

Distribution contrôlée d'héroïne

Résignation ou progrès ?

La présente contribution s'inscrit dans un contexte dans lequel la distribution contrôlée d'héroïne (les Allemands parlent d'Originalstoffabgabe) n'est plus un sujet tabou. Certains l'envisagent, d'autres sont en train de la préparer, voire de l'expérimenter. Nous essayerons ici d'en illustrer les enjeux, de mettre à plat les avantages et les désavantages, de montrer quels blocages peuvent exister et comment ils pourraient être levés. Dans ce débat passionnant et passionné une dose d'objectivité pourra contribuer à faire avancer ce difficile dossier. Sans a priori positifs ou négatifs.

Les politiques en matière de consommateurs de drogues illégales ont énormément évolué ces quinze dernières années. Nous sommes passés du paradigme du tout à l'abstinence à celui de la réduction des risques, voire même d'une certaine acceptation du choix de la personne. Là où, il y a encore une quinzaine d'années, la seule solution envisageable était le passage par une communauté thérapeutique afin d'arriver à être "clean"¹, s'est imposée au fur et à mesure la notion de la nécessité de proposer d'autres pistes de solutions aux personnes concernées. C'est ainsi que sont nés les projets de streetwork, d'échange de seringues et de substitution. Ces évolutions ne se sont pas faites brusquement, d'un jour à l'autre,

mais ont été le résultat de nombreux petits pas, aussi bien de la part des décideurs politiques que des personnes impliquées dans les réseaux d'aide.

D'autre part, le contexte et l'envergure de la consommation de stupéfiants continuent à faire des ravages. Le nombre de consommateurs ne semble pas diminuer de façon significative. Les overdoses, qu'elles soient mortelles ou non, restent beaucoup trop nombreuses. Les marginalisations et exclusions sociales sont plus violentes et plus visibles. Dans un monde de plus en plus compétitif, les personnes dites toxicomanes cumulent un certain nombre de stigmatisations qui leur rendent la participation à la vie en société de moins en moins facile. Nous pensons ici, entre autres, à leurs opportunités d'accès aux soins de santé, au travail ou à un logement décent. En compétition avec d'autres groupes affaiblis, ils sont rarement les premiers à l'arrivée.

Pour terminer cet état des lieux du sujet que nous voulons traiter ici, nous citerons la déclaration gouvernementale du 12 août 1999: "Concrètement, cela reviendra à (...) créer des infrastructures où, sous contrôle médical, nous dispenserons de l'héroïne aux drogués afin d'endiguer la criminalité due à l'approvisionnement (...)".

Distribuer de l'héroïne ?

Confrontés à cette détresse vécue par un certain nombre de consommateurs, les travailleurs du terrain, d'abord, et les pouvoirs publics, ensuite, ont donc commencé à envisager une distribution d'héroïne contrôlée par l'Etat. Certains pays, tels que la Suisse et les Pays-Bas, sont passés aux

Cartoon: Olivier John



actes, d'autres sont dans des phases exploratoires plus ou moins avancées (Allemagne, Belgique, Espagne). Au Luxembourg, le pouvoir politique a donc annoncé son intention.

Pourquoi ce sujet doit-il être traité avec autant de précautions? Pourquoi faut-il s'entourer d'une argumentation exhaustive et lourde, alors que les arguments semblent couler de source? Combien faudra-t-il encore de décès par overdoses ou par suite du Sida, de personnes emprisonnées? ...

Rappelons-nous les discussions et les précautions nécessaires autour du début de la substitution à la Méthadone, ici et ailleurs. Fallait-il capituler face au "fléau" de la drogue en acceptant que des personnes reçoivent un produit qui allait continuer à les "rendre esclaves"? Qui plus est, était-il "normal" que cette distribution soit assurée par la collectivité? Comme pour l'héroïne actuellement, il n'était que difficilement envisageable qu'après autant d'années de diabolisation d'une substance, on puisse accepter que pour un certain nombre de personnes elle soit absolument nécessaire, qu'elle puisse avoir une certaine utilité.

