

# FAIRE ACCEPTER LES LIEUX DE RÉDUCTION DES RISQUES

UN ENJEU QUOTIDIEN

## RECOMMANDATIONS

Gwenola LE NAOUR

Chloé HAMANT

Nadine CHAMARD-COQUAZ

MAI 2014





# AVANT-PROPOS

Les professionnels de la Réduction des risques, qui accueillent et accompagnent les usagers de drogues, connaissent des difficultés à faire reconnaître et accepter leur mission de Santé publique. Que ce soit par peur de la différence, des états de conscience modifiés, pour des raisons morales ou au regard de la loi, les riverains des dispositifs de RdR mettent en question la présence des usagers à leurs côtés.

Pour les aider à répondre et à anticiper les difficultés, en accord avec le plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017, la Direction générale de la santé (DGS) a financé l'étude dont sont extraites les présentes recommandations.

Le rapport ***Faire accepter les lieux de réduction des risques : un enjeu quotidien\**** pose plus précisément la question de l'acceptabilité des dispositifs de Réduction des risques à partir d'un état des lieux bibliographique des études, guides et observations faites autour de cette question. Celui-ci est complété par un état des lieux des pratiques professionnelles en la matière, élaboré à partir d'un recueil minutieux auprès de dispositifs de RdR. Enfin, il détaille les principaux enjeux liés à la mise en place d'un nouveau lieu d'accueil.

Cette étude, assortie d'une consultation d'experts, a permis l'élaboration de ***Recommandations*** pour aider à la mise en place ou à l'amélioration de l'implantation des lieux d'accueil des usagers de drogues. Elles visent à servir de ressources pour penser de façon à la fois concrète et réflexive les pratiques des professionnels de la RdR.

Sont ici identifiées les étapes nécessaires à la mise en lien entre les dispositifs de RdR et leurs partenaires, qu'ils soient institutionnels (Agences régionales de santé, municipalités, communautés de communes, forces de l'ordre, services sociaux...) ou privés (bailleurs, commerçants, voisins...). Ces partenaires sont à la fois des interlocuteurs et des personnes-ressources pouvant permettre aux porteurs de projets de concevoir une démarche concertée d'implantation et entretenir de bonnes relations.

*Principal levier pour permettre l'acceptabilité des dispositifs de RdR, la médiation sociale est inscrite au cœur des missions des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD).*

\* LE NAOUR Gwenola, HAMANT Chloé, CHAMARD-COQUAZ Nadine

**Faire accepter les lieux de réduction des risques : un enjeu quotidien.** [en ligne]

Lyon, Centre d'Etude et de Recherche sur les Pratiques de l'Espace, Direction Générale de la Santé, mai 2014, 100 p.

Disponible sur : <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00977418> (consulté le 26/05/2014)



# SOMMAIRE

Page

03

## ***INTRODUCTION***

67

## ***FAIRE ACCEPTER LES LIEUX DE RÉDUCTION DES RISQUES : UN ENJEU QUOTIDIEN – RECOMMANDATIONS***

04

Fiche 1 Trouver le local : un choix stratégique

05

Fiche 2 Penser la configuration des locaux et ses abords

06

Fiche 3 Débuter la médiation en amont de l'ouverture du lieu d'accueil

07

Fiche 4 Décloisonner et créer des liens avec les riverains

08

Fiche 5 Maintenir la propreté du lieu et de ses abords

09

Fiche 6 Obtenir le soutien des municipalités

10

Fiche 7 Développer la coopération avec les forces de l'ordre

11

## ***CONCLUSION : LES ENJEUX DU POSITIONNEMENT DES PROFESSIONNELS DE LA RDR***

## INTRODUCTION

La collecte d'informations de la bibliographie, les échanges avec notre groupe d'experts et l'observation d'un panel très diversifié de CAARUD nous ont permis de dégager des éléments susceptibles d'aider tout dispositif de Réduction des risques (RdR) qui souhaite ouvrir un nouveau lieu d'accueil, que ce soit sur un territoire qui en est dépourvu ou suite à un déménagement.

