

première  
ASSOCIATION GENEVOISE DE  
RÉDUCTION DES RISQUES  
LIÉS AUX DROGUES ligne

# Journée cocaïne

## Usage de cocaïne et gestion d'un lieu d'accueil et d'injection

**Mardi 28 mars 2006**  
**Benjamin Ravinet, travailleur social Quai 9**

## Tentative de définition de la notion de réduction des risques

La réduction des risques, «un ensemble d'actions à visée pragmatique, destiné à améliorer la santé et les conditions d'existence des usagers de drogues qui ne peuvent ou ne veulent stopper leur addiction »

# Plan de la présentation

- Brève présentation de Quai 9
  - Evolution de la situation
- La cocaïne à Quai 9, pratique et questions

**Explosion, depuis 1996, de la  
consommation de cocaïne par voie  
intraveineuse**

**=**

**nouvelles prises de risques**



# Décembre 2001 : Ouverture du Quai 9, un espace d'accueil et d'injection à Genève



**Mandat confié par le Gouvernement genevois au Groupe sida Genève en mai 1991**

# Quai 9 – un espace au centre ville



# Les équipes de travail de Première ligne

- **Equipe pluriscidiplinaire**
  - travailleurs sociaux
  - Infirmiers
  - Médecin au Quai 9
- **Structures ouvertes 7/7**

## Quai 9 – Espace d'accueil et d'injection



**Mandat confié en 2001 par le  
Gouvernement genevois au  
Groupe sida Genève**



## Cadre d'intervention et postulats de départ

- Accueil gratuit
- Aide sans condition d'abstinence
- Garantie de l'anonymat et de la confidentialité
- Contact dans « l'ici et maintenant »

## Quai 9 : la salle d'accueil



# Quai 9 : le bar



# Mise à disposition de matériel d'injection et préservatifs



# Soins de santé primaire



**Quai 9 - présence  
d'un médecin 2  
fois par  
semaine**

# Conseils de prévention modes de consommation, sexualité

**SNIFFER  
PROPRE**

**Sais tu  
que  
partager sa  
paille peut  
transmettre  
l'hépatite C ?**



36, rue Burdeau - 69001 - tel 04 78 39 34 89 - fax : 04 78 30 10 08

Registres, association de santé communautaire pour la réduction des risques et des dommages avec les personnes toxicomanes

## En long et en large

Choisir la bonne taille, c'est la moitié du travail, d'où l'importance de bien connaître leurs différences.



