

Travail de fin d'études[BR]- Travail de fin d'études: "Quelles sont les perceptions des acteurs sur les nuisances et quels sont les dispositifs, actions et moyens mis en place par la ville de Liège et leurs partenaires pour solutionner et diminuer les nuisances des drogues ? Analyse de leur perception des nuisances (principalement les seringues sur l'espace publique ...

Auteur : Priarolo, Emeline

Promoteur(s) : Seron, Vincent

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique : 2022-2023

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/18513>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



Quelles sont les perceptions des acteurs sur les nuisances et quels sont les dispositifs, actions et moyens mis en place par la ville de Liège et leurs partenaires pour solutionner et diminuer les nuisances des drogues ?

Analyse de leur perception des nuisances (principalement les seringues sur l'espace publique et les scènes ouvertes), de leurs rôles et de la collaboration entre les différents partenaires.

PRIAROLO Emeline

Travail de fin d'étude en vue de l'obtention du Master en Criminologie, à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique 2022-2023

RETRANSCRIPTION DES ENTRETIENS 1 à 7

Recherche menée sous la direction de

Monsieur Vincent SERON,

Professeur à l'Université de Liège

Interviewé : Je suis xxx (nom supprimé pour garantir l'anonymat), je suis criminologue aussi, formation de l'ULG mais il y a quand même quelques années et donc je travaille ici au plan de prévention dans la ville de Liège et je coordonne tous les projets qui sont liés à la toxicomanie.

Emeline : Oui

Interviewé : Donc on est ici une équipe de 4 on n'est pas du tout des agents de première ligne on est plutôt en support des différentes structures qui sont actives par rapport aux personnes toxicomanes. Que ce soient les structures qui travaillent sur la réduction des risques que ce soit les structures comme le START-MASS qui travaille plutôt sur le traitement de la méthadone que ce soit aussi des structures spécifiques comme Icare qui travaille sur la prostitution de rue. Donc voilà on a plutôt un rôle soit de coordination soit d'impulsion pour le politique par rapport à tout ce qui est problématique, projet innovant comme ça a été le cas il y a quelques années par rapport à la salle de consommation à moindre risque. Aussi sur les nouveaux phénomènes liés à la toxicomanie comme le CBD, le Sms, les capsules de protoxyde d'azote. On amène plutôt à des éléments vers le politique et on regarde avec d'autres structures comment travailler sur ces phénomènes-là. Alors dans le service ici on a une psychologue, une chargée de communication qui travaille plus sur la coordination justement du projet du dispositif liégeois des gens de seringues, on a un éducateur de rue. Quand je dis qu'on n'est pas des agents de première ligne c'est parce qu'on n'a pas forcément ce contact direct à l'exception de notre éducateur de rue qui fait à la fois du travail auprès des personnes toxicomanes, a la fois des observations de terrain et qui travaille également à la coordination et l'accroche vers d'autres services. Et moi je coordonne tout ce petit monde donc voilà ça c'est en gros. Et je vous écoute donc pour la suite.

Emeline : et du coup vous m'avez parlé de votre parcours professionnel en étant criminologue est-ce que vous travaillez fait un plutôt depuis combien de temps vous travaillez dans la zone de Liège ?

Interviewé : Je travaille depuis 4 ans, 4 et demi, et 5 ans

Emeline : et quelles sont vos fonctions intérieures.

Interviewé : donc moi j'ai été travaillé pendant quelques années au fédéral pendant 10 ans au niveau du fédéral, j'ai travaillé dans un cabinet ministériel au niveau fédéral comme conseiller sur tout le volet asile immigration, donc pas sur ce domaine ci. Et alors j'ai travaillé à la direction générale de sécurité prévention au service public fédéral intérieur pendant 3 ans sur le radicalisme. Avant de revenir ici sur cette problématique de toxicomanie.

Emeline : ce que vous vivez dans la zone de Liège, et dans quel quartier ?

Interviewé : Oui, à Grivegnée.

Emeline : et quel est votre âge ?

Interviewé : 43 ans

Emeline : et est-ce que vous avez des enfants ?

Interviewé : Oui j'en ai 2, un de 16 ans et une de 13 ans.

Emeline : Et donc là vous avez parlé de l'organisme est-ce que c'est vraiment lié à la ville de Liège, c'est vraiment la ville de Liège qui organise ?

Interviewé : Oui c'est le plan de prévention de la ville de Liège et donc on est en contact régulier avec les autorités et l'administration au niveau de la ville. Mais alors on est subsidié par le SPF intérieur par le plan stratégique de sécurité et prévention (PSP).

Emeline : je vais vite du coup vu que vous parlez du financement est-ce que vous trouvez que les financements sont suffisants pour le plan de prévention ?

Interviewé : Les financements ne sont jamais suffisants ça c'est sûr et d'autant plus c'est très intéressant dans l'introduction parce que vous parliez notamment des seringues au sol, ça serait très intéressant d'avoir l'avis du SPF intérieur. Sur le fait que les seringues au sol soient une nuisance en tant que tel puisque ce qu'on l'on rentre rapport d'activité dans le rapport d'activité ces éléments-là ne sont pas pris en compte dans le cadre subsidiaire du plan stratégique de sécurité prévention qui concerne les nuisances publiques liées à l'usage de drogues. Donc ils estiment que les seringues au sol ne sont pas une nuisance mais de toute façon les financements sont trop peu importants ça ne permet pas les financements du SPF intérieur ne permettent pas de payer l'ensemble des salaires des 4 personnes ici donc c'est la ville de Liège qui complète.

Emeline : Et est-ce que vous pouvez vite fait expliquer les objectifs principaux de votre activité. Vous êtes dans la prévention est-ce que y a vraiment des objectifs clairs que vous pouvez expliquer ?

Interviewé : Je vais parler notamment par rapport aux nuisances un des objectifs très importants c'est la coordination du dispositif liégeois d'échange de seringues qui est coordonné par notre service qui a en fait pour origine le fait justement de ne pas avoir trop de seringues à terre et sur l'espace public et c'est premièrement lié à la nuisance en tant que telle mais surtout lié au fait que la personne puisse consommer de manière la moins nocive pour elle puisque la consommation en tant que telle est déjà, amène déjà danger mais ce dire qu'il est important de les sensibiliser au fait de ne pas réutiliser une seringue usagée et donc dans ce cadre-là d'échanger ces seringues usagées contre des seringues stériles. Cet échange est prévu par un arrêt royal. Il y a 2 aspects : il y a l'aspect purement santé il faut se dire que la personne peut consommer dans un endroit stérile mais dans ce cadre-là on pourrait se dire qu'il suffit qu'on donne les seringues et qu'il n'y a pas besoin de cet aspect d'échange. Et quand je disais par rapport à l'espace public, là c'est la raison pour laquelle on a mis en place l'échange de seringues, en se disant que plutôt que de les donner, autant sensibiliser la personne au fait de revenir avec des usagers et on lui donne des seringues stériles. Et comme ça on ne laisse pas les seringues sur l'espace public. Cette coordination est très importante deux aspects. Le premier et qu'elle permet d'avoir une vue sur Liège ville, très précise, du nombre de seringues données, du nombre de seringues qui sont échangées, du nombre de seringues qui sont ramassées également sur l'espace public par les différentes structures et partenaires. Ça c'est la première chose c'est savoir l'ensemble des éléments chiffrés par rapport aux structures. Le 2^e élément, ça permet de ces réunions aussi de travailler sur les éléments qui bougent par rapport à la consommation à Liège. Par exemple une augmentation dans les structures de consommation de cocaïne par exemple, où une utilisation de plus en plus importante de la seringue comme moyen de consommation ou à l'inverse un travail sur l'inhalation. Ça permet d'avoir des réunions où les différents partenaires peuvent se coordonner également sur ces éléments là et pas uniquement sur l'aspect échange de seringues. Mais alors c'est ici que l'on va coordonner l'ensemble des achats lié à tout ce qui est réduction des risques, de matériel de réduction des risques pour les structures, à l'exception de la salle de consommation à moindre risque qui elle a un financement spécifique quelle gère par eux parce qu'en fait le dispositif d'échange de seringues étaient antérieurs à la salle de consommation à moindre risque. N'a pas voulu déstabiliser

ce qui était déjà organisée donc la salle de consommation risque est venu postérieurement. (Emeline : Ah oui, elle s'est rajoutée). Mais on a dans toutes nos réunions de dispositifs d'échange de seringues, la salle de consommation en mode risque est partenaire également. N'hésitez pas si je vais trop vite je voulais que répète ou si vous vous avez des précisions à demander n'hésitez pas

Emeline : Ben en fait j'ai justement une partie sur les évaluations donc je ne sais pas si vous voulez qu'on en parle maintenant ou on revient après.

Interviewé : Vous voulez c'est vous qui dirigez votre entretien

Emeline : mais c'était un peu de savoir si justement il existe dans la ville de Liège une politique l'évaluation des nuisances donc là vous m'avez parlé justement des seringues au sol et des chiffres. Et donc c'était un peu pour savoir quelles quelles étaient les indicateurs que vous pourriez relever pour pouvoir démontrer qu'il y a une réduction ou une augmentation des nuisances et de savoir si vraiment il y avait une politique d'évaluation précise ou si c'était plutôt flou.

Interviewé : Donc ce que je pourrais faire c'est vous donner, dans le cadre de notre rapport du dispositif liégeois d'échange de seringues, on a vraiment une vue claire des seringues données, échangées, ramassées. On les a même par échangeur entre guillemets même si ils sont anonymisés, on sait les personnes qui grâce à un identifiant unique qui vont dans plusieurs structures par exemple. Donc ces éléments-là d'évaluation chiffrée on les a depuis quelques années déjà. Ça nous permet de voir ce qu'on peut ramasser, à l'exception de tout ce qui est gestion d'espace public où là justement on va, j'y reviendrai peut-être tout à l'heure, on va refaire une formation à l'attention de l'ensemble du personnel de la ville de Liège sur le ramassage de seringue justement et sur la toxicomanie de rue. Donc on a fait un petit film sur la toxicomanie de rue, complémentirement on ça, on aura des explications sur le fait de ramasser le sac en toute sécurité et une procédure en cas de piqûre éventuelle. Et donc parallèlement à cette formation on va demander à la gestion de l'espace public d'avoir une meilleure comptabilité des seringues qu'elles ramassent puisque pour l'instant on a essentiellement les structures qui font du ramassage de seringues et notre éducateur de rue qui fait du ramassage de seringues, les gardiens de la paix qui font du ramassage de seringue également. Donc voilà ces chiffres là on les a mais il y a moyen de les compléter. Ce qui est important aussi dans notre dispositif liégeois d'échange de seringues c'est que grâce à ces éléments chiffrés, on a pour chaque année le taux de récupération des seringues et donc on sait se dire bah voilà on est à 80 pour-cent du taux de récupération de seringues. Et alors, contrairement un peu à ce que vous disiez en l'introduction par rapport au fait d'avoir une salle de conso ou même au-delà qu'on aurait plus de seringues à Liège, à Liège en a le taux de récupération le plus élevé par rapport à d'autres villes comme Bruxelles parce qu'on a ce travail de sensibilisation par rapport aux personnes toxicomanes par son acétate importance de ramener les seringues et les échanger. Donc ça nous permet effectivement d'avoir une évaluation concrète par rapport à une problématique spécifique qui sont les seringues visibles sur l'espace public et donc là-dessus effectivement on a... c'est vraiment un élément sur lequel ça fait des années contre travail avec les différents services de réduction des risques qui fonctionne assez bien.

Emeline : Donc vous avez quand même évalué. Et est-ce que vous savez me dire si... enfin est-ce qu'il y a des années où ça change fortement ou le cours est un peu similaire ?

Interviewé : Non il y a des périodes de l'année où ça change et il y a des différences d'une année à l'autre. Il y a maintenant une différence importante c'est que lorsqu'on regarde la salle de consommation à moindre risque, il y a 2 aspects de la salle de consommation à moindre risque je ne sais pas si vous avez eu l'occasion d'aller la visiter (Emeline : Ah non pas encore). Il y a un aspect salle de consommation

espace fermé donc la personne via avec son produit, choisi s'il consomme par injection, par inhalation, va dans le local et consomme. Cet aspect-là est et pris en charge c'est la raison d'être de la salle de consommation et à côté de ça il y a de l'échange de seringues. Ça va venir un peu plus tard je ne vais pas vous faire l'historique de la salle de conso mais quand elle a été ouverte, en septembre 2018, cet aspect-là n'était pas forcément prévu. Il était par rapport à la salle de consommation tout ce qui est géré par accueil drogue, tout ce qui était échange de seringues, puis accueil drogue n'était plus dans les locaux de la salle de conso, c'est un peu plus loin. Je ne sais pas si vous voyez un peu l'espace, C'est d'ailleurs très intéressant de voir par rapport aux nuisances et la concentration de celle-ci, des structures qui sont aussi autour en ville, et donc la salle de conso à développer son propre comptoir d'échange de seringue. Et donc là ils font effectivement de l'échange de seringues. En plus de la consommation en salle. Si vous voulez si ça vous intéresse, je pourrais vous envoyer le rapport.

Emeline : Ah oui je veux bien, merci beaucoup

Interviewé : comme ça vous aurez des éléments chiffrés, vous aurez plus ou moins combien de seringue, sont échangés et qu'elle est finalement le pourcentage qui reste.

Emeline : Ah oui ça m'intéresserait parce que c'est toujours un peu compliqué ça dépend fortement des endroits.

Interviewé : Là ça vous donne vraiment une base de chiffres

Emeline : Ah bah oui je veux bien si ça ne me dérange pas. Et comment vous est-ce que vous définiriez le terme de nuisances publiques liées aux drogues ?

Interviewé : Ce qui est intéressant c'est qu'on tout le monde a une vision différente c'est à dire que qu'en on parle au niveau du SPF intérieur dans le cadre du plan stratégique sécurité et prévention, l'objectif est plus sécuritaire par rapport à la nuisance que crée la personne sur l'espace public et à la retirer de cet espace public ou en tout cas à travailler sur cette nuisance qu'elle crée elle dans l'espace public. Or comme je le disais tout à l'heure pour moi, à titre personnel, le fait d'avoir une seringue sur l'espace public est une nuisance. C'est un problème par rapport aux citoyens et celui-ci doit être géré même s'il n'est pas géré à la personne qui consomme, à la présence physique d'une personne, c'est effectivement une nuisance en soi. Maintenant vous allez demander à certains citoyens, on est justement en train de faire une enquête Élise que vous avez peut-être entendu parler qui est sur la perception de la sécurité pour les liégeois, citoyen liégeois. On remarque que, on leur a demandé un peu sur les 2 dernières années avez-vous rencontré des problèmes liés à la consommation de drogue en rue, une majorité répond quand même que oui mais alors ils envisagent ça soit la consommation de rue, soit des seringues à terre, soit du deal, soit même de la présence de la mendicité agressive quelle estime être liées à une consommation de produits. Et donc c'est vrai que ça dépend un peu de la perception de chacun je pense qu'on doit considérer comme quelque chose qui vient perturber le quotidien des citoyens et donc une seringue à terre perturbe le quotidien de personnes qui vont simplement à l'école, qui amène leur enfant à l'école. Et donc on peut considérer aussi qu'un établissement sur un espace public avec une consommation visible pose également une difficulté à ce niveau-là. C'était elle la raison d'être d'ailleurs, une des raisons, un des objectifs de la salle de consommation à moindre risque. C'était de retirer aussi les actes de consommation en rue. Qui est un objectif complémentaire aux objectifs sanitaire par rapport à la personne mais ça fait partie des objectifs effectivement qui étaient voulu à l'initiative le développement de la salle de consommation.

Emeline : Que pensez-vous, là les seringues au sol vous en avez parlé, mais plutôt les scènes ouvertes en tant que nuisance, est-ce que vous pensez qu'il y a vraiment cette nuisance dans la ville de Liège ?

Interviewé : Il y a en a des scènes ouvertes on ne peut pas dire qu'il n'y en a pas, il y en a maintenant je pense qu'une personne qui consomme en rue, dans la majorité des cas son intérêt n'est pas de se faire voir et donc il y a une volonté quand même d'être dans un espace reculé, dans un parking, un peu à l'arrière des voitures. Ça m'est déjà arrivé à titre personnel de me balader avec ma fille et d'avoir une personne qui consommait derrière une voiture et qui s'excusait parce qu'en théorie il ne pensait pas qu'il y avait un passage piéton qui passerait par là. Mais donc oui il y a des scènes de consommation en rue maintenant elles ne sont pas visibles de manière exagérée sur l'espace public, je n'ai moi en tout cas jamais rencontré quelqu'un qui s'injecta un produit Saint-Lambert devant la Fnac.

Emeline : du coup là j'avais une question sur justement de savoir si vous étiez confronté d'une manière directe en vivant les nuisances ou plutôt de manière indirecte via notamment les citoyens il a manière dont si c'était régulièrement ou quelquefois mais là vous avez parlé du fait que vous en avez vécu mais pas tant que ça.

Interviewé : Même l'exemple que je vous donne c'est à titre personnel sinon nous effectivement on travaille plus tôt sur cet aspect-là parce que ce n'est vraiment qu'un aspect de notre éducateur 2 rue mais il travaille plutôt par rapport aux plaintes des riverains, des citoyens liés à un espace problématique. Mais son rôle va rester un rôle social c'est un rôle d'éducateur de rue, ce n'est pas un policier, il va plutôt aller à la rencontre de la personne voir s'il y a une approche possible avec un service, voir aussi en comparaison si la personne fréquente ne fréquente pas la salle de consommation à moindre risque et dans ce cas-là quels sont les freins liés à ça. Donc voilà c'est plus ces éléments-là, donc lui il va aller directement en tout cas confronté, soit as une nuisance soit à des plaintes de riverains ou autres. Moi dans le cadre professionnel je ne le suis pas directement.

Emeline : Ah oui du coup on va dire que c'est plutôt... si vous avez l'impression que vous êtes confronté à des scènes ouvertes vous allez plutôt dans votre quartier ou lors de déplacements dans la ville.

Interviewé : Dans notre quartier pas du tout.

Emeline : Tant mieux

Interviewé : Oui c'est vraiment lié au centre-ville, d'où l'intérêt de regarder et de faire peut-être une cartographie, parce qu'il y a une présence en centre-ville, les services sont aussi en centre-ville et c'est tout à fait normal, c'est là qu'on peut être les plus actifs. Je parlais tout à l'heure du ramassage de seringue, très clairement le gardien de la paix qui travaille à Chénée, ne ramène quasi aucune seringue sur une année, celui qui travaillait en centre-ville va ramener effectivement plus.

Emeline : En ce qui concerne les scènes ouvertes est-ce que vous avez l'impression que la nuisance elle est récente où elle est présente depuis longtemps ?

Interviewé : Non elle est présente depuis longtemps et c'est ce qui a, je dis, au-delà il y avait différents objectifs il y avait des objectifs qui étaient plus donnés au volet sanitaire mais il y avait aussi des objectifs qui étaient liés à la consommation dans l'espace public. Mais c'est la raison effectivement, pas ce sont des objectifs qui ont initié le projet de salles de consommation à moindre risque et ça fait plus de 20ans, que l'on parle d'une salle de consommation à moindre risque, de projets comme ceux-là. Et dans d'autres pays c'est la même chose, j'ai encore un colloque début mai sur les salles de consommation à moindre

risque et il y en a dans pas mal de pays, et où il y a des objectifs sanitaires mais il y a aussi des objectifs liés au fait de retirer la consommation de l'espace public

Emeline : pour les seringues au sol vous avez l'impression que la nuisance est plutôt récente ou plutôt présente depuis longtemps

Interviewé : Oh elle est présente aussi depuis très longtemps, raison d'être du dispositif liégeois d'échange de seringues, de la réduction des risques. Comme je le disais tout à l'heure en termes d'échange, on pourrait réduire les risques en simplement les donnant mais donc quand on a décidé à Liège de faire de l'échange de seringues et sa date oui il y a quelques années, quand même déjà, c'était avec cette volonté-là de travailler sur l'objectif sanitaire par rapport à la personne, mais de travailler également sur l'aspect qui pourrait être une nuisance parce que si on donnait simplement des seringues, ça veut dire que toutes ces seringues-là allait se retrouver sur l'espace public. Ici le fait de faire de l'échange de seringues, que différentes structures à Liège le fassent, je ne sais pas si vous avez déjà fait le tour des structures ne serait-ce que théoriquement, mais vous avez quand même le start avec son bus ebis qui fait téléchargement en soirée, vous avez la salle de conso qui permet de consommer sur place mais qui fait aussi de l'échange, vous avez accueil-drogue qui fait de l'échange, vous avez les éducateurs de rue qui font l'échange, vous avez ICARE qui fait de l'échange par rapport aux prostituées de rue, vous avez quand même pas mal de services qui font cet échange là et on a une chance qui est unique c'est d'avoir cette coordination au niveau de la ville de Liège par rapport à toutes ces structures qui font des échanges de seringues

Emeline : et on parle beaucoup pour l'instant que la modification, que la consommation se modifie et que déjà on est poli consommateur et on parle aussi qu'il y a l'apparition justement de nouvelles drogues, est-ce que vous avez l'impression que l'apparition de nouvelles drogues pourrait-on va dire réduire les nuisances des seringues où il y aura toujours autant, et que les seringues sont vraiment on va dire ancré dans la consommation de drogue ?

Interviewé : Il y a les 2, je vais dire il n'y a pas de réponse toute faite par rapport à ça parce qu'effectivement c'est très mouvant, on a une, des consommateurs aujourd'hui, la majorité des consommateurs de rue en tout cas et qui fréquente les services sont des Poly consommateurs héroïne cocaïne au moins. Par exemple le start avait fait une petite enquête très limitée auprès des usagers et qui fréquentait leurs services, les fréquente parce qu'ils ont un traitement de méthadone notamment et sur une vingtaine de personnes interrogé la majorité des personnes avaient consommé de la cocaïne la journée ou les jours qui précédaient. Or ils étaient en traitement de méthadone par rapport à l'héroïne. Et pourquoi j'ai dit que ça pourrait être les 2, c'est que ça dépend vraiment de la manière de consommer des personnes, de la volonté ou non de changer leur manière de consommer. Par exemple à la salle de consommation à moindre risque, ils essaient de sensibiliser les usagers sont le fait de quand ça met par inhalation plutôt que par injection à nouveau pour des raisons de santé par rapport à la personne et c'est quelque chose qui peut fonctionner dans le cadre de la salle de consommation à moindre risque mais qui peut-elle ne va pas fonctionner en dehors parce que la personne préfère consommé par injection. C'est compliqué de dire, aujourd'hui par exemple on sait qu'il y a une consommation beaucoup plus importante de cocaïne, qu'il y a une augmentation du crack mais c n'est pas pour ça qu'on a une diminution importante au niveau de l'injection. Comme ils sont Poly consommateurs, bah oui il y a des consommateurs de crack qui sont venus en plus mais ça reste une portion, je ne vais pas dire réduite, mais la cocaïne comme l'héroïne peuvent être consommés de différentes manière : par injection ou par inhalation et donc c'est difficile de savoir ce que demain de savoir va apporter comme modification à ce niveau-là, en tout cas ce qui certains, c'est qu'il y a toujours eu et qu'il y aura encore pendant des années

des consommateurs par injection et en nombre relativement important si on regarde date donnée par rapport aux seringues distribuées et échangées

Emeline : souvent justement dans les médias qu'il y a énormément de toxicomane dans la ville de Liège et est-ce que vous avez l'impression que les médias ils extrapolent ou est-ce que justement au final il y en a plus et c'est juste que c'est des titres un peu (Interviewé : accrocheur) ? Mais qu'ils ne montrent pas vraiment la réalité de la ville de Liège ?

Interviewé : Donc il y a plusieurs problématiques qui s'entremêlent. Premièrement une problématique fédérale, aujourd'hui il y a effectivement, fin depuis quelques mois quelques années, une augmentation de l'arrivée de cocaïne, les stocks sont plus importants et il faut les écouler et donc il y a aussi plus de dealer, plus de consommateurs qui vendent de la cocaïne plutôt que de l'héroïne. Je reviendrai juste après par rapport aux éléments et aux effets que ça peut amener. Vous avez vu notamment la publication de Noémie happart sur Liège je suppose.

Emeline : c'était avec un toxicomane qui se pique ?

Interviewé : Elle disait que c'était une ville fantôme (Emeline : Ah oui oui). Cet important par rapport à la perception des personnes mais effectivement il faut entre guillemets recadrer ça de manière plus large. Premièrement, effectivement toute la Belgique est concernée et l'Europe par l'augmentation de la cocaïne. Avant la cocaïne c'était un peu, le produit qui était consommé dans une certaine classe sociale voire même pour tenir le coup, ou pour faire la fête dans le cadre plus festif mais d'une autre classe sociale. Aujourd'hui la cocaïne s'est démocratisée, entre guillemets les dealers ont compris l'intérêt de vendre de la cocaïne à des consommateurs de rue. Parce que Premièrement ça sera moins épisodique que pour quelqu'un qui fait ça dans un cadre festif, donc beaucoup plus régulier. La personne qui consomme de l'héroïne pourrait être satisfaite dans sa consommation avec 3 ou 4 consommations sur la journée ça sera suffisant. Une personne qui consomme de la cocaïne peut aller, 8-10 fois, 12 consommations par jour. Donc effectivement ça amène plus d'actes de consommation, peu importe où ils sont réalisés mais ça amène des actes de consommation potentiel. Et donc plus d'argent pour le dealer qui va pouvoir vendre plus souvent de la drogue que pour quand c'était pour de l'héroïne. Ce sont des éléments qui expliquent pourquoi on a des polyconsommateurs aujourd'hui. Avant lorsqu'on parlait de la réduction des risques et des problématiques liées au seringue et cetera, on était surtout sur de l'héroïne consommé par injection et c'était notamment la nuisance de seringues qui posait problème, En France encore puisqu'ici, puisque la création des salles de conso c'était des salles d'injection. Ce ne sont pas des salles de consommation, ici à Liège on peut injecter ou inhaler, En France la porte d'entrée c'est l'injection. C'était sa dire ce qui pose problème c'est les seringues. Donc vous avez ces éléments là, vous avez aussi un aspect qui est lié comme je disais tout à l'heure à un nombre de consommation sur la journée, ça veut dire qu'une personne qui est à la rue va devoir mendier plus régulièrement pour pouvoir consommer ou pour les prostituées de rue vont se prostituer pour pouvoir consommer. La mendicité va être de plus en plus agressive puisqu'il y a une volonté de vouloir consommer et donc cet aspect-là est mentionné par les citoyens parce qu'il y a cette problématique là et elle va se faire de manière plus souvent sur la journée pour combler la consommation en cocaïne. Il faut savoir aussi que les effets des drogues en tant que telles, l'héroïne va plutôt apaiser la personne et la cocaïne va plutôt avoir un effet euphorisant et amener une sensation plus dynamique, plus agressive, peut-être plus problématique pour les citoyens. Au-delà du nombre de consommateurs, les éléments qui sont liés à cette consommation de rue amènent une problématique spécifique par ce changement récemment malgré tout de la cocaïne et le fait qu'elle soit beaucoup plus présente aujourd'hui qu'il y a quelques années. Avant ce qui allaient au START était des héroïnomanes qui cherchaient à avoir un traitement par méthadone. Aujourd'hui comme

je l'ai dit ce n'est plus forcément le cas. Mais avant la bille de cocaïne coûtait 50€, aujourd'hui elle a coup de 15.

Emeline : Oui donc on va dire que tout ce qui est lié au prix, tout ce qui est lié aux particularités des drogues c'est en partie/ peuvent être des causes qui crée des nuisances ?

Interviewé : Peuvent avoir une influence sur le consommateur et donc sur les nuisances que ça peut amener sur l'espace public. Si vous aviez une personne héroïnomane il y a 10 ans, qui consomme 3 fois par jour par injection son héroïne ou voire même qui prend un traitement par méthadone, bah vous la voyez beaucoup moins qu'une personne qui doit consommer oui il faut par jour qui mixe héroïne et cocaïne et qui concerne parfois seringue parfois inhalation, ... c'est une autre préparation, c'est une autre manière de de fonctionner, il faut consommer plus régulièrement. Ces aspects-là ont quand même changé ça oui, ces aspects-là on quand même de changer.

Emeline : Pour finir avec les nuisances, on va dire quel est le degré de priorité que vous accordez aux nuisances et à la réduction des nuisances pour votre organisme ?

Interviewé : Je vais juste revenir sur un point c'est par rapport au-delà de ça à la visibilité, parce qu'effectivement chaque fois comme je le dis il y a des parkings, ici par exemple il y avait des travaux du tram, ... ça réduit les espaces et donc il y a aussi peut-être une consommation plus visible par des aspects urbanistiques. On a eu ici une difficulté ici pas loin au niveau du boulevard, le boulevard est mis à sens unique, enfin une rue qui donne sur le boulevard était mise à sens unique. Ça a amené un espace fermé pour les personnes toxicomanes et donc comme je l'ai dit tout à l'heure, ils ne vont pas les consommer place à Lambert mais comme ce n'était pas très loin, un fond de rue où il n'y a pas de passage, il n'y a rien, il y a eu des consommations qui ont augmenté dans ce coin-là par exemple.

Emeline : Et au niveau de la position géographique, j'ai lu fortement que vu qu'on était près de Maastricht, près des plans d'eaux ça avait une influence, est-ce vous penser que la position géographique de la ville de Liège à une plus grande importance à ce niveau ?

Interviewé : En tout cas, il n'y a pas de problème d'approvisionnement, de produit. Mais donc oui c'est une position géographique qui n'est pas très loin de Maastricht. Anvers c'est une plaque tournante au niveau européen, mais j'ai envie de dire, je pense que les difficultés d'approvisionnement ne sont aujourd'hui nulle part. À Bruxelles on s'approvisionne facilement, à Charleroi également, à Namur les problématiques deviennent de plus en plus importante donc voilà.

Emeline : C'est en partie

Interviewé : oui c'est une place stratégique mais j'ai envie de dire je pense que sincèrement aujourd'hui la personne qui vous consommez va trouver un dealer qui va lui vendre le produit. Maintenant effectivement au niveau de la ville de Liège avec les consommateurs de rue, avec un espace central qui est place Saint- Lambert ou aux alentours fréquentés qui est, historiquement, on a quand même la prostitution de rue qui n'est pas très loin au niveau de Léopold, on a tous les éléments là. Comme je disais on a les structures qui sont tout autour c'est une bonne chose mais ça veut dire que les consommateurs sont aussi présents dans cette hypercentre. Et alors vous disiez par rapport aux nuisances, les priorités par rapport à la ville, il y a différentes priorités, il y a des priorités qui touchent les personnes en tant que telles, c'est-à-dire cl au-delà de la nuisance, il y a l'aspect humain derrière et donc lorsqu'il y a une problématique de nuisance, je le disais tout à l'heure quand notre éducateur de rue va voir les personnes, des consommateurs, c'est dans un premier temps pour voir aussi quelle est l'

accroche possible par rapport à un service. Parce que s'il y a cette consommation il y a peut-être une demande derrière, et il y a peut-être qu'il n'y a aucune demande, mais il y a peut-être une demande qui peut être approchée, qui peut être rencontrée. Cet aspect-là nous paraît en tout cas, au niveau de notre service assez important parce que il y a différentes possibilités notamment des mises en observation quand la personne à une maladie mentale en plus de la toxicomanie, elle est en danger pour elle ou pour autrui, et donc dans cet aspect de consommation sur l'espace public, visibilité, ... malheureusement on a souvent dans ce public-là, ces problématiques multiples et également des problèmes de santé mentale. Donc c'est une inquiétude qui doit aussi être sur la table. Un aspect très important bah vous l'avez évoqué, c'est l'aspect de consommation visible, c'est quand même un élément important. Sans mixer les deux, on a cet aspect non des cités qui peut parfois être agressive et qui peut alors constituer une nuisance pour les citoyens. Et alors on a effectivement tout ce qui est trace de consommation qui est une nuisance importante que ce soit au niveau des seringues et au niveau de matériel qu'on dit connexe : les capsules pour les coupelles pour la préparation, que ce soit l'ammoniaque basé le crack, on est quand même attentifs ce sont des produits, Ben les seringues même si la dangerosité en tant que telle n'est peut-être pas importante en termes de propagation de virus qui s'élimine assez vite, ça reste quelque chose de visible sur l'espace public, sa reste quelque chose dérangeant et de problématique pour les familles les jeunes etc. L'ammoniaque par contre aussi un aspect plus dangereux. Les bouteilles d'ammoniaque sont parfois laissées comme ça sur l'espace public.

Emeline : En Belgique on parle depuis quelques années d'une politique fédérale qui est dite intégrée et globale (Interviewé : intégrée/intégrale). Est-ce que vous trouvez quelle est concrète ?

Interviewé : Au niveau, de nos services pour être très franc, non. Pourquoi ? Parce que je trouve qu'on manque justement de cette stratégie fédérale, maintenant qu'y va peut-être arrivée, on voit qu'il y a beaucoup d'évolution par rapport à cette problématique de toxicomanie pour le moment, on désigne un commissaire on désigne... donc voilà il faudra voir ce que ça va donner mais en termes purement de grandes villes comme les nôtres, qui sommes soutenues par le plan stratégique de sécurité et prévention, il y a un manque de coordination des initiatives qui sont prises par les différentes villes. Je disais tout à l'heure pour faire un parallélisme, j'ai travaillé moi sur leur radicalisme il y a quelques années, malheureusement juste après les attentats de Bruxelles, et comme on était juste après les attentats de Bruxelles, on avait justement développé des projets par rapport aux villes, on avait donné des subsides aux villes pour développer des projets nés on avait des réunions de coordination pour voir ce que chacune des villes mettaient en place et essayez de faire de l'échange de bonnes pratiques,... ici ce n'est pas le cas. Il n'y a pas de réunion de coordination qui sont mises en place par le fédéral. Par contre nous, on est quand même une grande ville, on travaille avec nos collègues de Gand, d'Anvers, de Charleroi et de Bruxelles, donc aux 5 grandes villes. Et donc on a des réunions de coordination tous les deux, trois mois mais qui ont été réalisés à notre propre initiative. Donc ça manque effectivement d'une vue globale, alors on a une vue globale sur certains aspects. Je disais tout à l'heure, bah voilà la cocaïne on a une vue plus policière, de se dire là on a des saisi de plus en plus importante, mais au niveau des actions et des projets en prévention, on parlait tout à l'heure de la salle de consommation à moindre risque, pour le moment elle est toujours illégale. Et il n'y a pas de volonté du fédéral, il y a une volonté du fédéral de les tolérer pour les régions qui voudraient les mettre en place, mais pas de légaliser en tant que telle, et donc ici on va retirer entre guillemets la pénalisation possible par rapport à une salle de consommation à moindre risque, mais n'empêche que Anvers, Gand, ... non de toute façon pas de salle de consommation à moindre risque. En Flandre l'idée n'est pas d'en mettre en place, et donc c'est vrai qu'on se trouve en Belgique avec Liège, il y a une salle de depuis 4 ans, Bruxelles qui vient de mettre en place la salle de consommation à moindre risque, Charleroi qui réfléchit mais le Nord qui n'en aura pas par

manque de volonté fédérale, plutôt au-delà du manque de volonté fédéral, c'est plutôt lié à la politique dans chaque région.

Emeline : Donc au final on parle d'une politique un peu globale mais entre la Wallonie et la Flandre il y a quand même une forte différence ?

Interviewé : Ah oui il y a de fortes différences. Vous avez une Flandre avec des parties de centre vers la droite et l'extrême droite et vous avez la Wallonie qui part du centre vers la gauche et l'extrême gauche. Donc effectivement sur des aspects telle que la toxicomanie les visions politiques sont radicalement différentes. Vous allez avoir beaucoup plus de répressif côté flamand, vous avez une volonté plus inclusive, plus respectueuse de la santé et peut-être plus humaine d'un côté wallon avec cet aspect réduction des risques est prôné aussi tandis qu'on a parfois des partis très puritains qui vont dire que la drogue c'est mal. Donc C'est pourquoi on va essayer de travailler sur ces aspects-là.

Emeline : Vous parliez justement de la salle de consommation à moindre risque elle était toujours illégale c'est notamment avec la loi de 1921 qui l'interdit (Interviewé : c'est ça). Et justement ma question c'était pensez-vous qu'elle est adaptée, mais j'imagine que la réponse est non.

Interviewé : Elle a plus de 100 ans donc la réponse est dans la question, mais effectivement il y par contre vous avez...je ne sais pas si vous l'avez vu passer dernièrement, mais on a une modification de la législation mais qui n'entrera en vigueur qu'en septembre par rapport à ces salles de conso. Je vais vous l'envoyer maintenant. Là par contre elle vient la modification vient d'être introduite ici mais comme je vous l'ai dit elle n'entrera qu'en vigueur que le premier jour du 6e mois qui suit sa publication et elle vient d'être publiée le 21 mars 2023. Vous ne l'aviez pas vu ça non ?

Emeline : Non

Interviewé : bah voilà je vais vous l'envoyer quand même comme ça vous l'avez, ... ne sont pas soumis... c'est comme ça qu'on va pouvoir introduire les salles de consommation à moindre risque. Ne sont également pas soumis à l'application de l'alinéa premier, ceux qui dans des espaces de consommation à moindre risque reconnu par le pouvoir public ou le pouvoir local compétent facilite l'usage à autrui des substances visées à l'article 2 bis, ... dans un but de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou généralement de réduction des risques sanitaires ou sécuritaire lié à cet usage. Mais c'est tout nouveau et comme je dis ce n'est pas encore en vigueur, donc la salle de consommation à moindre risque liégeoise et bruxelloises ont été introduites dans un cadre légal qui est moins, qui n'était pas celui qui va être prochainement.

Emeline : En ce qui concerne du coup la collaboration, vous m'avez dit que vous collaborez avec justement d'autres partenaires, et est-ce que vous avez des exemples de partenaires, j'imagine qu'ils sont nombreux mais pourquoi est-ce que vous collaborez avec ses partenaires en particulier et comme moi ce que vous avez commencé les collaborations ?

Interviewé : Pourquoi, Ben parce que ce sont des acteurs qui sont liés à la problématique de la toxicomanie de près ou de loin, parfois aussi parce que nous les subsidions de manière directe ou indirecte. Il y a des projets qui sont lié à ça. L'ebis par exemple, fin de Start, reçoit notamment de l'argent de la ville de Liège. Ce n'est pas le seul, il y a l'urgence médico psychosociale, la citadelle et donc la raison et toute simple au départ c'est de se dire qu'on va essayer de voir, comment on peut coordonner les actions et donc les différents acteurs avec lesquels on travaille régulièrement, il y a plusieurs aspects. Il y a une problématique toxicomanie de rue, une problématique qui mixte toxicomanie de rue et

prostitution de rue pour un public très spécifique et il y a une troisième, un 3ème type d'acteurs qui sont plus des acteurs qui sont liés à la problématique du sans-abrisme mais pour une partie du sans-abrisme, très spécifiquement le sans-abri de rue. Puisqu'il y a plusieurs catégories dans le sans-abrisme, le fait par exemple que quelqu'un loge chez un ami parce qu'il n'a pas la possibilité d'avoir un logement propre à soi est aussi du sans-abrisme. Et ici pour ce qui concerne la problématique du sans-abrisme de rue, est souvent liée à une consommation de drogue ou alcool. En ce qui concerne la prostitution de rue, malheureusement il y a souvent du sans-abrisme et souvent de la consommation également qui est présente. Donc on va voir ces différents types d'acteurs. Alors dans les acteurs on a les éducateurs de rue du relais social, toujours sur le terrain où on a le Smile qui est le service mobile à infirmier liégeois, on a les gardiens de la paix qui sont forts présents sur le terrain. De manière moins directe mais qui nous intéresse plus parce qu'ils sont présents sur l'espace liégeois et parce qu'ils peuvent avoir un premier contact avec des personnes toxicomanes ou qui peuvent parfois être le réceptacle des plaintes ce sont les stewards de la ville, la gestion du centre-ville vous avez sûrement déjà dû en voir avec leur petite veste jaune. On a une formation, par exemple, dans ce coin-ci vis-à-vis d'eux pour plus expliquer le public, la manière de travailler avec eux, etc. Alors on a des partenaires, qui sont plus des structures, parce que là ici c'était plutôt ceux qui sont sur le terrain, les structures bah vous avez : le START, vous avez ICARE, vous avez accueil-drogues, la salle de consommation à moindre risque, espace P en ce qui concerne la prostitution. Vous avez des structures comme le CASS (carrefour santé sociale), une structure liée aux problématiques de sans-abrisme, etc.

Emeline : Merci.

Interviewé : Ceci sur TADAM, et alors vous avez des structures avec lesquelles on travaille également comme CAP-Fly, qui ne sont pas forcément subsidiés, qui sont des structures spécifiques mais qui travaille avec les personnes toxicomanes. Et alors de manière plus large comme je vous le disais tout à l'heure par rapport au sans-abrisme et aux accueils de jour, ... on travaille avec le dispositif d'urgence sociale du cpas, on a la Croix-Rouge avec laquelle on travaille parfois sur des problématiques, abris de jour, abris de nuit, etc. On a quand même une mixité de problématique qui sont parfois liés entre elles. C'est compliqué de se dire qu'on travaille uniquement sur toxicomanie parce que parfois le sans-abrisme, à quel moment est-ce que la toxicomanie est en lien avec le sans-abrisme ou pas. Parfois on élargit un peu le focus.

Emeline : Lorsque vous commencez à collaborer, (est-ce que vous pouvez enfin vous pensez enfin) vous collaborez de manière plutôt entre institutions où ça se fait plutôt de manière individualisée où vous allez rencontrer quelqu'un d'un autre..

Interviewé : Non nous on ne rencontre jamais personne. C'est plutôt des collaborations avec les structures alors parfois oui, il nous est arrivé il y a quelques mois d'ici, de travailler autour d'une personne qui était demandeuse, pour trouver des solutions et là on a réuni tous ces acteurs-là enfin toutes ces bonnes parties des acteurs, le dispositif d'urgence sociale, la Fontaine qui est juste ici et qui permet de prendre des douches, de laver son linge etc. C'est un tout petit acteur dans la réduction des risques parce qu'elle fait de l'échange de seringues mais de manière très limitée, le smile qu'on avait réunis autour de la table, le CASS donc la province et les infirmiers de rue. Donc la volonté c'était de se dire ben la personne est visiblement en demande, elle avait des difficultés physiques pour se déplacer et donc on a essayé de travailler à la fois sur l'urgence pour qu'elle puisse quand même avoir accès à des douches et à des soins mais à la fois sur du plus long terme, c'était une personne qui avait des problèmes physiques et qui était à la rue et qui était également consommateur. Donc petit à petit avec les infirmiers de rue et avec les différents acteurs, après plusieurs réunions, plusieurs tentatives par rapport à des maisons de

repos et de soins et autres qui étaient infructueuse, il y a eu une hospitalisation puis un accompagnement vers un logement avec un accompagnement qui est toujours prévu encore aujourd'hui grâce aux infirmiers de rue. Donc effectivement, là-dessus on était purement sur du social pas par rapport à un aspect nuisance mais c'est réunion existe aussi dans d'autres cadres par rapport aux nuisances ou au problématique drogue. Je parlais tout à l'heure du dispositif liégeoise de seringues, c'est clairement des réunions de coordinations avec toutes les structures qui sont actives dans la réduction des risques par l'échange des seringues.

Emeline : De base je m'étais dit de demander les avantages des partenariats mais je pense que vous en avez beaucoup trop, mais de manière générale quels sont les avantages de collaborer et pourquoi la collaboration est importante pour vous dans le domaine de la toxicomanie ?

Interviewé : Donc ici si je parle juste sur le point nuisance et par exemple sur la seringue, la première étape c'est d'avoir un diagnostic fiable. Parce que ça nous permet d'avoir tous les acteurs autour de la table de savoir ce que chacun fait de manière chiffrée et donc d'avoir effectivement cette évolution, ça nous permet aussi de remarquer s'il y a des problèmes à un moment donné soit par exemple en termes de taux de récupération, je le disais tout à l'heure qu'on a à taux de récupération de seringues qui avoisine les 80 pourcent mais si demain on plonge à 40% ça nous permettrait vite de dire Ben tiens il y a un problème de sensibilisation par rapport aux structures, il y a eu un changement de comportement, il y a eu... Comment expliquer ça ? Et donc ça nous permet très vite tel confronté à ce diagnostic et donc c'est vraiment un élément sur lequel on assiste par rapport à ces réunions de coordination parce que ça nous permet vraiment d'avoir une vue très précise sur la partie injection en tout cas. Le 2e volet comme je disais tout à l'heure, c'est d'essayer de se concerter sur le message de sensibilisation à donner aux usagers. Si on parle par exemple spécifiquement des seringues, certains usagers avait pris comme habitude de casser leur seringue et donc d'amener quel piston, mais ici on a fait une campagne de sensibilisation Pour leur demander de ramener la seringue en entier puisque l'aiguille est encore moins visible que le piston. Imaginons un gosse qui malheureusement se pique avec une aiguille, ça amène aussi un aspect négatif sur l'espace public et donc on a pu faire ce message de sensibilisation auprès des usagers. Mais ses réunions permettent de se rendre compte tiens on a une problématique spécifique, il y en a qui ramènent là-bas. Et alors qu'elle comptoir comptabilise quand il y avait que le piston et qu'il n'y avait pas d'aiguilles et donc ça permet de se coordonner par rapport au message qu'on peut donner aussi aux usagers. Et ça permet également de savoir comment fonctionnent les différentes structures. Je le disais tout à l'heure par rapport à l'acte de consommation en tant que tel, il est bon de savoir qu'à la salle de consommation à moindre risque, on va sensibiliser plus pour amener la personne vers l'inhalation. Et qu'en rue il n'y aura pas ce message de sensibilisation, est-ce que ce message doit être aussi porté en rue ou pas. Il y a eu par exemple une discussion il y a quelques années entre les éducateurs de rue et la salle de consommation à moindre risque, parce que la salle de consommation à moindre risque disait qu'au sein on ne va pas accepter l'ammoniaque donc on va plutôt baser la cocaïne avec du carbonate de soude et on va demander à des usagers qui pratique ce mode de consommation de montrer aux autres comment le faire. Mais il y a des usagers qui estiment quand même qu'ils ont une perte de produits, une fine paire de machin peu importe. Et donc les éducateurs de rue expliquaient au niveau de la salle vous avez l'occasion d'expliquer ça, la personne va entre guillemets prendre le temps, etc. Nous quand il va faire sa préparation entre les rues, il va faire entre guillemets comme il a toujours fait, donc ça permet d'avoir une bonne connaissance de ce que chaque structure, de la manière dont chaque structure travaille et d'avoir une politique la plus coordonnée possible en fonction de tous ces éléments-là.

Emeline : Et au contraire est-ce qu'il y a des (avantages à cette collaboration) des inconvénients pardon à cette collaboration ? Est-ce que vous trouvez qu'il y a des collaborations qui se passent vraiment mal ?

Interviewé : Il n'y a pas de désavantage à la collaboration, je n'en vois pas. Maintenant il y a eu des difficultés de collaboration entre certains services mais sinon nous par rapport à notre coordination au niveau du dispositif d'échange de seringues Avec les différentes structures qui viennent, qui donnent leurs chiffres Et qui nous permettent d'avoir une vue claire sur la consommation par injection dans la ville, il n'y a pas vraiment de désavantage. Maintenant dans les services qui ne sont pas gérés par nous et les différentes structures, oui il y a des collaborations qui se passent mal.

Emeline : Est-ce que vous avez des futurs projets de collaborations actuellement ?

