

LA BOUTIQUE

Le Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues (CAARUD)

- Présentation de la Boutique
 - Les missions générales
 - L'équipe
 - Les lieux d'intervention
- Les caractéristiques de la population, les produits consommés et les modes de consommation
 - Caractéristiques de la population
 - Les produits consommés
 - Les modes de consommations
- Le matériel distribué
- Le partenariat
 - Renforcement, pérennisation de nos actions partenariales
 - Les actions ponctuelles

Préambule

Nous sommes heureux cette année d'annoncer que le CAARUD établissement médico-social de l'association « Le Pélican » a un nom, désormais nous l'appellerons : « **La Boutique du Pélican** ».

Il ne s'agit pas là d'un hasard mais bien d'une décision fortement mûrie et qui dit toute l'attention que l'équipe met dans cette mission qui historiquement a fondé la naissance de la politique de réduction des risques en France. Donc bon vent à La Boutique.

La Boutique a mûri, elle existe désormais dans les têtes des uns et des autres, elle fait sens au sein du monde des intervenants sur le champ des addictions, de la prévention, de la précarité et surtout elle est inscrit comme un lieu précieux auprès duquel les usagers viennent puiser renseignements, aide ponctuelle accompagnement et orientation vers le soin.

Si nous en sommes là c'est parce que depuis deux ans nous avons fait :

- un travail « d'aller vers ». Ce travail qui sera largement relaté ci-dessous constitue la condition sine qua non d'une qualité de service à rendre. Il s'agit là d'un travail de fourmi au quotidien qui implique régularité de présence dans les lieux repérés et travail régulier sur les sites où se trouvent les usagers
- un travail de formation à notre pratique qui assure le bien fondé de nos interventions
- un travail de constitution de réseau partenarial qui permet la proposition de parcours adaptés aux personnes accompagnées.

Ce positionnement a pris du temps et a été compliqué du fait du turn over au sein du personnel et nous souhaitons qu'avec la stabilité de l'équipe les axes d'interventions précisés ci-dessus porteront leurs fruits.

Nous agissons aussi dans un contexte où la réduction des risques prend un virage que nous souhaitons anticiper avec les projets d'installation de centres d'injection supervisés appelés couramment « salle de shoot ».

Nous participons aussi activement à l'évolution des Programme d'Echange de Seringues sur le département de la Savoie et de l'Ain, nous souhaitons voir se mettre en place une structure adaptée sur ce département, c'est pourquoi l'association et différentes instances locales réfléchissent ensemble sur ce thème.

Enfin, parce que développement de l'activité veut dire aussi réactualisation des moyens financiers, matériels et humains en jeu pour viser l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés, nous souhaitons être entendus par les financeurs dans nos demandes de mise en adéquation des besoins et des réponses.

PRESENTATION DE « La Boutique du Pélican »

I. LES MISSIONS GENERALES

- Réduire les risques et les dommages liés à la consommation de drogues licites ou illicites, pour la santé individuelle et collective : éviter /diminuer les risques de contaminations virales (VHC, VHB, VIH), diminuer les risques d'infection liés à l'injection ou au sniff, diminuer les risques de surdoses et réduire l'isolement social et la marginalisation.
- Tisser des liens avec les usagers de drogues afin de les accompagner et d'être présent aux différentes étapes de leur parcours.
- Faciliter l'accès aux structures et organismes sanitaires et sociaux.
- **Formation et information** aux différents partenaires avec lesquels nous travaillons dans un objectif de culture commune.
- Observation et veille des phénomènes émergents (par exemple : nouveaux usages) et diffusion d'alertes sanitaires.

II. L'EQUIPE

L'établissement organise son intervention en s'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire.

Cette année, un changement est intervenu dans la composition de l'équipe, une animatrice ayant repris ses fonctions au sein de l'association.

L'équipe qui intervient auprès des usagers est composée d'une infirmière à 80% ETP, d'un éducateur spécialisé à 100% ETP et d'une animatrice à 80% ETP.

Des temps de travail avec le responsable de l'établissement visent à coordonner l'organisation des activités au sein de l'équipe. Un psychologue apporte son soutien et son éclairage sur certaines situations compliquées, délicates ou préoccupantes.

III. LES LIEUX D'INTERVENTION

Nous avons choisi d'intervenir sur différents établissements et sur plusieurs secteurs géographiques afin de privilégier la prise en charge des usagers dans leur globalité, en prenant en compte les différentes problématiques, sanitaire, sociale, psychologique et environnementale de ce public.

Ainsi, **la Réduction des Risques (RdR) peut se faire au sein d'établissements comme l'Espace Solidarité à la permanence de la Boutique, au centre de soins du Pélican, mais également en visite à domicile et sur des événements festifs temporaires.**

I. La Réduction des Risques au sein des établissements

a. La Boutique

La Boutique est un lieu d'accueil situé au premier étage de l'Espace Solidarité. L'accès aux soins (généralistes, dépistages, dentaires) est facilité par la présence sur le même étage d'une permanence de la PASS¹ et d'un cabinet dentaire (« Association dentaire solidarité »).

Les objectifs principaux de la Boutique se déclinent en un ensemble de missions auprès des usagers :

- Lieu d'accueil, d'écoute et de soutien dans le respect de l'anonymat des usagers.
- Distribution et promotion de matériel d'hygiène et de prévention : kits d'injection, seringues, cupules stériles, tampons alcoolisés, flacons d'eau stériles, filtres stériles, pailles, garrots, récupérateurs, ainsi que préservatifs masculins et féminins, gel lubrifiant...
- Récupération du matériel d'injection usagé.
- Conseils infirmiers sur la préparation de l'injection, l'injection et sur les soins post injection.
- Sensibilisation aux risques liés aux produits, au matériel non stérile et aux précautions d'hygiène.
- Information sur les risques infectieux liés aux modes de consommations. Signalement à la personne des symptômes qui doivent l'alerter (fatigue, fièvre, douleur, rougeur cutanée...)
- Sensibilisation aux vaccinations, au dépistage des maladies infectieuses (VIH, VHB, VHC).