# Espace sécurisé pour les injections

- Aucun produit n'est délivré par l'espace d'accueil et d'injection



## Quai 9 - La salle d'injection peut accueillir six personnes au maximum

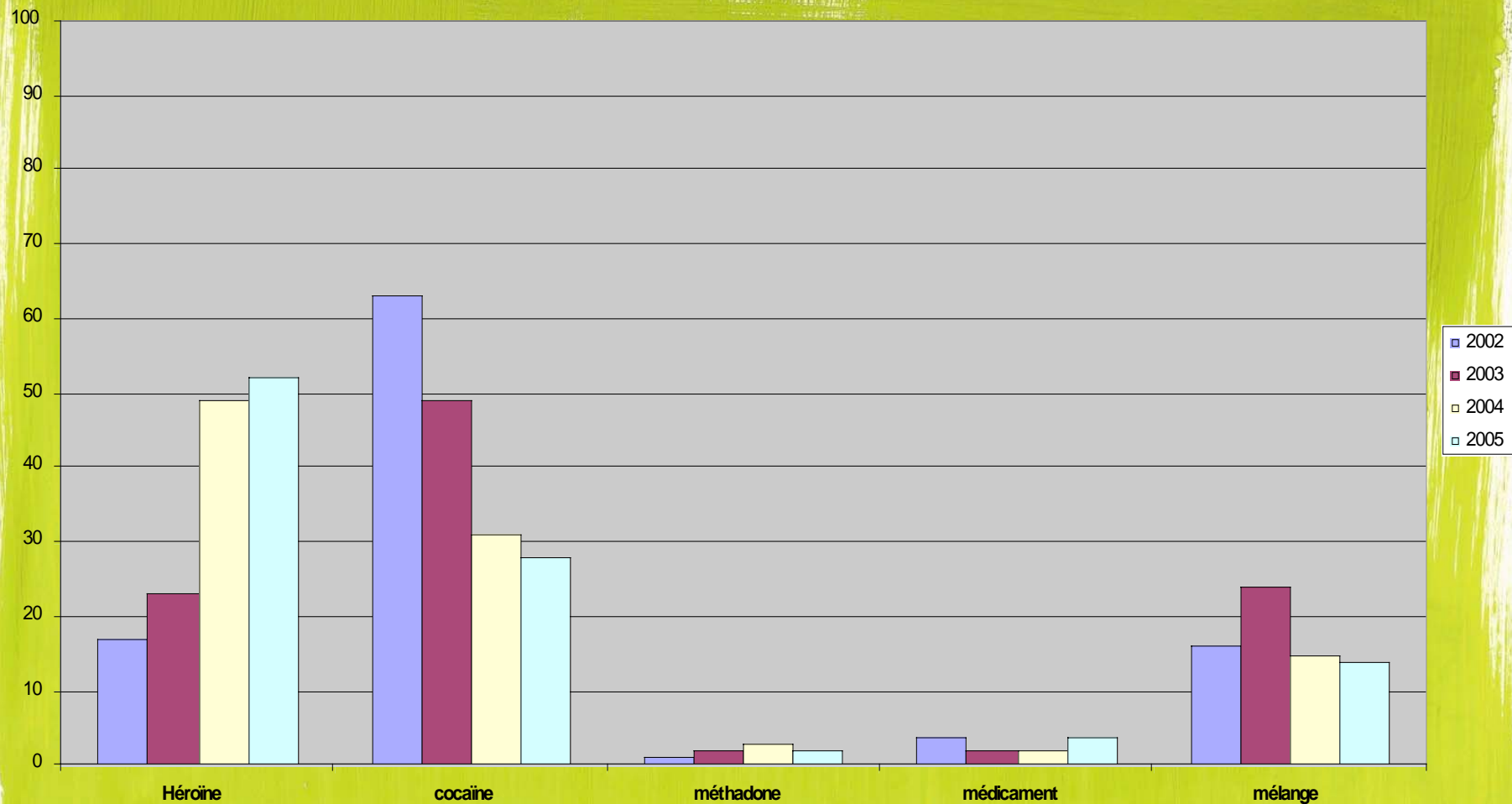


Du matériel d'injection stérile est mis à disposition



- **La cocaïne à Quai 9,  
évolution depuis  
l'ouverture**

## Quai 9 – évolution des produits consommés depuis 2002



# Evolution des produits consommés à Quai 9 depuis 2002

évolution produits consommés à Quai 9



## Quelques chiffres

- **Personnes différentes rencontrées :**
  - BIPS : plus de 3'500 personnes différentes depuis 1991
  - Quai 9 : plus de 1'561 personnes depuis 2002
  - Environ 25 % de femmes
  - Moyenne d'âge : ~ 32,9 ans
- **Nombre d'injections au Quai 9 :**
  - 35'542 injections pour 2004
  - 20'274 injections pour 2005
- **Plus de 1000 préservatifs distribués en 2005**



## Quelques chiffres (suite)

### •Seringues distribuées :

2001: Total : 162 '000 (Bips)

Quai 9 et Bips

2002 : Total : 237'522

2003 : Total : 280'296

2004: Total : 208'679

2005: Total : 143'675



# Constat

- Selon ces chiffres et nos observations quotidiennes :
  - La consommation de cocaïne a progressivement diminué à Quai 9
  - Le nombre de seringues distribuées par nos structures a diminué de moitié entre 2004 et 2005
  - L'accès à la cocaïne dans la rue est devenu plus difficile depuis 2002
  - Les prix restent attractifs, moins de 100.-/gr

# **Police et réduction des risques**

- **Collaboration de longue date**
- **Plus d'amendes aux porteurs de seringues dès 1992**
- **Police associée à la négociation concernant les nouveaux projets**
- **Travail avec les îlotiers**
- **Participation à la formation**