L'analyse menée montre que ce qui apparaît, au préalable, comme le plus simple dans la mise en œuvre, n'est pas forcément ce qui sera le plus constructif à long terme. Ainsi, les lieux d'accueil de RdR répondent à un objectif sanitaire clair et pragmatique. Mais, au-delà, ils suscitent toujours de nombreux débats sur un plan éthique et politique, interrogeant l'usage de drogue et la stigmatisation que l'on peut observer des consommateurs dans notre société.

Dès lors, comment se positionner au regard de ces questions lorsque l'on est professionnel de la RdR ? Doit-on sacrifier la dimension éthique et politique sur l'autel de l'objectif sanitaire ? Comment nos pratiques quotidiennes et nos projets de structure viennent-elles alimenter ce débat et contribuer, ou non, à faire évoluer les représentations des riverains à l'égard des usagers de drogues ?

Le contexte d'installation d'un lieu d'accueil est spécifique à chaque situation. Seules les équipes sont à même d'évaluer ce qu'il est possible de mettre en place de façon circonstanciée. Il est donc délicat de proposer ici un guide applicable « clé en main ». Toutefois, ces recommandations ont pour visée d'identifier les différentes dimensions à prendre en compte et peuvent permettre de baliser une démarche d'implantation, puis de fonctionnement.

Elles ont également vocation à amener les professionnels à objectiver leurs pratiques et à s'interroger sur le sens des choix faits.



## TROUVER LE LOCAL : UN CHOIX STRATÉGIQUE

### *Les enjeux d'une « bonne » situation géographique*

- L'accessibilité des usagers dans le respect de l'anonymat.
- Les bonnes conditions immobilières : du bail au voisinage.
- Choisir un environnement social et un quartier où l'implantation ne sera pas perçue comme potentiellement facteur de déclassement.

### *Les pistes d'amélioration*

- Situer le lieu d'accueil sur un parcours de passage des usagers ou à proximité d'un lieu de vie ou de consommation (diurne ou nocturne). Cette proximité, évidente pour toucher le public cible du dispositif, permet aussi d'avoir des voisins déjà sensibilisés à la question.
- Raisonner en termes de diversité sociale des riverains plus ou moins importante, plus ou moins visible pour anticiper l'impact de l'implantation auprès du voisinage (voir la fiche 3 « Débuter la médiation en amont du lieu d'accueil »). L'évolution des caractéristiques socio-économiques du quartier d'accueil est à prendre en compte : ceux présentant une concentration de commerces de luxe ou en amorce d'ascension sociale pourraient se sentir plus particulièrement déclassés socialement par un projet de RdR sur leur territoire.
- Penser la proximité d'une gare ou d'un centre d'hébergement comme un facteur de protection et la proximité immédiate de structures d'accueil « petite enfance » comme un facteur de risque de mécontentements.
- Orchestrer les horaires des lieux d'accueil avec les rythmes de vie du voisinage afin d'éviter des situations de tensions, sans pour autant éviter l'interconnaissance.
- Offrir un accès sécurisé aux consommateurs, ce qui implique d'éviter les lieux trop isolés, mais suffisamment dégagés pour penser l'organisation des abords.
- Privilégier les bailleurs de type associatifs et institutionnels qui semblent plus compréhensifs et apprécient un financement socio-sanitaire pérenne.

## PENSER LA CONFIGURATION DES LOCAUX ET SES ABORDS

### *Les enjeux de l'aménagement intérieur et extérieur*

- Favoriser la qualité d'accueil des usagers tout en préservant la tranquillité des autres utilisateurs du bâtiment.
- Gérer la circulation des usagers aux abords du lieu d'accueil. Éviter les attroupements, source d'inquiétude pour les voisins, anticiper les difficultés posées par la consommation de tabac, d'alcool des usagers et la présence des chiens.
- Avoir une vision à long terme dans un contexte où le changement de locaux reste une difficulté importante dans la vie d'une structure de RdR.

