



Fédération
des CPAS

AVIS DE LA FEDERATION DES CPAS

N° 2025-02

OUVERTURE DE SALLES DE CONSOMMATION A MOINDRE RISQUES (SCMR)

**ADRESSE A LA COMMISSION DE LA SANTE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DE L'ACTION
SOCIALE DU PARLEMENT DE WALLONIE**

13 MARS 2025

Personne de contact : Sandrine Xhaufaire - Tél : 081 24 06 62 - mailto : sandrine.xhaufaire@uvcw.be



CONTEXTE

Vous avez sollicité l'avis de la Fédération des CPAS, en date 26 février 2025, concernant l'extension/ la pérennisation de salles de consommation à moindre risques (SCMR) et nous vous en remercions.

La Fédération des CPAS vous prie de trouver ci-après son avis.

OPPORTUNITÉ DE DISPOSER DE SCMR

La législation fédérale a été modifiée pour permettre aux salles de consommation à moindre risque de fonctionner sans mettre le personnel y travaillant dans l'illégalité.

Par ailleurs, la DPR mentionne la volonté du Gouvernement wallon de « lutter contre les assuétudes et les dépendances via le développement de mécanismes d'approche multidisciplinaire afin de réduire les assuétudes et les risques inhérents à celles-ci, en particulier à l'égard des toxicomanes ».

L'une des solutions pour répondre à cet objectif semble être le développement de SCMR, dispositifs qui s'inscrivent dans une logique de continuum de soins au départ du lieu de vie des personnes consommatrices de drogues illicites et viennent renforcer les types d'aide de première ligne permettant de travailler le lien social auprès des personnes les plus désinsérées socialement.

Différents arguments plaident en faveur de ces dispositifs :

- **Réduction des overdoses** : Ces salles sont encadrées par du personnel médical et sont situées à proximité de centres hospitaliers, ce qui permet une intervention rapide en cas d'overdose, réduisant ainsi la mortalité liée aux drogues.
- **Diminution des risques sanitaires** : Elles fournissent du matériel stérile et un environnement propre, limitant la transmission de maladies comme le VIH et l'hépatite C. Elles permettent également d'apporter un suivi médical.
- **Accès aux soins et à l'accompagnement** : Elles constituent un point d'entrée vers un suivi médical, psychologique et social, facilitant la prise en charge des usagers et leur éventuelle sortie de la dépendance.
- **Apaisement de l'espace public** : En offrant un espace dédié, elles limitent la consommation de drogues dans l'espace public (rues, parcs, cages d'escalier), réduisant ainsi la visibilité du phénomène et les désagréments pour les riverains.
- **Diminution des déchets liés à la consommation** : Elles permettent de collecter et d'éliminer de manière sécurisée les seringues et autres matériels usagés, limitant les risques pour le grand public.
- **Expériences positives à l'international** : Des pays comme la Suisse, l'Allemagne ou le Canada ont mis en place ces dispositifs avec succès, montrant des bénéfices en termes de santé publique et de tranquillité urbaine.
- **Coût-efficacité pour le système de santé** : En réduisant les hospitalisations et les infections graves, ces salles permettent de faire des économies sur le long terme pour le système de santé.



Ces différents arguments sont en grande partie vérifiés par l'évaluation menée par l'ULg¹ sur l'expérience liégeoise (inaugurée en 2008).

Le Ministre de la Santé, Yves Coppieters, interrogé à ce sujet en Commission de la Santé au Parlement de Wallonie² l'a confirmé en disant que « *la question désormais n'est plus tant de savoir si une salle de consommation doit exister ou si un dispositif mobile doit exister ni si on va continuer à la soutenir ou pas, mais la question est de savoir comment on va l'organiser de la façon la plus efficiente possible et comment arriver aux objectifs que la salle se donne de la façon la plus efficace possible, en s'intégrant dans le quartier de la ville où elle se situe* ».

La question ne porte dès lors plus sur l'opportunité ou pas de développer et de rendre pérennes ces initiatives mais bien de définir les modalités qui vont permettre ce déploiement. Du point de vue de la Fédération des CPAS, il s'agit avant tout de déterminer quel serait l'impact sur ses membres.

IMPACT SUR LES CPAS

L'impact sur les CPAS peut être variable en fonction de leur degré d'implication dans le projet. Les deux initiatives connues, à savoir le dispositif liégeois et le projet de dispositif mobile porté par Charleroi démontrent bien cette différence. En effet, à Liège, il s'agit d'une initiative de la ville tandis qu'à Charleroi, le projet est porté par le CPAS (la Ville a délégué ses compétences en lien avec les assuétudes au CPAS). Cette différenciation entraîne forcément des impacts sur le CPAS qui sont variables en fonction des modalités de constitution.

Toutefois, quel que soit le modèle envisagé, l'ouverture généralisée des salles de consommation à moindre risque (SCMR) dans les grandes villes aurait plusieurs impacts sur les Centres publics d'action sociale (CPAS), à la fois en termes de missions, de charge de travail et de coordination avec d'autres acteurs sociaux et de santé.

