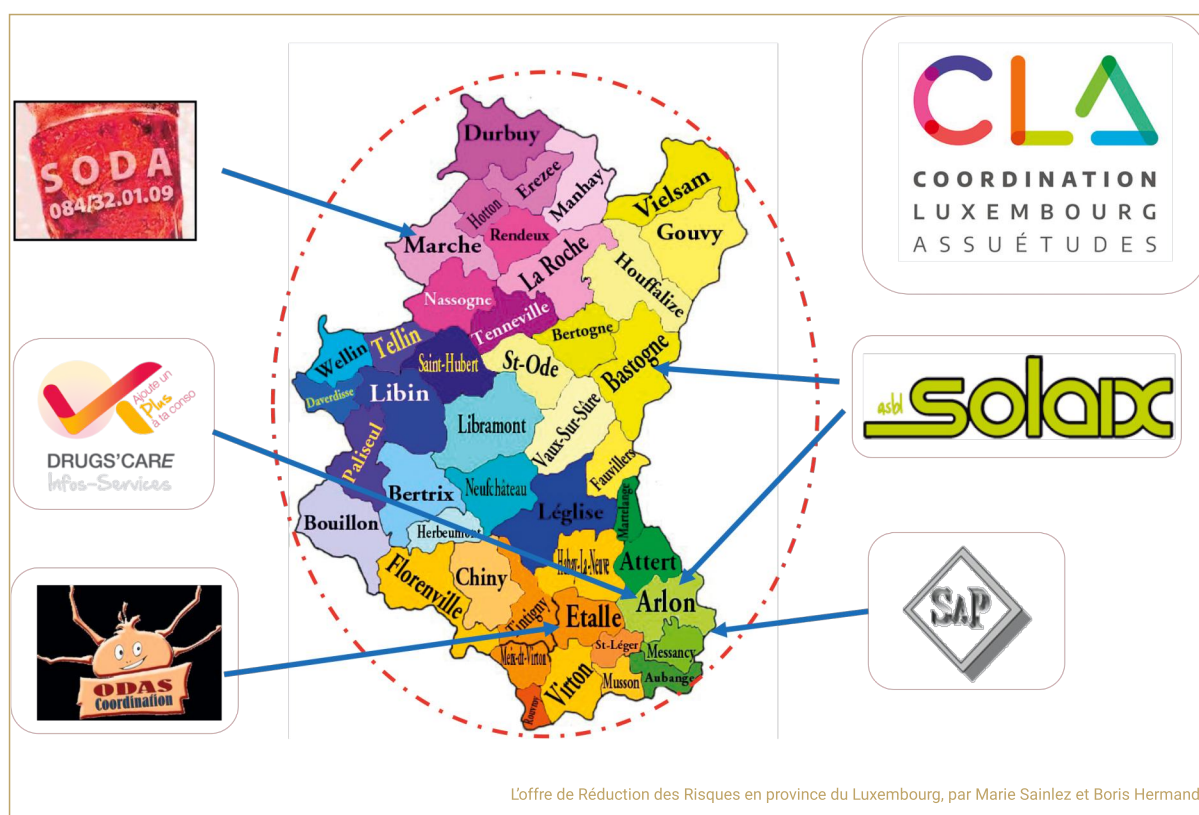
Difficiles d'accès, les services d'aide et de soins en matière d'assuétudes sont aussi peu nombreux (voir carte ci-dessous). Les services ambulatoires ODAS, SODA⁹⁸⁾ et SAP⁹⁹⁾ fonctionnent chacun avec un-e seule travailleur-se pour couvrir respectivement les territoires de 8, 12 et 5 communes. L'asbl Solaix gère deux centres d'aide et de soins agréés et Drugs'care, centré sur Arlon, se spécialise en Réduction des Risques liés à l'usage des drogues. C'est là que l'on trouve le seul comptoir d'échange de seringues de la province, et que sont organisées les opérations Boule de Neige¹⁰⁰⁾ en partenariat avec Modus Vivendi. Le faible nombre de services et les difficultés d'accès sont aussi la réalité relayée par Dominique David pour le Borinage et Jean Michel Planche pour les campagnes hennuyères.