### *Les pistes d'amélioration*

- Privilégier les locaux indépendants, de type maisons de ville ou bâtiments dédiés à une seule activité. Cela offre des conditions favorables pour la signature d'un bail et l'acceptabilité du voisinage immédiat.
- Privilégier les rez-de-chaussée, avec un accès direct sur la voie publique. Le passage par des parties communes semble engendrer des conflits avec les voisins de façon assez systématique lorsque leurs activités sont hors du champ médico-social.
- Banaliser les lieux, sans forcément les rendre invisibles, afin d'éviter une stigmatisation des usagers qui entrent et sortent : plaque portant le nom de l'établissement, sa fonction par un acronyme (CAARUD), contact téléphonique, logo.
- Anticiper une devanture attrayante sans être ostentatoire : affiches, fleurs, décoration, espace d'exposition...
- Prévoir un local suffisamment vaste pour absorber une potentielle augmentation de la file active et le développement d'activités au sein du CAARUD.
- Installer un fumoir réglementaire à l'intérieur : cela permet d'éviter des entrées et sorties, donc la gestion des abords et la conséquence de la montée de l'alcoolisation des usagers hors des locaux.
- Prendre en compte et gérer la présence des chiens accompagnant les usagers, indication de la considération portée aux usagers eux-mêmes. L'utilisation d'une cour pour y parquer les chiens est rarement possible, les nuisances sonores engendrées étant trop importantes pour le voisinage. Le plus efficace est l'installation d'anneaux scellés dans le sas d'entrée lorsque c'est possible, ou sur le pas-de-porte. L'accueil des chiens à l'intérieur avec des points d'accroche constitue une solution intéressante. Au-dessus de 9 chiens de plus de 4 mois, la législation concernant les chenils s'applique et prescrit des mesures plus complexes à mettre en œuvre.

## DÉBUTER LA MÉDIATION EN AMONT DE L'OUVERTURE DU LIEU D'ACCUEIL

### Les enjeux de la « transparence »

- Amorcer une communication en amont de l'ouverture d'un lieu afin d'engager la médiation auprès du voisinage. Avantages : évite de mettre les riverains devant le fait accompli, les associe au projet, diffuse les objectifs de la RdR en population générale dont la non-discrimination des usagers de drogues dans l'espace public, améliore la médiation après l'ouverture du lieu d'accueil. Difficultés : gérer le timing afin de ne pas s'enliser dans les débats suscités, anticiper les difficultés afin de les évaluer à part entière dans le déroulé de l'installation du lieu.
- Développer la médiation en amont, c'est également s'interroger sur les problèmes susceptibles de surgir en fonction du contexte d'implantation. La supposée déqualification sociale du quartier par l'arrivée de toxicomanes reste une appréhension à prendre en considération afin d'anticiper et de lever cette peur d'un déclassement et d'un risque foncier.

