

Hospices / CHUV
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

EVALUATION DU ROLE DU DISTRIBUS AU SEIN DU DISPOSITIF LAUSANNOIS D'ECHANGE DE MATERIEL STERILE

Thérèse Huissoud, Sophie Arnaud, Françoise Dubois-Arber

Etude financée par :

Citation suggérée :

Huissoud T, Arnaud S, Dubois-Arber F. Evaluation du rôle du Distribus au sein du dispositif lausannois d'échange de matériel stérile. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2005 (Raisons de santé, 115).

Remerciements :

A toutes les institutions qui ont participé à l'évaluation

Nom de fichier : RdS115_Distribus_Web.pdf

TABLE DES MATIERES

1	Contexte	4
1.1	Description du Distribus	4
1.2	Objectifs du Distribus	5
1.3	Objectifs évaluation	5
1.4	Méthodologie	6
1.4.1	Monitoring	6
1.4.2	Enquête auprès des usagers	6
1.4.3	Questionnaire aux professionnels	7
2	Utilisation du dispositif lausannois d'échange de matériel stérile	8
2.1	Evolution de la remise de matériel dans le dispositif lausannois	8
2.2	Contacts et utilisation des différentes structures	10
2.3	Retour et pratique de l'échange « n + 2 »	12
2.4	Utilisation du dispositif selon les jours et les horaires	14
2.5	Synthèse	16
3	Enquête auprès des usagers	17
3.1	Déroulement de l'enquête	17
3.2	Résultats	17
3.3	Structure de la population	18
3.4	Utilisation du dispositif local d'échange de seringues	19
3.5	Accessibilité au matériel stérile	21
3.6	Prises de risques et comportement en l'absence de matériel stérile	22
3.7	L'appréciation du dispositif du point de vue des usagers	24
4	Bilan des intervenants du Distribus	26
4.1	Avantages/Inconvénients d'un bus d'échange de matériel stérile	26
4.2	Collaboration dans le cadre du Distribus	27
4.3	Remarques plus générales	28
5	Conclusions	29
5.1	Phase pilote du Distribus	29
5.2	Dispositif lausannois et Programme cantonal d'échanges de matériel stérile	30
6	Questions et Recommandations	31
6.1	Programme cantonal et dispositif lausannois d'échange de matériel stérile	31
6.2	Questions autour de la réduction des risques	31
6.3	Poursuite d'un projet de bus d'échange de matériel stérile	32
7	Annexes	33
7.1	Horaire	33
7.2	Questionnaire aux usagers	34
7.3	Questionnaires aux intervenants	39

1 CONTEXTE

A Lausanne, dans le cadre du Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles^a, cinq structures pratiquent l'échange de matériel stérile : Le Passage, la Soupe, Fleur de Pavé, le Centre St Martin et UniSET. Si pour les trois premières, il s'agit d'une mission définie de longue date, pour le CSM et UniSET cette activité s'est surtout développée en fonction de la demande des usagers.

Ainsi, suite notamment aux sollicitations des habitués des marches de St Laurent, il a été décidé que les intervenants de rue de l'équipe d'UniSET remettraient du matériel stérile durant les heures de fermeture des autres structures accréditées, à savoir en fin de journée entre 16h et 19h30. Comme il n'était pas envisageable de pratiquer l'échange de matériel stérile en pleine rue, notamment le retour de matériel usagé, et en vertu du concept « n+2 », l'équipe d'UniSET a décidé de remettre des boîtes Flash^b, à raison d'une seule boîte par contact, et a été accréditée par le Programme.

Fin 2004, le constat tiré après une année et demi de pratique était double : d'une part une augmentation importante et linéaire du matériel remis par UniSET, jusqu'à plus de 2000 seringues par mois et, d'autre part, une augmentation de problèmes d'ordre public, à savoir l'abandon de matériel usagé dans l'espace public (toilettes, parking, parcs, etc.) avec les questions de santé publique, de voirie et de nettoyage que cela peut soulever.

Face à ces constats, la Ville de Lausanne et les intervenants du Dispositif Seuil-Bas (DSB), en collaboration avec le Programme cantonal, ont mis sur pied un bus d'échange de matériel stérile, permettant ainsi de favoriser le retour de ce matériel et de pratiquer l'échange dans de meilleures conditions.

Le service de la Santé publique, via le Programme cantonal d'échange de matériel stérile, a chargé l'IUMSP de mener une évaluation de ce projet.

1.1 DESCRIPTION DU DISTRIBUS

Le Distribus est le résultat de la collaboration entre différentes structures remettant du matériel stérile à Lausanne (UniSET, la Soupe, le Passage et Fleur de Pavé (FdP)) et dans la région lausannoise (Rel'aids et le Travail de rue de Prilly (TdR)). La responsabilité et la coordination du projet ont été attribuées à la Fondation ABS.

Le fonctionnement du bus est assuré par la délégation d'une personne de formation infirmière du Passage et d'un intervenant socio-éducatif provenant à tour de rôle d'une des autres structures participant au projet. Deux personnes assurent ainsi la remise de matériel dans le bus. Le salaire des intervenants durant leur temps de travail au Distribus est assuré par leur propre structure qui met ainsi à disposition du projet une partie de ses ressources. Pour l'instant, il n'a pas été possible pour la Ville d'allouer des ressources financières directement au Distribus. L'activité de ce dernier a été limitée de ce fait à deux soirs par semaine et pour une période pilote de six mois à partir du 15 mars 2005.

Le bus d'échange de matériel stérile est présent à la rue du Tunnel, près de place de la Riponne et assure des permanences les mercredis de 17h à 21h et les vendredis de 17h à 19h30.

^a Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles. Echange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes.

^b Une boîte Flash contient entre autres deux seringues.

Un groupe de pilotage^c a été formé pour suivre la phase pilote du Distribus ; il s'est réuni cinq fois au cours des six mois de test. L'équipe d'évaluation a participé en tant qu'observateur à ces séances.

1.2 OBJECTIFS DU DISTRIBUS

Dans son document de présentation^d du projet, la Fondation ABS, porteuse du projet, définit les objectifs suivants :

- Augmenter l'accessibilité au matériel stérile d'injection et aux soins de premier recours.
- Augmenter l'échange, la distribution et la récupération de matériel stérile à Lausanne.
- Augmenter le nombre de contacts avec les consommateur-trice-s, en particulier avec les personnes ne fréquentant pas les structures lausannoises de distribution de matériel stérile.
- Renforcer les conseils, les messages de prévention et de réduction des risques auprès du public-cible.
- Donner les premiers soins lorsque cela s'avère nécessaire : abcès, etc.
- Orienter vers des structures de soins si nécessaire.

1.3 OBJECTIFS EVALUATION

Pour le Programme cantonal d'échange de matériel stérile, le projet du Distribus devait amener deux améliorations au dispositif existant :

- Remplacer UniSET durant les heures d'ouverture du Distribus et étendre si possible les heures d'accès (+ 1 heure).
- Limiter les risques liés à l'abandon de matériel usagé en remplaçant la distribution de matériel stérile dans la rue par une remise dans un bus favorisant le retour du matériel.

Il s'agissait également de tester l'utilisation du bus par les personnes consommatrices et de déterminer si ce mode de remise pourrait à l'avenir prendre une place plus importante dans le cadre de l'échange de matériel stérile à Lausanne.

Les objectifs d'évaluation retenus avec les responsables du Programme cantonal étaient les suivants :

- Comptabiliser de manière détaillée le matériel stérile remis au Distribus, et plus largement par les structures lausannoises, selon les jours, les heures et les structures.
- Analyser la place prise par le Distribus dans le dispositif d'échange de matériel stérile et l'impact de sa présence sur le nombre de seringues remises et récupérées.
- Déterminer le profil des personnes utilisatrices du Distribus.
- Mettre en évidence les avantages perçus et les difficultés rencontrées par les personnes utilisatrices du Distribus.
- Faire le bilan avec les intervenants de la collaboration entre structures mise en place dans le cadre du Distribus.

^c Composé de Mmes. Christinet, Monnat et Resplendino et de MM. Besençon et Pythoud.

^d Projet : Bus de distribution et d'échange de matériel stérile à Lausanne, Fondation ABS, janvier 2005.

L'ensemble des objectifs poursuivis par le Distribus n'ont ainsi pas fait l'objet d'une évaluation, plus particulièrement les prestations sanitaires (soins) et d'orientations n'ont pas été retenus dans les questions d'évaluation.

1.4 METHODOLOGIE

L'évaluation du Distribus a nécessité la mise en place de trois outils. Le premier était un monitoring permettant de suivre de manière détaillée l'évolution du nombre de seringues remises avec l'introduction d'une structure supplémentaire dans le dispositif lausannois, à savoir le Distribus. Le deuxième outil était un questionnaire rempli avec les usagers qui s'approvisionnent en matériel stérile et, enfin, le troisième outil développé était un questionnaire portant sur les attentes des intervenants du Distribus.

1.4.1 Monitoring

Pour mieux suivre les effets potentiels de l'ouverture du Distribus sur le volume de seringues distribuées à Lausanne, le nombre de seringues remises a été relevé de manière plus détaillée : les contacts ont ainsi été saisis individuellement pour mieux pouvoir distinguer l'importance de la demande selon les horaires et les structures.

Cette adaptation a été proposée à toutes les structures lausannoises. Elle s'est traduite essentiellement par une ventilation des décomptes du matériel distribué et des contacts par tranche horaire d'environ 2 heures. En effet, vu les différences d'horaires de remise selon le jour de la semaine, il était important de pouvoir compléter l'information déjà recueillie dans le cadre du monitoring du Programme cantonal.

- Pour le Passage, qui a le plus long horaire de distribution, le monitoring a été découpé en quatre tranches horaires : de 10h à 12h, de 12h à 14h, de 14h à 16h. La dernière tranche retenue est de 16h à 17h ; durant cette heure, le Passage est officiellement fermé, mais l'équipe est encore présente pour faire le bilan de la journée et accepte, s'il y a des demandes, d'échanger du matériel.
- UniSET a fait dès le mois de mai une distinction entre les seringues remises avant/après 18h, ainsi que le matin pour les jeudis. Quant aux samedis, tout était décompté dans la tranche 16h-18h.
- Pour la Soupe, il n'a pas été nécessaire de créer une distinction selon les heures, par contre les feuilles avec les contacts individuels ne nous ont pas été fournies et seuls les totaux mensuels ont pu être utilisés dans ce rapport.
- Pour Fleur de Pavé (FdP), le décompte distinguait mensuellement la remise de matériel avant/après 24h. De plus, le nombre de contacts masculins a été relevé afin de déterminer s'il y avait une augmentation de la demande de la part des hommes.
- Pour le Distribus, le monitoring mis en place découpait la remise du mercredi en deux : de 17h à 19h30 d'une part et de 19h30 à 21h d'autre part. Pour le vendredi, il ne figurait qu'une seule tranche, la présence du bus s'achevant à 19h30.