# Le marché de rue

- **Évolution au cours des années : Distinction dealers et consommateurs**
  - Modification des produits vendus (plus de cocaïne)
  - « Ethnicisation » de la vente – Risque de stigmatisation...
- **Marché privé représente une grande part des transactions dans le domaine**
  - Marché de rue : petites quantités de drogues.
- **2002, Task force police : Zone d'interdiction de pénétrer sur le territoire**
- **2004, M.Spoerri veut « nettoyer la gare », ouverture d'un poste de police à Cornavin**
- **Marché très éclaté géographiquement. Contacts par Natel, rendez-vous dans différents lieux**



# Constats

- Emergence d'une population jeune (sniff, base) aux conditions de vie précaires (ruptures)
- Eclatement du marché : nous atteignons moins d'utilisateurs (diminution C. à Quai 9), simultanément, lieu repère, de socialisation
- Nouvelles séro-conversions

# Cette évolution ne va pas sans poser de nombreuses questions

- Y a-t-il de moins en moins de consommateurs de cocaïne; notamment par i.v.?
- Eclatement du marché : une visibilité moindre des consommateurs synonyme de nouvelles prises de risque?
- Nouvelle donne du marché, nouvelle organisation pour acquérir du matériel d'injection?
- Notre travail nous a conduit à focaliser sur les conditions d'hygiène, d'environnement comme outils de rdr., quelles sont ces conditions aujourd'hui?
- Ruptures multiples, précarité grandissante, lien avec la cocaïne?



- **La cocaïne à Quai 9,  
pratique et questions**

# Les problèmes somatiques liés à la consommation de cocaïne

- D'ordre cardio-vasculaire (HTA, troubles du rythme, infarctus...)
- D'ordre neuro-biologiques (convulsions, AVC...)
- D'ordre pulmonaire (œdème pulmonaire..)
- Déshydratation (troubles reinaux...)
- Inappétence, perte de poids
- Etc...

# En salle d'injection

- Les troubles cardiaques demandent une réponse adaptée, assistance respiratoire, accompagnement au calme,
- Un cas d'infarctus a eu lieu en salle, avec une réanimation cardio-respiratoire immédiate et relais sur les HUG, c'est à ce jour le cas extrême que nous ayons vécu avec la cocaïne

# Premiers secours en cas d'overdoses

## Réanimations



Appel de l'ambulance

# L'équipe s'est efforcée d'apporter des réponses pragmatiques

- Message de prévention autour du besoin d'hydratation régulière, ateliers thématiques, mise en place d'une fontaine à eau, affichage...
- Des mets de dépannage sont disponibles au bar
- Accompagnement à la sortie de la salle de consommation, au calme dans la salle de soins si nécessaire
- A la demande du ticket, évaluation de l'état de la personne ( les risques potentiels, négociation du besoin de différer la consommation, à la faveur d'un verre d'eau, d'une pause)