Interviewé : Je réfléchis... il y a 2 projets qui sont en cours en tout cas pour le moment mais qui sont par rapport à des éléments très spécifiques. On parlait tout à l'heure de la prostitution de rue, et et donc là on va travailler avec Icare, on a travaillé sur une enquête liée aux prostituées de rue notamment en terme de nuisance par rapport au quartier Léopold, des nuisances qui ne sont pas forcément liée aux filles en tant que telle c'est plutôt liée aux passages des voitures, au klaxon, aux personnes qui crient mais donc on a travaillé sur cet aspect-là et on a fait une enquête auprès des prostituées de rue pour voir, finalement, pour refaire un diagnostic car c'est un phénomène très limité, la prostitution de rue en tant que telle (pas d'airbnb, pas des étudiantes parfois ou de la prostitution migratoire qui elle continue de se développer). La prostitution de rue, c'était quand on a fait l'enquête auprès d'elle, voilà c'est le même profil quasiment : polytoxicomane, à la rue depuis quelques années et prostituée depuis quelques années. Donc on a travaillé un peu avec elle par rapport à cette enquête. Et ici, on va travailler sur un aspect plus récidive, avec Icare aussi, mais plus pour amener cet aspect positif, d'un travail avec les personnes pour amener vers une mise en logement. Ça c'est une collaboration que l'on va faire, et une autre collaboration c'est avec la police, car tantôt on a parlé de tous les partenaires, et je me suis dit à plusieurs reprises que je devais citer au moins à la TFZ et la police locale de Wallonie Liège centre. Et donc la TFZ c'est la Task Force zonal et la Wallonie Liège centre également sont des partenaires qu'on a régulièrement. Mais là ici on va travailler avec le service prévention de la police pour essayer d'amener un aspect sensibilisation, prévention des assuétudes dans les écoles et ça de manière large. Pas uniquement forcément drogue dure avec cocaïne héroïne, justement l'intérêt de se dire aussi Bah tiens c'est un phénomène qui bouge tout le temps avec la volonté d'approcher mais jeunes par différentes techniques, communication, packaging, nouveau produit, ... d'être attentif Ah ça aussi et de pouvoir... et aujourd'hui si on regarde le smur, c'est quelque chose qui n'existait pas il y a 5 ans, en tout cas en Belgique. Ça existait en Suède mais pas en Belgique. Les capsules de Protoxyde d'azote, on les a vues il y a 3-4ans, mais il y a 15 ans on ne connaissait pas. Le CB pareil, donc voilà c'est bien de travailler sur ces différents projets. Et alors de manière plus large, la police a aussi travaillé sur cet aspect de toxicomanie ... (problème de son)

Emeline : J'avais une question de savoir si la collaboration, était importante mais vous y avez répondu. Et si imaginons il n'y avait pas de collaboration, bah pour vous il faudrait les mettre en place, c'est vraiment ?

Interviewé : Indispensable. Je pense que nous sommes la seule ville en Belgique à avoir cet aspect de coordination, aussi pointu dans le cadre du dispositif liégeois d'échange de seringues. Et c'est indispensable pour connaître un phénomène n'arrive pas même mettre en place un dispositif, Comment peut-on travailler sur un phénomène si on ne le connaît pas en tant que tel.

Emeline : Pour finir j'ai une petite question, pour savoir avec laquelle des propositions vous serez d'accord si vous êtes d'accord avec aucune vous pouvez le dire. C'est Personnes qui prennent de l'héroïne, fin je vais peut-être vous faire lire ma question parce qu'il y a plusieurs propositions.

Interviewé : Vous me donnez votre adresse mail comme ça je vais vous envoyer le fichier ?

Emeline : Oui, je vais regarder ma student.

Interviewé : (Lecture de la loi) tout ça c'était pour le matériel et après vous avez ceci s'est lié au fait de pouvoir le ferme est par échange.

Emeline : Ah oui qu'avant il n'y avait pas ?

Interviewé : Il y a toujours eu en fait, ce qu'on a voulu c'est mettre en place l'échange de seringues plutôt que de données simplement les seringues, même à titre gratuit.

Emeline : Et c'est cette question avec les propositions.

Interviewé : Pourquoi est-ce que vous avez mis héroïne uniquement ?

Emeline : Parce que c'était un questionnaire sur l'héroïne du coup et du coup bah vu que c'était par injection mais je vais modifier parce qu'il n'y a pas que l'héroïne.

Interviewé : Oui, vous allez aller voir le start aussi ?

Emeline : Normalement oui. Oui c'était un peu sur les stéréotypes mais si vous êtes d'accord avec aucune vous pouvez le dire sans problème

Interviewé : oui je serai plutôt d'accord avec aucune.

Emeline : Oui j'ai supposé. Et du coup pour vous, les consommateurs, fin les personnes qui consomment, fin est-ce que vous avez un avis précis dans les dans la liste vue que vous avez pas vous avez vu que vous n'avez pas d'avis dans la liste ?

Interviewé : Je pense que c'est difficile de mentionner une cause à une consommation et une conséquence parce que là on parle qu'ils sont des parasites pour la société, je pense qu'il y a un aspect effectivement qui est lié à un problème de santé mentale et qu'il y a une assuétude en tant que telle, qui n'est pas lié à la première consommation. Ça peut très bien être une volonté de tester un produit comme on en teste d'autres. Maintenant l'assuétude pose des difficultés mais aujourd'hui... il faudrait demander aux usagers la manière dont... on a fait un petit film justement sur ça, je disais que j'étais d'accord avec aucune parce qu'on a fait un petit reportage sur la toxicomanie donc pas uniquement lié à la consommation d'héroïne, toxicomanie de rue de manière générale et on se rend bien qu'il y a différents aspects qui peuvent amener à une première consommation. Il y a une personne qui disait qu'elle avait pris sa première latte de cocaïne, quand elle était dans le carré à 15 ans et qu'elle consomme toujours après. Pourtant à 15 ans oui il y a eu, une volonté testée un produit, est-ce qu'il y avait un problème de santé mentale à ce moment-là ? Non parce qu'il n'y avait pas encore la solitude sauf s'il y avait un autre problème de santé mentale par ailleurs mais je trouve que c'est un peu trop compliqué de dire... aujourd'hui en tout cas, celle qui consomment de l'héroïne régulièrement, il y a effectivement un problème de santé mentale qui est reconnu par le DSM, maintenant au même titre qu'une addiction au café ou à l'alcool, mais est-ce que c'est pour autant qu'elles sont malades. Est-ce qu'on peut soigner, est-ce qu'on peut travailler avec elle ? Oui notamment avec la méthadone. Est-ce qu'on doit les soigner ? Par forcément, il y a des personnes qui ont trouvé leur refuge dans cette consommation, comme dans d'autres produits ou dans d'autres alternatives. C'est pour ça, c'est un peu restreint, maintenant vous allez avoir une difficulté supplémentaire à l'étude des questions, en fonction de la cocaïne ou l'héroïne, les

gens qui s'y connaissent, comme je disais tout à l'heure les enfants ne sont pas du tout les mêmes, et donc quand on dit sans un danger pour leur entourage, l'héroïne va plus apaiser donc va être moins assimilé à une nuisance sur l'espace public en dehors de l'acte de consommation, quelqu'un qui concerne de la cocaïne va être dans un effet plus euphorisant, peut-être plus attatif, plus agressif.

Emeline : Je ne sais pas si vous avez quelque chose à rajouter ?

Interviewé : Non non non ce que je peux faire c'est vous envoyer en tout cas ceci.

(Discussion sur un support – fin de discussion)

Emeline : Ça va, merci beaucoup.

ENTRETIEN 2 – 06/04/2023

Emeline : Du coup ben moi c'est dans le cas des nuisances liées aux drogues et je voulais savoir un peu votre situation familiale si vous avez des enfants ? Quel est votre âge ?

Interviewée : Alors moi j'ai 48 ans. J'ai 3 enfants 3 garçons de 16 bientôt 14 et 12

Emeline : Est-ce que vous vivez La zone de Liège

Interviewée : Oui j'habite à Bressoux

Emeline : Et quel est votre parcours professionnel, votre formation ?

Interviewée : Alors moi je suis, j'ai un diplôme en sciences politiques administration publique de la de l'université de Liège et j'ai une petite approche en termes de crimino puisque j'ai fait mon mémoire l'année après le met la passation des épreuves pour les cours et j'ai repris en même temps ce qui à l'époque s'appelait l'épreuve préalable en criminologie voilà. Et puis je suis rentrée dans le monde professionnel, d'abord fait un petit passage comme candidat officier à la gendarmerie mais je ne suis pas restée parce que je ne n'étais pas en face à cette période-là de ma vie avec ce type de de formation et donc je suis rentré très rapidement au ministère de l'Intérieur dans un service qui s'appelait à l'époque le secrétariat permanent à la politique de prévention voilà qui s'appelle maintenant le Slive comme ça si vous connaissez ?

Emeline : Oui je pense j'en ai entendu parler

Interviewée : Et donc le bas j'ai mis en place notamment tout ce qui concerne, moi j'étais plutôt dans la branche sécurisation des bien et donc j'ai notamment mis en place la formation pour les policiers en matière de techno prévention donc prévention des cambriolages. Merci beaucoup travailler sur la vidéosurveillance dans un cadre théorique mais aussi comment on implémente un réseau de surveillance de la voie publique dans les villes. Et ce travail a servi à Liège à mettre en place notre réseau de vidéosurveillance. En 2004 je suis rentrée, À Liège donc ici au cabinet du bourgmestre. Donc en 2024 ça fera 20 ans que je travaille ici, et je suis maintenant membre catalogue de la zone de police donc c'est le personnel civil de la zone de police toujours mise à disposition du cabinet de bourgmestre. Et là ma fonction principale, et de pour faire court, et voilà ça mériterait tout un développement, c'est d'articuler l'action policière avec celle des services publics/civiles. Donc service civil qui soit issu de la ville de

Liège, des services communaux je ne sais pas propreté urbaniste ou peu importe mais également service civil qui regroupe le secteur associatif, nos partenaires institutionnels donc c'est le CPAS, c'est Fedasile, c'est le relais social du pays de Liège, c'est des écoles, voilà c'est tout ça,... sur des thématiques, moi depuis quelques années, je m'intéresse beaucoup/fin je travaille beaucoup sur les personnes en difficulté, donc les difficultés ce sont toxicomanie, prostitution de rue, migrants, sans papier, sans-abri, problème de santé mentale, voilà moi c'est plutôt mon corps business depuis quelques années.

Emeline : D'accord et vous avez parlé du fait que vous travaillez pour le cabinet du bourgmestre, est-ce que vous pouvez expliquer les objectifs principaux ?

Interviewée : C'est déjà un petit peu ce que je viens d'évoquer donc articuler l'action policière et l'action civile sur des donc sur ces sujets là que je viens de dire, donc c'est vraiment très spécifique, c'est sur les nuisances de rue ou en tout cas les nuisances lié, corrélée à la présence ou comportement de personnes qui présentent de grosses difficultés : assuétudes, santé mentale, etc... Donc mon rôle c'est aussi d'informer le bourgmestre de l'évolution des phénomènes lié à cette difficulté là au niveau de la ville de Liège et de proposer des prises en charge, des projets donc moi je fais quand même beaucoup de gestion de projet. Par exemple, j'ai supervisé toute la mise en place de la salle de consommation à moindre risque. Je coordonne je suis dans le comité de coordination si vous voulez de la mise en place chaque année du plan grand froid mais les plans en canicule, les plans de toutes sortes c'est moi également qui m'en occupe. Donc voilà c'est rapporter vers le bourgmestre et vers le collège des propositions d'action qui soit en adéquation avec la déclaration de politique communale il faut que tout ça évidemment les projets ou les programmes que je propose soit adéquation à la fois avec le plan stratégique transversale de la ville mais également les plans, le plan zonal de sécurité, le plan stratégique du plan de prévention, les objectifs du CPAS, le plan de cohésion sociale et ben oui et donc tout ça doit être cohérent donc moi je dois mettre de la cohérence dans les projets que je propose entre les différents plans si vous voulez. Je sais si c'est enfin ce n'est pas évidemment c'est pas concret ce que ce que je suis en train de vous dire.

Emeline : C'est très parce que vous avez vos tâches est que c'est un peu compliqué.

Interviewée : Ben ce qu'il y a c'est que par exemple si on travaille à un moment donné sur un problème de nuisance générée par des jeunes dans quartiers, le programme d'action que je vais proposer doit être d'abord concerté avec la police c'est ça régulièrement le commissariat local mais aussi avec le plan prévention qui gère tout ce qui est prévention des insécurités urbaine, peut-être il y a un lien à un moment donné avec une action du plan de cohésion sociale vous voyez. Et tout ça, la cohérence que je mets là-dedans doit aussi être en lien avec le plan stratégique transversal et le projet de la ville, avec les objectifs que nous avons. Donc voilà qui sont meilleure inclusion des publics en difficulté qui voilà donc il faut toujours repartir évidemment de notre « Bible » sans faire de... notre livre d'or je ne sais pas comment l'appeler qui est notre plan stratégique transversal, le projet de la ville, la déclaration communale, politique communale.

Emeline : Ok, et comment est-ce que vous pourriez définir le terme de nuisance liée aux drogues ?

Interviewée : Alors, on a un service au plan prévention qui s'occupe de de ces questions-là, des nuisances liées aux drogues, service de prévention des nuisances liées aux drogues je crois que c'est même comme ça qui est ça s'appelle. Donc là-bas qu'est-ce qu'on y fait, je moi je suis aussi j'ai peut être obligé oublié de vous le dire dans ma description de fonction, manager du plan de prévention, donc je suis tous les jours quasiment en contact avec le personnel du plan prévention. Il y a une branche sécurité des biens et des personnes, il y a une unité qui s'occupe en particulier de la prévention du radicalisme violent, il y a le service manager des nuisances publiques, le Fancoaching, enfin vous avez plusieurs

départements mais donc il y a également celui qui s'occupe de la prévention des nuisances liées aux drogues. Donc quelles sont-elles et qu'est-ce qu'il faut mettre en place les nuisances. La nuisance c'est actuellement si vous interrogez la population c'est la trop grande visibilité des scènes de rue

Emeline : Ah oui

Interviewée : donc ça en termes d'impact pour la population ça ressort des enquêtes que nous menons hein notamment on vient de faire la 3e fois ou 4e fois l'enquête Élise, l'enquête liégeoise de sécurité que nous adaptons si vous voulez à la sauce liégeoise mais qui avec lesquels que nous pouvons corréliser avec les résultats par exemple du moniteur de sécurité et qui aide aussi cette enquête Élise et ses résultats notamment c'est un des aspects qui enfin ces résultats aident à la confection de futurs plans zonales de sécurité de la zone de police. Donc dans cette enquête Élise qui n'est pas encore parue, des résultats montrent qu'en effet la toxicomanie et ces effets sur la voie publique je vais dire comme ça les nuisances sur la voie publique sont une préoccupation des liégeois et des liégeoises. Voilà il y a aussi tout ce qui concerne la sécurité routière, le stationnement sauvage, la vitesse excessive il y a toujours traitre de façon très prégnante mais effectivement la nuisance liée aux drogues sont également un point d'intention dans les résultats de cette enquête, donc je ne les ai pas encore mais des précédentes enquêtes que nous avons menées, effectivement c'est la visibilité en rue donc les scènes ouvertes de drogue, les traces de consommation donc les seringues qui traînent, les tampons et les flapulles, ... C'est le comportement des personnes, c'est une mendicité agressive, c'est parfois ce qui dérange la population, l'état physique et de dégradation physique des personnes, c'est présence aux abords parfois des écoles à la sortie des salles de spectacle voilà c'est près de terrasse, Voilà une inquiétude qui est exprimée en tout cas vis-à-vis des jeunes, des enfants et des jeunes ados jeunes adultes qui sont confrontés à ce public-là. Donc voilà au plan de prévention il y a un observatoire des drogues avec... qui étudie l'évolution sur la consommation des produits par exemple on voit depuis des années que nous on avait, on a beaucoup de consommation d'héroïne et c'est pour ça que nous avons lancé le projet pilote TADAM, donc c'était la délivrance de diacétyle/morphine, donc là on était plus dans un programme de santé, si vous voulez. Parce que majoritairement, en tout cas de nombreux consommateurs était héroïnomanes. C'est un projet pilote qui a duré une année, qui malheureusement, fin qui a été reconnu sur le plan scientifique, validé par le gouvernement, ... mais qu'on n'a pas pu poursuivre. On a mis en place alors la salle de consommation à moindre risque, et donc là ce qu'on constate dans cette salle, on a quand même une proportion de consommateur qui augmente sur la cocaïne. Donc voilà, l'observatoire des drogues fait ça, voir quels sont les drogues utilisées avec un système d'alerte parfois quand il y a, on a parfois des décès, des overdoses avec des produits coupés, trop dure, je ne sais pas on a eu je ne sais plus dans quelle année la drogue du crocodile, je ne sais pas si vous en avez entendu parler avec des dégâts terribles sur les consommateurs et donc il y a un système d'alerte qui est envoyé vers tout le réseau. Voilà, ce service gère aussi tout ce qui est programme en articulation avec la zone de police d'un programme de prévention dans les écoles donc les dangers liés à la drogue, l'alcool, ... on a un gros focus sur les sensibilisations vers les jeunes c'est la prévention en amont je dirais et alors qui coordonne un petit peu tout le DLES donc dispositif liégeois d'échange de seringues. Donc vous savez peut-être qu'à Liège, on a été souvent innovant sur les projets, on est l'une première ville à avoir créé ce dispositif d'échange, fin le dispositif d'échange de seringues et également sur les traitements de substitution notamment la méthadone voilà donc on est innovant. Je digresse et je ne sais pas si je réponds à votre question mais c'est parce que le sujet est vraiment très large.

Emeline : Non non

Interviewée : Et c'est un peu voilà, la question de base c'étaient les nuisances liées aux drogues ?

Emeline : Oui c'était comment définirez-vous les nuisances liées aux drogues ?

Interviewée : Notamment la salle de consommation à contrario du TADAM, le centre de délivrance de diacétylmorphine qui était plutôt un programme de santé, ici on s'inscrit clairement dans un programme de réduction des risques. Donc les risques pour les usagers d'abord puisqu'ils vont consommer dans une structure safe, et puis aussi de réduction des risques pour le public voilà qui tout ce qui est consommé je dirais dans la salle ne se fait pas sur la voie publique, réduit le risque d'avoir des seringues à terre notamment pour le personnel communal des services de propreté mais aussi pour par exemple les gardiens de la paix qui ramasse les seringues, etc., ... Voilà donc là clairement on est dans un programme plus de réduction des risques.

Emeline : Et du coup-là vous m'avez justement parlé des scènes ouvertes et des seringues au sol qui sont vraiment on va dire un peu central dans mon travail. Ma question, c'était, est-ce que vous avez vraiment l'impression qu'il y a cette nuisance, mais du coup étant donné que vous travaillez-dessus j'imagine que c'est le cas. Mais est-ce que vous êtes confronté de manière directe en vivant les scènes ouvertes, en les voyant, ou plutôt de manière indirecte via les citoyens ? Pour vous est-ce que quand vous vous baladez dans la ville par exemple vous en voyez ?

Interviewée : Mon avis personnel à moi ?

Emeline : Oui

Interviewée : Je n'ai pas cette appréhension vis-à-vis de ce public-là, d'abord parce que j'ai toujours vécu en centre-ville. Voilà moi je viens du quartier plutôt Saint-Paul vous voyez, cathédrale Saint-Paul par là. Dans les années 80 quand j'étais une gamine qui allait à l'école primaire, il y avait déjà des situations en ville extrêmement préoccupante. Enfin je suis une citadine vous voyez, je les croise comme tout le monde place à Lambert en venant au boulot, en venant faire mes courses mais je n'ai pas, comment exprimer ça... c'est un public, un, qui ne me fait pas peur et deux, je pense que par mon métier forcément je sais qu'il y a des prises en charge qui sont, qui existent et qui sont nombreuses à Liège puisque à la fois dans notre plan de cohésion sociale, au plan de prévention, etc.,... les subsides que nous recevons du ministère de l'Intérieur, de la région wallonne,... etc. On pour aider décider de les attribuer majoritairement dans des axes par exemple au plan de cohésion sociale, l'insertion sociale d'intégration par je ne sais quel dispositif. Ici majoritairement quand même, les subventions que nous recevons, elles sont utilisées pour mettre en place des dispositifs pour ces personnes-là. Donc des accueils de jour, des accueils de nuit, des prises en charge psycho médico-sociale via le financement de l'UMPS donc les urgences psycho médico-sociales de la citadelle, une série d'assos qui travaille autour de ces personnes donc soit sans-abri soit de prise en charge la toxicomanie ou des familles en lien avec un membre de la famille qui est touché par les assuétudes. Voilà nous subventionnons aussi, des accueils à Start Mass, par exemple, c'est toute la prise en charge des toxicomanes mais donc c'est un comptoir de délivrance de méthadone. Il y a des médecins donc il y a du soin, ... donc vous voyez la prise en charge À Liège depuis les besoins de base primaire : manger, se loger, se nourrir, faire une lessive, de la bobologie, ... jusqu'à des programmes d'accroches et de parcours d'insertion avec ces personnes. Donc voilà insertion, c'est surtout par le logement, donc ça aussi on a des cellules qui essaient d'intégrer le public dont ton parle par le logement, donc on a propriétaire solidaire donc là c'est la recherche de propriétaire qui mettent à disposition des logements à moindre prix pour ce public-là qui ne trouve pas un appart avec un loyer classique. Vous vous rendez bien compte, que les propriétaires sont un peu frileux à louer à ce type de public là, donc on a un réseau de propriétaires solidaire notamment. Des projets n'en a beaucoup, et donc non, moi quand je vois ce public, je suis rassuré parce que je sais que derrière il y a des prises en charge médicales, social, psychologique, ... je ne suis pas inquiète mais en

attendant effectivement, c'est vraiment une préoccupation liégeoise que ce public-là crée, par une grande visibilité en hypercentre ville et je dirais que depuis le chantier du tram, et les couloirs de marche qui ont été réduits, ils sont d'autant plus visibles. Et donc, moi je comprends que ça ne laisse personne indifférent. Quand on voit 15 personnes ou un attroupement place Saint-Lambert qui gesticule, des scènes d'agitation parce qu'ils viennent de prendre de la cocaïne, ... la grande différence entre l'héroïne ou la le consommateur est plutôt calme pendant quelques heures, quelques prises sur la journée, la cocaïne a un effet sera laps de temps très bref donc il y a plus de recherche de la dose donc plus de scène avec des dealers, plus d'agitation et puis de l'effet sur le consommateur c'est plutôt un comportement plus erratique, plus brouillon, ils ont l'impression d'être les rois du monde, ... C'est très visible quelqu'un qui prend de la cocaïne, vous voyez, c'est une grande agitation et donc il y a une visibilité qui est très perturbante je crois pour les habitants, pour les commerçants, pour les gens qui viennent travailler à Liège, les étudiants qui fréquentent nos écoles, ... Donc voilà, donc Effectivement ça des préoccupations qui remontent souvent et avec derrière la question, parfois l'affirmation « vous ne faites rien », « quand est-ce que vous allez vous décider à » ou la question « qu'est-ce qu'on fait pour ce public-là ? »

Emeline : Okay oui, et en ce qui concerne les scènes ouvertes, est-ce que vous avez l'impression, Que c'est une nuisance qui est récente ? Et pour les seringues au sol ?

Interviewée : Les seringues au sol, je dirais qu'on a quand même un bon retour dans le dispositif liégeois d'échange de seringues. Il y a même des années où les seringues usagées récupérées c'est plus que 100 pour-cent de ce qui a été distribué. Pourquoi ? Parce que parfois ils ont des seringues via le pharmacien, ... on avait un taux de récupération vraiment, extrêmement intéressant et quasiment, oui parfois on a eu plus de 100 pour-cent. Alors on est un peu moins que 100% actuellement, je ne sais pas combien, et on essaie un peu de déterminer à quoi c'est du. Parce qu'il y a effectivement des comptoirs d'échange, il y a, comment donc... l'ebis, le bus mobile, vous connaissez ça peut être qui se stationne à différents endroits de la ville tous les jours de la semaine en soirée. Donc c'est aussi une possibilité dans des horaires décalé de faire son échange de seringue. Moi ce que je constate c'est que depuis COVID, mais même déjà un peu avant, et je me demande si ce n'est quand même pas lié au mode de consommation et aux produits consommés, avec des effets vraiment très différents sur les consommateurs, il y a d'abord une grosse dégradation de l'état de santé de ces consommateurs-là, qu'on a observé depuis quelques années une grosse dégradation physique mais psychique aussi, et donc je pense qu'ils sont moins nos usagers de la rue, moins enclin à faire les choses bien en termes d'échange. Donc des fois, il y a des traces de consommation qui ne nettoie pas, ne reprennent pas leurs seringues, ne vont pas les échanger, ... Donc je crois que c'est lié à 2 choses : d'abord aux produits qui consomment et en corollaire une forme de santé qui se dégrade aussi, psychique et physique et alors il y a l'effet COVID. L'effet COVID il s'est marqué sur tout le monde sans exception, y compris sur le public que nous parlons. Il faut savoir qu'au tout début du COVID, au premier confinement donc il ne se passait plus rien du tout À Liège, je ne sais pas si vous vous êtes promené à Liège dans ce mois-là ?

Emeline : Oui oui, il n'y avait rien

Interviewée : les commerces étaient fermés, personne ne circulait en voiture, ou presque, c'était le télétravail et donc nos usagers, nos personnes sans abri, nos consommateurs était quasiment les seuls en rue. Et c'est devenu leur espace à eux si vous voulez, c'était le leur. Parce que l'espace public par définition, il est à personne mais il est à tout le monde, mais là il n'était qu'à eux et donc ils ont pris des habitudes je pense quand même un peu, des habitudes qui ont changé voilà sur les lieux de consommation, sur la manière dont il pouvait pratiquer l'échange ou d'autres choses, parce qu'aussi dans notre secteur associatif qui fonctionne en partie et parfois beaucoup avec du personnel bénévole,

personnel bénévole plus âgé, on les a mis en retrait vous voyez de l'action fin je veux dire il y a eu moi de service ouverts. On a dû carrément fermer des services, ou avec des heures d'ouverture quasiment ridicule et de toute façon en extérieur, vous voyez, donc des distributions donner réduire en extérieur. L'accompagnement des personnes ne pouvait quasiment plus se faire dans les locaux ou alors par petites unités, 2/3 personnes par heure qui étaient accueillies. Donc ils ont pris des nouvelles habitudes, et je crois qu'on n'est pas encore sorti de ces mauvaises habitudes, sans doute, moi c'est mon analyse je ne dis pas qu'elle est correcte, mais c'est mon analyse à moi sur pourquoi peut-être il y a plus de traces de consommation actuellement en rue, parce que les dispositifs depuis la fin du COVID ont repris leur rythme normal, des plages d'ouverture classique et des accueils d'un nombre de personnes conséquent par heure. On est revenu à une situation quasiment d'avant COVID, donc voilà moi j'ai l'explique un peu près comme ça : à changement d'habitude lié au COVID et pourquoi pas qu'on envisage également que ce public-là a été impacté comme le reste de la population par cette période.

Emeline : On entend souvent dans les médias que la ville de Liège est une ville de toxicomane, est-ce que vous avez l'impression qu'ils extrapolent les nuisances ou au final, il n'en parle pas assez comme il faudrait ?

Interviewée : Dans les médias en effet on dit, Liège « Toxcity ». Je ne certaine manière ce n'est pas totalement faux puisque depuis le début du contrat de sécurité dans les années 90 et la volonté du bourgmestre d'avoir une salle de consommation depuis très longtemps, d'avoir mis en place des projets innovants : la metha, l'échange de seringues et tous les dispositifs qu'on met en place depuis autant d'années. C'est une préoccupation de longue date et c'est une priorité du collège, ce n'est pas par hasard c'est parce qu'il y a un réel problème à Liège quand même. Alors il est lié à notre positionnement je dirais dans le régio d'une certaine manière ça depuis très longtemps, la proximité avec Maastricht, fin tout ça sans doute vous connaissez, pourquoi Liège a été au départ l'une des villes belges un peu plus impactée que les autres par le phénomène de la toxicomanie. Je dirais qu'aujourd'hui, donc il y a cette réputation là sans doute qu'on traîne, mais toutes les villes de Belgique mais pas seulement d'Europe sont indifféremment touchés par le phénomène. Pourquoi ? Il y a des mafias, enfin vous avez vu certainement dans la presse aussi, ils ont parlé beaucoup des entrées de drogue via le port d'Anvers mais aussi Rotterdam, fin les grands ports, ...

Emeline : Oui oui, les ports.

Interviewée : Et donc ces mafias sont extrêmement organisées, ce sont des polycriminels, des gens qui se diversifient dans la criminalité pour accroître toujours leurs gains mais en termes de trafic de drogue, c'est une forme d'criminalité qui est extrêmement lucrative, extrêmement. Et donc ces mafias ne reculent devant à peu près rien pour faire entrer et écouler les tonnes de drogue. C'est par exemple, moi je suis allée avec Monsieur le bourgmestre à Rotterdam puisqu'ils ont un point d'attention énorme à Rotterdam sur les quand les containers qui arrivent, ... donc on voit qu'il y a une forme, comme comment est-ce que je vais dire, c'est mafia n'hésite pas à soudoyer.

Emeline : Ah oui, il y a beaucoup de corruption.

Interviewée : Énorme, donc à la fois les dockers mais aussi, je ne sais pas, des personnes qui travaille au port et on n'hésite pas à leur donner 100000€ pour fournir un code à 4 chiffres ou une indication d'où est le container concerné. Ils payent, ils vont dans les quartiers en difficulté, les logements sociaux, les gamins qui sont peut-être en décrochage, ... ils vont les chercher puisque ces gamins sont dans des situations où ils commencent à n'avoir presque plus rien à perdre. Ils les payent extrêmement cher pour aller faire les ninjas vous voyez, pour aller récupérer, ... C'est de la corruption au niveau des services

de justice, policier, les fonctionnaires des douanes virgule le fisc, tout y passe. Avec une forme de contrat, ce n'est pas juste de l'argent, parce que si les personnes ne veulent pas entrer dans ce jeu-là c'est des menaces sur la famille, sur vous-même, ... Là c'est la situation des trafics de drogue actuellement, donc c'est des mafias extrêmement puissantes qui ne recule devant à peu près rien pour faire entrer leurs produits dans les différents pays de l'Europe. Avec des mafias en ce compris qui viennent de l'Amérique latine. Et quand il y a des problèmes vous voyez dans la presse qu'on a tué un journaliste qui a osé, un présentateur TV qui avait osé en parler d'une émission aux Pays-Bas, on a retrouvé un monsieur découpez un morceau dans une manne à linge, ...enfin bon bref c'est de la criminalité extrêmement organisée. Donc la drogue c'est cool puisqu'elle arrive par un port, elle peut aussi arriver par l'aéroport de Bierzet chez nous à Liège.

Emeline : Oui oui on est près de tout ça.

Interviewée : Et puis ça arrive dans les villes puisque c'est là que ça se passe effectivement, ou c'est mafia aussi utilise beaucoup de personnes qui sont en séjour irrégulier pour pratiquer le deal de rue. Donc voilà si notre dealer se fait attraper par la police (Emeline : Oui ils s'en foutent) pour ça n'a pas beaucoup d'importance, le lendemain il est remplacé. Donc il faut travailler à tous les niveaux : au niveau des points d'entrée, sur les trafiquants et donc c'est ça notamment tout le travail qu'a fait la police judiciaire fédérale en collaboration avec d'autres pays pour le décryptage des fameux réseaux là vous voyez qu'on a actuellement le procès ici à Liège : Sky sisi. Donc ça c'est vraiment au niveau, à l'étage au-dessus si vous voulez, d'essayer de stopper ce trafic avec des confiscations d'avoir, taper ou ça fait mal c'est à dire au porte-monnaie de ces mafias. Et puis évidemment il y a toute la gestion au niveau local, et là c'est les petits trafiquants au bout de la chaîne et c'est aussi travailler sur les consommateurs naturellement. Voilà sur les 2 pentes les utilisateurs et le fournisseur de drogue. Donc Voilà pourquoi Liège c'est toxcity, oui, actuellement je pense que ce partout en Europe. Si vous avez un peu suivi à Paris également, on a la colline là je ne sais plus comment elle s'appelle...

Emeline : Ah oui, ce n'est pas la colline du Crack ?

Interviewée : Et donc toutes les grandes villes sont confrontées vraiment à un phénomène très inquiétant en matière de toxicomanie.

Emeline : Et vous avez justement parlé de priorité, quel est le degré de priorité que vous, on va dire le cabinet accordent à la réduction des nuisances ?

Interviewée : Alors ce n'est pas le cabinet pour le coup c'est le collège communal.

Emeline : Ah oui ok

Interviewée : c'est le collège qui en effet à décréter que la lutte contre la toxicomanie, de manière générale était une priorité, grosse priorité. Le Conseil communal décrète aussi que c'est une priorité. Et donc ici ce qu'on fait, dans les services, puisque moi je fais le lien forcément entre police, ville, et l'administration qui est chargé de mettre en place ces programmes ou les services de police coté zone de police de Liège, c'est en effet, de considérer que notre travail sur la toxicomanie doit être aussi un axe prioritaire. Donc il est repris c'est la raison pour laquelle ils figurent dans le plan zonal de sécurité, dans la déclaration politique communale, ... dans les priorités du plan stratégique du plan de prévention et d'une de certaine manière du plan de cohésion sociale. Dans le plan de cohésion sociale plus dans l'aspect intégration, les suivis médicaux, psychosociaux, ... donc c'est une priorité de tous les partenaires. La toxicomanie est régulièrement abordée, si ce n'est pas chaque soit au Conseil zonal de

sécurité aussi. Donc moi mon job c'est de pouvoir veiller à l'articulation entre les actions du Parquet, celles de la police, celles des services communaux, celles du secteur associatif, celles des hôpitaux qui était importante aussi par rapport à ces questions-là.

Emeline : Et est-ce que vous avez déjà reçu des plaintes directement des citoyens ?

Interviewée : Tous les jours, fin casi.

Emeline : Oui souvent, et du coup je vais j'allais vous demander les actions concrètes mais vous les avez déjà expliquées.

Interviewée : Parce qu'avant, ça remonte un peu, maintenant les PC c'est devenu l'utilisation classique mais pour une génération d'ainées ce n'était l'habitude. Mais enfin nos seniors s'y mettent aussi au PC. Avant qu'est-ce qu'on faisait, même le citoyen lambda, il prenait une feuille de papier et il devait écrire « monsieur le bourgmestre, dans ma rue, vous savez je constate tous les jours un phénomène de deal dans le parc, dans la plaine de jeux là pour les enfants du quartier, là il y a des scènes de consommation,... » mettre un timbre, mettre à la poste,... avec les mails et maintenant l'utilisation massive des réseaux sociaux, avant on faisait un courrier on réfléchissait, on prenait le temps on se demandait si ça en valait la peine de passer son temps à ça, donc je pense qu'on n'avait pas le quart du 10e du nombre de plaintes qu'on a actuellement et qui arrive de partout, vous voyez. Il y a encore des gens qui écrivent mais ce n'est pas la norme je n'ai plus beaucoup de papier ici, mais ces mails, c'est l'Instagram, c'est Facebook, et donc c'est plus facile de se plaindre actuellement : « Monsieur le bourgmestre, ça ne va pas dans ma rue ta ta ta ta, dans mon quartier » boum on clique et ça envoie. Donc c'est souvent, c'est quand même une thématique qui revient extrêmement souvent, avec la propreté et tout ce qui concerne la mobilité je dirais, la mobilité et la sécurité routière c'est quelque chose qui était extrêmement préoccupant pour les citoyens et les citoyens de liégeoises.

Emeline : En Belgique on parle d'une politique fédérale qui est dite intégrée et global notamment depuis 2001 qui est mis en place par les autorités, est-ce que pour vous elle est concrète ?

Interviewée : Alors en 2001 nous on a embrayé là-dedans en recevant le Premier ministre de l'époque pour faire notre plan stratégique drogue. Donc nous ils remontent à Liège à cette époque-là. Pourquoi intégrée ? Est-ce qu'il va de la prévention au bout de la chaîne la répression en passant par l'action policière, le suivi psychosocial, réduction des risques enfin tout ce que vous connaissez. Et donc c'est un plan intégré puisqu'on a eu autour de la table effectivement le parquet, la police, le secteur de la santé, le tissu associatif, ...Alors concrètement chez nous comment ça s'est passé, les volets qui dépendaient du fédéral ce sont peu concrétisés ou alors uniquement sous forme de projet pilote. Exemple, TADAM, car ça c'est quand même le fédéral qui a financé. Et projet pilote qui est resté à l'état de projet pilote, alors que les résultats étaient vraiment très bons, ça n'a pas été reconduit. Par exemple, on aurait dû avoir une section spécialisée pour toute la gestion des nuisances liées aux drogues, les deals, et les nuisances liées aux drogues au niveau de la police, fin un pan de la police aurait dû s'occuper exclusivement de ça. C'est nous à la police locale qui l'avons organisée, c'est ce qui est toujours aujourd'hui la TFZ, Task Force locale zonale. Donc on a quand même un peu l'impression de n'avoir pu compter que sur nous-mêmes et sur nos partenariats locaux et peu finalement sur les autorités, sur les partenariats avec l'autorité fédérale. Et quand ça s'est passé bah oui c'était plus sous forme de projet pilote.

Emeline : Okay oui

Interviewée : alors ici maintenant, par exemple la salle de consommation elle est subventionnée par la région, donc voilà c'est plutôt une bonne chose parce que ça quand même un coût important qui n'aurait pas pu être supporté par la ville de Liège seule.

Emeline : Actuellement on est toujours lié à la loi de 1921...

Interviewée : Oui qui va changer

Emeline : Oui en septembre c'est ça ?

Interviewée : Donc l'article 3 de cette loi qui nous pose, fin qui a été vraiment une des plus grosses difficultés que nous ayons eu à contourner pour mettre en place la salle de consommation à moindre risque. À savoir la mise à disposition de locaux facilitant... Donc ce qu'on a fait ici, c'est concerté avec le parquet, le procureur du roi, avec la police, ... donc le bourgmestre amener des tas de concertation/conciliation un en ce compris au sein du conseil communal. Le bourgmestre à Liège il aime bien, il fonctionne beaucoup à la concertation et à atteindre une forme de consensus autour d'un projet. Donc on n'est pas passé en force sur la salle de consommation, en plus c'est quand même un peu touchy comme sujet, je vais dire ça comme ça.

Emeline : Oui oui

Interviewée : Donc il y a eu une grosse préparation en terme de concertation, une grosse préparation tout court par rapport aux locaux, au process, à plein de choses mais il y avait aussi une grosse part de concertation notamment avec le procureur du roi et donc nous avons eu la chance à Liège d'être soutenu par le parquet qui a dit « de toute façon, la lutte contre la drogue elle est perdue, elle est perdue d'avance d'une certaine manière » donc il faut amener un axe d'intervention complémentaire, parallèle qui manquait de prise en charge des personnes dans une salle de consommation, et donc qui a dit on ne poursuivra pas. Parce que qu'est-ce qui est en insécurité juridique au fond dans cette salle, le personnel, les infirmiers...

Emeline : Oui, parce que ce n'est pas légal.

Interviewée : C'est surtout eux qui se retrouvent dans une insécurité très forte, insécurité juridique et restait quand même là pour en interrogation, oui mais s'il y a un problème à jour dans cette salle, une overdose, quelque chose qui se passe mal et cetera, et que la famille du consommateur s'adresse...

Emeline : au parquet ou aux autorités

Interviewée : Voilà, un moment donné, on ne peut pas dire qu'on ne donne pas suite à cette plainte, il y aurait eu une instruction, etc, ... on n'a pas eu de problème de cet ordre-là mais quand même cette modification va sérieusement, c'est un apaisement pour les travailleurs des salles de conso. Donc en Belgique, on a que Liège et Bruxelles actuellement, on nous fonctionnons dans une forme d'illégalité depuis l'ouverture.

Emeline : Parce que Bruxelles c'est la même chose du coup ?

Interviewée : Tout à fait

Emeline : et du coup avec cette modification, elle va quand même être plus adaptée au contexte actuel ?

Interviewée : C'est à dire que la loi de 21, cette disposition en particulier faisait référence à la situation de l'époque et la situation de l'époque c'était quoi, c'était les fumeries d'Opium, je crois.

Emeline : Oui c'était pour l'Opium.

Interviewée : Alors on applique une loi de 1921, avec une société qui est en un siècle a quand même changé j'ai envie de dire, il n'y a plus de fumerie d'opium. Donc si c'était ça dans l'esprit de la loi, bah alors c'est ça aussi qu'on a convenu ici avec le parquet, l'esprit de la loi de cette époque-là c'était les fumeries d'opium, il n'y a plus de fumerie d'opium, on interprète les choses un peu différemment aussi, il y a la loi, l'esprit de la loi donc voilà on a eu le change d'avoir des partenaires ici au niveau local, qui ont soutenu la démarche, la démarche de mise en place d'une salle de consommation. Est-ce qu'elle résout tous les problèmes, si c'est ça votre question suivante ?

Emeline : Non ma question suivante c'était surtout sur la collaboration. Parce que je voulais savoir avec quel partenaire vous collaborez pour réduire les nuisances, vous m'avez parlé de...

Interviewée : alors ça c'est beaucoup. A l'intérieur ville, il y a déjà le travail des agents de la propreté qui ramasse les seringues, les gardiens de la paix sont dans le coup aussi. Donc voilà, il y a tout l'aspect de mise à zéro, de nettoyage des sites, voilà donc ça c'est une collaboration qu'on a. Et on forme les agents, le plan de prévention à la cellule Tox, ils forment les agents qui sont susceptibles d'être en contact avec du matériel, aux précautions d'usage. Donc il y a ceux-là. Dans les partenariats, il y a le start mass, les urgences psycho médico-social, Alpha, accueil drogue, Icare, tous les secteurs associatifs qui est en lien avec ce public là à un moment donné et qui font de la prévention, de la réduction des risques, de la prise en charge, des soins selon leur domaine de compétence, ... on collabore avec la police, avec le parquet, donc là on a relancé le conseiller stratégique drogue et tout ce qui est propagation prétorienne notamment. Donc voilà la prise en charge, elle doit être holistique sinon, et peut-être il manque encore des maillons et on essaye toujours de les combler. C'était ça par exemple la salle de conso il nous semblait qu'il manquait ce maillon-là est donc on l'a mis en place. Il y a tout un travail qui est fait pour la cession par le logement et donc on travaille beaucoup avec tous les acteurs partenaires au niveau du relais social du pays de Liège. Le plan de cohésion sociale, CAP-fly, fin toutes les assos on peut les citer, mais aussi Croix Rouge, resto du cœur, c'est solidarité au pluriel, thermos, à mon aux autres (?), le CPAS aussi, l'abri de nuit, ... et pour que ce soit cohérent dans la prise en charge et qui fait quoi et qu'il n'y a pas de télescopage de prise en charge, il y a des lieux de concertation entre tous ces acteurs-là.

Emeline : Et du coup de manière générale quels sont les avantages d'avoir autant de partenariats et de collaborer avec d'autres organismes ?

Interviewée : Alors chaque partenaire évidemment, ce qu'on constate c'est qu'il y a, il y a des missions pour les différents, tout le monde ne commence pas à faire de tout parce qu'on a établi un partenariat. La police reste dans son rôle de police, start aussi, l'hôpital aussi, ... mais l'objectif d'une coordination c'est un moment donné de mieux comprendre, les compétences et les limites d'action de chacun afin de mieux cerner ce qu'on peut attendre de chaque partenaire et que ces partenaires-là connaissant les actions des autres, comment on met de la complémententent arrêter pour avoir une prise en charge efficiente. Je ne sais pas si vous voulez un exemple concret ?

Emeline : Si vous en avez un je veux bien.

Interviewée : Par exemple un cas récent d'une personne sans abris, toxicomane, qui a la chose et qui n'est pas compliant au traitement. Donc il y a eu un premier passage à l'hôpital, est parti. Un deuxième,

est parti, ... Un moment donné on a une collaboration avec le Fares (fond maladie respiratoire...) vous cherchez sur internet l'acronyme, je ne sais plus. Et la Vic aussi qui puisque la tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire et que le monsieur, est contagieux, ne suis pas son traitement, ... donc la Vic et le Fares informent le bourgmestre. Le bourgmestre par ricochet c'est moi qui suis informée ici. Il faut prendre un arrêté de prophylaxie à mesure d'isolement, qui aboutit à la prise d'une mesure d'isolement en secteur hospitalier. Donc il y a des contacts avec l'hôpital qui va être le point de chute de ce patient, avec la Vic, avec la police puisque c'est la police qui va devoir signifier ou en tout cas s'il n'est pas à l'hôpital à ce moment-là, le capter et le monter à l'hôpital et les services à l'intérieur de la ville ici en l'occurrence c'est le bureau de police administrative qui a pondu l'arrêté de prophylaxie. Tout ça se fait en quelques heures pour que dans la journée ou sur une demi-journée, l'action des uns et des autres, c'est un processus en fait qui a été convenu, une alerte on met ça en place, tel fait ça tel fait ça, ... Monsieur atterri à la citadelle avec une obligation de suivre un traitement. Ah c'est un exemple vous voulez un autre, je ne sais pas ?

Emeline : Non, c'est comme vous voulez. Mais ça surtout pour montrer que la collaboration actuellement elle est essentielle ?

Interviewée : Ah oui de mon point de vue elle l'est, de mon point de vue elle l'est parce que sans ça ce qu'on risque et singulièrement avec ce public un peu déstructuré, c'est que mais ça c'est comme le citoyen, on va au plus simple et en fonction de ce qu'on a à faire. Donc ces usagers-là, un moment donné, rentrez dans un parcours d'insertion, « ah oui je dois aller voir mon assistante sociale et ce que j'ai mis en place, ... » ils ne font pas ils vont en fonction de leurs besoins : j'ai faim je vais manger à la Croix-Rouge, zut j'ai perdu ma carte d'identité, ma carte de banque c'est quand même 3 semaines que ça dure, zut j'ai pas mon revenu d'intégration, c'est une forme de shopping sociale entre guillemets. Et donc dans ce contexte-là avec ces usagers-là qui fonctionne comme ça globalement, si on n'a pas de concertation/d'articulation autour d'eux il ne va jamais rien se passer en réalité. Voilà et donc moi ce que j'essaie de faire, depuis des années c'est compliqué mais on fait de plus en plus, c'est à voir un référent ou en service référent par personne en difficulté sur base d'un diagnostic qu'on a fait autour de la personne, d'un profil, en fonction de son profil on dit bah la personne référence ou le service référent c'est son as ou c'est CPAS, c'est l'éducateur au relais social, c'est je ne sais pas qui à Oxygène, c'est une infirmière à la salle de conso, c'est quelqu'un chez Icare,... Et cette personne-là, base du case management et ça veut dire que c'est énergivore, que c'est mangetant (?), mais c'est vraiment assurer le suivi du parcours de la personne pour une prise en charge optimale pour éviter, parce que le tableau n'est pas noir il y a des prises en charge qui se font et tout doucement on amène des personnes dans un schéma d'insertion, mais c'est fragile comme processus donc ça risque de retomber, donc cette personne est chargée vraiment de suivre le parcours et c'est notamment « ah ben zut, monsieur que l'on parlait tout à l'heure est hospi à la cita tuberculose » Ah bah la cita nous informe qu'il a fait ces 3/4 crachats négatif il n'est plus contagieux, il est en sortie, sortie qu'est ce qu'on fait ? Est-ce qu'on prévoit un lit soin, il est sans abri est-ce qu'on ne sait pas lui réserver là maintenant quelque nuit à l'abri de nuit pour pouvoir le stabiliser, pour surveiller la prise de son traitement aussi parce que là il est quand même parti pour 6 mois de traitement ce monsieur. Et donc s'il n'y a pas quelqu'un qui dit « ah monsieur il sort aujourd'hui donc c'est quoi son point de chute, ou est-ce qu'il atterrit, comment on le prend en charge, qui fait quoi ? C'est ça moi mon travail c'est de mettre les gens en lien, pour que les prises en charge soient les plus efficaces. Et donc c'est à la fois une prise en charge extrêmement global puisque structurellement les services À Liège, il y a des abris de jour des abris de nuit, il y a des endroits où on mange où on se lave, il y a des hôpitaux il y a des prises en charge, y a ceci y a cela, ... donc quand les gens nous disent « qu'est-ce que vous fichez » mais donc ça c'est sur le plan, structurellement ça existe. Après, quand on voit que les l'utilisation des services proposés n'est pas assez efficace, ce qu'on doit faire c'est

individuellement du sur-mesure par rapport au profil des personnes. Alors ça peut être using first par exemple vous voyez, c'est ça en fait.