1.4.2 Enquête auprès des usagers

Une enquête a été réalisée auprès des usagers qui viennent s'approvisionner en matériel stérile, afin de compléter l'image fournie par le monitoring. Un questionnaire a été administré en face à face, mais comprenait également trois questions ouvertes sur le dispositif actuel auxquelles l'utilisateur pouvait répondre seul (voir questionnaire en annexe). Les questions portaient sur les lieux d'approvisionnement fréquentés, les besoins en matériel (type de matériel, horaire), les éventuelles réserves personnelles de seringues, les prises de risques, etc.

L'enquête a eu lieu durant une semaine (13 au 18 juin 2005) auprès des usagers du Distribus, d'UniSET, du Passage et de la Soupe. Les enquêteurs ont été présents trois fois dans chacune de ces structures soit au total durant 45 heures.

1.4.3 Questionnaire aux professionnels

Le fonctionnement du Distribus a reposé sur la collaboration entre différentes structures du Dispositif Seuil-Bas (DSB). Les aspects positifs et négatifs qui ressortaient de cette collaboration, ainsi que les possibilités offertes et les limites rencontrées dans le cadre d'un bus d'échange de matériel stérile ont été investigués. Pour ce faire, un questionnaire (cf. annexe) sur la perception que les intervenants avaient de leur travail dans le Distribus a été distribué avant le démarrage du projet (projection dans un travail futur) et après six mois de fonctionnement du Distribus (bilan de l'expérience). Il portait sur deux aspects :

- les avantages/inconvénients que peut amener la remise à l'aide d'un bus dans les contacts et les relations établis avec les usagers (par rapport au travail de rue ou dans des structures fermées) ;
- les différents aspects vécus dans la collaboration avec d'autres intervenants du DSB.

Malheureusement seuls dix intervenants (essentiellement UniSET) sur 17 ayant travaillé au Distribus ont participé à la première phase d'enquête malgré les consignes données, les autres n'ayant pas renvoyé le questionnaire avant de commencer à travailler dans le bus. C'est donc surtout l'aspect du bilan qui sera présenté dans ce rapport.

2 UTILISATION DU DISPOSITIF LAUSANNOIS D'ÉCHANGE DE MATÉRIEL STÉRILE

Le démarrage du Distribus, en mars 2005, s'inscrit en complément d'un dispositif d'échange de matériel relativement complexe et dans un contexte de diminution du nombre de seringues remises qui a commencé en 2002. Pour situer l'apport du Distribus dans le dispositif, il est nécessaire de regarder ce qui s'est passé durant la phase pilote du bus dans les autres structures, ainsi que l'évolution de la remise de matériel stérile au cours des mois précédents sa mise sur pied.

2.1 ÉVOLUTION DE LA REMISE DE MATÉRIEL DANS LE DISPOSITIF LAUSANNOIS

Changements dans le contexte

Durant l'année 2004, plusieurs changements, tant au niveau structurel qu'organisationnel, sont susceptibles d'avoir influencé l'évolution de la remise de matériel stérile. Le Passage tout d'abord a fermé ses portes pendant 15 jours au mois d'août 2004, période pendant laquelle une restructuration de l'institution a été effectuée. Cette restructuration s'est accompagnée de changement au sein de l'équipe. Par ailleurs, la Soupe a, dès mi-novembre, transféré ses activités dans un local fermé sis à la rue St Martin.

Au niveau organisationnel, il a été décidé, suite à la réunion de coordination du Programme cantonal du mois d'octobre 2004, de ne plus remettre d'aiguilles violettes aux usagers^e. Ce changement de pratique a pu influencer les données statistiques de deux manières : d'une part en diminuant d'autant le nombre de seringues remises (puisque certaines structures incluaient les aiguilles violettes dans leur décompte mensuel) et, d'autre part, en diminuant le nombre de contact pour une remise de matériel stérile (puisque'il est possible que certains usagers n'utilisaient que ce type-là de matériel).

De plus en 2005, le centre ville de Lausanne a subi énormément de bouleversements avec les travaux du métro et notamment l'éboulement de St-Laurent. Ces bouleversements ont induit des changements dans la présence de personnes consommatrices au centre ville, et certainement aussi dans les zones de trafic de drogue. Le centre ville a connu ainsi un climat de tension qui est toujours palpable aujourd'hui.

Tous ces changements ont certainement eu une influence sur la distribution de seringues sans qu'il soit vraiment possible de l'évaluer.

Nombre de seringues remises

La Figure 2-1 présente l'évolution de la remise de seringues entre 2004 et 2005 au Passage, à la Soupe, à UniSET ainsi qu'au Distribus depuis mars 2005.

En ce qui concerne le Passage, la baisse progressive observée en 2003 se poursuit en 2004, même s'il semble que le dernier trimestre de l'année présente une certaine stabilité, qui se poursuit d'ailleurs au cours du premier semestre 2005. Le nombre mensuel de seringues remises est aujourd'hui d'environ 3'000, alors qu'il était encore proche de 7'000 au début de l'année 2004.

La remise de seringues à la Soupe a subi une chute importante depuis le milieu de l'année 2003 et semblait s'être stabilisée à partir de la fin de l'année et ce jusqu'en juillet 2004. Le volume mensuel de seringues remises se situait alors aux alentours de 5'000 seringues. La remise a de nouveau fortement diminué au

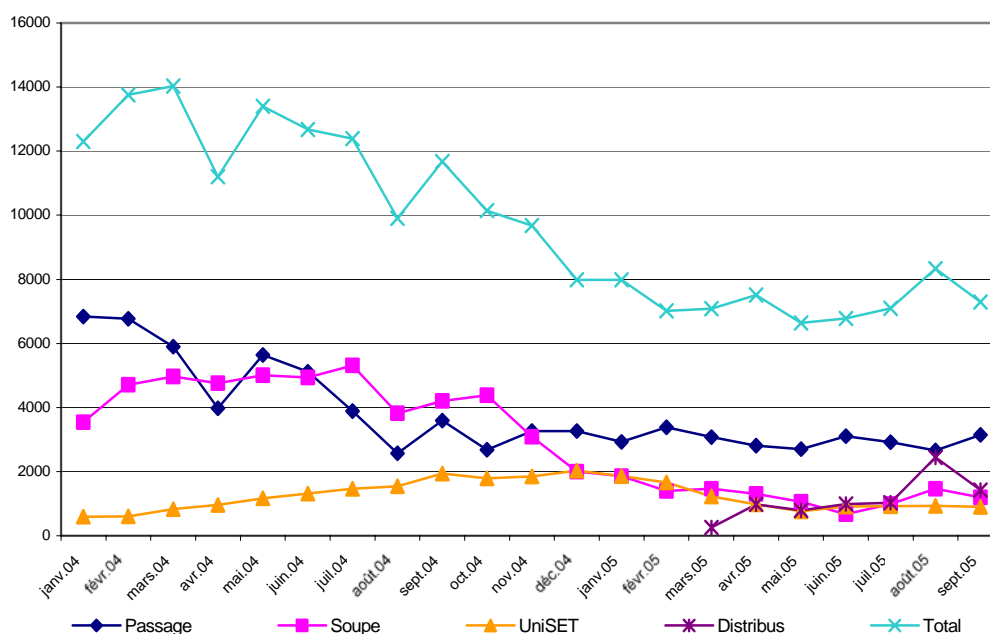
^e Les aiguilles violettes servent essentiellement aux injections fémorales et présentent de ce fait des risques importants d'endocardite, d'arthrite septique, voire d'amputation du membre inférieur et également des risques de rupture de la veine fémorale.

cours du second semestre 2004. Aujourd'hui, la remise de seringues à la Soupe avoisine les 1'000 seringues par mois (1099 en moyenne pour 2005).

Depuis le 16 mars 2005, le Distribus remet du matériel les mercredi et vendredi soirs, en lieu et place d'UniSET. Le Distribus a connu une augmentation progressive du nombre de seringues distribuées avec 255 seringues pour les 15 premiers jours d'ouverture en mars jusqu'à 2440 seringues en août 2005. Le nombre de seringues remises redescend cependant nettement au mois de septembre (1423 seringues).

L'évolution de la remise de seringues par UniSET a montré une augmentation depuis la mise en place de l'intervention en mars 2003. Cette augmentation a été constante jusqu'en décembre 2004 où le nombre de seringues remises atteignait alors 2'024. Les travaux autour de la place St Laurent et l'effondrement de février 2005 ont toutefois perturbé le travail de cette structure, notamment par l'éparpillement et le déplacement des habitués de St Laurent. Ainsi en mai 2005, la structure n'a distribué que 762 seringues. Par ailleurs, depuis le démarrage du Distribus, UniSET ne distribue des seringues que quatre jours par semaine au lieu de six auparavant. Ces deux phénomènes expliquent que le volume de seringues distribuées a progressivement diminué pour se stabiliser autour de 900 seringues au 2^{ème} trimestre 2005.

Figure 2-1 Evolution de la remise de seringues dans les principales structures lausannoises, 2004-2005



Complémentarité Distribus/UniSET

Si l'on ajoute le nombre de seringues remises au Distribus à la distribution faite par UniSET, le volume de seringues remises par les deux structures équivaut dès avril 2005 à celui atteint par UniSET avant les perturbations et les modifications citées ci-dessus (cf. Figure 2-2)^f. Le remplacement deux soirs par semaine d'UniSET par le Distribus n'a donc pas entraîné une diminution de la remise de matériel stérile.

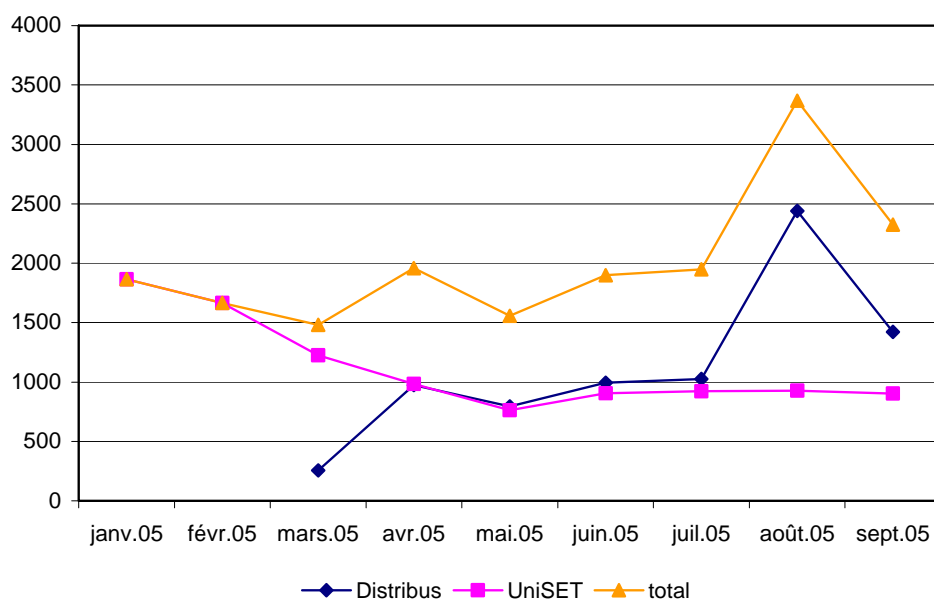
^f Notons qu'en terme de disponibilité, la mise sur pied du Distribus correspond à une augmentation d'une heure seulement de l'horaire d'accès.

