



Réduction des Risques en assuétudes :

Regards croisés et pratiques de travailleurs de terrain

Recueil des pratiques de réduction des risques mises en œuvre par les membres de la Fédération wallonne des institutions pour toxicomanes.

Préambule

Objectif de ce recueil

La Fédito wallonne s'attache régulièrement, lors de l'organisation de groupes de travail avec ses membres, à mettre en lumière des pratiques réalisées sur le territoire wallon dans le secteur des assuétudes. Ce recueil qui résulte de ces consultations et concertations en groupes de travail concerne la thématique de la réduction des risques (RDR).

Lors de ces temps de réflexions, les professionnels du secteur spécialisé en assuétudes ont régulièrement exprimé le sentiment que leurs pratiques et leur expertise en RdR sont encore mal appréhendées et comprises. Bien que ces pratiques constituent à leurs yeux une réponse indispensable dans une société où les contextes de consommation, et les produits eux-mêmes, évoluent, se diversifient, se reconfigurent, cette « résistance » aux pratiques de RdR est certainement amplifiée par le fait qu'elles se développent généralement de pair avec l'idée que « la politique de la guerre à la drogue » n'est pas efficace.

Par ailleurs, les professionnels du secteur spécialisé en assuétudes sont également conscients que leurs interventions en RdR s'inscrivent dans une diversité de possibilités de prise en charge mais aussi dans un contexte où l'appréhension des consommations problématiques a évolué. En effet, au-delà des dogmes qui pouvaient opposer il y a 30 ans des dispositifs centrés sur l'abstinence ou non, on reconnaît aujourd'hui à la fois la complémentarité des dispositifs et la recherche d'un continuum dans les interventions. Les professionnels de la RdR souhaitent donc participer au renforcement de ce continuum où l'intervention autour des questions de la santé de l'utilisateur envisage la personne de manière globale sous l'angle à la fois de la prévention, de la réduction des risques, de l'accompagnement et des soins.

Ce travail, à portée didactique, cherche à accroître la visibilité des pratiques en matière de réduction des risques des acteurs de terrain spécialisés « assuétudes »

La RdR dans le code décretaal wallon - chapitre « assuétudes »

La Réduction des Risques est l'une des missions pour lesquelles les Services et Réseaux d'aide et de soins spécialisés en assuétudes sont financés par la Wallonie via le code de l'action sociale et de la santé¹.

Il est important de signaler que les activités de RdR sont mises en œuvre en Wallonie par des opérateurs à « statuts » différents et sont en conséquence financées par différents niveaux de pouvoirs : le niveau régional (via le décret assuétudes, via le décret Services de Santé Mentale, via les programmes de Promotion de la Santé, via les Plans de Cohésion Sociale, via les Relais sociaux) et le niveau fédéral (via les Plans Stratégiques de Sécurité et de Prévention).

Le concept de RdR dans ses différentes acceptions

A titre indicatif, ce chapitre présente quelques extraits bibliographiques, qui mettent en évidence les différentes acceptions politiques et philosophiques de la Réduction des Risques mais aussi la diversité de ses objectifs et de ses outils.

Le recueil des pratiques dans le secteur wallon confirme cette diversité. Il met aussi en exergue l'évolution de la RdR : une approche sanitaire et pragmatique qui rejoint une approche plus politique et participative posant la question de la criminalisation des usagers.