La diabolisation de l'héroïne durant au moins les cinquante dernières années participe donc certainement à la passion liée au débat autour d'une distribution contrôlée. Comment peut-on accepter ce que l'on a si longtemps décrié? Ne s'agit-il pas d'une capitulation, d'une reconnaissance tout au moins implicite que l'on s'est si longtemps trompé? Nous pensons qu'au lieu de raisonner en termes de victoire et/ou de défaite, il serait plus judicieux de travailler avec les notions d'efficacité, de nécessité et d'utilité.

Il existe un certain nombre de personnes pour lesquelles une vie sans certaines substances ou comportements sources possibles d'addiction n'est pas facile, voire impossible. Les raisons de ce "mal de vivre" sont sans doute à chercher tant à des niveaux personnels qu'à des niveaux de structures et de développement sociétaux. Parmi ces personnes, un certain nombre choisissent l'héroïne à un moment de leur vie. Nous devons admettre que pour ces personnes le produit choisi répond généralement aux attentes. Ce qui signifie également qu'aussi longtemps que l'héroïne a pour elles une fonction essentielle, voire vitale, il n'est pas envisageable de la supprimer purement et simplement. Par contre, beaucoup d'autres, l'écrasante majorité en fait, se tournent vers des choix qui deviennent moins sources de problèmes, de marginalisation. Alors, si nous prenons le critère de dangerosité des comportements comme critère suivant, nous devons constater que bon nombre de substances sont bien plus dangereuses que l'héroïne. Puisque nous

acceptons un certain nombre de produits auxquels nous reconnaissons des qualités permettant la (sur)vie, nous devons nous interroger sur la pertinence du maintien du tabou autour de l'héroïne.

Interrompre une connexion automatique entre consommation et marginalisation extrême

Si précédemment nous venons de défendre la thèse que l'héroïne a une certaine utilité, voire est une nécessité pour un certain nombre d'individus, nous devons l'affiner en précisant que très souvent tel est le cas à un certain moment de leur parcours de vie. Après ce passage, il s'avère que cette substance n'est plus nécessaire ou qu'elle peut être substituée par une autre, socialement mieux acceptée. Pour tourner la page, un certain nombre de structures et de possibilités existent, de la thérapie ambulatoire ou stationnaire en passant par la Méthadone et la désintoxication en milieu hospitalier. Deux questions fondamentales restent posées:

-1- Que faire pour les personnes qui actuellement sont dans cet épisode de leur vie où l'héroïne correspond à cette impérieuse nécessité? L'ensemble de la politique de réduction des risques contribue à tenter de permettre à ces personnes de survivre saines et sauvées à cette phase. Nous avons aussi dit que trop de personnes mourraient des suites directes et indirectes de leur assuétude. C'est ici qu'une distribution contrôlée d'héroïne avec des garanties de qualité constante et de sécurité pourrait leur permettre de mieux passer ce cap. Il n'est pas question d'envisager une mise à disposition de la substance en supermarché. Il s'agit d'interrompre une connexion automatique entre consommation et marginalisation extrême. Trop souvent, il est finalement difficile de savoir si en cours de parcours c'est la marginalisation qui continue à être la cause de la toxicomanie ou si c'est le contraire. Donc, pour ces personnes qui sont engluées depuis longtemps dans ce cercle vicieux autour de l'héroïne et de l'incertitude quant à sa procuration quotidienne, une distribution quotidienne assurée par un organisme officiel et entourée de toutes les garanties de qualité et d'encadrement pourra certainement constituer un plus. Nous sommes ici loin de la notion de capitulation évoquée dans le titre de la présente contribution. Il s'agit de leur donner la possibilité d'avoir une étape supplémentaire et intermédiaire dans leur parcours. Dans ce sens une distribution contrôlée d'héroïne représente plutôt un facteur d'espoir.