Tableau 2-1 Nombre de seringues distribuées à Lausanne et environs selon les structures, mars à septembre 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	TdR Prilly	CSM	FdP	Rel'aids	Total
mars.05	255	1226	3081	1462	475	344	229	14	7086
avr.05	975	984	2815	1303	604	511	321		7513
mai.05	794	762	2697	1063	740	297	273	18	6644
juin.05	993	906	3103	676	442	428	227		6775
juil.05	1027	922	2921	989	400	586	254		7099
août.05	2440	928	2664	1465	*	547	287		8331
sept.05	1423	902	3148	1198	433	439	180		7723
Moyenne	1130	947	2918	1165	515	450	253	16	7310

* pas d'activité d'échange en août.

Figure 2-2 Distribution de seringues au Distribus et à UniSET, 2005



2.2 CONTACTS ET UTILISATION DES DIFFERENTES STRUCTURES

Le dispositif d'échange de matériel stérile a pour but d'assurer un horaire étendu d'accès au matériel stérile. Il présente une grille horaire complexe avec des changements de lieu de remise selon les jours et les heures (voir grille en annexe). Les personnes consommatrices peuvent ainsi se rendre dans différentes structures

pour échanger du matériel d'injection. L'analyse des contacts permet de voir la place prise par le Distribus par rapport au reste du dispositif d'échange.

Evolution du nombre de contacts

Le Distribus a connu une augmentation continue du nombre de contacts depuis sa mise en place jusqu'en juin où ils se sont stabilisés entre 250 et 300 par mois, abstraction faite des contacts qui ne concernaient pas le matériel stérile, et qui sont par exemple une demande exclusive de préservatifs (50 en août 2005).

Les contacts à UniSET ont diminué parallèlement à la diminution de son horaire de distribution (passage de six à quatre jours par semaine). On enregistre toutefois encore plus de 450 contacts par mois depuis juin 2005. Le nombre de contact au Passage et au CSM semble en légère progression depuis le début de l'année, soit environ 250 contacts pour le Passage et 60 à 70 pour le CSM.

Au total, ce sont environ 1200 contacts qui ont lieu chaque mois. Rappelons qu'il ne s'agit pas de personnes différentes, chaque usager pouvant venir plusieurs fois dans une structure et également fréquenter plusieurs structures. Le volume de contact total est resté stable avec la mise sur pied du Distribus.

Tableau 2-2 Nombre de contacts par mois, selon les structures, mars à septembre 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	TdR Prilly	CSM	FdP	Total
mars.05	120	613	198	212	7	30	45	1225
avr.05	180	494	173	176	7	52	45	1127
mai.05	195	381	230	201	4	41	42	1094
juin.05	265	453	210	145	3	59	35	1170
juil.05	255	461	235	172	2	68	44	1237
août.05	293	464	255	166	*	63	50	1291
sept.05	250	451	223	182	3	45	37	1191
Moyenne	223	474	218	179	4	51	43	1191

* pas d'activité d'échange en août.

Nombre de seringues par contact

Le nombre moyen de seringues remises par contact est de cinq à six pour l'ensemble des structures lausannoises. Le Passage constitue la structure qui remet en moyenne les plus grandes quantités de matériel par contact, exception faite du TdR de Prilly qui travaille directement dans les appartements de quelques usagers. Les maxima sont de 450 au bus (août 2005, usager se ravitaillant auparavant auprès du travailleur de rue de Prilly), et de 402 au Passage. Ces situations avec un nombre de seringues très élevé sont cependant rares.

Dans la majorité des contacts toutefois, seules deux seringues sont remises. Ainsi, la médiane est de deux seringues par contact aussi bien pour le Distribus, UniSET ou le Passage. Pour les autres structures, nous

n'avons pas le relevé par contact permettant de produire les statistiques de la médiane et des minima et maxima.

Tableau 2-3 Nombre moyen de seringues distribuées par contact, selon les structures, mars à septembre 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	TdR Prilly	CSM	FdP	Total
mars.05	2.1	2.0	15.6	6.9	67.9	11.5	5.1	5.8
avr.05	5.4	2.0	16.3	7.4	86.3	9.8	7.1	6.7
mai.05	4.1	2.0	11.7	5.3	185	7.2	6.5	6.1
juin.05	3.7	2.0	14.8	4.7	147.3	7.3	6.5	5.8
juil.05	4	2.0	12.4	5.8	200	8.6	5.8	5.7
août.05	8.3	2.0	10.4	8.8		8.7	5.7	6.5
sept.05	5.7	2.0	14.1	6.6	144.3	9.8	4.9	6.5

2.3 RETOUR ET PRATIQUE DE L'ÉCHANGE « N + 2 »

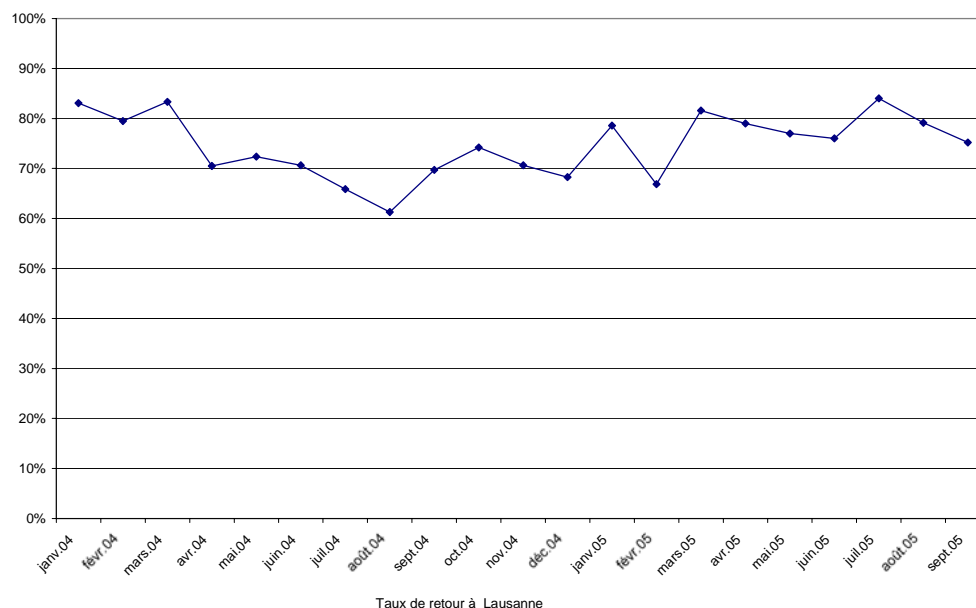
Différentes constatations concernant le taux de retour et la pratique de l'échange peuvent être tirées de l'analyse des données détaillées du monitoring.

L'arrivée du Distribus n'a pas modifié de manière significative le taux de retour sur Lausanne (cf. Figure 2-3) qui reste autour de 80% pour l'ensemble des structures. Pour les mois de janvier à août 2005, cela représente une différence de près de 8000 seringues entre le total de seringues remises et le retour enregistré.

Tableau 2-4 Taux de retour à Lausanne selon les structures, 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	TdR Prilly	CSM	FdP	Total
mars.05	20%	3%	114%	88%	104%	93%	73%	81%
avr.05	73%	6%	99%	92%	167%	79%	93%	79%
mai.05	68%	5%	100%	75%	100%	84%	74%	77%
juin.05	50%	12%	100%	79%	100%	87%	87%	75%
juil.05	55%	8%	119%	78%	105%	96%	78%	83%
août.05	84%	8%	93%	94%		81%	64%	79%
sept.05	73%	9%	88%	92%	109%	87%	69%	75%

Figure 2-3 Taux de retour des seringues ensemble des structures lausannoises, 2004-2005



Remise de matériel sans retour

Lors de nombreux contacts, le nombre de seringues remises est égal à 2, ce qui signifie une absence de retour de matériel usagé. Cette pratique qui favorise la réduction des risques pour les usagers peut avoir pour conséquence une augmentation de l'abandon de matériel usagé sur la voie publique. Cette situation avait pesé en faveur de la mise sur pied du Distribus qui devait offrir de meilleures conditions d'échange, et essentiellement de retour, que lors de remise dans le cadre de travail de rue. Dans le cas du Distribus toutefois, et pour environ $\frac{3}{4}$ des contacts, la remise de matériel stérile ne s'accompagne d'aucun retour, en raison du concept « n=0+2 » (cf. Tableau 2-5) ; pour le Passage, un peu plus de la moitié des contacts sont de ce type. A cela s'ajoute le fait que pour UniSET plus de 90% de la remise se fait sans échange ; on obtient alors à l'échelle de Lausanne 80% de contacts au cours desquels aucun matériel n'est repris. Pour être exact, il faudrait également rajouter la vente en pharmacie qui n'est que rarement accompagnée d'un retour de matériel usagé.

Tableau 2-5 Nombre de contact au cours desquels deux seringues sont remises sans retour de matériel usagé, avril à août 2005

	Distribus		UniSET		Passage		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
avr.05	165	80	461	87	102	59	728	86
mai.05	163	78	361	95	116	50	640	79
juin.05	224	77	398	88	120	57	742	80
juil.05	229	78	425	92	124	53	778	82
août.05	248	73	426	92	135	53	809	80

Systematique du « +2 »

En dehors des contacts au cours desquels on n'enregistre aucun retour, on s'aperçoit que la règle de deux seringues supplémentaires au nombre retourné est appliquée presque systématiquement. Ainsi, que l'utilisateur rapporte deux ou 50 seringues, il repartira, dans plus de 80% des cas, avec deux seringues de plus.

Par ailleurs, on constate que lors de plusieurs contacts, plus de deux seringues sont remises sans qu'aucun matériel usagé ne soit rapporté. Cette situation concerne 88 contacts au Passage entre avril et août 2005 et huit au Distribus, avec un nombre de seringues remises allant de trois à 50 seringues. Les intervenants de ces structures expliquent ces différents cas par l'existence de « carnet de lait^g » dont bénéficient certains usagers. Ces statistiques ne sont pas disponibles pour les autres structures (absence de décompte détaillé par contact).

2.4 UTILISATION DU DISPOSITIF SELON LES JOURS ET LES HORAIRES

La récolte des statistiques par jour et selon les tranches horaires des différentes structures permet d'analyser les moments de plus forte demande en matériel stérile au cours de la semaine. Dans les tableaux suivants (cf. Tableaux 2-6 et 2-7), les données fournies par les structures pour les mois de mai à août 2005 ont été compilées selon le jour de la semaine et la tranche horaire, puis une moyenne par heure a été établie.