- *Extrait Aide-mémoire de la RdR en addictologie – Alain Morel- Pierre Chappard et J-P Couteron – 2012- France :*

« Au-delà de ses résultats historiques en matière de prévention du sida et des overdoses, l'esprit de la RdR fait aujourd'hui profondément évoluer les définitions du soin, longtemps conçu comme un trajet unique et contraint vers l'abstinence, ou de la prévention imposant des normes de santé et luttant contre telle ou telle drogue. La RdR a donné sens à de nouvelles pratiques et suscité le développement de nouvelles approches : l'intervention précoce, stratégie qui associe l'adaptation des services pour faciliter la rencontre d'usagers dégagés d'un statut de malade ou de délinquant, et la capacité à aller vers sans attendre

¹ Pour les services assuétudes : Art. 645. La mission de réduction des risques visée à l'article 641, § 1 er, 4° est remplie dès lors que le service organise des activités visant à réduire les dommages liés à la consommation et à ce que le bénéficiaire dispose d'une qualité de vie et de santé conforme à et respectueuse de ses choix.

Pour les réseaux assuétudes : Art. 629, §4. Les réseaux sont organisés sous la forme d'une association visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ou d'une association sans but lucratif. rassemblant les personnes morales qui exercent au sein d'une zone de soins les activités suivantes: 1 l'accueil et l'information des bénéficiaires; 2° l'accompagnement psychosocial ; 3° la prise en charge psychothérapeutique et médicale; 4° les soins dont au moins les soins de substitution, les cures de sevrage, la prise en charge résidentielle ou hospitalière; 5° la réduction des risques.

une hypothétique demande. Soins prévention et RdR sont à présent reliés dans des interactions réciproques influençant puissamment l'ensemble des actions... »

- *Extrait Réaction au plan stratégique - site du GREA Groupement Romand d'études des addictions - 2015 – Suisse :*

« Sous ce concept de RdR, on désigne communément l'ensemble des lois, des programmes et des pratiques qui visent à réduire les dommages associés à l'utilisation de substances psychoactives, par des personnes qui sont dans l'incapacité ou qui n'ont pas la volonté de cesser de consommer. Une des caractéristiques essentielles de cette approche, est qu'elle se concentre sur les personnes elles-mêmes et les risques encourus, plutôt que sur la prévention de la consommation de drogues... La finalité de la réduction des risques est l'amélioration de la dignité de la personne, l'amélioration de sa qualité de vie et le respect des droits humains... La réduction des risques procède du principe de l'accueil inconditionnel, du respect de la personne dans ses choix et ses difficultés et du non jugement ».

- *La Réduction des Risques (RdR) dans le dispositif médicosocial spécialisé ambulatoire - De l'analyse des pratiques et postures professionnelles d'un réseau À l'élaboration de recommandations partagées – Fédération Addictions - 2017 - France :*

« La RdR s'envisage comme une posture clinique, un mode d'intervention ayant pour point de départ la relation... La réduction des risques s'appuie avant tout sur l'expérience de la personne, racontée par elle ou directement observée in situ... La consommation peut être envisagée non comme la préoccupation principale mais comme un support à la rencontre qui permet d'aborder le risque pris et un premier - prendre soin de soi ».

- *Extrait Charte de la RdR –Modus Vivendi – Belgique :*

« La RdR est une stratégie de santé publique qui vise à prévenir les dommages liés à l'utilisation de toute substance psychoactive, licite ou illicite, pouvant provoquer des dommages pour la santé mentale, physique et sociale, susceptible d'un usage abusif et pouvant ou non faire l'objet d'une dépendance ».

- *Extrait de présentation de la réduction des méfaits sur le site de l'association des intervenants en dépendance du Québec :*

« La réduction des méfaits liés aux drogues est une approche axée sur le pragmatisme et l'humanisme... Les méfaits touchent non seulement la personne concernée, mais aussi son entourage et la communauté. L'approche de réduction des méfaits ne donne pas le feu vert à la consommation de drogues, mais aide à mieux gérer celle-ci lorsque la personne n'envisage pas l'arrêt... Elle prône plutôt une série d'objectifs hiérarchisés visant à régler les problèmes les plus urgents d'abord (par exemple, la stabilisation de l'état de santé, la recherche d'un logement, etc.). Ceci permet de rejoindre les personnes les plus vulnérables et permet d'établir un lien de confiance qui peut faire toute la différence ».

