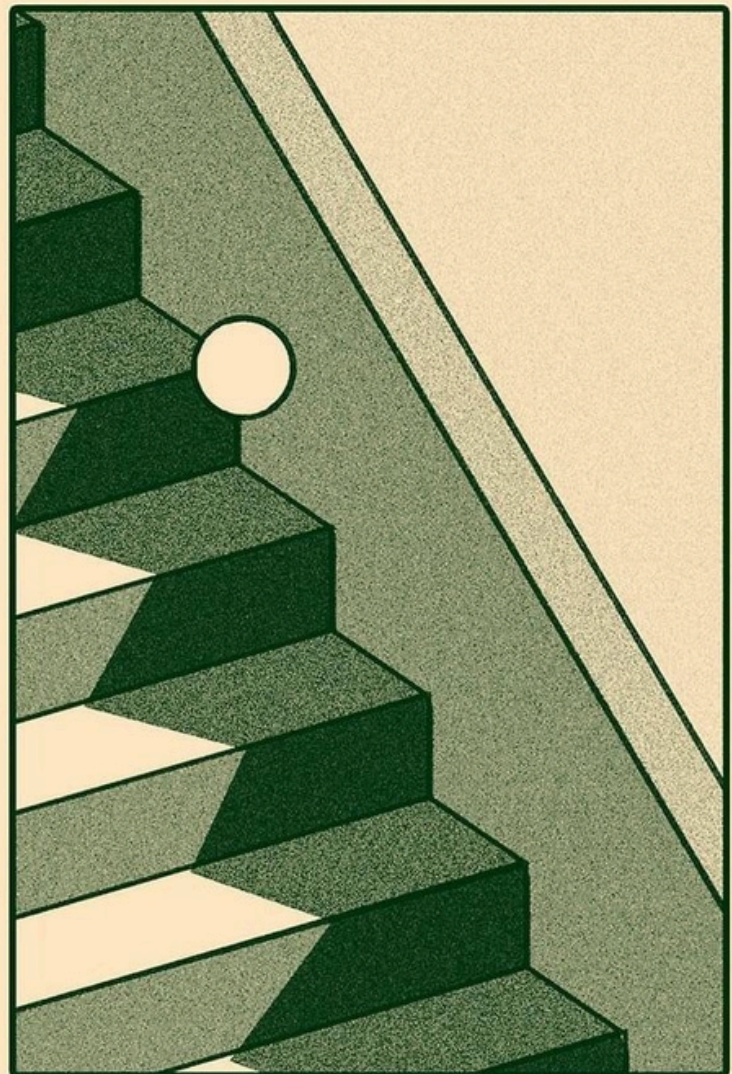
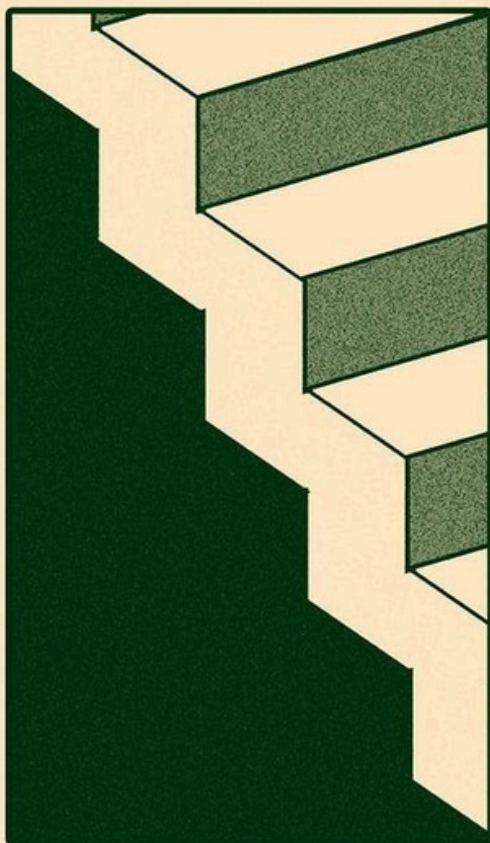


LES DEFIS DE LA RdR DE LA THÉORIE À LA MISE EN ŒUVRE



Ces documents sont disponibles en
ligne ou à la demande

[http://www.nadja-
asbl.be/PMB/opac_css/](http://www.nadja-asbl.be/PMB/opac_css/)

LES DÉFIS DE LA RÉDUCTION DES RISQUES : DE LA THÉORIE À LA MISE EN ŒUVRE

Le centre de documentation de l'asbl NADJA vous propose une sélection de ressources documentaires sur « les fondements de la réduction des risques, ses applications dans sa mise en œuvre ».

Penser autrement l'usage de drogues

Plutôt que de condamner ou d'ignorer les usages, la **réduction des risques (RdR)** propose une approche pragmatique et humaine : **réduire les dommages, préserver la santé, respecter les choix.**

Elle part d'un constat simple : le risque zéro n'existe pas mais on peut réduire ses conséquences.

Des origines militantes à une politique de santé publique

Née au cœur de la crise du VIH/SIDA dans les années 1980, la RdR s'est imposée comme un **tournant éthique et scientifique** : permettre aux usagers d'accéder à du matériel stérile, reconnaître leur expertise et favoriser leur participation aux politiques de santé.

Une approche globale

De l'échange de seringues aux salles de consommation à moindre risque, en passant par le testing ou les outils en ligne, la RdR s'applique à tous les contextes d'usage — festifs, thérapeutiques ou de rue — et à toutes les substances, légales ou illégales.