Nous relevons les principaux effets possibles :

1. Augmentation de la demande d'accompagnement social

Les SCMR sont souvent des portes d'entrée vers l'aide sociale et médicale, ce qui pourrait générer une hausse des demandes d'accompagnement auprès des CPAS. Les travailleurs sociaux pourraient être davantage sollicités pour :

- l'accès au logement (notamment en lien avec les publics précarisés et sans-abri) ;
- l'accompagnement vers des soins de santé plus complets (désintoxication, suivi psychologique) ;
- l'aide à la réinsertion socio-professionnelle pour les usagers prêts à entamer une démarche de stabilisation.

2. Besoin accru de coordination avec le secteur médical et associatif

Les CPAS devront renforcer leurs liens avec les hôpitaux, les structures de réduction des risques et les associations de terrain. Cela nécessitera :

- une meilleure articulation des services pour éviter les ruptures de prise en charge ;
- une formation des travailleurs sociaux sur les enjeux liés aux SCMR et à la consommation de drogues ;

¹ S. André, Rapport de recherche : SCMR Monitoring 2023, ULg Droit - Sciences politiques et criminalité.

² PW-session 2024-2025 - CRAC n°8 - Santé - 17.9.2024, p. 16.



- une collaboration accrue pour proposer des parcours adaptés aux besoins spécifiques des consommateurs.

3. Réduction potentielle des coûts liés aux urgences et aux hospitalisations

Si les SCMR permettent de réduire les overdoses et les complications sanitaires graves (hépatites, infections, plaies non soignées), cela pourrait entraîner :

- une diminution des dépenses des CPAS pour l'aide médicale urgente (qui est souvent prise en charge pour les publics sans revenus) ;
- une baisse de la pression sur les services d'aide d'urgence (hébergements d'urgence, interventions médicales coûteuses).

4. Effets contrastés sur l'accueil des publics précaires

- d'un côté, une meilleure prise en charge dans les SCMR pourrait désengorger certains services sociaux et offrir une alternative plus adaptée aux toxicomanes en grande détresse ;
- d'un autre côté, la création de SCMR pourrait attirer plus de personnes précaires vers les grandes villes (intuition qui n'a jamais été corroborée par aucune étude), augmentant ainsi la pression sur les CPAS en matière de logement, d'aide sociale et d'insertion. Mais cet effet pourrait également être neutralisé si des SCMR sont présentes dans l'ensemble des grands centres urbains.

5. Débat politique et acceptabilité sociale

Les CPAS étant des institutions publiques gérées au niveau local, ils pourraient être confrontés à des tensions politiques et citoyennes :

- pression des habitants et commerçants qui redoutent une dégradation du cadre de vie ;
- divergences politiques sur la gestion des SCMR et le financement de l'accompagnement social des usagers ;
- nécessité pour les CPAS de communiquer et sensibiliser sur les effets des SCMR afin de légitimer leur rôle dans la politique sociale.

Toutefois, l'évaluation de l'ULg a montré à ce sujet, que le dispositif était majoritairement soutenu par les riverains et cette crainte est peut-être dès lors non avenue. D'autant plus quand le dispositif est mobile comme cela a été imaginé à Charleroi.

En conclusion, les CPAS pourraient voir leur rôle évoluer vers une plus grande implication dans la réduction des risques et l'accompagnement des toxicomanes. La généralisation des SCMR pourrait alléger certaines charges (hospitalisations, urgences sociales) mais aussi en créer de nouvelles (suivi social, coordination renforcée). Tout dépendra des moyens financiers et humains alloués, ainsi que de la coopération avec les autres acteurs du secteur médico-social.

CONCLUSION

Compte-tenu de ce qui précède, la Fédération des CPAS est favorable à l'ouverture de SCMR dans les grandes villes et dans certaines entités de plus petite taille qui rencontrent des problèmes spécifiques avec les questions de toxicomanie.



Mais cela nécessite deux conditions :

- **Financement structurel** : force est de constater que faire tourner une telle initiative nécessite un personnel d'encadrement conséquent (a minima, 1 coordinateur, des éducateurs, des infirmiers, 1 médecin généraliste, du personnel administratif) qui doit être présent dans tous les moments d'ouverture de la salle. A cela, il faut ajouter des frais de fonctionnement. Sans un encadrement adéquat, ces dispositifs perdent de leur sens et de leur efficacité. Ce coût ne peut pas être mis à la charge des pouvoirs locaux.

En outre, si le financement n'est pas structurel, il ne permet pas de s'inscrire dans la durée et pour un projet aussi spécifique, il faut du personnel expérimenté et en capacité de faire face à la complexité des situations. Celui-ci ne viendra pas si l'on ne peut lui proposer de CDI.

L'évaluation de l'ULg a d'ailleurs mis en évidence que ce service devrait être plus complet en permettant aux personnes d'y passer plus de temps et en y développant une offre d'accompagnement social additionnelle afin d'optimiser les chances de raccrocher les personnes.

- **Intersectorialité** : ce type de projet trouve son efficacité dans le partenariat qui permet de créer des passerelles après l'accroche de première ligne. Dans ce cadre, tout doit être mis en œuvre pour permettre et favoriser les collaborations avec la police et le parquet entre autres partenaires en définissant des objectifs d'insertion pour ce public.
