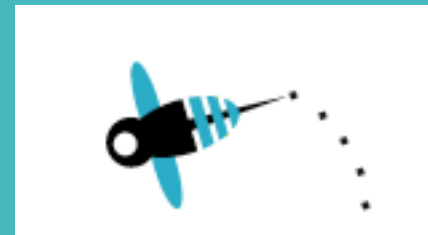


Le dispositif d'accessibilité au matériel stérile d'injection en Fédération W_B

Etat des lieux et perspectives



Plan de la présentation



- Les risques et les publics
- Le dispositif existant et sa pertinence
- Besoins pour un dispositif cohérent
- Conclusions



- Le point sur les risques (morbidité/mortalité) et les publics
 - Les risques
 - Sida (Sasse 2012)
 - L'utilisation de drogues en injection intraveineuse est rapportée par moins de 2 % des personnes diagnostiquées récemment ; cette proportion avoisinait les 8 % en début d'épidémie
 - L'injection de drogues est proportionnellement plus importante comme moyen de contamination VIH chez les femmes
 - Haute proportion d'infections par injection de drogues chez les malades originaires d'Afrique du nord (40%)



Les risques



– Hépatites

- D'après les différentes études effectuées en Belgique , la prévalence de l'hépatite C parmi les UDI oscille entre 28 et 80%
- Les détenus ayant un accès à un matériel d'injecteur de drogues ont quinze fois plus de risques que les autres d'être infectés par l'hépatite C. Un usager de drogues interrogé sur quatre (25 . %) affirme avoir utilisé du matériel en période de détention





Les risques



- Précarité

- BDN 2010 : 20% des personnes rencontrées dorment la plupart du temps en rue, 22% en squat et 30% chez des connaissances, 13% en maison d'accueil. 20% n'ont pas d'assurance de soins de santé/mutuelle
- TDI 2010 : 27 % des usagers d'opiacés sont sans logements

- Stigmatisation

- L'injection et par extension ceux qui l'a pratiquent sont particulièrement stigmatisés

Les prises de risques

- Données Boule de Neige 2010
 - Partage du matériel
 - Usage de préservatif
 - Relations sexuelles contre drogues ou argent



Les publics

– UDI en général

- TDI 2009 : 23 % des patients ont déjà eu recours à l'injection, que ce soit pour leur produit principal ou non

– Prison



- Enquête 2008 : , 14.5 % des détenus interrogés (n=) ont eu recours à l'injection au moins une fois dans leur vie. Enfin, 3.2 % des détenus interrogés ont eu recours à l'injection en prison

– Festif

- Enquête DR- : 1 % au cours des 4 dernières semaines et moins de 1% au cours de l'évènement

– Prostitution

- Enquête Belspo : 10,6% des prostituées interrogées ont déjà eu recours à l'injection dans leur vie, et 4% au cours du dernier mois