¹ Permanence d'Accès aux Soins de Santé

- Soins infirmiers.
- Information sur les traitements disponibles (ex.: substitution) et sur les lieux spécialisés de prise en charge.
- Orientation et accompagnement vers les services de soins généraux ou spécialisés (Point Santé, CIDDIST, hôpitaux, CSAPA).
- Permettre aux usagers d'être des personnes ressources et des personnes relais, organisation de l'entraide et du soutien par les pairs.
- Education à la citoyenneté, la vie sociale, les lois et règlements.
- Informations sur les droits sociaux des usagers.
- Accompagnement vers les services sociaux. Interface avec les travailleurs sociaux.

La Boutique est ouverte de 13h30 à 15h30 le lundi, mardi, jeudi et vendredi.

Une présence est également assurée tous les matins à l'Accueil de Jour de l'Espace Solidarité pendant le temps du petit déjeuner, ce qui permet de nous faire repérer, d'identifier les nouveaux arrivants et de présenter notre activité sur la Boutique.

En 2010, nous avons relevé 496 passages d'usagers aux permanences de la Boutique, ce qui représente quasiment le double des années précédentes, une moyenne de 3 personnes passent à la boutique à chaque permanence.

Notre file active est restée la même mais avec une réelle augmentation des passages. Les personnes viennent plus souvent et de façon régulière pour échanger leur matériel. Il semblerait qu'ils s'approprient les conseils de base de RdR.

Les membres de l'équipe de la Boutique sont bien repérés et identifiés par les usagers, de part leur présence quotidienne sur le petit déjeuner à l'Accueil de jour, mais aussi par la présence stable de l'équipe sur les temps de permanence. Ces deux temps permettent d'instaurer un premier contact mais peuvent être aussi facteur de lien social qui peut déboucher sur un lien de confiance au fur et à mesure des passages.

La Boutique est un lieu convivial où chaque personne accueillie peut se poser, se réchauffer, prendre une collation, boire un café... Elle peut s'exprimer librement, en toute tranquillité, échanger sur ses consommations, ses pratiques et ses difficultés.

Nous répondons aux besoins des usagers et à leurs demandes en adaptant régulièrement le matériel mis à disposition.

Une **enquête de satisfaction** est effectuée chaque année afin de recueillir leur avis sur les services et sur le matériel proposés sur les permanences. Nous constatons que la majorité des usagers qui ont participé sont satisfaits: facilité d'accès - disponibilité des intervenants, confidentialité - informations, conseils et orientations proposées...

Globalement, les usagers considèrent qu'ils peuvent évoquer librement leurs pratiques et/ou leurs difficultés.

Perspective : en 2011 nous souhaitons élaborer un outil de participation et d'expression des usagers plus adapté à la spécificité de notre activité et au public rencontré.

b. Le centre de soins

La circulaire CSAPA définit une mission obligatoire de Réduction des Risques auprès des usagers du centre de soins.

En accord avec les professionnels du centre de soins, l'équipe de la Boutique met à disposition du matériel de RdR dans la salle d'attente sur une banque. Il est nécessaire de le réapprovisionner régulièrement. Cette année, un récupérateur de seringues a été installé à l'entrée du Pélican, et une « boîte à idées » a été créée afin de pouvoir recueillir l'avis et les propositions des usagers concernant le matériel proposé.

Une permanence est maintenue le lundi de 15h30 à 17h pour accueillir des usagers du centre de soins, mais nous constatons cette année que peu d'usagers en ont bénéficié.

Néanmoins, sur le centre de soins et sur des temps informels, nous comptons 72 passages de personnes fréquentant la Boutique: échange de matériel, conseils, entretiens...

Matériel distribué sur le centre de soins au niveau de la salle d'attente :

Kits +	712
Stérifilts®	2520
Roule Ta Paille	727
Kits Sniff	219
Préservatifs masculins	1404
Préservatifs féminins	143

On constate que la quantité de matériel distribué sur le centre de soins a suivi les mêmes évolutions que sur la Boutique, c'est-à-dire une augmentation générale de tout le matériel distribué.

II. La Réduction des Risques hors les murs

a. Travail de rue, visite à domicile et squat

Les visites à domicile (VAD), forme d'intervention auprès des usagers initiée en 2009, se sont poursuivies en 2010.

« L'accès au matériel stérile reste difficile pour certains usagers de drogues. Le manque d'information sur les Programmes d'Echanges de Seringues se conjugue parfois à l'isolement dans des zones rurales ou montagneuses, renforcé par l'absence de moyens de locomotion.

Les possibilités de se déplacer jusqu'à Chambéry pour se procurer des outils de réduction des risques à la Boutique sont ainsi entravées par la distance entre la ville et le lieu de vie mais aussi parfois par des temps d'ouverture incompatibles avec les horaires de travail des usagers. Le transport de volumes importants de matériel pour des groupes d'usagers fortement précarisés nécessite d'autres moyens de transport que le train ou l'auto-stop... » (Extrait du Bilan d'activité 2009).

A noter que certains usagers rencontrés en visite à domicile sont également usagers-relais (cf. § usagers relais).

Dans cette même perspective, nous avons abordé cette année des visites sur deux **squats** chambériens par l'intermédiaire d'usagers avec qui nous avons des contacts réguliers.