Emeline : Et en ce qui concerne les collaborations est-ce que c'est plus des collaborations institutionnalisées ou plutôt individualisées ? Dans le sens est-ce que c'est plutôt des structures, par exemple la ville de Liège est Smart qui vont se rencontrer où vous avez un contact chez Smart qui a fait que vous avez commencé la collaboration ?

Interviewée : Je dirais depuis l'instauration des contrats de sécurité par la force des choses c'est très institutionnalisé les contacts parce qu'il y a aussi une forme, en tout cas pour les partenaires, via plan de prévention via plan de cohésion sociale, ... il y a un lien ne serait-ce par les subsides, les objectifs qui doivent remplir donc c'est formalisé je dirais, ces partenariats là, dans une certaine mesure c'est déjà formalisé par ce biais-là. C'est institutionnalisé aussi, ville de Liège police CPAS, parce que c'est les acteurs publics liégeois qui sont amenés à un moment donné à traiter ces questions. Leur relais social du pays de Liège qui lui est plutôt subventionné région wallonne et qui a la mission grande précarité, précarité de rue,... là ça a été plus concerté et on collabore extrêmement bien parce que Arnaud Jacquinet, le coordinateur général du relais social, ou c'est lui qui est chargé de mettre en place le plan grand froid, maintenant qu'on a des concertations hebdomadaire, quand c'est froid morbide et que je dois moi proposer au bourgmestre un arrêté pour personne ne loge à la rue contre son gré, on a des Visio tous les temps de midi. Donc tout ça se fait. Il y a des partenaires qui viennent nous trouver par exemple Smile, les infirmières de rue, qui sont venus me trouver qui voulait développer, ça existe sur Bruxelles, sans venir trouver parce qu'elle voulait développer cet axe-là de travail sur Liège, donc voilà on découvre, on apprend sur ce qui se fait à Bruxelles, on se dit oui ce serait bien pour notre public,... on leur a trouvé un petit subside ville de Liège pour aider, elles avaient des subventions par ailleurs mais on participe aussi à cette aide là qu'il aurait fourni. Donc voilà on les intègre, tous ces partenaires dont les concertations qui sont mises en place. On a aussi alors le pan action citoyenne, des associations de fait, des structures citoyennes qui veulent aider ce public-là, qui ont parfois une philosophie d'action extrêmement différente que celle que nous avons nous ville et les partenaires, et donc moi je dois essayer de faire en sorte que ça marche pour ne pas que leur action association de fait viennent télescoper tout ce qui se fait chez nous aussi. Vous voyez, on a les sentinelles de la nuit, au départ on avait l'armée du salut qui à un moment donné organisé des soupes populaires place à Lambert mais qui a dégénéré un bagarre, on a parlé avec et donc on essaie de se retrouver sur une philosophie d'action commune parce qu'à un moment donné si nous on met en place des endroits où on mange, mais manger ce n'est pas que c'était un prétexte mais c'est aussi un poids d'accroche pour derrière dire mets-toi un peu à un ordre administratif, tu as été au CPAS, tu fais cette démarche là pour une entrée en cure,... c'est une chaîne. Des associations qui distribuent de la nourriture en rue à 20h à 21h aux Guillemins, dans les rues de Liège, ... mais ils ne viennent plus alors vers nos structures, c'est de nouveau ce que j'appelais tantôt en termes de mon shopping, mais c'est facile pourquoi est-ce qu'on marcherait jusqu'à Saint-Léonard, ou boulevard d'avroy alors que moi j'attends y a Brigitte qui va venir m'apporter ma miche et ma soupe tantôt. Et donc l'idée, c'est de ne pas participer à l'enracinement des gens en rue. Donc voilà moi c'est aussi une partie de mon travail ça de dialoguer avec les associations citoyenne, et on a vraiment de très bons rapports avec les sentinelles de la nuit,... avec les sentinelles de la nuit on a mis en place les casiers solidaires pour les personnes SDF donc c'est un dispositif où ils peuvent mettre leur (bardas) et et on dit oui c'est un élément supplémentaire qui peut aider, pour ne pas se trimballer toute la journée avec un sac de couchage, avec un sac, on met ça là et on est plus à laisse pour faire des démarches,... on a un très bon résultat avec les casiers solidaires, il y en a pas mal qui ont obtenu un casier et ça a été, c'est pas ça qui a fait qu'ils ont obtenu un logement, mais ça a été dans le puzzle une petite pièce supplémentaire qui leur a permis d'avoir accès à un moment donné à un logement. Donc voilà je dirais

qu'il y a les 2 : il y a les collaborations institutionnelles parce que c'est comme ça depuis les contrats de sécurité notamment, parce qu'il y a des concertations entre CPAS – relais – ville, etc, ... et puis il y a les contacts plus ce que vous avez dit...

Emeline : Individualisé

Interviewée : Au départ, qui sont plus informels plus individualisé mais qui finalement parviennent à ça intégrer dans les concertations plus institutionnelles.

Emeline : Donc les deux peuvent, fin les partenariats peuvent être complètement différents selon...?

Interviewée : Oui, par exemple pour les sentinelles de la nuit, elles sont dans les casiers solidaires, elles sont dans d'autres dispositifs. Les infirmières de rue elles sont dans un groupe qui essaient de travailler case management sur des personnes avec des profils vraiment très lourds où il y a des grosses difficultés de santé physique santé mentale, donc elles sont partenaires avec nous là-dedans vous voyez elle joue le jeu. On essaye de ne pas travailler en ordre dispersé, parce qu'il y a déjà tellement déjà à faire que si on y va chacun de sa petite ritournelle on n'y arrive pas.

Emeline : Et avant vous avez justement parlé des financements, est-ce que vous trouvez que les financements que vous avez pour lutter contre la toxicomanie et les nuisances sont suffisantes ?

Interviewée : On dira qu'ils ne sont jamais assez suffisants, je dirais que les subventions en plus qui arrive du ministre de l'Intérieur, ... tout ça n'a pas été indexé depuis... donc ça s'est parfois compliqué, alors que dans la réalité de tous les jours les frais auxquels sont exposés les partenaires, de location d'infrastructures, des échos énergétiques, enfin tout augmente et donc c'est compliqué. Il faut toujours faire mieux, plus avec le même montant de base ou à peu près. Donc non assez on n'a pas, après à Liège donc nous avons fait le choix d'utiliser comme je vous disais en début d'entretien, une grosse partie de ces financements là pour la prise en charge des personnes en grande précarité et donc c'est énorme ce qui est mis en place sur Liège par rapport à ces publics-là. Je crois que le maillage là, le public associatif est quand même assez conséquent. Depuis la salle de consommation, c'est encore plus, grosso modo elle coûte 1000000 par an pour faire bref, ce qui n'est pas négligeable. Mais dans la situation où se trouve service public de manière générale, de l'échelon fédéral aux collectivités locales c'est-à-dire en difficulté, c'est la première fois au niveau de l'élaboration du budget de la ville de Liège cette année, la balance a plus penché, on doit faire des arbitrages budgétaires on n'a plus le choix, et donc la police a été avantagée par rapport au secteur social.

Emeline : Okay

Interviewée : après c'est un intérêt à la fois du collègue et du Conseil communal pour l'action policière qui est un acteur de paix et de pacification des choses, mais ça veut dire quand même que les budgets pour le secteur social sont maintenus, je ne dis pas qu'ils ont été rabetés, ils sont maintenus mais donc voilà dans la situation où les finances publiques se trouvent pour l'avenir je ne sais pas si nous aurons assez

Emeline : Ah oui

Interviewée : et puis il y a des tas d'actions qui arrivent ici et des gens qui sollicitent des subventions pour les aider pour mettre en place leur dispositif qu'il souhaiterait et là la part elle est coupée entre différents opérateurs, en partie ce qu'on a cité tout à l'heure, et s'il faut mettre une petite part en plus, on grignote sur la part des autres donc ça devient vraiment très compliqué là pour le coup. Après il y a des

subventions complémentaires, par exemple la région a subventionné des opérateurs qui avaient candidaté, il y avait des appels à projets pour augmenter les places d'accueil de jour en Wallonie, donc voilà il y a des choses il y a des subventions complémentaire qui arrive et alors nous ce qu'on essaie vraiment de faire beaucoup mon collègue Grégor Standerlin qui est responsable du plan de cohésion sociale, c'est d'aller chercher des financements européens.

Emeline : Ah oui, en ce qui concerne les politiques d'évaluation des nuisances de la ville de Liège, est-ce que vous avez une politique claire d'évaluation avec des indicateurs qui vont montrer une réduction des nuisances ?

Interviewée : Alors on a des indicateurs dans plein de domaines, c'est une obligation on les a. Au niveau du service manager des nuisances publiques par exemple, il y a des indicateurs à la salle de consommation, il y a des indicateurs un peu partout en réalité, des enquêtes qui sont menées, les rapports d'activité ou forcément le chiffre/les chiffres sont l'éléments important. En termes de tonnage de déchets par exemple, ça peut être un indicateur sur les nuisances, dans le DLES (difficile à dire) le nombre de seringues échangé, rapporté, ... tout ça est analysé. Ici on a souhaité, enfin le bourgmestre a souhaité, il a été soutenu évidemment par le collège et le Conseil communal de mettre en œuvre une évaluation de la salle de consommation à moindre risque. Donc au-delà du rapport d'activité annuel que produit coordinateur général de la salle, on a souhaité une évaluation scientifique. Voilà donc c'est l'ULG qui fait ça, avec une contribution aussi de Marie Geoffroy-Roustille c'est l'INSERM, elle fait aussi partie de l'observatoire européen des drogues, avec une méthodologie qui a déjà été appliqué pour la salle de Paris, etc. Donc là, les résultats seront disponibles au premier semestre de cette année et donc là l'axe il est plutôt sur l'évaluation des...en termes de santé des usagers, il y a eu des études dans tous les coins, on ne va plus à faire des études Qui démontre que la salle de consommation a un impact sur la santé des usagers.

Emeline : Oui oui ça s'est déjà fait.

Interviewée : C'est dit et redits depuis 120 milles ans, c'est Un prérequis pour nous, vous voyez. Donc, ici, l'évaluation de la salle, elle, s'axe beaucoup sur Est-ce qu'on a bien touché le public qu'on pensait toucher au départ ? Les usagers très désinséré, etc, ... de la ville de Liège. Et aussi, il y a un aspect riverain, commerçants, ... des enquêtes sur le sentiment dans l'insécurité, sur les nuisances vécues dans les quartiers est-ce qu'elles augmentent est-ce qu'elles diminuent ? Est-ce que la salle apporte quelque chose ? Est-ce qu'elle remplit le rôle qu'on attendait d'elle ? Et l'analyse des chiffres policiers également. Ils analysent à la fois les chiffres de la salle, les chiffres de l'enquête Élise que l'on parlait tantôt, les chiffres de la police, une enquête qu'ils ont refait passer dans un périmètre pour les commerçants et les riverains. Donc voilà on aura les résultats dans quelque temps. Mais donc oui les indicateurs, c'est beaucoup de DLES, il y a évidemment tous les rapports d'activité des structures du relais social, la philactie est ce qu'elle augmente est-ce qu'elle diminue ? quels sont les services que les personnes utilisent ? Est-ce qu'on utilise moins tel type de service rendu au niveau des service d'aide liégeois ? Par exemple, si on se rend compte tout d'un coup que 50 pour-cent des gens qui venait à la salle n'y viennent plus, il faut quand même un peu s'inquiéter. Ou le CASS, à Saint-Laurent qui est une structure provinciale avec laquelle on collabore beaucoup, tout d'un coup ils ont, je ne sais pas moi, une montée en flèche de fréquentation par des femmes. Et donc ça permet, tous ces indicateurs-là, on pratique à Liège si vous voulez l'évaluation permanente des dispositifs et en fonction des évolutions c'est l'adaptation permanente aussi des structures.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : si on se rend compte qu'il y a des femmes, on fait un focus femme. Par exemple on a mis une plage horaire femme à la salle de consommation parce qu'elle disait « on n'aime pas être en présence d'usager masculin pour consommer » donc il y a des plages réservées aux femmes. Si tout à coup on a en rue, fin je ne sais pas, quel exemple est-ce que je pourrais prendre, à un moment donné on nous a dit ah il y a des jeunes des très jeunes, et on ne se demande pas si ce sont des mineurs qui se prostituent et parce que ça on a les infos via les associations de terrain ou les rapports de police évidemment vous voyez, qui contrôlent, qui font des arrestations administratives, qui prennent des identités, qui voient les âges, ... et donc l'information remonte pour tout de suite réaliser une prise en charge.

Emeline : Oui donc ça change fortement selon ce qui se passe

Interviewée : Le DLES dirait « ah zut maintenant n'a plus en retour, c'est seulement 80 pour ça » imaginons ils expriment ça un jour, 80% de retour de seringues usagées, qu'est-ce qu'on fait ? 102\$ sensibilisation vers le public via toutes les structures qui organise cet échange ou dans lequel transitent les usagers. Donc on certainement travaillera avec START, avec ICARE, avec accueil drogue, avec Alpha, avec la salle de conso, ...les pharmaciens, ...

Emeline : Et j'ai une dernière petite question, c'est si vous deviez d'accord avec l'une des propositions suivantes ça serait laquelle ? Et c'est la personne qui prene de l'héroïne... je vous laisse peut-être les lire. Si vous n'en avez aucune vous pouvez le dire

Interviewée : les personnes qui prennent de l'héroïne le font parce qu'elles ne trouvent pas leur place dans la société, ce sont des personnes malades, le font à cause de problèmes familiaux, ... c'est un choix de vie... alors je dirais qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaises réponses là-dedans, c'est en tout cas, en public qui, je le vois chez les personnes sans abri et puis sans abri veut dire qu'on devient à un moment donné qu'on devient quand même accro à une forme si c'est pas alcool c'est drogue, et finalement c'est un cercle ce machin-là. Et donc dans les publics que l'on rencontre c'était très rare d'avoir un jeune de bonne famille, qui est aux études et qui clackodac se retrouve SDF a consommé de l'héro. Ou j'ai eu une fois le cas d'un monsieur, ou quelque fois, mais c'est très rare depuis le temps que je travaille dans ce secteur-là, ou on dit que ça risque d'arriver à tout le monde, de perdre son emploi, de se retrouver à la rue, ... alors je dirais qu'en Belgique avec tous les systèmes, tous les filets de protection sociale qu'on a, tous tout ce qui est mis en place en amont, ce n'est quand même pas si évident que ça peut arriver à tout le monde j'ai envie de dire non. Et donc j'ai eu un monsieur en effet, qui a d'abord perdu son épouse qui est morte relativement jeune en tout cas ce n'était pas prévu, ce n'était pas dans l'ordre des choses et qui a dérapé, fin il a eu du mal à faire son deuil, et puis donc il a commencé un peu à boire, par conséquent si la perdu ses amis, son boulot, ... et donc là il n'a pas eu le rattrapage des filets sociaux là ou, familiaux ou en lien d'amitié dont je parle et donc il s'est retrouvé à la rue. Mais la plupart des personnes qu'on a dans nos structures, c'est des personnes avec déjà une fragilité de base. Alors soit elle vient sous des situations familiales parfois même assez indescriptible, sincèrement, tu te demandes à quel siècle on vit parfois, et ou alors vraiment un accident de la vie mais je crois qu'il y a un terreau, il y a aussi un terreau/une fragilité psychologique. Mais c'est en lien, c'est des problèmes à la fois familiaux, de départ de vie qui ne sont pas beaux pour ces jeunes et si là-dessus il y a une fragilité déjà un peu psychologique, etc. C'est souvent cela que l'on retrouve. Donc en effet ils prennent de l'héroïne pourquoi, du coup peut-être parce qu'ils ont du mal à trouver leur place dans la société, manque de volonté c'est extrêmement compliqué quand on est addict de dire « oh ben j'arrête » ça on sait il faut vraiment un accompagnement très serré, sont des personnes malades s'ils ne l'étaient pas au départ ils le deviennent en tout cas - beaucoup de pathologies dans notre public toxicomane vraiment beaucoup beaucoup, le fonds à cause de problèmes familiaux pour beaucoup, son des parasites non, fin je ne vais pas commenté tout. Certains

citoyen citoyenne liégeois aurais ta danse elle est qualifiée comme ça, mais nous non ce qu'on fait d'abord c'est qu'on parle pas des personnes liées aux toxicomanes, on parle, ce n'est pas la personne que nous incrimons c'est son comportement d'abord déjà et on travaille sur le comportement et comment amené à des prises en charge. Son dangereux pour leur entourage, ça pourrait suivant le degré d'addiction, cherche à entraîner les jeunes je ne sais pas je n'en ai pas de réponse à ça, c'est un choix de vie alors pour certains oui et parce que la plus grosse difficulté je crois à laquelle à faire face dans la prise en charge de ce public là c'est la non demande, ils ne sont pas demandeurs. Or en Belgique vous savez peut-être, l'aide contrainte elle n'est pas dans la loi, l'aide contrainte ça n'existe pas elle n'existe nulle part. Prise dans d'autres pays limitrophes, c'est pour ça qu'on dit toujours « vous n'avez qu'à aller voir un Maastricht voir comment ils font » « pourquoi est-ce que à Liège, en étant tout de suite à 30km pourquoi on ne fait pas comme ça ? » ils n'ont pas le même cadre légal déjà de un j'ai envie de répondre. Donc l'aide contrainte ça n'existe pas et donc il faut que la personne soit demandeuse d'une aide pour qu'on puisse mettre en place des choses autour d'elle, donc c'est tout le travail des éducateurs d'amener à établir un lien de confiance et des accroches pour que des aides puissent réellement se mettre en place. Mais donc oui, certains disent c'est un choix de vie, je ne veux pas être aider, il y en a qui ne demandent même pas le rythme de rue, ils ne demandent pas le CPAS, ils ne veulent pas aller manger là, ils ne veulent pas aller dormir dans un abri et ils trouvent toutes les bonnes raisons : on vole dans les abris, on ne prend pas les chiens. Mais on prend les chiens, on a une collaboration avec la CPRA, donc ils peuvent mettre leur chiens pendant qu'ils vont à l'abri et les récupérer le matin ou au bout de leur x jours de nuitée à l'abri de nuit, il y a des casiers oui ils peuvent mettre sous clé, ect ,... mais donc oui je crois que c'est un manque d'envie un manque de, et alors ils utilisent les services quand ils sont vraiment au bout du bout, quand ils sont vraiment mal-en-point, et donc là ils font. C'est à ce moment-là qu'il faut les capter pour les intégrer dans un processus de prise en charge, mais donc oui pour certains c'est un choix de vie. C'est un choix de vie, mais arrive quand même à un moment dans ce choix de vie arrive la dégradation des conditions physiques notamment fait qu'ils arrivent toujours à exprimer une demande à un moment donné et parfois c'est trop tard. Voilà parce qu'ils sont vraiment dans des situations de dégradation physique extrême pour certains. Et c'est un choix oui et non, pourquoi ils se retrouvent, on me dit souvent « mais enfin il y a assez de bâtiments, de logements vides à Liège, pourquoi est-ce qu'on ne fait pas... » mais s'ils sont à la rue c'est parce qu'ils ne sont pas capables de vivre dans un logement, probablement ils avaient de logements pour certains et puis leur toxicomanie ou leur problème de santé mentale ou les dieux ont fait que le propriétaire les incertainement mis à la porte et ils se retrouvent en rue. Et alors dire il suffit de les mettre en logement pour que ça aille bien pour eux, attends non puisqu'ils ne sont pas capables de gérer un logement.

Emeline : Oui ça serait trop facile de régler.

Interviewée : J'essaye d'expliquer aux gens, projeté sur ces personnes-là note vision de la vie, de ce que c'est d'avoir un petit studio, faire sa petite vaisselle, quand cette facture, aller faire ces petites courses, ... donc c'est pour ça que dans housing first, il y a accompagnement au départ qui est quotidien par les éducateurs pour dire attention tes factures, tes machins, est-ce que tu as pensé à ça, l'accompagnement. Et parfois il y a des personnes qui vont intégrer un logement, qui obtiennent un logement, qui ont vécu des années en rue et les premiers jours, les premières semaines, les premiers mois ils ne rentrent pas dans le logement pour dormir, ils dorment sur le paillason dans le couloir.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : et c'est les mêmes syndromes que les personnes qui sont rentrées d'Auschwitz ou des choses comme ça qui ont vécu des choses très dures et qu'un moment donné dormir dans un lit, si vous

lisez Simone Veil, dans les premières semaines elle n'a pas su dormir dans un lit, elle dormait au pied du lit avec sa sœur.

Emeline : Ah oui

Interviewée : et donc c'est extrêmement compliqué avec ces gens de dire : il n'y a qu'à, il suffit de.

Emeline : Mais sinon ça serait réglé depuis longtemps.

Interviewée : Sinon, si c'était facile, il n'y a qu'à il suffit de... après on a des belles réussites, on a plein de gens qui sont suivis à housing first, on a plein de gens qui sont suivis/qui ont pu trouver un logement grâce à une petite cellule logement ville province relais social CPAS que j'ai mis en place de la foulée du parc Astrid pendant le COVID, qu'on avait fait ça un centre pour les personnes sans-abri là-bas avec tous les services sur place, est né de là cette petite cellule logement. Donc on a des résultats, on arrive à mettre des gens malgré un âge qui ne correspond pas elle âge pour rentrer en maison de retraite, mais on arrive à les faire intégrer parfois des maisons de repos et de soins parce qu'ils ont bien avant 60/70ans des problèmes d'ordre gériatrique ces gens. Sauf qu'il maison de repos « oui mais votre bonhomme là il n'a pas 60 ans » non il n'a pas 60 ans mais il est incontinent, ...

Emeline : Oui il a des pathologies

Interviewée : il a des pathologies extrêmement graves, il a des problèmes de santé mental. C'est passionnant, mais difficile.

Emeline : Je ne sais pas si vous avez quelque chose à rajouter ?

Interviewée : Bah nous voilà peut-être pour conclure, donc je ne sais pas si c'est dans l'objet de votre mémoire, mais nous ce qu'on essaye en tout cas de faire ici c'est de la coproduction de la sécurité, des prises en charge, travailler en partenariat, ... je pense que c'est vraiment l'essentiel et depuis qu'on a vraiment renforcé tous ces partenariats-là, je trouve que les prises en charge elles deviennent vraiment plus, fin c'est plus fluide vous voyez ça se fait plus. Mais on me dira « eh quoi l'effet place Saint Lambert, moi je ne le vois pas, ils sont toujours là » mais je crois que c'est parce qu'on se focalise sur ce qu'on voit toujours, mais tout ce qui est fait en amont, en rattrapage, en curatif presque, de prise en charge et de gens qu'on arrive à stabiliser, à remède dans des logements, dans des parcours de soins, de cure, ...ce n'est pas visible. Et pourtant il y en a beaucoup.

Emeline : Oui on a tendance à voir et à penser qu'on ne fait rien mais c'est parce qu'au final, c'est parce que les citoyens ne voient pas tout ce qui est mis en place.

Interviewée : Non ce n'est pas visible, quelqu'un qui sort de la rue, vous voyez 15 personnes place à Lambert s'il y en a 14 demain, ça se voit où ça ne se voit pas ? Non ça ne se voit pas, en tout cas il y a quand même quelqu'un qui est stabilisé dans le groupe et dont on espère qui va, parce qu'il va être très encadré et que c'est un processus fragile, qu'on va pouvoir maintenir cette stabilisation sur le long terme. Voilà, voilà.

Emeline : Je vais arrêter, merci beaucoup en tout cas.

Emeline : Donc bonjours, j'ai quelques questions, on va dire basique. Quel est votre âge ?

Interviewé : J'ai 58ans

Emeline : Quelle est votre situation familiale et est-ce que vous avez des enfants ?

Interviewé : Oui j'ai 2 enfants et je suis marié.

Emeline : Est-ce que vous vivez dans la zone de Liège ?

Interviewé : Oui

Emeline : dans quel quartier ?

Interviewé : Grivegnée

Emeline : et quel est votre parcours professionnel/votre formation ?

Interviewé : Alors j'ai commencé en 2003. J'étais avant à la gendarmerie et puis avec la fusion je suis venue à la police locale où j'ai passé les examens d'inspecteur principal d'abord dans un commissariat et puis au sein du service de la TFZ où j'étais chef de section. Et à partir, depuis 2011 je suis adjoint au dirigeant.

Emeline : Ok et depuis quand est-ce que vous travaillez dans la zone de Liège.

Interviewé : Depuis la fusion donc depuis 2001

Emeline : et quelle est votre fonction actuelle et en quoi consiste elle ?

Interviewé : Donc je suis donc adjoint aux dirigeants. Un c'est maintenir, c'est diriger un peu le service en absence du dirigeant et surtout on est un service d'appui au Commissariat pour diverses problématiques qui arrivent chez eux comme par exemple les rassemblements de jeunes ou une nouvelle/unnouveau produit qui sont sur le marché Comme le CBD ou le protoxyde d'azote. Voilà et là on va en résolution de problème avec eux.

Emeline : Okay oui, et est-ce que vous pouvez juste expliquer un peu l'organisme pour lequel vous travaillez, fin la branche d'ici.

Interviewé : Ah ça c'est assez vaste quand même dans le sens où on a un service des nuisances urbaines avec 3 volets. Donc le premier volet c'est la jeunesse qui fait tout ce qui est l'absentéisme, le respect 16 Douglas les gens qui boivent de l'alcool, boivent dans le carré, alcool, etc. On va dans les parcs, tout ce qui est stupéfiant, également dans les écoles à la demande de certains directeur pour faire des actions dans les écoles soit préventive parce que là on va expliquer certaines choses soit répressive où on nous dit qu'il y a un gamin qui sévit dans l'école et qui vend des stupéfiants donc là on est toute une technique, un process pour rentrer en contact avec le jeune et le retirer de là pour faire l'enquête qu'il faut faire. Il y a tout ce qui est rassemblement de jeunes donc ça c'est pour tout ce qui est jeunesse et il y a un volet d'affaires économiques et sociales qui contrôle tous les commerces, avec qui on travaille l'auditeur du travail. Et le 3e volet qui est les nuisances urbaines que ça va de la mendicité à la toxicomanie, au respect des règlements communale. Voilà, en gros Toutes les missions de notre service.

Emeline : Et alors du coup c'est en appui c'est ça au commissariat ? C'est en plus des polices locales on va dire, il y a cette branche en plus ?

Interviewé : Voilà la police de Liège est divisée enfin 5 secteurs, dans chaque secteur ils travaillent sur leurs problématiques au mieux dans leur problématique. Des fois lorsqu'il s'agit de gros contrôles, on a besoin d'un appui numérique et des fois on a besoin d'un appui quantitatif et d'expertise parce que tous les policiers ne connaissent pas des matières un peu spéciales comme l'environnement, comme le bien-être animal qui est également au GER (Emeline. : ah oui). Donc c'est là on vient vraiment pour la spécificité.

Emeline : Okay oui, et du coup moi mon travail, mon étude c'est vraiment sur les nuisances liées aux drogues. Et du coup je voulais savoir comment est-ce que vous pourriez définir le terme de nuisances liées aux drogues. Pour vous.

Interviewé : Pour moi la nuisance liée aux drogues c'est la visibilité des toxicomanes par les citoyens. Voilà parce que, cette problématique, lorsqu'ils ont besoin de leurs produits, ils sont partout parce qu'ils cherchent un dealer, donc ils sont sur les places, les lieux fréquentés par les touristes/les citoyens. Et 2e partie il ne, avant il se cachait et maintenant il se cache de moins en moins dès qu'ils trouvent un coin de rue, une entrée de porte un peu décalée on va dire, ils se mettent dans le SAS (Emeline oui dès qu'il y a une opportunité) pour se droguer.

Emeline : Et due pensez-vous de seringues fin des seringues ouvertes en tant que nuisance ? Est-ce que vous avez l'impression qu'à Liège il y a vraiment cette nuisance de seringue au sol ? Qu'on en croise vraiment beaucoup ?

Interviewé : Il faut savoir que Liège a quand même mis des outils comme il y a l'espace drogue, il y a des endroits, les policiers également ont des flacons jaunes, il y a les éducateurs de rue, il y a un service de prévention drogue de la ville de Liège. Donc ils demandent/ils donnent déjà des outils aux toxicomanes pour pouvoir échanger leur seringue et pour pouvoir les jeter. Donc on va dire qu'il y a quand même une bonne partie qu'il le fait mais il y a toujours une partie...

Emeline : Oui comme partout

Interviewé : comme partout et dans tous les domaines, que les gens sont sales et que certains sont propres.

Emeline : Et on parle aussi de scènes ouvertes, c'est un peu la consommation visible et est-ce que vous avez l'impression qu'il y a vraiment cette nuisance ? Vous m'avez parlé de la visibilité mais du coup est-ce que vous avez l'impression qu'en tant que citoyen on rencontre souvent des personnes qui se droguent en rue À Liège ?

Interviewé : Le problème c'est que ce n'est peut-être pas une visibilité pour eux mais c'est une visibilité pour nous. Dans le sens où ils ne vont pas être place Saint-Lambert en train de prendre une seringue et de se piquer devant tout le monde mais ils vont peut-être aller dans les parkings de la place Saint-Lambert. Ils pensent être cachés mais seulement il y a beaucoup de va-et-vient, de citoyens qui reprennent leur véhicule ou qui viennent mettre leur véhicule et qui assiste à des gens qui sont dans un coin en train de se droguer. Donc ce sont des fausses cachettes on va dire.

Emeline : Et est-ce que vous êtes confronté de manière directe aux nuisances dans votre vie de tous les jours en les vivant ? Ou est-ce que c'est plutôt de manière indirecte via par exemple les citoyens qui en parlent beaucoup ?

Interviewé : Non non c'est direct, qu'on soit citoyen ou qu'on soit policier, on va dire que Liège est mal situé. Est bien cité pour aller directement du côté hollandais mais il y a quand même des beaux endroits comme Maastricht à les visiter mais seulement le problème c'est qu'on est proche aussi des frontières pour la porte des drogues et c'est plus facile pour certains.

Emeline : Et sur une échelle vous diriez que vous êtes plutôt confronté quelquefois ou régulièrement ?

Interviewé : Quotidiennement.

Emeline : Quotidiennement okay. Et est-ce que vous vivez les nuisances plutôt dans votre quartier ? Dans le cadre de votre travail ou plutôt dans vos déplacements dans la ville ?

Interviewé : On va dire dans le cadre du travail puisqu'on cherche après eux déjà et dans le cadre même privé lorsqu'on descend en ville et dans le cadre on va dire aussi des personnes, des connaissances proches qui quand elles vont en ville se plaignent de tout ça.

Emeline : Ah oui

Interviewé : et qu'eux ne sont pas confrontés comme nous mais nous font la remarque en disant « tu te rends compte j'ai été à tel endroit et j'ai vu ça ça et ça, je les ai vus en train de faire ça, ils étaient à trois en train de jouer avec une seringue ». C'est tout cet aspect-là qui est un peu dérangent je pense.

Emeline : Et en ce qui concerne les scènes ouvertes, est-ce que vous avez l'impression que c'est une nuisance présente depuis très longtemps ou c'est assez récent ?

Interviewé : Non ça a toujours existé pour moi

Emeline : et pour les seringues au sol

Interviewé : il y a toujours eu aussi mais voilà maintenant comme je l'ai expliqué, je pense quand même que si je dois dire un chiffre je dirais que au moins 3 toxicomanes sur 4 les ramassent parce qu'ils les ont dans leurs sacs, ils les ont avec eux. Parce que nous lors des fouilles ils nous disent « attention dans mon sac Regardez j'ai beaucoup de seringue ». Donc il ramasse quand même leur crasse on va dire ça comme ça mais il y a toujours comme je dis.

Emeline : Oui mais c'est comme dans tous les citoyens

Interviewé : Comme dans le citoyen lambda il y en a qui vont mettre leur sachet de sandwich dans la poubelle, les autres vont le jeter à terre c'est plus facile. Donc c'est la même chose.

Emeline : Et on parle souvent de Liège comme une ville où il y a énormément de toxicomanes, et il y a eu notamment le surnom de Toxcity. Vous avez l'impression que les médias lorsqu'il parle de nuisances ils les extrapolent ou au contraire, ils montrent vraiment la réalité du terrain et la réalité de la ville de Liège ?

Interviewé : Je pense que les médias aiment bien aussi accentuer pour faire de la publicité. Voilà, il y a quand même des outils qui sont mis en place que ce soit au niveau de la ville ou au niveau du parquet pour tenter de diminuer la visibilité. Je prends l'exemple du Tadam ici à côté, je prends l'exemple des espaces drogues où ils peuvent aller. Donc voilà, il y a quand même pas mal d'outil qui sont mis en place et au point de vue parquet, il y a quand même un suivi pour tout ce qui est toxicomanie notamment pour le moment il y a ce qu'on appelle du conseiller stratégique qui fait de la probation prétorienne qui nous on donne un listing des personnes qu'on contrôle le plus souvent et qui sont les plus visibles, qui commettent également parce que la toxicomanie est liée à d'autres faits comme des vols à l'étalage parce que la toxicomanie coute cher et avec ce qu'ils ont comme revenu ce n'est pas assez suffisant, donc ils doivent trouver de l'argent ailleurs, par la mendicité, par les vols,... Et alors nous à ce moment-là bah on les présente à la conseillère stratégique qui donne un plan pour essayer de s'en sortir avec un suivi psychologique et un accord pour aller dans une salle pour se désintoxiquer, voilà. Et ils doivent le suivre, s'ils ne le suivent pas bah il y a une condamnation à la clé.

Emeline : Ah oui. Et est-ce que vous avez déjà reçu des plaintes des citoyens pour les nuisances ?

Interviewé : Bien sûr.

Emeline : Et quels sont en fait les actions concrètes que vous pouvez mettre en place pour justement réduire les nuisances dans la ville ?

Interviewé : Bah il y a quand même des priorités. Je prends l'exemple, aux abords d'une école on ne peut pas voir des toxicomanes virgule on ne peut pas voir des gens qui font une mauvaise vue vis-à-vis des jeunes comme ça. Dans les parcs aussi, il y a des enfants, des jeunes enfants qui jouent. Il n'est pas question qu'un enfant de 4 ans qui joue ramasse une seringue et se pique. Donc il y a des lieux de prédilection on va dire où on donne une priorité, ça c'est sûr.

Emeline : Okay oui et justement lorsque vous faites la priorité, vous faites de la répression ? Enfin et qu'est-ce qui se passe par exemple lorsque vous vous voyez un toxicomane qui se pique ou quoi ?

Interviewé : Alors ici par exemple on vient d'avoir encore une... Des citoyens nous ont écrit pour nous dire à tel endroit y a. Donc en priorité on va vers les plaintes et ça c'est la première chose, comme ça on essaie de résoudre des problèmes là. Alors il y a 2 aspects avec les toxicomanes : il y a l'aspect je vais dire orientation et l'aspect répression. Orientation, on leur dit « vous avez la possibilité de venir au Tadam, venez, vous êtes pris en charge, etc. » donc il y en a certains qui prennent parfois des excuses « c'était fermé à cette heure-ci » ou « je suis exclu pendant 15 jours » voilà des histoires comme ça. Augmentation vers ce service-là est primordial. Et puis de deux on demande d'être plus discret et de se cacher quand ils doivent faire ça et ne pas faire ça devant tout le monde.

- Je coupe vite -

Emeline : C'est reparti. Et du coup, au sein de votre action, comment fin quel est pour vous le degré de priorité que vous accordez à la réduction des nuisances ? Plutôt...

Interviewé : Ben les prioritaires c'est d'abord, la visibilité, fin essayer de réduire la visibilité, les orienter et essayer de récolter des informations sur leurs dealers pour essayer d'intercepter les gens qui leur vendent ces produits-là.

Emeline : Et est-ce que vous trouvez que les actions que vous mettez en place sont concrètes ? Dans le sens, que vous avez vraiment vu une amélioration depuis qu'il y a une branche qui est spécifique ?

Interviewé : En fait, la police a un gros, a beaucoup de rôles on va dire (Emeline : Oui). Donc elle est amenée a... elle doit faire de tout. Que ce soit du maintien d'ordre, que ce soit de l'intervention, que ce soit de la police de proximité, que ce soient des plans d'action donc ça fait beaucoup d'aspect que la police doit couvrir. Et idéalement il faudrait plus de policiers et encore, pour se consacrer à être de manière plus régulière et plus permanente de ce phénomène-là.

Emeline : Ah oui. Et pour vous, quelles sont un peu les causes des nuisances ? Pourquoi il y a autant de nuisance dans la ville ? Je sais que c'est un peu...

Interviewé : En fait, il faut savoir quand même que la situation économique joue un rôle, parce que les nuisances ce n'est pas que les toxicomanes, il y a aussi la mendicité, il y a quand même beaucoup de mendiants (Emeline : oui oui) et le problème c'est que les gens confondent un mendiant et un toxicomane. Ce n'est pas parce que quelqu'un est assis avec un gobelet que c'est un toxicomane, il est peut-être mendiant tout simplement. Mais là, c'est tous des toxicomanes pour les citoyens. Mais il y a des... le problème c'est qu'il y a beaucoup de nuisance. Je prends l'exemple du l'employer qui est devant son magasin, qui fume sa cigarette et qui la jette par terre, ça crée une nuisance. Pourquoi ? Parce que ça fait une ville sale, plus des toxicomanes, plus des mendiants, plus les travaux ça fait qu'on dirait qu'il n'y a pas de maintien de la ville mais alors que le but c'est de lutter contre ça. C'est pour ça qu'il y a plusieurs aspects que je parle car il n'y a pas que l'aspect toxicomane, toxicomane oui, c'est un des aspects qui nuit à la vue des citoyens mais se promener et voir quelqu'un qui fait faire des excréments à son chien et qui ne les ramasse pas, l'autre qui jette ses papiers à terre, l'autre qui jette sa cigarette à terre, tout ça aussi ces des nuisances et ça contribue à une mauvaise image de la ville (Emeline : Ah oui). Le tout, parce que ce n'est pas une seule chose, les gens voient tout ça. Donc c'est vrai que la toxicomanie c'est quelque chose, mais il ne faut pas dire que les toxicomanes sont tous sales, que les toxicomanes jettent tout à terre, non. Il y a les citoyens aussi qui contribuent aussi à ce maintien de salir la ville et de donner une mauvaise image de la ville, pourquoi ? Parce qu'ils ne sont pas propres.

Emeline : Oui donc c'est vraiment un ensemble (Interviewé : c'est un ensemble) qui contribue. Fin parce qu'on parle souvent de la ville de Liège qui est une ville très...

Interviewé : Tous les matins je vois une dizaine de balayeurs balayer la ville, à midi, je sors chercher mon sandwich, alors qu'ils sont passés le matin, je vois des crasses à terre, des excréments de chiens et des papiers à terre. Voilà, donc il y a un règlement communal qui est prévu pour tout ce qui est déchets de crasse à terre, ben quand on voit ces gens là on les verbalise car ils contribuent à donner une mauvaise. Ben (pas audible) ... les gens qui sont bien habillés pour sortir en ville le soir et qui se promène « oh j'ai marché là-dessus, oh comme c'est sale ». Il n'y a pas que...je veux bien qu'on mette tout la faute sur les toxicomanes mais il n'y a pas qu'eux qui sont sales et comme je l'expliquais dès le début, beaucoup ramassent leurs seringues et lors de nos fouilles, ils ont un sac avec tout leur matériel de consommation et ils ont pas mal de seringues car ils vont pour les échanger. Il faut savoir qu'il y a un car qui se met de temps en temps sur différentes places ici, échanger leurs seringues et les toxicomanes vont là et échantent leurs seringues. Voilà, ils en donnent 10 nouvelles, ils ont dix anciennes, ils ont dix nouvelles.

Emeline : Et en ce qui concerne la politique fédérale, On parle souvent qu'on est à une politique fédérale qui est dites intégré et global, c'est-à-dire qui est mis par les autorités. Et est-ce que pour vous le fait que c'est intégré et global est ce que c'est concret ?

Interviewé : Oui on parle de ça, mais il faut savoir aussi qu'au sein de chaque parquet il y a ce qu'on appelle des COL où le procureur du roi peut définir sa politique et définir ses priorités.

Emeline : Ah oui

Interviewé : on a la chance ici à Liège, bon je n'ai pas envie qu'il y a ça dans d'autres villes aussi mais il y a des réunions de concertation entre la police et la ville et le parquet pour définir certaines priorités. Comme je pense une tolérance 0 dans le carré lorsqu'il y a des agressions, le parquet ne soutient pour ça et le fait. Dans le cas de la toxicomanie, il y a des mesures qui ont été mises en place par la ville, par le parquet en collaboration avec la police. Donc chacun ne travaille pas de son côté mais il y a une collaboration commune pour mettre des outils en place. Donc la ville fait ce qu'elle doit faire et ce qu'elle a à faire pour lutter contre la toxicomanie, le parquet fait aussi suivant leurs moyens ceux qui peuvent faire concernant la toxicomanie, déjà sachant que, je ne sais pas dans les autres villes/dans les autres parquets, mais au parquet de Liège pour les drogues dures la tolérance est 0, donc quand on prend un dealer qui vend de la cocaïne, le magistrat demande la mise à l'instruction pour une mise sous mandat.

Emeline : Ah oui directement

Interviewé : donc il y a quand même une certaine, je veux dire un certain suivi du Parquet et de la ville pour ça.

Emeline : Donc c'est vraiment une politique locale, ça n'a rien à voir avec...

Interviewé : Oui c'est un partenariat des trois. Voilà maintenant ça fait partie du plan zonal de sécurité ou ils doivent suivre, ils ne peuvent pas non plus donner des priorités parce qu'on dit à partir de demain tolérance 0 pour je ne sais pas moi... Pour ceux qui n'ont pas mis de sonnettes sur leurs portes ce n'est pas ça.

Emeline : Ah oui oui

Interviewé : c'est vraiment pour des problématiques qui touchent les citoyens, les gens et que ça nuit vraiment. Ici ça nuit à la santé des toxicomanes, parce qu'il faut savoir quand même qu'il y a des dealers qui sont sans scrupule, qui mélangent leurs drogues avec des produits de coupe et qui rendent les gens malades. J'ai une photo que je veux bien vous montrer où on avait un toxicomane qui c'était piqué dans son bras et ils ont bras étaient quasi tout rouges et noirs. On l'a aiguillé vers le tadam pour pouvoir se faire soigner sinon à court terme il risque de perdre son bras.

Emeline : Ah oui okay oui

Interviewé : et quand il l'a ouvert lui-même devant nous, il a fait tomber je ne sais pas combien de pus avant d'aller se faire soigner. Donc on n'est pas seulement dans le volet répressif mais on est aussi un peu dans le volet tolérant, je vais dire orientation et éducation pour essayer de les orienter parce qu'un toxicomane ne devient pas/ne pourra pas arrêter du jour au lendemain donc il faut un suivi psychologique et médicale obligatoire. Et là on peut les orienter mais...

Emeline : Et on parle aussi qu'on suit toujours la loi de 1921 lié à la répression les drogues est-ce que vous trouvez qu'elle est toujours adaptée au contexte actuel ou que... ?

Interviewé : Oui

Emeline : Oui ?

Interviewé : Oui parce qu'elle est complète quand même, il y a des ajouts qui sont faits comme par exemple maintenant il y a une nouvelle drogue qui est sortie, non à nouveau produit qui était vendu par les cbd shop qui est le HHC et qui est interdit depuis le premier mars 2023 grâce à un ajout dans le listing des drogues.

Emeline : Ah oui il est souvent mis à jour ?

Interviewé : Donc il est mis à jour, maintenant il y a des articles qui ne changeront pas je suppose. Voilà on a l'article 6bis qui permet aux policiers de rentrer lorsqu'il y a une suspicion de vente de stupéfiants quelque part ou fabrication etc. Il y a l'article 9ter qui est important pour nous pour travailler, pourquoi : parce que c'est lorsque l'on voit quelqu'un dans un état second qui a pris de la drogue ou quoi, pour ne pas les laisser sur la route, et il représente un danger pour les gens et pour lui-même, on peut vers une arrestation administrative. Donc ça c'est grâce à l'article 9ter qui existe. Et il y a même le 9 bis qui lui permet lorsque lorsqu'on trouve dans des commerces par exemple dans des cafés, des gens qui fument des joints ou qu'on laisse vendre des stupéfiants, etc, ... Au sein d'un établissement eh ben grâce à cet article 9 bis, eh ben on peut demander une fermeture administrative avec le parquet et la ville de Liège, et il risque de 3 mois/d'un mois à 6 mois de fermeture. Donc nous on a déjà mis beaucoup ça en application ici. Pour moi elle n'est pas obsolète quoi.

Emeline : Donc il ne faut pas...

Interviewé : Elle est, elle doit être adapté, modifié suivant les circonstances et les nouveaux produits oui mais les articles de base qui permettent de lutter contre la toxicomanie, fin contre les vendeurs de drogue, il est toujours d'actualité.

Emeline : Ok et vous avez parlé vite fait de la collaboration avec la ville la police et le parquet et du coup moi justement je voulais savoir un peu avec quels partenaires vous collaborer pour réduire les nuisances parce qu'on parle souvent quand même qu'il existe plusieurs collaborations entre les différents milieux pour pouvoir réduire les nuisances et est-ce que vous pouvez me dire avec qui, plus ou moins, avec quels partenaires vous pouvez collaborer ?

Interviewé : Bah comme je l'ai dit d'abord il y a les partenaires de la ville, les partenaires de la ville ils sont plusieurs. C'est notamment les éducateurs de rue, ça c'est un des aspects qui rencontrent ce milieu-là. Il y a les partenaires de la prévention drogue qui également sillonnent les rues et rencontre des toxicomanes pour les aiguiller, les éduquer et les orienter également. Donc on a des réunions de temps en temps avec eux. On a également un autre partenaire mais qui est utile c'est les infirmières de rue parce que des fois quand on est toxicomane on apporte d'aller à l'hôpital pour ça ça et ça et les infirmières de rue peuvent apporter un premier, une première aide. Donc ça c'est vis-à-vis, voilà les partenaires de tadam comme on vient de le dire, donc ça c'est point de vue ville. Et comme je dis, je viens de le dire tout à l'heure, point de vue ville et partenaire c'est aussi le cabinet du bourgmestre dans le sens où il nous suit lorsqu'on fait des rapports administratifs pour demander la fermeture d'un lieu où on facilite la consommation de stupéfiants.

Emeline : Ah oui

Interviewé : donc si un commerce quel compte facilite la consommation ou la vente de stupéfiants, en rapport administratif et introduit auprès du bourgmestre qui va faire la fermeture, bah demander une fermeture administrative, qui va ordonner une fermeture administrative.

Emeline : Okay oui

Interviewé : donc ça c'est aussi un bon point de vue de l'administratif. Puis le...oui il y a peut-être un petit volet mais ça c'est Les toxicomanes sont souvent avec les animaux, ils ont souvent des chiens, etc...