Entre adhésion et résistances

Si la RdR a fait ses preuves, elle reste l'objet de tensions : certains la perçoivent encore comme une incitation à l'usage.

Pourtant, elle se fonde sur une logique de **protection et d'autonomie**, plutôt que de contrôle ou de sanction.

En Belgique

Aujourd'hui, la mise en œuvre des programmes de réduction des risques (RdR) reste fragile. L'Union européenne a progressivement intégré la RdR dans ses politiques publiques. Cependant, malgré les avancées, l'application demeure inégale et dépend fortement du contexte politique et des financements disponibles.

Si de nombreux dispositifs sont soutenus et subventionnés sur le territoire belge, certains programmes — comme les salles de consommation à moindre risque — rencontrent des difficultés lors de leur mise en place. Ces tensions s'expliquent par leur positionnement ambigu entre le champ pénal et celui de la santé publique.

En effet, ces salles sont interdites par la loi fédérale belge de 1921 sur les stupéfiants, qui sanctionne la mise à disposition d'un lieu destiné à « faciliter la consommation de drogues illicites ».

Depuis le début des années 2000, de nombreux acteurs plaident pour une modification de cette loi afin de permettre aux villes belges de bénéficier de tels dispositifs. Cependant, aucun consensus politique n'a jamais été trouvé concernant la modification du cadre légal et son application.

Par ailleurs, la complexité du système politique belge — très fragmenté et caractérisé par un partage des compétences en matière de santé entre l'autorité fédérale et les autorités fédérées (régions et communautés, dont les territoires se chevauchent parfois) — entraîne une prise de décision particulièrement lente. Celle-ci implique de longs processus de négociation entre les différentes parties prenantes, chacune cherchant à défendre ses propres intérêts¹.

Ainsi, malgré les preuves scientifiques en faveur de la RdR, son déploiement est marqué par des avancées et des reculs dans le débat politique, et dépend en grande partie d'initiative locale.

Nous vous rappelons que le portail européen EUDA met à disposition sur son site une base de données pour identifier les interventions efficaces en matière de prévention, traitement, réduction des risques et réinsertion sociale.

https://www.euda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries-en?title=&field_evidence_rating_target_id=1183&field_bpfs_outcome_target_id=All&field_bpfs_area_target_id=All&field_bpfs_substance_target_id=All&field_bpfs_target_target_id=All%20

Cette sélection documentaire vous propose différents documents pour mieux cerner les principes et les fondements de la RdR, ses enjeux actuels dans sa mise en œuvre, et les freins qui existent quant à son intégration dans un projet politique de santé publique.

ACCÉDEZ AUX NOTICES COMPLÈTES DANS LA BASE DOCUMENTAIRE

Un clic sur le titre d'une notice renvoie vers celle-ci dans la base documentaire de Nadja

https://pmb.nadjaasbl.be/pmb/opac_css/

Les liens des documents renvoient vers leurs sites d'origine lorsque ceux-ci sont disponibles gratuitement en ligne.

Les ouvrages en prêt sont disponibles au centre de documentation, il est demandé de prendre un rendez-vous par mail : documentation@nadja-asbl.be

¹ Smith, P., Favril, L., Delhauteur, D. *et al.* Comment surmonter les obstacles politiques et juridiques à la mise en place d'une salle de consommation supervisée : application du cadre d'action politique au contexte belge. (2019). <https://doi.org/10.1186/s13722-019-0169-x>



[Harm reduction investment in the European Union](#)

de Cook,C

[S.I.] : EUDA, 2017, 56p.

En ligne : [hri.global/...](http://hri.global/)

L'Europe est le berceau de la réduction des risques et la région où les succès de cette approche pour prévenir et réduire les épidémies de VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues sont les plus visibles. Cependant, même dans certains pays ayant mis en œuvre la réduction des risques sur le long terme et l'ayant intégrée aux systèmes de santé nationaux, les crises économiques et les pressions politiques ont affecté l'offre et la portée des services. Dans d'autres pays, le financement de la réduction des risques a été fortement réduit, entraînant une forte augmentation des infections au VIH chez les personnes qui s'injectent des drogues. Dans d'autres encore, où les financements des donateurs internationaux ont cessé ou ont été considérablement réduits, certains gouvernements ont renforcé leur soutien national à la réduction des risques, mais quelques-uns ne l'ont pas fait. Dans ces cas les plus critiques, les services de réduction des risques se trouvent dans une situation d'urgence.



[Cadrage de la RDR](#)

de Bertrand Lebeau Lebovici

In *Politiques des drogues*, N°7 (Décembre 2024), pp.4-7

En ligne : esd.cnam.fr/...

Si tout est RdR, rien ne l'est en particulier. Où commence la RdR, où finit-elle ? On peut, au moins dans un premier temps, exclure ce qui a trait au sevrage. Non que la RdR soit hostile au sevrage en tant que tel ; mais elle l'est aux politiques dans lesquelles le sevrage est l'unique offre de soins ou, dans une version atténuée, la première offre de soins. Autre question : les TSO (traitements de substitution aux opiacés) relèvent-ils du soin ou de la RdR ? Mais surgit alors une autre question : est-ce que la distinction entre RdR et soin est pertinente ou doit-on voir les choses autrement ? Il faut, pour sortir de ces apories, être attentif à la double nature de la RdR, à la fois doctrine et état d'esprit.