Contacts selon les heures de la semaine

Il ressort de cette ventilation des résultats par heure que le nombre de contacts est beaucoup plus important entre 16h à 19h30 (cf. Tableau 2-6) : on relève en effet 8 à 10 contacts par heure pour UniSET entre 16h et 18h et 11h à 13 contacts au Distribus entre 17h30 et 19h30. Il n'y a cependant pas de différences significatives selon le jour de la semaine. Après 19h30, le nombre de contact au Distribus est un peu moins important (6.5 contacts en moyenne par heure).

Pour la Soupe, une estimation calculée sur la base du nombre de contacts mensuels divisé par le nombre d'heure d'ouverture donne 3.5 contacts en moyenne par heure entre 19h30 et 21h30. En l'absence du décompte par jour, il n'est pas possible de mesurer s'il existe une différence selon le jour de la semaine.

En comparaison, le nombre moyen de contact par heure au Passage est beaucoup plus faible puisqu'il varie entre un et deux contacts par heure entre 10h et 16h, indépendamment du jour de la semaine.

En ce qui concerne les tranches horaires après 21h30, seule Fleur de Pavé remet du matériel stérile. Près des trois quarts environ des contacts ont lieu avant minuit au cours desquels 60% des seringues sont échangées. Par contre, on a sensiblement plus de seringues échangées par contact après minuit. Par ailleurs, entre février et août 2005, les intervenantes de FdP ont enregistré 15 demandes provenant d'hommes sur 300 contacts.

g Les carnets de lait sont constitués lorsqu'un usager rapporte plus de seringues qu'il ne souhaite en reprendre. Il garde ainsi un « bonus » de seringues à récupérer plus tard.

Tableau 2-6 Nombre moyen de contacts par heure, selon les structures et les tranches horaires, moyennes de mai à août 2005

	10h00	12h00	12h00	14h00	14h00	16h00	16h00	18h00	18h00	19h30	17h30	19h30	19h30	21h30
lundi		1.7		1.8		1.1		8.3		8.2				
mardi		1.0		1.3		1.2		8.1		8.2				
mercredi		1.1		2.0		0.9						11.4		6.5
jeudi		4.0		7.3		1.5		7.9		6.6				
vendredi		1.3		1.4		1.5						13.1		
samedi		1.5		1.2		1.1		10.2						
dimanche		1.2		1.9										

Le Passage ■ UniSET ■ Distribus ■ La Soupe ■

Nombre moyen de seringues par heure de la semaine

On relève une distribution importante de matériel au Distribus entre 17h30 et 19h30, soit environ 40 seringues par heure. Pour UniSET, durant les mêmes heures, le nombre de seringues remises varie entre 15 et 20. Cette différence entre la remise au Distribus ou à UniSET est due à la limitation à une boîte Flash distribuée par jour et par personne encore en vigueur à UniSET. Au Distribus, le nombre de seringues remises est d'environ trois à quatre seringues par contact.

Au Passage, le nombre de seringues remises par heure varie entre 10 et 40 seringues. Cette variation provient de quelques usagers qui prennent de grandes quantités de matériel une à deux fois par mois. Si on enregistre relativement peu de contact par heure, le nombre moyen de seringues échangées par contact est toutefois plus important que dans les autres structures et s'élève à environ 10 à 15 seringues.

Tableau 2-7 Nombre moyen de seringues par heure, selon les structures et les tranches horaires, moyennes de mai à août 2005

	10h00	12h00	12h00	14h00	14h00	16h00	16h00	18h00	18h00	19h30	17h30	19h30	19h30	21h30
lundi		11.4		13.9		19.0		16.6		16.5				
mardi		8.2		14.4		12.1		16.2		16.4				
mercredi		14.5		18.9		12.8						36.4		26.7
jeudi		8.1		14.7		31.6		15.7		13.2				
vendredi		15.1		16.5		33.8						46.4		
samedi		27.8		10.7		1.6		20.4						
dimanche		7.6		39.9										

Le Passage ■ UniSET ■ Distribus ■ La Soupe ■

2.5 SYNTHÈSE

Avec la mise sur pied du Distribus, la distribution de seringues est restée stable, ainsi que le nombre de contacts. Au niveau du taux de retour, il n'y a pas d'améliorations sensibles.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces résultats :

La mise en place du Distribus ne signifie pas une accessibilité accrue, ni en terme d'horaire (plus une heure seulement par semaine) ni en terme de lieu par rapport au dispositif précédent. On ne pouvait donc pas s'attendre à une forte progression de la remise en tenant compte des modalités pratiques retenues.

Le choix d'une présence du Distribus deux jours par semaine en lieu et place de la remise par UniSET rend extrêmement complexe l'analyse du taux de retour. On peut en effet imaginer que pour les usagers l'alternance de la remise entre les deux structures ne favorise pas le changement d'habitude et l'intégration des possibilités de retour dans le cadre du Distribus.

Par ailleurs, plusieurs pratiques peuvent également avoir une influence sur le taux de retour, notamment l'application systématique de la règle du « n+2 ».

En terme d'utilisation du dispositif, les contacts sont plus nombreux entre 16h et 19h30. Au vu de ces résultats, l'absence d'accès à du matériel stérile le samedi entre 18h et 19h30 devrait être discutée.

3 ENQUETE AUPRES DES USAGERS

L'enquête auprès des personnes qui utilisent le dispositif d'échange de seringues devait permettre de compléter l'image fournie par le monitoring de la remise de seringues et de mieux comprendre l'utilisation du dispositif du point de vue des usagers. Les questions abordées portaient essentiellement sur les lieux d'approvisionnement, les pratiques d'injection, les réserves de matériel, ainsi que la prise de risque.

Cette enquête représente une photo de la situation à un moment donné et auprès d'un sous-groupe de personnes consommatrices (injecteurs lausannois fréquentant le dispositif bas seuil). Elle permet de mettre en lumière quelques éléments des pratiques de ce groupe, mais ne permet pas de tirer des conclusions concernant l'ensemble de la population toxicomane.

3.1 DEROULEMENT DE L'ENQUETE

Durant une semaine, à savoir entre le 13 et le 18 juin 2005, deux enquêteurs ont été présents dans les quatre principales structures remettant du matériel stérile aux personnes dépendantes à Lausanne. Il s'agissait du Distribus, de UniSET, du Passage et de la Soupe. Trois permanences ont été effectuées dans chacune de ces structures durant les heures de distribution. Au total, ce sont 45 heures de présence qui ont été effectuées.

Les intervenants des différentes structures ont généralement servi d'intermédiaire pour entrer en contact avec les usagers. Nous ne voulions en effet pas interroger toutes les personnes présentes de manière systématique, mais uniquement les personnes consommatrices par injection. Le questionnaire a été proposé à toutes les personnes qui venaient s'approvisionner en matériel stérile. En outre, à UniSET et au Passage, le questionnaire a été proposé aux personnes connues des intervenants pour être des personnes consommant par injection, indépendamment du fait que ces personnes prennent ou non du matériel à ce moment précis. Quelques usagers n'ont toutefois pas été abordés lorsque leur état aurait manifestement compromis le déroulement de l'entretien.

Le questionnaire a été administré en face à face, avec trois questions ouvertes sur le dispositif actuel, auxquelles l'utilisateur pouvait répondre seul s'il le désirait.

3.2 RESULTATS

Au cours de la semaine, 66 personnes se sont vues proposer le questionnaire. Dix-neuf personnes ont refusé d'y répondre. Ces personnes étaient essentiellement des usagers du Distribus (12) (alors que UniSET = 1, la Soupe = 3 et le Passage = 3). La raison principale du refus était la non-disponibilité des personnes (trop pressées), mais également un problème de visibilité pour remplir le questionnaire dans les abords du Distribus. Une autre raison, évoquée par une personne, était le trouble et l'envie de consommer que pouvait susciter chez elle le fait de parler d'injection.

Sur les 47 questionnaires remplis, quatre ont été éliminés car non utilisables : un n'était pas valide (données aberrantes) alors que trois avaient été remplis par des personnes non concernées, à savoir des personnes qui n'étaient plus injecteurs depuis une année au moins. Au total, on dispose donc de 43 questionnaires valides pour l'analyse.

Le tableau suivant (cf. Tableau 3-1) fait état de la répartition des personnes interrogées et des questionnaires valides selon la structure dans laquelle ils ont été remplis.

Tableau 3-1 Injecteurs rencontrés et taux de réponse, 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	Total
Injecteurs actifs* rencontrés	20	23	15	5	63
Refus	12	1	3	3	19
Questionnaires non valides			1		1
Questionnaires valides	8	22	11	2	43
Taux de réponse	40 %	95.7 %	78.6 %	40 %	68.2%

* ayant consommé au cours de la dernière année par injection.

3.3 STRUCTURE DE LA POPULATION

La population répondante est constituée pour trois quart d'hommes (N=32) et un quart de femmes (N=10). La majorité des personnes (58,1%) se situe dans une tranche d'âge de 30 à 40 ans.

Le profil des personnes ayant refusé de répondre au questionnaire est légèrement différent : il s'agit presque exclusivement d'hommes (89,5%) et la catégorie des 20 à 30 ans regroupe plus de la moitié des refus (à relever que, pour les refus, l'âge a été estimé par les enquêteurs et n'a pas été demandé aux personnes interrogées ; les résultats peuvent ainsi avoir été biaisés vers la moyenne par l'estimation).

Tableau 3-2 Caractéristiques de la population répondante et des refus, 2005

Caractéristiques de l'échantillon (N=62)		Répondants		Refus	
		n=43	%	n=19	%
Sexe	• hommes	32	74	17	89
	• femmes	10	23	2	10
	• missing	1	2	0	
Catégorie d'âge	• moins de 20 ans	1	2	0	
	• de 20 à 30 ans	9	21	10	53
	• de 30 à 40 ans	26	60	6	32
	• plus de 40 ans	6	14	3	16
	• missing	1	2	0	

Les données par institution montrent que les personnes ayant répondu au Distribus sont majoritairement des femmes, et celles qui ont été contactées à UniSET sont légèrement plus jeunes. Les effectifs sont cependant très faibles et ces différences ne sont pas significatives.

En termes d'insertion, les répondants ont pour les trois quart d'entre eux un domicile fixe. En revanche, seuls 16% ont une activité professionnelle. Les personnes interrogées au Passage sont plus fréquemment au bénéfice d'une assurance sociale que dans les autres structures. Les usagers s'approvisionnant en matériel stérile dans les structures lausannoises proviennent pour 86% d'entre eux du district de Lausanne. Cinq personnes habitent d'autres régions du canton et une personne vient du Valais.