Si squat ne veut pas forcément dire usage de drogue, il apparaît intéressant de pouvoir être présent sur ce type de lieu de vie lorsqu'une intervention autour de la réduction des risques s'avère pertinente. Notons que dans les situations rencontrées, les conditions de vie matérielle et sanitaire étaient particulièrement précaires (habitat sans eau ni électricité).

Cependant ces interventions restent fragiles, certains habitants étant seulement de passage. Aussi, ces squats ont été rapidement expulsés et du même coup, les habitants-usagers se sont dispersés dans d'autres lieux et territoires, limitant notre action vers ceux-ci.

Le travail de rue s'effectue essentiellement à Chambéry. Il se décline en des temps formels dédiés à cette activité et des temps de trajets entre nos différents lieux de travail (Boutique – centre de soins- Pharmacie). C'est une action qui reste difficile à évaluer même si nous pouvons noter 231 contacts pris en rue cette année. Notre intervention consiste à aller vers les personnes qui « vivent dans la rue » ou ont une identité associée à la vie en rue. Nous prenons contacts avec les nouveaux arrivants sur la ville et nous maintenons le lien avec les SDF et usagers de drogues que nous connaissons. Nous effectuons globalement un travail d'observation de la « vie dans la rue ».

A noter que nous n'intervenons plus à la Cantine savoyarde (restauration des personnes en grande précarité) depuis juillet 2010.

b. Le Festif



L'activité de la Boutique en milieu festif, débutée en mars 2008, se donne pour objectif d'aller à la rencontre d'une population potentiellement consommatrice de produits psycho-actifs (licites ou illicites) et dont l'usage de produits peut être récréatif, ponctuel, abusif ou inscrit dans une dépendance.

Dans ce cadre, notre action consiste à informer, conseiller et mettre à disposition du public les outils permettant de réduire des risques et les dommages liés à la consommation de substances psycho-actives.

Comme pour les autres domaines d'interventions, nous pouvons être présents sur des événements qui ont lieu dans tout le département.

Le choix des événements s'effectue par le croisement de différents éléments : le style musical, le lieu et la taille de l'évènement. C'est la combinaison de ces trois facteurs qui nous permettent d'évaluer a priori la pertinence de notre intervention.

Notre expérience nous a ainsi amené à privilégier les festivals tout d'abord parce qu'ils rassemblent plus de monde qu'un simple concert. De plus, les festivals peuvent être organisés sur plusieurs jours, souvent en extérieur avec un espace camping pour le public qui peut être un lieu de consommation et attire une population qui prolonge la fête et la consommation en dehors du temps du spectacle proprement dit.

A l'exception du festival Musilac (75 000 personnes sur trois jours), les événements du département restent cependant de taille relativement modeste (maximum de 2000 participants)

Mais l'ampleur de l'évènement festif ne suffit pas pour être un espace de consommation.

Le style de musique est également important parce qu'il peut être associé à des cultures spécifiques notamment vis-à-vis de la consommation de produits. Sans entrer dans de complexes et subtiles catégorisations, nous avons orienté notre action sur deux scènes musicales. Les soirées composées de groupes « rock » et plus particulièrement « punk-rock » et les soirées de la scène « musique électronique », celle-ci étant également composées de multiples sous-genres...

Les acteurs du milieu festif « musique électronique » (public, organisateurs, Sound system) présentent également des divergences quant à la conception des soirées, influencées par l'histoire et le développement de ce courant musical (représentation sulfureuse, répression, revendication contre-culturelle...). Localement, nous retrouvons donc différents types de soirées : free party, soirée « semi-autorisée » et soirée légale. Ainsi la communication sur ces événements peut rester très discrète, entre « initiés », ou aborder le « grand public » par affichage, diffusion large de flyers et communication par internet.

Ces données ont une influence sur notre travail auprès de ce milieu festif : événements plus ou moins légaux, méfiance envers les institutions, reconnaissance de notre activité et adhésion ou non aux principes de la RdR, repérage des soirées, adaptation de nos interventions selon le public, contraintes institutionnelles et législation du travail (amplitude horaire), nombreuses petites soirées...

En prenant en compte ces éléments, nos contacts avec des usagers de fêtes technos sensibilisés à la RdR nous ont permis d'accéder (matériel mis à disposition) par leur intermédiaire à certaines soirées sur lesquelles nous ne sommes pas encore intervenus directement.

Les interventions :

Cette année, nous avons pérennisé nos interventions auprès de quatre associations qui organisent chacune un festival annuel sur le département (festival Bouk'n'roll, D'viation, Primavera et Articaire) Ainsi, pour la seconde ou la troisième année nous avons installé un stand lors de ces événements. Pour trois d'entre eux, nous interviendrons également en 2011 (le quatrième festival n'étant pas sûr d'avoir lieu).

En ce qui concerne nos interventions sur site au sein de la scène électro, nous avons travaillé avec deux associations souhaitant une présence de RdR lors de leurs soirées.

Nous avons soutenu l'une d'elle désireuse d'effectuer de la RdR entre pairs sur une soirée organisée par un autre collectif. Elle nous a mis également en lien avec une autre association intéressée par une action de RdR lors de ses soirées.

Au total, nous avons effectué 10 interventions au cours de cette année correspondant à 13 soirées sur site en prenant en compte les festivals où nous étions présents 2 jours de suite.

Lors de ces soirées, nous sommes intervenus sur site avec un stand de RdR comme point fixe à l'exception de Musilac où nous avons travaillé en périphérie, à pied, en allant prendre contacts avec des groupes de festivaliers.