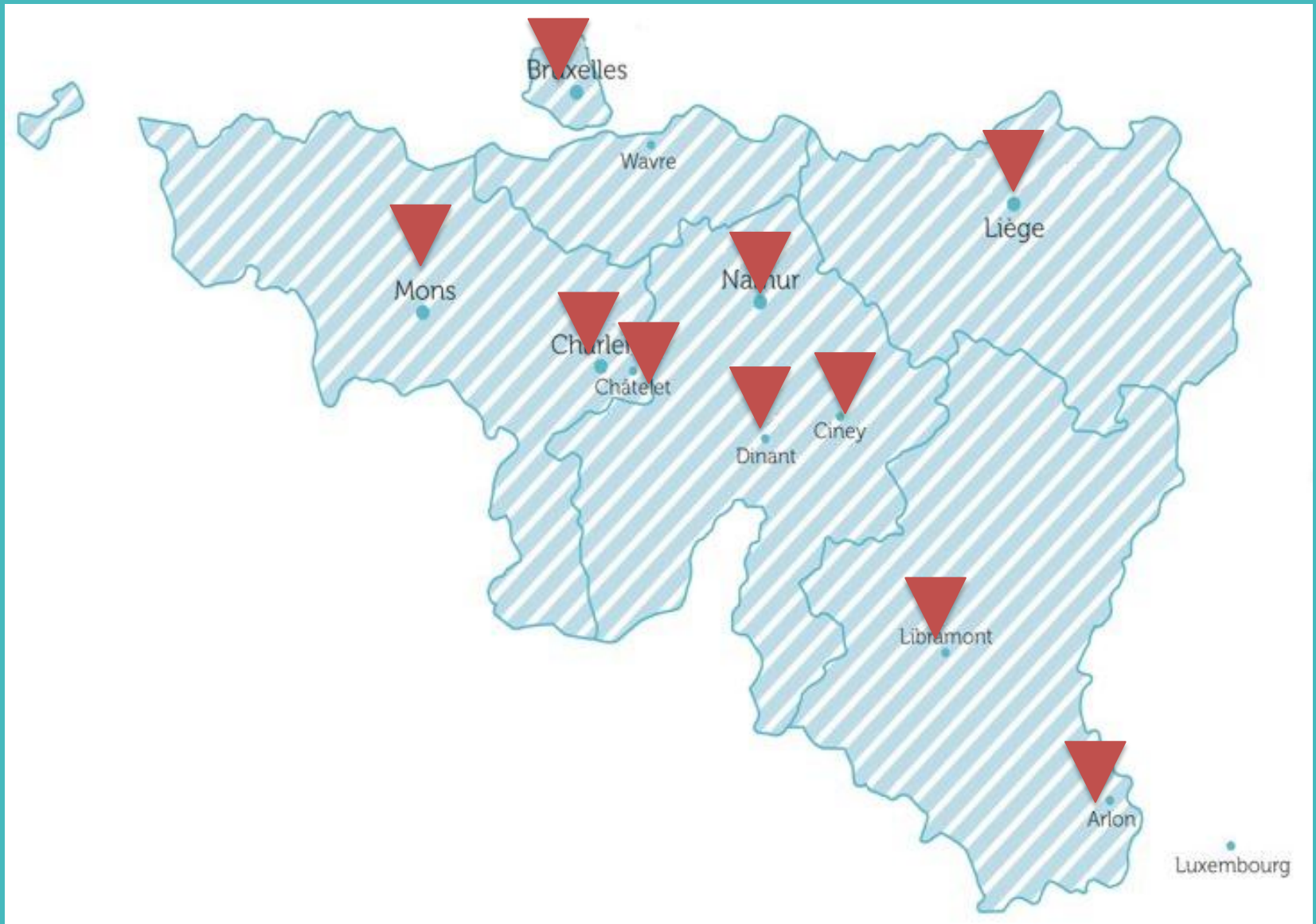


Le dispositif existant et sa pertinence

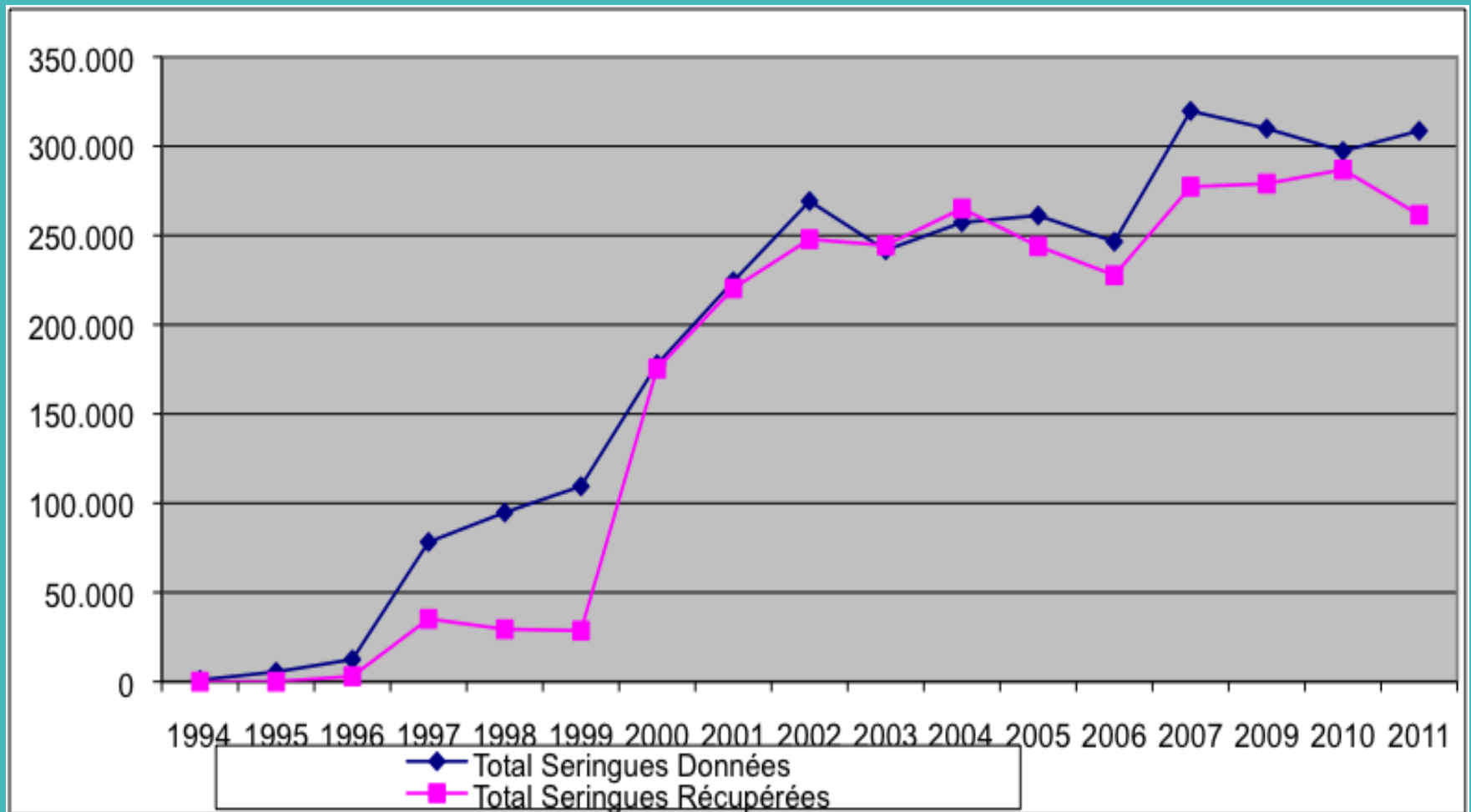
- Objectifs :
 - améliorer l'accès au matériel d'injection et à l'information, et ainsi réduire les risques de transmission du VIH ou des hépatites
 - entrer en contact avec les usagers les plus précarisés et créer des liens vers les structures socio-sanitaires afin de lutter contre le processus de marginalisation
 - Réduire les risques de piqûres accidentelles par des non consommateurs en encourageant la récupération systématique des seringues