Être en si petit nombre face à une population de 300 000 personnes amène ces travailleur-ses à se montrer extrêmement polyvalent-es et oblige une solidarité entre institutions locales. Celle-ci ne se limite pas aux associations assuétudées, et s'étend au réseau 107 ProxiRéLux¹⁰¹⁾, à la Justice, la Police et les CPAS. De cet échange interdisciplinaire émerge un début de consensus sur l'accompagnement des personnes utilisatrices de drogues.

Quelques chiffres sur la province :

- 64 habitant-es par km² (Région bruxelloise = 7 528 hab/km²)
- 293 647 habitant-es au 1er janvier 2023
- Taux de chômage inférieur au reste de la Région wallonne
- Taux de chômage plus élevé chez les 18-24 ans
- Zone transfrontalière : France et Luxembourg

Un aspect consensuel par excellence est l'impératif de l'anonymat dans la prise en charge, dans un contexte où tout le monde connaît tout le monde. On parle alors d'actions locales soumises à discrétion. Pour les consultations comme pour



⁹⁸⁾ Soutien et Orientation des Dépendances et Assuétudes, Marche-en-Famenne. <https://pssp.marche.be/>

⁹⁹⁾ Service d'Accueil et de Prévention, Aubange. https://www.lureso.be/page/fiche.php?id=5665&nom=Service_d_Accueil_et_de_Prevention

¹⁰⁰⁾ Interventions menées en rue auprès des publics consommateurs les plus marginalisés avec des jobistes qui, après une formation, jouent un rôle de contact et de passation des informations auprès d'autres usager-ères. <https://modusvivendi-be.org/nos-actions/services-destines-aux-professionnelles/boule-de-neige/>

¹⁰¹⁾ Le terme « réseau 107 » est utilisé pour désigner un ensemble de professionnels qui travaillent en réseaux multidisciplinaires dans le but d'offrir des soins de santé mentale centrés sur le milieu de vie. Le réseau ProxiRéLux fonctionne depuis 2016 dans la province. <https://www.reseau-proxirelux.be/>

« l'aller vers » (*outreach*), il faut prêter attention à préserver les bénéficiaires de l'étiquette stigmatisante de « drogué-e » voire de « toxicomane ». Certaines structures multiplient les services proposés pour brouiller les pistes :

- *Il a aussi des problèmes celui-là avec la drogue ?*
- *Non pas du tout, il vient chercher des bouchons d'oreilles.*

Drogues et représentations

Ce jeu des réputations n'est pas ce qui frappe en premier les néo-ruraux·ales, plutôt bluffé·es par la très grande disponibilité du crack et de la méthadone, que « tout le monde prend ici ». Un constat appuyé par la dernière étude en date sur la province, qui notait en 2007 l'émergence de nouvelles consommations d'opiacés¹⁰². Elle avait observé une part importante de 18-25 ans dans les personnes en traitement de substitution en province du Luxembourg, une situation plutôt



rare que l'on retrouve également au Grand-Duché voisin. La personne qui consommait par injection dans les années 80 et qui suit son traitement méthadone depuis 30 ans n'est plus le profil majoritaire dans ces régions. Le service ODAS Coordination est d'ailleurs né en 2002 suite à une série d'overdoses mortelles chez des jeunes de 18 ans.

La consommation de drogues chez les plus jeunes prend aussi sa place lors des nombreuses free-parties organisées dans les forêts locales. Les services du Drugs'care y sont fréquemment sollicités pour l'organisation de stands de Réduction des Risques, souvent en collaboration avec le CAARUD¹⁰³ de Charleville-Mézières (Ardennes françaises). Ces fêtes, qui rassemblent un mix entre population locale et personnes venues des Pays-Bas ou de France, sont le lieu de premiers contacts avec les produits de synthèse.