Recueil des pratiques

La Réduction des Risques dans le domaine des assuétudes a évolué au fil des années. Elle n'a pas suivi un chemin unique, elle s'est développée dans différents milieux de vie, dans différents contextes de travail...

Elle s'est intégrée dans toutes les facettes de l'intervention spécialisée assuétudes et certains opérateurs la qualifient de « pilier » de leur dispositif. Mais, elle s'est aussi développée au travers d'actions spécifiques. C'est donc en lien avec ces deux « approches » que ce recueil illustre les pratiques mises en œuvre par les membres de la Fédito wallonne dans le cadre de leur financement lié au décret assuétudes, au décret SSM initiative spécifique, aux programmes de promotion de la santé, au plan stratégique de sécurité et prévention et au plan de cohésion sociale.

Dans l'accueil, l'orientation et l'information

Le rôle d'accueil, d'orientation et d'information peut prendre différentes formes et se dérouler à différents temps : au téléphone ou via mail, dans les locaux de l'institution, à domicile ou en rue; de manière individuelle ou collective... Dans tous les cas, ce temps spécifique est envisagé comme une posture d'ouverture et de création de lien. Il est inconditionnel et sans jugement.

Pour la plupart des opérateurs en « assuétudes », la manière dont est pensé et organisé l'accueil au sein de leur service peut reposer sur des points d'attention qui fondent aujourd'hui la philosophie de la RdR. Voici quelques conditions mises en évidence par ces opérateurs :

- Gratuité des services
- Pas de liste d'attente
- Pas de rendez-vous
- Salle d'accueil accessible tous les jours de la semaine
- Acceptation de personnes sous influence de produits
- Pas d'exigence d'une demande particulière
- Pas d'obligation de suivre un traitement ou d'avoir un projet d'abstinence
- Entrée en relation privilégiée
- Rencontre immédiatement possible avec des travailleurs sociaux
- Fixation rapide d'un premier rdv
- Écoute téléphonique 24h sur 24
- Déplacement à domicile
- Mise à disposition d'un espace sanitaire

- Proposition d'un local d'accueil séparé du local où l'on peut échanger les seringues
- Si la personne a consommé, on lui propose un verre d'eau, un café, on l'invite à se poser, on lui propose de rencontrer un éducateur de rue...
- Temps de permanence d'accueil réservé aux femmes
- Pas d'obligation d'être en ordre d'assurabilité sociale
- Chiens acceptés
- Accès au matériel de réduction des risques

Dans le suivi psychosocial, thérapeutique et de soins

La réduction des risques s'inscrit dans le renouvellement des pratiques en matière d'accompagnement et de soins allant dans le sens d'encourager le pouvoir d'agir de chacun sur soi et son environnement. Même si l'empowerment dont il est question a toujours été au centre de certaines approches thérapeutiques, bien avant que la notion de RdR ne prenne de l'ampleur.

Pour la plupart des opérateurs « assuétudes », le temps de travail qu'il soit qualifié de psychosocial, thérapeutique ou médical peut aussi être une opportunité pour travailler dans une optique de réduction des risques et ce, au gré de la singularité des situations qui se présentent:

- Instaurer une relation de confiance et de « reliance »²
- Donner des informations sur les produits et leurs conséquences, des effets potentialisateurs de certains mélanges, du bon usage d'un traitement
- Réajuster les représentations sur les produits
- Travailler à la notion de bien-être et à l'amélioration des conditions de vie sans nécessairement viser l'abstinence
- Attirer l'attention par rapport aux consommations de produits avec la conduite automobile et l'utilisation de machines en milieu professionnel
- Aborder le « comment » consommer lorsqu'on vit avec des enfants
- Envisager avec la personne les impacts de la consommation dans les différentes sphères de sa vie
- Travailler à une gestion/diminution/arrêt de la consommation
- Etre à l'écoute des préoccupations soit matérielles, soit financières, soit relationnelles, soit sanitaires des personnes et ensuite leur proposer des pistes voire même les accompagner vers des structures d'aide au logement, d'aide alimentaire, d'aide aux revenus...