Les comptoirs



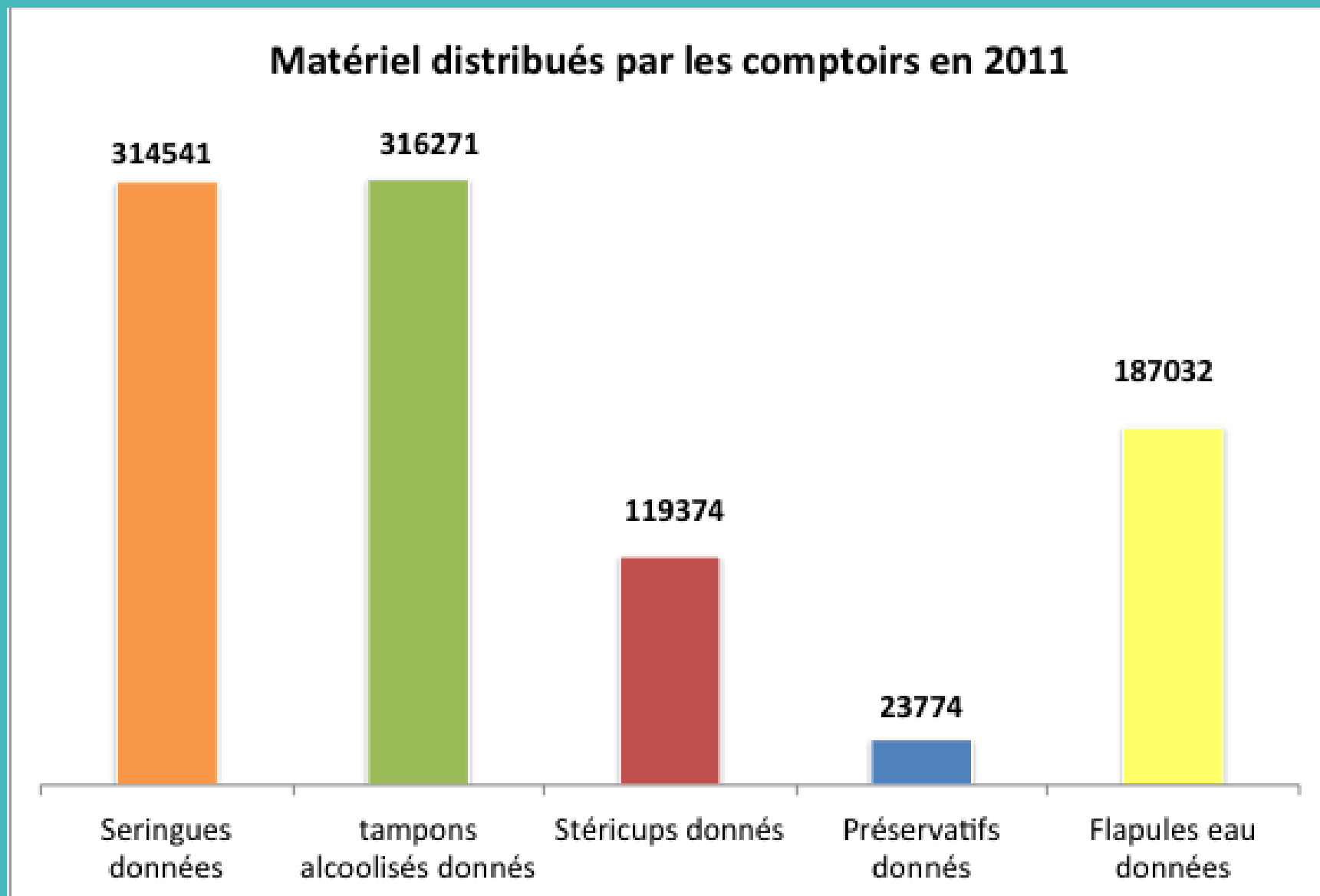
Evolution du nombre total de seringues données et récupérées en communauté française de 1994 à 2011