Tableau 3-3 Caractéristiques sociales des répondants*, 2005

• Caractéristiques de l'échantillon	Total n=43		Distribus n=8		UniSET n=22		Passage n=11	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Domicile								
• domicile privé	33	77	7	87	16	73	8	73
• sans domicile fixe (y compris chez des amis)	10	23	1	12	6	27	3	27
Source de revenu ^h								
• travail à temps plein ou temporaire	7	16	0		4	18	2	18
• aide sociale	21	49	5	62	12	54	3	27
• assurance invalidité	18	42	3	37	6	27	8	73

* L'effectif des répondants à la Soupe était trop faible (n=2) pour figurer dans ce tableau. Ils sont toutefois inclus dans le total.

3.4 UTILISATION DU DISPOSITIF LOCAL D'ÉCHANGE DE SERINGUES

Indépendamment du lieu où les personnes ont rempli le questionnaire, ces dernières peuvent fréquenter différentes structures pour recevoir du matériel stérile. Une question cherchait à déterminer à quelle fréquence et quelle quantité de matériel était prise dans chacune des structures, y compris en pharmacie. Les fréquences présentées ici concernent uniquement les contacts ayant pour but la remise de matériel stérile ; toutes les autres occasions de fréquenter une structure ne sont pas incluses.

UniSET est la structure la plus utilisée pour la remise de matériel stérile, soit par 67% des répondants. Viennent ensuite les pharmacies fréquentées par 58% des personnes ayant répondu au questionnaire. Un peu plus de la moitié des personnes utilisent le Distribus et/ou le Passage et un tiers utilise la Soupe.

En terme de fréquence, un quart des utilisateurs d'UniSET prend tous les jours ou presque des seringues auprès de ces intervenants et 12% des utilisateurs des pharmacies se rendent quotidiennement en officine pour se procurer du matériel stérile. La fréquence du Distribus est difficile à juger du fait qu'il n'est présent que deux fois par semaine et qu'il est dès lors impossible de répondre par l'affirmative aux deux premiers items. Notons que 40.9 % des personnes utilisent le Distribus une à deux fois par semaine. Pour le Passage, 3/4 des usagers viennent une à deux fois par mois.

^h Les catégories ne sont pas forcément exclusives.

Une seule personne dit utiliser plusieurs fois par jour les pharmacies pour se procurer du matériel stérile. Dans les faits toutefois, nous avons pu observer que c'était également parfois le cas d'usagers d'UniSET ou du Distribus.

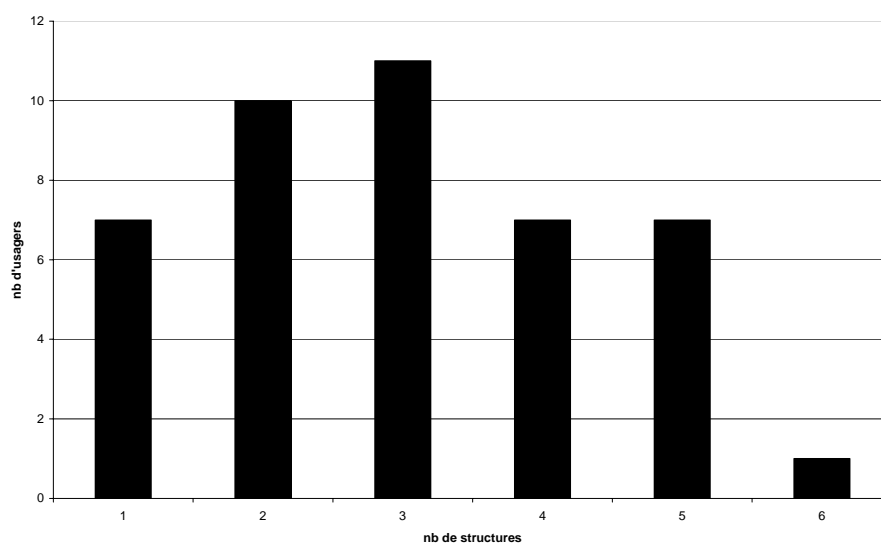
Tableau 3-4 Utilisation des structures et fréquence, 2005

	Distribus		UniSET		Le Passage		La Soupe		Pharmacies	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nb. d'injecteurs disant utiliser les structures	22	51.2	29	67.4	24	55.8	15	34.9	25	58.1
Dont :										
plusieurs fois par jour		0.0		0.0		0.0		0.0	1	4.0
tous les jours ou presque		0.0	7	24.1	1	4.2	3	20.0	2	8.0
1 à 2x sem	9	40.9	12	41.4	5	20.8	5	33.3	6	24.0
1 à 2x mois	13	59.1	10	34.5	18	75.0	7	46.7	16	64.0
jamais	21	48.8	14	32.6	19	44.2	28	65.1	18	41.9

La majorité des répondants utilisent généralement deux ou trois structures, parmi lesquelles on trouve majoritairement le Distribus, UniSET et les pharmacies. Sept personnes utilisent une seule structure pour la remise de matériel stérile. Elles se répartissent ainsi : trois au Passage, trois en pharmacie et un au Distribus.

A relever également que plusieurs personnes ne connaissaient pas encore l'existence du Distribus lorsque nous les avons interrogées malgré une large information et la distribution de petites cartes où figuraient les horaires d'échanges ; la plupart de ces personnes semblait intéressée par l'information que nous avons pu donner sur les horaires du Distribus sans que l'on puisse juger cependant d'une éventuelle utilisation future.

Figure 3-1 Utilisation du dispositif lausannois : nombre de lieux utilisés pour l'approvisionnement en matériel stérile, 2005



Une question permettait de savoir combien de seringues avaient été prises au moment de l'entretien. Les réponses montrent que les usagers avaient majoritairement pris une à deux seringues. Seules trois personnes avaient pris plus de 20 seringues. De manière générale, quel que soit le centre fréquenté, les utilisateurs rapportent prendre de petites quantités de seringues, le plus souvent deux à la fois. Cela confirme les données du monitoring (cf. chapitre 2.2).

Tableau 3-5 Nombre de seringues remises ou échangées par visite, 2005

	Distribus	UniSET	Passage	La Soupe	CSM	Pharmacies
Deux	16	29	15	9	3	25
De 3 à 10	4	1	4	4	1	2
Plus de 10	3		5	2	1	

En résumé, les usagers de drogue par injection fréquentent plusieurs structures pour se procurer du matériel stérile, y compris les pharmacies dans lesquelles les seringues sont vendues. Ils ne prennent que peu de seringues à la fois, le plus souvent deux.

3.5 ACCESSIBILITE AU MATERIEL STERILE

Un tiers des personnes interrogées (32,6 % soit 14 personnes) rapporte avoir des problèmes pour trouver du matériel, essentiellement le soir (6), voire le soir et le week-end (6). A titre de comparaison, seuls 14%

des injecteurs rapportaient avoir des problèmes d'accès lors de l'enquête Clientèle menée en 2004ⁱ dans l'ensemble du canton de Vaud. Les autres personnes n'évoquent pas de problème particulier en matière d'accessibilité au matériel d'injection.

Treize personnes (30.2%) disent avoir du matériel en réserve à domicile ce qui est équivalent aux résultats de l'enquête Clientèle 2004. Les personnes s'injectant plus de cinq fois par semaine sont légèrement plus nombreuses à avoir une réserve à domicile (9/21 contre 4/22).

Un peu plus de la majorité des usagers ayant répondu à l'enquête dit se procurer le matériel stérile avant l'achat du produit. Un peu plus du tiers est moins prévoyant et pour cinq usagers il n'y a pas de systématique dans la manière de procéder.

La difficulté à trouver du matériel ne semble pas engendrer plus fréquemment un comportement de prise de risque. En effet, parmi les usagers qui disent avoir des problèmes d'accessibilité, un peu plus d'un quart reconnaît utiliser du matériel de quelqu'un d'autre contre 20,6% chez les usagers qui n'observent pas de problème d'accès. Par ailleurs, le fait d'observer une difficulté d'accès au matériel ne semble pas non plus favoriser la constitution de réserves (64,3% de non).

3.6 PRISES DE RISQUES ET COMPORTEMENT EN L'ABSENCE DE MATERIEL STERILE

L'enquête contenait plusieurs indicateurs sur le partage du matériel d'injection et les prises de risques.

Comportements en cas d'absence de matériel stérile

Pour tester les comportements en cas d'absence de matériel stérile, une question proposait quatre items (réponses non exclusives). Les résultats montrent une très forte tendance à réutiliser son propre matériel dans ce cas (95.3%), même si le report de la consommation peut être envisagé (37%), ainsi que le choix d'un autre mode de consommation (44%).

Réutiliser son propre matériel semble ainsi être une pratique très répandue sans que cela ait un lien particulier avec un problème de disponibilité de matériel ou de réserve.

Tableau 3-6 Comportement en l'absence de matériel stérile, 2005

	Souvent		Parfois		Jamais	
	n	%	n	%	n	%
renoncer à consommer pour se procurer une seringue propre	6	14	10	23	25	58
choisir un autre mode de consommation	7	16	12	28	24	56
réutiliser votre propre matériel	22	51	19	44	2	5
utiliser du matériel de quelqu'un d'autre	1	2	9	21	33	77

ⁱ Huissoud T, Samitca S, Arnaud S, Balthasar H, Zobel F, Dubois-Arber F. Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud : quatrième période d'évaluation 2002-2004 (Cahier 1). Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2005 (Raisons de Santé, 112).

Partage de matériel stérile

Les résultats montrent que le partage de matériel usagé a été pratiqué par plus de la moitié des répondants au moins une fois au cours de leur vie. Au cours des six derniers mois précédant l'enquête, ils sont encore près d'un quart à avoir partagé leur matériel. Pour comparaison, les données issues de l'enquête Clientèle 2004 donnaient des résultats approchant puisque 30% des répondants rapportaient avoir utilisé du matériel usagé au cours des six derniers mois.

Le nombre moyen d'injections faites au cours de la dernière semaine est de 8,9 (9,8 dans l'enquête Clientèle 2004). Cependant, la moitié des injecteurs fait un nombre d'injection égal ou inférieur à 5,5 injections par semaine.

Aucune différence significative n'est relevée dans le taux de partage selon le nombre d'injection par semaine, le profil de consommation ou les variables socio-démographiques (nombre d'injection, âge, sexe).

Tableau 3-7 Utilisation de matériel usagé selon le nombre d'injection par semaine, 2005

Indicateur	Ensemble des répondants n=43		Moins de 6 injections par semaine n=22		6 injections et plus par semaine n=21	
	n	%	n	%	n	%
Utilisation de matériel usagé une fois au cours de la vie	26	60	9	41	19	81
Utilisation de matériel usagé au cours des 6 derniers mois	10	23	4	18	6	29

Lieu d'injection

Dans notre échantillon, la grande majorité des usagers (60,5%) a fait sa dernière injection à domicile. Parmi les personnes qui ont fait leur dernière injection à l'extérieur du domicile (39,5%), dix ont un domicile privé mais ne consomment pas là-bas, généralement pour des questions familiales. Les personnes sans domicile fixe se sont toutes injectées dans un lieu public (café, toilette, parcs, etc.). 53,5% des usagers prévoient de faire leur prochaine injection à domicile, toutefois neuf usagers ne savent pas encore le lieu.