² la *reliance* possède une double signification conceptuelle : *l'acte de relier ou de se relier* : la reliance agie, réalisée, c'est-à-dire *l'acte de reliance* ; *le résultat de cet acte* : la reliance vécue, c'est-à-dire *l'état de reliance* - <https://www.cairn.info> - *Reliance, déliance, liance : émergence de trois notions sociologiques- Marcel Bolle De Bal*

- Accompagner les personnes dans les suivis de soins en externe
- Mettre à profit le temps du « soin » pour favoriser une relation s'attachant au « prendre soin » par exemple dans un dispensaire lors d'un soin infirmier, à l'occasion d'un zonage en rue avec une infirmière et un psychiatre ou à l'occasion de soins itinérants
- Proposer une vaccination gratuite
- Proposer l'accès au fibroscan³
- Proposer des projets spécifiques pour valoriser les capacités (potager-atelier pleine conscience...)

Il est essentiel de relever **la place des pairs-usagers et de l'auto-support** dans les pratiques de RdR développées dans les fonctions d'accompagnement psychosocial, thérapeutique et de soins. Travailler dans une relation d'égalité usagers-professionnels en utilisant les compétences expérientielles, proposer des temps collectifs de soutien (avec ou sans professionnels) sont également des pratiques qui peuvent notamment s'inscrire dans une perspective de. L'approche de la réduction des risques relève d'une attention spécifique aux savoirs des usagers et des proches. Dans cette optique, nombre d'opérateurs « assuétudés » mettent en place dans le cadre de leur service d'accompagnement et de soins des actions particulières. Par exemple :

- Des opérations « boule de neige » dans différents contextes et problématiques associées comme la prison, la prostitution, la migration... ou centrée sur l'hépatite, le HIV ;
- La gestion d'un site « alcool en ligne » avec un forum de soutien par les pairs où l'abstinence n'est pas le modèle unique ;
- L'animation de groupes tabac et post-tabac ouverts pour échanger sur la consommation même dans une perspective de non changement ;
- un auto-support informel favorisé dans un espace d'accueil d'un comptoir d'échange ;
- des groupes de paroles « alcool » et tous types de produits pour usagers et/ou proches ; ...

Dans des actions spécifiques en lien avec les milieux de vie

➤ Les traitements de substitution

Les traitements de substitution participent à la réduction des risques et des dommages, notamment en termes de socialisation, d'amélioration de l'état de santé et d'accompagnement thérapeutique. Ils sont donc également considérés comme une pratique de soins. Par ailleurs, la littérature scientifique confirme une amélioration des conditions médicales et sociales des usagers de drogues chez des patients traités par la méthadone et la buprénorphine. Les usagers de drogues qui

³ -Technique non-invasive qui permet de détecter une éventuelle fibrose du foie et de rechercher une cirrhose

bénéficient d'un traitement de substitution aux opiacés diminuent de façon significative leur activité criminelle et leur comportement à risques (Basu et coll., 2008, Schaub et coll., 2010).

Les opérateurs « assuétudes » (qu'ils proposent ou non des traitements de substitution) abordent dans l'accompagnement psycho-social des personnes, un ensemble de questions liées aux traitements de substitution :

- La compréhension du traitement et initiation
- Les effets du traitement
- Les risques et circonstances des rechutes
- Les risques d'overdoses liés au cumul du traitement et d'une consommation
- Les risques de l'auto-traitement (produit de rue)
- L'adaptation du traitement en cas de grossesse
- L'adaptation du traitement et des dosages en fonction de la situation de l'utilisateur
- L'orientation vers des pharmaciens et des médecins prescripteurs

➤ **L'échange de seringues**

Le dispositif d'échange de seringues est un outil de réduction des risques principalement lié à l'injection. Le matériel proposé aux usagers dans les différents lieux d'échanges est diversifié en fonction des pratiques des usagers. Il vise essentiellement un public non demandeur d'un arrêt de la consommation mais le dispositif permet aussi le contact avec l'utilisateur à qui il est possible de faire une proposition d'aide et/ou de soin globale.

