

# d é p e n d a n c e s

Mai 05 • no 25

## **Editorial**

1 Jean-Félix Savary

## **La vérité est sous le tapis**

2 Yann Boggio

## **Politique des dépendances: l'exemple de la Ville de Lausanne**

6 Geneviève Ziegler

## **Vous avez dit: financement par projet?**

8 Bernard Lecomte

## **Le financement par projet, un frein à la gestion de projet?**

12 Maïté Busslinger  
Christian Wilhelm

## **Quelles ressources pour quelles prestations?**

16 Alain Bolle

## **Analyses chimiques d'échantillons de cocaïne et d'héroïne consommées à Genève entre 1999 et 2003**

18 Thierry Musset  
Marc Fathi  
Anne Magnin  
Christophe Mani

# **La politique des dépendances face aux nouveaux défis de l'action publique**

Revue éditée par

# Editorial

## Adresse des éditeurs

Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies, ISPA, Ruchonnet 14, case postale 870, 1001 Lausanne

Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies, GREAT, Pêcheurs 8, case postale 638, 1401 Yverdon-les-Bains

## Rédaction

Rédacteurs:  
Corine Kibora-Follonier, ISPA  
Jean-Félix Savary, GREAT

Comité de rédaction:  
Pierre-Yves Aubert  
éducateur, Genève  
Étienne Maffli  
psychologue, Lausanne  
Jean-Dominique Michel  
socio-anthropologue, Genève  
Gérald Progin,  
responsable Espace Prévention,  
Aigle  
Louis-Pierre Roy  
enseignant EESP, Lausanne

## Administration et abonnements

ISPA, case postale 870,  
1001 Lausanne,  
tél. 021 321 29 85,  
fax 021 321 29 40

## Parution

3 fois par an

## Abonnement

Frs. 45.- par an

Les articles signés n'engagent que leur auteur

Les titres et sous-titres sont de la rédaction

La reproduction des textes est autorisée sous réserve de la mention de leur provenance et de l'envoi d'un justificatif à la rédaction

## Ligne graphique

Fabio Favini  
Romanel-sur-Morges

ISSN 1422-3368

La conception de l'action publique a passablement évolué au cours de ces dernières décennies. Ce phénomène s'est traduit par des adaptations sectorielles affectant de nombreux secteurs de la société. Dans le champ des addictions, la rapidité des changements a fortement ébranlé les croyances, au point, qu'actuellement, il est parfois difficile de s'y retrouver. Les restrictions budgétaires, l'instabilité législative, le remodelage des exigences des bailleurs de fonds sont autant de facteurs qui contribuent à rendre opaque le cadre dans lequel s'inscrit cette action. Où en sommes-nous exactement ? Sans exhaustivité aucune, nous livrons quelques éléments d'analyse qui doivent nous aider à repositionner le débat autour de l'action publique. Ils répondent tous à la question: «Quelles conséquences les évolutions récentes de l'action publique induisent-elles dans le champ des addictions?»

Nous ouvrons ce numéro par deux articles politiques. Yann Boggio nous présente un point de vue convaincant pour comprendre les évolutions politiques de cette dernière décennie et qui explique en grande partie l'échec de la révision de la LStup l'année dernière. Quant à Geneviève Ziegler, elle nous ramène vers une problématique plus concrète, en nous décrivant les défis auxquels est confrontée aujourd'hui une commune comme Lausanne.

Deux articles s'arrêtent ensuite

sur la dimension méthodologique, avec une réflexion sur l'outil «projet» et sa pertinence. Un expert de l'aide internationale nous donne une vision croisée de la problématique, en montrant les interrogations soulevées par l'outil-projet dans un autre champ professionnel. Maïthé Busslinger et Christian Wilhelm nous font partager l'expérience de Radix sur la question.

Nous abordons ensuite la crise du financement que traversent les institutions. Les attermoissements de ces dernières années n'ont pas été faciles à vivre. Les difficultés qui en résultent pour gérer cette situation à la Maison de l'Ancre nous sont présentées. Nous terminons ce numéro par un article qui met en lumière les résultats importants obtenus à Genève en matière de réduction des risques et la nécessité de pérenniser son ancrage dans les politiques publiques.

Je saisis également l'occasion qui m'est offerte pour me présenter à vous. Venant de l'aide au développement, j'ai rejoint le GREAT ainsi que la petite équipe de dépendances en décembre. Cette publication a été pour moi d'un immense secours car elle offre un accès facilité à des problèmes souvent d'une rare complexité. Je suis donc très heureux de pouvoir y collaborer et de contribuer à la faire vivre en votre compagnie.

Jean-Félix Savary  
GREAT

# La vérité est sous le tapis

Yann Boggio,  
politologue,  
bureau  
d'études  
evaluanda,  
Genève

Survenu dans un contexte politique et médiatique défavorable, l'échec de la révision de la LStup menace d'oubli le capital d'expériences positives accumulé pendant plus de quinze années marquées par le pragmatisme et l'innovation. (réd.)

**M**ême si honnêtement les acteurs de terrain s'y attendaient un peu, l'enterrement en juin 2004 de la révision de la loi sur les stupéfiants a pour beaucoup sonné le glas d'une époque qui fut celle du champ ouvert, des possibles, des expérimentations et des innovations dans le domaine des dépendances. Après bientôt vingt ans de changements majeurs dans l'appréhension du phénomène et d'enracinement de pratiques pragmatiques dans l'approche et le traitement des dépendances, l'achèvement logique – le toit – de cette dynamique a sombré face à des parlementaires qui n'ont pu, ou pas voulu, surmonter leurs angoisses (philosophiques, métaphysiques, existentialistes ou électoralistes, à choix) au moment de franchir le pas. Plusieurs arguments ont été évoqués à charge de la révision lors des derniers débats parlementaires en 2003 et en 2004 au Conseil national, principale plateforme d'opposition au projet déposé en 2001 par le Conseil fédéral. Pour rappel et pêle-mêle, un mauvais projet, l'absence de référence claire au principe d'abstinence, le risque de non-conformité aux systèmes de contrôle international, le souci de conserver une symétrie avec les

approches dominantes en Europe, la «contradiction» entre un interdit général de production et une potentielle taxe sur le chanvre, le «saut» de la dépénalisation de la consommation et des actes préparatoires, ou encore l'«exemplarité» de la Suède et le «contre-exemple» hollandais sont ainsi venus soutenir une non-entrée en matière sur l'examen du projet de révision. Donc de refuser – majoritairement et catégoriquement – ne serait-ce que de débattre du projet de révision proposé par le Conseil fédéral...

Si la nécessité de réviser une loi admise aujourd'hui comme dépassée a semblé faire l'unanimité au Parlement lors de ces débats, la principale pierre d'achoppement aura été la proposition de dépénaliser la consommation de cannabis et les actes préparatoires. On a ainsi vu se constituer contre cet élément un véritable front du refus, mené pour une fois par des Romands, et dans une coalition dépassant la simple appartenance politique.

*«On peut se demander ce qui s'est passé depuis décembre 2001 à aujourd'hui. Le débat que nous avons eu [...] il y a plus de deux ans a été d'une très haute qualité, objectif, rationnel, sans émotion. Il était animé par le souci de faire quelque chose d'efficace, conscients que nous étions du fait que la situation actuelle est inacceptable<sup>1</sup>». Ces mots de Dick*

Marty, Conseiller aux Etats, prononcés le 2 mars 2004 dans la phase parlementaire et à un moment critique de la tentative de révision, méritent d'être renversés et questionnés: l'émotionnel, le subjectif et l'irrationnel ont-ils repris le pouvoir dans la lutte pour la définition d'une ligne stratégique et politique claire à l'égard des dépendances? Le pragmatisme helvétique en la matière, né dans la douleur de la lutte contre le VIH/sida et en réaction aux scènes ouvertes, n'est-il aujourd'hui plus de mise?

## Politique et information

Le pragmatisme est une doctrine philosophique consistant dans la justification de l'idée par ses effets<sup>2</sup>, ce qui peut également se formuler de la manière suivante: on se doit de considérer quels sont les effets pratiques que nous pensons pouvoir être produits par l'objet de notre conception, c'est-à-dire que la conception des effets fait partie intégrante de la conception de l'objet. C'est également une philosophie de la démocratie. Construire pragmatiquement une politique publique, dans une perspective contemporaine, nécessite principalement les éléments suivants, à comprendre dans une relation dynamique: une vision ou un objectif clair, une perception fine, systémique, des liens

de causalité existant entre la mesure projetée et ses effets, un degré d'information élevé sur les relations entretenues ou à venir entre le contexte et la politique considérée.

La proposition de révision de la loi sur les stupéfiants peut être perçue comme une construction pragmatique, quasi apolitique, d'une approche interprétant correctement les données issues du terrain pour en proposer une réponse considérée par beaucoup (il suffit de relire les résultats de la phase de consultation du projet de message) comme sensiblement adaptée pour espérer corriger les défauts relevés<sup>3</sup>. On pouvait donc au moins espérer que cette révision fasse l'objet de débats politiques, pour ensuite être adoptée quelle que soit la variante retenue (dépénalisation de la consommation de chanvre ou mise en œuvre du principe d'opportunité de la poursuite), pour enfin aborder la phase du débat public sous la contrainte du référendum annoncé. Nous aurions pu alors nous prononcer sereinement en acceptant ou en rejetant la nouvelle législation par notre vote.

La volte-face du Conseil national en septembre 2003, refusant de suivre le Conseil des Etats sur l'entrée en matière, doit être mise en regard avec deux éléments de contexte qui ont su peser de tout leur poids: la proximité du renouvellement des Chambres et l'attention portée par la vox populi au thème des «drogues».

On peut sans autre poser l'hypothèse que les conditions des élections fédérales d'automne 2003, au cours desquelles l'UDC a insisté de manière démesurée sur l'ensemble des possibles en matière de répression (drogues, asile, délinquance, etc..) ont largement conduit les partis menacés sur leur aile droite à adopter un profil politique plus «rigide». On peut également se demander si le report successif du dossier de la révision (en mai et juin 2003), dossier sensible s'il en est, n'a pas constitué une stratégie délibérée...

Si l'on sort de la théorie du complot pour entrer dans le monde des médias, porteurs et créateurs d'opinion, les

données disponibles indiquent clairement un effritement sensible du nombre d'articles consacrés aux substances illicites sur une période allant de 1988 à 2003. Si la NZZ recense une somme de 1000 articles en 1994, correspondant à la période du Letten, le phénomène «drogues» perd rapidement l'intérêt de la rédaction dès 1995, pour ne compter qu'un peu plus de 500 articles à fin 2002. Cette remarque est également valable pour les journaux romands: le *Matin*, *24 Heures* et la *Tribune de Genève* observent un nombre moyen constant d'articles dès 1995, ceci pour l'ensemble des substances<sup>4</sup> licites ou illicites engendrant une dépendance.

Le baromètre des préoccupations des Suisses, établi par sondage représentatif auprès des électeurs<sup>5</sup>, montre une évolution similaire: le pourcentage d'électeurs qui considèrent les «drogues» comme un des cinq plus graves problèmes de la Suisse évolue de 64% en 1988 à 76% en 1994, pour retomber à 34% en 1995, puis s'étioler en rassemblant 12% des citoyens à fin 2002. Enfin, dernier élément qui contribue à mettre en évidence la relation entre le contexte et le degré d'information disponible, trois sondages ont régulièrement testé l'évolution de la popularité de différentes mesures: la tolérance de la consommation et de la vente de chanvre est ainsi acceptée par 42% des répondants en 1991, 53% en 1994 et 42% en 1997. Les amendes ou peines de prison pour les consommateurs, toutes substances confondues, sont approuvées par respectivement 13%, 10% et 19%<sup>6</sup>. Ces sondages ont également mis en évidence des différences d'attitude entre Romands et Alémaniques, les premiers étant plus orientés sur le modèle répressif.

