



Hôpitaux
Universitaires
Genève



Nom du projet : L'équipe RUE (Réponse Urgente et Engagement): Tackle le Crack

Catégorie de prix : un virage ambulatoire réussi

L'équipe:

Dre. Aoife Kirk (médecin interne), Dre. Tiphaine Robet (cheffe de clinique), PD Dr. med. Louise Penzenstadler (médecin adjointe agrégée), Prof. Daniele Zullino (Professeur associé – Chef du service Addictologie HUG) ;

Ilonka Aibda (assistante sociale) ; Lydie Pinget (assistante sociale) ; Gloria Sandona (assistante sociale) ; Juliana Santos Cruz (infirmière) ; Sacha Torri (infirmier) ; Boris Baldo (infirmier) ; Danny Nguyen (infirmier) ; José Bonvin (pair aidant) ; Corinne Bridel (paire aidante) ; Norma Nasri Baillargeat (paire aidante).

Résumé

Le crack cocaïne touche des personnes très précarisées et révèle les limites des soins traditionnels. L'équipe mobile du projet RUE (Réponse Urgente et Engagement) intervient directement dans la rue pour créer du lien, réduire les risques et faciliter l'accès aux soins. Une approche pluridisciplinaire et intersectorielle répond à l'augmentation du crack et aux besoins complexes d'un public marginalisé. Cette campagne est réalisée avec le soutien de la République et canton de Genève.

Contexte/situation initiale:

Le crack correspond à une version transformée de la cocaïne, dont avec les effets psychotropes se manifestent de manière plus rapide et plus intense en raison de son mode de consommation par inhalation sous forme de fumée. Cette substance provoque une sensation d'euphorie intense, accompagnée d'une augmentation de l'énergie et d'une levée des inhibitions sociales.

L'usage de crack tend à aggraver la fragilité de populations déjà marginalisées. Les individus confrontés à la précarité présentent un risque plus élevé de recourir aux drogues psychoactives, en raison de l'influence combinée de divers facteurs : le stress constant lié aux difficultés économiques, l'isolement social, la précarité des conditions de logement et les traumatismes vécus. Ces éléments peuvent favoriser une consommation recherchée comme échappatoire ou comme apaisement provisoire.

Les approches traditionnelles de santé, fondées sur la venue volontaire des patients dans les structures médicales, montrent leurs limites face à la hausse de la

consommation de crack. Le modèle centré sur l'hôpital ne répond pas aux besoins d'un public souvent méfiant envers les soins classiques et sujet à des ruptures de suivi. En réponse, des dispositifs d'intervention directe sur le terrain se sont développés, visant à aller vers les consommateurs plutôt qu'à attendre leur venue. Ces modèles d'« outreach », largement utilisés notamment aux États-Unis et au Canada, ont prouvé leur efficacité auprès des populations marginalisées. Les programmes mobilisant des équipes pluridisciplinaires, centrés sur la réduction des dommages, affichent des résultats particulièrement prometteurs.

A partir de 2021 la Suisse romande, et notamment Genève, a été confrontée à une augmentation accrue de la consommation de crack, révélant avec des fractures sociales rappelant celles observées depuis longtemps aux États-Unis. La vente et la consommation de cette substance se sont principalement concentrées dans l'espace public à Genève, en particulier dans certains quartiers genevois, rendant le phénomène d'autant plus visible. Cette situation a suscité de vifs débats politiques et citoyens, alimentant les inquiétudes relatives à la sécurité, à la salubrité urbaine et aux réponses institutionnelles face à la marginalisation des usagers.

Depuis novembre 2023, pour répondre aux crises sociale et sanitaire une équipe mobile d'Hôpital Universitaire Genève a déployé de nouvelles approches d'intervention médicalisée de rue, associée à un travail de réseau intersectoriel, afin de proposer une prise en charge holistique et inclusive et adaptée aux besoins complexes des personnes concernées. Il subsiste toutefois un besoin crucial de développer des interventions personnalisées, sensibles aux contextes culturels et environnementaux, favorisant l'engagement actif des patients dans leur parcours de rétablissement, avec pour objectif global la réduction des risques et, lorsque possible, de la consommation de crack.