# Ateliers thématiques - ex : nutrition





# Les problèmes infectieux liés à la consommation de cocaïne

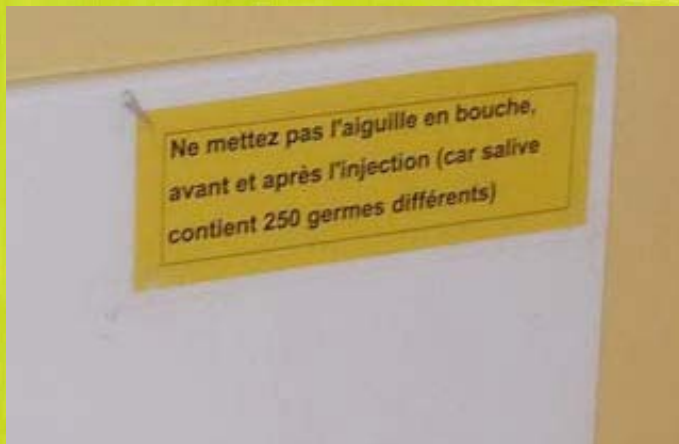
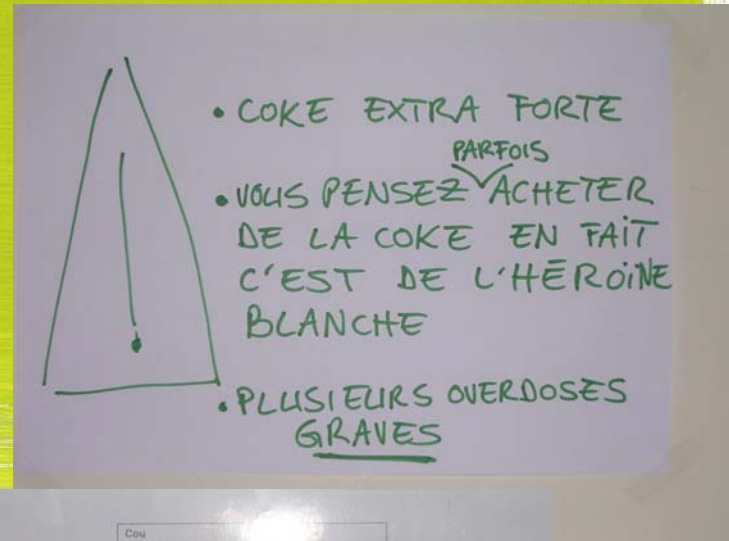
- Les risques majeurs sont une contamination VIH ou VHC dans le cas de partage de matériel, nous appuyons dans nos structures sur l'usage unique du matériel et l'hygiène tant dans les actes préparatoires que dans l'injection
- En phase compulsive, un-e consommateur-trice peut injecter jusqu'à 20 à 30 fois
  - Abscès
  - Difficulté à trouver une veine
  - Nécessité de trouver autant de seringues stériles

**Nécessité d'améliorer les  
conditions d'injection pour  
renforcer le travail de prévention**

# En salle d'injection

- Messages de prévention sur l'hygiène, la pratique de l'injection
- Mise en place d'un atelier d'injection
- Relais sur le réseau de soin
- Soins de santé primaire par l'équipe
- Relais sur les permanences médicales à Quai 9
- Mesures préventives d'accès à la salle d'injection en cas de risque infectieux avéré
- Soutien, conseil à l'injection

# Conseils de prévention hygiène d'injection



# Les problèmes psychiatriques liés à la consommation de cocaïne

- Hyperactivité, associée à des mouvements désordonnés (crackdancing)
- Les hallucinations peuvent se manifester par l'impression de « vers qui courent sous la peau (lésions de grattage)
- Décompensation psychotique parfois avec hallucinations et sentiment de persécution « effet parano »
- En cas de décompensation psychotique, le passage à l'acte auto-agressif ou hetero-agressif reste possible

# **S'adapter à la réalité des usagers de drogues**

**Se concentrer sur la situation de vie avant d'exiger des changements**

# Face à « l'effet parano »

- Apaiser l'angoisse plus ou moins brève vécue par l'utilisateur
- Le rassurer, par la voix, par le contact,
- Une solidarité certaine entre les usagers permet de gérer au mieux ces situations limites
- Accompagnement particulier
- De telles situations, dans les premières années passages à l'acte hétéro-agressif, armé
- Chacun réagit de manière individuelle (pour les professionnels apprendre à déceler les comportements limites )
- Soutien, permutation de poste

# Au sortir de la salle de consommation

- Une minorité de consommateurs peut dans les phases de « binges » souffrir du « syndrome de la poule »\*, hallucinations, recherche effrénée de produit sur le sol, les murs, la veste...
- Là encore il s'agit d'accompagner au mieux le temps de la descente
- Dans la salle d'accueil comme à l'extérieur, l'irritabilité peut mener au conflit, nous restons vigilants, avec l'aide d'un agent de sécurité, à désamorcer ces potentiels conflits



# Diminution de la consommation de cocaïne

- La situation entre l'ouverture en décembre 2001 et aujourd'hui a grandement évolué
- L'ensemble de ces manifestations de troubles psychotiques a diminué dans la mesure de la baisse de consommation de cocaïne même si la vigilance est toujours de mise
- Des cas limites tels que menaces armés, « effet parano » avec fuite sur les toits, grattage obsessionnel du mur... ne sont plus d'actualité