16 janvier : concert au Scarabée à Chambéry
20 mars : festival Bouk'n'roll à St Jean de Maurienne
27 mars : « fête du printemps » à Vérel Pragondran
2 et 3 avril : festival D'viation à Albertville
29 mai : festival Primavera à Bozel
11 et 12 juin : festival Articaire à Domessin
9 juillet : Savoie Rock Fest à Albertville
16 juillet : festival Musilac à Aix les Bains
10 et 11 septembre : Elements au Fort Tamié
20 novembre : Redzone Hall' fest à Albertville

Nos interventions nous ont permis de rencontrer 1112 personnes pour un public total de 11850 personnes (estimation de l'équipe ou chiffres organisateurs). Nous avons exclu de ce décompte l'intervention en périphérie de Musilac. Le public présent dans l'enceinte du festival s'élevait à 25000 personnes pour cette soirée.

C'est donc en moyenne environ 10 % du public des soirées qui passent à notre stand où que nous rencontrons sur les différents espaces du site.

A noter que les usagers rencontrés sont rarement intégrés à notre file active.

Matériel distribué :

Préservatifs masculins avec lubrifiant	Préservatifs féminins	Ethylotests chimique	Bouchons anti bruit	Carnets de « Roule ta paille »	Kits sniff	Kits d'injection	Stérifilts®
1746	179	430	1029	1281	142	120	150

Auquel il faut ajouter plusieurs centaines de flyers de réduction des risques ainsi que du matériel associé à la réduction des risques et au milieu festif en petite quantité : garrots, crème cicatrisante, récupérateurs, pochettes de lubrifiant, sérum physiologique, couvertures de survie.

Afin d'être exhaustif, nous avons également effectués 164 tests par éthylotest électronique (appareil prêté par la Sécurité Routière).

Quelques remarques sur le matériel :

Deux outils, les bouchons anti bruit (BAB) et les éthylotests sont distribués par le CAARUD uniquement en milieu festif.

Nous remarquons que les BAB sont plus facilement portés par les usagers des événements festifs et pourrait marquer une sensible évolution des comportements vis-à-vis du bruit et des risques auditifs sur les événements musicaux.

Par rapport aux éthylotests chimiques, l'éthylotest électronique nous permet une lecture plus fiable et précise du résultat. De plus, le test s'effectuant systématiquement sur place, au stand, nous pouvons saisir ce temps pour aborder globalement la question de l'alcool comme produit psycho-actif et en particulier la prévention des comportements à risque sur la route, liés à la consommation d'alcool. L'éthylotest chimique reste cependant un outil intéressant et très apprécié parce que les personnes peuvent l'emporter pour un usage ultérieur (reprise de la route le lendemain, par exemple).

Les préservatifs sont des outils « grand public » toujours très demandés. Les préservatifs masculins sont toujours accompagnés de lubrifiants pour plus de confort. Mais aussi parce que la consommation de produits (alcool compris) favorise l'assèchement des muqueuses, le lubrifiant évite la rupture de préservatif.

La mise à disposition de préservatifs féminins permet au public de découvrir cet outil encore méconnu, peu utilisé et rarement mis en avant. Ces avantages sont présentés par les intervenants (utilisable par la femme en cas de refus ou d'impossibilité d'utilisation du préservatif masculin, pose quelques heures avant le rapport sexuel, allergies...)

Les outils liés à la consommation par sniff (RTP et kit sniff) sont les plus demandés et soulignent l'étendue et la relative banalisation de ce mode de consommation (en dehors des produits ingérés ou fumés).

Ces outils nous permettent essentiellement d'échanger sur les risques de contamination (VHC...) et les risques pour les parois nasales (ringage du nez avec sérum physiologique). Au vue d'une consommation opérée parfois dans des conditions sanitaires dégradées (toilettes, tables...), nous souhaitons tester en 2011 la mise à disposition de support propre pour les usagers.

Les flyers disponibles au CAARUD (plus d'une trentaine de flyers/livrets différents) sont principalement distribués en milieu festif. Les documents les plus demandés correspondent aux différents produits et la réduction des risques spécifique à chacun. Les documents concernant précisément la prévention des risques infectieux (VIH, hépatites, IST) paraissent souvent moins bien adaptés aux milieux festifs (documents trop « sérieux » voire austère). Le choix des flyers, en plus de leur pertinence en terme de réduction des risques, nécessite de prendre en compte l'aspect « festif » et esthétique.

En conclusion :

Notre expérience de la réduction des risques en milieu festif se conforte et évolue ; nous avons pu adapter différentes modalités d'intervention et les combiner entre elles. Dans la mesure de nos moyens humains, nous enrichissons également notre pratique par une action de veille sanitaire globale, des interventions vers des usagers en difficulté (réassurance) et une action de relais vers les secours appropriés si besoin (malaise, surdose).