Les opérateurs « assuétudes » sont soit reconnus à titre principal comme « comptoir d'échanges » soit proposent ce service comme complément à leur activité d'accueil et d'accompagnement. Voici une déclinaison des différentes actions mises en place dans ce cadre :

- Mise à disposition gratuite de seringue ou Sterifix⁴ dans le cadre des suivis individuels (pas toujours de façon continue car cela dépend des moyens)
- Distribution de seringues de manière ponctuelle en centre ou en rue
- Echanges de seringues dans un lieu permanent (sans limite de quantité mais une attention portée aux variations)
- Echanges de seringues dans une unité mobile
- Mise à disposition de feuille d'aluminium pour les usagers inhaleurs

⁴ Le Stérifix est le seul kit pharmaceutique disponible en Belgique, combinant du matériel de consommation à moindre risque ainsi qu'une information écrite.

- Collaboration avec les pharmaciens pour les Stérifix
- Système de dépannage avec Kit (seringue, cuillère, tampons alcoolisés, filtre, flacons d'eau)
- Sensibilisation et responsabilisation de l'utilisateur pour la récupération des seringues
- Séance de ramassage collectif avec des jobistes
- Récupération des seringues sans distinction d'origine
- Distribution de petits containers pour le ramassage sur la voie publique
- Fourniture de box de récupération de seringues usagées
- Destruction des seringues
- Possibilité de réaliser des tests (HIV – Hépatite)
- Conseils sur le bon usage du matériel et sur l'hygiène
- Organisation d'opérations « boule de neige »⁵ en rue pour la récupération de seringues
- Sensibilisation des usagers à ce qui est considéré comme « nuisances » par la population lors des usages dans des lieux publics ou de dépôts clandestins de seringues
- Sensibilisation des citoyens (riverains, commerçants...) à la présence de comptoirs d'échange

➤ **Le travail de rue**

Le travail de rue met en œuvre des pratiques de RdR avec des usagers vulnérables dans les espaces qu'ils occupent ou dans lesquels ils vivent. Les enjeux de ce « aller vers » sont avant tout le contact et la création de liens. Avec le temps, un échange de confiance peut ainsi se construire et permettre de faire passer des messages de prévention et de RdR, voire d'orientation et d'accompagnement.

Pour les opérateurs « assuétudés » investis dans ces pratiques, le travail de rue se caractérise par une attitude de veille, d'accueil et de curiosité et les équipes sont attentives à un certain nombre de situations spécifiques comme les périodes hivernales ou caniculaires. Elles sont attentives au climat ambiant et aux risques de tensions avec certains acteurs de l'espace public comme les commerçants, les riverains, les agents communaux, les policiers... De même, les actions de ces équipes visent également au changement des représentations des usagers.

Dans ce contexte, la salle de consommation permet à la fois aux usagers injecteurs en situation de précarité de bénéficier d'un lieu adapté en termes de santé, d'hygiène et de sécurité mais aussi de répondre au sentiment d'insécurité que provoquent les scènes ouvertes de consommation.

⁵ Boule-de-Neige est une méthode de prévention et de RdR par les pairs, avec un public d'utilisateurs de drogues qui ont généralement peu ou pas de contacts avec les structures de soins.