Emeline : Ah oui avec la SPA non ?

Interviewé : Non on a carrément de la ville un vétérinaire de la ville qui est disponible lorsque, parce que comme ils n'ont pas les moyens de peut-être faire un vaccin, de soigner l'animal, Eh Ben la vétérinaire de la ville vient aux frais de la ville pour soigner l'animal.

Emeline : Ah oui ? Oh c'est chouette ça.

Interviewé : Et point de vue parquet, on a des magistrats de référence qui sont toujours disponibles pour des réunions avec la police pour expliquer s'il y a des nouvelles drogues, des nouvelles méthodes, des nouveaux/des nouvelles découvertes faites par d'autres zones ou des nouveaux produits. Et explique toujours sa politique de lutte contre la toxicomanie notamment en matière de dealers parce que c'est vraiment là qu'il faut attaquer, voilà.

Emeline : Et pourquoi, fin pourquoi Est-ce que vous collaborez avec ces acteurs en particulier ?

Interviewé : Parce qu'on est plus fort quand on est en partenariat et seul on ne sert à rien. Voilà, grâce au partenariat, c'est avec eux qu'il faut discuter parce qu'il y a des partenaires qui, voilà la police a toujours La réputation d'être répressive. Donc lorsqu'on va au contrôle de deux personnes : « c'est la police, ah » voilà, tandis que quand c'est Un éducateur qui vient peut-être qu'il se confie autrement, peut-être qu'il va donner des indications, peut-être qu'il va mieux suivre les conseils donc moi je trouve que le partenariat elle est très utile et c'est là qu'on devient fort. Parce que on a, dans une maison une personne qui veut faire tout ou seule n'y arrivera pas.

Emeline : Oui non.

Interviewé : Si on a un expert en électricité et un expert en plafonnage et un expert pour tout ce qui est fenêtre etc, la maison sera belle c'est la même chose dans ce milieu-là.

Emeline : Okay oui, et est-ce que...fin sous quelle forme est-ce que les collaborations elles prennent vie on va dire. Est-ce que c'est plutôt entre institutions que vous collaborez ou est-ce que c'est avec une personne en particulier d'une institution que vous collaborez ?

Interviewé : Non on essaye de... allai de... D'organiser des réunions ou le plus possible d'acteurs soient présents pour avoir le même sens et la même ligne de conduite, il ne faut pas qu'un éducateur aille un jour, que le deuxième aille un deuxième jour et qu'ils n'ont pas la même ligne de conduite. Donc il faut que tout le monde soit autour d'une table et on dit on va faire comme ça comme ça comme ça, et on travaille dans la même façon. Et chacun dit ce qu'il va faire dans son domaine.

Emeline : Ah oui

Interviewé : parce qu'on n'a pas toutes les mêmes spécificités.

Emeline : Et pour vous quelles sont les avantages des partenariats en plus du fait que vous pouvez, on va dire, aller plus loin et pouvoir avoir une vision différente ? Et ce qu'il y a des avantages en plus de collaborer avec d'autres partenaires ?

Interviewé : On est déjà plus sur le terrain. Donc en quantité on est déjà plus sur le terrain et les toxicomanes voient plus de différentes têtes et sont, se sentent plus, je vais dire soit accompagné soit entre guillemets contrôlés. S'il n'y a que la police qui travaille là-dedans on va peut-être les voir lundi et puis on les revoit jeudi et puis tu les vois samedi. Tandis qu'ici, ils vont peut-être voir lundi la police, un éducateur, mercredi quelqu'un de la prévention et puis aussi la police, voilà. Donc ici il y a tout le temps quelqu'un qui est derrière.

Emeline : Et est-ce que au contraire pour vous il y a des inconvénients au partenariat ? Vous pouvez dire non s'il n'y en a pas (rire).

Interviewé : Un partenariat c'est toujours positif.

Emeline : Ok. Et du coup vous avez parlé justement du fait que comme ça vous savez qui fait quoi, est-ce que il y a un autre objectif à ces collaborations ? Par exemple le fait de justement avoir une diversité des tâches, est-ce que c'est l'un des objectifs de collaborer ?

Interviewé : Ah oui justement parce que chacun a son rôle.

Emeline : Okay oui

Interviewé : parce que ça ne sert à rien d'avoir des partenaires qui font la même chose que nous, donc chacun a son rôle à respecter et chaque rôle apporte une plus-value à la personne qui est dans la rue et qui est dépendante dans la drogue.

Emeline : Oui, et pour vous est-ce que la collaboration elle est nécessaire ? Est-ce que sans collaboration ça n'irait pas ?

Interviewé : Elle est essentielle.

Emeline : Essentielle ? Et euh...je pense que c'est bon tout ça. Et est-ce pour vous il y a des collaborations qu'il faudrait rajouter ? Des collaborations que vous pensez qui manquent ? Et qui pourrait être intéressante ?

Interviewé : Qu'est-ce qui manque ? Peut-être des...un collaborateur qui prendrait en charge dans un véhicule adapté les toxicomanes qui s'apprête à se piquer pour les conduire vers les centres comme ici.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Comme ils n'iront peut-être pas de même, le fait de dire « voilà tu viens d'acheter, écoute suis moi monde à ma voiture on va aller », fin dans une camionnette adaptée je parle, on va aller jusque-là pour le retirer de la visibilité. Voilà c'est ça qui serait bien. Et peut-être pas centraliser tout sur un endroit, je sais que c'est des coûts, parce que ça coûte mettre des infirmières des médecins qui sont hautes à dame et qui doivent travailler pendant un certain temps, mais peut-être de traverser toute la ville parce c'est au centre-ville mais celui qui est des guillemins n'a pas envie de venir jusqu'ici, il a peur de se faire contrôler avec sa bille, donc il vient d'acheter une bille, il va venir consommer ici mais si il se fait contrôler on risque peut être de lui reprendre sa bille. Donc peut-être avoir un ou deux endroits avec

les mêmes partenaires mais ceux qui sont ouvert là avec des heures d'ouverture différentes pour permettre au toxicomane d'aller. Et l'idéal c'est peut-être d'identifier parce qu'il s'y ici, c'est difficile, il n'y a pas d'excuse quelque part, quand on est place Saint Lambert on n'est quand même pas loin d'ici.

Emeline : Oui oui tout est très centralisé.

Interviewé : On n'est pas loin du Tadam donc...il y a eu c'est pas fainéantise aussi mais peut-être le fait de les prendre en charge, de les enlever. Ça c'est une chose et la 2e chose c'est un changement de réglementation au niveau nationale, législatif carrément parce que la comparaison qu'on n'aime pas c'est comparé à Maastricht.

Emeline : Oui

Interviewé : ou la législation et les lois sont différentes ce qui permet d'interdire les gens d'être déjà place Saint euh de toute les places de Maastricht. Pourquoi ? Parce que : soit ils vont dans des centres de même soit ils sont enfermés dans des centres.

Emeline : Oui

Interviewé : Donc ceux qui veulent rester en liberté vont dans des centres, ils savent que si on les prend dehors ils seront enfermés dans des centres on va dire ça comme ça. Ici la législation ne le permet pas.

Emeline : Ah oui donc à la place de dire soit vous allez consommer dans des centres et donc c'est on va dire sécurisé, soit si vous êtes pris vous êtes on va dire en centre.

Interviewé : Vous êtes condamné à aller/à rester par exemple 3 mois dans un centre fermé.

Emeline : Et donc les gens aurait tendance à aller beaucoup plus dans le centre de peur d'être...

Interviewé : Voilà, c'est des centres. Je sais on parle encore de construction, on parle encore de...il y a 140 000 chômeurs ont peut-être trouver du travail pour eux, en faisant une petite formation d'éducateur, voilà et pouvoir ouvrir ces centres/quelques centres comme ça pour pouvoir les mettre. Donc ça c'est soit suivant la loi, comment elle est votée par une ordonnance du bourgmestre qui ordonne ça soit par une condamnation du Parquet pour les mettre dans un centre pendant 3 mois avec un suivi médical et psychologique. Voilà et chaque fois qu'il ressortent, soit il reconsomme c'est dans un centre ouvert ou s'ils se font prendre remise dans le centre fermé. Et avec des outils comme ça je suis certain qu'on ne verra plus de toxicomanes à Liège.

Emeline : Et en Belgique c'est interdit parce qu'on ne peut pas obliger c'est ça ?

Interviewé : Parce que la loi ne le permet pas

Emeline : Ah oui okay

Interviewé : donc c'est une question de volonté politique de... voilà ils se consacrent une petite semaine là-dedans, ils votent ça et ça change pas mal de philosophie et ça permettrait de...

Emeline : Et justement en ce qui concerne les politiques est-ce que ?

Interviewé : Naturellement il y a un suivi, on ne va pas prendre le premier toxicomane qui vient de... Pour la première fois. Il faut quand même suivi, c'est quelqu'un qui est récurrent, qui je ne sais pas à

10/15/20 PV. Il faut que le parquet ou la ville se rendre compte que c'est quelqu'un qui se fait souvent prendre en train de se droguer, qui a une audition qui est faite, qu'il y a suivi vis-à-vis d'un psychologue et tout qui dit dans sa déclaration ça fait déjà 6 mois ou un an, voilà il faut quand même... On ne prend pas les gens comme ça et on les met parce que pour une fois j'ai voulu goûter. Voilà on va dire ça comme. Donc il faut vraiment un bon suivi.

Emeline : Et justement vous avez parlé des PV, est-ce que dès qu'il y a quelqu'un qui consomme en rue est-ce qu'il y a un PV qui est dressé ?

Interviewé : Oui

Emeline : Oui ? Et du coup est-ce que vous avez un peu une politique d'évaluation et vous savez plus ou moins ? Est-ce que vous avez des chiffres liés aux nuisances précis ?

Interviewé : En fait tous les PV sont répertoriés dans...doivent être encodé, d'accord parce qu'ils prennent les PV. Et au sein de notre service on a une petite base de données...comment ça s'appelle... Donc pour la nuit dernière...

Emeline : Et donc c'est à chaque fois les policiers font des PV puis les encodent dans la base de données le tout est recenser c'est ça ?

Interviewé : S'ils ont des stupéfiants ils sont saisis

Emeline : Ah oui

Interviewé : D'accord ? Ça c'est une chose. Si... Pourquoi parce que ça permet de savoir quel type de drogue ils se prennent aussi parce que comme ça c'est de l'héroïne, de la cocaïne

Emeline : Ah oui

Interviewé : donc au moins on sait que ce toxicomane là il prend les 2 il prend qu'une

Emeline : ok oui

Interviewé : Donc voilà. Alors il y a eu en 2022, 2449 PV rédigées à Liège, mais dans ces PV là il y a aussi les PV de de vente de stupéfiants.

Emeline : Ah oui

Interviewé : d'accord donc et incitation à l'usage de stupéfiants. Voilà je prends exemple sur la Wallonie ici ben l'année dernière, ils ont rédigé 808 PV de détention de stupéfiants et ils ont fait 110 PV de vente de stupéfiant

Emeline : Ah oui

Interviewé : Donc c'est quand même pas mal

Emeline : Oui c'est pas mal

Interviewé : ça c'est juste pour la Wallonie et après il y a le détail pour tous les commissariats

Emeline : Ah oui vous chaque...

Interviewé : Chaque zone voilà mais sinon le total c'est 2449 PV rédigée en détention vente ou incitation à la/ à l'usage de stupéfiants. Donc c'est quand même pas mal de PV.

Emeline : Oui oui

Interviewé : Donc ils sont rédigés il y a en plusieurs qui sont fait pour...ces personnes-là et c'est ça que le partenariat avec le parquet, nous on envoie le top pour le moment c'est elle telle ou telle personne et c'est avec la conseillère stratégique justement qu'on dit « je vais voir s'il rentre dans les conditions de la probation prétorienne » et cette là on va les prendre pour essayer de les faire un suivi psychologique et médical.

Emeline : Parce que dès que vous prenez le PV c'est au nom de la personne ?

Interviewé : Oui

Emeline : donc si par... Après x PV vous pouvez du coup l'envoyer au conseiller ?

Interviewé : Oui par exemple nous on voit, on ne va pas envoyer une personne qui s'est fait contrôler une fois 6 mois. Par contre si sur les 6 derniers mois il y a 7/8 PV concernant la personne bah ça on envoie un petit mail.

Emeline : Ah oui après ça.

Interviewé : Et on le dit voilà il y a cette personne là ça fait déjà 8 fois qu'elle s'était prendre pour ça, elle est toujours dans ces lieux-là, est-ce qu'elle rentre dans les conditions ou pas pour un suivi ? Et on demande à la personne si elle est d'accord de faire le suivi d'abord.

Emeline : Oui parce que c'est...

Interviewé : Il y en a qui disent « oui oui je peux m'en sortir de là chef, j'en ai marre » alors là on, comme ils sont volontaire ben ça permet alors de faire ce suivi médicale et psychologique.

Emeline : Et du coup ça vous avez pour chaque année ?

Interviewé : Oui

Emeline : et donc vous pouvez voir si il y a plus Le PV d'une année à l'autre ?

Interviewé : C'est ça

Emeline : Ok. Et en ce qui concerne les sources de financement, vous êtes par quel organisme ? Fin par...

Interviewé : Ben en fait c'est le bourgmestre qui a un budget et qui l'octroi à la ville de Liège

Emeline : et est-ce que vous trouvez que les financements que vous recevez sont suffisants ?

Interviewé : Je pense que oui.

Emeline : Oui ils sont pas mal ?

Interviewé : Parce que notre directeur du budget évalue nos dépenses, le présente au bourgmestre et en conseil communal ben il valide le budget présenté par la police de Liège (Emeline : ah oui). En expliquant qu'on a besoin de ça, ça et ça.

Emeline : Et j'ai une dernière petite question, c'est de savoir si vous êtes d'accord avec l'une des propositions suivantes : c'est les personnes qui prennent de l'héroïne le font parce qu'elle ne... fin je vais vous laissez lire je pense que ça sera plus simple parce qu'il y en a plusieurs. Si vous êtes d'accord avec rien vous pouvez le dire.

Interviewé : Les personnes qui prennent de l'héroïne le font parce qu'ils ne trouvent pas leur place dans la société. Manque de volonté, sont des personnes malades, le font à cause de problèmes familiaux, sont des parasites, sont dangereux pour leur entourage, cherche à entraîner les jeunes, c'est un choix de vie. On va dire, je dois en prendre plusieurs ?

Emeline : Non, celle qui vous semble le mieux mais si vous en avez aucune.

Interviewé : Ce n'est pas un choix de vie déjà, c'est pas non plus pour entraîner les jeunes. C'est vrai qu'ils sont dangereux pour leur entourage, ça c'est l'une que je vais entourer. Pourquoi, parce que quand on a un toxicomane dans la famille, il est prêt à tout pour avoir de l'argent. Beaucoup de famille on délaissé et ne parle plus à leur enfant on va dire ça comme ça parce que « moi je ne veux plus le voir chez moi » parce quand ils viennent c'est pour voler quelque chose, c'est pour voler dans le portefeuille, c'est pour voler des objets de valeurs, pour pouvoir le revendre et financer leur toxicomanie. Donc ça c'est une chose. Deuxième chose, c'est possible aussi qu'ils le font parce qu'ils ont eu des problèmes familiaux à un moment donné : perte d'emploi, problème, leur copine la laisse et ils rencontrent des mauvaises personnes.

Emeline : Oui une mauvaise trajectoire

Interviewé : Mauvaise trajectoire ça peut être possible aussi, manque de volonté non, sont des personnes malades...c'est pas parce qu'ils sont malades qu'ils prennent ça mais on peut considérer qu'à partir du moment où ils prennent ça et qu'ils sont...parce que le problème c'est que c'est une dépendance donc quand on est dépendant de qqchose on est malade.

Emeline : Ah oui

Interviewé : Donc pour s'en sortir on a besoin d'un appui médical

Emeline : Oui oui

Interviewé : D'eux même, ils ne vont pas dire du jour au lendemain « bon j'arrête je prends plus » c'est impossible

Emeline : Oui parce que l'addiction est trop forte.

Interviewé : L'addiction est trop forte, donc ils doivent aller chez un médecin, avoir de la méthadone, prendre une certaine dose et puis diminuer au fur et à mesure, donc il faut un suivi médical. Donc pour moi c'est aussi des personnes malades.

Emeline : Okay oui

Interviewé : et manque de volonté je ne pense pas et le font parce qu'ils ne trouvent pas leur place dans la société, non je ne pense pas que c'est à cause de ça et ce n'est pas un choix de vie. Ça cette grille là...

Emeline : Et est-ce que vous avez quelque chose à rajouter par rapport à ce que j'ai dit ?

Interviewé : Oui, il faut savoir que certains toxicomanes essayent de s'en sortir.

Emeline : Okay oui

Interviewé : D'accord ? Et le problème qu'il y a c'est que les dealers qui sont souvent des personnes en séjours irréguliers. Pourquoi parce que c'est leur manière de vivre parce qu'ils n'ont pas de revenus, etc. Qu'est-ce qu'ils font pour maintenir le toxicomane ? Certains vont vers des toxicomanes, des clients qu'il connaissent on va dire ça comme ça et leur donne gratuitement quand ils veulent arrêter ou quoi... Gratuitement... Essaye j'ai de la nouvelle elle est bonne...essaye. Du coup ils sont dans un cercle vicieux ou même s'ils essaient de diminuer il retombe dedans parce qu'on leur fait goûter gratuitement et on leur donne... C'est pour toi vas-y. Et du coup ils sont chaque fois dépendant donc ça c'est une des choses. Et 2e des choses qu'il faut faire attention c'est la manière pour moi dont on donne de l'argent au toxicomane. C'est bien beau de leur donner le RIS de rue qui est le revenu d'intégration sociale, qui dépasse 1000€ d'accord 1200€ mais le trois quart de cet argent-là va dans la drogue. Donc je me pose la question s'il n'y aurait pas une autre manière de leur donner de l'argent par exemple une carte comme on a dans les cartes chèque-repas, une carte chèque-repas pour acheter de la nourriture voilà et un peu de cash mais pas leur donner 1200€ de cash.

Emeline : Ah oui parce que là on donne les 1200€ mais ils en font ce qu'ils veulent.

Interviewé : Ils font ce qu'ils veulent tandis que si ici la moitié est lié à des achats, oui ils vont toujours trouver un stratagème, ils vont peut-être aller acheter de la nourriture et la revendra un autre pour essayer de gagner de l'argent c'est possible, ils vont acheter des gaufres et ils vont les revendre, voilà j'invente mais c'est plus difficile c'est encore une autre démarche. Tandis qu'ici c'est facile on me donne 500€, je vais acheter 5g de cocaïne, j'en ai pour un petit temps et je sais vite acheter. Tandis que le fait d'avoir moins d'argent, bah ils ont moins à acheter et peut-être qu'il se dirigerait peut-être avec un suivi psychologique du tadam vert la méthadone est vers d'autres substitution. C'est juste...

Emeline : Oui donc ça serait une des pistes possibles pour éviter la toxicomanie. Donc je pense que j'ai tout sauf si...voilà je pense que vous n'avez plus rien à rajouter ? Je vais vite couper.

Entretien 4 – 03/05/2023

Emeline : Donc bonjour, moi c'est Emeline Priarolo et en fait je suis étudiante à l'université à Liège pour, fin en criminologie et je fais mon mémoire de fin d'études et ça porte sur les nuisances liées à la drogue et notamment les seringues dans le centre-ville et les scènes ouvertes. Et donc, là je vais vous poser quelques questions et il y a plusieurs domaines mais si vous ne savez pas où vous ne voulez pas répondre à une question vous me le dites directement. Donc quel est votre âge ?

Interviewé : J'ai 27 ans

Emeline : Quelle est votre situation familiale ? Est-ce que vous avez des enfants ?

Interviewé : Non je suis célibataire

Emeline : Okay. Est-ce que vous vivez dans la zone de Liège ?

Interviewé : Oui j'habite vers Jupille.

Emeline : Et quel est votre parcours professionnel, votre formation ?

Interviewé : J'ai fait une 7^{ème} en prévention sécurité, c'est-à-dire que j'ai d'abord été steward urbain ça veut dire un steward ici au centre-ville qui renseigne beaucoup au niveau des touristes. Ensuite j'ai fait garder de la paix parce que ça fait partie de ce que j'avais étudié entre guillemets. À la 7^e prévention sécurité, on étudie plusieurs métiers dont la police, les gardiens de la paix et les agents de sécurité/gardiennage. Et du coup je me suis dirigé vers gardien de la paix.

Emeline : Et depuis quand est-ce que vous travaillez dans la zone de Liège ?

Interviewé : Ça fait 2 ans en tant que gardien de la paix et j'ai envie de dire avant parce que le Stuart urbain travaille aussi dans la zone, ça va faire 4 ans au total.

Emeline : Et quelle est votre fonction actuelle, fin en quoi ça consiste d'être gardien de la paix dans le centre-ville ?

Interviewé : Donc être gardien de la paix d'un centre-ville ça a plusieurs facettes. On intervient aussi bien dans tout ce qui est nuisances donc c'est à dire nuisance sonore ou nuisances civiles quand exemple des pavés qui sont déchaussés ou des choses de la mobilité en ville qui sont cassés comme les bancs publics ou les lampadaires qui sont importants la nuit, le soir, ... qui sont défectueux ou même les feux rouges qui sont défectueux, on intervient à ce niveau-là pour pouvoir les réparer, etc.. Donc on envoie les doléances, on les fait remonter à la ville et la ville renvoie aux personnes compétentes. Et on a aussi cet aspect avec la police. On a plus ou moins on va dire 2 facettes : on a la facette ville et on a la facette avec la police. Avec la police c'est vraiment maintenant tout ce qui est prévention et sécurité, dans le sens où quand on voit beaucoup de toxicomanes qui se rejoint dans un groupe, dans un coin pour des fois malheureusement se piquer ou autre, aussi quand on voit les seringues à terre les ramasser ça pourrait tomber sur les yeux d'un enfant ou un enfant pourrait marcher dessus. On a vraiment 2 facettes, on a vraiment la facette ville et la facette police prévention. Mais police dans le sens où on travaille en partenariat avec eux, on travaille en partenariat avec eux, on travaille dans les commissariats, les gardiens de la paix sont dans les commissariats du coup quand on a une information à faire remonter on passe directement par la police, quand c'est nécessaire pas tout le temps ou même lorsqu'on a besoin d'un coup de main parce que on voit 4/5 toxicomanes, je ne vais pas aller tout seul parce que des fois on ne sait pas dans quel état ils sont et donc je vais appeler les collègues pour qu'ils aillent jeter un coup d'œil.

Emeline : OK oui, et du coup les gardiens de la paix travaillent pour la ville de Liège c'est ça ?

Interviewé : C'est ça.

Emeline : Et du coup vous avez parlé du fait que vous étiez dans la prévention et justement vous parliez des nuisances civiles et urbaines et comment est-ce que vous pourrez définir le terme de nuisance mais liées aux drogues ?

Interviewé : Moi je dirais la toxicomanie.

Emeline : Et vous diriez plutôt, par exemple, pour vous c'est plus ce qui est trace de consommation à terre ou c'est plus la visibilité, le fait de voir justement les personnes qui se droguent en rue ?

Interviewé : Je trouve que c'est les 2, les 2 sont choquants. Plus évidemment le fait de voir parce que là on la voit en train de consommer évidemment mais le simple fait également de retrouver une seringue à terre des fois il y a des enfants qui passent et c'est des endroits connus comme les rues qui sont liées à l'Inno, l'Inno qui est ici. Moi par exemple, ça m'est arrivée une fois, que 2 toxicomanes voulaient consommer dans une des rues-là qui sont reliées à l'Inno. Je leur ai dit « écoutez-vous ne pouvez pas faire ça ici parce qu'il y a trop de monde qui passent par ici, des enfants, des touristes... » Bon évidemment ça s'est un petit peu envenimé parce qu'il ne voulait pas perdre leur consommation. Mais que ce soit le fait de consommer ou de laisser parce que souvent quand ils consomment, bon je ne vais pas dire souvent parce heureusement ici à Liège, je pense que 8 toxicomanes sur 10 ramassent leurs consommations. Mais malheureusement, il arrive qu'il y en a qui ne les ramassent pas, et le simple fait de ne pas ramasser, ben ça laisse des traces de passage et souvent c'est pas toujours propre, vous voyez. Et c'est choquant surtout pour les passants, les touristes, les riverains encore pires parce qu'ils voient ça tous les jours. Il y a des endroits où ils savent que tous les jours un toxicomane il va venir là, il va se mettre là et il va consommer. Et nous c'est ça le but, de gardien de la paix, c'est de trouver des endroits plus accessibles, moins dérangeants en tout cas comme le centre de shoot ici qui est rue de la régence.

Emeline : Ah oui, donc vous les orientez aussi ?

Interviewé : Voilà, moi je connais leurs horaires parce que justement en connaissant les horaires du centre de shoot, les horaires d'ouverture ça me permet de leur dire que quand ils sont en train de se piquer par exemple maintenant, je leur dis « écouter les gars, maintenant ce n'est pas possible. Le centre est ouvert » donc je leur dirige d'aller là-bas et sinon ben voilà.

Emeline : Okay oui, et vous avez parlé justement de seringue au sol, enfin vous avez dit que 8 toxicomanes sur 10 ramassent, mais est-ce qu'il y a toujours beaucoup de seringue au sol ou c'est quand même rare ?

Interviewé : Beaucoup, je ne peux pas dire beaucoup, mais des seringues en tout cas, ils ramassent parce que c'est bizarre à dire mais ils en ont besoin dans le sens où plus ils ramassent, plus ils rendent de seringues, plus dans les centres où il y a un échange de seringue, plus on leur en donne. Donc c'est un peu bénéfique pour eux de ramasser les seringues. Mais maintenant, il y a les autres choses qui sont liées à la consommation, le matériel connexe par exemple les capuchons, les matériels avec lesquels ils ont désinfecter la plaie pour pouvoir s'injecter la drogue, ...ça on va retrouver plus facilement, plus fréquemment. Les capuchons de seringues aussi on va retrouver plus fréquemment. Mais la seringue en elle-même ça arrive mais ce n'est pas aussi ponctuel que les capuchons de seringue et autre matériel connexe.

Emeline : Et vous est-ce que vous êtes confronté de manière directe, est-ce que vous avez l'impression que vous voyez souvent les nuisances ou c'est plutôt via les citoyens qui en parle qu'on voit de cette nuisance.

Interviewé : Je vous avoue que les citoyens parlent pas mal de cette nuisance, mais nous on est confronté enfin moi personnellement dans le secteur parce que je suis tout seul, normalement il y a aussi mon collègue Salvatore mais il n'est pas là qui travaille lui directement pour la ville, on est confronté directement et il y a des endroits que malheureusement je peux passer et d'autres endroits je ne peux passer parce qu'ils sont plus que moi. C'est vraiment sectif, quand je sais, c'est bizarre à dire, mais quand

je sais que je vais gagner, c'est à dire que je vais aller voir la personne, je vais l'avoir et je vais revenir tout va bien se passer, je vais aller voir la personne je vais lui demander étranger le plus vite possible ou du moins ne rien laisser traîner à terre mais quand je vois qu'ils sont un grand nombre assez échauffé, je ne vais pas aller parce que je sais que ça va mal se passer. Ce que je vais faire malheureusement c'est appeler la police et leur signaler qu'elle à tel endroit ils sont un groupe et qu'ils consomment.

Emeline : Et on parle beaucoup aussi de scènes ouvertes À Liège, et c'est le fait que c'est des groupes qui consomment elle a vu tout le monde, est-ce que vous êtes souvent confronté à cette nuisance ?

Interviewé : Des groupes je vous avoue que j'en ai quelques-uns mais pas tout le temps, pour la simple bonne raison, que quand il nous voit arriver Ben forcément ils ne restent pas. On est visible en mauve, en plus moi de base, j'ai un mauve réfléchissant. Aujourd'hui j'ai mis juste mauve parce qu'il fait chaud mais on est visible de loin, donc du coup quand ils nous voient de loin arriver, que ce soit nous ou la police ils savent très bien qui ne vont pas rester ou alors ils vont se disperser. Beaucoup font ça ils se dispersent pour pouvoir mieux être tranquille entre guillemets. Donc moins avoir été confronté à des groupes, franchement le plus gros groupe que j'ai été confronté et que j'ai vu ils étaient 4 mais les autres ils se séparent tout de suite. Même moi quand je passe ici place Saint-Lambert, je vois d'abord et commence à se regrouper et quand on passe il ne reste plus forcément trop ensemble vous voyez. Deux restent dans un coin ici les deux autres vont elle est au point chaud et puis vont ressortir, c'est très diversifié. À 2 j'allais voir beaucoup mais à plus que ça non.

Emeline : Et lorsque vous vivez des nuisances, vous la vivez plutôt dans le cadre de votre travail ou plutôt dans votre quartier où lors de déplacements ?

Interviewé : C'est surtout dans mon travail parce que les nuisances sont liées au centre-ville, en dehors parce que moi comme je vous ai dit j'habite vers Jupille, j'ai pas tant que ça de problème de toxicomanie ou de SDF vous voyez.

Emeline : Et vous m'avez dit que vous travaillez depuis 2 ans, est-ce que vous avez l'impression que bien avant que vous ayez commencé il y avait déjà beaucoup de problèmes de scènes ouvertes et de seringues au sol ou c'est plus, ou c'est nouveau ?

Interviewé : Non non celle-là depuis déjà un certain temps, déjà à l'époque où j'étais steward donc c'était il y a 4 ans il y avait déjà ce souci-là. Et maintenant ce n'est qu'une continuité, c'est juste que le centre de shoot, je pense que depuis le centre de shoot on quand même moins à l'extérieur mais il y en a toujours. Malheureusement il y en a toujours et c'est pour ça que nous on est là et qu'on essaye un petit peu de bien rappeler aux gens de suivre les règles ou du moins être assez discret et de ramasser le plus vite possible sans qu'on puisse les voir. Pour être franc avec vous il y a des endroits où on sait qu'ils vont se piquer et donc quand c'est visible et qu'il y a du passage, on va leur faire la remarque et on va tout faire pour qu'il n'y reste pas. Mais quand c'est des endroits qui sont bien dissimuler c'est à dire que pour les trouver il faut vraiment allez les chercher limites, là on va, je ne dis pas qu'on va pas passer mais je le dis dans le sens où on va y aller mais on va attendre qui terminent ce qu'ils ont à faire tout en restant à proximité pour être sûr que personne ne passe à ce moment-là vous voyez. Là c'est ce que je fais souvent dans mon travail.

Emeline : Et est-ce que vous avez déjà fin est-ce que vous recevez souvent des plaintes ? Est-ce qu'on vient directement dans le cadre de votre travail vous en parlez ?

Interviewé : Je reçois pas mal de doléances par mail oui, parfois c'est moi qui va voir les personnes/les commerçants et je leur demande un petit peu si ça se passe bien parce que c'est le but, un gardien de la paix doit être comme on est le lien entre la population et la police, on essaie d'être un maximum proche de la population, des commerçants pour faire remonter un maximum de choses à la police. Du coup on leur demande souvent et souvent il arrive que les commerçants se plaignent qu'il y ait de toxicomane qui au début ils dorment gentiment devant leur porte et puis ils partaient quand ils ouvrent et puis finalement ils dorment devant la porte, ils urinent devant la porte du magasin et cetera. Et donc nous à ce niveau-là on doit essayer d'intervenir.

Emeline : Pour vous, quel est le degré de priorité que vous allez accorder justement à la réduction des seringues donc au ramassage de seringue au sol, d'aller parler au toxicomane ?

Interviewé : Je vous avoue que là je pense qu'au niveau des ramassages de seringues si je me rappelle bien Liège est l'une des meilleures villes à ce niveau-là. Je pense qu'on est presque à plus de 90% des seringues ramassés par rapport à celles qui ont été données, si je me rappelle bien des chiffres parce que c'est mon collègue sauveteur qui connaît vraiment les chiffres mais je sais qu'elle Liège on a un très bon taux et c'est la preuve que l'information est bien passée. C'est juste que maintenant il faudra faire attention, j'ai envie de dire aux rebelles, ceux ne veulent pas écouter.

Emeline : Et justement vous vous allez sensibiliser les toxicomanes, vous leurs en parlez du fait de ramasser et du fait de consommer de manière pas visible ?

Interviewé : C'est ça.

Emeline : Okay oui. Et est-ce que vous trouvez que les actions que vous faites, elles sont suffisantes dans le sens est ce que vous avez l'impression que d'aller leur parler ça va améliorer, enfin ce que vous avez l'impression d'avoir un bon contact et une bonne relation ?

Interviewé : Oui, pour ceux avec qui il y a en respect mutuel, on le connaît leur prénom on sait comment ils s'appellent, ... pour ceux qui dès qu'ils nous voient arriver dès qu'on lance le premier bonjour, il y a directement une certaine réticence, forcément le contact n'est pas la même, l'approche n'est pas la même. Mais sinon oui avec eux, voilà moi j'ai toujours du respect envers ces personnes-là, jeune parfois mon prénom ou pas ça dépend si j'ai une bonne confiance envers cette personne-là sinon je dis je suis monsieur gardien de la paix (rire). Mais avec les toxicomanes on a quand même une bonne approche j'ai envie de dire. Maintenant fin j'ai pas envie de dire qu'il y a que moi, mais je suis confronté à ce problème-là, d'autres collègues vous en croisez de temps en temps du coup l'approche ne sera pas la même que pour moi par exemple.

Emeline : Et on entend souvent dans les médias comme quoi Liège est une ville de toxicomane, est-ce que vous avez l'impression que les médias extrapolent justement tout ça ou qu'il montre une réalité qui dit que voilà il y a quand même beaucoup de toxicomanes à Liège ?

Interviewé : Pour moi il montre une certaine réalité mais c'est les médias ils exagèrent quand même un petit peu évidemment, mais c'est une réalité qu'il y a pas mal de toxicomanie à Liège après quand on voit ce que la ville met en place, etc., ... malheureusement c'est les personnes elle-même des fois qui force à rester un petit peu dans ce milieu-là. Sans compter que voilà des fois la ville parce qu'il y a des organismes qui défendent ces personnes-là ce qui est plus ou moins normal du coup c'est compliqué. Moi j'ai croisé des toxicomanes et des anciens toxicomanes qui sont même venus me dire... parce que ça se voit quand même un petit peu quand vous avez consommé même quand vous êtes sorti du milieu

et qui m'ont dit « écoutez-moi j'ai été toxicomane, fin vous le remarquez » et je leur dit « oui, je le vois » et effectivement elle me disait qu'elle a puance sortir de là mais elle a eu dur mais elle a pu, et elle explique qu'avec ce que la ville met en place que ce soit centre de désintoxication où monsieur Salvatore par exemple lui, qui n'est pas là aujourd'hui, aide les toxicomanes à être relogés avec le CPAS etc. Il y a un moyen 200 sortir, je pense à ce niveau-là maintenant il faut le vouloir, maintenant c'est vrai que la toxicomanie c'est de la drogue et la drogue dure c'est dur des fois à s'en défaire etc. donc d'où la complication.

Emeline : Et pour vous quelles sont un peu les causes du fait qu'on retrouve de seringue au sol il convoite que des gens se piquent dans la rue ?

Interviewé : Je dirais l'état souvent dans laquelle se trouve le toxicomane après avoir consommé parce que certains en fonction de ce qu'ils consomment, je sais que c'est souvent héroïne/cocaïne, vont se retrouver dans un état de tranquillité absolue mais conscient de ce qu'ils font tandis qu'il y en a 2 qui vont se retrouver dans un état mais complètement à l'ouest, c'est ça que des fois vous allez attendre des toxicomanes faire « le chat ou l'oiseau » c'est qu'il est complètement loin alors évidemment dans cet état-là, il ne se rappelle pas de ce qu'il a fait et encore moins qu'il doit ramasser malheureusement. Alors c'est là des fois maintenant notre rôle à nous de gardien de la paix, tout en gardant une certaine distance de sécurité, que même après avoir consommé, bien le rappeler de ramasser ses affaires. Moi c'est ce que je fais régulièrement, tout en gardant une certaine distance de sécurité, en fonction évidemment aussi du toxicomane, parce qu'il y a certains toxicomanes après avoir consommé restent conscient/ un peu maître de ce qu'ils ont fait. D'autres beaucoup moins, vous voyez, du coup ben voilà.

Emeline : Oui donc il faut toujours faire attention quand même. Et vous en tant que gardien de la paix lorsque vous voyez une seringue au sol vous la ramassez ?

Interviewé : C'est ça, c'est pour ça que je me balade souvent avec cette petite boîte ici.

Emeline : Ah oui, donc vous la mettez directement dedans ?

Interviewé : C'est ça.

Emeline : Et après vous la rapportez où ?

Interviewé : Je la ramène avec moi au commissariat et quand elle est pleine parce que pour l'instant elle n'est pas pleine, quand elle est pleine je la ramène ici, au centre fin au plan de prévention qui eux vont l'envoyer dans des endroits adéquats et je reprends une nouvelle boîte.

Emeline : Et ça vous arrive souvent d'avoir des boîtes pleines ?

Interviewé : À mes débuts j'en ai quand même eu, ouais. A mes débuts, j'en avais eu une, une boîte pleine mais maintenant pas tant que ça, pour l'instant pas tant que ça. Je pense que comme je disais, les organismes, parce qu'il y a plusieurs organismes en fait qui travaillent pour pouvoir ramasser les seringues (Emeline : oui). Il y a les gardiens de la paix mais il y a aussi ceux du centre de consommation au centre de shoot, eux aussi sortent et font des tours pour ramasser les seringues. Sans compter les balayeurs de rue, etc,... il y a pas mal d'organismes qui ramassent les seringues du coup c'est pour ça que même moi j'en ai pas beaucoup.

Emeline : Et vous avez une formation spécifique pour ramasser les seringues ?

Interviewé : Oui la formation est spécifique pour ramasser les seringues, même la manière de la ramasser la manière de tenir la seringue c'est très spécifique. De base on nous forme beaucoup avec une pince, moi personnellement je préfère la prendre avec mes gants parce que c'est plus pratique. Vous sentez directement, il est déjà arrivé quand j'étais Stewart, les Stewart ont une seringue qui doivent prendre et après la mettre ici, le problème c'est que...même deux je pense que c'était deux nouveau donc c'était un accident : un a pris la pince de seringue, il a pris la seringue, Le problème c'est qu'il n'a pas serré assez fort, il n'a pas bien tenu la seringue et il avait mis cette boîte ici ouverte à côté de son collègue donc à côté du pied de son collègue et donc au moment où il a voulu mettre la seringue dans la boîte bah il a visé le pied du collègue malheureusement. Du coup pour éviter des fois des problèmes de manipulation je préfère utiliser mes mains fin mon gant (Emeline : oui le gant pour...) Pour pouvoir éviter tout problème à ce niveau-là.

Emeline : Ah oui okay. Et je ne sais pas si fin parce que ça, c'est très spécifique, mais actuellement on est dans une loi de 1921 qui dit, qui est un peu contre tout ce qui est, fin c'est contre la détention de la drogue, des stupéfiants et donc c'est une loi qui date de 1921. Et je voulais savoir si vous en avez déjà entendu parler ?

Interviewé : Ah non pas du tout, je ne pensais pas que c'était aussi ancien.

Emeline : Si si, mais du coup c'était pour savoir comment vous vous positionnez mais du coup on va passer. C'est une loi qui ne fait pas vraiment la distinction entre les différentes drogues et donc c'est une loi qui est actuellement qui dit toujours qu'on ne peut pas consommer en rue et donc pour voir si pour vous elle était toujours adaptée.

Interviewé : Pour moi consommer en rue elle a adapté, mais elle ne fait pas vraiment face à la réalité dans le sens où beaucoup de gens consomment en rue, et pas que les toxicomanes. J'ai déjà vu des gens/ je sais par exemple que fumer de l'herbe, normalement c'est considéré comme de la drogue, ce n'est pas légale non plus, mais pleins de gens le font déjà et en plus dans certains cas c'est toléré par la police. Parce qu'on sait que ces gens se sont mis là dans un coin, ça ne dérange personne, il n'y a pas d'enfant qui passent, donc on laisse plus ou moins passé. Mais... pour moi, je pense qu'elle devrait quand même être mis à jour dans le sens où on n'est plus, fin la loi de 1921 faisait face au problème qu'il y avait assez de d'époques là. Entre-temps maintenant les problèmes et les doléances ont évolué, du coup il faudrait peut-être un petit peu mettre à jour.

Emeline : Et on parle souvent dans la ville de Liège et ces partenaires qu'il y a énormément de collaboration. Et là vous avez parlé que vous collaborez avec la police, est-ce que vous collaborez avec d'autres partenaires ?

Interviewé : Principalement, moi dans mon cas à moi, les Stuarts urbains c'est souvent, je pense que vous savez c'est des Stuart qui sont en jaune régulièrement dans le centre-ville (Emeline : Ah oui) et on communique ensemble bah parce que j'étais Stuart urbain auparavant mais pas que pour ça, c'est surtout dans le sens où moi seul des fois dans mon secteur ben je ne vois pas toujours tout tandis qu'eux ils sont plus nombreux que moi dans le même secteur que moi plus ou moins. Même si moi mon secteur est beaucoup plus grand que le leur eux c'est vraiment que l'hypercentre mais même si c'est que l'hypercentre je travaille avec eux dans le sens où il me remonte pas mal d'informations des fois que ce soit lié à la toxicomanie ou il y ait des fois les personnes ne me vois pas passe par eux pour pouvoir me contacter entre guillemets parce qu'ils savent qui qu'ils ont mon numéro et du coup ils cherchent après moi « vous n'avez pas vu le gardien de la paix » ils disent « c'est écoutez on va le contacter, ect » et donc c'est bon d'avoir des contacts avec eux. Mais il n'y a pas qu'eux, il y aussi les agents de gardiennage et de sécurité

de l'Inno Saint-Michel et la galerie Saint-Lambert, on travaille un peu ensemble, plus avec ceux de l'Inno Saint Michel, parce que la particularité de l'îlot Saint-Michel comparé à la galerie Saint-Lambert, la galerie Saint-Lambert s'est fermée vous voyez donc c'est un peu plus facile de repérer un toxicomane ou autre et de régler le problème et le mettre dehors tandis que l'îlot Saint-Michel l'espace est plus grand et c'est ouvert, c'est comme si en fait c'était un lieu public, peu de gens pensent que l'îlot Saint-Michel c'est privé et du coup je travaille avec les agents de gardiennage parce que quand ils ont un souci avec les toxicomanes et que ça va au-delà de leurs compétences moi j'interviens dans le sens où maintenant/de faire venir la police pour pouvoir régler le problème.

Emeline : Et c'est plus des relations plutôt informelles parce que vous connaissez quelqu'un, et donc c'est plus un arrangement entre vous ou est-ce que par exemple vous faites des réunions avec vraiment pour parler du phénomène ?

Interviewé : Non c'est vraiment plus informel entre guillemets mais comme j'ai expliqué c'est un informel plus ou moins important dans le sens quand on est déjà dans le secteur chacun séparément, le fait de se parler et d'être ensemble dans certains cas ça résout plus ou moins certains problèmes et ça permet encore plus d'être en communication et surtout de ne pas se marcher l'un sur l'autre.

Emeline : Et est-ce que vous collaborez avec par exemple tout ce qui est association ?

Interviewé : Oui les éducateurs de rue par exemple, les éducateurs de rue ont on reçoit des fois des formations fin des explications de ce qu'ils font, on reçoit même les horaires des éducateurs de rue, le numéro de la personne qui dispatch les éducateurs de rue dans le centre et cetera. Donc oui on travaille avec les éducateurs de rue, avec les infirmières de rue aussi.

Emeline : Et pour vous quels est un peu les avantages justement de collaborer que ce soit avec la police, les infirmières de rue,...

Interviewé : Par exemple avec la police, c'est souvent maintenant dans tout ce qui dépasse un petit peu nos fonctions dans le sens où quand on doit arrêter, quand il faudrait que quelqu'un vienne arrêter cette personne, là ça fort pratique d'avoir un numéro direct au lieu de passer par le 101 et de contacter la police. Dans le cas des infirmières de rue c'est la même chose, dans le cas où nous on ne peut rien faire, par exemple que la personne toxicomane est trop amoché pour pouvoir se déplacer tout seul ou il ne veut pas prendre fin il ne veut pas qu'on appelle l'ambulance des fois il y en a qui refuse, on les voit ils sont très amochés on leur demande s'ils veulent de l'aide ou même quand un appel l'ambulance il refuse, souvent ce qu'on fait c'est que l'on leur propose l'éducateur de rue ou l'infirmière de rue la souvent ils vont accepter. Du coup c'est là où c'est avantageux dans le sens où le problème entre guillemets est réglé du coup parce que l'infirmière ou l'éducateur de rue va finir, va sûrement lui donner des soins ou l'autre va lui parler et ça va faire en sorte que le problème ne reste plus à cet endroit statique.

Emeline : Et est-ce que au contraire il y a des inconvénients à collaborer ? Est-ce que vous avez des collaborations qui hyper mal passé ou quoi ?

Interviewé : Non pas du tout, je pense qu'en fait le fait que chacun sache ce qu'il fait, ce que l'autre fait empêche justement qu'il y ait des malentendus entre guillemets. C'est pour ça qu'il y a des fois des réunions, de présentation de ce que c'est en éducateur de rue, ce que c'est une infirmière de rue, police bon ben on travaille dans un commissariat donc on se rend bien compte à la fin de ce que c'est. Mais oui c'est important et c'est bien même ces relations.

Emeline : Et donc pour vous la collaboration est importante ?

Interviewé : Oui c'est ça.

Emeline : Et est-ce que vous avez, lorsque par exemple là avec le ramassage des seringues, vous les ramenez est-ce que par exemple fin d'année vous avez une évaluation qui dit que vous avez ramassé x seringues ?

Interviewé : Oui ça c'est le volet toxicomanie qui s'en occupe, c'est eux qui regarde un petit peu tout ce qui est par exemple tout ce que le gardien de la paix a ramassé au cours de cette année, tout ce que les stewards ont ramassé,... en fait il y a tellement d'organismes et des personnes différentes qui travaillent pour ça parce qu'on est plusieurs à ramasser les seringues et donc on regarde un petit peu chaque fois le taux de personnes qui ramassent les seringues, qui reprend les seringues et voilà c'est vraiment pas mal.

Emeline : Et en ce qui concerne la toxicomanie j'ai plusieurs propositions et Et je ne sais pas si vous en avez une avec laquelle vous êtes d'accord. C'est les personnes qui consomment de l'héroïne le font parce qu'elles ne trouvent pas leur place dans la société, d'accord pas d'accord ?

Interviewé : Je suis un petit peu mitigé parce que je sais que beaucoup de gens quand il rate un petit peu leur vie, leur premier réflexe c'est de consommer de la drogue vous voyez, alors ces personnes-là euh non pas trouvé leur pas à société après je sais qu'il y a des personnes qui sont sorties de là, qu'ils ont lutté et qui se sont battus pour trouver leur place et qu'ils l'ont trouvé. Moi dans mon vécu j'ai un ami qui a consommé ces choses-là, qui a connu par (??) parce qu'il les a fréquentés, qui a refait sa vie maintenant parce qu'il en est sorti. Donc trouver la place dans la société, pour moi ça revient un petit peu à chacun, chacun d'y trouver sa place à la société y compris la toxicomane et Sans compter que pas mal d'entre eux touche à certains revenus qui pour moi pourrait permettre justement bien retrouver une certaine place dans la société.

Emeline : Manque de volonté ?

Interviewé : Oui pour moi malheureusement.

Emeline : Sont des personnes malades?

Interviewé : Oui aussi.

Emeline : Le font à cause de problèmes familiaux ?