[La réduction des risques et des dommages : élément des politiques publiques](#)

de GOZLAN R.

In *Politiques des drogues*, N°7 (Décembre 2024), pp.8-13

En ligne : esd.cnam.fr/...

Si le but premier de la RdR est de réduire les conséquences négatives, sur les plans sanitaire, social et économique de l'usage de drogues légales et illégales, c'est bien parce que la consommation de produits psychoactifs expose à des risques dont les politiques publiques doivent se préoccuper.

Les risques sanitaires sont les maladies infectieuses (VIH, hépatites) et les surdoses mortelles, pour les plus connus. Avec certaines drogues, des problèmes cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux peuvent aussi survenir.

[Le glissement paradigmatique du concept de Réduction des Risques](#)

de ROLLAND B.

In *Politiques des drogues*, N°7 (Décembre 2024), pp.14-18

En ligne : [esd.cnam.fr/...](http://esd.cnam.fr/)

Le concept de Réduction des Risques (RdR) désigne un ensemble de stratégies visant à diminuer les risques et dommages liés à l'usage des substances psychoactives, dans le respect des préférences des personnes concernées (Harm Reduction Coalition, 2024). Même si elle reste constamment menacée, notamment par ceux qui la dépeignent comme un « encouragement tacite » à l'usage de drogues (Massé & Mondou, 2013), la RdR s'est progressivement imposée comme une évidence chez une très grande partie des acteurs concernés, à commencer par le champ médical, qui a pourtant été considéré historiquement comme majoritairement résistant au concept, notamment lors de l'arrivée des traitements agonistes opioïdes dans les années 1990 (voir par exemple Guillet JY, 2012).

[Où commence et où s'arrête la RDR ? le cas des Etats-Unis](#)

de Englander, Honora

In *Politiques des drogues*, N°7 (Décembre 2024), pp.19-21

En ligne : [esd.cnam.fr/...](http://esd.cnam.fr/)

Aux États-Unis, plus de 100 000 personnes meurent d'overdose chaque année, et beaucoup plus meurent à cause d'autres complications liées à la consommation de drogues^{1,2}. La quatrième vague de la crise des opiacés aux États-Unis est caractérisée par des opioïdes synthétiques ultrapuissants (par exemple le « fentanyl ») et des stimulants (cocaïne, méthamphétamine...) qui dominent le marché des drogues non réglementées en Amérique du Nord. Les problèmes de décès sont apparus de manière inédite avec le fentanyl, qui a mis à rude épreuve les systèmes de soins et la réduction des risques. Malgré leur efficacité, la méthadone et la buprénorphine restent largement sous-utilisées et l'accès à la méthadone est très restreint. Moins de 20 % des Américains qui ont besoin des TSO (traitements de substitution aux opiacés) les reçoivent, contre 87 % en France^{7,8,9}. Des réformes historiques sont en cours pour changer les politiques américaines sur les TSO, mais il reste à savoir si ces réformes seront adoptées, et le changement de prise en charge nécessitera le développement de nouvelles stratégies.

[Comprendre le phénomène des drogues en Europe en 2025 – principales évolutions \(Rapport européen sur les drogues 2025\) : Tendances et évolutions](#)

de EUDA

[S.l.] : EUDA, 2025

En ligne : [www.euda.europa.eu/...](http://www.euda.europa.eu/)



L'analyse des indicateurs d'offre de drogues illicites dans l'Union européenne suggère que les flux de drogues semblent résister à de nombreuses évolutions du marché, la disponibilité restant élevée pour tous les types de substances. Un large éventail de drogues, souvent très puissantes ou très pures, est largement disponible, alors que les connaissances en matière de risques pour la santé sont limitées. Pour certaines drogues, par exemple le cannabis, on

observe une diversification croissante des produits de consommation disponibles sur le marché (tels que les huiles, les extraits, les aliments contenant du cannabis et les produits de vapotage). En ce qui concerne la cocaïne, les niveaux de saisies signalées en Europe continuent d'augmenter d'année en année. Il existe des preuves de l'augmentation de la production de drogues de synthèse en Europe, notamment pour les amphétamines, la MDMA et les cathinones. Cette production locale, plus proche des marchés de consommation, inquiète et pourrait entraîner d'autres changements rapides dans les tendances de consommation. L'intégration accrue de nouveaux stimulants sur le marché européen des drogues illicites, aux côtés des substances illicites plus couramment consommées, pose des défis en constante évolution sur la sensibilité des systèmes d'observation des nouveaux risques et pour l'adéquation des réponses existantes.



[SANTÉ PUBLIQUE : IMPLANTER DES AUTOMATES D'ÉCHANGE DE SERINGUES : Guide pour les communes et les porteurs de projet](#)

de Safe Asso, Jean-Pierre Couteron
2021, 36p.

En ligne : www.safe.asso.fr[...]

La question de l'accessibilité est centrale dans la réduction des risques : rendre le matériel accessible est le principe de base. Et cette accessibilité se joue sur différents registres : l'accessibilité géographique, en cherchant à couvrir les différents territoires, en osant des accès différents, automates, pharmacies, CAARUD mais aussi à distance, par l'envoi postal, etc. Ces solutions sont complémentaires et non concurrentes.