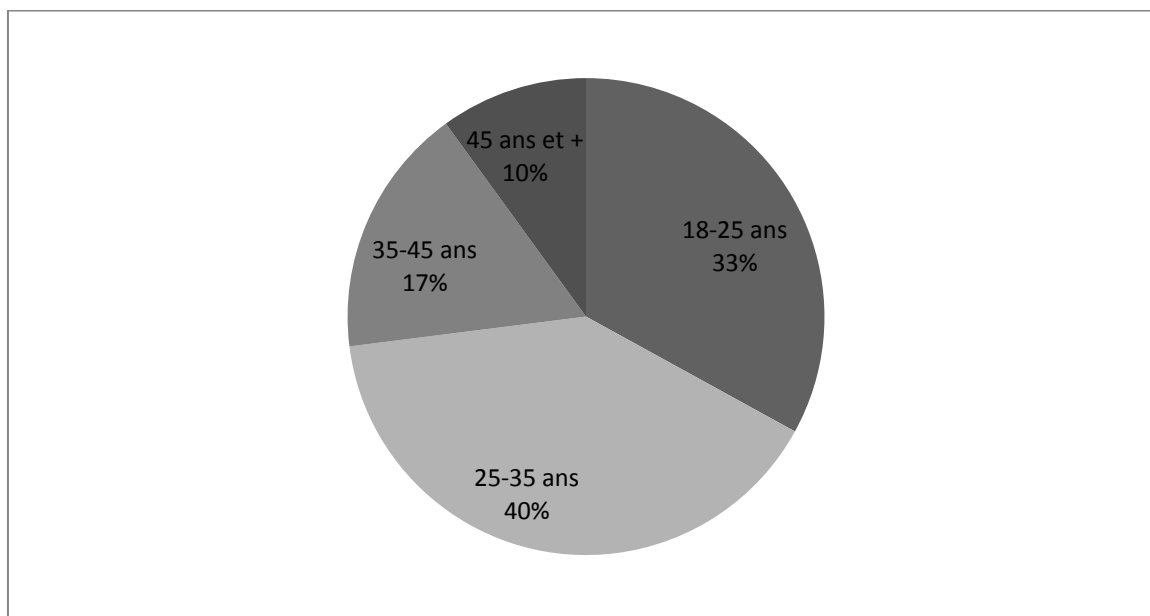
Enfin, si notre travail porte sur les usagers de produits psycho-actifs, nous sommes quelquefois sollicités par un public non consommateur autour d'informations généralistes sur les addictions.

LES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION, LES PRODUITS CONSOMMÉS ET LES MODES DE CONSOMMATION

CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION

I. La population accueillie

Entre 2008 et 2010, le nombre de personnes accueillies est stable (108 personnes en file active) mais comprend deux tiers d'usagers nouveaux en 2010. Ce turn-over s'explique essentiellement par la mobilité géographique des usagers mais aussi par l'accès à la substitution et un parcours de soins, parfois par une incarcération.



Répartition des usagers par tranche d'âge

Cette file active est constituée majoritairement d'hommes (78% d'hommes et 22% de femmes).

Par rapport aux années précédentes, on constate un vieillissement de la population accueillie, 40% a entre 25 et 35 ans.

La Boutique est insérée dans le dispositif local accompagnant la population sans domicile fixe qui oriente notre activité et renforce le lien avec cette population d'usagers.

Ainsi, la population rencontrée est très majoritairement inscrite dans une grande précarité matérielle.

Le « nomadisme » est parfois revendiqué comme mode de vie mais « l'errance » associée à la précarité et la désocialisation est plus souvent subie.

Nombre d'usagers naviguent entre squat, logement provisoire chez un tiers et hébergement d'urgence. Certains vivent à l'année en camions aménagés.

Une minorité occupe un logement pérenne.

Les usagers qui accèdent au travail sont saisonniers ou en contrat à durée déterminée. Hors emploi, les revenus proviennent du RSA, des AAH.

Nos différents modes et espaces d'interventions, entre lieu fixe (Espace Solidarité, centre de soins) et « aller vers » (Rue, squat, festif, VAD) nous permettent d'accompagner et de rester en lien avec cette population d'usagers particulièrement « volatiles ». Nous pouvons effectivement rencontrer un même usager dans des environnements variés (Permanence de la Boutique, rue et festif par exemple) correspondant à son mode vie.

Cependant, les VAD et les interventions en milieu festif nous amènent aussi à rencontrer un spectre plus large d'usagers de drogue en dehors de la grande précarité.

De nombreux usagers de la file active présentent des troubles psychiques voire psychiatriques. Cette problématique ajoute une difficulté supplémentaire pour ces usagers, entravant tout projet, limitant parfois l'accompagnement en Réduction des risques.

L'accompagnement et l'accès aux soins psychiques restent difficiles. Les séjours en psychiatrie sont alors contraints, faisant suite à une urgence. Produits et traitements psychiatrique avec ou hors prescription font office d'auto-médicamentation avec une gestion souvent chaotique.

II. Les usagers relais

Les « usagers-relais » sont des personnes qui prennent du matériel stérile à la Boutique pour elles et pour d'autres usagers. L'action spécifique du CAARUD auprès des usagers-relais a été établie en 2009 et s'est renforcée cette année par la conjonction de notre volonté de rendre le matériel de la Boutique le plus accessible possible et la demande de plusieurs usagers de prendre du matériel pour leurs pairs.

Comme avec tous les usagers que nous rencontrons, le lien avec la personne relais s'ancre au fil des rencontres et des échanges. C'est avec le temps que la personne évoque plus facilement et plus précisément ses pratiques. Nous lui apportons alors informations, conseils, présentations de nouveaux outils de réduction des risques au fur et à mesure des discussions et des questionnements qui émergent.

L'utilisateur-relais acquiert ainsi de nouvelles pratiques, modifie ses habitudes et peut transmettre à son tour auprès de son groupe de pairs des messages de RdR. Ainsi, par l'intermédiaire d'une personne, nous touchons un groupe d'utilisateurs. Notre travail auprès de la personne relais consiste également à l'accompagner et à le soutenir dans son action de réduction des risques auprès de ses pairs.

Nous sollicitons les usagers-relais afin d'avoir un retour, dans la mesure du possible, sur le matériel distribué, les nouveaux outils, les changements de pratique constatés. La récupération du matériel usagé est souvent le premier point d'appui pour mobiliser le groupe de pairs sur une pratique plus responsable. De son côté, l'utilisateur relais fait « remonter » les éventuels questionnements et demandes des autres usagers.