Interviewé : Pas que fin oui non, j'allais dire oui mais ça me fait penser que j'avais croisé un monsieur qui a une femme et des enfants, et il a un chez soi, il était en train de consommer depuis 4 jours en dehors de chez lui je ne sais pas s'il a des problèmes familiaux mais il a un chez lui sa femme et ses enfants. Fin d'un point de vue extérieur ça se passe bien mais je ne sais pas comment ça se passe d'un point de vue relationnel mais le monsieur m'expliquait gentiment et tout content que ça fait 4 jours qu'il est dehors et qui consomme avec des amis à lui dans une haie. Et moi j'essaie de le conscientiser, je lui dis « mais tu te rends compte que tu as une fille que ta femme est à la maison, etc. » et il fait « oh mais ce n'est rien je vais rentrer par après ». Alors maintenant c'est possible que comme tout problème, ça peut jouer.

Emeline : Okay ça peut jouer. Sont des parasites ?

Interviewé : Un mot fort, un mot assez fort (Emeline oui oui). Mais c'est vrai que ça dérange un petit peu dans la société, que ce soit les commerces les riverains, les touristes ,... quand on voit ce qu'on dit de Liège, « Liège la ville de toxicomane » en tout cas on ne va pas dire que c'est bénéfique à la ville en tout cas.

Emeline : Sont dangereux pour leur entourage

Interviewé : dangereux non. Ça dépend de ce qu'ils consomment, tout dépend de ce qu'il consomme, je ne sais plus vous dire laquelle entre l'héroïne et la cocaïne vous rend nerveuse, mais je sais qu'en fonction de l'une ou de l'autre , l'une peut être tout à fait calme.

Emeline : Je pense que c'est cocaïne et héroïne c'est calme.

Interviewé : Je pense aussi que c'est ça parce que c'est monsieur salvateur qui nous avait dit ça, et je pense que c'est ça aussi. Cocaïne s'en rend agressif.

Emeline : Cherche à entraîner les jeunes dans la drogue

Interviewé : Non. Je pense qu'en fait ce n'est pas eux directement c'est plus les dealers. Les dealers qui sont... parce qu'en fait pour eux les toxicomanes je ne vais pas vous mentir c'est du pain béni, c'est-à-dire qu'ils vont donner ce qu'il faut au toxicomane et souvent le toxicomane va travailler entre guillemets pour le dealer même et ainsi de suite. La toxicomane est quand même va donner un autre toxicomane, mais j'ai rarement vu des mineurs, les seuls mineurs que des fois j'ai pu connaître mais sans être gardien de la paix qui vendait de la drogue c'était des mineurs tout à fait normal/lambda. Donc il n'était pas toxicomane.

Emeline : Les personnes qui prennent de l'héroïne, c'est un choix de vie.

Interviewé : Malheureusement oui.

Emeline : Ok oui je ne sais pas si vous avez quelque chose que vous avez à rajouter de plus que je n'ai pas évoqué sur les gardiens de la paix ? Ou sur les nuisances que vous voyez dans la ville, quelque chose qui vous a marqué ou quoi ?

Interviewé : C'est plus tout ce que je dirais peut-être tout ce qui est des fois les tentes ou les squads des toxicomanes. Parce qu'en fait on on remarque, on se focus beaucoup sur les seringues etc mais ce n'est pas le seul petit bémol qu'on a avec les toxicomanes. Le problème qui pose le plus souvent problème c'est souvent les squads et les tentes.

Emeline : Et il y en a beaucoup à Liège? Je sais bien qu'avant il y avait l'ancien hôpital de la Bavière mais maintenant qu'il est parti ?

Interviewé : Il n'y en a pas tant que ça mais en fait c'est parce qu'il y a des endroits qui les accueille aussi. Ici aux Guillemin, il y a un parking qui accueille pas mal, presque plus de 30 toxicomanes. Alors je pense aussi même que ici il y a des endroits, des parkings par exemple on entend souvent parler des parkings où il y a les toxicomanes et je pense qu'ils savent où aller sans pour autant avoir besoin de tentes. Maintenant pour moi il n'y en a pas beaucoup pas tant que ça.

Emeline : Et vous vous êtes le seul gardien ?

Interviewé : Pour le centre-ville.

Emeline : Et il y a d'autres gardiens autres le centre-ville ?

Interviewé : C'est ça. C'est ça, donc il y a un par exemple en Outre-Meuse, Vous en avez 2 à Saint-Léonard, vous en avez 2 pour le secteur Avroy et Guillemin, vous en avez un autre pour Jupille et Wandre, 3 autres pour le secteur de Sainte-Marguerite , Sainte-Walburge et une partie de Ans mais c'est Vraiment la partie de Liège on va dire, et vous en avez un autre qui est pour Bressoux, Droixhe et le haut de Grivegnée.

Emeline : Ah oui donc il y en a quand même pas mal.

Interviewé : En gros, il y a chaque fois un dans chaque commune importante de Liège entre guillemets.

Emeline : Okay oui, je pense avoir fini. Merci beaucoup en tout cas.

ENTRETIEN 5 – 08/05/2023

Emeline : Ok donc là c'est des questions un peu générales, c'est quel est votre âge et quel est votre situation familiale ? Si vous avez des enfants ?

Interviewé 1 : Moi j'ai 23 ans, je suis célibataire. J'ai pas d'enfant. Ah non je suis en couple, j'ai pas d'enfants.

Emeline : Est-ce que vous...OK. Oui. Est-ce que vous vous vivez dans la zone de Liège ?

Interviewé 1 : Oui.

Emeline : Dans quel quartier ?

Interviewé 1 : Quartier Sainte Marguerite.

Emeline : Ok, quel est votre parcours professionnel ? Euh.

Interviewé 1 : Et je suis sorti des études en 2021 : septembre 2021. Et puis j'ai travaillé dans un accueil de soirée et dans un abri de nuit avant d'arriver chez les chez les éducateurs de rue, il y a un an.

Emeline : Et du coup, depuis que vous. Travaillez dans une de Liège de manière globale.

Interviewé 1 : Depuis septembre 2021.

Emeline : Ah oui. Et directement et quel est votre fonction actuelle et en quoi est-ce qu'elle consiste ?

Interviewé 1 : Je suis éducateur de rue donc je travaillais avec les personnes en situation de grande précarité, ici, sur le territoire de Liège. Et on essaie de créer une accroche avec le public SDF et toxicomane, en vue d'une réinsertion sociale par la suite.

Emeline : Et quel est l'organisme pour lequel vous travaillez ?

Interviewé 1 : Pour le relais social du pays Liège.

Emeline : Et est-ce que vous pouvez expliquer les objectifs, mais vous avez parlé justement d'aider la précarité.

Interviewé 2 : J'ai bien fait de te faire venir

Emeline : Est-ce qu'il y a d'autres objectifs en plus ?

Interviewé 1 : Notre but, c'est d'aller à la rencontre du public SDF en rue pour essayer de créer une accroche et des institutions fixes, des accueils de jour, des accueils de soirée, des espaces sanitaires, etc.... On fait de la remise en ordre administrative des personnes à la rue et alors on pratique la réduction des risques avec le public toxicomane. Donc distribution de matériel stérile, etc.... Et on a aussi une mission de médiation citoyenne entre par exemple les commerçants et les personnes à la rue ou les citoyens et le personnel à la rue.

Emeline : Ok, oui et justement, vous avez parlé de réduction des risques et comment est-ce que vous pourriez définir le terme de nuisance publique liée aux drogues ?

Interviewé 1 : C'est un peu compliqué parce que moi, j'ai point de vue de travailleur social avec les personnes. Mais voilà, c'est...je pense que la consommation déjà en tant que telle peut créer des nuisances publiques du fait que les personnes consomment sur la voie publique, etc..., ou laissent du matériel sur place après avoir consommé. Et puis évidemment, la recherche du produit peut créer des petites tensions en rue parfois.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 1 : C'est ce qui me vient comme ça, quoi ?

Interviewé 2 : Et les traces de conso.

Interviewé 1 : Et les traces de conso après avoir consommé il y a des seringues qui sur place ou des traces de matériel qui avaient été distribués qui restent sur place.

Emeline : Ok. Et du coup justement que pensez-vous... on va dire des seringues au sol, en tant que nuisance, est-ce que vous avez l'impression que c'est vraiment une nuisance dans la ville de Liège ?

Interviewé 1 : Hum moi personnellement, non, mais après je peux comprendre que certaines personnes aient du mal avec ça et voient que soit dérangeant, que ce soit à la vue de tous et et donc nous, on essaie de faire du ramassage de seringue quand on envoie, on envoie une, on la ramasse.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 1 : Mais oui, je peux comprendre que pour quelqu'un qui se balader avec ses enfants etc..., soit pas très agréable.

Interviewé 2 : En même temps, on a à Liège le taux le plus élevé de ramassage de seringues. Donc, ce qui ce qui traîne en rue, ce ne sont pas les seringues, ce sont des traces de consommation, donc ces les casseroles, ces les petites flatulent d'eau. Enfin, c'est, c'est plus le matériel connexe mais qui sur

l'ensemble du citoyen a le même effet que si c'était une seringue puisque on voit qu'il y a eu consommation de drogue, donc peu importe qui est la seringue ou pas, l'effet négatif est là.

Emeline : Et vous avez parlé de ramassage de seringues, mais le ramassage de matériel connexe. Il est pas non ?

Interviewé 2 : Non non, ça le ramassage de seringues, c'est important que ce soit fait par quelqu'un qui va prendre des précautions et qui a le matériel adéquat. Et ici, les éducateurs ont dans leur sac un petit, un petit conteneur et des pinces pour ramasser les seringues. Donc il n'est pas temps que ce soit ramassé par quelqu'un qui va le mettre dans une poubelle publique. Par contre, les petites flapules d'eau et le reste du matériel peut être ramassé par les balayeurs de rue.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 2 : Ça c'est pas...ça ne ça n'a pas la même la même importance et le même risque pour la santé de la personne qui ramasse.

Emeline : Et on parle aussi de scènes ouvertes, est-ce que vous avez l'impression qu'elle y a vraiment le phénomène de scène ouverte ?

Interviewé 1 : C'est enfin, qu'est-ce que t'entends par scènes ouvertes.

Emeline : Ouais ben les scènes ouvertes, on entend ça dans le sens où c'est une consommation visible, c'est des individus qui vont se réunir pour échanger leur...ben le deal et vraiment consommer sur place et c'est plusieurs membres en fait qui vont consommer ensemble.

Interviewé 2 : C'est, c'est, c'est plus. Alors, il y a 20 ans de ça, on parlait de scène ouverte place Saint-Lambert.

Emeline : Oui, c'est pour ça.

Interviewé 2 : Que maintenant, on peut plus maintenant, on peut plus dire ça parce que ce n'est plus...ol n'y a plus ces phénomènes de de rassemblement comme il existe dans d'autres villes ou dans d'autres pays où il y a des parcs entiers qui sont dont les toxicomanes ont pris possession. Ici, ce n'est plus pareil. Ce sont, il y a des groupes de consommation, mais ça se fait dans des coins plus reculés, plus discrets. Même si le deal reste toujours très visible, on ne peut pas dire qu'il y ait des zones de non-droit ou où les toxicomanes sont installés et où plus personne d'autre ne va.

Emeline : Ah oui, okay oui

Interviewé 1 : Nous sur nos maraudes ont connaît les lieux plus discrets où ils vont les consommer par ex.

Interviewé 2 : Ah oui, oui, c'est ça.

Emeline : Ouais donc y a quand même une volonté de la part de toxicomane d'être non visible.

Interviewé 2 : Ben ce n'est pas c'est... c'est certainement pas cette volonté là c'est que maintenant depuis 5 ans il y a la salle de consommation donc il est clair que si la police les voit en train de consommer, ils vont être renvoyés vers la salle de consommation d'abord d'une part et d'autre part bah ils ont envie d'être

en paix quand ils consomment, consommer la drogue ça veut dire qu'il y a toute une préparation à faire et que après la consommation il faut pouvoir...

Interviewé 1 : être d'une bonne disposition et ne pas être trop dérangé parce...

Interviewé 2 : Oui, voilà, Ah oui.

Emeline : Et justement, est-ce que vous avez l'impression que les seringues, enfin les.... le phénomène des seringues aux sols, c'est un phénomène qui est présent depuis très longtemps où c'est assez récent de voir des seringues au sol ?

Interviewé 2 : Donc ça existe depuis qu'on fait l'échange de seringues. Depuis les années 90 et mais même et même avant, j'imagine mais enfin bon, moi je ne sais pas dire avant, mais ça doit exister depuis qu'il y a de la consommation.

Emeline : Ok, ce n'est pas un phénomène nouveau ?

Interviewé 2 : pas du tout.

Emeline : et lorsque vous êtes confronté aux nuisances, est-ce que vous êtes confronté de manière directe c'est-à-dire en les vivant ou c'est vraiment plutôt de manière indirecte, via les citoyens qui viennent vous en parler. Mais donc vous vous êtes éducateur de rue , j'imagine que c'est direct.

Interviewé 1 : Mais donc nous en fait, en travaillant avec les personnes, on considère pas ça comme des nuisances et dans notre boulot.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 1 : Dans notre boulot, on a amené à discuter avec des gens qui consomment et voilà. Mais parfois, oui, on est interpellé par des citoyens. Par contre, pour qui ça c'est des nuisances publiques et donc là intervient notre rôle. Un peu de médiation. Donc on est confronté directement à la consommation en rue ça c'est sûr mais ça va moins nous déranger qu'un citoyen lambda qui passerait devant quelqu'un qui consomme parce que ça fait partie de notre cadre de travail entre guillemets.

Emeline : Ok, oui. Et je rebondis vite sur le fait que vous avez parlé du fait que pour vous c'est pas des nuisances mais que c'est les citoyens, donc vous avez l'impression que le terme de nuisance, c'est vraiment un terme qui est donné par les citoyens ?

Interviewé 1 : Non, je comprends que ça puisse être considéré comme des nuisances publiques, ça il n'y a pas de soucis.

Emeline : Oui, mais vous, vous estimez que c'est pas que les traces de consommation sont pas vraiment des nuisances publiques quoi ?

Interviewé 1 : Dans le cadre de mon travail, non.

Emeline : Oui, OK.

Interviewé 1 : Dans ma vie privée, c'est autre chose. Il y a quand je ne travaillais pas ici, par exemple, je pouvais être un interpellé par des traces de consommation, me demander pourquoi il y avait là etc...

maintenant dans le cadre de mon boulot, c'est moins une nuisance, on va dire que pour un citoyen qui ne travaille pas avec le public, c'est ça que c'est là où j'ai en venir.

Emeline : Ah oui OK. Et est-ce que lorsque vous êtes confronté à des nuisances, vous êtes plutôt confronté, dans le cadre de votre quartier, de votre travail ou lors de déplacements dans la ville ?

Interviewé 1 : Ben en général dans le cadre de mon travail, vu que c'est des déplacements dans la ville.

Interviewé 2 : Est-ce que vous est-ce qu'on déjà donné le petit livret du plan de prévention sur les nuisances liées à la drogue et à la...

Emeline : On m'en a donné un, mais je ne sais pas si c'est le même.

Interviewé 2 : De 2002 ?

Emeline : Ah non, oui, non.

Interviewé 2 : Les nuisances liées à la drogue et à la prostitution de rue, non ?

Emeline : À, c'est un, il est long, non quand même ? Je pense qu'il était sur le site de la ville, j'ai l'impression que je l'ai déjà peut être vu.

Interviewé 2 : Ah oui, c'est possible.

Emeline : Faut que je regarde. Et là c'est un peu le stéréotype, mais on entend souvent que Liège est une ville un peu toxicomane, notamment du fait que on a donné le surnom de Toxcity. Est-ce que vous avez l'impression que les médias ils extrapolent justement les nuisances qu'il y a dans la ville où ? Au contraire, il montre plutôt une réalité ?

Interviewé 2 : C'est vous qui parlez de nuisance parce que, les médias ne parlent pas de nuisance.

Emeline : oui c'est...

Interviewé 2 : La, oui, mais c'est pour moi, c'est très important., les nuisances c'est les nuisances. C'est quoi ? Ce sont des des traces. Ce sont des des restes de quelque chose qui a été fait ou bien des conséquences de quelque chose. Donc c'est ce qu'on disait tantôt, les nuisances, c'est le, c'est le reste du matériel qui traîne, c'est le fait de voir un toxicomane qui consomme ça, ça peut être considéré comme une nuisance par un citoyen lambda. Nous, on travaille avec ces personnes-là, donc on ne va pas considéré.... on, on ne peut pas entendre dire que les toxicomanes sont des nuisances, c'est pas, c'est pas correct et c'est irrespectueux. Et, les médias parlen...ne parlent pas de nuisance, ils parlent des toxicomanes, ils parlent des sans-abris, il parle de la consommation qui s'effectue en rue, mais il ne parle pas des nuisances donc c'est pas la même chose. On ne parle pas des mêmes choses quand on dit que Liège est une ville de toxicomane. On ne dit pas que Liège est enfin, ce ne sont pas les médias qui disent que Liège est une ville pleine de nuisance, c'est pas...ça n'a pas de sens, vous comprenez ? Ce que je veux dire ? C'est...il faut-il faut pas mélanger les 2 et on ne peut pas dire parce qu'on ne peut pas dire que les toxicomanes sont des nuisances.

Emeline : Non oui, mais c'est dans le sens où, quand, quand on lit des articles, on parle souvent de nuisances liées aux drogues et du coup moi c'est vraiment on va dire cet aspect-là qui m'intéresse. Et c'est dans le sens où les médias ils vont parler, par exemple des seringues aux sols, et bah beaucoup

enfin et du coup, beaucoup d'auteurs par exemple, estiment que des seringues au sol sont des nuisances et du coup moi c'était un peu pour voir s'il y a avait...genre comment vous en tant qu'acteur, vous percevez justement tout ça ? Et dans le sens, où est-ce que pour vous bah les médias ils extrapolent ? Et lorsque je parle de nuisance c'est parce que moi j'ai décidé de mettre le terme de nuisance sur les seringues au sol et les scènes ouvertes parce que, du coup, c'est...on va dire un peu ma recherche qui a fait que j'ai dans les textes, on a vu que les seringues étaient considérées comme des nuisances, mais je dis pas du tout que les toxicomanes sont des nuisances, mais que les toxicomanes, par leur comportement, peuvent engendrer des nuisances pour la ville et les citoyens.

Interviewé 2 : Mais ça, mais ça, moi je, je je peux entendre.

Emeline : C'est plus dans ce sens-là que je voulais dire.

Interviewé 2 : Mais dans dans la presse, on ne parle pas. Vous avez trouvé des articles de presse qui parlent de seringues au sol ? Beaucoup ?

Emeline : Bah non, mais y en a quand même quelques-uns qui sortent et donc c'était plus juste pour voir justement parce que quand y en a qui sortent, on a l'impression que c'est... il y en a partout. Parce que bah justement, je voulais savoir si c'était un peu ben justement, dans le sens où par exemple on va avoir des articles de presse qui vont parler de toxicomane qui vont se piquer dans la ville de Liège et eux ben ils sont des fois des textes,fin, ils font un peu des articles choc et donc je voulais savoir si justement il y avait une réalité ou si c'était juste le fait que ils vont prendre, on va dire un phénomène qui se passe une fois par l'année et qui vont le développer, quoi.

Interviewé 1 : Il y en a pas partout des seringues par terre, ça c'est sûr. Après ça arrive qu'on retrouve beaucoup de seringues d'un coup. Mais c'est souvent dans des comme on disait avant dans des ruelles ou des endroits plus discrets où les gens veulent les consommer, que là il y a des traces de consommation visibles. Maintenant, il y en a pas à chaque coin de rue, ça c'est sûr. Et il y a pas 50 seringues qui traînent place Saint-Lambert, ça c'est certain. Il y a des endroits où il y a des, des traces de consommation qui peuvent du coup je comprends être considérés comme des nuisances publiques, maintenant c'est pas partout et c'est dans des vraiment dans des endroits ou nous, on sait qu'ils vont aller consommer, mais qui sont pas à priori visibles par tout le monde quoi.

Interviewé 2 : Et c'est pour ça que les éducateurs, comme je l'ai dit tout à l'heure, se promènent avec bac de récupération, seringue et c'est pour ça aussi que la ville, via le plan de prévention, propose des formations à toutes les personnes qui sont susceptibles d'être confrontées à des seringues qu'elles devraient ramasser style les balayeurs de rue, les personnes qui entretiennent les espaces publics, etc.... Donc si, si c'est considéré comme une nuisance, les traces de consommation sont considérées comme des nuisances, ce qui doit être fait pour y remédier est mis en place.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : Nous, au niveau. Du travail social et pour la ville, pour les, pour l'ensemble des autres personnes qui sont confrontées.

Interviewé 1 : Je pense que la seringue en tant que telle est l'objet de consommation qui attire le plus l'œil et qui va être le plus choquant pour le pour, le Monsieur et Madame tout le monde. Maintenant oui, les seringues en général ils sont ramassés, que ce soit par nous ou par d'autres personnes qui sont formées à ce ramassage de seringue et donc ce qui traîne en rue, beaucoup, c'est le matériel connexe.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : On est quasi à 100% de récupération de seringues ici, à Liège, donc des seringues en rue, y en a extrêmement peu et c'est pour ça que on a on a aussi, fin, que l'on fait de l'échange de seringues donc tout est fait pour motiver les personnes qui consomment à ne pas laisser leur seringue traîner sur l'espace public, puisque pour recevoir des nouvelles seringues, elles doivent ramener des seringues usagées et donc.

Emeline : Ouais donc il y a il y a bon échange à ce niveau. Est-ce que vous recevez souvent des plaintes des citoyens directement ?

Interviewé 2 : Pour des seringues au sol ?

Emeline : Ben non, on va dire pour des phénomènes liés directement à la toxicomanie ?

Interviewé 2 : Ah ben il y a des citoyens qui nous contactent très régulièrement pour nous dire, « Il y a une personne en difficulté, là où là où là » Mais pas pour nous dire, il y a quelqu'un Qui consomme sous mon nez.

Emeline : Ah oui, c'est plus bienveillant, plus pour aider ?

Interviewé 2 : C'est toujours, c'est très rarement pour un fait pour lequel on ne serait pas agir. Il s'inquiète d'une personne et ça n'a rien à voir avec la toxicomanie, une personne en difficulté qui dort devant chez eux ou qui dort dans un porche. Vendredi dernier, un citoyen m'a appelé pour me dire, il y a une dame avec un bras cassé dans le porche d'une maison. Est-ce que vous pourriez venir... fin bras cassé... oui, elle avait un plâtre ou bordage ou je sais pas quoi finalement, mais voilà donc c'est, c'est toujours qu'on puisse aller à la rencontre et aider les personnes.

Emeline : OK oui. Et euh. En en Belgique, on parle depuis quelques années d'une politique qui est dite fédérale, fin pas fédérale, intégrée et global. C'est-à-dire que normalement fin, le fédéral est censé donner des actions concrètes. Et je voulais savoir si justement pour vous, vous avez l'impression que cette politique elle est concrète ou c'est est-ce que vous avez vraiment des directives du fédéral où vous avez des directives, plutôt du local ?

Interviewé 2 : Nous, on est, on est exactement entre les 2, c'est la région qui nous subventionne, donc c'est la région qui nous donne nos missions et nos objectifs. Donc je parle des éducateurs de rue, parce que au relais social, on a à la fois du régional du fédéral, mais au niveau du travail de rue, c'est la région qui a décidé de nos de nos missions.

Emeline : Oui, oui. Ok oui. Et Que pensez-vous de la loi de 1921 concernant les drogues et les stupéfiants ? Est-ce que vous pensez qu'elle est adaptée au contexte ou plus adaptée au contexte ?

Interviewé 2 : À vous me demandez ça à quel niveau ?

Emeline : Ben, dans le sens où la loi de 1921, c'est une loi qui ne fait pas vraiment la différence entre toutes les drogues et toujours actuellement on va dire pénalise la détention de drogue, mais pas la consommation, mais bien la détention et du coup les, par exemple, les salles de consommation à moindre risque sont toujours illégales actuellement à cause de cette loi parce qu'on ne peut plus...

Interviewé 2 : Alors, fatalement, depuis 1921, les choses ont changé, mais. Comment, comment dire ? C'est, c'est, c'est très complexe et on a certainement pas les mieux les mieux placés pour gérer ça. La loi de 21 ne fait pas la distinction entre l'héroïne, la cocaïne, le crack et le cannabis. Euh si la salle de consommation sont interdites, c'est parce qu'à l'époque on parlait des...des fumeries d'opium, et que on en est plus l'un plus plus là du tout, mais jusqu'où est-ce qu'il faut légaliser juste ? Enfin, ça, c'est pour moi. Ce sont des discussions qui me dépassent, où je ne suis pas assez calée, que pour que pour dire : oui, il faut légiférer pour...fin pour permettre les salles de consommation et ne serait-ce que pour ça que pour que les gens puissent travailler là-dedans en paix sereinement et pas juste avec un accord, local et un accord avec le parquet de la ville. Mais au niveau des produits. Ça sert à quoi ? Je n'en sais rien. Je, je suis pas moi. Perso je ne suis pas la mieux placée pour répondre à ça, parce que. C'est aller, c'est à la fois les juristes et les médecins qui qui peuvent se positionner là-dessus. Moi, moi je, je n'ai pas, je, je n'ai pas la connaissance de jusqu'où, jusqu'où il faudrait aller pour revoir cette loi ? Je ne sais pas, je j'avoue mon incompétence là-dedans.

Emeline : Ok.

Interviewé 1 : Je le suis encore moins. Et bah c'est du travail de terrain-terrain. Maintenant, voilà, il y a toute la question aussi, autour des traitements de substitution, etc.... C'est une chose après, franchement je ne sais pas, je préfère pas me prononcer là-dessus parce que oui, je suis pas assez calé non plus, je ne suis pas médecin.

Interviewé 2 : C'est une question trop complexe pour notre niveau en tout cas.

Emeline : Ok, et on parle souvent qu'il y a une collaboration entre différents partenaires et la ville. Et du coup je voulais savoir avec quel partenaire vous pouvez travailler directement. On va dire sur tout ce qu'il y a à la toxicomanie ?

Interviewé 2 : On en a une flopée. On a donc ici je ne sais pas si vous connaissez le relais social, si vous savez ce que c'est le relais social ?

Emeline : Je connais avec des éducateurs de rue...

Interviewé 2 : Le, le relais social, c'est un dispositif donc créé par la Région wallonne. Qui a pour vocation de mettre en réseau tous les acteurs publics et privés sur un un même au même endroit, ici le grand Liège. Euh, et tous, tous les acteurs publics et privés qui travaillent avec les personnes les plus défavorisées, à savoir les sans-abri. Les sans-abri avec lesquels on travaille nous en tout cas, sont pour plus de 80%, consommateurs de drogues et d'alcool, ça, je ne saurais pas faire la part des choses parce que il peut y avoir des consommateurs, des deux, il peut y avoir juste des consommateurs de drogue, mais on peut pas dire que tous les sans-abri sont consommateurs, mais majoritairement très majoritairement ils le sont. Donc, fatalement qu'on travaille les éducateurs de rue avec un public consommateur et qu'on a, comme l'a dit Théo tout à l'heure, le but de les réinsérer pour et pour ça, on fait comment ? On fait appel aux autres dispositifs du relais social, fin, qui sont partenaires du relais social et qui travaillent avec ces mêmes personnes. Donc il y a tous les accueils de jour. Les hébergements d'urgence, il y a les maisons d'accueil, il y a les centres de cure évidemment, il y a les hôpitaux. On a une cinquantaine de partenaires au relais social et moi, personnellement, chaque semaine, j'envoie à plus de 80 services, non j'exagère à 70 services partenaires les disponibilités des éducateurs de rue donc. Et je et je me plais toujours. Théo n'est pas encore saoulé par ça, il est trop récent mais je me plais toujours à dire que les éducateurs de rue sont des bottins sur pattes parce qu'ils doivent savoir très précisément où ils envoient les gens et pour quelle raison ils envoient les personnes. Donc notre

toxicomane qu'on cherche à réinsérer et ben si il est toxicomane, justement un éducateur, sait qu'il va l'envoyer vers telle maison d'accueil plutôt que vers telle ou autre. Il y a des maisons d'accueil, il y en a tout plein sur le territoire de la ville, il y en a qui acceptent les personnes qui consomment, y en a d'autres qui ne les acceptent pas.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : Et donc c'est, c'est là toute la subtilité du travail des éducateurs, c'est de faire le bon accompagnement vers le bon endroit. Au bon moment.

Emeline : Et est-ce que vous collaborez avec par exemple, directement la ville de Liège avec le plan de prévention ? oui ?

Interviewé 2 : Bien sûr, c'est, c'est eux qui gèrent toute la problématique justement des seringues. Vous les avez rencontrés, vous avez rencontré qui ?

Emeline : Monsieur Cortez.

Interviewé 2 : Ah oui, oui voilà, c'est eux qui font les réunions du dispositif liégeois d'échanges de seringues. C'est eux qui gèrent tout ça. Donc évidemment qu'on est en contact avec eux.

Emeline : Ok mais. Et pourquoi est-ce que vous avez décidé ? On va dire de collaborer avec ces partenaires ?

Interviewé 2 : Parce qu'on est un dispositif qui vise le travail en réseau notre but au relais social, c'est le travail en réseau et c'est encore plus chez les éducateurs de rue ou il a été décidé que les éducateurs ne faisaient pas ce que quelqu'un d'autre peut faire. C'est très résumé et c'est très simpliste hein, mais parce que c'était vrai. Mais donc l'idée c'est qu'il y a plein de services sur le territoire de la ville et que avec les éducateurs, on fait du lien entre ces services là. Donc on emmène les gens d'un service à l'autre et on fait circuler les informations d'un service à l'autre, donc on se doit de travailler en réseau avec tout le monde.

Emeline : Ok, oui

Interviewé 1 : Nous, notre...notre mission, vraiment, c'est d'aller, on rencontre quelqu'un en rue. On va essayer de créer une relation, une relation de confiance avec la personne pour, par la suite, pouvoir la rediriger vers le service qu'on pense pouvoir être compétent dans le cadre de la demande de cette personne.

Emeline : Ah oui. Ok.

Interviewé 1 : Et un service vers lequel on dirige Monsieur X ne sera pas le même que celui que l'on dirige Madame y parce que ce n'est pas forcément le même profil parce que c'est pas forcément les mêmes demandes, etc.... Et donc nous notre but, c'est d'essayer de créer une accroche avec le service et en restant disponible. Pour les accompagnements extérieurs pour les...pour tout ce qui concerne le travail en réseau sans devoir faire le, comme dit Joël, le boulot que quelqu'un peut faire, donc le but c'est que la personne puisse avoir un suivi fixe dans un service fixe.

Emeline : Ok oui. Et donc chaque personne aura son peu son propre programme, on va dire de suivi.

Interviewé 1 : En fonction de la demande qui émerge, nous donnons de la personne, ça doit toujours venir de la personne, on va jamais forcé la personne à faire quoi que ce soit en fonction de sa demande et du projet qu'elle souhaite mettre en place. On peut l'accompagner dans ces démarches.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 1 : Avec en collaboration avec les différents services partenaires de relai.

Emeline : Et justement, ces collaborations, elles prennent plutôt quelle forme est ce que c'est plutôt des collaborations institutionnalisées, c'est-à-dire que vous rencontrez les partenaires ou c'est plutôt individualisé où vous allez avoir un contact direct avec quelqu'un ?

Interviewé 2 : C'est les 2, moi j'ai plutôt des contacts institutionnalisés puisque ici, on a, on a différents projets mis en place et donc on se rencontre entre porteurs de projets. Moi, je porte le projet des éducateurs de rue, mais je rencontre les personnes qui portent le projet de santé ou de peu importe quoi ? Et tandis que les éducateurs de rue sur le terrain, eux, sont donc au contact au quotidien avec les travailleurs d'autres services, Ah oui, donc eux ont des contacts qui sont aussi bien formels qu'un formels, ils peuvent avoir des contacts très formels par des réunions de concertation entre services ou des oui, des réunions de concertation et des contacts informels parce que comme ils sont en rue et qu'ils accompagnent les personnes d'un service à un autre, ben s'ils accompagnent quelqu'un à un accueil de jour, ils peuvent en profiter pour demander des nouvelles d'un autre ou bien pour dire, tiens, ce que t'as fait, telle démarche avec un usager donc. Ça, ce sont des contacts qui sont plutôt informel. Elle, mais qui sont tout aussi nécessaires et importants pour le la bonne prise en charge des personnes et les contacts institutionnels, c'est plus moi qui m'en charge ?

Emeline : Ah oui, OK.

Interviewé 1 : Les contacts, nous on passe régulièrement quasiment tous les services. Pour avoir justement des contacts avec les travailleurs, etc..., et pouvoir se tenir au courant déjà du fonctionnement des services, pour savoir comment rediriger correctement les personnes et donc oui. En plus, dans un contexte informel avec les travailleurs etc....

Emeline : Ok oui. Ouais, c'est donc c'est.

Interviewé 1 : En passant régulièrement dans les services quoi ?

Emeline : C'est plus du contact direct. Vous avez directement, OK ?

Interviewé 1 : Oui, nous, on y va directement.

Emeline : Et justement, vous allez parler du enfin que vous travaillez en réseau et c'est quels sont un peu les avantages justement de travailler en réseau ?

Interviewé 2 : Ah bah c'est il y a tout plein d'avantages comme y a tout plein d'inconvénients à travailler en réseau. C'est bah, c'est de pouvoir s'appuyer sur plusieurs personnes, avec les spécificités de chacune de ces personnes. Pour faire un même travail avec un même objectif. C'est de ne pas passer du temps à faire ce que un autre est prévu pour faire.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 2 : Et bah c'est aussi de pouvoir échanger sur les difficultés si nous on n'arrive pas à faire quelque chose et que le réseau n'arrive pas plus que nous bah voilà c'est c'est pas un problème qui est porté par une personne, c'est un problème qui est porté par un ensemble de services. Donc ça c'est aussi bien dans les avantages que dans les inconvénients.

Emeline : Ah oui, j'allais demander si justement il y avait. Des inconvénients ?

Interviewé 2 : Ah oui

Interviewé 1 : ça aide aussi parce que par exemple, une personne qui va aller faire tes demandes dans plusieurs services. Le fait de travailler en réseau permet aussi de se recentrer sur les démarches prioritaires etc..., et de pas faire 2 fois la même démarche ou pire, des démarches qui vont dans des sens contraires justement.

Emeline : Ah oui. Ah oui. Et justement, vous vous avez parlé aussi fin, du fait que vous allez directement, enfin, vous allez directement, et quels sont on va dire vraiment les avantages d'aller directement dans les centres et directement parler avec les autres partenaires ?

Interviewé 1 : Bah ça permet un contact direct et dans lequel on peut...

Interviewé 2 : C'est rapide

Interviewé 1 : c'est oui, c'est plus rapide et on peut-on a besoin d'une info, on peut passer directement dans le service, allez trouver le travailleur social dans son bureau ou dans son...fin dans la salle d'accueil, de l'institution par exemple, pour voilà discuter des situations et ça va plus vite que passer par des mails et des tchic tchac, donc d'avoir une réunion, on peut passer 20 minutes à discuter de situation avec un travailleur, avec un travailleur d'un autre service directement sur place.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 1 : Et nous, ça nous permet de baliser aussi notre travail avec la personne par la suite quoi. Donc oui c'est ça, ça va, oui, c'est ça, ça va plus vite et c'est plus en contact beaucoup plus direct quoi.

Emeline : Ok oui. Et justement, au contraire, ce qu'il y a des inconvénients à travailler en réseau ?

Interviewé 2 : Ah c'est pas, c'est pas toujours facile parce que on peut avoir des partenaires qui ont les mêmes buts que nous, mais pas les mêmes moyens pour y arriver. Donc on peut ne pas être d'accord avec la forme que va prendre en accompagnement. Mais c'est un partenaire et on doit respecter le choix qu'il a fait aussi, tout comme il respecte le nôtre. On doit respecter le leur, donc on n'est pas toujours d'accord avec les fonctionnements des uns et des autres avec les décisions des uns et des autres. Mais il faut se rallier à ce que la majorité a envie de suivre, donc...

Interviewé 1 : Et à la demande de l'utilisateur surtout.

Interviewé 2 : Oui

Emeline : : Ah oui

Interviewé 2 : si je veux dire, sur une situation...moi, j'ai une piste d'action que je pense être efficace et qu'un autre service à une autre idée quelle pense tout aussi efficace, c'est à l'utilisateur de faire son choix

parmi les différentes possibilités qu'on peut lui proposer dans notre travail, c'est, c'est pas au service de décider à la place quoi.

Emeline : Ah oui.

Interviewé 1 : Donc on va, on va proposer à l'utilisateur différentes possibilités en fonction des missions d'un service et en fonction des...de sa capacité d'action et après ça à l'utilisateur en fonction de sa demande et de son projet à s'attacher à une...une proposition que le reste du réseau suivra. A priori

Interviewé 2 : a priori.

Emeline : Et est-ce que vous avez des...une collaboration, par exemple, qui s'est très mal passée parce que vous aviez pas du tout la même vision avec les autres partenaires ou même si vous avez pas la même vision à un moment donné, tout le monde accepte et ça se passe quand même bien ?

Interviewé 2 : Moi, je ne vais pas dire je, je peux dire que oui, y a des collaborations qui se sont mal passées. Il y a des services avec lesquels on a le plus, on a plus de difficultés à travailler et il y a des services avec lesquels on travaille dans la joie et la bonne humeur, tous les jours de toutes les semaines. Mais, mais il faut aussi faire, c'est, c'est, c'est pareil que dans une équipe où on va accrocher plus avec un tel ou avec un tel, parce que les caractères, les caractères se conviennent, veux dire, c'est un peu. C'est simpliste, mais c'est un peu pareil dans le travail. Il y a des services avec lesquels on a plus de difficultés à trouver un terrain d'entente et y en a d'autres avec lesquels ça avance tout seul. Mais voilà.

Interviewé 1 : Oui, voilà.

Emeline : Oui ok. Et est-ce que vous avez par exemple une future collaboration qui est en train de se mettre en place ? Est-ce que vous essayez tout le temps d'avoir des nouveaux partenaires et des nouvelles collaborations pour justement être le plus complet possible ? Voilà, c'est pardon, c'est mon sac.

Interviewé 2 : Alors j'ai peur, y a quelqu'un qui a quelqu'un qui est planqué derrière, hein ?

Emeline : Non, non (rire)

Interviewé 2 : Non ? Ah oui, toujours toujours. On essaie de rencontrer les nouveaux partenaires. Il y a un service qui vit à s'ouvrir ici, il faut- qu'on sache qui il est, ce qui fait, comment il le fait, parce que on peut éventuellement y envoyer des personnes de notre public ou bien que eux peuvent s'adresser à nous pour des choses et d'autres. Donc on a intérêt à savoir qui fait quoi et où. Et dans ce but là et c'est important que eux soient au courant que les éducateurs existent aussi, hein. Et dans ce but là on a décidé que chaque éducateur de l'équipe était référent d'un...d'un quartier qui entoure le centre ville (Emeline : Ah oui). Et donc il est référent sur ce quartier et c'est chaque éducateur qui doit être vigilant à ce qui s'installe sur son quartier et à aller bon ici avec le COVID, tout a été bousculé mais sinon tous les 2 ans on essaie de refaire le tour des services parce que y a du changement dans les services, y a du changement dans les travailleurs, etc.... Et pour aller se représenter, représenter la mission du service et prendre connaissance aussi bah des missions du service qui se trouve sur son quartier comme ça on sait vraiment bien ce qui se passe partout et tout le monde est au courant de nos actions de limites de nos actions et c'est très, c'est très nécessaire, c'est même indispensable pour arrêter les fabulations sur pourquoi est-ce qu'il n'a pas fait ça ? Pourquoi est-ce qu'il n'a pas pris un tel en charge et pourquoi est-ce qu'il a fait ça

avec un tel ? Il faut vraiment qu'on puisse. Enfin qu'on puisse bien connaître la mission et faire connaître les nôtres aussi, c'est important.

Emeline : Okay, oui et quelle quelle est on va dire votre degré d'importance de la collaboration plutôt importante, peu importante, très importante.

Interviewé 1 : C'est une échelle, c'est compliqué.

Interviewé 2 : Ça veut dire que je ne comprends pas la question.

Emeline : Dans le sens, est-ce que pour vous la collaboration elle est très importante, importante, peu importante dans le sens comment, quand on parle de la collaboration dans votre travail, vous direz ?

Interviewé 2 : Bah donc on on vient de le dire, c'est, c'est très important

Emeline : Oui OK, c'était juste pour confirmer.

Interviewé 2 : Oui, oui, oui.

Emeline : Et quelles sont les principales sources de financement du relais social. Vous avez parlé de la région ?

Interviewé 2 : Oh maintenant non, c'est super compliqué

Emeline : Oui oui mais...

Interviewé 2 : non, non non, c'est c'est à la base, à la base, c'est à la base, c'est la région qui subventionne principalement les relais sociaux puisque les relais sociaux n'existent que en Wallonie donc...mais maintenant il y a énormément de projets qui sont qui et de et de financement qui viennent du fédéral aussi que ce soit l'INAMI, que ce soit le SPF intérieur, je sais plus comment ça s'appelle mon intégration sociale, pardon.

Emeline : Et de manière générale, est-ce que vous pourrez dire que ces financements sont suffisants pour mettre en place des projets ?

Interviewé 2 : Il n'y a jamais assez de sous, il y a, il y a jamais y a jamais assez de sous. Si si on pouvait. Si, si, on pouvait avoir plus d'argent, on aurait pas une équipe de 7 éducateurs mais une équipe de 15, enfin, est et chaque service dirait pareil hein. Donc il n'y a jamais assez de sous mais où que ce soit. Donc on fait avec ce qu'on a et je trouve que ce que l'on fait est déjà fort bien fait. Alléluia.

Emeline : Et par exemple pour le dispositif d'échange de seringues. Ils ont mis en place une politique d'évaluation qui comptabilise le nombre d'échanges. Est-ce que vous vous avez des politiques ? On va dire des d'évaluation de votre travail en fin d'année avec des indicateurs ?

Interviewé 2 : Ah ben on est obligé hein.

Emeline : Oui, obligé ?

Interviewé 2 : Vu qu'on est subventionné, il y a plus aucun service qui peut dire je reçois les sous, je fonctionne. Et faut-il moi la paix. On est obligé de rendre compte de nos actions et donc on a une... un rapport d'activité qui est fait chaque année et chaque année, nos missions sont revues, adaptées ici au

relais social le...le projet à un comité d'accompagnement qui est composé de 7-8 personnes qui sont dans nos principaux partenaires. Dans ce comité d'accompagnement, il y a le plan de prévention, il y a le CPAS par exemple, puisqu'on vient d'en parler. Il y a. D'autres services qui travaillent avec les personnes toxicomanes comme START, les personnes prostituées, comme Icare. Enfin voilà, on a un échantillonnage de nos partenaires qui est au comité d'accompagnement. Ce comité d'accompagnement rend compte au comité de pilotage et au Conseil d'administration du relais social. Donc notre évaluation, oui. Elle est là.

Emeline : Okay oui, et là c'est j'ai une dernière question, c'est lié aux personnes qui prennent de l'héroïne et il y a plusieurs propositions. C'est issu d'un... c'est pas moi qui l'ai fait, mais si vous êtes pas du tout d'accord avec certaines positions, vous pouvez le dire, si vous êtes d'accord, bah vous le dit que si c'est les personnes qui prennent de l'héroïne, le font parce qu'elles ne trouvent pas leur place à la société. C'est plutôt d'accord, pas d'accord.

Interviewé 2 : Moi je ne veux pas qu'on réponde à ça tu sais.

Emeline : Non ok. Ben oui c'est...

Interviewé 2 : non non, c'est ridicule hein.

Interviewé 1 : c'est trop généraliste.

Interviewé 2 : (frappe à la porte) : Oui, oui, c'est c'est pas oui pardon.

- Intervention personne extérieur -

Emeline : non non pas de soucis

Interviewé 1 : C'est trop généraliste

Interviewé 2 : C'est horrible, moi je ne veux pas répondre pourquoi ? Parce qu'il y a autant de raisons de consommer qu'il y a de personnes qui consomment. Il y en a qui vont consommer parce qu'ils ne trouvent pas leur place dans la société. Il y en a d'autres qui vont consommer parce qu'ils ont commencé une fois bêtement et qui n'arrivent pas à s'arrêter. Enfin, je veux dire, on, je...on peut pas répondre à cette questions.

Emeline : Ok, oui non bah non, pas de souci

Interviewé 1 : Moi je travaille avec des personnes individuellement quoi.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 1 : Avec une personne précise à un moment précis de sa vie. Et on peut pas faire des généralités aussi larges.

Emeline : Ok oui bah c'était pour avoir un peu justement les stéréotypes parce que c'était une grille un peu lié au stéréotype. Donc c'était pour ça mais peux comprendre.

Interviewé 2 : Bon, moi je trouve ça trop dur, je trouve ça. Ouais voilà.

Emeline : Oui, non, je peux reprendre. Et je pense qu'il me restait juste une dernière question. Euh bah c'était un peu lié aux causes de nuisances mais j'imagine que c'est un peu pareil, fin de voir quelles sont un peu pourquoi est-ce que il y a on va dire des nuisances liées à la toxicomanie ? Pourquoi est ce que on parle justement de nuisance et comment ça se fait que on va dire la toxicomanie amènent des phénomènes qui posent problème ? En fait, c'est un peu ça ma question.

Interviewé 2 : Moi, c'est parce que la...Allez...votre question, c'est pourquoi est-ce que la toxicomanie a induit des... entraîne des nuisances, mais parce que la toxicomanie ici dans ce qui nous préoccupe induit aussi une consommation avec du matériel et que ce matériel est reste visible. Maintenant, il y a des nuisances qui sont liés à plein d'autres problématiques, la prostitution de rue, si on va par là amène des nuisances aussi, qui sont la visibilité des choses et tout ici, la toxicomanie, les nuisances quelle amène, c'est beaucoup plus le matériel qui reste sur le, sur le allez sur l'espace public.

Interviewé 1 : Sur l'espace public

Interviewé 2 : Que la toxicomanie en tant que telle.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : Quand il y a eu une, j'imagine qu'on vous en a parlé au plan de prévention, mais quand on, quand on a demandé aux citoyens dans les dernières enquêtes qui ont été faites, ce qui les gênait le plus, c'était les crottes de chien sur les trottoirs. Et ça, ça ne fait jamais l'objet d'un article de journal, Hein, Ça, c'est ça, ça ne fait pas l'objet de quoi que ce soit, mais ce qui le dérange le plus, les gens, ce sont les crottes de chiens sur les trottoirs bien avant la toxicomanie. Donc il, il faut relativiser les choses aussi.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 1 : La en tant que telle, c'est une chose, après, c'est, ça devient nuisance parce que c'est de la vie en rue en fait, et donc les gens vivent en rue et donc consomment en rue et ça devient des nuisances publiques à ce moment-là. Mais sinon, là toxicomanie en tant que telle, je pense pas que ce soit considéré comme une nuisance publique.

Emeline : Oui, OK, oui, oui, c'est les phénomènes

Interviewé 1 : Quelqu'un qui va les consommer, son héro ou son crack chez lui, dans son appartement, tranquillement, ce sera pas considéré forcément comme une nuisance publique, je pense

Emeline : Ah oui non

Interviewé 2 : Mais moi je justement moi, ça...Franchement, je je n'aime pas du tout qu'on parle comme ça, hein, parce que une personne qui consomme, ce n'est pas une nuisance. Ben moi je ne peux pas....

Emeline : Ah oui, non, non.

Interviewé 1 : C'est ce que je dis.

Interviewé 2 : Non non, toi tu viens de dire qu'un toxicomane qui consomme chez lui, c'est pas une nuisance, mais un toxicomane qui consomme sur l'espace public. Moi, je...