- La pertinence des comptoirs en tant **qu'outils de réduction de la prévalence** du VIH a été clairement démontrée. Ceci est moins évident par rapport aux hépatites.
- Quelques hypothèses
 - L'ensemble du matériel est contaminant. Cependant les structures n'ont tout simplement pas les moyens financiers de se les procurer
 - Une partie du public reste difficile d'accès et des méthodes plus proactives pour les toucher doivent être mises en place. Le dispositif est loin d'être complet
 - la contamination s'opère souvent durant les 6 premiers mois ou la première année d'injection. Actuellement nous touchons les UDI trop tard dans leur parcours
 - les personnes les plus précarisées consomment souvent en rue, à la petite sauvette, ce qui ne permet pas les conditions optimale de consommation



Nombre de matériel donné dans les comptoirs en 2011



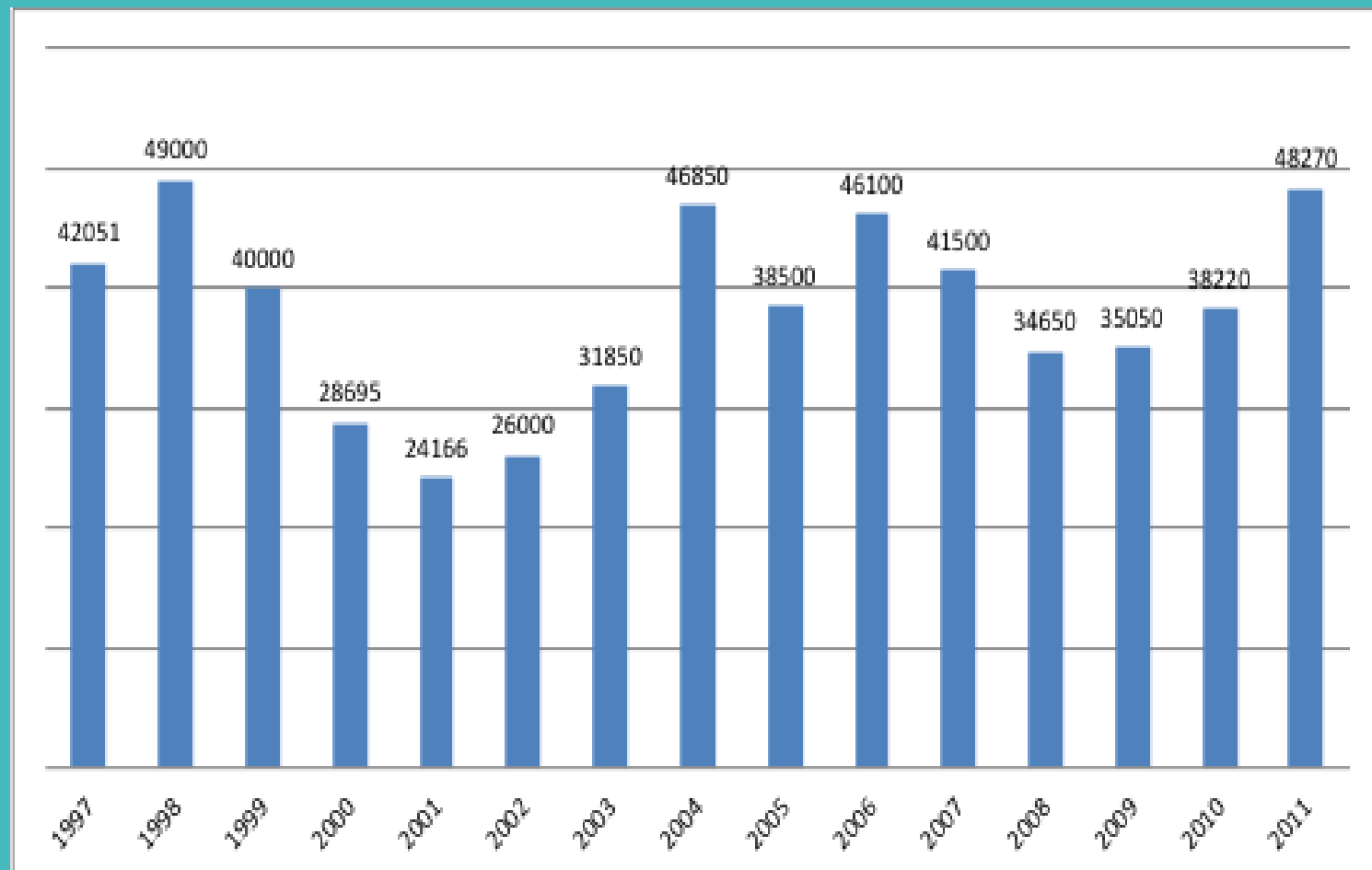
Un dispositif complémentaire

- Articulation comptoirs fixe, échange en rue et en milieu festif
 - 15 comptoirs fixes, 3 lieux de dépanne, 6 échanges en rue dans 9 villes et dépannage lors de grands festivals.



- Articulation associatif et pharmacie

: Evolution du nombre total de seringues vendues en pharmacies via le Kit Sterifix en communauté française de 1994 à 2011



Vous passez par la seringue ?
Passez aussi par un comptoir !

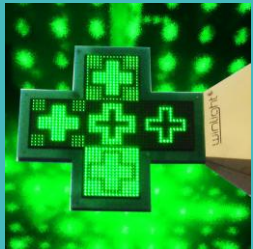
100%
gratuit et
anonyme !

Variété des services



Région / Ville	Bruxelles	Charleroi	Liège	Namur	Total Be. Fr.
Nom					
Echange	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Echange Strict			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Service de jour	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Service de nuit et soirée	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Comptoir fixe - accueil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comptoir mobil/ travail de rue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services d'écoute	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Orientation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services infirmiers et médicaux	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services psychologiques	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services aux personnes prostituées			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Distribution de préservatifs	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dépistage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Participation des usagers	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Les perspectives pour arriver à un dispositif cohérent



- En terme de couverture géographique
 - Milieu rural
 - Insuffisance même en milieu urbain
- En termes d’horaires
 - La nuit et le week-end
- Adapté au publics
 - Prisons
 - Bornes
 - Salle de consommation à moindre risques



- Les perspectives pour arriver à un dispositif cohérent
 - En termes d'outils d'information et de sensibilisation
 - Qui tiennent compte des différentes langues et de la culture orale
 - En termes de participation
 - Pas d'échange sans la participation des usagers



Les perspectives pour arriver à un dispositif cohérent

- **En terme de cadre légal**
 - Au niveau de l'échange de seringues
 - Au niveau de la criminalisation de l'usage
- **En termes d'évaluation**
 - Beaucoup de données de départ sont manquantes
 - Harmonisation
 - Aide à la collecte



Evaluer pour évoluer

Perspectives : l'urgence

- Maintenir l'existant
- Du matériel en suffisance
- Une destruction du matériel organisée
- Des conseils adaptés





Perspectives : Le dispositif idéal

- Importance de penser en terme de dispositif complet
- Innover
- Dans le respect du droit à la santé pour tous



Conclusions

- Déclaration de Vienne de 1993 ratifiée par l'assemblée générale des Nations Unies
- *La réflexion à l'échelle européenne pointe depuis près de dix ans, l'impératif de redonner une place à ces publics, et pas seulement de leur adresser des politiques spécifiques médicales ou répressives. Tant qu'ils seront indésirables dans les hôpitaux généraux, dans l'action sociale ou dans les circuits d'insertion, tant qu'ils subiront les effets du processus conjoint de précarisation et de criminalisation, en oscillant entre la rue et la prison, l'effet des actions dans leur direction restera éphémère*