Nous appuyons notre intervention sur la certitude que la transmission et la construction de savoirs entre pairs jouent un rôle primordial dans les actions de prévention et de réduction des risques. Une des résultantes de ce travail nous a donné après un certains temps, l'occasion d'entrer en contact avec certains usagers des groupes de pairs, ce qui souligne peut-être un changement de perception vis à vis des professionnels et des structures institutionnelles, et vient conforter la justesse de notre positionnement.

Durant l'année 2010, le centre de soins a pu recevoir de nouveaux patients qui sollicitaient un accompagnement suite à un long travail d'approvisionnement mené par l'équipe de la Boutique soit lors de visites sur des sites repérés ou à domicile (squat/caravane/camion). Il s'agit pour la plupart de personnes poly-consommatrices prioritairement d'opiacés. Mises en confiance par le don de matériel prioritairement, la confidentialité indispensable dans ce genre de rencontre et la pertinence de l'approche en réduction des risques, les personnes ont pu les unes après les autres intégrer le centre de soins dans un premier temps pour une demande de substitution. C'est ainsi qu'un petit groupe de jeunes patients du secteur de Belley, par exemple, se sont impliqués avec des réussites diverses dans un parcours de soin à Chambéry, au centre de soins.

LES PRODUITS CONSOMMÉS

Nous accueillons un public poly-consommateur (consommation associée d'au moins deux produits psycho-actifs). Les usagers consomment un ou deux produits principaux associés à d'autres substances en fonction des effets recherchés (augmentation de l'effet principal, atténuation d'un effet négatif d'un produit ou ajouter un effet complémentaire) et des circonstances (offre du marché, rencontres...).

Nous observons très régulièrement des associations particulièrement dangereuses : alcool + opiacés + benzodiazépines (augmentation du risque de dépression respiratoire et arrêt cardiaque). Cette année, nous avons pu repérer environ 8 surdoses dont 3 ont été mortelles.

La majorité des usagers consomment quotidiennement du cannabis et régulièrement de l'alcool. Cependant, les usagers ont tendance à banaliser les consommations de ces produits qu'ils évoquent très rarement.

Les usagers rencontrés à la Boutique sont en majorité consommateurs d'opiacés comme produit principal. Nous constatons qu'un grand nombre d'entre eux prend de la Buprénorphine Haut Dosage avec ou sans prescription médicale et qu'il y a un mésusage de cette substance (la plupart du temps injectée). Il existe toujours des consommateurs d'héroïne et quelques usagers de Skénan®.

Même si elles existent, les consommations d'excitants (cocaïne, speed) qui se font de manière ponctuelles sont moins évoquées.

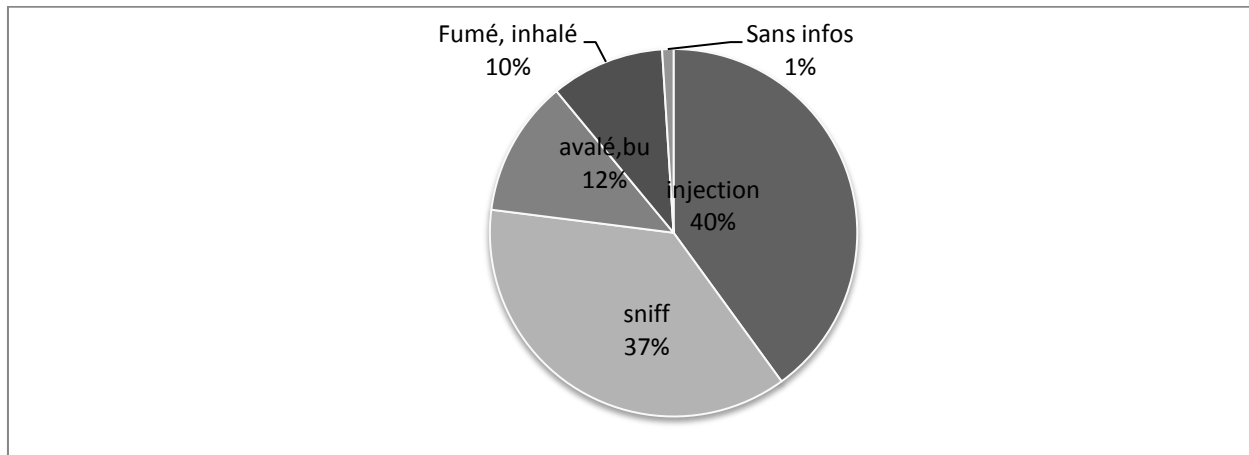
Le LSD, les champignons hallucinogènes, la kétamine... sont consommés occasionnellement.

A l'inverse, en milieu festif, se sont les stimulants et les perturbateurs les plus recherchés à côté du cannabis, là encore fortement banalisée. L'alcool reste quant à lui le produit partagé par la grande majorité du public.

LES MODES DE CONSOMMATION

La plupart des usagers usent de plusieurs substances psycho-actives et ont donc recours à différents modes de consommations.

En ciblant le mode d'administration principal, nous constatons que la moitié des usagers sont injecteurs et qu'un tiers utilisent le sniff. Le reste des consommations se fait par voie orale.



Répartition des modes de consommation privilégiée en pourcentage

LE MATÉRIEL DISTRIBUÉ

L'ensemble du matériel distribué par la Boutique est en constante augmentation depuis 2005.