Cette première accessibilité, au plus près de celles et ceux qui en ont besoin, se renforce d'une accessibilité sociale. Pour les uns, aller dans une pharmacie n'est pas aussi naturel qu'il peut le sembler. D'autres ne se reconnaissent pas dans les publics précaires, majoritaires dans certains. CAARUD et les CSAPA n'offrent pas tous le même niveau d'accessibilité. Les automates sont donc une solution nécessaire, qui fonctionne 24 h/24, reste simple, souvent discrète, et participe d'une égalité d'accès.



[Salles de consommation de drogues : un aperçu de l'offre et des réalités](#)

de OBSERVATOIRE EUROPEEN DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES

[S.I.] : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, 2018

En ligne : www.euda.europa.eu[...]

Les salles de consommation supervisée, où les drogues illicites peuvent être consommées sous la supervision d'un personnel formé, existent en Europe depuis une trentaine d'années. Ces structures visent principalement à réduire les risques de transmission de maladies par injection non hygiénique, à prévenir les décès par surdose et à orienter les usagers de drogues à risque vers des programmes de traitement de la toxicomanie et d'autres services de

santé et sociaux.

Faisant partie de la série Perspectives on Drugs (PODs), lancée dans le cadre du rapport européen sur les médicaments, ces analyses interactives conçues pour le web offrent un aperçu plus approfondi d'une sélection de questions importantes.

[Rapport européen sur les drogues 2025 : Tendances et évolutions](#) de EUDA

[S.I.] : EUDA, 2025

En ligne : www.euda.europa.eu[...]



Ce rapport se fonde sur les informations transmises à l'EUDA par les États membres de l'Union européenne, la Turquie (pays candidat), et la Norvège dans le cadre d'une procédure de rapport annuel.

L'objectif de ce rapport est de fournir une vue d'ensemble et un résumé de la situation en matière de drogues en Europe jusqu'à fin 2024. Tous les regroupements de données, résultats agrégés et libellés reflètent donc la situation sur la base des données disponibles en 2024 en ce qui concerne la composition de l'Union européenne et les pays participant à l'élaboration des rapports de l'EUDA. Toutes les données ne couvrent néanmoins pas la totalité de la période. En raison du temps nécessaire à la compilation et à la présentation des données, de nombreux ensembles de données nationales annuels intégrés au rapport concernent l'année de référence, à savoir la période de janvier à décembre 2023.

[L'insertion délicate des dispositifs d'accompagnement des usagers de drogue précaires dans le tissu urbain bordelais](#)

de Cécilia Comelli

[S.I.] : Espace populations sociétés, 2021

En ligne : doi.org[...]



Pour mener à bien la recherche, nous avons conduit une trentaine d'entretiens semi-dirigés auprès des acteurs mettant en œuvre cette politique. Nous avons ainsi interrogé des professionnels du secteur sanitaire et social, des personnels municipaux, de la police nationale et de l'Agence Régionale de Santé (ARS) ainsi que des élus.

Quelques entretiens ont été menés avec des habitants, usagers ou non. Nous avons également pu assister aux focus-groupes du réseau TREND (Tendances Récentes et Nouvelles Drogues) réunissant les acteurs régionaux du champ sanitaire. Ce dispositif national de l'Observatoire français des drogues et de la toxicomanie (OFDT)⁴ vise la collecte d'informations sur le territoire concernant l'évolution des pratiques et les phénomènes émergents. Des entretiens plus informels ont aussi été menés auprès d'usagers fréquentant les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogue (CAARUD) lors d'observations in situ.



Réduction des risques : positionnement

de Médecins du monde

[S.I.] : Médecins du monde (Belgique), 2024

En ligne : medecinsdumonde.be[...]

En tant qu'organisation de la société civile et humanitaire engagée dans la promotion de la santé publique, Médecins du Monde Belgique constate une augmentation alarmante des personnes usagères de drogues en situation de grande précarité, souvent privées d'accès adéquat aux soins de santé. En l'absence ou l'insuffisance d'espaces de consommation supervisés et de structures d'accueil adaptées, les consommateurs·trices ne peuvent que consommer en rue ; ce qui impacte la cohésion sociale et le vivre ensemble dans l'espace public. Les services socio sanitaires à bas-seuil d'accès restent trop peu nombreux et sont souvent sous financés, ce qui entrave l'accès des personnes usagères de drogues aux programmes de réduction des risques. Les fonds publics octroyés à la prévention et à la réduction des risques sont insuffisants pour répondre efficacement aux besoins des usagers et mettre en œuvre des solutions durables. De 2016 à 2021, la part des dépenses publiques de la politique drogue en Belgique consacrée à la prévention et celle consacrée à la réduction des risques n'ont jamais dépassé 1%, là où la part consacrée à la sécurité oscillait entre 30 et 40% selon l'année.

Usager de drogues » : (dé)construction d'une figure de politiques pénales

de Neves Ribeiro das, Nelson

[S.I.] : Revue de science criminelle et de droit pénal comparé, 2018

En ligne : doi.org[...]



Dans les années 1980, les effets dévastateurs du VIH chez les usagers de drogues par intraveineuse sont cependant venus complexifier la construction légale, et à l'image du toxicomane-délinquant est venue se greffer celle de l'usager qu'il faut prévenir des risques liés aux drogues. Des programmes de réduction des risques ont alors vu le jour. Ces initiatives ont encore aujourd'hui pour but de limiter les dangers liés à la prise de drogues (transmission de maladies, overdoses, etc.) en partant du principe que l'usager est un être capable « de faire des choix rationnels face à certaines dimensions de son usage » (Jauffret-Roustide, Granier, 2017, 43). Ces programmes sont souvent nés de l'initiative des usagers eux-mêmes ou des acteurs du monde social au sein d'organismes non-étatiques qui ont dû combler les « lacunes de politiques sociales étatiques peu adaptées à certaines situations de marginalisation, a fortiori lorsque, comme c'est le cas de l'usage de drogues, celles-ci sont criminalisées et donc, censées être prises en charge par le pénal » (Kaminski, Mary, 1999, 206).