On le voit en filigrane: l'agenda populaire ne correspond pas à l'agenda politique. Est-ce suffisant pour expli-

quer le rejet parlementaire de la révision? Certainement pas. Par contre ceci met en évidence l'importance d'un autre phénomène, probablement plus insidieux: la propension à considérer qu'une situation moins socialement visible est un problème à moitié réglé...

### Perceptions de l'Etat et rapport à l'autorité

Une autre clé d'explication peut être recherchée dans l'image que l'on se fait de l'Etat, la perception de son rôle et le rapport que nous entretenons

avec cet objet. Le Conseiller fédéral Couchepin, en réaction à une intervention d'un de ses collègues romands, propose ainsi de considérer les différentes perceptions de l'Etat: *«Il y a derrière la campagne qui se développe - en particulier en Suisse romande - de manière émotion-*

*nelle, une conception de l'Etat un peu différente. Je vous invite à regarder du côté du pragmatisme suisse allemand, qui essaie de voir le terrain davantage que les grandes déclarations de principe. En Suisse romande, on a un peu tendance à s'en remettre à l'Etat comme au père protecteur. Le résultat: nos cantons sont endettés et on vote volontiers les dépenses supplémentaires avec le cœur sur la main; ensuite, lorsque le moment vient de réduire le déficit de l'Etat - quelques-uns parmi vous en savent quelque chose -, la situation est beaucoup plus difficile. Mais on continue à faire confiance en l'Etat, comme à une sorte de père protecteur, de surmoi freudien qui doit faire le bien à notre place.*

*Dans le cas précis, vous voulez que l'Etat proclame, comme le surmoi freudien, que c'est mal de consommer de la drogue. A partir de là, vous pensez que tout est dit, que la chose est*

### Deux éléments ont su peser de tout leur poids: la proximité du renouvellement des Chambres et l'attention portée par la vox populi au thème des «drogues»

réglée. Mais, ce n'est pas réglé! Vous avez beau proclamer que ça ne va pas, que ce n'est pas bien, que l'Etat doit proclamer le principe, mais la réalité vous échappe - elle vous échappe dans les cantons romands, comme elle échappe ailleurs. Nos compatriotes Suisses alémaniques ont une vision beaucoup plus familiale de l'Etat. Ils regardent de près comment ça fonctionne, ils voient que ça ne fonctionne pas, alors, pour la plupart ils se disent: "Il faut s'adapter à la réalité; il faut accepter la réalité et il faut trouver une solution qui aille dans le sens des objectifs." Ce sont les mêmes qui confient à l'Etat le soin de proclamer le bon et le mal. Ils essaient de trouver une solution qui n'est pas très glorieuse. Cette solution, c'est la nôtre. A la fin, elle marche mieux que des proclamations sans résultat le lendemain<sup>7</sup>.»

Apologie du pragmatisme qui souligne une vision effectivement différente des structures publiques de part et d'autre de la Sarine, considérées en Suisse allemande comme des partenaires de l'action disposant au même titre que d'autres acteurs de certaines prérogatives qu'il convient d'ajuster aux terrains. Cette perception partenariale, systémique, quasi organique, des relations entre les corps constitués de la société, est différente en Suisse romande, plus orientée vers une compréhension hiérarchique des relations d'autorités et marquée par une plus grande proximité avec le modèle républicain de nos voisins français. Ceci pouvant constituer un des facteurs d'explication de l'attitude romande à l'égard de la révision et du rejet de l'hypothèse de travail proposé par l'OFSP: une norme non répressive mais socialement admise et partagée est plus efficace qu'un interdit abstrait et contingent.

En effet, transposée à la question centrale de la dépénalisation de la consommation du chanvre et des actes préparatoires, cette divergence de perception a pris un relief important, dominant les débats parlementaires et au final précipitant la chute de l'ensemble de l'édifice proposé par la révision. En toute objectivité, car



La perception des "drogues" a changé

Photo Interfoto

l'hypothèse est censée, il y aura eu ainsi un certain aveuglement sur la pertinence du maintien de l'interdit, comme si l'existence d'une bouée permettrait d'éviter le naufrage. «L'erreur la plus commune en politique est de s'accrocher à la carcasse de politiques moribondes». Cette citation<sup>8</sup> est reprise par Raymond Kendall, secrétaire général d'Interpol de 1985 à 2000, dans un article où il remet fondamentalement en cause l'approche irrationnelle défendue sur le plan des conventions internationales, dont les contenus n'accordent pas de place aux questions de santé publique et à toute approche réglementaire de la problématique.

Or, la Suisse peut se targuer de quelques succès en la matière. Elle poursuit globalement (parfois localement, notamment en Suisse romande) une approche de réduction des risques considérée comme innovante et, surtout, efficace en matière de santé publique. Le non-engagement souhaité par une majorité de parlementaires apparaît ainsi comme une perte de cohérence de l'ensemble des mesures mises en œuvre, plus spécifiquement sur le plan de la prévention et de la protection des mineurs. Acheter quelques grammes de chanvre est toujours aussi facile, quel que soit l'âge que l'on a: ce marché reste déréglementé et - au final - bien protégé

de toute intervention réglementaire. Que ce soit interdit, autorisé, banalisé n'a dans la rue aucune espèce d'importance pour le consommateur d'aujourd'hui, majeur ou mineur. Et c'est bien le problème...

### Et après?

On peut pourtant admettre que la vision du message du Conseil fédéral était claire: ancrage dans la loi des quatre piliers, accent porté sur la santé publique, insertion de la possibilité de traitement avec prescription d'héroïne, renforcement des mesures de protection de la jeunesse et renforcement du rôle moteur de la Confédération dans la politique en matière de drogue. Autant de points qui sont, de fait, plus ou moins déjà présents dans la pratique, mais qui ont l'immense avantage d'offrir enfin une base légale claire aux stratégies de lutte contre les dépendances liées aux substances illicites.

Une partie du monde politique semble avoir compris ceci: trois initiatives parlementaires ont été déposées les 16, 18 juin et le 5 octobre 2004, la première (les Verts) souhaitant donner la possibilité aux cantons de ne pas poursuivre pénalement les consommateurs de chanvre et autorisant quelques cultures à titre expérimental, la seconde (PDC) prévoyant un sys-

tème d'amendes d'ordre pour la consommation. A noter que celles-ci entendent également promouvoir une adoption rapide des points non sujets à controverse<sup>9</sup>. La troisième vise uniquement à préciser dans la LStup existante la teneur en chanvre autorisée à la culture (Waber). En parallèle, une initiative populaire<sup>10</sup> est en cours, visant la dépénalisation de la consommation, des actes préparatoires et de la culture du chanvre pour un usage personnel. Elle devrait être déposée au plus tard en janvier 2006.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé devrait encore examiner ces objets en 2005, mais la situation semble pour le moins tendue, ceci d'autant plus que le Conseiller fédéral en charge de ce dossier, échaudé, dit attendre une impulsion parlementaire.... Nous sommes donc dans une zone grise, une attente insatisfaisante pour bon nombre d'observateurs attentifs.

Cette situation comporte un risque évident de cristallisation des positions, non pas uniquement par leur polarisation, mais davantage par un effritement constant des capacités de réaction proposées aux acteurs. La crise des finances publiques (fédérale et cantonales) est aujourd'hui un facteur limitant sérieusement le développement de stratégies appropriées. Plus dangereux à terme, c'est l'effritement de la mémoire de ce qui s'est passé en quinze ans qui menace l'ensemble: la balance patiemment construite, entre les impératifs de santé publique d'une part et les besoins de sécurité publique d'autre part, commence à osciller à nouveau, dans le sens recherché par ceux qui ont rejeté la révision, réveillant ainsi des effets pervers pourtant connus mais que certains s'obstinent à ne pas voir, ou à ne plus vouloir voir. On peut aussi imaginer que certains – plus jeunes – n'ont

simplement pas connu cette période (de 1987 à 1994) où le bon sens devait dominer, pour des questions de survie et d'humanité.

Geste symptomatique de la perte de conscience de la nécessité d'une convergence entre santé et ordre public, le «nettoyage» de la gare de Genève, lieu de deal d'héroïne et de cocaïne, s'est réalisé sans concertation directe avec l'association Première ligne, qui gère pourtant un espace d'accueil et d'injection situé dans le périmètre immédiat... Conséquence perverse et prévisible: le marché de l'héroïne a éclaté, s'est dispersé dans la ville, et s'est parfois recentré à proximité directe du local d'injection, provoquant successivement des difficultés de faire respecter les règles de fonctionnement convenues avec les autorités (soupçons de deal), une tension à l'intérieur même de la structure (augmentation de l'agressivité), une accentuation des contrôles de police, une diminution des contacts, etc. En bref, une péjoration claire des conditions d'accueil et de travail d'une structure pourtant voulue et subventionnée par l'Etat. A se demander si la concertation ne se réalise que dans le cas où des enjeux de santé publique pourraient nuire à l'ordre public, et jamais quand les interventions liées à l'ordre public ont des impacts en santé publique...

C'est donc bien un travail de mémoire et d'activation politique qu'il est nécessaire d'envisager à très court terme, ce qui sous-entend l'exploitation et la diffusion des enseignements capitalisés ces dernières années, en vue de retrouver une nécessaire convergence des points de vue sur un problème social avant tout.

La question du chanvre, mise en avant lors des débats, est quelque part et au final assez anecdotique au regard des problèmes évoqués ci-dessus: la

nécessaire culture de l'usage du chanvre se renforce, même en l'absence de dépénalisation. La norme devient dans ce cas indicative avant d'être impérative, car définie et développée hors de l'espace juridique.

Mais qu'attendons-nous exactement pour en débattre?

## Notes

1) Débats en phase de réduction des divergences entre le Conseil national et le Conseil des Etats, du 2 mars 2004.

2) Voir Charles S. Peirce, auteur d'un article paru dans la Revue Philosophique en 1878, sous le titre de «La logique de la science, comment rendre nos idées claires».

3) Pour rappel, seuls font effets de nouveaux dans le projet de révision la dépénalisation générale de la consommation de cannabis et de ses actes préparatoires.

4) Données issues du Rapport Spinatsch, Une nouvelle politique en matière de dépendances?, OFSP, Berne, mai 2004.

5) Institut de recherche GFS: pourcentage d'électeurs considérant les «drogues» comme l'un des cinq plus graves problèmes de la Suisse.

6) Idem note 4 (voir également Bergman et al, 1998).

7) Déclaration en plénière, 25 septembre 2003, peu avant le premier refus d'entrée en matière du Conseil national.

8) Phrase attribuée à Lord Salisbury, premier ministre de la reine Victoria, et reprise par Raymond Kendall dans son article Drogues: guerre perdue, nouveaux combats, paru dans Le Monde le 26 octobre 2004.

9) Une motion, une interpellation et un postulat (Wasserfallen, Studer, Bortoluzzi) ont également été déposés entre juin et octobre 2004, dans l'esprit d'un «rappel à l'ordre» de la révision de 1975.

10) Initiative populaire fédérale «pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse».

# Politique des dépendances: l'exemple de la Ville de Lausanne

*Geneviève  
Ziegler,  
adjointe aux  
questions  
toxicomanie,  
commune de  
Lausanne*

Face au défi du maintien de l'ordre et les impératifs de santé publique, la Ville de Lausanne a mis en place une série de mesures en favorisant notamment la concertation des différents partenaires du terrain. Elle entend maintenir sa politique malgré la baisse de moyens. (réd.)