En 2024, on estime à plusieurs centaines le nombre de consommateurs réguliers, bien que cette évaluation demeure incertaine, de nombreux usagers échappant aux statistiques en raison de leur isolement social ou de l'absence d'inscription à la salle de consommation. Des tendances similaires sont désormais observées dans d'autres villes de Suisse romande, où la consommation de crack semble également progresser.

Objectifs du projet :

La dépendance à la cocaïne sous forme de crack représente un défi majeur de santé publique en Suisse, en l'absence de traitement pharmacologique ou de substitution efficace. Entre 2013 et 2021, le nombre de demandes de prise en charge pour addiction au crack a augmenté de 281 %, illustrant une tendance préoccupante¹.

¹ https://www.addictionsuisse.ch/wp-content/uploads/2023/06/Rapport_problemetique_crack_geneve.pdf

En l'absence de traitements médicamenteux, la prise en charge repose sur des interventions non pharmacologiques telles que les programmes de renforcement positif de l'abstinence, l'identification des déclencheurs de consommation et les thérapies cognitivo-comportementales². Toutefois, ces approches, souvent limitées aux cadres cliniques traditionnels, peinent à être transposées dans la communauté, en particulier pour les populations stigmatisées et sans domicile.

Les objectifs du projet RUE consistent à :

- développer et mettre en œuvre un programme innovant, flexible et centré sur le patient, en dehors du cadre clinique, proposant un éventail d'activités locales adaptées aux personnes dépendantes du crack en situation de grande précarité.
- renforcer l'alliance thérapeutique hors des structures traditionnelles grâce à une équipe pluridisciplinaire composée de deux médecins psychiatres, quatre infirmières spécialisées en addictologie, trois assistantes sociales et trois pair.e.s aidant.e.s. Cette équipe réalise des auprès des personnes concernées, propose des interventions de réduction des risques liées à la consommation de crack et travaille sur les comportements addictifs.
- évaluer la faisabilité, l'acceptabilité et l'efficacité préliminaire de cette intervention coconstruite centrée sur le patient.

Démarche/approche :

Cette adaptation a consisté à dépasser les murs des institutions pour aller à la rencontre des personnes concernées, avec une expertise spécifiquement addictologique et psychiatrique. Face au manque initial de collaboration et de coordination intégrant pleinement les enjeux de santé mentale, cette sortie des murs a permis de construire une collaboration intersectorielle inédite. Depuis plus d'un an ce projet situe notre service comme un acteur central disposant des compétences et de l'expérience nécessaires pour porter cette approche en collaboration avec les autres endroits dans la Ville de Genève,

Le projet RUE a pour mission de réduire les risques auprès des personnes dépendantes au crack, souvent en situation de précarité dans la ville. Notre travail de terrain a révélé une précarité bien plus complexe que ce que l'on pourrait imaginer : consommation effrénée, violences, traumatismes, prostitution, absence ou instabilité du logement, difficultés d'intégration sociale et un isolement extrême.

Au vu du contexte de majoration du nombre de consommateurs et de la précarité de ces derniers, le but premier du projet est de créer un lien avec les consommateurs de rue

² <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/crack-un-continuum-de-prise-en-charge-en-sante-centre-sur-le-parcours-des-usagers>

afin de faciliter leur entrée dans les soins, et d'offrir des services de réduction des risques sur site. Les interventions sanitaires traditionnelles reposaient sur l'idée que les patients se rendent volontairement dans des structures médicales pour recevoir des soins.

Face à l'augmentation de la consommation de crack, ce modèle a révélé ses limites : le cadre hospito-centré s'avère inadapté pour une population souvent réticente à suivre les soins conventionnels, marquée par des rendez-vous manqués et une présence médicale irrégulière. De ce fait, un nouveau type de réponse a émergé du terrain : l'approche proactive d'« aller vers» les consommateurs, en proposant la réduction des risques directement sur site. À ce jour, notre expertise nous a positionnés comme un acteur clé reconnu dans le réseau de réduction des risques, apportant une dimension addictologique et psychiatrique essentielle.