➤ Le milieu festif

La réduction des risques en milieu festif demande à la fois de dépasser les représentations moralisatrices de l'usage de drogues, de connaître les codes du milieu festif ciblé, de s'adapter aux différents publics et aux différents produits et enfin de développer le « aller vers ». La RdR en milieu festif s'appuie également sur l'expertise des consommateurs, usagers et ex-usagers. Au-delà d'une pratique centrée sur l'usager, la RdR en milieu festif peut également prendre une dimension collective de citoyenneté. Les actions menées contribuent à réduire de nombreux risques préjudiciables pour les consommateurs mais également les riverains et, plus largement, la société : bagarres, rapports sexuels non protégés/non consentis, vols ou agressions, conduite en état d'ébriété, comas ou intoxications à une substance, nuisances sonores, dégradations, etc.

Un certain nombre d'opérateurs « assuétudés » proposent une présence et des actions de RdR en milieu festif dans leur zone géographique, seul ou en réseau avec d'autres opérateurs :

- Organisation de Stand sur événements
- Mise en œuvre d'un travail de maraude
- Mise en circulation d'un bus
- Distribution de matériel (bouchons d'oreille, préservatifs, lubrifiants, eau gratuite, Kit de sniff...)
- Animations
- Réalisation et distribution d'outils de sensibilisation RdR : brochures, mallette pédagogique...
- Information via un site comme jeunesetalcool.be
- Distribution d'éthylotests
- Formation et encadrement de jobistes-pairs (usagers et ex-usagers)
- Conseils sur le bon usage des produits
- Opération « boule de neige » avec des jobistes formés pour mener des actions en milieu festif - travail en binôme jobiste et professionnel

Les opérateurs tiennent compte également de l'évolution des pratiques et notamment des consommations festives à domicile et des free-party. Cette nouvelle tendance est notamment abordée en entretien individuel et du matériel est mis à disposition pour une consommation « sécurisée ».

A noter que la pratique du testing (analyse de substances illégales) ne s'effectue plus sur le territoire wallon à l'exception d'un seul festival. L'absence de cadre légal n'encourage pas les élus locaux à promouvoir cette pratique sur les lieux festifs.

➤ Le travail intersectoriel et au sein des réseaux

Le travail en réseau favorise la mutualisation des ressources et l'intersectorialité dans l'adaptation des pratiques.

Les opérateurs « assuétudes » qui mettent en œuvre des pratiques de réduction des risques investissent dans la sensibilisation et la formation des professionnels relais d'autres secteurs. Certains formalisent des partenariats avec des institutions d'autres secteurs comme la justice, l'aide à la jeunesse, l'enseignement, le logement... Ils s'investissent également dans des actions de RdR ciblées via des réseaux locaux et/ou les Réseaux d'aide et de soins en assuétudes.

Listés ci-après quelques exemples d'actions :

- Formations de professionnels issus du milieu répressif
- Mise en place de projets en milieu festif (« Alter Party » ; « Pour un carré qui tourne rond »⁶ ; « Espace fûté »⁷ ; « Safe-Party » ; « Guindaille 2.0 »)⁸
- Participation à des réseaux spécialisés RdR pour la mise en place d'actions spécifiques (« Risquer moins »⁹, « Quality Night »¹⁰, « Safe Jam »)
- Formation de cafetiers pour le label « Quality Nigth »
- Formation de jobistes pour des interventions en milieu festif
- Formation en « tabacologie » pour des professionnels de la santé
- Formation d'équipes pédagogiques d'écoles, d'animateurs de mouvement de jeunesse, de professionnels psycho-sociaux, de cafetiers, d'intervenants de l'aide à la jeunesse, du milieu hospitalier, de la justice
- Formation des futurs professionnels assistants sociaux, éducateurs, infirmiers
- Mise en place de réunions de suivi entre les différentes ressources locales autour de la problématique des consommations (Actions en Milieu Ouvert, Maison des Jeunes, Ecoles, Police, Cafetiers, Commerçants, équipe mobile de la réforme des soins en santé mentale, clubs sportifs...)
- Mise en place d'un groupe de travail multidisciplinaire pour mettre en évidence les besoins en matière de prévention et de réduction des risques sur une commune
- Mise en place de groupes d'intervision « parentalité et dépendances »
- Participation à la mise en place de la Convention Collective de Travail 100¹¹ en entreprise (Prévention et RdR en matière de drogues et d'alcool sur le lieu de travail)
- Avec le secteur du logement, projet d'aménagement de l'espace public pour une diminution de l'exposition au tabagisme passif de personnes fragilisées