**L**a commune de Lausanne, centre d'une agglomération, subit d'une part les problèmes découlant du trafic des produits stupéfiants et d'autre part ceux qui résultent de l'attrait des personnes dépendantes pour le milieu urbain et l'anonymat qu'il représente. La commune doit gérer à la fois l'ordre et les questions de santé publique, comme d'ailleurs toutes les villes d'une certaine importance.

Pour simplifier, considérons ici que la commune agit essentiellement sur les deux piliers de la politique fédérale que sont la répression et la réduction des risques, la thérapie et la prévention étant très largement du ressort des autres collectivités publiques.

Ces dix dernières années, un dispositif s'est mis en place combinant diverses mesures à la manière d'un puzzle ; on estime à environ 7 millions de francs par année le coût de ce dispositif, sans les mesures répressives qui sont impossibles à chiffrer précisément.

Ce dispositif à seuil bas (DSB) répond aux besoins élémentaires des personnes très marginalisées (dont les toxicomanes font partie) en matière d'hébergement d'urgence et de nourriture, et offre une aide minimum aux personnes dépendantes les plus visibles et donc dérangeantes dans

l'espace public (offre en matériel stérile, en accueil et en projets d'occupation). La Ville a reconnu (en les subventionnant) une série d'associations qui ont mis en place des offres diversifiées, destinées aux personnes les plus démunies, et elle a mis l'accent sur la collaboration entre elles, finançant également le temps de travail nécessaire pour un travail de réseau. La concertation entre les instances sociales et la police s'est beaucoup renforcée pendant ce laps de temps.

## Améliorer l'efficacité

Aujourd'hui, plusieurs éléments nous obligent à mettre en place une réflexion d'ensemble dans ce domaine et à clarifier la politique communale: établir des critères précis, réexaminer le dispositif pour le rendre plus efficace, le tout dans un contexte économique sensible. En clair, il n'est pas question de dépenser moins, il est question de mieux répondre aux besoins de cette population avec les moyens actuels. Ce processus risque de provoquer des choix difficiles mais c'est une opportunité pour donner des lignes directrices et pour affirmer un certain nombre de principes.

Une question à laquelle nous devons répondre est celle de la définition des mesures (prestations) prioritaires selon

le type de population évoquée. Les personnes qui consomment des drogues doivent bénéficier de mesures de réduction des risques, au sens classique du terme, à savoir de l'accès à du matériel stérile, à un éventuel local d'injection et à un accueil particulier leur permettant d'entrer dans le réseau d'aide et de soins. Les personnes marginales au sens large (dont les toxicomanes font partie) ont comme besoins élémentaires un hébergement d'urgence et la nécessité de se nourrir. Cette marginalité est constituée à la fois par des personnes psychologiquement mal en point, par des pauvres et par des migrants en situation irrégulière.

Cette réflexion fera l'objet d'un préavis à la fin de cette année et le Conseil communal prendra les décisions qui lui reviennent.

Enfin, deux éléments peuvent être mis en évidence dans cette réflexion:

- La réduction des risques sera maintenue et renforcée dans les décisions concernant la population toxicomane et cela doit être souligné dans un canton qui n'a pas encore reconnu pleinement cette approche.
- Sur le plan financier, la règle est de faire mieux avec les moyens actuels, par le biais de choix politiques et non de faire des économies linéaires comme c'est le cas dans d'autres contextes.

## La Consultation Adolescents

**Consultation destinée aux jeunes et leurs proches** (parents, famille, institutions encadrantes) pour répondre aux questions liées à la consommation de drogues et aux diverses addictions et, le cas échéant, proposer une prise en charge spécifique:

- *Accueil et information*
- *Analyse et bilan de la situation du jeune*
- *Accompagnement et suivi personnalisé*
- *Travail individuel, de couple parental et familial*
- *Collaboration avec le réseau*
- *Confidentialité assurée*
- *Consultations prises en charge par l'assurance de base*
- *Équipe pluridisciplinaire: médecins (psychiatre et interniste), psychologue, infirmier, assistante sociale*
- *Langues parlées: français, anglais, allemand, croate, italien*

La Consultation Adolescents, Fondation Phénix, Rte de Chêne 100,  
1224 Chêne-Bougeries, Tél: 022 869 40 40,  
www.phenix.ch courriel: ados@phenix.ch (Reçoit sur rendez-vous.)

h e d s

Haute école de santé  
Genève

HES

### Formation continue dans le domaine de la santé

#### Cours postgrade prise en charge interdisciplinaire des plaies et cicatrisation

Formation destinée aux professionnel-le-s de la santé au bénéfice d'une formation de niveau HES ou ES qui sont intéressé-e-s à développer des compétences d'experts dans le domaine de la prise en charge interdisciplinaire de Plaies et Cicatrisation

La formation est construite autour des trois thématiques principales suivantes :

- A) Connaissances théoriques  
6 crédits ECTS
- B) Pratiques de prise en charge interdisciplinaire  
5 crédits ECTS
- C) Prévention, réseaux et recherche  
2 crédits ECTS

Un travail de certification : 2 crédits ECTS

Renseignements  
Unité des admissions

Haute Ecole de Santé  
47, avenue de Champel  
CH - 1206 Genève

#### Cours postgrade en santé mentale

Formation destinée aux professionnel-le-s de la santé et du social au bénéfice d'une formation de niveau HES ou ES qui sont intéressé-e-s à développer des compétences en santé mentale dans un contexte extra-hospitalier et dans une approche de santé ou d'action communautaire.

La formation est construite autour des trois thématiques principales suivantes :

- A) Apports théoriques sur la Santé mentale  
5 crédits ECTS
- B) Pratique réflexive et réseaux ressources  
5 crédits ECTS
- C) Veille, prévention et promotion  
3 crédits ECTS

Un travail de certification : 2 crédits ECTS

T(+41) 22 346 74 68  
F(+41) 22 346 21 41

www.hesge.ch  
www.heds-ge.ch

Hes·SO  
Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

# Vous avez dit : financement par projet?

*Bernard  
Lecomte,  
Ingénieur-  
Conseil,  
Bonneville (F)*

Bernard Lecomte est depuis de nombreuses années une des figures marquantes de l'aide internationale et de la coopération au développement. Riche d'une expérience de plus de 40 ans durant lesquelles il a sillonné le Sahel dans tous les sens, il a développé une réflexion critique sur la logique de l'aide qui fait autorité dans le monde francophone et qui le place parmi les figures les plus marquantes de la réflexion sur l'aide. Il s'est notamment beaucoup intéressé aux questions d'évaluation et d'aide par projet. Il nous donne ici son analyse sur l'outil «projet» dans une démarche d'aide à des populations en difficulté. Sa réflexion, nourrie et développée dans un tout autre champ professionnel que celui qui nous intéresse dans cette revue, peut apporter un éclairage intéressant qui élargit le débat que nous avons dans le champ des dépendances. Que peut-on espérer et craindre des méthodes de financement par projet? Tel est l'objectif de cet article. (réd.)

**L**a gestion des finances publiques et les restrictions budgétaires sont à l'origine de ces méthodes. Les contrats passés avec des organismes d'aide au développement ou des organisations populaires sont censés rendre l'aide aussi efficace que possible, de façon à rendre moins nocive la perte de ressources que les actuelles restrictions budgétaires entraînent pour l'ensemble des acteurs. Ce n'est un secret pour personne que l'aide dure depuis une quarantaine d'années et que la tendance générale, sauf dans les discours, est à sa diminution. Le système d'aide utilise l'outil-projet

depuis toujours. Un projet est un pont qui permet de relier ceux qui gèrent la dépense publique et ceux qui utilisent cette manne pour aider. L'outil-projet permet d'obtenir à la fois une prévision des objectifs à atteindre dans tel délai et la fixation d'un budget lui aussi annualisé. Ce mode de construction force les différents acteurs à raisonner puis à agir selon un raisonnement déductif : l'objectif de l'action étant déterminé, on trouve la voie pour le réaliser, on définit les mesures d'accompagnement et on fixe le volume des moyens à mettre en œuvre. Cette façon de faire fait comme s'il était possible de définir a priori le chemin, les moyens et même

les obstacles! Or, en matière de développement rural par exemple, très peu de paysans sont maîtres de la pluie et sont capables de contrôler les facteurs de réussite ou d'échec de leurs cultures. Plutôt que de reconnaître cette incertitude, chaque agence d'aide cherche à organiser, dès la négociation d'un projet d'aide à la production, la bonne exécution de celui-ci. Et chacune d'elle va chercher à se rassurer en fixant des délais, en précisant le contenu de chacune des lignes budgétaires destinées à telle ou telle affectation de ressources, en préparant d'avance les critères et les indicateurs d'évaluation, en exigeant du personnel pour le suivi et en envoyant des évaluateurs pour voir périodiquement quels sont les écarts entre ce qui a été prévu et ce qui a été réalisé.

A notre avis<sup>1</sup>, l'on peut espérer que l'outil-projet sera utile pour toutes les opérations qui ne dépendent que d'un seul maître d'ouvrage capable de mobiliser au moment prévu les apports des différents intervenants. Ceci est raisonnable quand il s'agit de construire un pont ou une route. Par contre, l'outil-projet est en partie inadéquat quand les comportements des acteurs sont peu prévisibles. Il n'est pas fiable quand la mise en place des moyens de ces différents acteurs ne peut être négociée qu'au fur et à mesure de l'avancement de l'action.

L'outil-projet est commode pour celui qui finance, en particulier pour décider du devenir de la collaboration avec celui qui est aidé. Il permet en effet de faire cesser la relation une fois le projet terminé. Celui qui aide peut alors, sans se déjuger, se désengager ou poursuivre. Il se crée alors une relation profondément incertaine entre celui qui apporte l'aide et celui qui la reçoit.

## Un outil de contrôle

L'outil-projet est rassurant car l'on peut espérer que la chose financée se rapproche finalement de la descrip-



Suivre les modes qui imprègnent les décideurs

Photo Interfoto

tion qui a été faite dans le document de projet. Bien entendu cette garantie n'est pas assurée ; il suffit de se rappeler que le tunnel sous la Manche a coûté 3 fois le prix calculé par ses promoteurs pour savoir que ce n'est pas parce qu'un projet a été bien établi qu'il sera réalisé conformément au budget et aux conditions de départ. Le projet rencontrera en effet durant sa réalisation toute une série d'obstacles, de contraintes, de modifications du contexte qui vont entraîner des dérives ou parfois même des reports et des échecs. Cet outil, apparemment très rationnel, n'est pas sans défauts. Une première série d'effets déformants s'exerce sur les actions d'aide elles-mêmes. Les politiques publiques déterminées constituent un ensemble d'objectifs généraux à atteindre par des institutions associatives et privées. Petit à petit, les décideurs de ces politiques vont réduire le nombre de variantes de projets qu'ils financeront à quelques-unes. C'est l'effet "kit". Un certain nombre de méthodes ayant déjà été expérimentées, les pouvoirs publics souhaitent les voir se reproduire. On parle alors de "scaling up": "vous avez réussi quelque chose à telle échelle, et maintenant multipliez cette chose par n de façon à la réussir à une échelle beaucoup plus grande". Cet effet, évidemment, ne favorise pas l'expérimentation. Or, loin d'être passager, il est – en ces temps de restrictions budgétaires – au cœur du sys-

tème d'aide, comme Castellanet<sup>2</sup> le constate: *"L'un des critères principaux (et d'ailleurs légitimes) d'évaluation par les politiques – et en définitive par les citoyens – de l'efficacité des agences de coopération étant la minimisation des coûts administratifs par rapport aux sommes déboursées, on aboutit en effet à des situations où deux fonctionnaires sont responsables de l'instruction et du suivi technique de plus de deux cents projets de coopération petits ou moyens (cas par exemple de la ligne "forêt tropicale"), sans aucun moyen d'aller sur le terrain pour les visiter, et donc n'ont comme unique outil de jugement (à part les avis des délégations, elles-mêmes sous-équipées en techniciens compétents et peu en mesure d'aller sur le terrain) que les documents de projets, les rapports fournis par les opérateurs et quelques rares évaluations externes qui ne sont pas prévues dans la ligne de financement elle-même, et demandent donc des efforts considérables pour les organiser. Il est logique dans ce cadre d'essayer d'améliorer la qualité et la lisibilité des documents projets en leur donnant une structure standard qui répond par avance aux différentes questions que le bailleur peut se poser".* Un autre effet déformant pour les actions d'aide est celui qu'on pourrait appeler effet "d'obésité". Le nombre de fonctionnaires n'augmentant pas, plus un projet va être de grosse taille

moins il va demander de travail pour produire le même volume de dépenses qu'une ribambelle de petits projets. Cet effet déforme les réponses aux demandes d'aide : petit à petit les "gros projets" auront plus de chances d'être pris en considération.