### Les pistes d'amélioration

- Choisir une localisation du lieu d'accueil en fonction de la présence des usagers, en évitant des quartiers trop favorisés ou proposant une densité forte de commerces « de luxe ».
- Construire en amont un maillage institutionnel afin que le projet soit porté collectivement : Municipalité, Communauté de communes, Agence Régionale de Santé, mais aussi Préfecture, qui peuvent se positionner comme médiateur de l'implantation.
- Associer au projet les acteurs intervenants sur le quartier (médico-social, prévention spécialisée, éducation...).
- Repérer les représentants des différentes catégories de riverains : habitants (locataires et propriétaires), commerçants, représentants œcuméniques, acteurs éducatifs, sanitaires et sociaux et se présenter à chacun d'eux.
- Faire de l'information sur le terrain auprès de personnages-clé, par du porte-à-porte pour des explications individuelles, en organisant des réunions publiques d'information pour amorcer une représentation collective de la RdR.
- En cas de présence visible d'usager et/ou de dealers sur le lieu d'implantation, mettre en avant le fait qu'un lieu de RdR constitue un facteur d'apaisement et une réponse des pouvoirs publics aux difficultés des riverains plus qu'une dégradation du quartier.
- Se préparer, voire utiliser le traitement médiatique de l'ouverture de lieu en contactant et créant des liens avec des journalistes, en préparant un dossier presse de présentation de la RdR comme action de santé publique et du projet comme réponse aux besoins locaux.
- Se préparer à la diffusion d'informations mal intentionnées par un discours concret et cohérent au sein de l'équipe.
- Gérer le timing en matière de communication : communiquer trop en amont du projet peut être un frein important. Les riverains ne doivent pas avoir l'impression que le projet recule parce qu'il ne se passe rien pendant certaines périodes.



## DÉCLOISONNER ET CRÉER DES LIENS AVEC LES RIVERAINS

### Les enjeux de l'interconnaissance

- Ouvrir le lieu d'accueil vers l'extérieur pour désamorcer les fantasmes sur ce qui se passe derrière les murs.
- Promouvoir les valeurs de la RdR : changer les représentations sur les usagers, légitimer leur place dans la cité, assoir la légitimité de la démarche.
- Développer et maintenir un lien de « bon voisinage » en améliorant l'interconnaissance entre les riverains d'une part, et l'équipe de professionnels et les usagers du lieu d'accueil d'autre part, afin d'ouvrir le dialogue et de désamorcer les conflits potentiels.
- Tisser des partenariats solides.

### Les pistes d'amélioration

- Inaugurer de façon solennelle le lieu d'accueil au moment de son ouverture en associant les institutionnels, tout en l'ouvrant aux riverains.
- Participer à des actions collectives du quartier : animations de quartier de type repas de quartier, manifestations culturelles. La participation se fait alors en tant que riverains, au même titre que d'autres riverains engagés dans ce moment fort de la vie locale.
- Engager des actions partenariales qui amènent les usagers à proposer, hors les murs, des créations artistiques (exposition de photos, lectures de textes...) ou des actions d'intérêt public (nettoyage d'une zone, aménagement d'un jardin...). Ces actions peuvent être réalisées par les usagers pour un public autre ou de façon conjointe avec d'autres acteurs. Rendre visibles ces activités en les médiatisant (journaux, radio...) ou en les exposant en devanture.
- Organiser des portes ouvertes ou des occasions de faire entrer les riverains dans les locaux et impliquant professionnels et usagers, et les maintenir dans le temps (annuelles ou biennales).
- S'enquérir régulièrement des difficultés rencontrées avec les usagers (réelles ou supposées) auprès des personnages clés du quartier : habitants, commerçants, représentants œcuméniques, acteurs éducatifs, sanitaires et sociaux...
- Participer aux conseils de quartier, aux groupes territoriaux de type CLSPD (conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance), aux assemblées générales des comités de commerçants, au syndicat de copropriété.
- Avoir un professionnel dédié à la médiation, qui soit référent sur la question pour l'équipe mais aussi pour les riverains et les institutionnels, favorisant la transmission d'information et un positionnement clair de l'institution auprès de ses partenaires. Il doit avoir une présence forte sur le terrain.
- Développer la visibilité des équipes mobiles dans le quartier, lesquelles ont vocation à connaître à la fois les usagers et les riverains. Elles participent à rassurer les habitants en garantissant une présence institutionnelle qui peut servir d'interface lors de situations de conflits sur l'espace public. Le savoir-faire de la prévention spécialisée peut être une ressource appréciable.