⁶ <http://www.relia.net/RELIASNEWS/RELIAENL28/doc%20nl28/Pour%20un%20Carr%20qui%20tourne%20Rond%20-%20brochure%20new%20bis1.pdf>

⁷ <https://www.lateignouse.be/nos-services/espace-fute/>

⁸ <https://www.guindaille2-0.be/>

⁹ <http://www.relia.net/SITERELIA/OUVERT/RELIA%20RM.html>

¹⁰ <http://qualitynights.be/>

¹¹ <https://emploi.belgique.be/fr/themes/bien-etre-au-travail/principes-generaux/politique-preventive-en-matiere-dalcool-et-de>

Accompagner l'usage et la gestion de la consommation

Une des spécificités des opérateurs « assuétudés » qui pratiquent la RdR porte sur les conseils de bon usage des produits et sur la gestion de la consommation. Ils concernent toute consommation de substances psychoactives. Ils s'adaptent aux caractéristiques de chaque substance et à leurs modes de consommation. Et cela s'applique également aux comportements problématiques sans usage de produits (jeux de hasard et cyberconsommation).

Ces conseils s'appuient avant tout sur la connaissance des différentes substances et des circonstances de consommation. Il s'agit de favoriser une consommation responsable et une gestion de sa consommation. Reconnaître que le patient est l'acteur de sa santé, c'est lui montrer qu'il lui appartient de choisir comment la préserver au mieux. Les conseils de RdR s'adaptent également en fonction des publics-cibles : public scolaire, public en rue, public adultes-relais, public festif, pairs et proches...

Ci-après, une liste (non exhaustive) de conseils que les opérateurs « assuétudés » sont amenés à développer dans le cadre de leurs missions d'accueil et d'information, d'accompagnement psychosocial, de prise en charge psychothérapeutique et médicale, de soins et de RdR :

- éviter de fumer seul du cannabis
- passer un jour ou deux sans fumer
- s'informer sur les effets d'un produit auprès d'autres consommateurs via le Net
- vérifier la qualité du produit
- être attentif aux quantités consommées et aux rythmes de consommation
- éviter de consommer des produits psychoactifs si on est enceinte ou qu'on allaite
- fumer le produit quand les veines sont trop abîmées
- utiliser du bicarbonate plutôt que de l'ammoniac dans la préparation du crack
- privilégier la cigarette électronique, consommer la cigarette électronique avec un réservoir suffisamment rempli pour éviter une surchauffe et la production de formaldéhyde
- favoriser le tabac usiné par rapport au tabac à rouler
- éviter de mettre de l'alcool dans une chicha
- ne pas consommer de produits psychoactifs lorsque l'on conduit
- mesurer son état de fatigue ou de stress avant de consommer
- comprendre les effets non désirés des mélanges
- montrer aux usagers le bon usage dans des ateliers d'injection (sans produit)
- maîtriser sa consommation d'alcool en appliquant quelques habitudes comme manger avant de boire, utiliser un verre, se fixer un nombre de verres maximum, ne pas boire d'alcool du tout pendant au moins 2 jours par semaine
- proposer aux personnes en souffrance avec l'alcool un objectif thérapeutique personnalisé;
- proposer une analyse des avantages et des inconvénients de chaque produit afin de permettre le choix de consommation le plus approprié aux circonstances ...

