

LES CAHIERS DU

GREAT

GROUPEMENT ROMAND D'ÉTUDES SUR L'ALCOOLISME ET LES TOXICOMANIES, SUISSE

N°3

1989

Impressions

Colloque d'automne 1989 du GREAT à Zurich*

Introduction

La scène du toxicomane s'injectant son héroïne, chacun de nous a eu l'occasion de la voir, au cinéma ou à la télévision. Bien que difficilement soutenables, ces scènes demeurent médiatisées. Dans l'une comme dans l'autre situation, nous restons *spectateurs* à distance, nous voyons sans être vus. Tout autre a été ma rencontre avec le Platzspitz.

Le Platzspitz

Impressions sur le vif

Cet après-midi de novembre est frais au bord de la Limmat. A l'orée du parc, des sachets de seringues vides jonchent le sol. Il y a peu ou pas de promeneurs. L'état physique des jeunes gens que je croise est tellement délabré qu'il est difficile de leur donner un âge. Plusieurs d'entre eux sont couverts de dermatoses, d'hématomes. Ils sont évidemment habillés trop légèrement pour la saison: j'en ai des frissons, mon cœur se serre. Partout j'observe et je sens le désespoir; je baisse la tête: impossible de soutenir leurs regards.

Certains sont couchés sur les bancs, emmitouflés dans une couverture. Sont-ils malades? D'autres se réchauffent dans un bus stationné là en buvant une tasse de thé. Juste en face du local ZIPP-AIDS (abréviation d'un programme d'aide mis en place par les autorités zurichoises) un jeune homme s'injecte sa dose, aidé de son amie qui le soutient en l'enlaçant. Il y a un va-et-vient incessant. A plus d'une reprise, notre accompagnant, travailleur de rue au Platzspitz, est interpellé de façon cordiale par des toxicomanes. Vingt à trente fois par jour, on lui demande les démarches à entreprendre pour suivre une cure de désintoxication. Derrière le ZIPP-AIDS, des tables sont dressées où les toxicomanes

* L'auteur de cet article, licenciée en sciences sociales et pédagogiques, adjointe au Service de la santé publique du canton de Vaud, s'est occupée à quelques reprises de toxicomanes dans le passé, à l'Hôpital psychiatrique universitaire de Cery. Elle tient à préciser que ce texte n'engage qu'elle-même.

nettoient leur matériel d'injection. La nuit, les échanges de seringues se font entre eux. Le matériel récupéré la veille est compté, le stock de la nuit suivante étant donné au moment où le ZIPP-AIDS ferme ses portes.

Nous passons devant le kiosque à musique devenu (pour reprendre les termes de notre accompagnant) *mondialement célèbre* depuis l'ouverture de cet endroit, mais je ne puis m'empêcher de penser *célèbre, mais combien tristement*. Tous les soirs, il est *squatté* par les occupants du lieu pour y dormir en étant abrité de la pluie.

A l'intérieur du ZIPP-AIDS, une infirmière distribue le matériel. Il est quatre heures de l'après-midi et la journée est donc bien entamée; elle distribuera au total 6500 seringues, ce qui représente 2500 visites pour 1000 personnes vues, certaines passant à plusieurs reprises le même jour. Souriante, elle a un mot gentil pour chacun d'eux. Le médecin est présent pour entamer le dialogue et également prêt à intervenir dans les situations délicates.

Cette concrétisation de la *scène* où l'on compte plus d'une centaine de toxicomanes au moment de notre passage me prend aux tripes. J'avance l'hypothèse qu'on ne commence sûrement pas à se droguer sur la scène, à cause de l'empreinte que laissent de telles images vécues.

Quelques chiffres

On compte probablement 4000 consommateurs aux drogues dures à Zurich. Sur ces 4000 toxicomanes, 2500 (dont environ 5 % de séropositifs) sont bien intégrés – travail assuré, famille, amis – et peuvent être définis comme des consommateurs du week-end. 1200 sont plus ou moins bien intégrés et travaillent la plupart du temps (dont 15 % de séropositifs). Enfin, 300 sont sans abri, sans ressources et utilisent la formule du *sleep-in*; le 80 % d'entre eux sont infectés par le virus VIH.

Le Platzspitz n'est pas une île, des structures l'entourent

Différentes structures s'articulent autour du parc: la clinique de sevrage tout d'abord, où les admissions se font de manière volontaire. Les *Kontakt- und Anlaufstellen* ensuite, qui accueillent les toxicomanes et leur offrent la possibilité de se laver, de laver leur linge, de se nourrir à bon marché, d'entamer le dialogue et où l'on trouve du matériel d'injection stérile. La *Krankenzimmer für Obdachlose* enfin, endroit chaleureux et confortable qui hospitalise les

toxicomanes malades. C'est un appartement transformé en une clinique des *sans-abri*, composée d'une chambre de cinq lits pour jeunes gens, d'une chambre de quatre lits pour jeunes filles et d'un bureau pour le médecin qui pratique sans blouse blanche. Le hall est aménagé avec une grande table offrant la possibilité de discuter, de jouer aux cartes, etc., et le séjour équipé de fauteuils, chaises longues et d'un poste de télévision. Tout le monde mange à la cuisine. Le drop-in, quant à lui, permet de suivre des cures de substitution à la méthadone avec prise en charge psycho-thérapeutique.

Bilan

Il convient de relever que, depuis l'apparition du phénomène du Platzspitz, les *scènes* secondaires ont disparu à Zurich. Etre là où le toxicomane se trouve permet d'établir une relation avec celui-ci, de corriger les *fausses images* qu'il peut avoir du travailleur social et des institutions en général, de l'encourager à se préoccuper de sa santé, notamment par l'échange des seringues.

Si j'adhère aux critères généraux ci-dessus, je tiens à dire – à propos de l'échange des seringues – la valse-hésitation dans laquelle je me suis trouvé *coincée* durant cette journée. Tout en reconnaissant l'importance capitale de permettre l'accès à du matériel propre afin de prévenir le SIDA, je n'ai cessé de m'interroger, et m'interroge toujours sur la pertinence de l'échange de seringues par le personnel soignant ou social. J'ai pu noter que les toxicomanes sont en mesure de gérer eux-mêmes l'échange de matériel propre durant la nuit. Si l'objectif tend à une appropriation par chacun de sa responsabilité dans la lutte contre le virus VIH, ne faudrait-il pas que les toxicomanes eux-mêmes se chargent de cet échange? Il faut aussi mentionner la possibilité de programmes de nettoyage (par chacun) de son matériel entre deux injections, ainsi qu'il en existe aux Etats-Unis notamment. J'y verrais un début de responsabilisation et l'acteur médico-social se retirerait ainsi de sa position «*complice*».

Emmanuela Fontana

Adresse de l'auteur:

Emmanuela Fontana, adjointe, Service de la santé publique et de la planification sanitaire (SSPPS), rue Cité-Devant 11, 1014 Lausanne.