## MAINTENIR LA PROPRETÉ DU LIEU ET DE SES ABORDS

### *L'enjeu du « toujours propre ! »*

- Les nuisances liées à une dégradation de la propreté des lieux constituent l'une des premières inquiétudes des riverains et un motif principal de conflit. Elles peuvent être soit le fait de seringues usagées retrouvées dans l'espace public ou sur des espaces collectifs d'habitats, soit concerner les déjections canines des compagnons des usagers, soit des déchets. Porter attention à cette préoccupation permet en particulier de signaler aux habitants qu'il s'agit d'un intérêt collectif qui engage tous les citoyens, usagers compris.

### *Les pistes d'amélioration*

- Sensibiliser les usagers au ramassage de leurs déchets.
- Mettre à disposition des outils pour leur collecte : containers pour les seringues, « toutounet » pour les déjections canines, poubelles et cendriers aux abords du lieu d'accueil.
- Inscrire dans le contrat de nettoyage du lieu celui des abords et proposer de former le personnel dédié au ramassage sécurisé des déchets d'injection.
- Solliciter auprès de la municipalité ou de l'intercommunalité des passages plus fréquents des services techniques de nettoyage et proposer de former les personnels à la RdR et au ramassage des seringues usagées, en les dotant des outils nécessaires.
- Soigner l'esthétique du pas de porte et des abords du lieu d'accueil (couleurs, fleurs, exposition...) : cela favorise le respect des lieux.
- Organiser des équipes de ramassage composées d'éducateurs et d'usagers, ce qui permet d'améliorer la propreté des abords et renseigne les personnels de la RdR sur les lieux d'injection.

## OBTENIR LE SOUTIEN DES MUNICIPALITÉS

### *L'enjeu d'un partenariat local « fort »*

- Impliquer la municipalité, partenaire territorial principalement concerné par le potentiel mécontentement des riverains, à travers ses différents services concernés.

### *Les pistes d'amélioration*

- Intégrer ce partenaire en amont en impliquant dans le projet notamment sur le plan logistique de la recherche directe ou indirecte d'un local, mobilisant les connaissances du cadastre et des services d'urbanisme.
- Solliciter l'aide de l'architecte conseil et des services d'urbanisme lors de l'élaboration des plans d'aménagement du local et la gestion des abords.
- Travailler en concertation, sous l'égide de la municipalité, avec les structures voisines qui craignent des difficultés de cohabitation en raison du public qu'elles accueillent : enfants ou adolescents par exemple (crèches, écoles, centres de loisirs, centres sociaux, médiathèques...).
- Solliciter l'appui de la municipalité pour l'organisation de réunions publiques en amont de l'ouverture, en association avec l'Agence Régionale de Santé, afin d'apporter une assise institutionnelle au projet.
- Solliciter les services municipaux pour étudier la possibilité d'aménager un espace de « dégagement » aux abords du lieu d'accueil : cela permet de desserrer la tension autour du lieu d'accueil lui-même : banc, arbre, anneaux pour les chiens, poubelles...
- Solliciter la visibilité du soutien municipal en engageant à la présence d'élus lors de l'inauguration et à leur prise de parole dans les médias sur ces questions.
- Elaborer avec eux une charte de « bon voisinage » proposant des engagements de part et d'autres afin de rassurer les riverains.
- Impliquer les services techniques de la ville ou de la communauté de communes afin d'augmenter la fréquence de nettoyage des abords du lieu d'accueil.
- Former les services techniques de la ville ou de la communauté de communes au ramassage des seringues usagées et se poser ainsi comme interlocuteurs sur la question.
- Solliciter la désignation d'un interlocuteur sur la question de la médiation sociale au sein des services municipaux.
- Saisir l'opportunité des conventions de gestion d'automates avec les services de santé de la municipalité pour tisser des liens de partenariat continu favorisant l'interconnaissance.

## DÉVELOPPER LA COOPÉRATION AVEC LES FORCES DE L'ORDRE

### *Les enjeux d'un respect partagé des lois*

- Faire que la « guerre à la drogue » ne soit pas une « guerre aux drogués ».
- Etablir des liens de confiance et de respect de part et d'autre.
- Protéger les usagers tout en protégeant le lieu.
- Dépasser le « laisser l'autre travailler » pour aller vers un réel partenariat.