### Des effets indésirables

Une seconde série d'effets concerne directement les institutions qui mettent en œuvre l'aide au développement. Pour conserver une approche imagée regardons d'abord l'effet "yoyo": ceux des organismes d'aide sur le terrain qui ne disposent pas d'assez de ressources propres peuvent voir le volume de leurs activités varier fortement. Une année, tel projet leur a été accordé alors que l'année suivante ils n'auront pas le même succès. Bien entendu, cet effet se répercute sur les bénéficiaires finaux. Vient maintenant l'effet "goulot": le nombre de projets présentés par les institutions devenant de plus en plus important, la machine se grippe et n'arrive pas à les traiter. Actuellement à l'Union Européenne, il est de notoriété que plus de 3000 projets sont présentés chaque année par des Organisations Non Gouvernementales et que moins de 200 sont financés. Ce goulot phénoménal crée évidemment l'effet "d'attente": vous espérez quelque chose, vous faites un projet, vous le déposez et, 18 mois après, vous n'avez toujours pas de réponse; tout à coup la réponse arrive: c'est non ! Gérer dans ces conditions une institution n'est pas si facile. Plus pervers encore est l'effet "d'alignement"; on court toujours le risque que celui qui suivra au plus près les pensées et les modes qui imprègnent les cerveaux des décideurs publics aura plus de chances de voir son projet financé. Le risque est grand de voir que l'effet kit initial limite alors profondément les innovations. Enfin, un dernier effet – fortement ressenti actuellement entre bureaux d'étude et organisations d'aide sur le terrain – est l'effet "concurrence". La concurrence a des vertus bien connues, en principe seuls les

meilleurs gagnent. En réalité il n'est pas sûr que ce soient les meilleurs qui gagnent. Ce peut être aussi ceux qui respectent le mieux les conditionnalités, les exigences bureaucratiques, les exigences de présentation des documents, etc. Analysant le système en vigueur à Bruxelles, Marc Totté<sup>3</sup> constate: *"L'importance d'inscrire les actions dans des cadres politiques plus cohérents et d'articuler les initiatives, publiques comme privées (est claire). Cela suppose de mieux coordonner les interventions des acteurs de la société civile et celles des pouvoirs publics et d'accepter que les premiers puissent avoir un rôle à jouer dans la définition des politiques publiques. Or, tout porte à croire que les modalités de financement en cloisonnant les acteurs, les défis et les compétences, et en limitant la compréhension fine des enjeux, ne facilitent pas ce nécessaire rapprochement"*. Cet effet empêche l'accouplement de méthodes concertées entre les divers intervenants, d'analyses comparées de leurs méthodes et limite la transparence qui permet à un ensemble de professionnels de progresser.

Ces effets désagréables de la méthode d'aide par projet – dont les défauts sont connus – n'ont pas empêché le succès de cette méthode. Pourtant, Jean-Pierre Olivier de Sardan<sup>4</sup>, anthropologue, constate: *"la façon dont on doit concevoir des projets et les présenter aux bailleurs, dont on doit établir un calendrier de financement, le type de rapport d'évaluation*

*qui est exigé, etc.; tout ceci accroît l'écart entre les projets et les dynamiques locales"*.

#### Quelques propositions

Quant à moi, j'écrivais il y a déjà une vingtaine d'années, qu'élaborer un projet consiste bien souvent à rassembler les éléments qui permettront de justifier le mieux possible une demande d'aide auprès d'un bailleur. Et qu'en construisant cette justification, on risquait de donner plus de poids, dans l'information recueillie et traitée, aux éléments qui flattent le projet et correspondent aux priorités de l'agence d'aide. Ainsi l'étude d'un projet se mue en demande d'aide, une demande formulée sur mesure.

Il existe des parades à ces défauts. Nous en présenterons deux types. Celles d'abord qui ne sont utilisables que par les plus fortes des institutions de mise en œuvre de l'aide. Ces dernières, en effet, pourront, grâce à la variété et la permanence de leurs ressources financières, considérer chacun des projets qu'elles auront négociés comme une petite partie de leurs activités. Si l'on arrive à multiplier les sources, dont une part obtenue en "non projet" par des subventions ou des dons du grand public ou des paiements à l'acte par les bénéficiaires, on diminue le poids et la rigidité des financements par projet. Celui qui est suffisamment riche ne va pas trop subir les conséquences négatives décrites ci-avant. Il pourra donc conserver deux capacités essentielles

pour résister au rouleau compresseur de l'approche-projet: la capacité d'expérimenter et d'innover pour quitter les choses déjà connues et tenter d'autres façons de faire; et la capacité d'évaluer son action et de la rectifier à temps grâce à des ressources qui ne seront pas liées au projet critiqué.

Une autre série de parades est possible pour les moins forts, à condition qu'ils s'unissent. Sur un territoire déterminé, plusieurs institutions de petite taille, devant le risque d'être vassalisées par la nouvelle approche, s'unissent et se concertent pour proposer aux bailleurs de fonds publics des procédures mieux adaptées. Pour, en même temps, organiser à grande échelle l'écoute des différents publics qu'ils sont censés épauler et pour mener, elles aussi, les expérimentations et les analyses comparées nécessaires pour progresser.

#### Notes

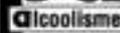
- 1) Bernard J. Lecomte: *"L'aide par projet: limites et alternatives"*, OCDE, 1986, Paris
- 2) Christian Castellanet: *"Cycle des projets, cadre logique et efficacité des interventions de développement"*, Revue Traverses n° 13, 1993, Paris
- 3) Hédia Hadjaj et Marc Totté: *"Enjeux généraux du débat sur le co-financement ONG et sur l'évaluation-capitalisation-appréciation de l'impact"*, COTA, 2004, Bruxelles
- 4) Jean-Pierre Olivier de Sardan: *"Anthropologie du développement"*, Karthala, 1996, Paris

# CARREFOUR PREVENTION®

**J'**  les non-fumeurs

  
**CIPRET**  
PREVENTION TABAGISME  
GENEVE



**fegpa**  
Prévention  alcoolisme

association  
  
Fourchette  
verte

**MAÎTRISE  
STRESS**

CENTRE DE PREVENTION  
DES PROBLEMES DE JEU EXCESSIF  
**RIEN  
NE VA  
PLUS**

Association des distributeurs genevois  
**ADiGe**

**Carrefour Prévention**  
Rue Henri-Christiné 5  
CP 567  
CH-1211 GENEVE 4  
carprev@iprolink.ch  
www.prevention.ch

**Heures d'ouverture de l'arcade**  
Lundi-jeudi 9.00-17.00  
Vendredi 9.00-13.00  
Tél. 022 321 00 11 - Fax 022 329 11 27

ADiGe : Permanence tous les mercredis de 17 à 19h.

*Maïté  
Busslinger,  
Christian  
Wilhelm,  
collaborateurs  
de Radix  
Promotion de  
la santé,  
Lausanne*

Le projet, mot un peu magique il y a vingt ans, est devenu le pain quotidien de nombreuses institutions. Pain noir, pain blanc, il y a lieu de se demander s'il tient ses promesses ou s'il ne s'agit que d'un prétexte à la sanction économique.

## Le financement par projet, un frein à la gestion de projet?

**M**esuré à l'aune des références du marché, un réseau institutionnel, basé sur des valeurs et des théories d'intervention, se transforme en une sorte de marché ouvert pour la gestion des problématiques sociales. Idéalement, cette perspective ouvre la voie à une meilleure définition des attentes du politique et à une reconnaissance des compétences de l'acteur du terrain pour construire un projet commun pertinent. Or, c'est dans un contexte économique défavorable où le discours politique met constamment en doute la pertinence des structures que les autorités et les fonds de soutien ont posé la mise en projet comme une condition à tout financement. Ils évitent de se compromettre en soutenant des structures, donc des emplois et des conditions de travail, dans lesquelles ils auraient une part de responsabilité. Devenus mandants, ils ne veulent plus subven-

tionner une institution, mais soutenir les différents produits qu'elle génère. Se débarrassant de tout frein à la mobilité des investissements, ils peuvent rapidement choisir de nouvelles orientations, changer les règles du jeu et mettre au concours des prestations qu'ils jugent plus adéquates ou plus intéressantes. Sur la base d'enquêtes ou selon les enjeux politiques, comme c'est le cas pour les thèmes de santé publique, les fonds de soutien définissent des axes prioritaires, des thèmes, des types de projets ou de processus. La prestation rétribuée ne répond plus forcément au projet institutionnel mais à la sollicitation de celui qui détient les cordons de la bourse. Sur le terrain, l'institution n'est donc plus à elle seule un projet. Elle est réduite à la somme des projets qu'elle gère et se trouve fragilisée sur deux de ses aspects fondateurs: la pérennité de son budget, mais surtout, la cohérence, la ligne institutionnelle (valeurs, buts, profil de compétences). Sa force réside dès lors dans une capacité à formuler et gérer des projets ainsi qu'à

entrer en négociation avec ses partenaires. Pour ce faire, elle doit être porteuse d'une philosophie et définir des axes forts qui génèrent un sentiment de sécurité et de légitimité, favorables à une attitude réflexive face aux pratiques et à la création d'espaces de remise en question, ce qui sous-entend du temps et de la disponibilité. La précarité économique et le discours actuel remettent donc en question tous les niveaux de la structure. Pourtant, la démarche peut s'avérer constructive, pour autant que la remise en question soit soutenue par les importants moyens qui la rendent efficace et que le but ne soit pas de se débarrasser d'un objet devenu inutile. Pour les programmes incitant à mettre sur pied de nouvelles offres, il faut considérer qu'ils ont eux-mêmes un statut de projet au sein des offices ou des fondations qui les proposent. Ils ont souvent été écrits sans interaction directe avec la réalité du terrain, mais selon les études et les concepts du moment (evidence based, expertises scientifiques importées d'autres pays, d'autres contextes). Or, la rédaction du projet devrait fonctionner comme une construction commune. Malheureusement, ces deux forces complémentaires se retrouvent souvent trop tard, lorsque la marge de manœuvre est très faible. Le requérant a déjà «ficelé»

---

**Radix Promotion de la santé est une fondation indépendante. Son financement dépend des mandats qu'elle reçoit. Ces derniers nous amènent à stimuler et soutenir des structures politiques, professionnelles ou communautaires, pour qu'elles entrent dans des projets principalement proposés par les organismes nationaux des domaines de la prévention et de la promotion de la santé. Nous vivons donc la gestion par projet à l'interne et la soutenons à l'externe dans différents cadres de vie: les écoles, les communes, les entreprises et les communautés migrantes. Cette situation nous permet donc d'observer les avantages, les limites et les conditions favorables à une gestion par projet.**



Photo Interfoto

*La co-écriture du projet est une garantie*

son projet avant de chercher le financement et le soutien. Le mandant, remis en question par le pouvoir politique, a «bétonné» ses conditions. C'est ainsi que des structures de médiation sont devenues nécessaires. Citons pour exemple, le GREAT, Radix, les délégués cantonaux et toutes les structures ou plates-formes de coordination qui font un travail de proximité et mettent des espaces et des compétences au service de cette rencontre entre projets politiques et projets institutionnels. Cela a un coût et le tout est fragile. Par exemple, depuis quelques mois, la remise en question financière et structurelle de grands organismes nationaux représente un risque pour la mise au concours et le développement de nouveaux projets.