Interviewé 1 : Oui, c'est les conséquences de sa consommation qui deviennent une nuisance publique pour les autres, je veux dire, mais la, la toxicomanie en tant que telle n'est pas pareil.

Interviewé 2 : La personne qui consomme n'est pas une nuisance. Enfin, je... moi ça, je ne peux pas entendre dire c'est irrespectueux. Donc une nuisance c'est une trace d'un acte qui a été fait. Une nuisance, c'est quelque chose qu'on voit quelque chose qu'on perçoit mais qu'on ne peut pas dire qu'un toxicomane est une nuisance. Moi, ça je ne peux pas entendre.

Emeline : Ok, oui, et je sais pas si vous avez quelque chose à rajouter, que j'ai pas abordé parce que voilà, je me sentais beaucoup sur justement le phénomène des nuisances liées à la drogue.

Interviewé 2 : Mais vous, comment est-ce que vous le définissez dans votre travail ? Le phénomène des nuisances ?

Emeline : Bah il y a plusieurs, il y a plusieurs définitions mais il y a une définition qui parle surtout de la visibilité des consommateurs en rue et du fait que c'est la visibilité de la consommation qui pose problème. Mais après on parle aussi de...des exemples de tout ce qui est mendicité agressive, qui peut du coup être aussi une nuisance parce que c'est lié au phénomène de la toxicomanie parce que vu qu'ils cherchent, ils ont besoin de consommer des fois, surtout avec la cocaïne par exemple, ils peuvent être plus agressifs. Ben il y aura la mendicité agressive mais y avait aussi les nuisances, tout ce qu'elle deal. Et donc le terme de nuisance dans mon travail, je parle beaucoup du fait que c'est très subjectif parce que chaque personne va avoir une conception très différente et que c'est assez complexe à définir. Rien que le mot nuisance, je pense, j'ai 3 définitions parce que j'ai nuisance, une nuisance publique, une nuisance publique liée aux drogues et donc c'est plus vraiment toute cette consommation visible et toutes les conséquences que la consommation peut avoir et engendrer, on va dire sur la dans la rue.

Interviewé 2 : Pour dire à quel point c'est subjectif, on vient de connaître le COVID et au moment du...du premier confinement, il y a eu un élan de de générosité et de solidarité ici, à Liège, qu'on a vécu envers les personnes sans-abri, consommatrices ou non, qui a été phénoménal. C'étaient les traiteurs, les restaurateurs qui s'organisaient pour que les personnes qui ne pouvaient pas être confinées chez elles puisque sans-abri puissent avoir de quoi manger, puisse avoir et donc on...on fin un élan de générosité incroyable. Sauf que à cette période là, il n'y avait plus que les sans-abri qui étaient dans la rue. Oui, les, les autres n'avaient pas le droit d'y être, donc on a vu beaucoup plus vu. Mais c'était bien perçu et ça a entraîné cette solidarité à ce moment-là. Et puis la vie a repris petit à petit. Et c'est même personne pour lesquelles il y avait eu un élan de générosité incroyable sont devenus intolérables. Oui et il y a, il y a eu une diminution du seuil de tolérance par rapport à eux, quelque chose d'incroyable. Il faut dire aussi que les sans-abri avaient pris leurs aises dans la rue pendant toute cette période COVID et que notamment, on a, on a considéré, on a vu après que ben le deal se faisait plus ouvertement que la consommation se faisait plus ouvertement puisque on leur avait foutu la paix pendant des mois. Et donc il s'était un peu installé n'importe où, n'importe comment. Sauf pendant le premier confinement où ils étaient tous recentrés au parc Astrid. Et donc ce que je veux dire, c'est que les nuisances, bah elles sont vraiment très fort fonction des périodes, des moments, cet élan de générosité qui a eu à pendant l'année 2020, en 2021 et c'est et depuis c'est transformé en une sorte d'intolérance incroyable donc. Définir des nuisances, ça doit forcément aller avec une époque et avec un avec ce qui se passe à un certain moment. Ce qui est nuisance aujourd'hui ne l'était pas forcément hier ne le sera pas forcément demain.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : Comme...comme je disais maintenant qu'on a la salle de consommation, par exemple, la police va supporter nettement moins bien les consommations en rue. Bah avant la salle de consommation, elle pouvait rien dire, rien faire puisqu'il y avait pas de lieu où les gens pouvaient consommer tandis que maintenant donc ça va être beaucoup plus vite une nuisance le fait de consommer en rue que ça ne l'était il y a 5 ans, tout ça parce qu'il y a des dispositifs qui ont été mis en place et c'est pour ça que je dis que la nuisance, non seulement c'est compliqué à définir. Moi, je trouve ça affreux, je déteste ce terme-là, je le déteste ce terme là, mais franchement, parce que tout de suite.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : Ça met...ça met quelque chose de négatif et de péjoratif, mais on y a beaucoup travaillé quand j'étais au plan de prévention sur ce terme là. Et qu'il faut tenir compte de tout un contexte et de tout un ensemble de choses pour pouvoir parler de nuisance mais je regrette de ne pas retrouver ce petit bouquin. On avait fait tout un colloque en 2002 sur la nuisance liée à la drogue et à la prostitution de rue ? Ben je vais regarder si j'ai l'impression que je l'ai été vu, mais.

Interviewé 2 : Non, c'est pas en 2002 ce que je raconte...ça doit être dans ces eaux là quand même.

Emeline : Et c'était un....c'était en partenariat avec.

Interviewé 2 : C'est...alors on avait fait des échanges avec d'autres villes, Bordeaux et Moréal.

Emeline : Ah oui, Ah oui, je pense que je l'ai. Je pense qu'il est sur le site de la ville de Liège. Quand on prend-on parle du plan de prévention. Donc bah je vais je le relirai bien bah ça va je sais pas si quelque chose d'autre non ?

Interviewé 2 : T'es d'accord avec ce que je dis hein ?

Interviewé 1 : Mais bien sûr, c'est juste que je me suis mal exprimé, mais moi, les personnes. Personne ne sont pas des nuisances c'est tout.

Emeline : Oui oui, OK oui.

Interviewé 2 : Non non, c'est c'est horrible de dire ça hein, mais je dis pas que c'est toi qui le dis, mais c'est parce que quand on quand on parle comme ça de de de consommation, bah fatalement on parle de gens et donc moi qu'on dise qu'il y a des traces de leur passage qui soient gênant considéré comme des nuisances, OK. Mais pas les gens.

Emeline : OK, oui.

Interviewé 2 : Et d'ailleurs, si vous lisez ce qui était dit dans ces échanges avec entre les villes, on est arrivé au bout du compte, quasi à dire on ne peut plus parler nuisance.

Emeline : Ok oui bah c'est c'est un peu étonnant parce que j'ai quand même vu beaucoup d'articles actuels qui parlaient justement des nuisances et c'est pour ça.

Interviewé 2 : Oui, oui.

Emeline : C'est notamment la thématique des nuisances qui a fait que mon travail a démarré, mais c'est vraiment la thématique des nuisances qui et donc tout mon travail est porté sur les nuisances et donc

c'est pour ça que j'en parle autant, directement parce que c'est c'était la....c'est la thématique même de mon mémoire, mais je...

Interviewé 2 : Mais c'est mais, mais je suis fin. De toute façon, c'est comme ça que les 3/4 des gens en parlent hein. Mais...mais moi je dis juste là-dedans. N'oublions pas de de rester respectueux, quoi.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 2 : On peut pas considérer que des personnes sans-abri ou que des toxicomanes sont des sont des nuisances.

Interviewé 1 : Ce qui veut être considéré par une personne en groupe de personnes comme une nuisant. C'est peut-être les conséquences du comportement d'une personne, mais jamais une personne en tant que telle.

Emeline : Ok oui.

Interviewé 1 : Ça, c'est la personne en tant que ça reste une personne, quoi.

Emeline : Oui, OK oui. Ben je pense que ça va être. La phrase de conclusion (rire).

ENTRETIEN 6 – 08/05/2023

Emeline : Donc voilà, je voulais savoir un peu quelle est votre âge et quel est votre situation familiale, si vous avez des enfants ?

Interviewée : J'ai 38 ans, j'ai 3 enfants Et je travaille ici à accueil drogue depuis 17ans en juillet.

Emeline : Ah oui (rire)

Interviewée : Oui c'est mon premier boulot

Emeline : Ah oui j'allais demander le parcours professionnel

Interviewée : Donc je suis assistante sociale. Et après assistante sociale, j'ai été à l'université de Louvain-La-Neuve pour faire L'IEFS : l'institut du couple, de la famille et de la sexualité mais on m'a offert pendant ma première année le premier mi-temps ici accueille drogue et pendant ma 2eme année on m'a offert le 2e mi-temps au centre Alpha donc j'en arrivais plus à aller aux cours et après Noël j'ai décroché, j'ai pas rendu mon mémoire... Donc j'étais pas contre faire des études mais je voulais vraiment être assistante sociale et dans ce domaine-là donc voilà pour moi c'est la priorité, c'était vraiment pile ce que je cherchais

Emeline : Ah oui c'était la bonne occasion

Interviewée : Oui oui ouais.

Emeline : Et est-ce que vous vivez dans la zone de Liège ?

Interviewée : Dans la province oui mais pas Liège – centre.

Emeline : Non okay et c'est...vous vivez dans quel quartier ?

Interviewée : Avant ?

Emeline : Non maintenant vous vivez ?

Interviewée : On est bien plus loin on est sur l'E25 après Aywaille

Emeline : Ah oui okay rien avoir pas Jupille ni rien

Interviewée : Non non

Emeline : Ben du coup depuis quand est-ce que vous travaillez et en quoi consiste votre fonction actuelle est quelles sont vos fonctions antérieures ? Donc ça c'était votre premier boulot c'est ça ?

Interviewée : Oui voilà, moi j'ai jamais eu que celui-là vraiment à part des jobs étudiants

Emeline : oui oui

Interviewée : à temps plein mais le premier job en tant qu'assistante sociale c'était celui-ci et je me prédestinais déjà à la réduction des risques parce que quand j'étais étudiante je faisais un travail de jobiste en milieu festif justement de réduction des risques. Donc je crois aussi que c'est ça qui a fait la différence sur mon CV quand j'ai postulé, il y avait vraiment beaucoup de candidats mais quand ils ont vu que j'avais déjà travaillé dans la réduction des risques et qui j'ai postulé pour accueil drogue ben...je crois que ça ça a fait la différence.

Emeline : Okay oui. Et quelle est votre fonction à accueil drogue ?

Interviewée : Oui on va se concentrer sur accueil

Emeline : Ah oui parce que vous avez alpha et accueil ?

Interviewée : Voilà ces 2 mi-temps différents dans 2 secteurs différents donc ici c'est une approche de réduction de risques et de l'autre côté c'est une approche thérapeutique donc c'est complémentaire c'est mais c'est pas du tout la même chose et c'est pour ça que c'est accueil-drogue qui a répondu présent parce que vraiment en termes de les injecteurs et les nuisances est toujours ici.

Emeline : Okay oui

Interviewée : donc ici à accueil je suis assistante sociale même mon rôle n'est pas de faire de l'assistante sociale pur et dur comme je pourrais le faire à alpha. Ici on est de travailleurs sociaux pour tous savoir être on a acquit durant notre formation et les savoirs faire en termes de connaissance du tissu social. Donc on est on va dire interchangeable, ici on a eu longtemps une assistance en psycho, on a une éducatrice, il y a moi assistante sociale, la responsable du secteur est aussi assistante sociale, pour le moment on a une psy qui fait un remplacement mais elle ne met pas sa fonction de psy en avant, on fait tous le même travail, elle ne fait pas d'entretiens. Par contre s'il faut ici prendre dans cette partie-là, donc on tire les rideaux, quelqu'un pour discuter, désamorcer une crise on peut faire du soutien. Donc on fait de l'écoute active, du soutien psychologique mais pas des thérapies, on donne de l'information tant sur les produits que sur les mélanges, les risques encourus, on a plein de matériel en termes de brochure qui... sur lesquels s'appuyer et on met à disposition le téléphone pour plein de démarches sociales ça

peut aller de la recherche d'emploi à la recherche de logements, allez téléphoner au CASS pour prendre une douche demain matin, par exemple, parce que la plupart des gens sont à la rue, ça peut aller aussi téléphoner à un parent parce que ça fait longtemps qu'on ne l'a pas entendu, qu'on n'a pas donné de nouvelles, c'est très très divers. Et tout ça c'est consigné dans l'ordinateur donc dès qu'on fait une démarche sociale, on doit identifier le problème que la personne nous a apporté et la solution qu'on a à proposer et parfois la solution c'est juste de passer un coup de fil mais...

Emeline : Oui

Interviewée : si la personne me dit « je me sens crade, ça fait 2 semaines que je me suis pas lavé, je commence à avoir des abssets, ... » donc on identifie le problème comme un problème d'hygiène et si on oriente par exemple au CASS ou à la fontaine pour aller cela ver alors on met une information vers un service de soins de santé physique. Donc tout ça est super bien en côté dans l'ordinateur, donc toutes les démarches sociales et on va dire c'est la, la plus grande spécificité de mon travail d'assistante sociale, c'est on va dire là-dedans qu'il est le plus transparent, c'est parce qu'on doit connaître sous le bout des doigts partout là où on va les orienter.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : quelqu'un qui vient pendant des années sans jamais rien demander et puis qu'un jour, il nous dit ; « moi j'en ai marre j'ai 35 ans, ça fait déjà 10ans que je consomme je voudrais rentrer en cure ». C'est à nous de connaître les spécificités de chaque service en province de Liège, on peut même les connaître en dehors parce qu'il y a des gens qui ont épuisé tous les services liégeois et qui veulent partir en dehors. Et donc de dire si tu vas à Henri-Chapelle il y a telle particularité, si tu vas à transit c'est comme si et donc de connaître finalement les conditions d'accès de chaque structure pour essayer d'orienter au mieux. Alors il y a des gens qui n'ont encore rien tenter donc on a un panel de fou devant nous pour agir et puis il y a des gens qui ont déjà tenté plein de gens et qui vont nous dire « Ah bah non là-bas je suis exclue, la base elle leur doit de l'argent, ah ben non » alors là on élimine 2 3 possibilités c'est finalement au cours de la discussion qu'on élimine, qu'on élimine des cordes à notre arc et puis on regarde ce qui reste et puis on fera en fonction de ça. Sachant qu'on a ici une population à accueil drogue qui est quand même fort déstructurer en termes de temporalité donc c'est quand même compliqué d'honorer des rendez-vous.

Emeline : Ah oui

Interviewée : ou si on leur dit de téléphoner tous les lundis matins, bah pour eux c'est compliqué quoi. Ou qui peuvent rester calés sur une tâche pendant des semaines par exemple refaire sa carte d'identité pour pouvoir ouvrir un compte pour pouvoir toucher le RIS, il y a des gens qui traînent ça 3/4/5 mois.

Emeline : Et donc vous vous aidez à ce niveau aussi ?

Interviewée : Voilà alors, on ne peut pas sortir du comptoir pour faire des démarches avec eux donc il n'y a pas d'accompagnement mais par contre on travaille en collaboration avec les éducateurs de rue, donc quand on a besoin d'un accompagnement pour une personne, ben on les appelle, ils se donnent rendez-vous ici, où ils viennent tout de suite s'ils sont disponibles et là le contact il est presque quotidien avec les éducateurs de rue parce que eux comme... Même s'ils n'ont pas d'accompagnement prévu ils font des tours en rue pour essayer de voir là où il serait utile et ils viennent manger ici sur le temps de midi, ils viennent nous partager des informations, donc il y a du secret professionnel partagé entre eux et nous vraiment tout le temps quoi.

Emeline : Okay oui, et pour...fin et du coup mon mémoire ils se sentent vraiment sûr les nuisances publiques liées aux drogues et donc j'ai essayé de les 2 nuisances, on va dire principal, donc j'ai pris les seringues au sol et les scènes ouvertes dans la ville de Liège et je voulais savoir comment est-ce que vous pourriez définir le terme de nuisance publique lié aux drogues pour vous ?

Interviewée : Oh ben c'est tu sais ça...c'est vraiment les seringues au sol et et même pas que les seringues, les petits capuchons orange les flapules d'eau vides, des choses comme ça et le fait qu'il y ait parfois pas d'endroit pour consommer ou pas dans les bonnes heures et que donc la personne tout à fait normal qui n'est pas un travailleur dans les toxicomanies, etc.... Vois vraiment des scènes de toxicomanie, des gens qui s'injecte des gens qui fument, des gens qui dorment à la rue. Bon ça, ça peut aussi faire partie de la problématique SDF au sans-abrisme mais on sait bien que notre population à 80% est quand même sans-abris, donc rien que les voir dormir dans les banques...et ça c'est quand même éloquent parce que nous on est ouvert soit de 9 à 13h soit de 13 à 17h pas toute la journée ça arrive, le vendredi euh le jeudi. Mais on n'est jamais ouvert le week-end, on n'est jamais ouvert en soirée mais quand ça nous arrive de travailler ou de faire des immersions avec les éducateurs de rue en soirée, c'est fou on voit à 06h00, le commun des mortels qui sort du boulot et qui rentrent chez eux et qui passe à côté de personnes sont, surtout l'hiver à 6h il fait déjà noir, qui sont déjà prêts à aller au lit et qui ont mis leur couverture au sol et vraiment la dichotomie est énorme entre la petite personne lambda qui n'a rien à voir avec la toxicomane.

Emeline : Oui qui rentre...

Interviewée : Voilà, qui sort du boulot, qui s'apprête à rentrer chez lui pour faire sa... Le restant de sa vie et qui a obligé de voir ça finalement. Donc je pense que oui ce miroir là il n'est pas chouette avoir, je veux dire nous on a l'habitude mais si je me mets à la place d'un citoyen lambda, c'est pas chouette d'avoir c'est pas ça qu'on a envie et encore là je parle d'un travailleur qui va rentrer chez lui mais pour celui qui vit en ville, voilà c'est pareil une heure plus tard il y a tout ceux qui sorte du boulot et qui arrive en ville parce qu'ils vivent là et qui n'ont pas envie j'imagine d'enjamber quelqu'un pour rentrer chez soi ou de tout le temps dire non non parce qu'on leur demande de l'argent et qu'à un moment donné ça suffit quoi, si on donne à tout le monde c'est pas possible non plus. Donc voilà je pense qu'en termes de nuisances c'est plutôt ça lié au toxicomanie oui, je pense que le deal oui ma foi c'est pas, ça existe aussi mais je pense qu'il est moins problématique pour le citoyen, les règlements de comptes j'ai pas l'impression qu'il soit aussi ouvert que ça j'imagine que ça peut aussi faire partie des nuisances même.

Emeline : Et que pensez-vous des seringues au sol en tant que nuisance dans la ville de Liège ? Dans le sens, est-ce que vous avez vraiment l'impression que les seringues au sol sont fort présentes en ville ?

Interviewée : Les seringues pas forcément mais le matériel connexe oui.

Emeline : Et on parlait aussi de scènes ouvertes, est-ce que vous avez l'impression qu'il existe des phénomènes de scène ouverte en ville ?

Interviewée : Oh oui

Emeline : Oui ?

Interviewée : Oui il y en a beaucoup, même ici Aux alentours du comptoir et c'est quand même... C'est bien dommage parce qu'on a la salle de conso juste à côté donc dans ce périmètre ça ne devrait pas exister.

Emeline : Ah oui

Interviewée : malheureusement il y a quand même beaucoup de personnes qui sont exclues de la salle, parce qu'ils ont un règlement fort strict.

Emeline : Ah oui

Interviewée : et on en a beaucoup qui prennent des seringues ici et qui vont consommer dans la ruelle derrière

Emeline : Ah oui okay oui

Interviewée : vraiment vraiment beaucoup et on se demande même souvent parce que la police est juste à côté et si ils faisaient ce détour, s'il faisait ce détour plutôt que de passer que de passer dans les plus grandes rues, s'il faisait ce détour par les ruelles, ils il ne font 4 fois par jour et ils chopent 4 fois par jour de gens.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : C'est vraiment évident, même si la prise de drogue peut durer vraiment pas longtemps, parce qu'il y en a qui prennent 2 seringues en disant faut que je me déblanchisse parce que je suis en manque. Un exclu de la salle hop il va derrière et revient 3 min après il est là. Donc ce n'est pas une scène qui peut durer longtemps, ça peut surtout avec les psychotiques etc il y a des gens qui déconnent mais il y a des scènes qui ne durent vraiment pas longtemps et puis il y a des gens qui flambent... Mais là on peut ajouter une psychose il y a une comorbidité psychiatrique avec et ça c'est...ça c'est plus problématique quoi

Emeline : Et lorsque vous êtes confronté à des nuisances est-ce que vous êtes vraiment confronté de manière directe c'est-à-dire que vous les vivez vraiment ou c'est plus via des plaintes des citoyens ? fin est-ce que les citoyens viennent souvent en disant « il y a x personne qui consomme ou... »

Interviewée : Eh ben pas forcément, en tout cas à accueil-drogue, on a pas vraiment de plaintes pour les consommations ouvertes, on a pas vraiment de plaintes pour le matériel qu'on trouverait en rue, on a par contre des plaintes concernant les indiscretions. Donc c'est des gens qui sont pas forcément discret, qui parlent fort, qui se mettent ici sur le pas de la porte parce que il y a déjà imaginons, ici on ne peut pas recevoir six personnes d'un coup, on est trop peu et le local est trop petit, donc quand ils sont déjà trois à l'intérieur, on demande ben à ce qui sont à l'intérieur d'aller vite et aux autres de patienter, de ne pas former des attroupements devant la porte parce que justement pour ne pas attirer trop l'attention des riverains mais alors ils voient passer un dealer c'est « eh j'ai besoin de toi dans 5 minutes, attends je prends mes seringues, j'arrive » donc ça c'est des indiscretions, des gens qui sont pas discret du tout du tout et qui gueule ou qui vont se prendre la tête ensemble ou on a eu ici des problèmes avec les voisines parce que pour bien faire voilà ça partait d'un bon sentiment, il y en a une qui a hébergé et puis fatalement elle s'est faite voler et après elle vient se plaindre ici en disant « ouais vos gars » alors on n'a rien à voir là dedans, on ne peut pas du tout intervenir sur ce genre de choses c'est de son plein gré qu'elle la fait monter, donc après elle se plaint parce qu'il y a un local comme ça en dessous de chez elle mais on n'était là avant qu'elle le loue et...

Emeline : Ah oui

Interviewée : donc ça arrive, c'est plutôt des problèmes relationnels finalement c'est...

Emeline : Oui donc et vous êtes quand même pas loin du centre, mais vous êtes quand même pas loin mais en même temps un peu reculé et il y a quand même des habitations autour et est-ce qu'on est déjà venu limite un peu que vous dire que vous gênez parce il y a des gens qui habitent quoi ?

Interviewée : Oui justement ces voisines-là, les voisines directes vraiment de part et d'autre, on n'a de la chance à gauche pour le moment il n'y a personne mais à droite c'est des habitations, il y a le restaurant, le restaurant ils ne se sont jamais plaints on n'a jamais eu de problème, mais voilà les gens qui habitent vraiment dans le même immeuble que nous, oui ça ils arrivent encore bien à se plaindre maintenant il ne serait pas nous déloger parce qu'on a un bail convenable.

Emeline : Ah oui oui

Interviewée : qu'on a signé, le propriétaire ne pourrait pas... Nous on paye notre loyer on paye les charges, on n'entretiens bien le bâtiment, donc il n'y a vraiment aucune raison de nous faire partir. S'il y avait une pétition ma foi pourquoi pas mais on avait demandé l'accord du bourgmestre avant de signer ici.

Emeline : Oui oui donc il y a un accord avec le local, tout est quand même bien réglé à ce niveau. Et est-ce que vous êtes confronté on va dire souvent aux nuisances, aux seringues au sol et aux scènes ouvertes pour vous personnellement ?

Interviewée : Ben non, à part le matériel connexe mais honnêtement des seringues j'en vois pas souvent, je serais bien ennuyée si j'envoyais une parce que ben... Mon premier réflex je serais tenté de le ramasser mais en même temps dans mon privé j'ai jamais aucun container aucun gant pour les prendre (Emeline : ah oui oui) Donc je ne sais pas trop ce que je ferai mais honnêtement j'en vois jamais.

Emeline : Et euh...les scènes ouvertes non plus ?

Interviewée : Non parce que je ne passe pas dans les petites ruelles (rire)

Emeline : Okay oui.

Interviewée : Mais et c'est vrai sur les grands axes y a pas.

Emeline : Oui non.

Interviewée : Et honnêtement si j'envoyais ici en travaillant ici bon on pourrait éventuellement en voir un sur une appuie de fenêtres ou quelque chose comme ça. On va les trouver pour leur dire soyez plus discret.

Emeline : Ah oui

Interviewée : il y a la salle de conso alors on essaye un max de relayer vers la salle de conso mais bien souvent ce qu'ils nous disent quand ils n'y vont pas c'est qu'ils sont exclus. Et dans ce cas-là ben on leur dit soit d'être plus discret, soit d'aller se cacher un petit peu pour ne pas faire ça a sur l'appui de fenêtre de quelqu'un.

Emeline : Okay oui et est-ce que vous avez l'impression que le phénomène de seringue au sol c'est une nuisance qui est plutôt récente vous avez des années qu'on pourrait trouver des seringues au sol.

Interviewée : Ben ça c'est même vachement améliorée

Emeline : Oui ben on m'a parler d'un taux.

Interviewée : Ah ça je ne saurais pas vous dire. Mais je me souviens quand j'ai commencé à travailler donc maintenant il y a 16 ans, c'était.. Je sais bien que le Start par exemple, il leur arrivait de rassembler les usagers pour faire des maraudes ensemble de... On va nettoyer les coteaux, on va nettoyer les quartiers et ils ramassaient vraiment beaucoup de seringues mais je sais...j'imagine que c'était une volonté politique de demander au gardien de la paix d'avoir des containers sur eux, de... Et donc honnêtement je pense qu'ils en ramassent pas mal parce qu'on envoie plus tellement. Alors nous on essaie de les conscientiser justement au ramassage des seringues quand ils en voient et ce n'est pas à eux, simplement parce qu'on tient... On leur tient à compte de seringues comme un petit compte en banque quoi donc s'il me ramène 10 seringues et qu'ils n'en prennent que 2, il y en a 8 qui vont sur leur compte.

Emeline : Ah donc ils peuvent venir après les rechercher les... ?

Interviewée : Voilà, s'ils veulent. On va dire, ils vont partir une semaine dans les Ardennes, il leur faut 60 seringues d'un coup, s'il y en a 60, je leur donne 60.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : donc ça ça ne me pose pas de problème tant qu'il y en a sur le compte. Et en fait ils en ramassent 30, s'ils tombent sur un nid on va dire de seringues, qu'ils en ramassent 30 et qu'ils les ramènent c'est pour eux.

Emeline : Ah oui donc eux, il y a quand même aussi...fin une volonté de s'ils en ramassent/s'ils en trouvent de les ramasser pour pouvoir eux les mettre de côté quoi ?

Interviewée : Voilà, c'est ça

Emeline : et justement, vraiment c'est un échange ? Donc c'est on ramène – on leur donne mais on ne donne jamais de seringues s'ils en ont pas sur leur compte, par exemple ?

Interviewée : Alors si ça nous arrive, quand ils viennent avec 0 seringue et qu'il n'y en a pas sur le compte on peut leur donner une dépanne de 2.

Emeline : Ah oui okay oui. Et pour les scènes ouvertes est-ce que vous avez l'impression que c'est un phénomène récent ou c'est ?

Interviewée : Non...Non et j'ai l'impression qu'on a quand même moins de plainte, j'ai l'impression, dans le journal avant, dans la Meuse on voyait encore bien des articles, il me semble qu'on envoie moins. Mais je ne sais pas d'où ça vient, est-ce qu'eux ça cache plus ? J'espère que la salle aussi joue un rôle là-dedans parce que c'est quand même c'est pour nous, c'est une mesure phare de réduction des risques et c'est vraiment génial cette salle. Mais j'imagine qu'on y vit à droit avec la loi de 21.

Emeline : Oui

Interviewée : J'attends la question ?

Emeline : Oh ben non vous pouvez...c'était la question...c'était un peu de Que pensez-vous de la loi de 1921 et pensez-vous si elle est toujours adaptée au contexte où il faut la réadapter ?

Interviewée : Ben je pense qu'il faudrait la réadapter clairement. C'est clair que l'accès au matériel, voilà il faut que ce soit réglementé comme maintenant, agréés par les pouvoirs publics donc ça ça permet d'endiguer les épidémies hépatite sida.

Emeline : Oui

Interviewée : mais les salles de conso ça c'est vraiment... C'est une des mesures phares de la rdr qui est pourtant interdit par la loi de 21 parce que la mise à disposition du local est pénalisable. Donc c'est clair qu'il ne faudrait pas que le commun des mortels comme je disais tantôt qui veut se faire un peu de pognon dit « ok moi j'ai un local, venez shooter chez moi, je vous prends 5 euros à chaque shoot » fin des choses comme ça, faudrait pas que ça existe. Mais des salles qui soit réglementé par un pouvoir public ça c'est vraiment génial. Donc on était tout content d'avoir celle-ci ici à Liège, d'être pionnier. On est maintenant très content d'en avoir une à Bruxelles, ils n'ont pas du tout le même mode que fonctionnement c'est beaucoup plus souple du côté des bruxellois.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Ici je pense qu'ils ont eu peur justement de la loi de 21 et ils ont ultra ultra réglementé mais avec une population comme la nôtre ça marche pas avec tout le monde. Et alors c'est clair qu'il faut pas avoir deux poids deux mesures, ça doit être la même règle pour tout le monde.

Emeline : Oui mais le fait que vu que c'était la première qu'ils ont, qu'ils ont mis des règles assez strictes et qui actuellement vu qu'il y a toujours cette loi, ils les changent pas c'est ça ?

Interviewée : Oui mais à Bruxelles ils sont quand même plus souples, enfin je veux dire au niveau de l'échelle des sanctions, ça c'est tout à fait propre à un règlement d'ordre intérieur et quand on voit que pour une toute petite bêtise ils ont 6 mois d'exclusion, bah pendant 6 mois cette personne va shooter en rue c'est évident. C'est pas parce qu'il est exclu de la salle qu'il va arrêter 6 mois et reprendre 6 mois plus tard.

Emeline : Okay oui

Interviewée : C'est... ou...fin voilà. Donc ça ça serait vraiment bien que la loi puisse changer concernant les salles de shoot, que bien sûr il y ait du matériel fin du personnel infirmier dedans parce que ça reste de l'art infirmier de bien se shooter.

Emeline : Oui oui c'est médical ?

Interviewée : Voilà, ici on a été formé par modus Vivendi sur... Justement comment faire une bonne injection pour ne pas attraper d'abcès, ne pas transmettre des maladies, etc ... Mais on reste en personnel sociale donc parfois on leur donne les brochures, donc on vulgarise un peu s'ils n'ont pas compris, on réexplique mais quand ils repartent pour le faire ailleurs qu'à la salle ben on ne sait pas comment ils font, on n'est pas à côté d'eux.

Emeline : Oui oui

Interviewée : et quand on écoutait les gens de la salle ils disaient quand même souvent que les gens shootaient n'importe comment.

Emeline : okay oui

Interviewée : donc honnêtement ça a toute sa place, une salle de shoot ça a toute sa place dans le... dans les dispositifs de prise en charge et de réduction des risques maintenant pour moi il ne faut pas mélanger réduction des risques et soins, ça fait partie d'un continuum donc ça c'est assez cher comme valeur au centre Alpha. Le continuum c'est prévention, réduction des risques et soins ou on peut le mettre prévention, soins et RDR peut importe mais c'est des moments de vie qui sont différents donc la prévention va intervenir avant que le problème ne survienne, la réduction des risques ben c'est ok tu as décidé de le faire, on va te donner les moyens de le faire le mieux possible pour te protéger toi et pour protéger la population et le côté thérapeutique pour les personnes qui ont décidé d'arrêter quoi.

Emeline : Ah oui. Et du coup vous vous êtes principalement dans la réduction des risques mais vous faites quand même un peu de prévention avec les brochures en amont ou ?

Interviewée : Ce sont des brochures de réduction des risques

Emeline : Ah oui donc ce n'est pas des brochures, vous ne faites pas de prévention en amont on va dire ?

Interviewée : Non nous pas mais au centre Alpha il y a un autre secteur qui s'occupe de ça oui.

Emeline : Okay oui

Interviewée : donc nous ici au Comptoir d'échange, on est vraiment le secteur réduction des risques. Donc on n'est pas là pour faire du soin, on n'est pas là pour faire de la prévention. On réduit les risques liés aux consommations sans jugement.

Emeline : Okay oui

Interviewée : Et donc il y a une charte, on la ici au mur, elle est disponible sur le site internet de modus Vivaldi, c'est la charte réduction des risques. Voilà accueil drogue adhère à toutes ces valeurs là et donc on est vraiment tout le temps dans le non-jugement. C'est quelqu'un qui ne va pas venir pendant 6 mois parce qu'ils ont décroché, fin que la personne a décroché elle a fait sa cure, elle a retrouvé un logement, elle est bien, 6 mois plus tard elle revient parce que rechute, on va l'accueillir sans jugement et c'est grâce je pense à ce non jugement que les personnes ont un lien de confiance avec accueil drogue, ils ont pas peur de revenir, ils ont pas peur de se faire juger et ça c'est quand même précieux quoi. On a de la chance je ne fais que de la réduction des risques, si on avait mélangé réduction des risques soins etc,... Dans le soin on attend quelque chose de nos patients, on essaie de les motiver, il nous demande quelque chose bah d'abord on fait un peu du motivationnel pour aller vers un projet et l'élaboration du projet, une fois qu'il est dedans on continue à l'encourager, alors qu'ici on va encourager ni décourager quoi que ce soit. Et c'est une des grandes valeurs de la RDR, c'est marqué dans toutes les petites brochures, je peux t'en montrer une c'est marqué sur la page de garde de chaque brochure. Au hasard je te prends celle sur les drogues psychédéliques mais c'est pareil dans les autres, il est marqué là : alors cette brochure s'adresse aux consommateurs et à leurs proches, pour celui qui voudrait une information il s'est correct détaillé pour un usage à moindre risque, ici il est marqué : le but de ce document n'a pas, n'est pas de décourager ou d'encourager la consommation d'une substance.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Okay ?

Emeline : Okay oui

Interviewée : donc ce n'est pas de nous que vont venir les projets ici ni un projet de sevrage ni à un projet de remise un logement, c'est si la personne nous en parle et ou au détour d'une conversation si on fait un soutien aussi d'une demi-heure et qu'à force de discuter ils se disent : « Ah oui c'est vrai il serait peut-être temps que je me calme » alors oui on saute à 2 pieds.

Emeline : Ah oui et vous pouvez réorienter du coup ?

Interviewée : Voilà, donc là... Mais ça ne doit pas venir de nous sinon ça foire/

Emeline : Ah oui okay, donc vous attendez vraiment que l'utilisateur face à une demande précise...

Interviewée : Que la prise de conscience vienne d'eux.

Emeline : Okay oui

Interviewée : et parfois on peut attendre longtemps mais le lien social comme on l'a créé ici leur permet d'attendre longtemps s'il faut, mais le jour où ils ont besoin Ben on sera là pas de problème et sans jugement.

Emeline : Okay oui

Interviewée : On c'est un peu écarté des nuisances mais ça reprend la réduction des risques.

Emeline : Ben non mais ça...oui oui c'est parce que ben des fois il y a justement plusieurs... Bah avec la réduction des risques, la prévention et parfois la répression ben c'est un peu difficile de savoir qui fait vraiment quoi. Et du coup, là c'est vraiment réduction des risques.

Interviewée : Oui oui c'est ça, et j'ai envie de dire chacun son rôle, chacun son rôle.

Emeline : Et on entend souvent dans les médias, fin maintenant un peu moins, mais il y a quand même des fois où on entend dans les médias comme quoi Liège est une ville de toxicomane notamment le surnom de Toxcity. Et je voulais savoir si vous avez l'impression, ben les médias ils extrapolent un peu les nuisances ou en contraire montre une réalité du terrain de la ville de Liège?

Interviewée : Ben c'est vrai que la nuit, la nuit c'est une autre réalité. Il faudrait peut-être interroger des acteurs qui travaillent la nuit, parce que moi ici bah après journée je rentre chez moi et je ne les vois plus mais il y a 5 ans quand j'habitais ici en ville c'est vrai que c'était évident...Quand les gens rentrent chez eux, eux ben leur chez eux c'est la rue, la ville et donc ils prennent possession de leur lieu on va dire. J'ai pas l'impression que ce soit extrapolé.

Emeline : Okay oui

Interviewée : c'est vrai qu'il y a quand même beaucoup de personnes toxicomanes, il y a pas assez de place dans les abris de nuit et parfois ils ne veulent pas y aller non plus quand il fait suffisamment bon dehors il préfère dormir à la rue que d'aller dans les abris.

Emeline : Et on va dire au sein de votre organisme, pour vous quel est le degré de priorité que vous allez accorder à la réduction des nuisances ? Et de faire en sorte justement qu'on ne voit pas les seringues au sol, qu'on ne voit pas les scènes ouvertes ou...

Interviewée : Elle est maximale

Emeline : Maximale.

Interviewée : Vu qu'on est en pleine réduction des risques, ben les risques, les nuisances font parties des risques. Donc si on voit des scènes on y va direct on leur dit non il faut bouger...faut que... Il y en a qui essaye de consommer sur le pas de notre porte bon là c'est un peu frontal, mais ça m'est déjà arrivé de mettre mon pied dans une casserole, une casserole où ils y avaient déjà du produit dedans. Parce que ce n'est pas là, et si ça se savait qu'on laissait faire ça devant la porte, alors les riverains et les pouvoirs publics auraient tout le loisir de nous faire fermer parce que ce n'est pas admissible. Donc non voilà je préfère dire gentiment à la personne : tu fais ça ailleurs, tu prends tes affaires, au pire je prends le briquet et si tu prends le briquet ils savent plus consommer (rire). Voilà on n'est pas obligé de shooter directement dans la casserole mais...Donc vraiment c'est la priorité, soit plus discret, pas d'instrument devant la porte, va consommer ici devant ou dans le quartier, essaye d'aller à la salle si tu peux pas va chez quelqu'un ou va te cacher quelque part, parfois ils prennent des parapluies ils se mettent... Ils ouvrent un parapluie devant eux donc on ne les voit pas finalement ce qu'ils font on voit bien qu'il y a quelqu'un derrière un parapluie mais au moins c'est caché.

Emeline : Oui il n'y a pas la visibilité directe.

Interviewée : Donc ça, ça arrive encore bien et pour les seringues on a même un peu durci notre manière de donner des seringues en 2023 parce qu'avant on donnait 2 seringues de dépannage à ce qui ne ramenaient pas de seringue et qui n'en avaient pas sur leur compte mais petit à petit à la veille d'un week-end et cetera et nous demandait ben je prends, j'en ramène 10 j'en reprends 10 mais 10 ça va être un peu bon week-end et il prenait des dépannes en plus et c'était un peu devenu la norme quoi.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Les gens ramenait 10 prenait 12 et donc un moment donné... bah ça fait déjà plusieurs années que notre taux de récupération est un peu en berne après il y a eu des événements un peu...des hypothèses explicatives comme de c'est des déménagements... ça fait plusieurs années maintenant ça va ça fait 3ans qu'on est ici on emménageait pendant le COVID ici mais avant ça on était à Icare, hébergé par Icare

Emeline : Ah oui

Interviewée : Avant ça on était dans les locaux de la salle de consommation

Emeline : Ah oui

Interviewée : avec eux et puis on on est partis... où ils nous ont jetés j'imagine que ça ne n doit pas figurer dans le travail ça et avant ça on était plus Saint-Gilles et là c'est le quartier qui, qui a appelé le bourgmestre donc voilà on avait dû déménager. Donc les déménagements consécutifs ont fait que à un moment on ne se focalise pas voilà t'as besoin de seringue, je te donne des seringues mais maintenant qu'on est bien pérenne ici que le lieu est bien identifié et qu'on a récupéré on va dire l'entièreté de notre population bah on a recentré un peu et on s'est dit Ah maman donné c'est pas plus 2 gratuit quoi.

Emeline : Ah oui

Interviewée : une dépanne c'est pas +2 gratuit donc voilà depuis janvier 2023, on l'a avec réfléchi avec les filles, on donne 2 seringues à ceux qui nous ramènent pas et on ne fait pas plus deux gratuit à ceux qui en ramènent 10, c'est comme ça quoi. Alors évidemment celui qui je m'en ramène que 2 la veille long week-end et que je sais qu'il n'y a pas de revenu, on peut, on a la latitude de lui (Emeline : Oui, ça...) Écoute je vais mettre une petite note sur ton nom, ce qu'on a aussi ça cette possibilité dans le programme, de noter à côté de son nom bah tel jour il a bénéficié de 10 seringues alors qu'il n'en avait pas sur son compte, celui-ci doit ramener le 10 avant de pouvoir rebénéficier d'un échange donc.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Vraiment on essaye de se focaliser sur l'échange de seringue et pas du tout la distribution, parce que je pense que plus on distribue, vraiment la distribution pure et simple ça ne les encourage pas à amener. Et s'ils ne ramènent pas ça veut dire que les seringues sont ailleurs, ça peut être... elles peuvent être dans un sac à dos, dans une tente mais elles peuvent aussi être sur l'espace public et là c'est beaucoup plus dangereux quoi.

Emeline : Okay oui

Interviewée : et en termes de volume d'échanges de seringues, ben non, on a un taux de récupération qui est proche de 100% comme il l'était on va dire avant. Écoute je vais ouvrir le programme. On a un taux de récupération donnant 92%.

Emeline : 92% c'est ça ?

Interviewée : Oui. Et vous voyez, il avait commencé à baisser...ben en 2020, donc jusqu'en 2019, il était entre 100% et 98%, et puis en 2020 là on voit ben qu'il y a eu COVID, on a quand même beaucoup plus dépanné parce que les gens avaient plus de difficultés avec les couvre-feux,...ben pour eux c'était un peu schizophrénique les mesures, les mesures Covid. Ils ne pouvaient pas rentrer à plus de un ici au comptoir, on devait laisser la porte ouverte même si c'était l'hiver, fin parce qu'ici on a pas vraiment fermé.

Emeline : Ah oui vous avez continué ?

Interviewé : ...avec des masques, on a travaillé vraiment avec les distances de sécurité, donc une personne maximale à la fois...fin... Et donc là ça a quand même fort baissé. Donc en 2020 on était à 89, puis 86, puis 89 maintenant on est de nouveau à...combien...à 92,55 donc 93.

Emeline : Oui donc ça remonte ?

Interviewée : Donc ça remonte et c'est logique, c'est logique de sa remonte parce que les messages de réduction des risques doivent passer et le fait qu'on oblige d'aller échange plutôt qu'à la distribution ben...

Emeline : Et pour vous, fin pourquoi il y a des nuisances dans la ville, quels sont un peu les causes et l'origine des nuisances ? Oui c'est... (rire)

Interviewée : C'est vaste ça (rire).

Emeline : Mais c'est dans le sens, est-ce que plus lié par exemple une non-conscientisation, ou des messages qui se sont pas bien on va dire développer, ou c'est plutôt l'état des consommateurs, le prix de la cocaïne/héroïne par exemple ?

Interviewée : Non je ne pense pas que le prix y soit pour quelque chose. L'état des toxicomanes peut-être parce que quand je parlais tout à l'heure de comorbidité c'est quand même ces personnes-là que les citoyens voient le plus.

Emeline : Oui

Interviewée : la plupart des consommateurs, tu resterais ici une après-midi alors oui ils sentent mauvais parce qu'ils sont pas lavés, ils ressemblent à des SDF, mais il n'est pas marqué sur leur tête que c'est des toxicomanes. Par contre ce qu'on remarque bah à ceux qui ont des comorbidité psychiatrique, c'est ceux qui crient en rue, qui ont momentanément à symptômes/un syndrome de Gilles de la Tourette là qu'ils se mettent à insulter tout le monde, ou des gens à qui il est arrivé un accident qui ont des plaies ouvertes et qui parce que...parce que le franc ne tombe pas/que le côté psychiatrique est trop présent ils ne vont pas se faire soigner et voilà des gens qui ont des plaies ouvertes et qui déambulent en rue comme ça sans avoir mal parce qu'ils ont consommé. Donc ça finalement c'est plus choquant et du coup si on part du principe que c'est ces personnes-là qui sont les plus remarquables et les plus remarqué des toxicomane, je pense que mes collègues me rejoindront sur le fait que l'effort là où il doit être fait c'est sur l'hospitalisation de ces personnes.

Emeline : Ah oui

Interviewée : parce qu'on essaye régulièrement avec des éducateurs de rue de faire des mises en observation de ces gens-là. Ça peut être aussi des prises en charge que la personne malade mentale à la PPM.

Emeline : Et quand vous parlez de mise en observation c'est... ?

Interviewée : C'est que la personne n'a pas le choix mais le problème c'est que cette loi sûre justement la protection de la personne malade mentale pour que l'hospitalisation puisse avoir lieu il faut qu'il soit un danger pour lui-même et pour autrui.

Emeline : Ah oui

Interviewée : et malheureusement quelqu'un qui a une plaie ouverte et qui ne va pas les soigner est un danger pour elle-même mais pas du tout pour autrui. Si cette personne commençait avec des seringues à dire « je vais tous vous piquer » alors là ok on est dans à la protection d'autrui aussi et donc cette personne se fera tout de suite embarqué. Mais voilà les comorbidités psychiatriques, c'est quand même chaud parce que c'est des gens qu'ils ne se rendent parfois pas compte qu'il y a une maladie psychiatrique derrière. Alors qu'il y a des services comme dedal qui sont vraiment des services super qui prennent en charge des personnes toxicomanes qui ont une maladie psychiatrique en plus le problème c'est que quand ils sont en pleine décompensation psychiatrique ils ne se rendent pas compte et ils ne vont pas aller spontanément dans un hôpital, ils sont persuadés que voilà il y a des éléments paranos, que le monde est contre eux et donc ils ne veulent pas y aller. Et alors avec des gens comme ça on a vraiment du mal et je pense que c'est ceux-là que les gens remarquent quand, je ne vais pas citer le nom, mais il y a un qui est passé régulièrement dans le journal-là qui finalement on lui a coupé ses 2 jambes, après on lui a même coupé les 2 bras je pense. Et c'est quelqu'un qui prenait toute la place sur la place Saint-Lambert

et qui parlait bien, qui avait eu une instruction jadis et qui a monopolisé beaucoup d'émotion dans la population, il y a eu des gens qui ont eu envie de l'aider parce qu'ils ont vu plutôt un handicapé qu'un toxicomane. Vous voyez ?

Emeline : Oui

Interviewée : alors qu'il était vraiment toxicomane cet homme et donc voilà quelqu'un comme ça, ça prend de la place.

Emeline : Ah oui donc on les voit plus, fin, il y a une plus grande visibilité en plus ?

Interviewée : Oui voilà c'est ça, je veux dire c'est des toxicomanes qu'on va voir beaucoup plus, ils sont beaucoup plus visibles qu'on va dire 85 voir 90% de ceux qu'on voit ici. Ceux-ci, ceux qui viennent ici, ils prennent leurs seringues et partent avec leur sac à dos. Ces gens-là vont spontanément se cacher, on bien conscience que c'est quelque chose que le citoyen n'a pas envie de voir et ce n'est pas le produit qui va les mettre dans un état telle. Donc s'il n'y a pas de comorbidité psychiatrique, c'est pas le produit qui va les rendre visible, vous voyez. On pourrait penser que l'héroïne bah voilà ça les sédatent, ils sont de toute façon plus amorphes et donc pas en état de faire des esclandres, etc... On pourrait poser la question sur la cocaïne mais il y en a quand même beaucoup qui gèrent très bien la cocaïne sauf quand il y a une comorbidité psychiatrique et que la cocaïne fait flamber le truc.