[Facteurs associés au partage de matériel entre les personnes qui s'injectent des drogues : le rôle de l'attachement à la communauté dans la réduction des risques et la promotion de la santé](#)

de Broady, T, Brener, L, Caruana, T, et al.

2024

En ligne : [pmc.ncbi.nlm.nih.gov\[...\]](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

Le partage de matériel d'injection est une voie majeure de transmission de virus transmissibles par le sang tels que l'hépatite C et le VIH. Bien que les programmes d'échange de seringues soient largement répandus dans toute l'Australie métropolitaine, les taux de partage de matériel n'ont pas significativement évolué ces dernières années. Cette étude visait à identifier les facteurs associés au partage récent de matériel parmi les consommateurs de drogues injectables en Australie. Les réseaux communautaires de personnes s'injectant des drogues peuvent jouer un rôle important dans les initiatives de réduction des risques. Si le fait d'être en contact avec une communauté de personnes s'injectant des drogues augmente les risques de partage de matériel d'injection, ce lien communautaire multiplie également les possibilités de soutien social, de partage d'informations et d'atténuation des effets négatifs de la stigmatisation. Un engagement collaboratif et constructif auprès des communautés de personnes s'injectant des drogues peut accroître la portée et l'efficacité des services de promotion de la santé.

[Ambivalence des acteurs communautaires à l'égard des centres d'injection supervisée](#)

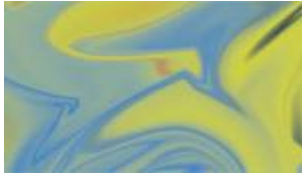
de Strike, Carol, Watson, Tara Marie, Penn, Rebecca, et al.

[S.I.] : Journal de réduction des méfaits (Springer Nature), 2015

En ligne : [harmreductionjournal.biomedcentral.com\[...\]](https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/)



Les salles de consommation de drogues (SCD) pourraient avoir un impact positif sur la crise des overdoses d'opioïdes. Elles pourraient également modifier le contexte politique de santé publique, car elles peuvent influencer la répartition des responsabilités en matière de réduction des risques entre l'individu et la société, en collectivisant cette responsabilité par le biais des régimes d'aide sociale. Des difficultés de cohabitation entre riverains et usagers de drogues injectables (UDI) ont été observées dans les deux pays, ce qui peut parfois inciter les pouvoirs publics à hésiter à mettre en place des DCR en raison du phénomène « pas dans mon jardin » (NIMBY). Cependant, les études de cas danoise et française montrent que les DCR peuvent devenir un instrument de cohabitation civique et contribuer à la déstigmatisation et à la santé des UDI



[Le rôle des savoirs expérientiels](#)

de Sonny Perseil, Imaine Sahed, Bertrand Lebeau Lebovici, et al.
France : Revue Politiques des Drogues, 2025, 54 p.
En ligne : esd.cnam.fr/...

Il nous est parfois dit que la recherche n'est pas suffisamment participative, c'est-à-dire qu'elle n'implique pas assez les personnes concernées par les objets d'étude. En matière de politiques des drogues, les usagers de stupéfiants, ou même de substances légales, sont effectivement souvent écartés au profit des « sachants », qui disposent d'une légitimité académique et d'une supposée neutralité. Au cours des séminaires « Politiques des drogues », et dans les pages de votre revue préférée qui en publie les actes, nous avons régulièrement donné la parole aux politiques, aux professionnels (médecins, policiers, entrepreneurs...), à des acteurs sociaux qui entendent agir pour faire évoluer la législation. Ces témoignages, qui ne se résument pas à des opinions, expriment des points de vue argumentés et documentés ; dès lors, ils constituent des données qui peuvent être mobilisées par , quelles que soient leurs disciplines. Le présent numéro - essentiellement constitué par les actes du séminaire du 3 juillet 2024 organisé conjointement par l'IReSP et le Cnam - s'inscrit dans cette logique et interroge le rôle des savoirs expérientiels, dont la définition n'est pas aisée à donner¹.



[50 ans de réduction des risques en Europe : il est grand temps de changer les chose](#)

de Jeziorksa, Iga, Martinelli, Thomas, Kools, Jonh-Peter
Janvier. [S.l.] : Springer Nature, 2025
En ligne : doi.org/...

L'Europe a été le premier foyer du mouvement de réduction des risques, reconnaissant ses valeurs et ses principes relativement tôt, non sans difficultés. Forts d'expériences réussies dès le début des années 1980, certains pays européens pionniers se sont engagés, ont investi et ont mis en œuvre un large éventail de services de réduction des risques au fil des ans. L'épidémie de VIH/sida a contribué à une plus large reconnaissance de l'efficacité des politiques de réduction des risques dans d'autres pays dès le milieu des années 1990. Cependant, nous soutenons que l'adoption de la réduction des risques accuse un retard important, ce qui entraîne une mise en œuvre inégale et insuffisante des services. Dans cet article de réflexion, nous mettons en évidence certaines raisons qui pourraient y avoir contribué et explorons comment les multiples tendances sociétales et la conceptualisation actuelle de la réduction des risques ont freiné son acceptation et sa mise en œuvre. Nous y parvenons en révélant les hypothèses qui sous-tendent le concept de réduction des risques. Enfin, nous explorons comment faire progresser la réduction des risques en tant que discipline.