### **Les avantages d'une gestion par projet réussie**

Lorsque le projet se développe dans des conditions saines, les partenaires entrent dans une co-écriture. Les accompagnements dans la formulation sont dès lors de puissants atouts. Citons les ateliers coup de pouce, les outils du site quint-essenz, le coaching qu'il nous arrive d'offrir, ou celui intégré au pro-

jet (SUPPORT, projets par et pour les migrant-e-s). Nous rencontrons aussi des auteur-e-s isolé-e-s, des commissions, des politicien-ne-s. Pour avoir les moyens d'aller à leur rencontre, il faut souvent gérer plusieurs projets. La sensibilisation et la formation liées au marketing et au développement des projets sont très appréciées par celles et ceux qui ont envie de faire bouger les choses. Par ailleurs, les célèbres formulaires de requête définissent des questionnements et des exigences propres à renforcer la qualité des projets. Utilisés dès le début de l'élaboration, ils vous donneront un utile canevas de réflexion et de formulation, ceci pour autant que vous disposiez d'un-e collaborateur-trice aguerri-e aux formulations méthodologiques ou d'une offre de formation et d'accompagnement gratuite.

Actuellement, certains organismes de soutien, constatant que leur offre est désertée, proposent une discussion de clarification préliminaire et accompagnent la rédaction du projet. A nouveau, l'expérience montre que la plus belle des requêtes ne remplace pas la co-construction qui, elle seule, garantit le respect des besoins comme de l'identité des uns et des autres.

Une fois le contact établi, la réflexion sur les pratiques s'en trouve stimulée de part et d'autre. Le sens de l'intervention, le développement d'un processus peuvent être clarifiés par la mise en évidence des enjeux propres à chaque partenaire ainsi que des forces et des faiblesses en présence. Les acteurs et les actrices se positionnent et donnent ainsi une chance aux autres partenaires de se déterminer. Le fonctionnement institutionnel est argumenté au niveau du sens, des objectifs prévus et de l'impact observé. Le tout est légitimé dans le cadre d'un contrat. Les pratiques servent à élaborer des stratégies et le concept devient une référence plutôt qu'un discours collé. La justification s'intègre dans le développement d'un processus sain, argumenté et cohérent plutôt que dans un dogme. C'est une manière de tenir le couteau par le manche pour être artisan-e plutôt que victime du changement.

### **Start-up, gros promoteur, auteur-e éclairé-e, structure en mutation: 4 types de mise en projet illustrent 4 conditions favorables**

1. La start-up, c'est le projet d'une nouvelle structure. Venu d'en haut, une idée, un concept, un projet pilote, obtient un soutien souvent massif. Il correspond à un besoin pressant (épidémie, approche novatrice, question politique brûlante). Ces bancs d'essai peuvent se passer d'un ancrage au niveau des politiques ou des autres professionnel-le-s. Ils partent du principe que la preuve par l'acte décrochera la reconnaissance politique et financière. Point fort de ce fonctionnement, une expérience est rapidement possible là où il faudrait attendre des années pour que quelque chose se fasse. Elle irrite le contexte dans lequel elle s'installe. Le grand point faible reste donc la pérennité, surtout au niveau financier, de telles œuvres novatrices. Cela est plus vrai lorsque le projet est soutenu par la Confédération que lorsque ce sont les cantons, les communes ou un acteur local qui a

pris les devants. Première condition favorable, le projet a donc besoin d'un grand travail de proximité et d'un extrêmement bon partenariat au sein du réseau des spécialistes et des décideurs pour décrocher la reconnaissance et l'adhésion nécessaires.

2. Le gros promoteur jouit d'une solide structure dont la pérennité n'est pas immédiatement menacée. Il a créé un réseau, un faisceau de compétences et d'alliances qui font de lui un partenaire difficilement contournable. Il peut aussi faire bénéficier un projet de son aura, de la reconnaissance internationale dont il jouit parfois. Pour avoir les moyens de sa politique, il sera aux aguets et cherchera à s'allier de nouveaux projets ayant un bon potentiel de compétences et de développement. Il reste cependant cher et bien qu'il joue dans la cour des grands, les mesures de contrôle du temps investi se densifient. Mais là aussi, les projets intéressants sont ceux qui s'inscrivent dans un réseau d'alliances fondées sur un travail de proximité auprès des relais du terrain. Par exemple, Radix Promotion de la santé ne pourrait implanter les projets nationaux dont il reçoit mandat sans entretenir des relations privilégiées avec ses partenaires. Il s'agit de valoriser leur travail en les inscrivant dans des projets nationaux. Les financements incitatifs ou la «prime d'encouragement» est perçue comme une première reconnaissance et institue le début d'un partenariat. La seconde condition reste donc d'avoir un projet qui met en avant un bénéfice concret et qui laisse de la place aux attentes, aux besoins et aux développements spécifiques de chaque partenaire.

3. L'auteur éclairé est heureux de développer la qualité de son projet dans son interaction avec le financeur. Cependant, ce n'est possible que si l'organisme de soutien n'apparaît pas que comme un bailleur

de fonds, mais aussi comme le dépositaire de connaissances et/ou de compétences utiles au projet. Si, par des formulaires de requêtes pointus, on a cherché à favoriser la qualité, comme il n'y avait pas de travail de proximité et peu de place pour les spécificités du terrain, l'exercice s'est soldé au mieux par le découragement des auteur-e-s individuel-le-s de projet. Par contre, lorsque qu'un accompagnement est offert et qu'il existe un cadre, du temps et de la disponibilité pour réfléchir sur sa pratique, ils se sentent soutenus et valorisés. Le projet ainsi formulé devient une création commune de qualité. Cette troisième condition permet de se pencher sur l'expérience et la perception des besoins pour les confronter à une méthodologie.

4. La structure en mutation est amenée, par l'évolution de la demande des usagers ou des autorités, à reformuler son projet institutionnel. Prolongements logique de l'analyse des pratiques, les outils et concepts de la gestion par projet aident les professionnels à redéfinir leur cadre d'intervention. La remise en question des pratiques est certainement le meilleur moteur du projet et fait écho aux modifications des réalités des usagers.

Toutes ces conditions favorables augmentent les chances de voir les concepts, connaissances et savoir-faire s'articuler dans le projet.

### **Aujourd'hui, quel bilan?**

En l'absence de données scientifiques, nous livrons ici de simples et subjectives impressions. Lorsqu'il ne résulte

pas d'une évolution mais de la seule définition du mode de financement, le financement par projet nous incite à glisser la structure dans l'enveloppe du projet, ce qui pose problème lorsque l'on en gère plusieurs. Les fédérations, le foisonnement des sous-structures ou satellites, répondent à cette réalité. Cependant, même si les écueils sont nombreux, quelques années de pratique du projet ont amené leur lot de transformations. Les pratiques s'y sont affûtées et l'usager, le client, le bénéficiaire ou le public concerné aura pu profiter de certaines évolutions.

Si je me projette, je dois choisir un objectif, planifier et évaluer mon action. Très rapidement, pour ne pas éclater, je dois identifier les partenaires et

leurs compétences, aborder les valeurs, les enjeux, le sens qui légitime mon action et considérer à qui elle s'adresse, les effets escomptés et ceux observés. Ce questionnement tend effectivement à prendre sa place et débouche sur une mise en projet des pratiques. L'interprofessionnalité et le partenariat qui en découlent induisent une meilleure détermination du rôle de chacun et surtout de ses limites. Même sous la pression actuelle, ou peut-être à cause d'elle, ils sont toujours plus nombreux à prendre du temps pour penser, documenter, réorienter le projet. Chaque professionnel-le doit développer des compétences et de l'efficacité, non pas dans l'intervention en elle-même, mais dans la capacité à la réfléchir, la comprendre pour la conceptualiser. Si, avant, le charisme suffisait à rallier quelques financeurs et personnes clés du monde politique à un projet, aujourd'hui, il s'agit de pouvoir le planifier à moyen et long termes, lui donner un cadre de référence et user d'une méthodologie plus rigoureuse

## **Prolongements logique de l'analyse des pratiques, les outils et concepts de la gestion par projet aident les professionnels à redéfinir leur cadre d'intervention**

qui garantit le développement durable du projet.

Il devient donc primordial de soutenir la formation continue, le suivi et l'accompagnement personnalisé des projets, mais aussi des structures.

### **En conclusion**

La gestion par projet a été voulue par les financeurs, sous l'impulsion d'un contexte, d'un discours socio-économique qui vise à pouvoir choisir et évaluer le rapport rendement-coût des prestations. Elle remet en question la structure, qui, mise en danger, peut développer une aptitude au changement pour autant qu'elle en ait les moyens.

Par ailleurs, un projet nécessite une option philosophique, une décision institutionnelle et du temps, de la disponibilité pour construire le changement engendré, mesurer pas à pas ses effets et le faire évoluer positivement.

Concilier les deux choses suppose une structure solide qui développe une culture d'intervention souple, dynamique, profitant de chaque compétence, valorisant chaque parcelle de capital, principalement son capital d'expérience.

Pour faire un projet, il ne suffit donc plus d'avoir une idée jugée bonne, un esprit aventureux et de trouver des soutiens. Formuler, structurer et planifier son projet nous demande de

faire passer le fil d'Ariane de notre pratique par le chas de l'aiguille. Au sortir, nous y gagnerons peut-être un habit tissé d'expériences collectionnées qui nous mettra au chaud. Car ce capital d'expériences, sur leur marché, pourrait valoir des poussières d'or, pour autant que nous sachions ou puissions le vendre au sein d'un projet commun.

On en vient à rêver que l'économie de marché devienne un projet. Ainsi, elle ne se réduirait pas à une doctrine aveugle et son évolution serait conditionnée par l'observation de l'impact de son activité sur les coûts sociaux et les ressources de la population (économiques, sociales, physiques, mentales, par exemple).

Alain Bolle,  
Directeur de  
la Maison de  
l'Ancre,  
Membre du  
comité de la  
CRIAD,  
Genève

Les tribulations liées au financement auxquelles ont été et sont confrontées les institutions du secteur résidentiel, qu'illustre la Maison de l'Ancre, ne font que révéler le manque de volonté politique pour que le traitement de la dépendance soit financé comme celui d'autres maladies. La comparaison avec le coût d'autres traitements laisse d'ailleurs pour le moins songeur...  
(réd.)

## Quelles ressources pour quelles prestations?

**P** arler de ressources dans la période que nous traversons nous amène forcément à effectuer un retour rapide sur les temps troublés que nous venons d'affronter.