### *Les pistes d'amélioration*

- Tisser des liens avec différents niveaux hiérarchiques pour identifier les compétences de chacun et se faire connaître : par l'intermédiaire des partenaires institutionnels, en participant au CLSPD (conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance), à l'occasion de l'inauguration, en accompagnant un usager qui en a besoin au poste de police, en engageant le dialogue avec les patrouilles ...
- Profiter de chaque rencontre pour rappeler les missions de santé publique de la RdR.
- Demander aux interlocuteurs identifiés le respect d'un périmètre d'exercice des missions de RdR aux abords du lieu où ne doivent pas être pratiquées les identifications et interpellations pour infraction à la législation sur les stupéfiants (sauf cas extrêmes).
- Proposer de former les personnels de police au ramassage des déchets et les équiper de récupérateurs de seringues.
- Proposer une sensibilisation des personnels de police à l'interpellation d'un usager sous produit(s).
- Proposer et évaluer les possibilités d'orientation par les forces de l'ordre d'usagers vers le lieu d'accueil pour une meilleure articulation des missions de chacun.



**CONCLUSION :**  
**LES ENJEUX DU POSITIONNEMENT**  
**DES PROFESSIONNELS DE LA RDR**



## CONCLUSION

Nous avons soumis l'analyse menée, à partir de l'étude documentaire et du recueil de données sur le terrain, à un panel d'experts de la RdR. Les éléments que nous livrons dans les fiches de recommandations, puis en conclusion, intègrent les mises en perspectives qu'ils ont bien voulu apporter à ce travail.

*Des actions encore trop souvent tenues à la discrétion, voire au secret*

Les différentes lectures et entretiens réalisés prouvent que, dans beaucoup de villes, les actions de Réduction des risques sont encore dissimulées, que cela soit réfléchi ou en réaction aux difficultés d'implantation. Un impératif de discrétion leur est assigné et ce pour plusieurs raisons.

- La première est politique : les élus politiques locaux, s'ils soutiennent dans la très grande majorité des cas les structures de RdR, ne souhaitent pas que ces questions deviennent des enjeux politiques locaux (particulièrement à l'approche d'échéances électorales).
- La deuxième est gestionnaire : les responsables et salariés des structures ont tendance à intérioriser cette posture de discrétion pour des raisons d'efficacité et de protection du service qu'ils rendent aux usagers. L'une de nos interlocutrices résumait cette posture ainsi : « pour vivre heureux, vivons cachés ».
- La troisième émane des usagers eux-mêmes qui ne souhaitent pas, en fréquentant ces lieux, être identifiés comme des usagers de drogues. C'est particulièrement le cas dans les petites villes où l'interconnaissance est forte.

Cette volonté de discrétion a des effets ambivalents. Elle permet de comprendre pourquoi ces actions et structures ont tendance à adopter des camouflages divers et variés et n'inscrivent pas explicitement sur leurs murs ou leurs véhicules l'objet de leurs missions.

Cependant du point de vue de l'objectif politique de tolérance de la RdR et des usagers de drogues, cette posture de discrétion interpelle. Elle empêche notamment la communication vers un large public. Bien souvent les actions ne sont connues que des voisins immédiats, mais pas des cercles plus élargis, ce qui,

lorsqu'un déménagement est envisagé, oblige les gestionnaires et les élus à réexpliquer les objectifs des actions à de nouveaux habitants. En quelque sorte, le travail réalisé dans un quartier n'est pas généralisable à l'échelle de la ville.