[La réduction des risques , ça marche ! : Plaidoyer](#)

de EUDA

[S.I.] : European Union Drugs Agency, 2024

En ligne : correlation-net.org[...]

Une stagnation de la prévalence tabagique parmi les pays de l'Union Européenne

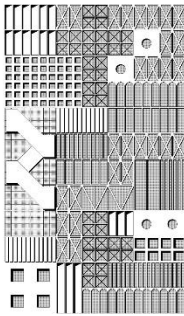
Les nombreuses restrictions vis-à-vis de la lutte contre les produits nicotinéés mises en place dans les pays de l'Union Européenne (UE) ont joué un rôle important dans la récolte des données nécessaires à l'Eurobaromètre. Ces restrictions seraient un frein pour les fumeurs souhaitant passer à la cigarette électronique. Cela se traduit par la prévalence tabagique (nombre de cas, de personnes malades ou d'événement par rapport à un moment précis ou une période) qui était déjà de 24% lors de la publication de l'Eurobaromètre de février 2021. En 2024, ce taux atteint désormais 25%. Cela se traduit par une augmentation d'1% du tabagisme dans les pays de l'UE.

[Le rôle de la toxicomanie dans le paysage et dans la gestion de l'espace public : Le contexte de la mutation urbaine à Charleroi : Mémoire](#)

de Couturiaux, Babette

[S.I.] : Université de Liège, 2020, 134 p.

En ligne : hdl.handle.net[...]



Les espaces publics de la ville sont un paysage dans lequel se croisent les différents usages des populations. Parmi ces usages, certains sont des phénomènes urbains qui sont la conséquence de conditions précaires de certains publics. Ces phénomènes peuvent être source de nuisances ou de honte, et c'est alors une problématique aux yeux de la ville. En Belgique, à Charleroi, la toxicomanie est visible dans l'espace public sous différentes formes. Depuis les interactions sociales avec des citoyens jusqu'aux traces matérielles de son existence, la toxicomanie se décline selon les lieux qu'elle occupe : mendicité, présence du deal, consommation, ... toutes ces pratiques ne se déroulent pas dans la même 'ville'. Le public toxicomane est un acteur présent et visible dont les usages dérangent dans les plans d'une métamorphose organisée. Selon différentes philosophies et différentes gestions de cette 'problématique', des acteurs interviennent pour aider, cadrer ou 'effacer' les personnes jugées trop à la marge des espaces planifiés, aux usages normés, d'une ville 'redynamisée'. À travers différentes stratégies, la gestion de la toxicomanie devient de manière consciente ou non, la gestion des espaces publics. Cette recherche tentera d'illustrer dans quelle mesure la toxicomanie est un enjeu pour la gestion de ces espaces et comment elle se manifeste dans le paysage.



[Monitoring des dépenses publiques en matière de politique drogues 2016-2021](#)

Mai. [S.I.] : Cellule Générale de Politique Drogues, 2024, 108 p.
En ligne : [organesdeconcertation.sante.belgique.be\[...\]](https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/...)

Ce monitoring porte sur les années 2016 à 2021 et se divise en cinq grands chapitres qui représente les grands piliers de la politique en matière de substances psychoactives : la prévention, l'assistance, la sécurité/mesures administratives, la réductions des risques et les chevauchements politiques (monitoring, collaboration et harmonisation).

L'objectif de ce monitoring est de faire l'inventaire des dépenses publiques en matière de drogues. Le monitoring est un exercice complexe qui fournit un aperçu des dépenses pour les politiques en matière de drogues en un instant donné, mais qui ne les évalue pas. De plus, le monitoring actuel n'est pas exhaustif : les données obtenues ne sont pas complètes et ne tiennent pas compte des dépenses effectuées aux niveaux provincial et local car ce n'était pas possible d'un point de vue méthodologique. En outre, il n'est pas toujours possible, par exemple, de ventiler les dépenses publiques en matière de prévention en fonction des substances, ou encore les méthodes de calcul des dépenses hospitalières sont des estimations des coûts réels et pourraient être révisées. C'est pourquoi nous demandons aux lecteurs de ce document de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats. Le monitoring donne une image des dépenses publiques mais n'autorise pas de formuler des comparaisons entre substances ou entre années.



[Disponibilité et gestion du matériel d'injection dans les pharmacies : Enquête auprès des officines de la Région de Bruxelles-Capitale](#)

de Martin Selis, Jérôme Poulin
Bruxelles : Transit asbl, 2023, 45 p.
En ligne : [infogram.com\[...\]](https://infogram.com/...)

Le pôle recherche et développement de l'asbl Transit vient de publier les résultats de son étude concernant la disponibilité et la gestion du matériel d'injection dans les pharmacies du territoire régional bruxellois.