Emeline : Ah oui oui

Interviewée : mais la plupart des gens qui consomment de la cocaïne, ici soit en injection soit en fumette peu importe, c'est... ne pose pas de problème.

Emeline : Oui donc c'est pas tous les consommateurs de cocaïne qui vont...

Interviewée : Non non. Donc je dirais que les scènes ouvertes alors ça bah ça c'est le commun des toxicomanes quand ils sont exclus qui n'ont pas de chez soi ou qu'ils habitent à Seraing et qu'ils ont du produit ici par exemple que ça arrive aussi, ben voilà ils vont consommer en rue s'ils sont exclus de la salle. Donc il faut ouais... S'il y avait 2 salles ça serait vraiment bien (rire) comme ça ma foi si on a fait un faux pas d'un côté on peut toujours aller de l'autre mais... Donc voilà le commun est mortel qui... le commun des mortels des toxicomanes qui fait une scène ouverte c'est parce qu'il n'a pas trop le choix, il n'a pas d'autres choix, pas de chez lui ou pas d'accès à la salle.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Et ma foi celui-là va se cacher, donc c'est pas lui qui est le plus nuisible on va dire.

Emeline : Okay oui

Interviewée : par contre les comorbidités psychiatriques ça...ça c'est des personnes qui voilà vont consommer ils vont même pas avoir conscience de laisser leur matériel là, ils vont voir passer une fourmi, ils vont suivre la fourmi. Mais c'est pas une blague, et ils vont se retrouver sans mètres plus loin à penser qu'ils n'ont pas bougé et se dire « mais putain on m'a volé mes affaires ». Voilà c'est des...et leurs affaires effectivement son 100 M plus loin, personne les a volés et toutes les seringues sont à la vue tout le monde par exemple.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Vous voyez ? Donc des gens qui volontairement laissent sur place des seringues, il n'y en a quand même pas beaucoup quoi.

Emeline : Ouais il n'y en a pas beaucoup mais il y a des...oui un peu les exceptions qui sont du coup dû à une comorbidité.

Interviewée : Comorbidité psychiatrique (rire).

Emeline : Et du coup en Belgique on parle d'une politique qui est dite intégrée et globale qui est mise en place par les autorités et le fédéral, pour vous est-ce qu'elle est concrète ? Est-ce que vous avez des actions qui viennent directement du fédéral ? Ou la plupart de vos actions viennent du local on va dire de la ville de Liège directement ?

Interviewée : Non ça ça peut venir d'un peu partout même en terme de subsides, on n'a pas...fin si on a tout petit subside de la ville de Liège concernant des frais de fonctionnement par exemple. Mais tout le matériel d'échange de seringues est financé par la région wallonne, non carrément financé par la fédération Wallonie Bruxelles. Nos emplois sont payés par la région wallonne. Donc on a vraiment des financements qui viennent d'un peu partout. Deux petites secondes.

- Coupure téléphonique -

Interviewée : Des subsides un peu partout et ça ça monte bien qu'à chaque échelon, il y a des préoccupations. C'est bon ?

Emeline : Oui oui je vérifiais mais oui.

Interviewée : Il y a des préoccupations concernant les toxicomanies et en termes de traitement etc. On a des bonnes collaborations aussi avec Sidasol qui eux fatalement ont comme grand thème les épidémies sida puis le réseau hépatite C qui fournit les hépatites mais Sidasol s'occupe également de faire des fibroscans donc des dépistages par fibroscan de l'hépatite C, etc. On leur prête nos locaux pendant nos permanences donc eux ils bénéficient on va dire de notre population (Emeline : ah oui) pour dépister un maximum. Et on voit bien qu'au niveau de l'hépatite C et même du sida, lorsqu'il dit viennent d'un peu partout. On a je sais pas des trucs promotionnels, des sacs où il y a des petits messages justement sur les hépatites bah ça on a reçu tout ça via Sidasol et c'est pas sous fond propre qu'ils ont fait des petits sacs, des tote-bags. Ça vient d'ailleurs mais ça sert super bien parce que c'est des sacs qui sont un peu passe partout et ben pour ici la personne qui vient chercher 60 seringues ça prend déjà de la place. Et par exemple, on leur met dans un tote-bag qui n'est pas transparent, donc au niveau de la visibilité de leur toxicomanie, pour eux c'est mieux parce qu'ils n'aiment pas se balader avec soit des seringues dans un sachet transparent, ils nous le demandent souvent : tu n'as pas autre chose ? Ils préfèrent encore prendre une boîte en carton que de se trimbalier avec des seringues ou tout le matériel dans un sachet en plastique transparent. Donc quand on en reçoit des tote-bags comme ça qui sont en tissu donc pas transparent c'est juste bien pour. Ils sont tout contents, c'est réutilisable. Donc même eux ils se préoccupent de l'image parfois qu'ils donnent (Emeline : Oui). Pas tous bien sûr et dans une certaine mesure.

Emeline : Et est-ce que vous trouvez que les financements que vous avez à l'accueil-drogue sont suffisants ?

Interviewée : Bah pour le moment oui mais visiblement on entrevoit qu'il va y avoir un problème d'approvisionnement en seringues parce que je ne sais pas si Juan Cortez, il s'exprimera parce que c'est eux qui gèrent le budget liégeois. Donc en fait même si c'était un financement de la fédération Wallonie-

Bruxelles c'est Modus Vivendi qui ouvre une centrale d'achat à Bruxelles et il y a je commande à une fois tout le matériel pour Liège donc ça va nous permettre d'avoir des meilleurs prix et donc vu que c'est eux qui gèrent la commande groupée et les enveloppes dédiées à Liège, il en parlerait mieux que moi. Mais en tout cas on a reçu un mail de modus Vivendi qui dit que ce qu'ils ont demandé comme argent, comme subsides... J'ai peur de dire des bêtises parce que je n'ai plus le même en tête, je ne sais plus si c'est pour l'année prochaine ou si c'est déjà cette année-ci ou si c'est pour le prochain plan quinquennal en fait, ça je ne saurais pas être exacte, mais qui disait que c'est vraiment c'est imminent il y aura la moitié de l'enveloppe en moins par exemple.

Emeline : Ah oui.

Interviewée : Et en termes de matériel on a une certaines quantités à couvrir et quand on voit les prix du matériel, ici on est même pas au 6e mois de l'année, on est déjà après ce que 8000 seringues.

Emeline : Ah oui

Interviewée : et quand on regarde en termes annuel, allai on tourne entre...je cherche le bon graphique... L'année passée on était à 23000 seringues, 2019 – 28000, 2018 - 37000, 2017 – 47000.

Emeline : Ah oui oui

Interviewée : Le plus haut qu'on ait fait c'était 48124 seringues par an. Donc 50000 seringues par an presque à 2000 près, 50000 seringues par an avec tout le matériel connexe parce qu'à chaque fois qu'on donne une seringue si on veut être cohérent en termes de réduction des risques on doit donner une flapule d'eau, une...un stericup stérile, on doit donner l'acide ascorbique à celui qui consomme l'héroïne... Donc ça je pourrais développer mais voilà.

Emeline : Oui donc en plus des seringues il y a tout...

Interviewée : Voilà, un coton désinfectant pour un avant.

Emeline : Ah oui oui

Interviewée : c'est, il n'y a pas que le seringue quoi et ça coute super cher. Je ne saurais pas exactement donner les prix comme ça mais à Modus Vivendi donc là si vous voulez détailler plus, si tu veux détaillé plus, tu peux sonner à Modus Vivendi, ils donneront les prix.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Les prix de centrale. Et eux sont bien embêtés aussi parce qu'ils on dit annoncer à toute la Wallonie que l'enveloppe allait être divisée par 2, c'est juste énorme.

Emeline : Et c'est dû au fait que les prix ont augmenté ?

Interviewée : Ah non je ne pense pas.

Emeline : Non ? ah oui

Interviewée : Je ne pense pas. C'est... Non parce que modus essaye toujours de négocier, ça c'est vraiment de.

Emeline : Oui avec les partenaires

Interviewée : Ça c'est du capitalisme, voilà eux il négocie avec les firmes pharmaceutiques en disant voilà on a un volume telle l'année passée le volume était de temps cette année et si on prévoit d'autant on vient chez vous si vous nous faites le même prix. Donc honnêtement ça je ne je pense pas qu'ils vont laisser faire une flambée des prix, donc ça je pense que ça n'a rien à voir avec ça. C'est qu'au niveau fédéral voilà les enveloppes sont attribuées ailleurs et je pense que la crise COVID a fait beaucoup de mal au budget de l'état, de devoir fournir des masques à tout le monde, des gels hydroalcooliques, ça ça a dû faire un trou énorme et donc à mon avis ils essaient de récupérer à gauche ou à droite et... Donc je ne sais pas trop comment on va se débrouiller.

Emeline : Oui donc pour l'instant, jusqu'à présent ils étaient suffisants mais à avoir dans le futur si ça sera toujours le cas ?

Interviewée : Voilà c'est ça

Emeline : Et vous parlez souvent que vous collaborer avec des partenaires pourquoi est-ce que vous collaborez, les partenaires... C'est partenaires là en particulier comme par exemple la salle de consommation ou la fontaine, le CASS ? Et comment est-ce que ces collaborations ont un peu commencé ?

Interviewée : Bah parfois il y a des réunions qui nous regroupent donc ça c'est quand même plus facile de collaborer ensemble quand on s'est vu autour d'une table et donc on sait à qui on parle quand on téléphone et finalement avec 16 ans d'expérience dans les réunions j'ai vu un peu de tout. Et donc j'ai assez facile de collaborer sur n'importe quel sujet tant envoyer chez/dans une cure, une postcure, une MAAS donc une maison d'aide socio sanitaire comme le START. J'ai parlé qu'on collaborait avec la salle en fait c'est une collaboration un peu unilatérale parce qu'eux, on ne collabore pas... on ne les a jamais au téléphone, on envoie les gens vers eux mais en termes de collaboration elle est inexistante. Donc nous, c'est sur on les envoie, on envoie les gens chez eux parce qu'on trouve que ça fait partie du réseau et quand on voit quelqu'un qui va nous dire : « moi je n'ai jamais basé la cocaïne avec du bicarbonate de soude je fais toujours ça l'ammoniac » alors que c'est beaucoup plus mauvais pour les voies respiratoires donc en termes de réduction des risques sanitaires bah on a trop de la jouer là-dedans (Emeline : ah oui). Donc nous on donne des infos en disant c'est mieux avec le bica que avec de l'ammoniac : « oui mais j'ai jamais fait » alors on peut regarder une vidéo ensemble parce qu'il y en a sur youtube, ça prend une vingtaine de minutes de baser de la cocaïne posément (Emeline : ah oui) avec du bicarbonate alors qu'avec l'ammoniac ça va beaucoup plus vite donc en rue ils sont fort pressés, ils n'ont pas 20 minutes derrière un parapluie puis il y a du vent. Alors qu'à la salle impeccable, ils ont des conditions parfaites pour apprendre, ils ont des gens autour d'eux qui vont leur dire c'est normal si ça devient un peu plus épais c'est normal laisse encore » et donc nous on rêverait d'avoir une meilleure collaboration avec eux mais voilà les personnalités font que c'est compliqué (Emeline : ah oui) sinon ça serait toujours dans leurs locaux si ce n'était pas compliqué (rire). On trouve qu'en termes de réduction des risques et les autres passe largement la notion pour aller voir le soin, on trouve qu'en termes de savoir-être ils sont forts jugeant donc voilà la charte de la réduction des risques elle est pas appliquée comme la plupart des signataires. D'ailleurs eux n'ont pas signé cette charte.

Emeline : Ah oui okay

Interviewée : donc ils ont ouvert la salle de conso qui a une pure mesure de réduction des risques et le personnel...

- Object qui tombe et qui se casse –

Interviewée : c'est une pure mesure de réduction des risques mais ils ne l'appliquent pas bien selon nous il ne faut pas marquer ça dans votre travail.

Emeline : Oui oui

Interviewée : Mais voilà comme ça tu sais pourquoi la collaboration est...

Emeline : Oui depuis toute la collaboration ne sont pas 100%...

Interviewée : Non, mais on va dire qu'il y a que avec la salle que c'est comme ça. Les éducateurs de rue on les voit tout le temps, quelqu'un qui va nous dire j'ai besoin d'aller me laver et ben on a aucun aucun problème à les envoyer vers la fontaine et pourtant la fontaine ça fait très longtemps que je ne les ai pas vus autour d'une table donc ça se trouve il y a eu un turnover, je ne sais même plus à qui je parle... Donc je les appelle mais ce n'est pas grave je fais confiance à leur travail et je sais que le fils de travail n'a pas changé sinon l'entendrait. On l'entend vite parce que les gens parlent et honnêtement on entend beaucoup plus parler de la par des usagés ben de la salle de conso parce qu'ils se plaignent de ils m'ont pas laissé rentrer à la salle parce que j'avais bu un verre, ils ont trouvé que je sentais l'alcool et nous qu'ils ont pas voulu que je rentre

Emeline : Ah oui

Interviewée : mais c'est quoi la mesure de RDR là-dedans fin la personne si on lui refuse l'accès à la salle parce qu'il sans l'alcool bah il va faire quoi ?

Emeline : Il va aller en rue.

Interviewée : Mais il va aller en rue alors cette personne il n'est pas exclu de la salle mais parce que il y avait des odeurs d'alcool mais plutôt que de le surveiller et tu vas voir son rôle de « allait on est là si ça ne se passe pas bien »

Emeline : Okay oui

Interviewée : On refuse l'accès. Et donc voilà c'est ce genre de truc qui nous choque profondément dans les valeurs de la RDR qui fait qu'on ne collabore pas bien avec la salle et c'est souvent le retour, voilà on entend très peu les gens qui se plaignent d'autres structure comme la fontaine. La fontaine ils peuvent se plaindre sur les horaires parce que par exemple ils peuvent aller cela avait que le matin et pour eux le matin c'est compliqué de se lever. Donc voilà quelqu'un qui a réussi à trouver un squat quelque part il pourrait largement dormir 12/13 heures et ne pas voir passer la matinée. Donc ils vont plus se plaindre sur les horaires que sur la finalité du projet on va dire de l'institution. Jamais personne ne se plaint ni d'Icare, ni d'espaceP, ni du START. A START, tout un temps quand ils sont passés de l'échange de seringues sur place à un échange de seringues itinéraire en bus donc ça ça fait une petite dizaine d'années quand même à ce moment-là on a eu des réticences parce que le projet a changé.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Au START, il pouvait échanger 60 seringues d'un coup s'ils voulaient, dans le bus on ne peut pas parce que ils n'ont pas les stocks. Donc c'était 10 maximum, donc il a fallu le temps que les

gens comprennent les règles mais il n'y a jamais eu d'exclusion ou de « purée le START il me sorte par tous les trous » non. Donc voilà ces collaborations... La question pourra revenir à ça.

Emeline : C'était un peu...

Interviewée : Pourquoi on collabore avec eux et pas les autres ? À mon avis c'est parce qu'on partage des valeurs communes, ils savent bien que nous on fait de la rdr, ils savent bien ce qu'on fait je pense que les missions sont claires, la fontaine quand on les appelle ils savent bien qu'on ait un comptoir d'échange et nous quand on les appelle je sais bien que là-bas ils ne trouveront pas d'échange de seringues. Par contre il y a, ils nous ont demandé des containers vides parce que il y a des gens qui quand ils se déshabillent pour les douches et tout ça, bah on des seringues en proche et serait bien content de s'en débarrasser. Par contre là-bas il n'y avait pas de containers, donc bah on leur...on peut leur fournir gratuitement un container et on va le rechercher quand il est plein. Voilà c'est des broutilles mais ils savent bien...là-bas on sait bien qu'ils n'auront pas d'échange de seringues, il y aura de la récupération de seringues. C'est comme dans les abris de nuit, voilà ils ont parfois aussi des gens toxicomanes même si une des conditions c'est de ne pas consommer dans les locaux, si ma foi ça arrive et que les gens veulent se délaissier de seringue.

Emeline : Oui il faut avoir le matériel.

Interviewée : Voilà au moins ils peuvent faire de la récupération. Donc c'est des choses comme ça et je pense si chacun fait ce pourquoi il est payé on va dire et partage-les valeurs/ces valeurs là.

Emeline : Et justement quelles sont un peu les avantages d'avoir les différents partenariats et de collaborer avec plusieurs institutions en plus de votre institution ?

Interviewée : Ah ben c'est de multiplier fois x les possibilités de prise en charge.

Emeline : Et est-ce qu'en contraire il y a des inconvénients des fois à collaborer avec d'autres institutions ?

Interviewée : Et bah au début de ma carrière je dois avouer que je me plaignais parfois de la réactivité des autres.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Fin du manque de une réactivité. Et de me dire Oh mon Dieu c'est bon je vais le faire moi-même. Je ne sais pas moi...je ne sais plus dans quel cas ça pouvait arriver mais souvent je me, par mimétisme je me mettais dans l'urgence de l'usager et voilà il me disait « faut ma carte l'identité, même mon Dieu faut y aller maintenant » (Emeline : ah oui). Et alors tu sonnes aux éducateurs de rue « ah ben non je suis pris aujourd'hui, je suis pris demain et après c'est le week-end, ok on peut se fixer rendez-vous lundi ». Et puis je me dis « mon dieu mais lundi, quoi tu sais pas venir le chercher c'est juste là à coté » donc parfois je me plaignais un peu de ça mais... Et donc ça m'arrivait de le faire par moi-même, de par exemple aller à la pha/de faire un l'accompagnement, d'aller moi-même à la cité administrative. Je me suis bien rendu compte qu'aller, en tout cas à l'époque c'était toujours en Féronstrée là, d'aller moi-même à la cité administrative avec un usager faut compter 2 h minimum parce qu'on prend un ticket, qu'il y a 50 personnes devant soi même s'il y a huit guichets, c'était juste l'horreur. Et donc petit à petit l'expérience m'a montré que chacun fait son boulot et il le connaît mieux que moi, je vois bien que les accompagnements si je/je préfère demander à un éducateur de le faire plutôt de moins bloquer mon après-midi à l'alpha pour aller faire une démarche par exemple. Donc ça, ça concerne les

accompagnements et spécifiquement les éducateurs de rue mais j'avais ça comme exemple. Quelqu'un qui veut se doucher maintenant il est 11 h, « ah bah non ça ferme à 12h00, bah je dis dans 10 min il est là, non non on a déjà 30 personnes ici c'est pas possible » ben j'étais là en train de râler sur ma chaise en me disant m'enfin c'est l'instant t c'est maintenant qu'il faut le prendre, si vous lui dites de revenir demain et reviendra pas, il va encore puer plus la semaine prochaine. Et parfois je râlais un peu sur les conditions d'accès mais en fait pour les avoir côtoyés parce qu'on fait des immersions dans les autres institutions ou à force de les connaître, ou d'entendre les usagers qui en parlent ou d'entendre les difficultés de mes collègues en réunion/de mes collègues du réseau en réunion, bah on se rend compte en fait on fait tous un peu comme on peut.

Emeline : Oui

Interviewée : et alors, et que si... Celui qui voudrait faire tout tout seul comme moi en début de carrière on va dire, se retrouve vite en burnout.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Ah oui parce que ce n'est pas possible de pouvoir faire tout et ce n'est pas possible non plus de jongler avec autant de casquettes quoi. Quelqu'un qui me voit ici à accueil-drogue et qui me demanderait... D'ailleurs en début de carrière j'avais plusieurs patients de l'alpha qui a été ici parce que voilà... Il n'y a pas grand monde qui passe d'ici à l'alpha, on va dire qu'il y a une dizaine de personnes par an seulement qui demandent à suivre au centre Alpha, mais ceux qui demandent un suivi au centre Alpha maintenant c'est systématiquement plus nous. Donc je suis aussi assistante sociale de l'autre côté mais je demande à une autre AS de s'en charger pour ne pas

Emeline : Ah oui

Interviewée : Pour ne pas avoir la double casquette parce qu'avec ce genre de public, voilà ils retiennent ma tête

Emeline : oui après c'est fini.

Interviewée : Ah oui c'est fini, ils vont me demander ici des nouvelles de leur dossier à l'alpha mais moi j'ai pris là-bas le dossier il est là-bas, j'ai 120 dossiers je ne saurais pas tout dire. Donc voilà maintenant c'est systématique, on ne mélange plus. Et je peux comprendre du coup que les gens, que mes partenaires aient aussi leur manière de fonctionner. Je comprends tout à fait, et finalement le bien être du travail est quand même important parce que sans eux on se rend bien compte qu'on doit faire des remplacements, que la personne ne connaît pas le job, fin, voilà finalement il faut mieux que le travailleur s'écoute un peu plus et fasse pourquoi il est payé que d'aller s'épuiser à faire le travail des autres. Alors oui il y a parfois des institutions qui dysfonctionne massivement, mais alors dans ce cas-là en attendant que le turnover se fasse on oriente plus là-bas, voilà il y a des institutions qui sont un peu maltraitantes pour les usagers ou on... On peut les prévenir aussi, leur dire voilà je peux t'envoyer là il me reste une corde à mon arc, c'est pas la panacée, c'est pas là que tu trouveras meilleur truc mais pour le moment on n'a que ça. Et donc plutôt que de vendre du rêve (Emeline : ah oui) voilà on peut simplement prévenir l'usager que plus tard on aura mieux mais pour le moment on doit se contenter de ça par exemple.

Emeline : Et pour vous, quel est un peu le degré d'importance justement de cette collaboration ? On va dire pas important, importante,... ?

Interviewée : Ah super importante.

Emeline : Super importante ?

Interviewée : oui oui oui. Mais ça c'est vraiment quelque chose qui a évolué, je te dis au début de ma carrière je ne voyais pas la collaboration comme quelque chose de/d'important, je me disais c'est plutôt freinant, voilà là ça représente un frein. Mais en fait non c'est vraiment l'expérience m'a montré qu'étant donné il ne sait pas tout faire tout seul ou alors on a que 3 suivis quoi. Mais à l'alpha même avec autant de suivi, on a toujours une liste d'attente de 3 mois et On a beau prendre des nouveaux chèques semaine et elle ne désemplit pas, c'est vraiment, c'est très culpabilisant d'avoir une liste d'attente pareille. Donc je pense que si chacun fait bien son travail, on ira plus longtemps, plus longtemps on fera du meilleur travail avec les gens donc vraiment la collaboration elle est super importante. Et parfois connaître les personnalités des gens parce qu'on les a rencontrés en réunion on peut aussi relativiser un peu les... Quelqu'un qui va venir se plaindre, je ne sais pas moi, de son AS du CPAS ben c'est bien qu'au CPAS elles sont pressées comme des citrons, vraiment niveau la cadence de travail c'est infernal je ne voudrais pas moins travailler là-bas et heureusement qu'elles sont là pour faire ça parce que moi je ne le ferai pas. Et donc quelqu'un qui va venir se plaindre justement de son AS du CPAS, on peut parce qu'on connaît son travail, parce qu'on la croisé dire ben tu sais ils ont pas facile hein et donc un travail de dire bon peut être qu'elle en a marre de te dire 3x la même chose et puis que tu ne reviens jamais avec les bons documents donc comment est ce qu'on peut faire pour l'aider elle pour faire son travail convenablement. Donc voilà ça permet, voilà de...aussi de parler avec l'usager ben en termes humains quoi.

Emeline : Et est-ce qu'il existe une politique d'évaluation on va dire des nuisances dans la ville de Liège ? Je sais bien que le dispositif d'échange de seringues a une évaluation chiffrée mais vous est-ce que vous avez en plus une autre évaluation ?

Interviewée : Ah ben elle est multiple. Je vais prendre l'ordinateur parce qu'on en a... On a des données chiffrées de tout ordre ça c'est vraiment énorme, c'est une base de données de fou. On rempli, ça c'est quand les personnes viennent on note ici leur initiales, là c'est le code unique pour toute la ville de Liège j'imagine que Juan Cortez on a déjà parlé, on a leur prénom pour pouvoir les appeler par leur prénom et alors ce qu'ils ont soit seringues données, les seringues que nous on récupère, les seringues ramasser par eux qui ne sont pas à eux donc on essaie de le valoriser et alors ça c'est tout le matériel que l'on peut donner donc il y a un 2e type de seringue, les sericup, les cotons, les eaux, les filtres, les garoles, les acides ascorbique, les lingettes désinfectantes, les petits containers. Et alors ça c'est démarches sociales, le nombre de démarches sociales que l'on a pu faire avec eux et après on note après ailleurs. Ça c'est les gens qui viennent et qui ne prennent pas de matériel et qui ne font pas spécialement démarches sociales ça pourrait très bien être au passage pour nous dire « ah ben je suis sorti de prison, ça va bien mais je un logement virgule pour le moment je ne consomme pas » voilà c'est un passage aussi où ça nous arrive de faire juste une petite papote mais sans soutien psychologique sans problématique annoncée donc voilà. L'aluminium, les pipes à crack, les tombons jex qu'on met dans les pipes, les embouts qu'on met sur les pipes, le bicarbonate de soude, les pailles, les kits de snif, des briquets ou du gaz parce qu'on leur permet de recharger le briquet.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Des brochures, des préservatifs et des lubrifiants. Et alors on a ajouté test HIV et VHC parce que quand ils font, quand on vient faire des fibres scans ici avec Sidasol ben au moins on peut noter qui a participé quoi. Et ici on a les messages en fonction de, d'une...voilà cette personne-ci venir à chaque fois que je vais encoder cet initiale-là, tant que je ne l'aurais pas enlevé j'aurais cette petite note qui dit attention il a rendez-vous chez Vanessa à l'alpha le 19 du 5 à 15h00. Donc ça nous permet de rappeler des messages ou attention il y a 2 messages pour lui.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Donc ça c'est un petit outil précieux en route cette année-ci. Alors au niveau des démarches sociales, donc ça c'est une analyse un peu plus qualitative, on encode bah la date fatalement, le nom de la personne, la problématique et ce qu'on a fait comme orientation.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Donc parfois c'est juste un téléphone. Donc là ce n'est pas une orientation vers un téléphone on est bien d'accord. Là c'est quand on a sollicité le problème nous même par exemple, quelqu'un qui me dit je voudrais bien changer de mutuelle, bah oui y a pas de souci si tu veux je t'imprime les documents.

Emeline : Ah oui

Interviewée : donc on imprime les documents, on renvoie là Camille, voilà c'est celui-ci solutionné au prochain trimestre il changera de mutuelle et ça va se faire tout seul. Donc ça nous arrive de solutionner le problème social en une fois. Donc et ça par exemple c'est des vraies orientations vers les éducateurs de rue, les services d'aide juridique, vers les services d'aide administratif. Et ici on a les analyses de tout ça, donc ça c'était la partie encodage et ça c'est toute la partie analyse. Donc on a la Phil active en homme en femme, les mineurs si jamais on en a, tout par mois, le taux de récupération, la phil active totale le taux de femme, les produits consommés. Ici la répartition par âge, les moyenne d'âge qui sont presque les mêmes pour les hommes que pour les femmes, 39 et 39.

Emeline : Ah oui

Interviewée : le produit principalement consommé, le mode de consommation annoncé au moment de l'inscription. Et puis alors les statuts familiales, la nationalité, le type de séjour, le type de revenu qu'ils ont,... Et a par exemple c'est assez éloquent, il y a... ou est-ce qu'il est sans revenu...

Emeline : Il est mis 76 je pense, non ?

Interviewée : Oui voilà sans ressources, 79 personnes.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Et alors 100 qui touche le IS ou le IS de rue c'est pareil.

Emeline : Ah oui.

Interviewée : C'est énorme hein ?

Emeline : Oui

Interviewée : Donc on a 33% et 43%.

Emeline : Et donc vous avez, là le 242, c'est le nombre de personne ?

Interviewée : Différente (Emeline : qui passent ?) qui est venu depuis le premier janvier. Depuis le 1^{er} janvier, on repart à chaque fois avec un nouveau programme en janvier, après on a des statistiques transannuel donc sur plusieurs années. Mais ça c'est vraiment à partir du premier janvier.

Emeline : Et donc là à chaque fois que vous réencodé, ça se remet en cours/tout ce ?

Interviewée : Donc la première fois qu'ils viennent de l'année on remplit tout ça.

Emeline : Ah oui

Interviewée : donc ça c'est leur code unique, si c'est un homme ou une femme, l'âge, est-ce qu'il était déjà venu l'année d'avant aussi c'est un primo consommateur ou en tout cas un primo usager chez nous, ce qu'il consomme héroïne/cocaïne ou les deux, les modes de conso, isolé sans enfant, Donc ce qui permet d'être exploitez dans le 2eme. Donc à chaque fois est-ce qu'ils sont sur Liège. Et donc une fois par an ça c'est vraiment une fois par an la photographie à la première fois qu'ils viennent à accueil drogue, s'ils viennent en décembre ils viendront en décembre et ici par exemple on le voit là haut, les nouveaux inscrits c'est énorme. Des gens depuis Le premier janvier qui ne sont jamais venus à accueil drogue, 48.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Ça c'est énorme par exemple.

Emeline : Et est-ce que, oui oui donc c'est...

Interviewée : Comparé aux années précédentes.

Emeline : Donc c'est 48 personnes qui ne sont jamais venues du tout

Interviewée : A accueil drogues. Et qu'il ne sont pas forcément des jeunes parce que au niveau de la moyenne d'âge on voit bien que ça ne change pas fondamentalement. Donc ça peut être des gens qui changent de ville.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Ça peut être consommateur quoi plein de choses mais en tout cas c'est pas spécialement des jeunes consommateurs quoi. Ici regarde, en termes de nouveaux inscrits, en 2022 on avait déjà un espèce de gros boom quoi, on était jamais...fin à l'aide depuis 2010 on n'était jamais allé...

Emeline : Ah oui

Interviewée : Devant (2020 ou 2022) On était à nonante-neuf et là on est même pas au premier trimestre on est déjà à 48 quoi.

Emeline : Ah oui

Interviewée : C'est fou hein Et ça c'est le petit graphique. Bon on a eu un manque de données parce qu'on s'est fait cambrioler en 2021 donc tout le PC est parti donc on a perdu beaucoup de données donc là on a pas donné c'est pas noté.

Emeline : Ah oui c'est quand même, c'est énorme oui.

Interviewée : C'est fou oui. Donc si je reviens ici il y avait... ben le statut, les lieux de résidence,...

Emeline : Ah oui vous reprenez toutes les infos ?

Interviewée : Voilà toutes les infos qu'on a eu. Et voilà les démarches, démarches sociales c'est toutes les problématiques donc on peut voir que la problématique la plus annoncée c'est ici démarche administrative ensuite des problématiques financières et santé physique, donc souvent, mais qui ne sont pas des assuétudes, vous voyez/tu vois ? Donc quand c'est des problématiques d'assuétude pure et dure on les note comme assuétude et alors les orientations depuis cette année on a même rajouté, fin depuis seulement un mois, vers Tadam Parce qu'on s'est dit qu'on le faisait tellement souvent, donc ça c'est seulement depuis le mois d'avril qu'on le fait, qu'on le fait tellement souvent que ça devrait être noté.

Emeline : Ah oui

Interviewée : Parce qu'avant on le mettait dans vers service assuétudes mais c'est quand Même plus particulier c'est pas comme si on envoyait au START ou à l'alpha quoi. C'est pas la même chose, donc ça on vient seulement de commencer donc fin de l'année sera peut-être un peu plus de poids, ça aura certainement plus de poids. Donc ceux qui sont testés par fibroscan et puis alors des gens pour qui il n'y avait pas d'orientation nécessaire. Et ça c'est les démarches sociales pour lesquelles on fait une info soit qu'on solutionne le problème soit on téléphone soit même, on envoie un mail ou un fax ou on fait de l'écoute active. Et c'est quand même beaucoup sur 368 on a 26% de...

Emeline : Et donc écoute active c'est ils viennent voilà pour parler d'une problématique mais ils ne sont pas renvoyer vers une thérapie ?

Interviewée : Voilà, parce que c'est peut-être pas le moment, parce qu'ils ne veulent pas, que sais-je quoi.

Emeline : Et j'ai une dernière question. C'est concernant, c'est une grille d'avis on va dire un peu sur la toxicomanie. Mais je m'en rends compte qu'en interrogant les autres personnes, elle est un peu très simplifier. Et donc si vous ne voulez pas répondre, je peux comprendre. C'est, ce n'est pas moi qui l'ai faite, mais c'est les personnes qui prennent de l'héroïne et après là il y a plusieurs propositions. C'est le font parce qu'il ne trouve pas leur place dans la société, manque de volonté, sont des personnes malades, le font problèmes familiaux, sont des parasites, sont dangereux pour leur entourage, cherchent à entraîner les jeunes et c'est un choix de vie.

Interviewée : Ah il y a un peu de tout. Ben c'est vrai, il y a un peu de tout et ça dépend de quel point de vue on se met, je vois même dans ma famille, ils savent tous que je travaille dans la toxicomanie il y en a plein qui vont dire « les toxicomanes c'est des parasites » donc je sais que c'est un des préjugés, bien sûr je ne le partage pas mais.

Emeline : Oui

Interviewée : S'ils ne trouve pas leur place dans la société c'est même pas tous, il y en a oui bien sûr mais pas tous. Manque de volonté... Je pense pas non plus parce que quand on voit le/la dépendance comme ça peut être fort la volonté n'a plus rien à voir là-dedans.

Emeline : Oui

Interviewée : sont des personnes malades... Je pense oui, ça c'est sûr qu'il faudrait convenablement définir la maladie mais en même temps les dépendances sont décrit par le DSM-4 et il y a des codes dans l'ICD10 pour définir ce pourquoi les gens consultent donc c'est clair qu'ici au compteur d'échanges on ne va pas les prendre comme personne malade parce qu'on propose ni traitements et parce qu'ils n'en

font pas/ils ne font pas de demande. Donc quelqu'un qui viendrait se plaindre alors là oui on peut proposer/on proposera des choses mais celui qui ne vient pas se plaindre.

Emeline : Oui vous n'allez pas l'estimer malade alors que.

Interviewée : On va pas chercher, t'as mal aux dents tu as les dents dégueulasses il faudrait peut-être que tu ailles consulter non. Et pourtant je serais d'accord pour dire que voilà tous ceux qui consultent au centre Alpha se disent malades. Malade, on leur prescrit un traitement, on les envoie soit tu as un psychiatre soit chez un médecin donc il y a des traitements qui fonctionnent bien avec certains produits donc oui et non. Alors le fond à cause de problèmes familiaux, non c'est beaucoup trop réducteur quoi. Vraiment la source ça pourrait vraiment être très multiple. Alors sont des parasites, je me suis déjà exprimée. Sont dangereux pour leur entourage, non. Maintenant et là je parle pour le centre Alpha, il y a quand même une grosse prise en charge de l'entourage.

Emeline : Ah oui

Interviewée : le centre Alpha accueille les conjoints, les parents d'une personne toxicomane. Donc vraiment tout ce qui est entourage d'une personne dépendante ça peut même être indépendant en jeu.

Emeline : Ah oui

Interviewée : donc ce n'est ce pas spécialement dépendant, un toxicomane. Et le travail que l'on fait souvent avec l'entourage c'est de comprendre la dépendance, comprendre l'accoutumance, essayez de comprendre les comportements de l'enfant ou du conjoint et après c'est un travail perso. Vraiment une psychothérapie personnelle pour pouvoir mettre ses limites et de voir jusqu'où la personne donc le conjoint, l'entourage est prêt à aller dans l'abnégation ou pas pour aider ou côtoyer ce conjoint ou cet enfant. Donc vraiment, c'est en général/ça aboutit une fois que l'information est donnée, ça peut prendre plusieurs séances alors le travail va commencer pour savoir si... Jusqu'où la personne veut aller, est-ce que je vais continuer à lui donner toutes les semaines 100 balles parce qu'il me demande 100 balles. Et ce que j'avais continué à loger ce fils qui en branle pas une, qui reste au lit toute la journée, qui joue sur son Pc, qui fait venir ses potes chez moi ? Et voilà après c'est vraiment un travail de comment mettre ses limites, comment les exprimer à l'autre en toute insertivité et sans blesser bien sûr parce que le but ce n'est pas de blesser son enfant ou son conjoint mais c'est d'aller vérifier en soi ce qu'on est capable d'assumer et ce qu'on a envie de faire. Donc dangereux pour l'entourage, j'ai envie de dire non, parce que l'entourage peut toujours dire/ne pas seul laisser faire vous voyez ?

Emeline : Oui oui

Interviewée : C'est... À toxicomane parfois je fais un peu le raccourci en disant que c'est un petit enfant quoi, il va tester. J'ai besoin de 100 balles, on me donne 100 balles, je recommence. Et il y a des gens, il y en a, il y a des entourages qui se laissent faire pendant des années. C'est vraiment très... Et après on peut pas leur dire mais enfin tu le sais bien ça fait des années qui piquent dans ton portefeuille ben oui c'est vrai, ben ne retire plus de cash quand il n'y aura plus de cash il ne pourra plus en prendre et voilà. Et parfois pour nous ça a l'air tellement facile mais parce qu'on n'est pas dans le cas, on n'est pas dans ce cas on n'est pas dans ce lien qui nous lie à une personne comme ça qui rend le lien toxique en fait c'est parce qu'on souhaiterait bien sûr. Bon alors cherche à entraîner les jeunes, non je pense pas, non non ils sont pour la plupart, ils sont tous d'accord de dire qu'il faut pas commencer, que c'est dangereux, ils y en a même qui viennent nous dire est-ce qu'il n'y a pas moyen que nous on vienne dans les écoles pour montrer à quel point on est dégradé. Fin non non on ne fait pas ça. Donc.

Emeline : Mais ils sont...

Interviewée : Voilà ça ils aimeraient bien, ils trouvent généralement que eux sont rentrer de temps trop tôt, etc. Mais en même temps c'était... Il n'y a personne qui leur a mis ni une seringue dans le bras ni...ils ont été au contact d'un produit, ils ont été curieux, ils ont testé. Après ces des faiblesses au niveau des personnalités qui font que ben voilà si on est intéressé par rien d'autres et qu'on a un flash de coke qui nous rend tout à coup super puissant, ça sera tout naturel et je pense que n'importe qui dans ce cas irait. Donc en terme d'éducation là je pense qu'essayer d'intéresser son enfant a plein d'autres choses pour que le jour où il soit en contact avec ça, parce qu'on est tous en contact avec les drogues si ce n'est pas la cigarette, c'est le joint, c'est l'alcool et c'est tout aussi dangereux.

Emeline : Oui oui

Interviewée : C'est parce que la cocaïne et l'héroïne sont très très stigmatisé mais au centre alpha il y a 50% d'alcooliques c'est des personnes qui sont difficiles à traiter au possible. C'est vraiment, c'est compliqué quelqu'un qui a un problème avec l'alcool, qui s'en rend compte et qui veut arrêter, c'est partout. Et c'est pareil avec la cigarette, c'est partout, c'est tout le temps. C'est tout à fait admis donc voilà ça c'est des drogues qui sont encore plus... Et donc je voulais dire, faire en sorte que une fois que son jeune sera en contact avec ça il est suffisamment de ressources pour ne pas y accorder 90% du crédit vie, je pense que c'est plutôt comme ça qu'il faut faire. Mais je ne pense pas que les toxicomanes cherchent à entraîner une jeune, pas du tout.

Emeline : Okay oui

Interviewée : Et alors que c'est un choix de vie, ça je pense bien.

Emeline : Oui ?

Interviewée : Bon après, à un certain stade ils vont, ils sont dégoûté de cette situation il voudrait bien changer, etc. Et ils regrettent ce choix de vie mais à un moment donné ça a été un choix de vie. Ils enverraient chier père et mère, professeur, ... (Emeline : ah oui) pour consommer. Donc voilà, à un moment donné je ne dis pas qu'ils ne vont pas le regretter mais je pense oui à tout moment c'est un... Au début c'était un choix de vie c'est clair.

Emeline : Okay

Interviewée : après ils vont se sentir prisonniers du produit mais au début c'est un...

Emeline : Et je ne sais pas si vous avez quelque chose à rajouter ? J'ai, je crois que j'ai fini avec mes questions.

Interviewée : Non pas forcément, non ça va (rire).

Entretien 7 -17/05/2023

Emeline : Donc là c'est plus, on va dire toute, fin des petites questions de base du...quelle est votre situation familiale ? Est-ce que vous avez des enfants ?

Interviewé : Oh Oh. Je suis un peu surpris ce genre de question.

Emeline : Mais c'est juste oui, c'est juste pour.

Interviewé : J'ai 2 enfants, je suis célibataire.

Emeline : Et quel est votre âge ?

Interviewé : 61, 62 la semaine prochaine.

Emeline : Oh, est-ce que vous vivez dans la zone de Liège et si oui dans quel quartier ?

Interviewé : Le quartier Laveu.

Emeline : Quel est votre parcours professionnel et votre formation ?

Interviewé : Ça va prendre du temps ça. Donc pour faire bref, bah je suis licencié en criminologie. À l'époque, on disait licencié, agrégé en sciences sociales. Et puis alors j'ai tout un parcours professionnel, alors je travaillais à fonctionnaire à Huy. J'ai travaillé dans une ASBL aide et classements aussi à Huy puis je travaillais au centre légion d'intervention psychosociale le clips qui justement était, est toujours spécialisé dans la prise en charge de bah de personnes auteurs de délit. Donc, il y avait d'une part bien sûr, toute une, tout un travail avec des auteurs d'infractions à caractère sexuels et puis aussi bien sûr toute un, tout un travail de suivi, accompagnement d'usagers de drogue qui ont eu (pas audible), qui ont eu affaire à la justice dans le cadre de différentes passerelles qui sont offertes à un usage des drogues dans son parcours judiciaire, hein, que ça soit une libération conditionnelle, une libération anticipée ou alors dans le cadre du médiation pénale, une condition qu'on lui impose. Donc j'étais amené à travailler au clips et à recevoir ces entre guillemets délinquants. Et puis je suis pour faire court, bah je suis coordinateur du centre START-MASS, MASS pour maison d'accueil socio-sanitaire depuis 2004 donc bientôt 20 ans.

Emeline : Et en quoi est-ce que ça consiste d'être coordinateurs du START ?

Interviewé : Si vous posez des questions qui prennent des heures (rire)

Emeline : Non, c'est oui, plutôt généraliste.

Interviewé : C'est marrant parce que justement travailler sur la monographie de fonction qui fait quand même 4 pages. Donc, pour faire court, il y a tout le travail, je dirais de coordination interne, donc j'ai une équipe de 22 personnes et donc je gère les horaires, je gère les évaluations, je gère le temps de travail, j'organise le temps de travail. Je suis sensé coordonner l'ensemble des prestations et des activités du centre. Je, c'est moi qui fais le relais avec tous les services transversaux puisque on dépend de l'intercommunale des soins spécialisés liégeois. Et donc ben voilà, je fais le relais avec les services informatiques, les services d'entretiens, je fais le relai avec ma hiérarchie puisqu'évidemment c'est un système assez pyramidal et donc je l'ai, ce qu'on appelle un N+1 puis N+ 2.

Emeline : Ah oui

- Téléphone -

Interviewé : D'évaluation, de coordination, donc c'est fort large.

Emeline : Ok, oui.

Interviewé : C'est fort variés et je dois bien vous dire que je pourrais en parler longuement mais ça risque d'être beaucoup trop long.

Emeline : Et comment est-ce que vous pourriez définir le terme de nuisance liée aux drogues ? Vraiment les nuisances, mais des drogues ?

Interviewé : Ben sous le terme nuisance bah d'abord déjà c'est ce que je disais tout à l'heure, je pense que je pense qu'on va faire la distinction entre nuisances et petite criminalité et souvent, peut-être qu'on a, on mélange un peu les 2. Pour moi, c'est important de garder, comment dirais-je une frontière en quelque sorte entre le concept de nuisance et le concept de petite criminalité, puisqu'il y a quand même dans la petite criminalité, je dirais un niveau supérieur où il y a une forme de passage à l'acte qui est entre guillemets plus significatif que au niveau de ce qu'on appelle traditionnellement les nuisances. Donc les nuisances moi je vais les définir comme l'ensemble des incivilités causées puisque c'est la problématique évidemment, par des usagers de drogue en lien avec bien sûr leur mode de consommation, en lien avec leurs besoins de pouvoir financer leur consommation de drogue et en lien avec le peu de soucis qu'ils ont pour la plupart par rapport justement au...au bien-être de la collectivité et par rapport...aux intérêts de la collectivité, de la communauté. Et que dire vous dire de plus par rapport aux incivilités et donc définir aussi les incivilités par rapport à, par rapport à l'ensemble de tous les préjudices que ces incivilités peuvent causer au niveau de la communauté. Et pour lesquels malheureusement, nous avons relativement peu de/d'impact en tant que service d'aide et de soin aux usagers. Euh là peut-être que j'anticipe sur la suite, mais en termes de de, de pouvoir d'action ben ce qu'on on a comme outil, c'est la sensibilisation, c'est l'éducation, c'est leur faire comprendre tout l'intérêt qu'ils ont à essayer de réduire au maximum des incivilités qu'ils causent. Mais au-delà de ça, nous n'avons pas d'outil bien sûr, à caractère de sanction, fort peu, pour essayer d'avoir malgré tout un impact sur ces questions-là. Et alors, ce qui est difficile pour un centre bas seuil avec l'accueil de conditionnel comme le nôtre, c'est pareil pour la salle de consommation, c'est pareil aussi pour accueil-drogue mais c'est un plus petit service, donc dans une moindre mesure, c'est que nous-mêmes nous allons être quelque part un peu la source d'un certain nombre d'incivilité. Même si en définitive, je pense que nous résolvons plus de problèmes que nous en créons heureusement, mais par exemple, ici, dans l'entourage immédiat le voisinage, ben peut être agacé par les petites petites incivilités que causent nos usagers lorsqu'ils se rendent au centre. Par exemple de laisser des cannettes vide, des mégots de cigarette. Donc c'est plutôt là je dirais des incivilités en lien avec un manque de respect.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : De l'environnement, de la propreté avec des crachats fin bref. Donc les incivilités, ben nous les subissons aussi quelque part puisqu'il y a aussi des toutes les incivilités qui peuvent être...qui peuvent se vivre au sein même du centre. Puis y a toutes les incivilités que nous observons à l'extérieur, puis y a toutes les incivilités que nous connaissons de par l'action de notre unité mobile Ibis qui fait de l'échange de seringues au centre-ville.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc ça, on pourra peut-être en reparler donc nous sommes des témoins privilégiés de la problématique des nuisances liées aux drogues.

Emeline : Ok, oui.

Interviewé : Je sais pas si je vraiment répondu à votre question. Maintenant, je si, si, votre question c'était aussi tiens est-ce qu'en termes de nuisance, vous pouvez établir un ordre de...de priorité de ce qui vous paraît être le plus entre guillemets nuisible. Moi je dirais ben, comme sans doute pas mal de monde, la problématique de la...de la mendicité commence quand même à...à gêner, à juste titre de plus en plus de citoyens. La problématique du matériel de consommation qui traîne ben pose aussi des soucis, mais je crois que les différentes actions qui sont coordonnées au niveau liégeois par le dispositif liégeois d'échange de seringues permet malgré tout de limiter cette...cette problématique spécifique de nuisance dans la mesure où ben nous récoltons quand même annuellement au niveau dispositif liégeois entre 120000 et 140000 seringues, plus du matériel connexe annexe. Donc, on peut se dire que sans ce dispositif là, la situation serait vraiment intenable. Maintenant, je ne connais plus les chiffres, mais je sait que les gardiens de la paix et pas que même aussi lorsque nous organisons des nettoyages de site avec des usagers, nous récoltons à chaque fois quand on quand on le fait, une trentaine de seringues usagées donc, malgré tout, malgré ce dispositif, il n'en reste pas moins qu'il y a encore effectivement de matériel de consommation qui peut traîner dans les lieux publics, dans les squats, dans des jardins, dans des parcs. Donc je dirais mendicité, et bien sûr visibilité, mais (pas audible) en 3e position, visibilité de plus en plus grandes notamment ben au niveau de la consommation, on constate que les usagers se cachent de moins en moins, font de moins en moins attention et là le phénomène est tout à fait perceptible et on a vu une évolution depuis 10, 20, 30 ans. Moi, j'ai commencé ma carrière, fin des années 80 et la visibilité, la toxicomanie n'était effectivement...là je parle comme citoyen.