Les moyens financiers (l'argent de poche) dont disposent les jeunes dans les communes les plus riches sont un autre facteur favorisant leur consommation, dans une société où la prise de cocaïne est associée à l'élite et dans des familles dont les parents, travaillant au Grand-Duché, sont très absents. L'accès au crack est lui aussi facilité dans la région, avec une baisse des prix suite à la dissémination d'antennes de production localisées dans les petits villages¹⁰⁴ :

On voit vraiment le trafic se démultiplier. On ne peut pas assurer des antennes locales un peu partout pour nos services, par contre côté dealers y a pas de problème à le faire. – Marie Sainlez

En toile de fond de ces développements : la banalité de l'alcool, voire sa valorisation. Le constat est partagé dans les régions de Mons et de Charleroi, que Jean Michel Planche associe comme « régions de carnivals, où ce folklore fait souvent l'objet d'une grande beuverie ».

L'alcool est notre drogue culturelle, il faut savoir en boire. Il ne faut surtout pas avoir de problème avec, surtout quand on est une femme, mais il faut savoir en boire. – Marie Sainlez

¹⁰² Ledoux, Yves (dir.). « Enregistrement national des traitements de substitution (ENTS), rapport annuel 2007 ». IPHEB asbl – IFEB VZW. Décembre 2007. <https://www.reseaualto.be/upload/Image/Documents-de-reference/Enregistrement-national-des-traitements-de-substitution-%E2%80%93-Rapport-annuel-2007.pdf>

¹⁰³ En France, un CAARUD est un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues. Les CAARUD sont financés par l'Assurance Maladie et sont portés par des associations ou des établissements publics de santé.

¹⁰⁴ Il est devenu impossible d'obtenir des données scientifiques sur ces tendances observées, car il n'y a plus d'études financées sur la province. La Police, quant à elle, ne dispense d'informations que sur les coups de filet menés par ses services, principalement en ville.

Cette normalisation de l'alcool s'opère aussi par contraste avec les autres produits psychotropes, en mobilisant son classement légal. Ainsi, c'est sur cette base que la consommation de cannabis est fortement stigmatisée et qu'on entend couramment, en entretien avec les parents, qu'il vaudrait mieux pour la progéniture de « se prendre une bonne cuite » que de fumer des joints. Selon nos intervenant-es, ces propos reflètent les priorités et les représentations des décideurs politiques locaux, qui affectent les moyens publics à la répression de l'usage de drogues illicites et dont les représentations en matière d'assuétudes « ont vingt ans de retard » : remise en doute de la prescription de méthadone par les médecins, Réduction des Risques qualifiée d'incitatrice à la consommation... Sensibiliser les autorités en place est un travail énergivore pour les associations, à recommencer de zéro avec chaque nouveau-elle mandataire.

L'usager de drogues illicites, dans leur imaginaire, c'est le clodo avec une seringue dans le bras. On n'envisage pas le banquier qui consomme de la cocaïne en fin de journée ou le samedi. – Marie Sainlez

Pendant ce temps, à l'occasion des fêtes du Maitrank à Arlon, l'eau de la fontaine publique est remplacée par ce vin aromatisé local, entre

autres manifestations de ce deux poids, deux mesures (voir illustration). On observe la même ritualisation de l'alcool côté Gaume, avec la bière trappiste Orval.

Stigmate et exclusion

La stigmatisation des personnes utilisatrices de drogues cible principalement les « usager-ères de rue », touchant beaucoup moins les « usager-ères de salon » qui ont de bons revenus. Le jugement moral qui s'opère est mêlé de mépris de classe : *cette personne, délinquante de surcroît, est pauvre, car elle met tout son argent dans la consommation.* Or les personnes sans chez-soi et hyper précarisées sont minoritaires parmi les bénéficiaires d'ODAS Coordination, qui reçoit « beaucoup de gens très riches ». Cette mise au ban des consommateur-ices pauvres a de graves impacts en termes d'accès à l'emploi, au logement et aux soins.