Dans ses conclusions, l'étude mentionne que globalement, la disponibilité de seringues stériles en officine semble assez bonne, 81% des pharmacies répondantes déclarant les proposer à la vente. Cependant, c'est leur conditionnement qui peut poser question. En effet, seules 6% des pharmacies bruxelloises interrogées proposent la vente sous forme de kits Stérifix, pour rappel seul conditionnement permettant aux usagers injecteurs de minimiser l'ensemble des risques sanitaires liés à leur consommation. De plus, seules 18% d'entre elles proposent la vente à l'unité, plus adaptée aux consommateurs de rue précarisés que la vente par sachet de 10. Les pharmacies déclarant refuser de vendre des seringues stériles évoquent comme motifs principaux l'absence de demande (71%), estiment que ce n'est pas leur rôle (10%) ou qu'il s'agit d'une pratique contraire à leur éthique (6%). Le fait d'avoir connu des problèmes avec des usagers (9%) ou d'en redouter (4%) ne semble donc qu'un motif très marginal de refus, ce qui est plutôt rassurant

dans une éventuelle optique d'amélioration de la couverture en points d'accès au matériel stérile.



[RDR - Bonnes pratiques en réduction des risques](#)

de Eurotox

Bruxelles : Eurotox, 2016, 58 p. (Livret thématique ; 4)

En ligne : eurotox.org[...]

Eurotox vient de publier son quatrième livret thématique, consacré aux bonnes pratiques en matière de réduction des risques.

Ce livret a pour objectif d'aborder les bonnes pratiques de réduction des risques (RDR), c'est-à-dire de pratiques qui reposent sur des preuves scientifiques ou sur un consensus d'experts lié à l'expérience de terrain. Il fonctionne en complémentarité avec la bibliothèque virtuelle que vous retrouverez sous l'onglet Bonnes pratiques – Réduction des risques.



[Comment surmonter les obstacles politiques et juridiques à la mise en place d'une salle de consommation supervisée : application du cadre d'analyse des politiques publiques au contexte belge](#)

de Pierre Smith, Delahauteur, D, Vander Laenen, F., et al.

[S.l.] : Journal de réduction des méfaits (Springer Nature), 2019

En ligne : doi.org[...]

Pendant plusieurs années, des travailleurs sociaux et certains élus municipaux ont plaidé pour la mise en place de chambres de mort subite (CMS) en Belgique, sans toutefois obtenir le soutien des autorités nationales, principalement pour des raisons idéologiques. Afin d'éclairer ce débat, une étude de faisabilité sur la mise en œuvre des CMS dans les villes belges a été commandée. Au niveau national, un débat institutionnel a eu lieu concernant la responsabilité politique des CMS en tant qu'intervention de santé publique, la santé relevant essentiellement des politiques régionales. L'absence de consensus a conduit à une impasse politique. Parallèlement, la publication du rapport d'étude et le contexte des élections municipales ont offert aux autorités liégeoises l'opportunité de relancer le débat local sur les CMS. Au niveau local, les forces de l'ordre, les professionnels de santé, les habitants, les usagers et la presse ont tous été impliqués dans le processus de mise en œuvre. Un consensus local s'est ainsi formé et, malgré l'absence de toute modification législative nationale, la CMS a ouvert ses portes un mois avant les élections municipales. Elle fonctionne depuis lors sans incident médical ou juridique majeur. Par ailleurs, le maire de Liège a été réélu.

[Salles de consommation à moindre risque en Europe : poursuivre la dynamique face aux défis majeurs du XXIème siècle : 2ème colloque européen sur les salles de consommation à moindre risque](#)
Strasbourg : Ithaque, 2022, 36 p.
En ligne : www.ithaque-asso.fr[...]

Le 1er juillet 2021, s'est tenu, à Strasbourg, le deuxième colloque européen des Salles de Consommation à Moindre Risque (SCMR). « Poursuivre la dynamique face aux défis majeurs du 21ème siècle », avec pour objectifs de partager la richesse des expériences, de soutenir les salles existantes et de contribuer au développement de tels dispositifs de réduction des risques dans les pays européens. Il s'agit d'être au cœur des problématiques qui conjuguent droits humains, tranquillité et santé publique.

Organisé par la ville de Strasbourg, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe et l'association Ithaque, gestionnaire de la SCMR Argos à Strasbourg, en partenariat avec la MILDECA, l'ARS Grand Est, l'EFUS et la Correlation Network, ce colloque a réuni, sur la journée, plus de 300 participants en présentiel et en distanciel, provenant de 33 pays différents.

[EVADRUG Une évaluation des politiques belges en matière de drogues. Résumé](#)

de Charlotte Colman, Pablo Nicaise, Freya Vander Laenen, et al.
Bruxelles (<https://www.belspo.be>) : Belspo, 2021, 33 p.
En ligne : www.belspo.be[...]



Pour sa réalisation, EVADRUG a poursuivi un quadruple objectif :

- Le développement d'un cadre théorique permettant d'évaluation des politiques belges en matière de drogues
- La réalisation d'une évaluation processuelle générale des politiques belges en matière de drogues
- La réalisation d'évaluations processuelles ciblées de deux interventions spécifiques de ces politiques en matière de drogues
- La formulation de recommandations en vue de permettre, à l'avenir, de mener des évaluations (systématiques) des politiques en matière de drogues en Belgique

De manière générale, l'évaluation des politiques belges en matière de drogues montre que ces politiques dans leur forme actuelle sont fragmentées. Tant les intentions politiques (« théorie politique ») que leur mise en œuvre (« politique en pratique ») indiquent cette fragmentation. Du côté de la « théorie politique », nous constatons que le cadre général des politiques en matière de drogues est aujourd'hui dépassé, et les initiatives actuelles sont prises au niveau des domaines politiques spécifiques. Par ailleurs, une partie des actions étant liées aux compétences des Régions, une vision politique globale est manquante. Une future politique belge en matière de drogues devrait donc s'attaquer à cette fragmentation.