Du point de vue de l'objectif d'information du public qui traverse la plupart des politiques urbaines via des dispositions législatives contraignantes (obligation d'une enquête publique lors d'une opération d'urbanisme, mise en place de conseils de quartier, etc.), ce souci du secret qui entoure les actions de RdR avant implantation soulève là-aussi des questions politiques et déontologiques. Garder le secret sur une action qui relève d'un objectif de santé publique et mettre les habitants devant le fait accompli, sans les avoir préalablement prévenus, ne semblent pas efficace tant du point de vue de la reconnaissance des actions de RdR que de leurs publics.

Néanmoins, dans un contexte législatif où l'usage de drogues est toujours réprimé, les professionnels - auxquels incombent la mission d'ouvrir et de faire perdurer des actions de RdR - adoptent le plus souvent une posture pragmatique : ils privilégient la discrétion, voire l'invisibilité des publics. L'objectif est de se montrer irréprochable (propreté maximale, réduction des nuisances sonores, limitation des attroupements sur l'espace public) afin de faire tolérer l'activité. Cette posture leur semble la plus efficace pour maintenir leurs activités et notamment pouvoir remplir leurs missions de santé publique (accès au matériel et aux soins pour les usagers, lutte contre les maladies infectieuses, lutte contre l'exclusion comme facteur d'inégalités sociales de santé). Si elle est efficace à court terme, cette posture est insuffisante pour permettre une acceptation des pratiques de RdR en population générale.

La tolérance des actions de RdR et de ses publics passe par le renforcement et l'adoption de mesures et moyens dédiés : renforcement des actions de médiation sociale, des actions de formation, du soutien des collectivités territoriales, des services de l'Etat et des élus. Elle ne peut reposer uniquement sur les professionnels de la RdR qui, au côté des usagers de drogues, sont constamment remis en cause par les habitants dans les quartiers où ces actions restent souvent peu comprises.

*La médiation sociale  
comme objectif  
à replacer au centre  
des missions des  
CAARUD*

Les actions de médiation sociale font partie des missions réglementaires des CAARUD, au même titre que l'accès au matériel et aux soins (voir l'encadré ci-après).

L'article R.3121-33-1 du code de la santé publique (CSP) prévoit que les CAARUD assurent :

- l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;
- le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ;
- le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- la mise à disposition de matériel de prévention des infections ;
- l'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ;
- **le développement d'actions de médiation sociale.**

Or, faute de temps et de moyens, cet objectif est parfois délaissé par les équipes. Il est aussi souvent relégué au second plan une fois que la structure est bien implantée, que les voisins sont connus et que les salariés estiment que ce travail a été fait et ne nécessite plus un investissement aussi important que celui consenti au moment de l'implantation.

**Il semble pourtant que l'attention au bien vivre ensemble dans un quartier, la tolérance des usagers des structures, nécessite un investissement constant. Le droit à occuper l'espace public est le même pour les usagers de drogues illicites que pour les propriétaires fonciers ou commerçants du même quartier. Cet investissement ne peut se cantonner à un travail de pacification et d'invisibilisation des structures et des usagers.**

La participation régulière à la vie du quartier et la promotion des actions de RdR doivent rester l'un des objectifs des CAARUD et plus généralement des actions de RdR. Mais un tel investissement demande du temps et des moyens spécifiques.

La participation aux instances de concertation prend beaucoup de temps, notamment parce que ces réunions ont bien souvent lieu en dehors du temps officiel de travail mais également parce qu'elles nécessitent des prises de parole régulières et un discours axé sur la promotion des actions réalisées.



Faire de la médiation ne peut s'improviser et requiert que soient dédiés à la fois des temps de travail et des temps de formation des professionnels pour qu'ils puissent « savoir quoi dire et comment le dire » en fonction des publics rencontrés et des argumentaires développés.

Le réseau France Médiation, qui fédère des acteurs de la médiation sociale, tente de définir les contours de cette activité encore récente dans son acception moderne, laquelle est née avec la politique de décentralisation associée à une ségrégation des espaces, amenant les plus défavorisés à se regrouper dans des programmes d'habitat social<sup>24</sup>.