# La qualité des produits

- En collaboration avec les HUG, des analyses peuvent être effectuées à la demande des usagers ou à notre demande suite à des complications vécues et/observées.
- Entre 1999 et 2003, 48 échantillons analysés, % de cocaïne oscillant entre 0.1% et 100% (taux moyen : 49%)  
Entre 1999 et 2001, taux moyen : 49%
  - En 2002, taux moyen : 42 %
  - En 2003, taux moyen : 67 %
- Durant l'automne 2005, un produit frelaté (contenant de l'atropine) a conduit à 27 hospitalisations, pour la plupart des consommateurs insérés, inconnus du réseau genevois. Consommateurs occasionnels, non injecteurs. Circulation de l'information.

# **Le danger ne vient pas que des produits**

**Le contexte de consommation,  
le mode de vie, la criminalisation  
ont aussi leur importance sur les méfaits  
liés à l'usage de drogues**

The background is a solid, vibrant green color with a visible, textured brush-stroke effect, suggesting it was painted with a brush. The texture is most prominent at the top and bottom edges, where the strokes are more vertical and dense. The overall appearance is that of a hand-painted surface.

# Les fondements

## les concepts et les valeurs

- **Valorisation de l'aptitude des UD à adopter des comportements de prévention**
  - Citoyenneté
  - Partenariat avec les usagers de drogues.
  - Les considérer comme acteurs = Succès de la prévention
- **Proximité des offres avec les usagers de drogues (géographique et humaine)**
- **Vision politique de la RdR**
  - Associations comme actrices de changement et interlocutrices des autorités
- **L'ensemble de la population bénéficie aussi de ces mesures spécifiques de prévention**

## **Bas seuil : de quoi parle-t-on ?**

- **Bas seuil d'accessibilité aux structures**
  - Facilité d'accès avec conditions minimums
- **Bas seuil d'exigences**
  - Pas d'attentes en terme de "changement"
- **Bas seuil ne signifie pas par définition population la plus précarisée**
  - Une personne intégrée socialement et professionnellement peut venir chercher du matériel de prévention dans programme bas seuil
- **Bas seuil d'accès – hautes exigences professionnelles**

## Objectifs de nos actions de prévention

- **Réduire les conséquences négatives liées à la consommation de drogues**
  - transmission du VIH/sida et autres maladies (hépatites...)
  - limiter les risques d'overdose, d'infections diverses
- **Promouvoir la santé des consommateurs de drogues en renforçant leur capacités à adopter des comportements de prévention**
- **Favoriser le maintien du lien social et limiter les situations d'exclusion**
- **Favoriser le relais vers les structures de soins et de soutien**
- **Contribuer à l'amélioration de la situation pour le voisinage**

## Principaux problèmes rencontrés

- **Partage de matériel d'injection**
  - hépatites, VIH/sida
- **Manque d'hygiène d'injection**
  - infections, abcès
- **Fluctuation des dosages et de la pureté des produits**
  - Overdoses
- **Problèmes sociaux**
  - rupture, marginalité, désœuvrement, exclusion



# **Valoriser l'aptitude des usagers de drogues à adopter des comportements de prévention**

**Les considérer comme acteurs**

**=**

**succès de la prévention**

## Travail de réseau – collaboration avec d'autres institutions

- **Le travail de bas seuil requiert :**
  - acceptation de l'anonymat des usagers
  - absence d'objectifs individualisés et de contrat
  - pas de prise en charge « thérapeutique », pas de suivi
- **En terme de collaboration avec le réseau, cela implique :**
  - pas de transmission d'information nominative (dans les deux sens)
- **Volonté de collaborer sur les aspects de politique institutionnelle globale**

# Contacts

E-mail - [info@premiereligne.ch](mailto:info@premiereligne.ch)

[www.premiereligne.ch](http://www.premiereligne.ch)

Directeur : [christophe.mani@premiereligne.ch](mailto:christophe.mani@premiereligne.ch)

Bips/ Boulevards : [jean-luc.muhlebach@premiereligne.ch](mailto:jean-luc.muhlebach@premiereligne.ch)

Quai 9 : [martine.baudin@premiereligne.ch](mailto:martine.baudin@premiereligne.ch)

**Tél : 022 748 28 78**