Emeline : Oui, oui.

Interviewé : La visibilité de la toxicomanie n'était certainement pas aussi...aussi nette. Aussi aussi, aussi évidente qu'aujourd'hui. Donc je crois qu'il y a une forme de désinhibition de l'usage de drogue par rapport à sa consommation qui...de cacher dans les années 90 de systématiquement caché le...le devient de moins en moins. Même si la mise en place de nouveau la mise en place de la salle de consommation permet de... de réduire, jamais d'éradiquer, mais de réduire la problématique. Ben il n'empêche que c'est comme l'échange de seringues ben ils font aussi l'échange de seringue on réduit la problématique mais on parviendrait jamais à la résoudre complètement.

Emeline : Oui, oui. Et est-ce que ici vous faites de l'échange de seringues ?

Interviewé : Alors on fait de l'échange de seringues à partir de notre unité mobile Ibis.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : C'est une camionnette que vous pourriez peut-être voir si vous allez sur le parking après et donc c'est une camionnette qui a été aménagée spécifiquement pour cette mission de...d'échanges de seringues qui n'est pas uniquement d'échange de seringues, mais principalement c'est de ça qu'il s'agit.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc on va au centre-ville dans différents lieux de stationnement et on est souvent amené à changer de zone de stationnement. D'ailleurs, et c'est en lien direct avec la problématique dont on parle, on a changé, j'ai décidé en urgence de changer de zone de stationnement parce qu'on n'a eu des soucis, on a eu de plus en plus de soucis avec un riverain qui se montrait de plus en plus hargneux, menaçant, non seulement par rapport aux usagers, mais aussi par rapport à l'équipe avec l'argument que l'Ibis attire les usagers.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Et là on peut pas le lui donner tort sur le fond, les usagers quand ils ont leur seringues stériles propres, vont consommer des qu'ils peuvent, là où ils peuvent.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc voilà, et donc se riverain en avait marre de voir devant le seuil de son immeuble des usagers en train de...de consommer. Il nous rend responsable de la situation donc. Alors si je dis ça, c'est pour dire que ben c'est l'avantage d'unité mobile, c'est à un moment donné quand, comme on dit ça sent le roussi et bien on peut-on...peut-on peut partir rapidement, pour éviter que la situation...(Emeline : ne dégénère), ne dégénère.

Emeline : Et justement, en ce qui concerne, on va dire, la relation avec les citoyens, ce que vous avez souvent des plaintes directes des citoyens ?

Interviewé : Alors donc ben il y a souvent, je ne dirais pas souvent on a eu pendant toute une période effectivement des discussions avec certains, certains voisins entre guillemets.... qui nous ont fait part de leur doléances et c'était des doléances ben en lien avec ce que j'expliquais tout à l'heure, donc a savoir des petites nuisances, rarement...rarement des délits, je dis pas que ça n'arrive jamais. Par exemple, avoir dans une voiture ce genre de choses, mais c'est rarement le cas, c'est plutôt ben des nuisances comme celles que j'expliquais donc non-respect de l'environnement, de la propreté (Emeline : ah oui, canettes, oui), on laisse trainé des canettes, etc... ou alors des...des bagarres plus rarement, mais ça peut arriver. Ou des usagers qui vont traverser la rue sans faire attention, qui se mettent en danger d'ailleurs. Parce que bon, ben voilà, ils sont intoxiqués, ils font pas attention et plus la mendicité en bas de la rue. Ben je ne sais pas si on peut considérer vraiment ça comme une nuisance parce que c'est une mendicité qui n'est pas agressive.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc on a eu pendant tout un temps effectivement des plaintes de citoyens et ça s'est calmé je dirais depuis 3, 4 ans. Alors peut-être quelles sont, que ça s'est calmé de guerre masse. Peut-être aussi qu'il y a quand même malgré tout à force de faire tout, tout ce travail de sensibilisation, responsabilisation qui est quand même une certaine forme ben justement de responsabilisation et d'efforts fournis par...par les usagers. Un petit peu comme ça c'est parce que ça a été imposé dans le système de l'échange de seringues, ben à Liège, ça c'est une entre guillemets, une fierté liégeoise par rapport à Bruxelles notamment, c'est qu'on a imposé dès le début du premier programme d'échange de seringue. On a imposé ce retour en expliquant bien ton solde doit être à 0 donc si tu si tu veux 10 seringues tu dois nous en ramener 10. Alors je dis pas qu'ils le font à tous les coups, mais le fait d'avoir imposé ce système de solde à 0 idéal et de le rappeler lorsque leur solde, puisque ça est enregistré, est trop en négatif de leur dire ah ben un moment donné on va arrêter l'échange parce que c'est plus possible, ça a quand même permis, d'ailleurs les chiffres sont là, c'est que nous avons des taux de récupération excellents qui approche d'ailleurs de les 100% de récupération.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Maintenant sans dire que ce sont, allai pour Start par exemple, on échange/on va échangé 45000, seringues sur l'année, c'est pas forcément 45000 seront récupérées qui viennent toutes...ce ne

sont pas uniquement seringues que nous avons donné, ça peut être....Fin voilà, mais en tout cas les taux de récupération à Liège sont bons, sont très bons.

Emeline : Et on parle aussi, on va dire, de problématique de scènes ouvertes, donc avec les...les échanges et la consommation, est-ce que vous avez l'impression que la problématique des scènes ouvertes, elle est vraiment présente à Liège ou pas ? Fin fin ou finalement, elle l'est pas tant que ça ?

Interviewé : Bah si, il y a une problématique de...scènes ouvertes, c'est ce que j'expliquais tout à l'heure, c'est-à-dire une visibilité de...de plus en plus marquée avec des... des scènes de consommation mais je vais dire ce n'est quand même pas tous les jours moi comme citoyen lambda si je me promène en ville, il ne m'arrive jamais de tomber vraiment sur un toxicomane qui s'injecte. Je ne dis pas que ça ne met jamais arrivé arrivée, mais ça, ça va plus m'arriver ben si je passe ici pour aller aux messes, hein, on a, on a une cafétéria là, messe ou ben voilà, il y a un petit recoin où je veux dire, ils se cachent de moins en moins, mais ils continuent quand même dans la dans certaines mesures à...s'ils ont la possibilité de rester discret, bah. Ils le seront par contre ben effectivement, comme je le disais, il arrive effectivement que l'usage de drogues pressé une fois qu'il a sa seringue et son produit aille consommer ben devant...le seuil d'un immeuble, par exemple à l'entrée d'une banque que sais-je, on va dire qu'il a de moins en moins, il y a une sorte de désinhibition qui font qu'ils font de moins en moins attention, mais ils continuent quand même malgré tout à faire attention.

Emeline : Ok, oui et.

Interviewé : Mais une scène de drogue ouverte place Saint-Lambert, place de la cathédrale hein, pour prendre un exemple parmi d'autres, moi, ça je...en tant que citoyen, je, je ne l'ai jamais vu et on ne me l'a jamais rapporté.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Par contre, ben au parc des Princes Évêques, un petit, un petit parc, un petit bosquet ou c'est se planquer, etc. Mais là oui, mais est-ce qu'on va considérer que ce sont des scènes ouvertes ? C'est quoi aussi la définition d'une scène ouverte ? Par exemple, il y avait à Zurich dans des années 90 donc ça remonte parce que le parc a été fermé, il y avait un énorme parc et on a regroupé enfin ou ils se sont regroupés, la police a laissé faire dans ce fameux parc à Zurich, peut-être que vous trouverez sur Youtube, Internet, vous vous tapez parc Zurich toxicomane, à mon avis, vous trouverez des reportages où là c'était vraiment des...des dizaines, des centaines d'usagers de drogue qui squattaient le parc. Et là c'était vraiment ce qu'on appelle la consommation, une vraie scène ouverte.

Emeline : Ah oui. Donc ici c'est plus un peu...fin c'est de la visibilité, mais c'est pas c'est pas de la visibilité devant tout le monde vraiment plein centre-ville quoi.

Interviewé : Voilà, c'est pas une... on peut pas dire, même même si on va dans un parc, si vous allez au parc de la Boverie ou au parc du Jardin botanique, je ne sais pas si on va tomber sur des usagers qui s'injectent en groupe. Donc ça pour moi, à Liège, ce genre de scènes ouvertes n'existe pas à ma connaissance.

Emeline : Ok, oui. Et ben on parle quand même fort dans les médias de la problématique des nuisances à Liège et notamment on parle, fin notamment avec le surnom de Toxcity. Et est-ce que vous avez l'impression que les médias ils montrent une réalité ou ils extrapolent le, la problématique des nuisances ?

Interviewé : La, là, comme on le disait, comme je le disais, la problématique des nuisances il ne faut pas la nier quand on est responsable d'un centre qui prend en charge des usagers de drogues. Euh, maintenant, le problème est toujours le même, on prend toujours cet exemple de une seringue qui traîne. Ben c'est une seringue mais elle peut-être vu par 50 personnes. Donc c'est la même seringue va être vue par 50 personnes qui vont dire à Liège on laisse traîner des seringues partout. Donc il y a une base de réalité mais qui peut être effectivement extrapolé par, par le citoyen lui-même. Donc pour moi. La problématique de seringue qui traîne sans la nier, je pense quelle est, elle est sans doute exagérée dans la mesure où, comme je le disais, on récolte quand même 140000 sur une Liège chaque année donc. Voilà, alors si il n'y avait pas ce dispositif-là, on pourrait dire que très certainement cette problématique absolument invivable. Excusez-moi je vais prendre un verre d'eau, je ne sais pas si vous en voulez un ?

Emeline : Non, ça ira, merci.

Interviewé : Si je me place du point de vue d'un...d'un commerçant ben je peux tout à fait comprendre son...son irritation légitime. Puisque ben il y a toute la problématique évidemment du tram du chantier du tram. Mais voilà, je pense que en plus de c'est problématique là vient se greffer la problématique des SDF, la toxicomanie qui, qui effectivement ben n'aide pas puisque le citoyen lambda réfléchit de plus en plus avant de venir à Liège ou je pense que ça aussi c'est une réalité, donc il y a la problématique du chantier du tram, la problématique des...des centres commerciaux qui eux offrent un parking qui eux offrent une sécurité avec des agents de sécurité à l'intérieur de...des galeries. Et donc de moins en moins de clients et donc de moins en moins de monde, ce qui fait aussi que les usagers de drogues sont plus visibles et essentiellement je trouve à 18h00, c'est assez flagrant quand tout le monde rentre chez soit vous vous baladez entre 19 et 20 h à Liège, là on a vraiment, je trouve, une grande visibilité.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Fin une plus grande visibilité parce que voilà, les .. en journée, on va dire que l'utilisateur est relativement noyé, même s'ils sont repérables à 200 mètres Place Saint-Lambert quand on se balade, il y a, on sait bien qu'on va toujours en repérer, quel que soit l'heure de...de la journée. Mais il y a quand même une masse de personnes qui font que...

Emeline : Oui, on fait moins attention.

Interviewé : Voilà, voilà. Et puis alors quand on se balade, je réagi comme citoyen lambda, quand on se balade sur le coup de 19h00 que les gens sont rentrés chez eux, ben là on est plus marqué par la visibilité, plus évidemment la...la mendicité puisque si vous baladez à 19h00 ben fatalement vous avez-vous risquez d'être approché par...

Emeline : Oui, oui, oui.

Interviewé : Un mendiant entre guillemets bien plus que si vous vous baladez à 5h de l'après-midi.

Emeline : Oui, oui, oui. Et au sein de votre action, fin de votre organisme, pour vous, quel est le degré de priorité que vous accordez aux nuisances ? Si vous devez établir une échelle.

Interviewé : Alors, je pense que on est un centre donc on a des pouvoirs subsidiant qui viennent de la ville de Liège, donc on travaille en collaboration avec le plan de prévention de la ville de Liège, vous avez rencontré Juan Leclou et on reçoit des subsides qui viennent du SPF intérieur donc qui transitent par les villes. Donc nous sommes aussi subsidiés pour nous préoccuper de la question des incivilités et des et des nuisances. Alors comment est ce qu'on y répond ? Ben on peut dire que de façon générale,

lorsque on prend en charge un usager de drogue qu'on organise un suivi médical par traitement de substitution, essentiellement méthadone, etc.... Ben de façon globale, on peut estimer qu'on va avoir un impact, pas l'impact maximal à 100% et peut-être même pas 50% mais quelque part on peut escompter une diminution du nombre d'actes délictueux et du...du nombre d'incivilités. Je dirais plus du nombre d'actes délictueux puisque comme vous savez, la méthadone qui est un traitement de substitution fait que l'usager va avoir moins besoin de consommer des produits de rue, va continuer à le faire, mais va en consommer malgré tout moins puisqu'il a déjà sa méthadone, donc par conséquent on peut escompter que à l'usager une dose de méthadone va permettre une certaine diminution du comportement délictueux.

Emeline : Ah oui, oui.

Interviewé : Peut-être que c'est moins flagrant au niveau du comportement d'incivilité. Et alors, fin ça, c'est une première chose. La 2e chose, c'est tout ce travail de responsabilisation, éducation, etc,.... Toujours difficile d'en mesurer l'impact. Mais je veux dire, c'est pas un travail qui se fait. Et puis alors, on organise quand, quand c'est possible des opérations de nettoyage de sites d'ailleurs parfois on fait ça en collaboration avec le plan prévention, la salle de consommation organise aussi ses, ses maraudes avec des usagers. Et moi, j'essaie vraiment dans la mesure du possible qu'on essaie de maintenir un certain rythme par rapport à ces maraudes et qui en plus font font du bien à l'environnement immédiat. qui se dit bah tiens « Ah oui hein, c'est le centre start, ce sont des usagers ». Parfois on a des...

- Personne qui rentre dans le bureau – : Bonjour Sarah tu peux rentrer.

Interviewé : Et donc, donc ça c'est une action concrète ponctuel qui...qui a un impact immédiat évidemment sur la réparation entre guillemets des nuisances causées, puisqu'on va ramasser des/du matériel de consommation usagé.

Emeline : Ok, oui. Et lorsque vous fin, par exemple, lorsque vous faites ces maraudes, vous ramassez tout le matériel connexe ?

Interviewé : Oui

Emeline : Donc pas que les seringues vous ramassez ? Okay oui.

Interviewé : Oui, oui, mais on ne ramasse pas, fin si, s'il y a des canettes, etc,...., On va ramasser, mais on ne fait pas vraiment...

Emeline : Oui, oui, pas là...

Interviewé : C'est vraiment axé sur le matériel de consommation.

Emeline : Ok, oui. Et en Belgique, on parle du fait qu'on est dans une politique dite intégrée et globale qui est mise en place par les autorités et donc est-ce que vous avez l'impression que cette politique, on va dire, elle est concrète et ce que vous avez l'impression que vous avez vraiment des directives, on va dire qui viennent directement du fédéral ? Et qui sont un peu identiques à d'autres directives que d'autres villes pourraient avoir ? Oui c'est un peu (rire)

Interviewé : Alors c'est, c'est une question compliquée parce que déjà on est, fin vous savez la problématique de la toxicomanie maintenant, elle a été régionaliser en quelque sorte, puisque les prérogatives, les prérogatives au niveau du fédéral ben c'était le ministère de l'Intérieur, mais qui de plus en plus tiens le discours, ben nous en tout cas, on ne veut plus subsidiés des centres spécialisés, ça, ça,

ça revient aux régions, donc ce sont les les régions qui...qui gèrent, qui sont devenues quelque part les pouvoirs subsidiant des centres spécialisés d'aides et de prise en charge.

Emeline : Ok, oui.

Interviewé : Donc le ministère de l'Intérieur, ben voilà se...se concentre sur les financements au niveau de la police par rapport à tous ces aspects en lien avec la toxicomanie. Moi j'ai quand même le sentiment que et je crois que à Charleroi c'est pareil et même à Bruxelles, je connais quand même un peu aussi la situation à Bruxelles, je pense qu'on est quand même fort dans une approche multifactorielle de la problématique de la toxicomanie, donc quelque part, je crois que ça correspond quand même. C'était, c'était d'ailleurs la volonté quand les contrats de sécurité ont été mis en place, on a parlé de politique globale et intégré. Déjà au début des années 90 puisque, comme chacun le sait, la toxicomanie, c'est un problème à multiples facettes et que par conséquent ben il faut y répondre de manière diversifiée. Aussi bien au niveau préventif que répressif que au niveau de ce qu'on appelle l'assistance au sens-là large, c'est-à-dire l'ensemble des/ du secteur d'aide et des soins et au niveau du secteur, nous on parle d'un continuum, on va de la prévention primaire, il faut faire la prévention primaire dans les écoles, etc ... dès le plus jeune âge jusqu'à ben, la réduction des risques, hein, où échanger des seringues, des traitements de substitution là on est vraiment dans dans la réduction des risques en passant par une prise en charge un peu plus classique avec une aide sociale, une aide psychologie. Et alors, voilà au niveau judiciaire, bah là aussi je pense qu'il y a, en fait, on n'est jamais tiré d'affaire en matière de toxicomanie. La toxicomanie, c'est un vieux problème. Donc ça fait 30- 40 ans qu'on en parle et qui continue de s'accroître. Et donc que ça soit la réponse judiciaire pénale, que ça soit la politique du Parquet, la politique judiciaire du Parquet, que ça soit le niveau de sanction des peines, que ça soit l'incarcération, le système comment dirais-je la libération anticipée, et cetera, avec des conditions qui sont offertes du passage vers les centres d'aide et de soins. Mais malgré tout, chaque secteur reste concerné par la problématique. Et s'il y a avait une solution miracle, évidemment, chacun l'aurait déjà impliqué. Donc je pense que chacun de son point de vue, dans son secteur particulier fait ce qu'il a à faire, je pense que ce qui a bien, c'est que...qu'il y a en tout cas à Liège, on ne ressort pas de guéguerre entre ceux qui prétendent qu'il faut absolument utiliser l'axe de la sanction, l'axe de la répression, l'axe pénal et pénitentiaire par rapport à ceux qui disent ben la toxicomanie, c'est une d'abord....une problématique de maladie et donc il faut les soigner avant tout. Non, ils sont dans dans, ils ont le double statut de oui effectivement, d'une certaine manière, on peut les considérer comme, comme malades de leur addiction et en même temps malade mais responsables de leurs actes, donc susceptibles de faire l'objet d'une réaction pénale, d'une réaction répressive, et donc tous les acteurs, je trouve en tout cas comprennent et acceptent que chacun doit jouer son rôle et que malgré tout, personne n'est jamais tiré d'affaire. Je sais pas si ça répond à votre question ?

Emeline : Si oui, si. Et on parle aussi, fin aussi on est toujours actuellement sous le statut de la loi de 1921 et je voulais savoir si vous pensez qu'elle est adaptée au contexte ou plus adaptée au contexte ?

Interviewé : Ben ça fait un petit temps que dans mon milieu à certain nombre de collègues, de fédérations milites pour revoir la loi de...de 21 qui faut qu'il le dit et bah oui vient de fêter ses 100 ans. Moi je dirais globalement, globalement, je trouve que c'est, c'est c'est, c'est pas forcément une loi hyper répressive, par exemple à la consommation même si la détention est criminalisé ben la consommation ne l'est pas. Et on sait que par des tas d'autres pays, le simple fait de consommer peut entraîner des sanctions bien bien plus graves.

Emeline : Oui, oui.

Interviewé : Donc je, moi je dirais pas que ça seulement partiellement répressive. Maintenant il y a des choses à changer et ça je crois d'ailleurs que c'est en cours par rapport aux nouvelles expériences pilotes comme les salles de consommation comme l'échange de seringues puisque quelque part on va...on pourrait considérer qu'on facilite l'usage de la consommation, qui est toujours considéré comme un délit, comme un, c'est toujours incriminé, c'est repris dans la loi de 21, faciliter la consommation. Donc là ben je pense d'ailleurs je n'ai pas trop suivi. Mais je crois qu'il y a des...une procédure qui est en cours pour faire sortir ou en tout cas pour préciser, faciliter la consommation, sauf dans le cadre d'expérience des trucs comme ça., ça, voilà ça, voilà.

Emeline : Oui je pense, qu'il rajoute un petit article, oui.

Interviewé : Bon je sais pas si c'est fait si c'est passé.

Emeline : En septembre, je pense.

Interviewé : Ah oui, d'accord, donc donc c'est c'est donc voilà aménager ou alors, ou alors mais ça c'est utopique. Mais enfin bon, moi j'y pense quand même depuis longtemps. Mais c'est une discussion qui pourrait nous entraîner fort fort loin, un système de légalisation de l'ensemble des produits stupéfiants ou on pourrait fin les usagers selon un certain nombre de conditions à remplir, des conditions d'âge, des conditions de zone géographique, enfin bref, de de.... Mais on pourrait peut-être imaginer un système de légalisation ou les produits seraient contrôlés au niveau de la qualité ou ils seraient accessibles dans certains lieux qui serait peut-être des officines, je n'en sais rien. Je trouve qu'on devrait quand même réfléchir non pas un système de dépénalisation du cannabis qui pour moi ne va pas changer grand chose, mais vraiment un système la légalisation contrôlée. Je l'ai insisté sur le mot contrôler de l'ensemble des, des drogues. Je crois que ça pourrait résoudre un certain nombre de problèmes.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Mais bon, je sais que c'est, c'est très compliqué, c'est très complexe. Je pense qu'on n'y sera jamais. Mais je crois que je crois, on constate malgré tout que dans certains pays qui se rapprochent d'un système de pas de légalisation contrôlée de l'ensemble des drogues, ça n'existe pas, mais de..de d'accès contrôlé à certaines drogues, ne serait-ce qu'aux Pays-Bas. Je pense que le modèle, le modèle hollandais. Je crois, apporte de meilleures réponses, notamment ben au plan de la, je dis bien au plan de la petite criminalité parce qu'il y a un aux Pays-Bas, je pense qu'il y a problématique de grosse criminalité un petit peu comme à Anvers. Mais au niveau du du petit toxicomane petit dealer ben je crois que la, la Hollande apporte de meilleures réponses. Notamment par un système de...de dépénalisation partielle de l'accès au cannabis avec les coffee shop.

Emeline : Ah oui

Interviewé : Et alors aussi, je me souviens, ils étaient les premiers à avoir organisé, on avait été y a quasi 20 ans, visiter, il y avait déjà une à l'époque, une salle de consommation qui se trouvait tout près d'un commissariat. Je sais pas ce qu'elle est devenue, mais en tout cas, quand vous vous balader à Maastricht ben vous n'avez pas cette problématique de nuisance, vous n'avez pas c'est...cette mendicité plus ou moins agressive. Alors moi je ne suis pas spécialiste de la politique des...des Pays-Bas et de Maastricht en particulier, mais je crois qu'ils ont quand même, on ferait quand même bien de s'en inspirer. Je sais bien qu'on rend Maastricht responsable des...souvent, quand quand on interroge les autorités, on dit oui, mais c'est à cause de la proximité de Maastricht. C'est ce qu'on entend, c'est Liège c'est à cause de Maastricht.

Emeline : Oui, oui.

Interviewé : Je trouve que c'est un peu court comme réponse, et justement alors bien sûr qu'y a, qu'il y a du deal qui se fait à Maastricht, hein, voilà. Là, il y a le port de Rotterdam, il y a, il y a le port d'Anvers, donc effectivement. Mais je ne suis pas sûr que si on analyse, je ne connais pas bien les pyramides de deal à Liège, il y a, il y a sans doute une pyramide de qui se dirige plutôt vers, vers Maastricht.

Emeline : Oui, oui, oui.

Interviewé : mais il y a d'autres pyramides qui font que la drogue arrive à Liège. Tout ça pour dire que malgré tout, en terme de sécurité urbaine et de problématique de nuisances liées aux drogues, j'ai le sentiment que...à 30km d'ici, ils ont une réponse qui paraît plus satisfaisante, en tout cas comme citoyen lambda qui va se balader à Maastricht régulièrement. Ça donne à voir une réponse qui est plus satisfaisante.

Emeline : Ok oui et un peu plus tôt, vous avez parlé du fait que vous collaborez avec le plan de prévention. J'imagine que vous collaborez avec beaucoup de partenaires ?

Interviewé : Oui oui

Emeline : Et pourquoi est-ce que vous collaborez avec ces partenaires en particulier ? Et comment est-ce que les collaborations commencent un peu on va dire ?

Interviewé : Ah c'est une question parce que nous, notre cœur d'activité, le corps business comme on dit, c'est justement le travail en réseau, c'est...c'est tout ce travail en réseau, c'est ce qu'on fait au quotidien, perpétuel, fin quotidiennement en permanence. Alors moi je veux bien que vous parliez du travail en réseau, mais ça va être long (rire). Alors s'il faut peut-être parler, ben il y a tout d'abord de prise en charge du public donc il y a à la fois le dispositif d'urgence sociale pour tout ce qui est orientation vers des abris de nuit. Il y a ce...ce travail qui peut se faire aussi d'orientation vers l'unité de crise du CHR à l'ULBS de l'unité médico-social. Je ne sais pas si vous avez rencontré d'ailleurs ?

Emeline : Non.

Interviewé : Donc tout, tout ce qui a trait aux besoins et aux modes de vie des usagers ben évidemment, nous collaborons avec eux, donc essentiellement le dispositif d'urgence sociale et CPAS, renaissanté du CPAS, les urgences médico psychosociales, le dispositif liégeois d'échange de seringues, les centres spécialisés partenaires, un peu moins d'ailleurs, c'est c'était plus le cas avant, mais comme comme l'alpha au cap Fly. On a de multiples partenaires, toutes les maisons d'accueil quand il faut essayer de trouver des solutions de logement, ça peut être aussi des médecins généralistes qui nous envoient des des patients, ça peut être les les services, les service résidentiels qui prennent en charge de patients comme le clean, qui est un service résidentiel qui prend en charge des...10/12 usagers de drogues donc en même temps, au même moment, qui est ce qu'on appelle un centre de crise résidentiel et puis alors il y a aussi ben les au niveau de l'hôpital de l'intercommunale des soins spécialisés liégeois dont nous dépendons parce qu'on est un centre extra hospitalier, il y a l'odyssée, hein, qui est une... une salle qui qui dans un hôpital qui a une salle spécifiquement dédiée à la prise en charge d'usagers de drogue et il y a aussi le service dedal pour double diagnostic. Fin voilà, il y a des des partenaires à tout niveau, des partenaires multiples. Et puis alors ben évidemment, il y a aussi ce travail, mais qui se fait là dans les limites du secret professionnel et médical, avec la justice, avec le monde de la justice notamment ben des assistants

justices dans le cadre des mesures de probation. On doit aussi, ben on est amené à recevoir des usagers et à leur rendre une attestation. Qui vont produire ou pas leur assistant de justice. Donc là on va pas dire qu'on collabore sur la prise en charge thérapeutique et le suivi, simplement on rend des attestations. Mais je veux dire, on accepte de répondre à la condition. Il y a aussi ben justement ce matin je revoyais une convention de partenariat avec la prison de Lantin donc on est amené à rencontrer soit des anciens patients, soit éventuellement des nouveaux patients qui, qui seraient demandeurs d'une prise en charge en ambulatoire, voire peut-être avoir une prise en charge résidentielle. Donc on a aussi une convention partenariat avec le projet macadam de la prison de Lantin.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc voilà des partenariat multiple puisqu'on est un centre ambulatoire donc on travaille énormément en réseau dans, dans ce qu'on appelle un travail de...de maillage, de...de service ou même de tuilage quand on...quand on décide de passer la main de notre service à un autre (Emeline : ah oui). On fait toujours un peu la distinction entre maillage entre service ou les deux services continuent à gérer une situation. Un autre service auquel... avec lesquels on collabore beaucoup, je n'ai pas encore cité deux autres services c'est les services qui sont axés sur la prise en charge de l'hygiène, les services sanitaires socio-sanitaire comme le CASS.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc le CASS, c'est l'acronyme de Carrefour, action sociale, Santé ou centre d'action sociale et de santé, mais qui est vraiment axé sur l'aspect sanitaire et la Fontaine qui dépend de l'ordre de (Mal ?) qui se situe à Jonfosse où là aussi bah voilà, on, on a beaucoup de...de parties en commun en quelque sorte.

Emeline : Et quels sont un peu, on va dire de manière globale les avantages de justement travailler en réseau ? Et d'avoir des partenaires ?

Interviewé : Ben nous voilà je pense qu'on peut pas tout faire, on a pas la prétention de tout faire et donc très concrètement pour, pour reprendre l'exemple du partenariat avec la Fontaine et le CASS ben nous ici on ne peut pas assumer tout ce qui est justement aspect hygiène, on assume les soins parce qu'on a une équipe médicale qui est, qui assume des soins au quotidien, des soins de plaies, mais on peut pas offrir un service douche, un service vêtements. Et donc pour tout ce qui est hygiène, douche, et cetera. Donc là on on renvoie nos patients vers le service ad hoc et parfois on demande aux patients parce qu'il y a une plus grosse problématique d'hygiène et donc avec évidemment des...des gros désagréments. C'est un mot faible pour dire que voilà il y a une problématique d'hygiène ça pue à la salle et ça, ça accommode les collègues de l'équipe. Et donc parfois on impose que la personne se rende dans ce centre et revienne avec une attestation comme quoi elle a bien pris une douche ou voilà.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Alors voilà donc il y a parfois il y a des, il y a le plus souvent, il y a des problématiques multiples autour d'une personne, problématique de santé, problématique d'hygiène, problématique sociale. Donc parfois on est amené à collaborer avec des administrateurs de biens, avec des avocats, avec le CPAS, avec des mutuelles pour des remise en ordre. Beaucoup, je les ai pas cités, mais on travaille aussi pas mal avec les éducateurs de rue. Donc voilà, on peut pas tout faire, on peut pas faire des accompagnements donc là on doit faire appel aux éducateurs, on ne peut pas s'occuper de l'hygiène donc nous notre spécialisation c'est l'aide psycho médico-sociale.

Emeline : Ok, oui.

Interviewé : Par exemple en matière de problématique de logement ben on va peut-être, on va essayer de travailler avec housing first, on va essayer de travailler avec peut être habit service avec...mais on ne va pas directement nous nous occuper de du logement, on va plutôt travailler avec des services spécialisés dans...dans leur domaine d'activité. Donc, donc, donc. Continuellement, ben comme vous pouvez l'imaginer, ce sont des des échanges d'information entre, entre partenaires.

Emeline : Et est-ce que justement, au contraire, il...il arrive que parfois il y a des inconvénients de ce travail en réseau ?

Interviewé : Bah les inconvénients, c'est que on est pas toujours d'accord sur tout. Donc fatalement quand on n'est pas toujours d'accord sur tout, ben ça peut poser des...des soucis de cohérence dans l'intervention, donc ça je ne vous cache pas que c'est, c'est pas tous les jours, mais ça peut arriver. Donc de l'importance du coup, c'est ce qui se fait de faire des réunions d'intervision ou on discute d'un cas et chaque service va donner son point de vue, va expliquer ce qui est important aussi, c'est d'éviter le double emploi. Donc chacun a ses valeurs, sa manière de voir les choses, peut être son éducation, sa formation qui fait qu'il peut y avoir des divergences de vues sur ce qu'il faut faire, ce qu'il faut pas faire. Et c'est vrai qu'en matière de toxicomanie et d'usage de drogues, ben non est très souvent solliciter par rapport à, à la question de nos valeurs, qu'est-ce qu'on met en priorité ? Est-ce qu'on va mettre le bien-être ? De passer en priorité ce qu'on va mettre le bien-être de la collectivité en priorité ? Ben selon les formations, je vais être caricaturale, mais peut-être que le psychologue va d'abord penser au bien-être du patient, peut-être que le criminologue va d'abord penser en termes sociétal, et donc voilà la, la formation, les valeurs, l'éducation, la sensibilité, tout ça, ce sont des éléments qui font que on peut avoir des divergences de vues sur l'approche d'une situation.

Emeline : Et est-ce que actuellement vous avez par exemple des futurs collaborations en perspective ?

Interviewé : Alors ben futures oui parce que y a une collaboration dont je n'ai pas parlé qui est importante, c'est la collaboration ais difficile justement, comme on parlait parfois des... y a des collaborations qui sont difficiles avec les centres pour demandeurs d'asile (Emeline : ah oui), donc Fedasil, croix rouge. Alors je dis difficile parce que ce sont des... des organisations un peu fermées, je pense qu'ils ont sans doute des problèmes d'effectifs, mais on se rend compte que c'est pas facile de collaborer avec ces centre-là plus toute la problématique des/de la langue puisque il nous envoie des...des patients qui parlent pas français et qui parlent pas toujours l'anglais. Donc on essaie vraiment de se débrouiller comme on peut et donc voilà, ça c'est le type de collaboration *qui au sol vaille qui vaille*. Et donc dans les perspectives de collaboration, bah je pense qu'on a vraiment essayé de collaborer avec un maximum de...on a renforcé il y a peu de temps, on a essayé de renforcer via justement une convention de partenariat, notre collaboration avec la prison de Lantin. Il y a peut-être une, il y aurait sans doute encore une action à mener, mais ça, c'est compliqué. On a essayé de faire la réunion à plusieurs reprises, mais c'est compliqué à sensibiliser les médecins généralistes.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : En fait, on se rend compte qu'on est encore relativement peu connu. Nous, on croit toujours, évidemment que...que notre centre est connu de tout le monde, partout. Mais c'est faux, c'est un leurre. Et on se rend compte que parfois il y a même des médecins psychiatres de certains hôpitaux qui nous découvrent.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc peut-être améliorer les partenariats avec certains hôpitaux et le monde, le monde médical en général. Et peut-être aussi le monde judiciaire. Enfin, des partenariats ils sont toujours à travailler.

Emeline : Oui.

Interviewé : Voilà, maintenant on ne fait pas spécialement de promo, on ne fait pas spécialement de pub et alors ben on, allait 90% des usagers c'est le bouche à oreille qui fonctionne hein. C'est souvent moi je demande, j'aime bien que mon équipe puisse me dire tiens, comment était l'arrivée jusqu'ici. Une question dont on se préoccupe pas vraiment et je trouve qu'elle est vraiment essentielle. Et ben maintenant on tient des statistiques et c'est toujours visite spontanée, bouche à oreille.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc. Donc voilà, c'est, c'est.... Il y a peut-être, le mouvement s'inverse un peu maintenant parce qu'on est quand même il y a un Call Center qui nous envoie et donc quelqu'un de l'équipe travaille au Call Center, donc il y a...le public varie un peu, on a plus de cocaïnomanes, moins désinséré et ça, c'est un petit peu lié ben en fait, il y a maintenant au niveau de l'hôpital un Call Center qui reçoit toute une série d'appels et qui...(pas audible)

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Et on a aussi depuis quelques années maintenant médecin psychiatre qui fait des consultations psychiatriques toute la journée, qui du coup permet d'amener un public un peu différent que le SDF usagé drogue tel qu'on le connaît. Mais là, on s'en sort un peu de la problématique.

Emeline : Et concernant le financement, vous avez parlé du fait que vous êtes financé par le SPF intérieur et la ville de Liège, fin entre autre ?

Interviewé : Oui, oui, le plan de cohésion sociale aussi, région wallonne.

Emeline : Et est-ce que vous trouvez que ces financements, ils sont suffisants pour faire fonctionner le centre ? Et on va dire ben oui, suffisant pour tout. Tout ce qui est nécessaire ici, mais c'est (rire)... C'est rhétorique oui.

Interviewé : Alors oui, je suis, si vous l'avez, vous allez poser la question à tous les centres, ils vont tous vous répondre la même chose que ben non, évidemment. Ben ici, je sais pas s'il faut rentrer dans ce genre d'explication mais on a en fait ce qu'on appelle une enveloppe fermée, non indexée donc, donc c'est un subside récurrent. Mais le problème c'est que c'est que c'est non indexé.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Et donc l'indice pivot est à 1,999 pour le moment, donc ça veut dire que la somme qu'on a pu recevoir en 1995, ben il faut la multiplier par 2, mais elle n'a pas été multipliée par 2 et donc.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc l'hôpital éponge, on a la chance, on dépend dans d'un grand groupe hospitalier si on était une ASBL, on aurait déjà fermé les portes depuis longtemps.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Mais comme on dépend d'une intercommunale, quelque part, j'ai envie de dire, ça fait partie des pertes et profits de l'intercommunale. Notre déficit récurrent annuel. Ça, c'est pour la partie des subsides. Et puis il y a une partie de maison d'accueil socio sanitaire et là c'est un système là où on est considéré comme un centre de revalidation de fonctionnelles. Et là on facture des prestations aux mutuelles.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Donc on doit facturer un certain nombre de prestations pour entrer entre guillemets dans le frais, c'est-à-dire ne pas faire ni de gains ni de pertes, mais on n'arrive pas à atteindre cette capacité normale de facturation. Donc ben financièrement on est, on est, on est jamais à l'équilibre, on est...mais voilà, comme le disait bon, si vous allez en Alpha, ben eux c'est une ASBL, ils ne peuvent pas se permettre d'avoir un trou de 100000€.

Emeline : Oui, oui, oui.

Interviewé : Là, il y a, ils ont des prêts, la banque avoir de l'argent, etc... donc il faut rembourser avec des taux derrière. Donc ils ont de comptabilité qui leur permet pas de creuser un trou tandis que nous, voilà, c'est différence c'est comptabilité générale de l'intercommunal qui fait déjà...

Emeline : Et en ce qui concerne les politiques d'évaluation, est-ce que il existe vraiment une politique d'évaluation des nuisances de la ville de Liège ? Est-ce que vous vous mettez vraiment ? Vous avez par exemple des rapports à rendre avec des statistiques et des chiffres ?

Interviewé : Je vais, je vais répondre à la question, mais je vais d'abord.

Emeline : Oui, oui.

Interviewé : Une petite pause, toilette. Là, si on doit, effectivement, on est amené à rendre chaque année en un rapport. Le problème, c'est que pour le plan de cohésion sociale, le rapport doit être extrêmement concis. Donc c'est un rapport de 7-8 pages, mais qui contient les données essentielles, notamment de données quantitatives bien sûr. Donc la question de l'évaluation, c'est une question qui qui revient souvent sur le tapis. Le pouvoir, il faut savoir ce qu'on entend par évaluation, il y a, je vais dire, si c'est, si la question c'est, est-ce que y a moyen d'évaluer l'impact de nos actions ? Bah très clairement, je crois qu'on y arrivera jamais, je crois que c'est, c'est, c'est utopique que de vouloir mesurer l'impact de nos actions. Ben d'abord on a une obligation de...de fort heureusement de moyens et par de résultat. Là, il faudrait pratiquement pour pouvoir évaluer l'évolution, les usagers et pouvoir en tirer peut-être des statistiques un peu fiables. Il faudrait qu'on ait un service ou on ait une personne à temps plein parce que c'est de ça, on a...on a pas le temps, ça pourrait être tout à fait intéressant mais on a pas le temps.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Moi j'avais un petit peu essayer quand je suis arrivé là en 2004, de faire un système, mais plutôt d'auto-évaluation par le patient de sa situation et de faire repasser une espèce de...de grille de satisfaction par rapport à différentes sphères de vie avec des...des smileys, on note de 1 à 5, enfin bref,

quelque chose d'assez d'assez basique pour...pour nos patients. Mais voilà, c'est c'est...ça c'est délirer. Donc on n'a pas d'autre évaluation que nos rapports d'activité et bien sûr on tient des dossiers ou tout est consigné. Mais voilà, on peut écrire le patient va mieux, mais on peut pas le démontrer par a+ b faire une échelle « tiens quelles sont les différentes sphères de vie » Oui, ce qui a moyen de faire, mais ça c'est, qui a eu une auto-évaluation par le patient, comme je le disais au temps 0 et puis la même auto-évaluation au temps 1, au temps 2 et puis se dire « bah tiens, après un an de prise en charge on se rend/fin lui se déclare allait mieux dans tel ou tel aspect de sa vie ». Mais voilà, ce on, on n'a pas le temps de s'occuper de ça. Et donc, moi comme je... je dis toujours aussi si on veut qu'il y ait une évaluation mais qui de toute façon ne sera jamais totalement fiable, loin de là. Ben il faut, qu'il y aille une équipe qui vienne sur place où il faudrait détacher peut-être un chercheur qui viendrait ici.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Voilà, maintenant on collabore avec des universités, notamment l'université de Gand, l'université de Liège, bien entendu. Mais l'université de Gand, il y a une étude mais c'est compliqué à mettre en place qui s'appelle Omer B. Je sais pas si elle vous dit quelque chose ?

Emeline : Euh non.

Interviewé : C'est une étude qui vise justement à essayer de mesurer l'impact des différents, comment dirais-je, des différents secteurs d'intervention au niveau des usagers de drogue, que ça soit l'impact du résidentiel, des centres de crise, des centres ambulatoires, et cetera.

Emeline : Ah oui.

Interviewé : Mais fin, voilà, je ne vais pas rentrer dans toutes ces explications-là. Mais c'est c'est un peu compliqué à mettre en place avec un chercheur d'université de Gand qui vient, l'usager finalement n'est pas à son rendez-vous enfin bref.

Emeline : Ah oui, oui.

Interviewé : Donc on collabore avec ben justement avec les étudiants qui font des TFE ou collabore avec les universités, moi-même, j'ai pu donner la un cours en criminologie, fin un cours non j'ai pu intervenir, il y avait un cours de déontologie mais qui c'est arrêté cette année donc j'intervenais une fois par an pour un petit peu expliquer les aspects déontologiques et éthiques de la prise en charge des usagers de drogue dans un... à partir d'un centre de première intervention comme le nôtre. Mais voilà, on ne produit pas, j'ai envie de dire, un document qu'on pourrait appeler « évaluation de l'impact du centre Start sur l'amélioration de la qualité de vie des usagers de drogue »

Emeline : Oui, OK, oui.

Interviewé : On ne produit pas un document qui pourrait être intitulé « Objectivation de l'impact de l'action de START sur la problématique des nuisances liées à la toxicomanie au centre-ville ». Non la, la seule chose qu'on peut qu'on peut donner, c'est qu'on peut dire c'est il y a des éléments quantitatifs non discutables. Donc moi j'aime toujours bien le rappeler quand on parle de nuisance reliée avec du matériel qui traîne, qui traîne. Ben comme je l'ai dit à plusieurs reprises ben j'aime bien qu'on rappelle pas, pas seulement moi, ben qu'on dise bah OK, y a du matériel qui traîne mais en attendant sur l'année.

Emeline : Oui, on la...on ramasse beaucoup

Interviewé : On en a quand même. Les usagers, les usagers en ont quand même ramené 140000 donc, ok, ils laissent trainer leur matériel, mais n'oubliez pas qu'il y a quand même un effort entre guillemets écologique, alors bon ne soyons pas dupes, l'effort écologique, il est fait parce qu'ils doivent ramener des seringues usagées pour avoir des seringues stériles, n'empêche que on a un taux de retour de 100%. Et quand on évoque la problématique des nuisances, ben je crois qu'il faut aussi dire que OK, mais, il y a, il y a, il y a aussi des éléments positifs à mettre en avant.

Emeline : Ok, oui. Et justement, je sais pas si vous avez quelque chose à rajouter sur ce qu'on a parlé.

Interviewé : On a parlé de pas mal de choses, qu'est-ce que je pourrais ajouter. Mais ça, c'est c'est sous couvert d'anonymat tout ça.

Emeline : Oui, oui.

Interviewé : Non, ce...ce que je voudrais ajouter, c'est que parfois, ouais, l'autorité politique communale parfois petit peu tendance à pointer du doigt les services d'aide et de soins mais aux SDF hein

Emeline : Oui, de manière...

Interviewé : Ça se recouvre SDF et usagers de drogue, il y a un fameux recouvrement. J'ai envie de dire, ben chacun fait comme il peut par rapport à la problématique, personne n'est tiré d'affaire et on doit juste qu'on soit du milieu judiciaire, du milieu pénitentiaire, du milieu politique, communal, du milieu bien sûr, du domaine de l'aide et de l'assistance dont je suis, ben on doit faire preuve d'humilité face à une problématique multidimensionnel qu'on éradiquera jamais parce que les drogues ont toujours existés et existeront toujours et que on doit garder à l'esprit que on...on est juste, on peut juste espérer de réduire, de réduire les aspects les plus négatifs de la, de la problématique mais pas d'éradiquer le problème (Emeline : oui ça serait un peu trop) et parfois les services sont stigmatisés pas par le service judiciaire, pas par les assistants de justice, pas par le pénitentiaire, le pénitentiaire serait mal placé mais parfois au niveau de la politique des autorités. Je ne parle pas de mon service en particulier

Emeline : Oui, oui, de manière générale.

Interviewé : De manière générale, on sent bien que que l'autorité communale, je ne vais pas citer de non du pas cité dit : « oui, mais qu'est-ce que vous faites avec tous ces SDF toxicomanes et les hôpitaux ? Et pourquoi vous ne les prenez pas en charge ? Et c'est votre job de les prendre en charge ». Mais non ce n'est pas si simple que ça, il faut qu'il y ait une demande, il faut y ait une volonté, il faut qu'y ait de motivation, s'il n'y a pas de demande, s'il n'y a pas de volonté, il faut qu'il y ait un déséquilibre mentale grave. Il faut que la personne ne soit pas demandeuse donc il faut déséquilibre mental grave, maladie mentale, la toxicomanie n'est pas une maladie mentale. Donc parfois l'autorité communale fait un petit peu fi ben de de la loi. Du fait que nous devons respecter la loi et que ben on peut rien faire sans l'assentiment d'un usager, sauf si vraiment il y a une problématique de maladie mentale où là à ce moment-là ben c'est une hospitalisation sous contrainte ou alors l'usager commet un délit et il peut éventuellement faire l'objet d'une sanction. Enfin d'une incarcération

- Tape à la porte – Oui, oui, tu peux rentrer

Interviewé : Donc éventuellement à ce moment-là l'usager peut faire l'objet d'une sanction pénale pour que ça soit pas forcément une incarcération mais...je ne sais plus ce que je voulais dire, j'ai perdu le fils.

Emeline : C'était avec le fait que la politique, des fois voudrait aller au-dessus de la loi

Interviewé : Oui, c'est ça, oui, oui. Mais, ais chacun fait ce qu'il peut dans sa sphère de responsabilité et de et de compétences. Voilà, on peut pas demander à un hôpital de...de dire toi les SDF tu crées des nuisances publiques « allez hop, viens te faire hospitaliser »

Emeline : Oui oui

Interviewé : Ce n'est pas comme ça que ça marche or c'est un petit peu le fantasme de l'autorité communale qui reçoit des plaintes de...des commerçants et de...des citoyen.

Emeline : Oui

Interviewé : Alors c'est ça, c'est c'est, c'est ça mon message que chacun prenne sa part, que faisons notre travail tous avec humilité, avec le fait que on est tous conscients de...des limites de nos actions, et on sait tous qu'on va pas résoudre le problème, la toxicomanie. Mais que simplement on va pouvoir amoindrir la problématique. Voilà, je voulais juste raconter.

Emeline : Okay, merci beaucoup.