Tableau 3-8 Lieu de la dernière et de la prochaine injection, 2005

Indicateur	Dernière injection		Prochaine injection	
	n	%	n	%
A domicile	26	60	23	53
Lieu public, dehors	5	12	3	7
Local public	6	14	3	7
Endroit privé, connaissance, amis	6	14	5	12
Ne sais pas			9	21

3.7 L'APPRECIATION DU DISPOSITIF DU POINT DE VUE DES USAGERS

Les commentaires qui suivent proviennent des questions ouvertes figurant en fin de questionnaire et qui permettaient à l'utilisateur de s'exprimer sur le dispositif en place.

Du point de vue des usagers, le dispositif lausannois d'échange de seringues permet aisément de s'approvisionner en matériel stérile. Si d'aucuns jugent ce dispositif un peu compliqué, essentiellement en raison de la contrainte des horaires, nombreux sont ceux qui estiment qu'avec un peu d'organisation on trouve aisément des seringues.

- ❖ « on a toujours la possibilité d'avoir du matériel propre. Entre UniSET et le bus c'est parfait »
- ❖ « je pense que la distribution est bien organisée »
- ❖ « le dispositif est bien fait si on s'organise »

Un des usagers a même ajouté que le fait de devoir payer une seringue ne représente pas un obstacle à l'obtention de matériel, ce qui se vérifie aussi par la forte fréquentation des pharmacies.

- ❖ « quand j'ai l'argent pour le produit, j'ai aussi pour les seringues »

Cependant, s'il est facile de se procurer des seringues la journée, il n'en va pas de même la nuit. En effet, bon nombre d'usagers nous ont signalé le fait que depuis 21h il n'y a plus de lieu où l'on peut obtenir du matériel propre (aucun n'a mentionné la Pharmacie 24 ou la pharmacie de la gare ouvertes respectivement jusqu'à 24h et 23h).

- ❖ « entre le Passage, UniSET, la Soupe et les autres, dans cette ville, si on s'organise il y a une bonne distribution. Le seul gros problème est entre 21h et le matin »

Ceci ressort également d'autres commentaires :

- ❖ « il faut prévoir du matériel propre sur soi au cas où et c'est « ennuyeux » avec les contrôles de police »
- ❖ « c'est important qu'il y ait quelque chose le soir pour les gens qui travaillent »
- ❖ « de nuit et sans argent il est difficile de trouver du matériel »

Certains usagers suggèrent alors qu'il y ait un accès possible 24h/24, soit via les services d'urgence des hôpitaux, ou alors, et ils sont plus nombreux à le proposer, sous la forme d'un automate/distributeur.

Cependant, pour plusieurs usagers, le problème de l'accès au matériel pendant la nuit n'était pas un problème personnel, mais était évoqué de manière générale.

Les usagers évoquent aussi certains points négatifs dans le dispositif actuel. Il s'agit essentiellement de la complexité du système et de la contrainte des horaires. Cette remarque vaut surtout pour UniSET, dont les horaires de présence sont étendus alors que les horaires de remise sont plus restreints. Quelques uns ont souhaité qu'UniSET remette du matériel toute la journée, même si d'autres structures sont ouvertes en même temps.

- ❖ « ce dispositif est un peu compliqué. C'est « .. » d'aller au Passage alors qu'UniSET est là et pourrait distribuer »
- ❖ « UniSET devrait distribuer toute la journée même si les autres lieux d'accueil sont ouverts »
- ❖ « il ne faudrait pas limiter les endroits d'échange même s'il y a des nouveaux qui ouvrent »

Peu d'usagers se sont exprimés sur la question du Distribus. Cependant, ils considèrent qu'il complète bien le dispositif existant, bien que pour certains il soit trop visible. Les usagers sont alors trop facilement « reconnaissables ».

Finalement, d'autres lacunes ont été relatées, comme le manque de poubelles pour le retour des seringues usagées et ceci malgré le fait qu'il existe un dispositif complet de poubelles à Lausanneⁱ.

Hormis les remarques en lien direct avec la remise de seringues, plusieurs usagers ont abordé la question d'un local d'injection. Un tel local devrait aussi représenter un lieu d'écoute, et non seulement un lieu d'injection, selon certains des répondants.

ⁱ 70 poubelles équipent les différentes toilettes publiques du centre ville et 23 autres sont placées dans différents lieux du centre ville.

4 BILAN DES INTERVENANTS DU DISTRIBUS

La perception que les intervenants avaient de leur travail dans le bus a été investiguée, et ce une fois avant la mise en place du Distribus et une fois à la fin de la phase pilote. Les questions portaient d'une part sur les avantages/inconvénients d'un bus par rapport à la relation établie avec les usagers et, d'autre part, sur les différents aspects vécus de la collaboration avec d'autres intervenants dans le Distribus. Sur les 17 intervenants ayant travaillé au bus, 10 ont rempli le premier questionnaire et 15 le deuxième.

La plupart des questionnaires remplis avant le début du démarrage du Distribus émanaient essentiellement d'une structure, ce qui rend l'analyse des perceptions avant/après plus difficile.

De manière générale, le Distribus semble avoir satisfait les attentes que les intervenants pouvaient avoir de cette expérience. Ils insistent plus particulièrement sur la collaboration inter-institutionnelle, qui pour certains « a dépassé les attentes ». Toutefois, quelques intervenants se disent déçus « du contenu des contacts » avec les usagers, qui s'est très souvent limité à l'échange de matériel.

4.1 AVANTAGES/INCONVENIENTS D'UN BUS D'ÉCHANGE DE MATÉRIEL STÉRILE

Avant le démarrage du projet, le bus apparaissait comme un complément « intéressant » au dispositif actuel, permettant d'être situé à proximité des lieux et des heures de regroupement. Les intervenants pensaient qu'il permettrait d'avoir des contacts plus approfondis et qu'il permettrait de toucher un public plus large. Toutefois, certains intervenants reconnaissent que l'arrivée du Distribus allait d'abord complexifier le réseau même s'ils le voyaient à terme comme un futur lieu de référence.

Qualité des échanges avec les usagers

Pour les intervenants agissant ailleurs que dans la rue, le fait de rencontrer les usagers sur leur terrain a représenté un aspect positif. Certains ont rapporté avoir rencontré plusieurs usagers peu ou pas connus, estimant de fait avoir touché une population plus large au travers du Distribus. Quant aux intervenants agissant dans la rue, ils ont trouvé dans le bus un cadre de travail moins stressant, sans pression extérieure, notamment pour les travailleurs de rue.

En ce qui concerne la relation avec les usagers, les personnes qui ont répondu avant la mise en place du Distribus envisageaient une amélioration dans la relation avec l'utilisateur puisque la formule du bus avec une possibilité de se mettre à l'abri pouvait favoriser la discrétion et des discussions plus longues^k. La règle qui a toutefois été posée au début du projet a été de ne pas permettre aux usagers de rentrer dans le bus sauf exception (soins par exemple).

Après six mois de test, les intervenants rapportent que, dans la pratique, les contacts avec les usagers ont plutôt été de courte durée, se limitant généralement à la question du matériel. Certains sont frustrés de cette situation.

Adéquation de l'emplacement du bus

Les inquiétudes des intervenants avant la mise en place du bus étaient essentiellement liées à l'adéquation de l'emplacement du Distribus, d'une part en termes de place (où les gens vont-ils se mettre en cas d'affluence ?) et, d'autre part, en termes de visibilité.

^k Il faut rappeler ici que la grande majorité des questionnaires retournés avant le début de l'expérience provenait de UniSET.

Après six mois de fonctionnement dans le bus, on retrouve chez quelques intervenants cette question de la non-adéquation du lieu. Selon certains, « les usagers sont inquiets d'être reconnus ». Cet aspect concorde avec les observations faites par les enquêteurs et a aussi été relevé par plusieurs usagers qui se sentent trop visibles lorsqu'ils viennent au bus et qui souvent écourtent le moment d'échange pour cela.

Les intervenants ne relèvent cependant aucun problème de forte affluence et aucune difficulté n'a été rencontrée avec le voisinage.

On peut encore relever quelques remarques quant à l'aménagement du bus ou encore quant au manque d'intimité.

4.2 COLLABORATION DANS LE CADRE DU DISTRIBUS

Deux aspects liés au mode de fonctionnement du Distribus et à la collaboration ont été relevés par les intervenants.

Collaboration entre les structures

Les intervenants attendaient essentiellement une amélioration de la connaissance des différents acteurs du DSB, favorisant une meilleure cohésion au sein du dispositif. Par ailleurs, l'inter-disciplinarité devait aussi permettre un échange important en terme de pratiques et de savoirs. Pour certains, il s'agissait surtout d'un apprentissage sanitaire. Toutefois, cela demandait de trouver un sens commun pour les pratiques.

Après quelques mois de fonctionnement, il semble que ces échanges aient bien lieu. Pour certains intervenants, c'est même le côté le plus intéressant de l'expérience. Les contacts sont ainsi favorisés au sein du réseau, améliorant le sentiment d'appartenance et permettant le développement de collaborations inter-institutionnelles hors Distribus. Pour quelques personnes, ce « resserrement » entre les institutions est un bénéfice pour les usagers. Selon les intervenants, le projet « Distribus » est alors un projet qui a permis de développer un exemple de partenariat et de fédérer les institutions autour d'un projet commun, favorisé par le fait qu'aucune ressource financière spécifique n'ait été allouée au Distribus dans la phase pilote.

Finalement, certains émettaient des craintes quant à la concurrence possible entre structures. Si, sur le terrain, la collaboration apparaît comme ayant été agréable, il n'en reste pas moins que des tensions autour du leadership entre institutions ont été mentionnées. Ainsi, quelques intervenants regrettent la rapidité de la mise en œuvre et une forme « d'appropriation par le Passage » qui sont « en contradiction avec les efforts de collaboration institutionnelle ». Cette remarque traduit surtout le malaise des structures lié aux incertitudes quant au futur DSB et aux éventuels remaniements qui pourraient être proposés par la Ville de Lausanne.

Problème de confidentialité pour les usagers

Pour certains intervenants, la collaboration pouvait poser problème du point de vue de la confidentialité. En effet il paraissait évident qu'il allait y avoir des échanges d'informations sur les usagers.

Au terme de la phase pilote, quelques personnes ont rapporté que la confidentialité est difficile à garder, même si dans la pratique « les infos échangées sont restées dans les limites de l'acceptable ».

Quelques intervenants estiment que les usagers réagissent favorablement au fait de reconnaître l'intervenant d'une autre structure qu'il fréquente et plusieurs intervenants affirment qu'après leur présence dans le Distribus le regard que les usagers portent sur eux s'est amélioré.