Le logement est un besoin qui n'est pas pourvu pour toutes et tous dans la province. Les prix de l'immobilier, boostés par la proximité avec le Grand-Duché, explosent :

Juste une chambre en collocation, c'est 650 €. Un appartement pour une personne seule c'est autour de 1 000 €. En face, des gens qui n'ont pas ou peu de revenus, et peu d'accès à l'emploi. – Marie Sainlez



Visuel publié sur la page Facebook de l'Office du tourisme de la Ville d'Arlon le 4 mai 2018

D'après le « Dénombrement du sans-abrisme et de l'absence de chez-soi » mené par la Fondation Roi Baudouin en 2020 à Arlon, 218 personnes dont 69 enfants se trouvaient dans l'une ou l'autre de ces situations¹⁰⁵). Un relevé à l'échelle de la province est en cours de préparation, impulsé par le Relais social intercommunal, qui fournira des chiffres harmonisés et permettra de « visibiliser une partie du sans-abrisme caché, probablement le plus représenté en milieu rural »¹⁰⁶). En attendant et en cas d'urgence, le seul abri de nuit de la province du Luxembourg

¹⁰⁵) Hermans, Koen et Italiano, Patrick. « Dénombrement du sans-abrisme et de l'absence de chez soi – Rapport local – Arlon ». 2021, p.18. ISBN : D/2848/2021/07. <https://kbs-frb.be/fr/denombrement-du-sans-abrisme-et-de-labsence-de-chez-soi-rapport-local-arlon>

¹⁰⁶) Relais Social Intercommunal de la province de Luxembourg. « Projets spécifiques ». Consultée le 30 novembre 2023. <https://www.relais-social-luxembourg.be/projets-sp%C3%A9cifiques>

se trouve à Arlon et compte environ 16 lits, pour lesquels il y a donc chaque jour un tirage au sort afin d'attribuer les places disponibles la nuit.

Concernant l'accès aux soins, toujours à Arlon, l'installation d'un container pour l'échange de seringues sur le site de l'hôpital avait provoqué un tollé. Certain·es personnes utilisatrices de drogues s'y sont vues refuser une prise en charge pour ce motif, et d'autres ont subi des discours culpabilisants tout au long de leur visite. Après de telles maltraitances, tout un travail de reconstruction de la confiance envers les structures de soins est à faire auprès de ces personnes.

Ce rapport de confiance entre la personne utilisatrice de drogues et les services d'accompagnement et de soin, fondamental en Réduction des Risques, est permis par le principe de non-jugement¹⁰⁷. Or la plupart des élu·es locaux·ales n'envisagent qu'une issue pour ce public : l'abstinence.

L'abstinence c'est le Saint Graal. Or nous-mêmes ne sommes pas abstinents. Quand on sort du Conseil communal, on reçoit un Orval. Je me suis fait virer d'un collègue échevinal parce que j'ai dit que l'alcool – et donc l'Orval – était aussi une drogue. – Marie Sainlez

Ce déni des vérités scientifiques et des besoins de la population met la Réduction des Risques et ses (potentiel·les) bénéficiaires en danger dans « un contexte où elle est déjà rendue difficile par le peu d'accès à la culture, qui maintient les personnes dans leurs milieux et leurs pratiques » (Jean Michel Planche).

Les perspectives en matière de Réduction des Risques

Les caractéristiques locales précitées, identifiées comme des freins à la promotion de la santé par la Réduction des Risques, peuvent être tournées en forces ou en objectifs de travail. Ainsi le réseau des acteur·ices en matière d'assuétudes doit-il se montrer solidaire face au sous-financement, ce qui crée une forme de consen-

sus et permet la mise en place de projets communs tels que les maraudes précarité « Salut à Toit » à Virton¹⁰⁸, ou le GT assuétudes au sein du réseau 107.