### L'espoir déçu du modèle FiDé

Il est clair pour nous qu'après «l'affaire» des certificats médicaux, le modèle FiDé nous laissait espérer une stabilisation du financement de nos institutions. Malgré les critiques émises à l'égard de ce modèle et pour une partie laissées sans réponses, nous attendions avec intérêt son arrivée. Force est de constater qu'il n'a pas trouvé grâce aux yeux des décideurs cantonaux, à l'exception du canton du Tessin.

Au mois de décembre 2003, notre ministre de tutelle, Pascal Couchepin, a décidé d'abandonner définitivement

le projet FiDé et cette décision a eu un effet rétroactif au 1er janvier 2003. Depuis, les institutions du secteur résidentiel «Drogues-Alcool» sont à nouveau confrontées à l'application stricte de la règle du 50% d'usagers au bénéfice d'une décision AI. A cet égard, la réalité des institutions du secteur Alcool n'est pas la même que celle du secteur drogues illégales. Cinq institutions œuvrant spécifiquement dans le secteur alcool et accueillant des usagers correspondant aux critères OFAS ont pu maintenir un subventionne-

ment. Pour les autres, cette décision représente la fin d'un système.

### Le recours au canton

C'est dans ce contexte que nous nous sommes retournés vers nos autorités cantonales pour des négociations souvent bilatérales, avec des réponses différentes d'une institution à l'autre et des pressions évidentes sur les coûts. A Genève, depuis le 1er janvier 2004, le secteur du handicap, auquel sont rattachés l'Association ARGOS et la



Photo Interfoto

Maison de l'Ancre, dispose de la Loi sur l'intégration des personnes handicapées (L.I.P.H.). Un de ses volets concerne la gestion des institutions et traite de la délivrance des autorisations d'exploitation ainsi que de la définition des critères de subventionnement des institutions. Dans le cadre de cette loi, les deux institutions ont été associées à l'élaboration de la grille ARBA addiction<sup>1</sup> ([www.geneve.ch/handicap/politique/arba.htm](http://www.geneve.ch/handicap/politique/arba.htm)).

A terme, l'application de cette grille devrait permettre de clarifier le financement des institutions tant au niveau de l'encadrement que du point de vue du back office et des frais liés à l'immobilier. Cependant, le processus en lien avec cette grille n'est toujours pas clos puisque l'étalonnage de nos institutions reste à faire. Nous espérons, au mieux pour la fin de l'année 2005, être fixés sur ces modalités. Ainsi, ce n'est peut-être qu'en mars 2006, dans le cadre de l'élaboration du budget 2007, que nous pourrions bénéficier de ce mode de financement un peu plus transparent et qui tient compte du rapport entre les prestations fournies et les besoins des usagers accueillis. Il est à relever que la Direction générale des affaires sociales (DGAS) effectue en ce moment une promotion de sa grille dans différents cantons romands.

### **Quel équilibre?**

Pour nos institutions, entre le 1er janvier 2003 et le 1er janvier 2007, il se

sera écoulé quatre années difficiles faites d'incertitudes et de crises à répétition. Depuis 2004, un groupe de travail intercantonal issu du GRAS (Groupement des affaires sociales des cantons romands, de Berne et du Tessin) planche régulièrement sur la question du coût des institutions du secteur résidentiel «Drogues-Alcool» édictant en passant quelques règles de calcul des prix de pension et rendant un rapport de benchmarking romand sur les coûts, les taux d'occupation et les taux d'encadrement. Les effets de ces temps troublés sont multiples et l'exercice d'équilibristes auquel nous sommes contraints depuis plusieurs années se poursuit avec difficulté. Plusieurs d'entre nous ont dû restructurer, licencier des collaborateurs, supprimer des prestations ou trouver de nouvelles offres. Pour la Maison de l'Ancre, le choix s'est porté prioritairement sur cette dernière solution avec le développement d'un service traiteur venant compléter les recettes de notre restaurant. L'équipe de cuisine et un collaborateur de l'équipe d'entretien sont mis à contribution pour assurer cette nouvelle prestation. Les résultats 2004 sont encourageants mais ne résolvent que très partiellement le trou de CHF 815'000 dû à l'absence de subventions de l'OFAS. Cette option a été prise dans l'attente d'une véritable négociation entre l'Hospice général dont dépend la Maison de l'Ancre et le DASS (Département de l'Action sociale). Nous sommes confrontés à la même question

que nos collègues qui ont tenté depuis 2003 de trouver des ressources à travers les prix de pension. Malheureusement, ces derniers ont été bloqués par le DASS. Il est vrai que dans le contexte actuel, cette augmentation ne revient qu'à effectuer un vaste transfert de charges puisque le 90% des usagers accueillis dans le résidentiel est au bénéfice de l'assistance ou de l'AI avec des prestations complémentaires. Ainsi, toute ressource supplémentaire à travers les prix de pension qui nous permettrait d'équilibrer nos budgets représente une augmentation de charges pour l'assistance et pour l'OCPA (Office cantonal des personnes âgées) qui gère les prestations complémentaires en lien avec l'AI.

En conclusion, la crise que nous traversons n'a de solutions que si l'on prend le problème dans sa globalité. La volonté politique existe-t-elle pour que soit maintenu le secteur résidentiel «Drogues-Alcool» sachant, au regard des dernières statistiques Act-Info, que ses résultats sont bons? Il faut savoir qu'un usager dans la rue mobilise un nombre considérable de professionnels et coûte bien plus que le prix moyen de nos institutions qui est, soit dit en passant, proche de celui des EMS ou inférieur de deux tiers du prix de journée en hôpital psychiatrique.

# Analyses chimiques d'échantillons de cocaïne et d'héroïne consommées à Genève entre 1999 et 2003

Thierry Musset,  
Direction des  
Soins Infirmiers,  
HUG

Marc Fathi,  
Anne Magnin,  
Laboratoire  
central de chimie  
clinique, HUG  
Christophe Mani,  
Première ligne,  
Genève

Sans être forcément représentative de tout ce qui se consomme dans la rue, cette analyse d'échantillons d'héroïne et de cocaïne récoltés essentiellement au Quai 9, lieu d'accueil et d'injection à Genève, présente des résultats utiles en termes de réduction des risques pour les usagers. (réd.)

Genève, décembre 2002 :

«Lorsqu'il s'est réveillé dans une unité de soins intensifs à l'hôpital cantonal de Genève, ce cadre de 34 ans n'a sans doute pas compris ce qu'il lui était arrivé. Il se rappelait juste avoir sniffé la veille une ligne de cocaïne, comme cela lui arrivait de temps en temps pour «tenir l'alcool». Une analyse de son sang et d'une petite boulette trouvée dans sa poche ne laissait aucun doute: il s'agissait d'héroïne blanche, pure à plus de 80%. La cocaïne est un stimulant, l'héroïne est un sédatif, dont les effets sont potentialisés par l'alcool. Sans l'intervention d'une équipe d'urgence, ce cadre décédait d'une overdose d'héroïne. Cette vignette clinique illustre la pertinence du «testing», ou analyse chimique des drogues de rue, de manière à informer les usagers sur les risques liés à l'usage de drogues illicites et à transmettre des messages de prévention adaptés.»

**E**n Suisse, les mesures de réduction des risques font partie intégrante de la politique de la drogue depuis une dizaine d'années<sup>1</sup>. Dès 1991, Genève a développé cette approche avec la mise en place de bus d'échange de seringues, de traitements de substitution à bas seuil d'exigence, de prescription d'héroïne sous contrôle médical<sup>2</sup> et plus récemment par l'ouverture d'un espace d'accueil et d'injection, le «Quai 9». Les drogues illégales consommées dans cette structure sont principalement représentées par la cocaïne et l'héroïne, et les usagers comme les professionnels ont peu d'informations sur la composition chimique de ces drogues. Dans un but d'information et de prévention des dommages pour les usagers, nous avons entrepris cette expérience d'analyse des drogues consommées dans ce local afin de répondre aux questions suivantes:

1) Quel est le degré de pureté (taux moyen et extrêmes) des échan-

tillons de cocaïne et d'héroïne analysés?

- 2) Quels sont les principaux produits de coupage contenus dans ces échantillons?
- 3) Quelles actions de prévention peut-on développer à partir de ces analyses?

## La cocaïne et l'héroïne à Genève

La cocaïne est très disponible dans les rues de Genève depuis environ 7 ans. Elle est généralement vendue sous forme de «boulettes» d'environ 0.3 gr. pour 40 frs. Le prix de la cocaïne est donc d'environ 130 frs le gramme. Cette drogue est commercialisée par des organisations dont les revendeurs ne consomment généralement pas. Il est à relever qu'à Genève, la cocaïne est fréquemment consommée par injection, ce qui a entraîné au cours des dernières années une augmentation importante d'hospitalisations d'usagers de drogues pour infections liées à la pratique des injections<sup>3</sup>. L'héroïne vendue dans les rues de

Genève est presque toujours de l'héroïne brune, de type «brown sugar», encore appelée héroïne n° 3. Son prix est d'environ 250 frs les 5 gr., soit 50frs le gramme. Cette drogue est également commercialisée par des réseaux organisés, les revendeurs ne consomment généralement pas.

On trouve également de l'héroïne blanche, ou héroïne n° 4. Cette drogue, de meilleure qualité, est surtout vendue dans des réseaux «privés», mais n'est généralement pas disponible dans la rue. Son prix est d'environ 250 frs le gramme.

### **Le lieu d'accueil et d'injection de Genève, le «Quai 9»**

Mise en place depuis 2001 par le Groupe Sida Genève, cette structure s'inscrit dans l'approche dite de «réduction des risques»<sup>4</sup>. Elle est la suite logique des programmes d'échanges de seringues et des structures d'accueil à bas seuil d'exigence. Ouvert 7 jours sur 7, dans un quartier proche du marché de la drogue, ses objectifs sont avant tout de limiter les risques liés à la consommation de drogues par voie intraveineuse et maintenir le contact avec les usagers de drogues. Du matériel d'injection stérile est mis à disposition des usagers qui ont la possibilité d'utiliser la salle d'injection et de consommer leur produit sous la supervision d'un membre de l'équipe d'accueil. Chaque jour, une centaine d'injections sont ainsi pratiquées au Quai 9, avec des pics de 140 injections par jour. En 2002, les principaux produits consommés dans ce local étaient respectivement la cocaïne (50% des injections), l'héroïne (25% des injections), les mélanges héroïne/cocaïne ou cocaïne/médicaments (20% des injections) et plus rarement des médicaments, notamment la méthadone ou les benzodiazépines (5% des injections).

### **L'analyse des drogues, ou «testing»**

L'analyse chimique des drogues s'est surtout développée dans le milieu festif (rave parties, rassemblements

«techno»). Cette pratique, parfois controversée, concerne surtout l'ecstasy, et a été développée en France par les équipes de Médecins du monde<sup>5, 6</sup>. L'objectif de cette pratique est de pouvoir informer les usagers sur les risques liés à la consommation des produits illicites, en attirant leur attention sur la toxicité des drogues analysées ou sur la présence de produits de coupage potentiellement nocifs. En Suisse, le canton de Berne a innové en créant un laboratoire mobile géré par le service du chimiste cantonal, présent notamment dans les rave parties.

A Genève, le laboratoire central de chimie clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève effectue des analyses de drogues depuis plusieurs années. Ces analyses étaient surtout réalisées à la demande de soignants de la Division abus de substances du Département de Psychiatrie. Avec l'ouverture du Quai 9, cette démarche s'est systématisée dans un but d'information aux usagers de drogues et aux professionnels.