4.3 REMARQUES PLUS GENERALES

Quelques remarques ont encore été formulées, souvent en lien avec le développement futur du Distribus. Pour plusieurs intervenants, l'expérience du Distribus doit continuer, voire être renforcée : élargissement des horaires, des jours de remise, déplacement du bus, etc. Toutefois, on peut relever le scepticisme chez certains lié à l'ampleur des moyens investis dans le Distribus par rapport à la mise en place d'automates, qui de plus favoriseraient l'accès à du matériel stérile 24h/24.

Plusieurs questions sont aussi posées relativement à une suite potentielle : programmer un agenda qui permette à toutes les structures de se rencontrer, faire en sorte que le lieu d'accueil prenne en compte les besoins de discrétion, rendre l'échange moins « instrumental »,...

5 CONCLUSIONS

Les conclusions qui suivent sont de deux types : un certain nombre concerne le Distribus et son mode de fonctionnement, tandis que d'autres s'adressent plus largement à l'ensemble du dispositif en place.

5.1 PHASE PILOTE DU DISTRIBUS

Les principaux objectifs énoncés dans le projet du Distribus (cf. chapitre 1.2) ont été posés en vue d'un projet de bus plus important et n'étaient pas réalisables dans le cadre d'une phase pilote de six mois, et d'autant plus par rapport au choix de mise en œuvre du bus à raison de deux jours par semaine en remplacement de la remise par UniSET. On ne relève ainsi pas d'augmentation de l'échange, de la distribution et de la récupération de matériel stérile à Lausanne au terme de la phase pilote.

Remise de matériel stérile

L'expérience du Distribus a montré que ce mode de remise de matériel stérile permettait de remplacer la remise pratiquée par UniSET dans la rue : les usagers ont suivi le changement et ont pris l'habitude d'aller au bus quand il était présent. Il n'y a ainsi pas eu de diminution du nombre de seringues remises malgré la complexité engendrée par l'alternance des lieux d'échange selon les jours et les heures. UniSET a cependant toujours été là pour réorienter les demandes vers le bus.

Retour du matériel usagé

Le remplacement deux soirs par semaine d'UniSET par le Distribus n'a pas amené une amélioration du taux de retour pour l'instant. Le fait que lors de $\frac{3}{4}$ des contacts au bus il n'y ait pas de retour (deux seringues remises selon le principe « $n=0+2$ ») maintient les problèmes engendrés par la distribution d'UniSET, avec peut-être un léger mieux en terme de déchet car il s'agit de seringues distribuées et non plus de boîtes Flash.

Contacts

Le volume de contacts est également resté stable. Pour certains intervenants, le travail dans le cadre du Distribus a permis de découvrir de nouveaux usagers. La plupart de ces usagers étaient cependant déjà connus d'UniSET.

Il y a toutefois eu des « nouvelles têtes » même si elles n'ont pas pu être chiffrées du fait du tournus des intervenants dans le bus. Il n'est cependant pas possible de dire si ces personnes sont issues d'une « population cachée » qui auraient pu apparaître dans le réseau grâce au Distribus ou s'il s'agit de nouveaux consommateurs qui auraient également pu s'adresser à une autre structure si le bus n'existait pas.

Les problèmes de visibilité ressentis par les usagers lors de leurs contacts au Distribus sont un frein à l'établissement de liens et rendent difficile la communication, notamment autour des messages de prévention, en raison de la rapidité des échanges.

Profil des usagers

La population vue au cours de l'enquête n'est pas homogène ni socialement ni en ce qui concerne sa consommation. Des personnes encore très intégrées ont répondu à l'enquête ainsi que d'anciens toxicomanes fortement marginalisés. Au niveau de l'âge également de fortes différences sont apparues. Une population mixte s'adresse ainsi au Distribus.

Soins et orientation dans le dispositif de soins

L'objectif d'offrir des premiers soins si nécessaires et celui d'orienter les usagers vers des structures de soins n'ont pas été documentés dans le cadre de cette évaluation.

Organisation et fonctionnement

Les différentes structures impliquées se sont mobilisées pour assurer le fonctionnement du Distribus et la collaboration entre intervenants a été bien vécue.

Les répercussions de la mise à disposition de ressources propres aux différentes structures pour que l'expérience du bus puisse avoir lieu n'ont pas été évaluées.

5.2 DISPOSITIF LAUSANNOIS ET PROGRAMME CANTONAL D'ÉCHANGES DE MATÉRIEL STÉRILE

Fréquentation du dispositif

La majorité des usagers fréquente plusieurs structures différentes pour se procurer du matériel stérile, les pharmacies notamment sont très souvent mentionnées.

La plupart du temps, les usagers prennent de petites quantités de seringues à la fois.

Accessibilité

Un tiers des usagers relève le manque d'accès en soirée, la nuit et dans certains lieux comme la gare. Actuellement, toutes les principales structures d'échanges de matériel se situent effectivement à proximité de la Riponne.

Il n'y a pas de lieu d'échange de matériel stérile le samedi entre 18h et 19h30 alors que par ailleurs on relève une demande importante de matériel en fin de journée (16h à 19h30) tous les jours de la semaine.

Seuls 30% des usagers ont une réserve de seringues à domicile.

Prise de risque et comportement en l'absence de matériel stérile

Le partage de seringues usagées reste élevé (23% des usagers) ; de plus, une majorité d'usagers dit réutiliser son matériel ce qui entraîne des risques d'infection et d'abcès plus élevés.

Différents aspects conduisent des usagers à s'injecter dans l'espace public : cela peut être l'absence de domicile fixe, mais également la présence d'enfants au domicile de l'utilisateur ou le fait que sa consommation soit encore cachée à ses proches. Pour ces deux types de consommateurs, un local d'injection pourrait faire sens.

Taux de retour

Le problème du retour des seringues usagées concerne toutes les structures lausannoises d'échange de matériel stérile, y compris les pharmacies qui ont un taux de retour estimé à 30%.

La règle du « n+2 » est systématiquement appliquée à Lausanne et peut partiellement expliquer pourquoi il n'y a pas d'amélioration du taux de retour.

6 QUESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations que nous pouvons poser à la fin de ce travail d'évaluation concernent pour certaines le Programme cantonal d'échange de matériel stérile dans son ensemble. D'autres éléments, que nous avons choisi de formuler sous la forme de questions, s'adressent aux intervenants des structures à bas-seuil et concernent plus largement le domaine de la réduction des risques. Enfin, nous terminons par des recommandations plus spécifiques au Distribus.

6.1 PROGRAMME CANTONAL ET DISPOSITIF LAUSANNOIS D'ÉCHANGE DE MATÉRIEL STÉRILE

Dispositif et accès

L'accès actuel au matériel d'échange est assuré par de nombreuses structures avec pour conséquences une grille horaire complexe. Il est nécessaire de réfléchir à une simplification de ce dispositif. Dans ce sens, nous proposons que :

- l'échange de matériel stérile soit assuré par une ou deux structures principales. D'autres structures pourraient toutefois garder un rôle de dépannage ;
- la grille d'échange de matériel stérile soit simplifiée, notamment l'alternance entre le Distribus et UniSET devrait être supprimée et une seule structure devrait couvrir cette tranche horaire tous les jours de la semaine.

Il convient également de réfléchir à la nécessité d'étendre l'accès au matériel stérile :

- durant la nuit et en dehors des heures d'échanges de matériel par les structures accréditées, notamment le samedi en fin de journée ;
- dans d'autres quartiers que celui de la Riponne. Il convient, par exemple, de documenter la situation en matière de consommation et de besoins en matériel dans le quartier de la gare.

Taux de retour

Le taux de retour devrait être amélioré. Pour ce faire, il convient :

- De responsabiliser davantage les usagers quant au matériel usagé.
- De rediscuter le mode d'échange et surtout la règle du « n+2 ».
- De reprendre, avec les usagers et la police, le travail relatif au problème des seringues propres et usagées.
- D'associer les pharmacies au problème du retour.

6.2 QUESTIONS AUTOUR DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

Plus globalement dans une optique de réduction des risques, plusieurs aspects des pratiques de consommation et autour du matériel stérile devraient être discutés avec les usagers dans le cadre du travail des équipes des structures à bas-seuil :

- Quels messages, quelles actions mener dans le domaine de la réduction des risques en dehors de l'échange de matériel ?
- Comment travailler la question de la réutilisation de son propre matériel usagé ?
- Pourquoi y a-t-il si peu d'usagers qui ont des réserves de seringues chez eux ?

- Dans quelles occasions la remise de deux seringues supplémentaires est-elle vraiment nécessaire dans une optique de réduction des risques ?

6.3 POURSUITE D'UN PROJET DE BUS D'ÉCHANGE DE MATÉRIEL STÉRILE

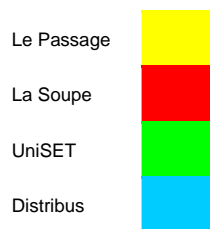
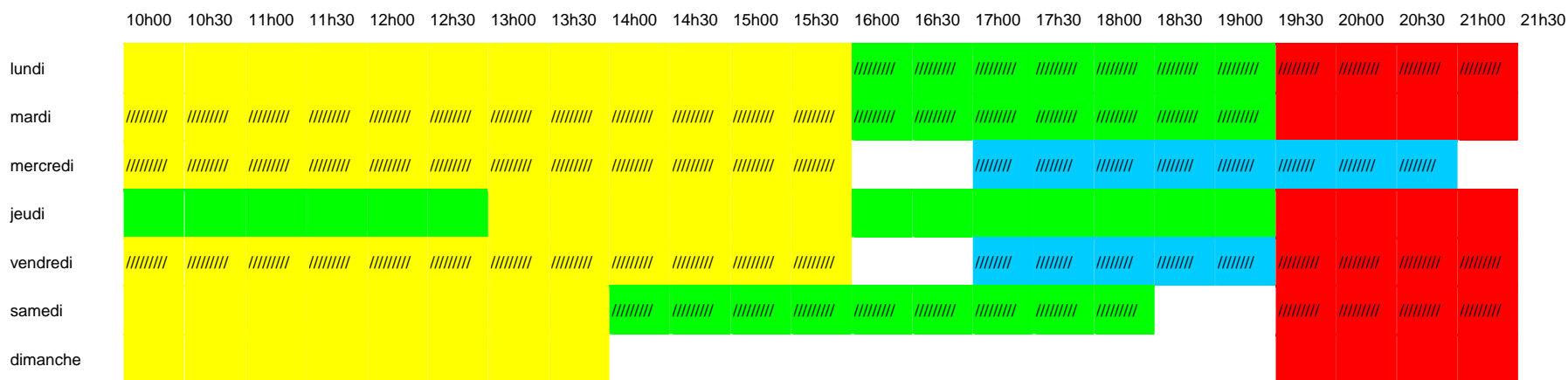
Suite aux différents constats amenés par l'évaluation, plusieurs recommandations visent à définir ce que devrait être selon nous un projet de bus cohérent dans le cadre du dispositif lausannois d'échange de matériel stérile.