Résultats :

A la demande du Secteur de la Prévention et Promotion de la Santé (SPPS) à Genève et du service du médecin Cantonal, nous répondons favorablement à la demande de pérenniser notre projet pour les années 2025 et 2026.

L'équipe pluridisciplinaire pilotée par le Service d'addictologie Hôpital Universitaire Genève (HUG) avec le soutien de la République et le canton de Genève, a permis entre 2024-2025 grâce à plus de 394 maraudes, des centaines de contacts, la mobilisation de quatre professions, et plus de 250 réunions de coordination, d'intégrer avec succès 250 consommateurs dans le réseau de soins des HUG.

L'analyse des données sociodémographiques (n=250) met en évidence un public majoritairement composé de personnes âgées de 46 à 55 ans (32 %), 56–65 ans (25 %) et de celle de 36–45 ans (20 %). La répartition par genre montre une forte prépondérance masculine : 80 % des personnes rencontrées sont des hommes, contre 20 % de femmes, et aucun usager ne s'est identifié comme non binaire. Les données relatives aux conditions de vie révèlent une situation de grande précarité, puisque 78 % des personnes rencontrées sont sans domicile fixe. Sur le plan financier, seuls 7 % disposent d'un revenu lié à un travail, tandis que 25 % vivent grâce à une rente ou une aide sociale, et 68 % ne bénéficient d'aucune ressource.

Du point de vue des antécédents médicaux entre 2024-5, 45 % des usagers ont déjà eu un suivi addictologique, ce qui montre une familiarité partielle avec les dispositifs de soins, tandis que 55 % n'ont jamais été pris en charge auparavant. En ce qui concerne les substances consommées, une proportion significative consomme également d'autres substances : 51 % des opiacés et 53 % des benzodiazépines avec le crack. Par ailleurs, 81 % des personnes rencontrées ont déjà bénéficié d'un traitement, indiquant une certaine ouverture ou un accès possible au système de soins malgré la précarité.

L'évaluation des maraudes souligne plusieurs résultats positifs. Aucun comportement violent ou d'agression envers le personnel n'a été constaté lors des interventions documentées, ce qui témoigne d'un contexte général apaisé. La présence policière, intégrée aux maraudes menées par les équipes soignantes, a été bien acceptée par les usagers. Elle a facilité le contact, la communication ainsi que le bon déroulement des interventions.

Perspective :

Au regard de ces constats, plusieurs perspectives se dégagent pour renforcer encore l'efficacité des dispositifs de maraude.

La forte précarité observée, combinée à une consommation multiple de substances, souligne la nécessité de développer davantage les interventions de proximité et les partenariats pluridisciplinaires. Il apparaît également pertinent d'intensifier les actions de suivi à moyen et long terme, notamment pour les personnes n'ayant jamais bénéficié d'un accompagnement addictologique.

Par ailleurs, cette collaboration interdisciplinaire a permis d'identifier plusieurs personnes prêtes à débiter une prise en charge, démontrant l'effet favorable de cette présence conjointe sur l'orientation vers les soins et l'accès au traitement. Cette participation conjointe illustre que la majorité des consommateurs rencontrés sont en réalité disposés à entrer en soins, contrairement à la perception souvent répandue dans la population selon laquelle ils ne souhaiteraient « rien d'autre que consommer ».

L'acceptation positive de la présence policière constitue un levier important pour poursuivre un travail conjoint favorisant la mise en confiance, la réduction des risques et l'orientation vers les soins.

En définitive, ces résultats soulignent la nécessité de mettre en place des outils d'évaluation continue, afin d'ajuster les stratégies aux besoins réels du terrain et d'améliorer durablement l'accès aux soins ainsi qu'à la protection sociale pour ce public particulièrement vulnérable.