Les soutiens politiques, rares mais existants, permettent l'aboutissement de larges initiatives telles que le Plan Fête¹⁰⁹, un projet de Réduction des Risques en milieu festif sur toute la province de Luxembourg. Une cinquantaine de travailleur·ses de différents horizons (jeunesse, assuétudes, administrations communales) se sont réuni·es pour mettre au point un Plan alcool provincial suite au capotage du Plan national. Le Plan Fête traite finalement de toutes les consommations et rassemble de nombreux services (maisons de jeunes, services de santé...) ainsi que des politiques de la province. Il outille les organisateur·ices d'événements et s'attache à



¹⁰⁷ Plate-forme de RdR. « Charte de la Réduction des Risques ». <https://reductiondesrisques.be/charte-de-la-reduction-des-risques/>

¹⁰⁸ Lureso.be – Répertoire social et santé. « Salut à Toi ». Consultée le 4 décembre 2023. https://www.lureso.be/page/fiche.php?id=15340&nom=Salut_a_Toit

¹⁰⁹ <https://planfete.org/>

mettre en pratique la Réduction des Risques au point de vue de l'alcool, des drogues, de la sexualité, de l'audition, des discriminations, etc.

Les problèmes de mobilité et la nécessité d'aller vers les usager·ères appellent à leur tour les services à s'adapter, leur demandant de faire preuve de polyvalence et de créativité. Une des pistes est d'outiller les personnes qui sont déjà en lien avec le public cible. C'est ainsi que le « Projet Méthadone », mené avec des pharmaciennes du sud de la province, vise à pallier aux risques entraînés par les échanges de méthadone en rue en indiquant clairement la posologie des différentes gélules.

Enfin, le fait que tout le monde se connaisse dans les villages permet de faire fonctionner le bouche-à-oreille, ce qui facilite le lien de con-

fiance avec les usager·ères. Cela encourage également le développement de la pair-aidance, notamment à travers les actions Boule de Neige.

Conclusion

La Réduction des Risques s'inscrit dans une approche de promotion de la santé, et tout intervenant social travaille au mieux-être des bénéficiaires. En ce sens, la Réduction des Risques a sa place partout où nous intervenons. – Marie Sainlez

Ce « mot de la fin » introduit parfaitement les différentes recommandations concernant la mise en œuvre de la Réduction des Risques en milieu rural qui ont émergé lors des échanges entre les participant·es de l'atelier :

RECOMMANDATIONS

- ⇒ Intensifier l'« aller vers » et développer la Réduction des Risques dans les différents milieux de fête et de vie : rue, prison, fêtes foraines, clubs de foot, bars, mouvements de jeunesse, lieux de prostitution, etc.
- ⇒ Poursuivre la sensibilisation des intervenant·es à différents niveaux : les institutions partenaires tels les CPAS, la police, les AMA¹¹⁰), les Maisons de justice, etc. en vue qu'elles intègrent la Réduction des Risques dans leur pratique ; les personnes utilisatrices de drogues, mais aussi la population générale, les politiques et pouvoirs subsidiants, les délégué·es syndicaux·ales voire les dealers.
- ⇒ Renforcer les moyens et les équipes des structures existantes, pour qu'elles puissent continuer et étendre leurs différents projets et développer des axes supplémentaires tels que l'intervention précoce, le testing de produits¹¹¹), la « déritualisation » de l'alcool, etc.

¹¹⁰ « La Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abris (AMA) fédère des institutions assurant l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement d'adultes et de familles en difficultés psychosociales mais aussi des personnes morales ou physiques actives dans le domaine de l'aide et de l'accueil de personnes en grande précarité sociale. » – <https://www.ama.be/lama/>

¹¹¹ Étant donné l'absence de structure de testing dans la région, c'est Sciensano qui fait le déplacement depuis Bruxelles pour récolter les quelques échantillons auprès des services locaux. En France, les produits peuvent être envoyés par la poste vers les opérateurs de testing.

Cet article est basé sur les échanges tenus au sein de l'atelier 9 « Drogues et monde rural » dans le cadre de la journée d'étude des 30 ans de Modus Vivendi « Aller jusqu'au bout du rêve » organisée au Beursschouwburg le 26 septembre 2023.

Animation : Ariane Close et Jean-Philippe Hogge (Modus Vivendi)

Synthèse : Ariane Close (Modus Vivendi)

Merci aux participant·es pour leur attention, leurs remarques et leurs questions.