- L'horaire du Distribus devrait être fixe et régulier et sa présence devrait être étendue de manière à garantir l'accès à du matériel stérile en dehors des heures d'ouverture du Passage. Ceci permettrait de simplifier le dispositif actuel et de limiter l'alternance des lieux d'échange selon les jours et selon les heures.
- S'il apparaît nécessaire de couvrir d'autres quartiers de Lausanne que le centre ville, le bus doit pouvoir se déplacer et desservir plusieurs lieux différents.
- Le bus doit être conçu de manière à permettre aux usagers d'entrer à l'intérieur pour favoriser une meilleure qualité des contacts, favoriser l'échange de matériel et résoudre les problèmes de visibilité évoqués par les usagers.
- Le bus devrait favoriser l'orientation des usagers dans le dispositif sanitaire lorsque cela est nécessaire, notamment en cas d'abcès. Seuls les soins légers peuvent avoir lieu dans une telle structure.
- La mise sur pied d'un projet de bus de qualité nécessite la mise à disposition de ressources financières adaptées et propres au projet.

A ces conditions, un projet de bus pourra constituer une amélioration du dispositif lausannois d'échange de matériel stérile et de prise en charge des personnes toxicodépendantes.

7 ANNEXES

7.1 HORAIRE



Présence des enquêteurs 

7.2 QUESTIONNAIRE AUX USAGERS

Questionnaire 2005

- 1 Sexe *Classes d'âge*
 O₁ un homme O₁ moins de 20 ans
 O₂ une femme O₂ 20 à 30 ans
 O₃ 30 à 40 ans
 O₄ plus de 40 ans

- 2 *Au cours des 6 derniers mois vous est-il arrivé de prendre des seringues dans ces structures ?*

	Fréquence de visite pour seringues					Combien de seringues prenez-vous généralement par visite		
	jamais	plusieurs fois par jour	tous les jours ou presque	1 à 2 x par semaine	1 à 2 x par mois	2	3 à 10	plus de 10
2.1 Passage	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.2 Soupe-populaire	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.3 Centre St-Martin	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.4 Distribus	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.5 Rel'aids	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.6 Fleur de Pavé	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.7 UniSET	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.8 Jeff/Prilly	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.9 Pharmacies	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃
2.10 Autres	O ₁	O ₂	O ₂	O ₃	O ₄	O ₁	O ₂	O ₃

- 3 *Combien de seringues vous-êtes vous procuré maintenant ?*

- 4 *Avez-vous eu des difficultés à vous procurer des seringues stériles au cours du dernier mois ?*

- O₁ oui
 O₂ non

- 5 *Si oui, à quel moment ?*

- O₁ la journée
 O₂ le soir, la nuit
 O₃ le week-end

- 6 *Avez-vous chez vous une réserve de seringues stériles ?*

- O₁ oui
 O₂ non

- 7 *Vous est-il déjà arrivé en cas de manque de matériel propre de :*

	parfois	souvent	jamais
7.1 reporter votre consommation jusqu'à ce que vous ayez trouvé du matériel	O ₁	O ₂	O ₃
7.2 choisir un autre mode de consommation	O ₁	O ₂	O ₃
7.3 réutiliser votre propre matériel	O ₁	O ₂	O ₃
7.4 utiliser du matériel de quelqu'un d'autre	O ₁	O ₂	O ₃

- 8 Vous procurez-vous le plus souvent votre matériel avant ou après l'achat du produit ?
 O₁ avant
 O₂ après
- 9 Où avez-vous fait votre dernière injection ?
 (Une seule réponse)
 O₁ à domicile
 O₂ dans un endroit public (dehors, parc)
 O₃ dans un lieu public (café, pub, wc)
 O₄ dans un endroit privé (amis, connaissances)
- 10 Où pensez-vous faire votre prochaine injection ?
 (Une seule réponse)
 O₁ à domicile
 O₂ dans un endroit public (dehors, parc)
 O₃ dans un lieu public (café, pub, wc)
 O₄ dans un endroit privé (amis, connaissances)

11 Combien d'injections vous êtes vous faites durant la **dernière semaine** (les 7 derniers jours) ?
 Injections

12 Etes-vous **actuellement** un traitement de substitution ?
 O₁ oui
 O₂ non

13 Vous êtes-vous déjà, **au cours de votre vie**, injecté avec une seringue / aiguille déjà utilisée par quelqu'un d'autre ?
 O₁ oui
 O₂ non

14 Durant les **6 derniers mois**, vous êtes-vous injecté avec une seringue / aiguille déjà utilisée par quelqu'un d'autre ?
 O₁ oui
 O₂ non

15 Si oui, quand la dernière fois ?
 O₁ avant le 15 mars
 O₂ après le 15 mars

16 Où avez-vous habité principalement durant le **dernier mois** ?
 (Une seule réponse)
 O₁ domicile fixe privé (chambre, appartement, etc.)
 O₂ sans domicile fixe (changements fréquents, Sleep-in, Marmotte, rue, etc.)
 O₃ en institution
 O₄ en prison
 O₅ autres, à préciser : ✍ _____

17 Dans quel district habitez-vous actuellement ?
 (Une seule réponse)
 O₁ Lausanne
 O₂ autres districts
 O₅ autre canton, à préciser : ✍ _____

18 Quelles ont été vos sources de revenus **ce dernier mois** ?
 (Une seule réponse)

	oui	non
18.1 travail à plein temps ou à temps partiel	O ₁	O ₂
18.2 aide sociale (assistance publique)	O ₁	O ₂
18.3 assurances (AI=assurance invalidité, chômage, AVS)	O ₁	O ₂

***Merci beaucoup d'avoir répondu à ces questions,
nous vous rappelons que l'anonymat est garanti et
que toutes les réponses sont confidentielles.***

***Vos commentaires et suggestions sur le dispositif
de remise de matériel stérile :***

Que pensez-vous du dispositif actuel ?

Quels sont vos besoins en matière d'accès (horaire, lieux) ?

Quels sont vos besoins en matériel stérile (type de matériel ...) ?

La dernière page du questionnaire est à remplir par l'enquêteur

E/1 *Nom de la structure*

- O₁ Le Passage
- O₁ La soupe
- O₁ Uniset
- O₁ Distribus

E/3 *Date* jour mois année

Informations à remplir concernant les non-répondants

NR/1 *Sexe du non-répondant*

- O₁ masculin
- O₂ féminin


NR/2 *Âge exact du non-répondant*

ans

NR/3 *En cas de non-réponse, âge approximatif*

- O₁ moins de 20 ans
- O₂ 20 à 30 ans
- O₃ 30 à 40 ans
- O₄ plus de 40 ans

NR/4 *Raison du non-interview*

- O₁ refus de répondre au questionnaire
- O₂ déjà répondu au questionnaire dans **cette** structure
- O₃ déjà répondu au questionnaire
dans **une autre** structure, laquelle :  _____
- O₄ interruption en cours d'interview

7.3 QUESTIONNAIRES AUX INTERVENANTS

Perception du travail
au sein du bus de distribution de seringues
par les intervenants du DSB *avant la mise en place du bus*

1. Comment voyez-vous votre travail dans le bus (par rapport à ce que vous faites aujourd'hui) ?

.....
.....

2a. Quels seront selon vous les aspects positifs de ce travail (structure bus) par rapport aux usagers ?

.....
.....

2b. A votre avis, quelles pourraient être les difficultés qui pourraient se présenter dans le bus (dans la relation avec les usagers) ?

.....
.....

3a. Quels sont les points positifs que vous attendez de la collaboration dans le bus avec les autres intervenants du DSB participants à l'échange de seringues ?

.....
.....

3b. Quels sont les difficultés que vous envisagez dans la collaboration avec ces intervenants ?

.....
.....

4. Combien de temps nécessitera selon vous la coordination quotidienne ?

.....
.....

5. Avez-vous d'autres remarques en prévision de ce travail ?

.....
.....

Perception du travail
au sein du bus de distribution de seringues
par les intervenants du DSB *après 6 mois d'activité dans le bus*

1. Le travail dans le bus a-t-il répondu à vos attentes ?

.....
.....
.....

2a. Quels sont, avec le recul de l'expérience, les aspects positifs de ce travail (dans la relation avec les usagers) ?

.....
.....
.....

2b. Quelles difficultés avez-vous rencontrées dans le cadre de votre travail dans le bus (dans la relation avec les usagers) ?

.....
.....
.....

3a. Quels sont les points positifs que vous retirez de la collaboration avec d'autres intervenants du DSB ?

.....
.....
.....

3b. Quels sont les difficultés que vous avez rencontrées dans la collaboration avec d'autres intervenants du DSB ?

.....
.....
.....

TOURNEZ LA PAGE, SVP.

3c. Quels sont les éléments que vous retenir de la collaboration inter-institutions dans le cadre du projet Distribus ?

.....
.....
.....

4. La coordination quotidienne a-t-elle été un problème ? Si oui, pourquoi ?

.....
.....
.....

5. Avez-vous d'autres remarques sur cette expérience de travail ?

.....
.....
.....

MERCI POUR VOTRE COLLABORATION

Dernières parutions

Disponibles sur www.iumsp.ch

- N° 109 *Huissoud T, Balthasar H, Dubois-Arber F.* Evaluation du centre de compétences dépendances Azimut, septembre 2003 - octobre 2004 : rapport final. Lausanne : IUMSP, 2005.
- N° 110 *Danon-Hersch N, Paccaud F.* Future trends in human resources for health care: a scenario analysis. Lausanne : IUMSP, 2005.
- N° 111 *Méan F, Gervasoni J-P, Pasquier N, Reymond Darot S.* Planning familial. Regard sur les prestations de la Fondation Profa et de l'Espace Prévention Morges-Aubonne. Lausanne : IUMSP, 2005.
- N° 112 *Huissoud T, Samitca S, Arnaud S, Balthasar H, Zobel F, Dubois-Arber F.* Toxicomanie dans le canton de Vaud : période d'évaluation 2002-2004 : cahier 1. Lausanne : IUMSP, 2005.
- N° 113 *Huissoud T, Samitca S, Arnaud S, Balthasar H, Zobel F, Dubois-Arber F.* Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud: quatrième période d'évaluation 2002-2004 (Cahier 2). Lausanne : IUMSP, 2005 (à paraître)
- N° 114 *A paraître*
- N° 115 *Huissoud T, Arnaud S, Dubois-Arber F.* Evaluation du rôle du Distribus au sein du dispositif lausannois d'échange de matériel stérile. Lausanne : IUMSP, 2005.

**Service d'édition et de diffusion - SED
Hospices / CHUV**

Département universitaire de médecine
et santé communautaires DUMSC
44, rue du Bugnon, CH - 1011 Lausanne
Téléphone ■ ■ 41 21 314 49 80
Téléfax ■ ■ 41 21 314 48 87
e-mail dumsc.info@chuv.ch