[Drogues: représentations et réalités. Le Quai 9, une expérience genevoise](#)

de Martine Baudin

Genève : La Baconnière, 2019, 88 p.

La question des drogues est une question sociétale avant tout, sur laquelle toute personne a un avis et porte un regard, qu'elle soit concernée, ou non, par cette thématique. Les « dealers » et les « consommateurs » font partie des « personnages publics » des sociétés industrielles mais bien souvent, ils sont uniquement perçus sous le prisme du sordide.

Ce livre propose, à travers des essais, des témoignages, l'exemple d'un lieu de consommation et une œuvre artistique, d'ouvrir sa vision à la connaissance et au rôle de la drogue dans notre société alors que les consommations de produits psychotropes existent depuis des siècles et sont encore présentes dans certains pays sous forme de rituels et d'initiation. Les courts essais de Frédéric Orobon, Jean-Félix Savary, Martine Baudin, Anna Iatsenko et Khalid Tinasti ainsi que Boris Jean maire, proposent des regards différenciés de professionnels, de chercheurs et d'un usager quand les témoignages relèvent de consommateurs, de proches et de professionnels. Contrepoint vif et délicat, les cahiers photographiques, issus d'une campagne au Quai 9, sont signés par Max Jacot, photographe et artiste genevois.



[Assises de la réduction des risques liés à l'usage de drogues](#)

Bruxelles : Question Santé, 2004, 81 p.

En ligne : www.modusvivendi-be.org...

En introduction de ces Actes, nous proposons deux textes, l'un rédigé par Patrick Trefois, directeur de Question Santé, l'autre par Fabienne Hariga, directrice de Modus Vivendi. Nous pensons qu'ils abordent la notion de réduction des risques liés à l'usage de drogues sous deux angles distincts mais complémentaires. Ils posent les bases du débat.



[Histoire et principes de la réduction des risques, entre santé publique et changement social](#)

de ANDREO C., BERNARD O., BOLO P., et al.

Paris : Médecins du monde, 2013, 133 p.

Médecins du Monde édite, avec le soutien de l'Agence Française de Développement (AFD), un ouvrage collectif « Histoire et principes de la Réduction des Risques, entre santé publique et changement social ». Cet ouvrage rassemble des textes et des images qui permettent de comprendre l'histoire, l'évolution des concepts et les enjeux de la réduction des risques. Au sommaire de cet ouvrage des contributions émanant d'acteurs variés (usagers de drogues, travailleurs de santé, chercheurs, ...) de la réduction des risques (RDR). Sont ainsi abordés : l'histoire de la RDR, les changements sociaux induits par la RDR, l'évolution de la relation patients-

médecins, les conséquences de la pénalisation des drogues sur la santé publique....



A emprunter

[Changements dans les politiques des drogues?](#)

de Anne Coppel, Fabrice Olivet, Bertrand Lebeau Lebovici, et al.

Toulouse : Erès, 2017, 267 p. (Chimères ; 91)

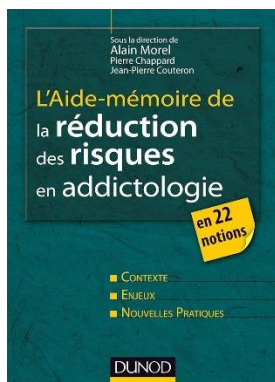
En ligne : annecoppel.fr/...

« Un monde sans drogues » ? Chimère ! Depuis que Richard Nixon a déclaré la guerre à la drogue, sa consommation a explosé et partout dans le monde elle alimente de redoutables mafias qui rejoignent la criminalité en col blanc dans les paradis fiscaux. Après des années de criminalisation des jeunes des quartiers, reconnaissables à la couleur de leur peau, quelque chose a permis l'irruption du cannabis dans le débat public. C'est ce "quelque chose" que ce numéro de Chimères cherchera à explorer. Avec la lutte contre le sida, un premier tournant s'est pris : distribuer des seringues, c'est accepter que des gens consomment des drogues. Mais ce tournant majeur a été masqué par une médicalisation acceptable dans une logique prohibitionniste sans l'action des associations d'usagers. Comment comprendre la bascule actuelle ? Quelle est l'urgence du changement ? Comment le continent américain s'est-il engagé dans cette voie ? Quelles expériences avons-nous en France de ces nouvelles régulations ?

[L'aide-mémoire de la réduction des risques en addictologie](#)

de Alain Morel, CHAPPARD P., Jean-Pierre Couteron

Paris (Paris) : Dunod, 2012, 345 p.



A emprunter

Face aux drogues et aux addictions, il faut d'abord chercher les solutions pour réduire les risques et les dommages de leurs usages plutôt que de vouloir les éliminer à tout prix. Tel est le fondement de la « réduction des risques ». Une stratégie efficace tant pour les personnes que pour la santé publique et la société tout entière. Cet ouvrage aborde pour la première fois la réduction des risques dans toutes ses dimensions, historique, conceptuelle, pratique et institutionnelle. Son objectif est de contribuer au développement des actions et des programmes, de soutenir les services et les innovations qui peuvent mieux aider les individus, mieux répondre aux besoins des populations, mieux sensibiliser et former les professionnels.