-2- Si comme nous venons de le développer, ce projet s'adresse à des personnes pour lesquelles

Pour ces personnes qui sont engluées depuis longtemps dans ce cercle vicieux autour de l'héroïne et de l'incertitude quant à sa procuration quotidienne, une distribution quotidienne assurée par un organisme officiel et entourée de toutes les garanties de qualité et d'encadrement pourra certainement constituer un facteur d'espoir.

Nous pensons qu'au lieu de raisonner en termes de victoire et/ou de défaite, il serait plus judicieux de travailler avec les notions d'efficacité, de nécessité et d'utilité.

aucune autre voie n'est envisageable à ce moment bien précis, il est primordial d'éviter de ce fait une surstigmatisation². Il ne s'agit certainement pas d'une thérapie de la dernière chance, de la voiture balai du réseau d'aide spécialisée. Pour éviter ces écueils, la distribution d'héroïne devra d'une part s'intégrer dans l'ensemble de l'offre d'aide et d'autre part, être couplée à un accompagnement médico-psycho-social. Ce n'est seulement que si elle assume totalement sa fonction d'étape nécessaire parmi d'autres qu'elle pourra avoir du sens, autant pour l'individu que pour la collectivité. Se fixer d'ores et déjà sur une limitation dans le temps pour chaque personne constituerait un non-sens inutile.

Une étape importante qui reste à franchir est celle qui consiste à se donner les moyens pour que l'opinion publique dans sa majorité adhère à l'idée de la pertinence d'un tel projet. Plus encore que les personnes directement concernées et les professionnels de l'aide, Monsieur et Madame Toutlemonde ont été influencés par la logique de "la drogue c'est de la merde"³. L'opinion publi-

que constate avec nous que les propositions de prise en charge actuelles sont insuffisantes, que la législation doit changer pour ouvrir de nouvelles perspectives. Il suffit de constater que le changement en perspective de loi sur la toxicomanie ne soulève pas de tollé particulier, voire que les discussions se passent dans l'indifférence quasi générale. Or le projet de loi en discussion contient explicitement la prescription contrôlée de certains stupéfiants. Toujours est-il que le projet devra dès le départ être précédé d'une large campagne d'explication et d'information visant à promouvoir le toxicomane comme un citoyen comme les autres qui mérite toute notre attention et notre soutien.

De toutes manières, un cadre clair et précis pour un tel projet devra être établi. Personne n'envisage de mettre l'héroïne en vente libre dans les supermarchés. Il sera(it) également hors de question d'autoriser des "primo-consommations", seulement pour le plaisir d'essayer quelque chose de nouveau. Il s'agira de proposer à des personnes dans un besoin analysé et fondé un produit et un accompagnement. Des critères d'encadrement dépendront la crédibilité et la pérennité de l'initiative.

Conclusion

Nous avons essayé de développer les arguments en faveur d'une initiative de distribution contrôlée d'héroïne, sans en masquer ni les difficultés ni les limites. Nous répétons que nous estimons qu'un tel projet apportera un plus significatif en terme de qualité de vie à un certain nombre de personnes, qu'il doit avoir sa place dans une panoplie complète de prises en charge.

Il contribuera aussi à augmenter l'acceptabilité de la personne dépendante dans la Cité et dès lors participera à une réduction de sa marginalisation.

Et finalement, pour répondre à la question posée dans le titre, nous défendons la thèse qu'en plus d'être un progrès, ce projet est une nécessité.

Quant à savoir si nous avons capitulé face à l'héroïne, nous pensons que la question est mal posée. C'est face à la détresse de bon nombre d'héroïnomanes que nous ne voulons pas capituler.

Hervé Hick

L'auteur est collaborateur de la Jugend- an Drogenhöllef.

¹ Le choix de ce terme signifie aussi implicitement que le fait de consommer est à considérer comme quelque chose de sale, à rejeter.

² Dans le genre: „Vous allez recevoir de l'héroïne parce que pour vous rien d'autre n'est envisageable.“

³ Nous ne nous serions évidemment pas autorisé cette formulation si elle n'avait pas été utilisée dans une très officielle campagne de prévention en France.

Pub: Arche