Les Kits d'injection donnés cette année aux usagers de drogues correspondent à 33412 seringues auxquels nous ajoutons des seringues à l'unité (insulines, seringues 2cc et 5cc) ; soit un total de **33928 seringues, ce qui représente 8000 seringues de plus qu'en 2009**. Cette augmentation est moins importante sur les pharmacies que nous fournissons en matériel que sur le reste de nos secteurs d'interventions (Permanence Boutique, centre de soins Chambéry, Relais, VAD, Festif). Nous soulignons que les usagers relais ont largement contribué à l'augmentation de la diffusion du matériel.

La distribution du Stérifilts® (filtre stérile), outil uniquement distribué par la Boutique sur le département, a quasiment doublé cette année (9810 en 2009 à 15685 en 2010). Les usagers de drogues rencontrés ont bien intégré ce filtre dans leur pratique d'injection et nous font des retours réguliers sur son efficacité (notamment en termes de diminution des œdèmes au niveau des mains).

Après une multiplication par 2 du nombre de RTP distribués entre 2008 et 2009, nous observons une stabilisation de la diffusion de ce matériel en 2010.

Les kits snif, outils confectionnés par nos soins, sont appréciés par une partie des consommateurs par voie nasale. Le volume distribué augmente encore cette année mais se trouve limité par la confection artisanale.

Matériel distribué

	Boutique					Pharmacie	Centre de Soins Antennes	Partenaires	TOTAL
	Permanence Boutique	Centre de Soins Chambéry	Relais	VAD	Festif				
Kits d'injection	2096	712	5928	784	120	6672	384	10	16706
Stérifilts®	3610	2520	6950	1425	150	0	1020	10	15685
Carnet Roule Ta Paille	1070	727	1281	1230	1281	0	150	420	4429
Kits sniff	42	219	0	9	142	0	26	11	449
Préservatifs masculins	2524	1404		100	1746	0	0	370	6143
Préservatifs féminins	159	143	0	0	179	0	0	0	481

Seringues			Cupules	Aiguilles	Garrots	EPPI	Crème cicatrisante	Récupérateurs			
5cc	2cc	Insuline						0.6l	4l	7l	5l
20	199	297	336	245	92	197	1214	27	16	24	1

Il est important de noter que environ 72 % des seringues usagées sont récupérées.

L'évolution en quantité et en diversité du matériel distribué mobilise l'équipe sur différentes étapes permettant l'acquisition de ces outils : prospection des laboratoires, évaluation budgétaire, gestion des stocks.

Perspectives : en 2011, nous allons pouvoir distribuer des préservatifs et des éthylotests avec une pochette personnalisée spécifique à la Boutique.

Nous allons proposer des cupules et seringues de couleurs pour les usagers qui consomment à plusieurs afin d'éviter les partages de matériel par erreur.

*De même, nous mettrons à disposition des cupules avec un stérifilt® à la place du coton.
Nous allons tester auprès des usagers la distribution de supports propres pour le sniff.*

Nous proposerons également des champs stériles à l'unité pour isoler le matériel des surfaces sales lors de la préparation de l'injection dans des conditions précaires.

*Des lingettes anti bactérienne pour la désinfection des mains seront mises à disposition.
Nous aurons du matériel à l'unité en plus grande quantité (seringue 2 cc et 5 cc, EPPI)
Nous proposerons quelques nouveaux flyers de RdR notamment sur différents produits.*

LE PARTENARIAT

Quel sens nous donnons au travail en partenariat ?

Il s'agit de travailler ensemble dans une compréhension et une reconnaissance des missions de chacun. C'est aussi mettre en œuvre des actions cohérentes entre partenaires, tout en maintenant nos valeurs éthiques et le secret professionnel.

RENFORCEMENT/PERENNISATION DE NOS ACTIONS PARTENARIALES

I. Avec nos partenaires de l'Espace Solidarité

Une coopération active se poursuit avec l'équipe de l'E.M.P.P², les Assistantes sociales du CCAS³ et les différents professionnels de la Sasson⁴.

Nous échangeons et nous réfléchissons ensemble sur des situations communes soit lors de la réunion hebdomadaire qui réunit tous les professionnels, soit lors de temps plus informels.

Ces temps d'échanges sont nécessaires, ils permettent d'éclairer ou de réajuster le suivi de certaines situations et donnent ainsi une plus grande cohérence à nos actions.

Ponctuellement, nous sommes amenés à travailler avec l'équipe de rue sur des situations communes. Notre cadre de coopération est le suivant : notre intervention doit être **ponctuelle**, se faire auprès **d'usagers concernés par la problématique d'addiction**. Elle peut se faire en squat, en rue et « squat autorisé » si besoin. En sachant que nous intervenons **qu'après avoir obtenu l'accord de la personne concernée**.

II. Avec les divers lieux ressources pour un travail en réseau

Nous échangeons et travaillons régulièrement avec les professionnels de lieux ressources sur des situations d'usagers communs, comme La Pass de l'hôpital, le centre de soins, Savihep⁵, le Centre d'Hébergement d'Urgence, la Cantine savoyarde, Le CHRS Ouranos, la Maison Relais du CCAS, Chrysalide (accueil mère-enfant), le SAOD⁶, la structure de Stabilisation...

Nous réalisons avec eux des actions communes de prévention comme la journée mondiale contre le sida ou celle des hépatites en mettant à disposition du matériel de prévention (préservatifs, supports documentaires, affiches...) mais aussi nos connaissances en matière d'éducation pour la santé ou d'information sur les produits.

Nous sommes allés dans certaines de ces structures pour distribuer des boîtes d'AES (accident d'exposition au sang) en expliquant aux différents professionnels les précautions à prendre en cas de ramassage de seringues usagées, les gestes et initiatives à prendre en cas de piqûres accidentelles.