### **Méthode**

Dans un premier temps, les usagers rencontrés au Quai 9 ont été informés qu'il était possible de faire analyser des échantillons de drogues par le laboratoire de l'hôpital cantonal. Ces échantillons étaient fournis de manière volontaire par les usagers lorsqu'ils estimaient que les produits provoquaient un effet inattendu (effet puissant, peu d'effet, malaise après consommation, consistance douteuse ou inhabituelle, etc.). Aucune rétribution financière n'était prévue en contrepartie des drogues confiées. L'analyse des drogues était effectuée de manière anonyme, l'accès aux résultats des analyses était assuré au Quai 9 par voie d'affichage et les résultats discutés avec les usagers de drogues, notamment pour les

alerter en cas de circulation de produits dangereux.

### **Techniques d'analyse :**

Deux techniques analytiques ont été systématiquement utilisées pour l'analyse des échantillons :

- le système REMEDI HS basé sur une technique de chromatographie liquide (HPLC) couplée à une détection dans l'ultraviolet.
- la chromatographie gazeuse couplée à un spectromètre de masse GC/MS.

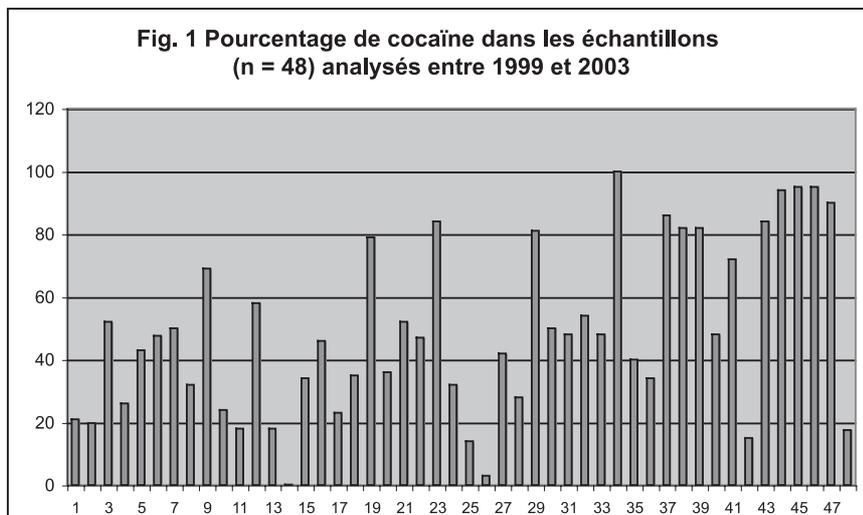
Le chromatographe liquide REMEDI HS est un système multicolonne utilisé pour

purifier, extraire, séparer puis analyser les différentes molécules par une détection dans l'ultraviolet multilongueur d'ondes associée à un algorithme d'identification informatisé. Une librairie de spectres de 920 composés permet l'identification des molécules. Il donne aussi et directement une indication sur la quantité de substance présente dans l'échantillon. La technique de chromatographie gazeuse couplée à la spectrométrie de masse (GC/MS) réunit la puissance de la chromatographie gazeuse sur colonne capillaire et la détection de la substance grâce à son spectre de masse qui est une caractéristique unique d'un composé: son empreinte. Des bibliothèques contenant plusieurs milliers de spectres de molécules sont associées à ce système et permettent d'identifier chaque composé. La combinaison de ces deux techniques nous a permis une identification sans ambiguïté des composés ainsi qu'une estimation de leurs quantités présentes dans les échantillons confiés.

### **Résultats**

Entre 1999 et 2003, 100 échantillons (cocaïne = 48, héroïne = 52) ont été confiés au laboratoire de l'hôpital. Par ailleurs, des emballages de boulettes

**Chaque jour,  
une centaine  
d'injections sont ainsi  
pratiquées au Quai 9,  
avec des pics de  
140 injections  
par jour**



de cocaïne, des cotons filtres ou des cuillères ont également été analysés, mais ce matériel ne contenait pas assez de produit pour réaliser des analyses quantitatives. Les résultats de ces analyses n'ont donc pas été pris en compte dans ce travail.

**La cocaïne :**

Le pourcentage de cocaïne retrouvé dans les échantillons analysés oscillait entre 0.1% et 100% (Fig.1). Le taux moyen était de 49%, la médiane à 47% et un quart des échantillons<sup>11</sup> contenaient plus de 80% de cocaïne. Les échantillons analysés entre 1999 et 2001 contenaient en moyenne 35% de cocaïne, 42% en 2002 et 67% en 2003. Mis à part les métabolites de la cocaïne (benzoylecgonine, N-desmethy...), la présence d'anesthésiques locaux (lidocaïne, procaïne) a été mise en évidence dans 40% des cas, la phénacétine (antalgique) dans 35% des cas et la caféine dans 8% des échantillons. D'autres échantillons de cocaïne contenaient par ailleurs de la tolpérisone (Mydocalm®), du paracétamol ainsi que de la saccharine.

**L'héroïne :**

Le pourcentage d'héroïne contenu dans les échantillons analysés oscillait entre 0.4% et 94% (Fig.2). Concernant l'héroïne brune (n=46), de qualité médiocre, le taux moyen était de 20.5%, la médiane à 22%, et les extrêmes entre 0.4 et 50%. Deux échantillons ne contenaient pas d'héroïne, mais de la morphine. Le taux

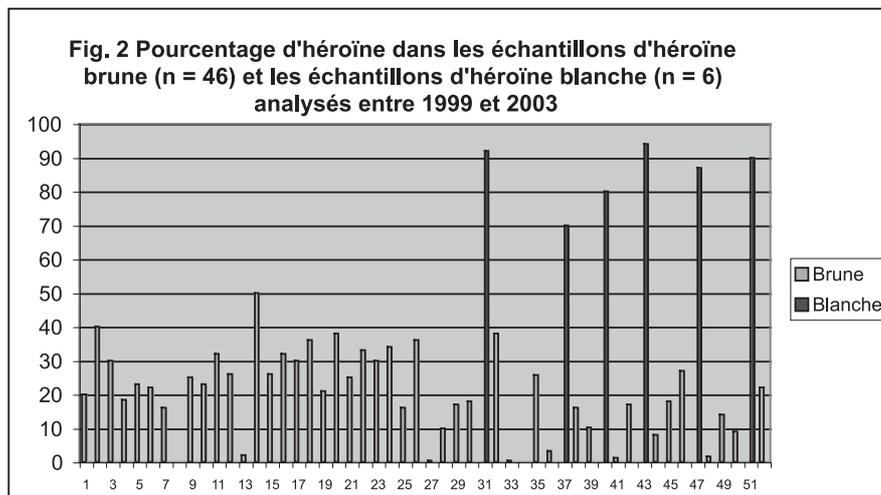
moyen d'héroïne retrouvé dans les échantillons est resté relativement stable durant la période de l'étude. Mis à part les alcaloïdes de l'opium (papavérine, noscapine...), la présence de caféine a été mise en évidence dans tous les échantillons. La moitié des échantillons contenaient en fait davantage de caféine que d'héroïne. Du paracétamol était retrouvé dans 83% des échantillons. D'autre part, des produits plus surprenants ont été retrouvés: certains échantillons contenaient de la griséofulvive (Fucidine®), du zolpidem (Stilnox®), de l'oxazépam (Seresta®) et dans un cas de l'atracurium (curare)! Concernant l'héroïne blanche (n=6), de bonne qualité, le taux moyen était de 85,5%, la médiane à 87% et les extrêmes entre 70 et 94%. Enfin, certains produits contenus dans

la cocaïne et l'héroïne n'ont pas pu être identifiés par le laboratoire; il s'agit peut-être de diluants qui ne sont ni des médicaments, ni des drogues.

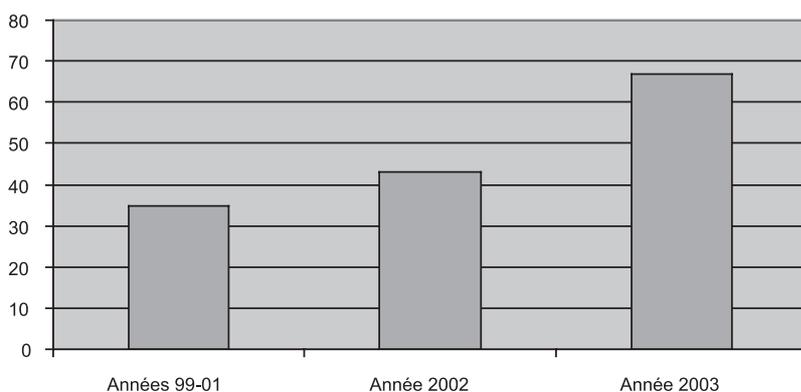
**Discussion**

Les résultats observés dans ce travail sont assez semblables à ceux de l'étude réalisée à Berne en 1996<sup>7</sup>. Les différences de concentration en produits actifs retrouvés dans les échantillons entraînent un risque d'overdose important, ceci étant surtout vrai pour les opiacés. L'héroïne vendue dans les rues de Genève semble néanmoins assez concentrée par rapport à d'autres observations effectuées en Europe<sup>8,9</sup>. La présence de paracétamol et de caféine est presque toujours constatée dans l'héroïne brune, la présence de certains médicaments reste pour le moment inexplicquée. Néanmoins, et contrairement (?) aux représentations des usagers et de certains professionnels, nous n'avons jamais retrouvé de strychnine dans les produits analysés.

Concernant la cocaïne, les différences de concentration sont également extrêmement importantes. Cependant, la «qualité» a augmenté au cours des dernières années (Fig.3, page suivante). Ce point semble être confirmé par les usagers, mais ne correspond pas à d'autres données européennes<sup>10,11</sup>. Les produits de coupage retrouvés dans la cocaïne sont surtout représentés par des anesthésiques



**Fig. 3 Evolution du pourcentage de cocaïne dans les échantillons analysés entre fin 99 et 2003 ( n = 48)**



locaux, mais nous n'avons pas mis en évidence la présence d'amphétamines dans les échantillons analysés.

Lorsque l'on discute avec les usagers de drogues, ceux-ci sont généralement assez surpris de ces résultats, car ils sous-estiment souvent la «qualité» des drogues qu'ils consomment. D'autre part, il semble qu'il existe des représentations erronées (?) aussi bien chez les consommateurs que chez certains professionnels (héroïne coupée à la strychnine, cocaïne coupée aux amphétamines).

Il convient cependant d'être prudent sur l'interprétation de ces résultats; les produits sont fournis de manière volontaire par les usagers et relativement peu d'échantillons ont été analysés. Les résultats présentés dans ce travail ne sont donc pas forcément représentatifs des produits couramment consommés.

En règle générale, les usagers sont extrêmement intéressés par cette démarche, et il semble que le côté «scientifique» des analyses renforce les messages de prévention. Il est à relever qu'il peut y avoir un effet de «publicité» non souhaité lorsqu'on affiche les résultats d'analyse d'un produit particulièrement pur. A ce sujet, est-il éthiquement acceptable de proposer aux usagers de drogues les résultats d'analyses d'échantillons de cocaïne et d'héroïne, pourtant illégales? Pourrait-on mettre en évidence une forme d'incitation à la consommation?

A notre sens, le manque d'information sur les drogues renforce fortement les dangers liés à leur consommation. Passer d'un achat à l'autre d'une héroïne à 2% de pureté à une héroïne à 80%, présente par exemple un danger bien réel d'overdose.