Ce recueil des pratiques montre comment la RdR dans le domaine des assuétudes, historiquement initiée pour les seuls injecteurs d'héroïne dans le cadre de la lutte contre le sida, imprègne aujourd'hui tous les niveaux de l'intervention spécialisée. La RdR participe au décloisonnement des prises en charge et favorise le continuum des interventions.

En guise de conclusions, nous proposons de mettre en avant trois constats :

- La RdR en Wallonie se décline à la fois en tant que pilier d'un dispositif déployé par un opérateur et/ou en tant qu'actions spécifiques. C'est ce qui constitue à la fois sa richesse et sa complexité, notamment en termes de financement structurel.
- Le déploiement de la RdR participe d'une nouvelle santé publique mais favorise également une meilleure prise en compte du vivre ensemble. Faire de la RdR contribue au bien-être des usagers mais également au mieux vivre collectif (changement des représentations, diminution des nuisances et des comportements problématiques, augmentation du sentiment de sécurité, etc.).
- Les acteurs de la RdR peuvent avoir une position de veille et de lanceurs d'alertes qui permet la mise en place de nouvelles stratégies et l'adaptation des politiques publiques en phase avec, par exemple, les nouveaux modes de consommation, les nouveaux produits, etc.

Ce recueil d'activités montre l'intégration de la RdR dans les pratiques et les interventions spécialisées « assuétudes ». Il valide également l'expertise des professionnels wallons. Il met enfin en évidence l'impact positif de la RdR pour les usagers et les citoyens. Toutefois, il reste à améliorer la reconnaissance de la RdR comme une stratégie politique et à y investir des moyens financiers durables.

Membres de la Fédito wallonne actifs en RdR

CAAT/Freedom – Péruwelz	www.projetfreedom.be
Cap Fly - Liège	www.capfly.be
Citadelle/Périscopie - Tournai	www.citadelle-asbl.org
Comptoir L'Echange – Namur	www.namurentraidesida.be
Destination - Dinant	www.guidesocial.be/asbldestination
Espas – Arlon	www.platformepsylux.be
FARES – Namur	www.fares.be
La Teignouse - Aywaille	www.lateignouse.be
Le Comptoir - Charleroi	www.lecomptoirdecharleroi.net
Le Phare - Mouscron	www.mouscron.be/ma-ville
Le Répit - Couvin	www.lerepit.wikeo.be
Le Ressort - Tubize	www.tubize.be/le-ressort
Nadja – Liège	www.nadja-asbl.be
ODAS – Etalle	www.virton.be
Prévention/Santé mentale CPAS – Charleroi	www.cpascharleroi.be
Réseau Alto – Mons	www.reseualto.be
Réseau ASARBW - Ottignies	www.asarbw.info
Réseau CAPC - Châtelet	www.capc-charleroi.be
Réseau La Caho – Tournai	www.lacaho.be
Réseau La Cla – Bastogne	www.cla-lux.be
Réseau Rasanam - Dave	www.rasanam.be
Réseau Rasac - Chapelle lez Herlaimont	www.rasac-asbl.be
Réseau RAF – Chimay	www.reseauraf.wikeo.be
Réseau Rambo - Mons	www.ramboasbl.be
Réseau RASSAEF – Verviers	www.rassaef.be
Réseau Relia - Liège/Huy Waremme	www.relia.net
SAP Aubange	www.aubange.be
Sésame - Namur	www.asblsesame.com
SEPT - Mons	www.sept.be
Solaix – Bastogne	www.solaix.be
SSM Alfa – Liège	www.centrealfa.be
SSM AVAT – Verviers	www.ssmverviers.be
Start-Mass – Liège	http://start-mass.isosl.be
Symbiose - Chapelle lez Herlaimont	www.pro.guidesocial.be
Synapse – Mons	http://www.mons.be/vivre-a-mons
Univers Santé – LLN	www.univers-sante.be
Zone T (SAGEISS) - Andenne	www.andenne.be/entity/zone-t-asbl