Ces échanges réguliers favorisent une meilleure représentation de la réalité des usagers de drogues et de leurs problématiques. Ce rôle de médiation que nous avons auprès de ces différents lieux ressources facilite l'accès aux structures sanitaires et sociales et permet au CAARUD de répondre à son rôle d'interface : usagers/institutions.

III. Avec les pharmaciens : le Programme d'Echange de Seringues

Le Programme d'Echange de Seringues, permet aux usagers d'obtenir gratuitement en pharmacie des kits d'injection. En contrepartie, ces derniers doivent ramener leurs seringues usagées afin d'obtenir d'autres kits. Ainsi, le PES permet la distribution et la récupération de matériel stérile destiné à l'injection.

Une convention de partenariat est établie entre le Pélican et l'association Revih et définit les modalités de collaboration entre les deux associations.

² Equipe Mobile Précarité Psychiatrie du Centre Hospitalier Spécialisé

³ Centre Communal d'Action Sociale

⁴ Association Savoyarde d'Accueil de Soutien de Secours et d'Orientation

⁵ Savoie VIH Hépatite

⁶ Service d'Accueil et d'Orientation Départemental

Les acteurs du Programme d'Echange de Seringues :

La Boutique travaille en partenariat avec huit pharmacies de l'agglomération chambérienne qui ont fait le choix d'entrer dans le Programme d'Echange de Seringues : nous les livrons et notre rôle de médiation est nécessaire entre les pharmaciens et les usagers qui viennent chercher du matériel. Avec certains usagers, au mode de vie très précaire, la relation peut devenir plus compliquée ou conflictuelle. Notre soutien est très apprécié et permet de faire diminuer les tensions vis à vis de certains usagers et contribue ainsi à maintenir une bonne activité du PES dans ces pharmacies. Durant l'année 2010, nous avons effectué 59 passages dans ces différentes pharmacies.

Pour d'autres pharmacies de la Savoie, le PES est directement géré par Revih.

Perspectives : à l'orée de cette année 2011, nous avons appris que la délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé, afin de mettre la Boutique en conformité avec les textes, demandait que cette action « Programme d'Echange de Seringues » devienne une mission de l'établissement en 2012. Nous travaillerons donc durant toute l'année 2011, avec les collègues de Revih pour que cette transition se fasse au mieux des intérêts des usagers.

DES ACTIONS PONCTUELLES

I. Interventions

- Rencontre avec l'Amicale du Nid de l'Isère autour de la prostitution en Savoie.
- Participation à plusieurs réunions DVS au CSAPA du Pélican par rapport à des situations communes.
- Participation au Comité de pilotage concernant la préparation des journées nationales SIDA et Hépatite.
- Participation à certaines réunions de l'équipe du CSAPA du Pélican autour de situations communes.

II. Participation à des journées d'études et rencontres.

- «Violence sur les structures d'Accueil d'Urgence sociales», ADES du Rhône, 1^{er} juillet 2010 à Lyon.
- Journées des AFR « Troisièmes rencontres nationales de la Réduction des Risques », le 14 et 15 octobre 2010 à Paris.
- Journée d'Etude Santé Mentale « Care et Soins psychiques », le mardi 7 Décembre 2010 à l'université Lyon 1.
- Rencontre et échanges les professionnels du CAARUD « Le Fil rouge » de l'APRETO en Haute Savoie et visite de la Salle de consommation à moindre risque « Quai 9 » à Genève.
- Accueil et échange avec l'équipe de prévention du Thianty à Chambéry

III. Présentation de notre activité à différents professionnels

Nous avons régulièrement l'occasion d'expliquer notre pratique professionnelle et d'échanger autour de celle-ci. Cette année, nous avons présenté environ 28 fois notre activité à des professionnels ou futurs professionnels, de façon individuelle ou groupale. Nous sommes en particulier intervenus auprès de travailleurs ou de stagiaires du secteur social ou médical (éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, assistants sociaux, infirmiers, médecins internes, psychologue, professionnels de l'hôpital).

COMMENT PREVENIR LES OVERDOSES ?

Dépression respiratoire, coma, arrêt cardiaque... une overdose peut être mortelle.

Les RISQUES d'overdose (OD)


- * la **SURDOSE** d'un produit : quand un produit est moins coupé que d'habitude, Lors d'une première prise, quand la consommation est plus élevée que d'habitude, reprendre après avoir arrêté ou réduit ses consommations.

L'injection est plus risquée MAIS une overdose est possible quelque soit le mode de consommation (fumer, sniffer, gober...)

- * Les **MÉLANGES** de produits : il y a plus de risques même si les prises sont espacées de plusieurs heures.

De nombreuses OD sont dûes aux mélanges :

ALCOOL + **BENZO** (calmants, Lexomil®, somnifère) Rohypnol® Xanax®... + **OPIACÉ** = OD (Héroïne, morphine, Subutex®(BHD), Méthadone...)



D'autres exemples d'associations dangereuses :

- * Kétamine + alcool
- * Les associations excitants/calmants :

Exemples : speed ball, coke ou speed avec héroïne ou médicaments calmants.

Les SIGNES d'une overdose aux opiacés

Forte somnolence, absence de réaction à des bruits forts ou des tentatives pour réveiller la personne, pâleur, lèvres bleues.

Respiration rare, irrégulière ou absente.

QUE FAIRE ?

Appeler les numéros d'urgence 15 ou 112 (depuis un portable)
Ne laissez pas la personne seule.

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) - Association le Pélican - Tel : 06 84 14 07 07.
Permanences à l'Espace Solidarité : lundi, mardi, jeudi, vendredi de 13h30 à 15h30 (1er étage)