Les analyses ne sont pas faites en temps réel, il y a un délai de plusieurs jours jusqu'à l'accès aux résultats. Le temps nécessaire à la réception des résultats d'analyse des échantillons n'offre donc que peu de possibilités de prévention en direct. Par contre, proposer aux usagers de drogues d'avoir une vision globale plus précise des substances accessibles sur le marché noir peut à l'évidence leur permettre d'adapter leurs comportements de prévention. Contrairement aux idées reçues, la plupart des usagers de drogues sont attentifs à leur santé et réceptifs aux informations qui peuvent leur être utiles pour la conserver. Dans cet esprit, au même titre que la mise à disposition de seringues stériles pour la prévention des maladies transmissibles, il ne s'agit nullement d'une incitation à consommer, mais bien d'informations permettant de consommer à moindre risque, comme le veut justement la politique de réduction des risques. Celle-ci ne vise pas à maintenir les gens dans la consommation; au contraire, l'un de ses objectifs est de donner des informations supplémentaires sur les conséquences négatives de la consommation sur la santé et de favoriser le

relais vers les lieux de soin et de traitement de la toxicodépendance.

En allant plus loin, sachant que la dangerosité des produits provient en partie de la variation de leur degré de pureté et des produits de coupage, on a tout intérêt à exiger des dealers des produits de bonne qualité, comme cela se fait à Rotterdam.

Pour faire un pas supplémentaire dans la prévention, il faudrait réfléchir à la mise sur pied d'un laboratoire mobile permettant de tester en direct les drogues, non seulement sur le plan qualitatif (cf. Médecins du monde), mais également sur le plan quantitatif (cf. Chimiste cantonal bernois). Cette proposition, qui pourrait être mise en pratique autant dans un espace d'accueil que dans certaines soirées, a bien évidemment un coût, mais qui pourrait peut-être permettre un système d'alerte plus efficace et une diminution de certaines conséquences dommageables en terme de santé publique.

En conclusion, le testing nous semble un bon moyen pour connaître la composition des substances vendues dans la rue et faire passer des messages de prévention aux usagers de drogues. Les risques liés au produit doivent être discutés, comme le risque d'overdose lorsqu'on change de produit ou de dealer. Par ailleurs, les risques liés au mode de consommation des drogues doivent également être évoqués. L'injection restant la manière la plus risquée de consommer les drogues de la rue, d'autres modes de consommations (fumée, «sniff») devraient être proposés.

Il nous semblerait enfin utile de poursuivre cette expérience afin de mieux documenter l'évolution du marché local des drogues et l'apparition éventuelle de nouveaux produits.

## Références

- 1) Mino A. «Évolution de la politiques de soins en matière de toxicomanie, la réduction des risques.» Cahiers médico-sociaux, 1994, 38, 131-141.
- 2) Perneger T., Giner F., Del Rio M., and Mino A.. «Randomised trial of heroin maintenance programme for addicts who fail in conven-

tional drug treatments». *BMJ* 1998; 317, 13-18.

3) Musset T., Broers B. « Problèmes de santé liés à l'usage des drogues illégales: évolution des motifs d'hospitalisation pour les usagers de drogues traités à l'Hôpital Cantonal de Genève entre 1993 et 1998. *Bulletin des médecins Suisses* 1999; 80, nr 34; 2059- 2063.

4) François A., Baudin M., Mani C., Broers B. «Quai 9, espace d'accueil et d'injections pour usagers de drogues à Genève: bilan et réflexions après 18 mois de fonctionnement» *Médecine et Hygiène* 2003 ; 61: 1799-802

5) Célérier I.. «Du testing au «safer drug». *Swaps* n0 15.  
[Http://publications.crips.asso.fr/swaps/15\\_146.htm](http://publications.crips.asso.fr/swaps/15_146.htm)

6) Delile J.D., Gachie J.P. «Ecstasy et réduction des risques» *Alcoologie et addictologie* 2002; 24 (4) 311-318

7) Institut pharmaceutique de l'université de Berne. *Surveillance chimique de l'héroïne et de la cocaïne provenant des rues de Berne (1995-1996)*. Office fédéral de la santé publique, 26 mai 1997. *Bulletin* 20.

8) Observatoire européen des drogues et toxicomanies, rapport annuel 2000 sur l'état du phénomène de la drogue dans l'union européenne. Luxembourg, Office des publications officielles des communautés européennes, 155-177.

9) Boekhout van Solinge, T. (1996), L'offre d'héroïne. In: Boekhout van Solinge, Tim (1996), L'héroïne, la cocaïne et le crack en

France. *Trafic, usage et politique*. Amsterdam, CEDRO Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam, 161-178

10) Observatoire européen des drogues et toxicomanies, rapport annuel 2000 sur l'état du phénomène de la drogue dans l'union européenne. Luxembourg, Office des publications officielles des communautés européennes, 115-133.

11) Boekhout van Solinge, Tim (1996), L'offre de cocaïne et de crack. In: Boekhout van Solinge, Tim (1996), L'héroïne, la cocaïne et le crack en France. *Trafic, usage et politique*. Amsterdam, CEDRO Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam, 197-206.

Publicité

Ne restez pas seul avec  
un problème d'alcool.

Ligue valaisanne  
contre les toxicomanies

VILLA FLORA

Centre de traitement de l'alcoolisme - Sierre - Chemin des Cyprès 4 - 3960 Muraz - 027 455 75 51



## Perfectionnement professionnel ARIA

### Adolescence et cannabis: adolescence et consommation de produits psychotropes

Holger Schmid, ISPA, Lausanne; Marie-Claude Amacker, ISPA, Lausanne; Dr Sophie Le Garrec, Université de Fribourg; Vincent Delicado, Infor Jeunes - Epic, Genève; Dr Barbara Broers, HUG, Genève; Renaud Stachel et Patrice Charpentier, Centre Saint-Martin, Lausanne; Viviane Prats, Rel'ier, Lausanne.

3 jours: 23 et 30 septembre, 7 octobre 2005

Délai d'inscription: 1er septembre 2005

### Hépatites et VIH/SIDA: réalités médicales et enjeux sociaux dans l'accompagnement de personnes toxicodépendantes.

Dr Mathias Cavasini, consultation HIV-CHUV, Lausanne; Anna Bertoglio, Sid'action, Lausanne; Dr Martine Monnat, DAS-Centre St Martin, Lausanne; Cornélia Tinguely, Groupe SIDA, Genève; NN, Groupe SIDA, Genève.

Animation: Monique Weber-Jobé, Fondation Profa, Lausanne.

1 jour: 27 septembre 2005

Délai d'inscription: 6 septembre 2005

### Violences familiales et addictions: approche et perspectives systémiques

François-Xavier Colle, psychologue clinicien, psychanalyste, thérapeute familial

1 jour: 27 octobre 2005

Délai d'inscription: 30 septembre 2005

### Les mots et leurs maux: consommations, prévention, promotion de la santé: quels concepts pour quelles pratiques?

Dr Philippe Granget, Service Santé Jeunesse, Genève; Pierre-Yves Aubert, Infor Jeunes, Genève; Dwight Rodrick, ISPA, Lausanne; Michel Graf, ISPA, Lausanne; Viviane Prats, Rel'ier, Lausanne.

3 jours: 4, 11 et 18 novembre 2005  
Délai d'inscription: 19 octobre 2005

### Nouvelles drogues, nouveaux consommateurs, quelles interventions ?

Dr Pablo Sanchez-Mazas, DAS, Lausanne; Léonie Chinet, SSP, Lausanne; Thierry Humair, CAPTT, Fleurier; Viviane Prats, Rel'ier, Lausanne; Alexandra Rubin, Prevtech, Prilly; Frank Zobel, IUMSP, Lausanne; Dr Daniele Zullino, HUG, Genève.

3 jours: 5, 6 et 7 décembre 2005

Délai d'inscription: 10 novembre 2005

### Cycle de formation destiné au personnel administratif et paramédical

Christiane Treyer, formatrice d'adultes et infirmière santé publique, Sion; Jean Zufferey, HUG, Genève.

8 jours pendant 2 ans: 20 septembre et 22 novembre 2006, puis 6 dates à définir en 2007

Délai d'inscription: 4 septembre 2006

### Travailler avec les émotions dans le suivi des usagers

Frédéric Neu, psychologue FSP, psychothérapeute à la Fondation Bartimée et en cabinet privé, superviseur d'équipes.

1 jour: 8 mai 2006 et 4 matinées: 29 mai, 12 et 26 juin 2006

Délai d'inscription: 14 avril 2006

## Modules de formation fordd 2005-2006

### Codépendance

Philippe Jaquet, Fondation Les Oliviers, Lausanne; Philippe Beytrison, Le Levant, Lausanne; secteur formation, Les Oliviers, Lausanne.

4 jours: 29 et 30 septembre, 21 et 23 novembre 2005

Délai d'inscription: 24 août 2005

### Établir, gérer et maintenir une collaboration dans la relation d'aide ou de soins

Dr Charly Cungi, médecin psychiatre, thérapeute spécialiste des thérapies

comportementales et cognitives, chargé de cours à l'Université de Lyon.

3 jours: 7 novembre 2005, 23 janvier et 3 avril 2006

Délai d'inscription: 19 octobre 2005

### Approche centrée sur la personne et dépendances

Renaud Stachel, Centre St-Martin, Lausanne; Jean-Marc Randin, psychologue ACP indépendant, Lausanne.

3 jours: 9, 16 et 22 novembre 2005

Délai d'inscription: 18 octobre 2005

### Dépendance et lien social, comorbidité sociale

Olivier Amiguet, EESP, Lausanne; Pierre-Yves Aubert, Infor Jeunes, Genève; Pierre Aubert, SST, Lausanne; Lydia Schneider, HG, Genève; Luigi Bertolli, OFSP, Berne; Catherine Jaquet, Les Oliviers, Lausanne; Patricia Fontannaz et Lionel Vandel, Rel'aids, Morges; Fernand Poupon, LJT, Delémont; Renaud Stachel, Centre St-Martin, Lausanne; Viviane Prats, Rel'ier, Lausanne.

3 jours: 28, 29 et 30 novembre 2005

Délai d'inscription: 2 novembre 2005

### Groupes d'entraide

Enzo Negro, formateur en ressources humaines, Belmont.

3 jours: 30 novembre, 1er et 2 décembre 2005

Délai d'inscription: 1er novembre 2005

Programme complet et informations:  
ARIA - Fordd

case postale 638, 1401 Yverdon,  
024 426 34 34, fax 024 426 34 35,  
e-mail: info@great-aria.ch

La revue «**dépendances**» s'adresse à toute personne intéressée par le champ des toxicomanies légales et illégales.

Elle paraît trois fois l'an et traite de ces questions sous les angles social, politique, de prise en charge, de prévention et de réduction des risques.

Abonnement:  
Frs 45.- par an  
Frs 20.- par numéro



### Parmi les thèmes publiés

Faut-il avoir peur de la cocaïne? (no 18)

Adolescences et consommation de psychotropes: images de société (no 19)

Peut-on parler de rétablissement dans le domaine des addictions? (no 20)

Dépendance à l'alcool et vie professionnelle: quels enjeux (no 21)

Faire face au dopage festif (no 22)

Grandir dans une famille touchée par l'alcool (no 23)

## A consommer sans modération !

Revue éditée par

Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies

sfa / ispa



Groupement romand d'études sur l'alcoolisme et les toxicomanies



Je souhaite m'abonner à la revue «**dépendances**»

Nom:

Prénom:

Adresse privée:

NP, ville:

Profession:

Institution ou service:

Tél.

Signature:

A retourner à: «dépendances», case postale 870, 1001 Lausanne

dépendances



Revue éditée par

sfa/ispa