Les principes portant cette activité sont détaillés en octobre 2001 dans une Charte de référence de la médiation sociale qui s'appuient sur les travaux d'un groupe interministériel présidé par Yvon ROBERT (voir Annexe 5 du rapport complet *Faire accepter les lieux de réduction des risques : un enjeu quotidien*). Six principes généraux précisent ainsi le cadre d'intervention des médiateurs sociaux :

- la neutralité et l'impartialité,
- la négociation et le dialogue,
- le libre consentement et la participation des habitants,
- la mobilisation des institutions,
- la protection des droits et des personnes
- le respect des droits fondamentaux.

Plus globalement, promouvoir les usagers comme des citoyens pouvant être considérés avec respect par les autres habitants du quartier nécessite des interactions répétées afin de lutter contre les peurs qui sont associées à l'usage de drogues. Le développement d'activités culturelles ou festives permettant de faire se côtoyer les usagers des CAARUD et les habitants constitue un atout pour instaurer la confiance entre ces différents publics, au-delà de la médiation sociale.

Les actions de RdR restent mal connues, y compris des professionnels susceptibles d'être confrontés à des usagers de drogues (on pense notamment aux services de police, aux services hospitaliers, ou encore aux services municipaux). D'autres sont susceptibles de produire et diffuser de l'information sur ces publics

*Un objectif  
de promotion  
de la RdR via  
des formations  
régulières*

<sup>24</sup> Pour plus d'éléments sur l'histoire de la médiation sociale, consulter l'article du site France Médiation : <http://www.francemediation.fr/orki/view/197/histoire-de-la-mediation-sociale.html>

(enseignants, journalistes, correspondants de presse, salariés des services de communication des collectivités territoriales) ou amenés à ramasser des seringues usagées dans des espaces publics ou privés (services de la voirie, agents de nettoyage).

Face à cette méconnaissance, qui entraîne inquiétudes et malaises de la part de ces différents professionnels, des actions de formation ont été entreprises dans plusieurs villes par des associations spécialisées dans la RdR, souvent à la demande même des services partenaires. Mais celles-ci restent encore marginales. Or, elles semblent être des leviers importants pour améliorer la compréhension des objectifs de la Réduction des risques, faire accepter les actions entreprises et leurs bénéficiaires. Le discours axé sur l'objectif de santé publique et la démonstration de l'efficacité des mesures de lutte contre l'épidémie de sida prises depuis la fin des années 1980 constituent des arguments de poids pour faire admettre la nécessité des actions de RdR.

Si le mouvement de la Réduction des risques a plus de 30 ans, les dimensions morales qu'il soulève face à l'interdiction des produits induisent une forte résistance largement répandue dans le grand public. Ouvrir des lieux d'accueil proposant aux usagers de drogue illicites d'avoir accès à du matériel pour consommer reste une démarche qui a rarement un caractère d'évidence.

Au-delà de la démarche de santé publique, la présence même d'usagers dans son quartier continue de véhiculer les fantasmes de personnes potentiellement violentes, incontrôlables et prêtes à tous les méfaits pour avoir leur produit. Ce travail propose des pistes pratiques pour dépasser ces appréhensions et de remettre, au coeur des dispositifs de Réductions des risques, la médiation sociale comme principal levier au bien vivre ensemble.

---

Création graphique  
maquette et illustration  
par CORINNE THOLLON  
[www.lamusegraphique.fr](http://www.lamusegraphique.fr)

Gwenola LE NAOUR – Chloé HAMANT – Nadine CHAMARD-COQUAZ

# FAIRE ACCEPTER LES LIEUX DE RÉDUCTION DES RISQUES

UN ENJEU QUOTIDIEN

## RECOMMANDATIONS



**MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ**

14, avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP  
Standard : +33 [0]1 40 56 60 00

**CERPE**

22 Rue Ormano 69001 LYON  
Tel. / Fax : +33 [0]4 78 28 67 94  
Cerpe.Lyon@wanadoo.fr