

## **Rapport de visite du Comité des Donateurs**

**AVRIL 2015**

Paule Champetier de Ribes

Jérôme Denoix

**Le contexte ERLI** (Éducation aux risques liées à l'injection) et son actualité.

La réduction des risques est une histoire récente et singulière, portée depuis une trentaine d'années par de multiples acteurs : professionnels de santé, chercheurs ou militants des droits humains notamment et usagers de drogues, Médecins du Monde est l'un de ces acteurs, en France et dans le monde.

Devant la vulnérabilité des usagers de drogues, souvent stigmatisés, MDM s'est saisi depuis 1989 du sujet et apporte une aide humanitaire fondée sur les pratiques et les modes de vie de ces personnes

Pour lutter contre l'épidémie d'hépatite C chez les usagers de drogues, MDM a mis en place la mission ERLI (Education aux Risques Liés à l'Injection en octobre 2009.

La pratique d'accompagnements des personnes qui injectent des drogues est issue des missions Rave, au début des années 2000. En effet, certains acteurs de ces missions avaient observés les besoins et demandes de ces personnes, très stigmatisés au sein du milieu festif techno.

Le projet ERLI s'est développé avec l'appui de deux associations (partenaires conventionnés) ! Gaïa Paris et Sida Paroles dans le département des Hauts de Seine.

Une forte légitimité de MDM et des personnels qui travaillent sur ces missions a permis la réalisation du projet dont il est question ici.

## **Objectif de la visite**

Le comité des donateurs s'est rendu dans le quartier de la Gare du Nord pour observer et comprendre l'expérimentation en cours sur la réduction des risques auprès des consommateurs de drogues par injection.

## **La visite**

L'environnement de la Gare du Nord à Paris est une zone de ventes principalement de Skenan LP (gélule de morphine à libération prolongée) et de méthadone., probablement la première de France où l'injection se déroule dans des conditions d'hygiène favorisant la transmission de l'hépatite C (parkings , toilettes de la gare, rue, etc. ). La proximité avec la gare permet à de nombreuses personnes, même éloignées de Paris, de venir se fournir en produit et matériel de réduction des risques auprès des associations intervenant sur le secteur.

Le Camion de MDM est positionné entre l'hôpital Lariboisière et la Gare du Nord, juste à côté du camion du CAARUD de GAIA Paris (\*), d'un distributeur automatique de seringues ainsi que du CAARUD de STEP. Les CAARUD ou Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues sont des structures médico-social de première lignes qui accueillent des consommateurs actifs de produits. Du matériel de réduction des risques y est distribué et l'appui de différents professionnels.

Le choix d'un camion (investissement de 60 k€) opérant sur 2 soirées par semaine avec un accueil de 16 H à 21H30 présente plusieurs avantages dont celui d'un espace d'accueil et un lieu permettant une intimité . L'aménagement du véhicule comprend :

- une salle d'attente qui permet de discuter et d'effectuer les premiers recueils de données.
- une salle où l'injection peut se pratiquer dans des conditions correctes, point d'eau, banquette, table en alu.

**La dimension humaine** et la capitalisation d'une expérience : une équipe d'environ 4 personnes (l'équipe est composée d'une vingtaine de bénévoles aux profils variés avec

néanmoins une majorité d'éducateurs spécialisés et de 3 salariés. 3 ou 4 personnes sont nécessaires pour permettre d'assurer une permanence à gare du nord)) qui assure des permanences deux fois par semaine

Le projet est sous la responsabilité de **Marie DEBRUS**, coordonnatrice . Marie a une très forte expérience et accompagne le projet ERLI depuis de nombreuses années. La question de la formation des bénévoles, de leur aptitude à établir un cadre de confiance fait d'écoute et d'expertise est au cœur de ce projet.

Nous avons pu discuter avec deux bénévoles qui représentent deux profils, l'un est infirmier psy à l'hôpital Marmottan, l'autre achève ses études d'infirmières

Le rôle et le succès de l'équipe de MDM est d'établir un lien de confiance , d'observer les pratiques , d'en analyser les risques et de conseiller les personnes qui pratiquent l'injection pour les faire évoluer vers l'adoption de comportements à moindre risques. L'accès aux traitements de substitution et au sevrage peut être évoqué à la demande de la personne, mais n'est pas un objectif en soit. De nombreux contacts ont lieu en dehors des séances d'injection proprement dites

### **Les enjeux de l'innovation**

La maîtrise de l'innovation, qui est facilement sous les feux croisés des critiques, est importante, cela passe par une très forte discipline dans l'opérationnel (voir note d'information auprès du public en annexe), une volonté pédagogique permanente, une aptitude à faire baisser les moments de tension.Cette approche se fait sur la base d'un protocole explicite avec les usagers (procédures d'inclusion, règles à observer, acceptation du processus d'évaluation).

### **Le témoignage et l'évolution des mentalités**

Le témoignage est au cœur de cette innovation. Même si la file active n'est pas forte (2 à 3 accompagnements par soir sur une permanence de 2h30. Activité 2014 : 387 heures de permanence à Gare du Nord, 76 personnes différentes suivies dont 25 inclusions, 401 séances ERLI. Activité 2013 : 660 heures de permanence, 86 personnes suivies dont 55

inclusions, 666 séances ERLI) chaque séance durant entre 30 et 45 minutes, des questionnaires approfondis (en annexe de ce compte rendu) viennent enrichir une base de données qualitative sur des thématiques comme le type de drogues injectées, les pratiques des usagers, les rôles initiés/initiateurs, etc.

Une telle initiative portée par MDM qui a démarré en milieu festif avec les missions Rave nécessite une très grande rigueur pour conserver à cette expérimentation sa valeur, capitaliser et en faire partager les analyses. Le vote récent par l'Assemblée Nationale sur la prochaine loi de santé intégrant l'ouverture de salles de consommation place ces sujets au cœur de l'actualité. La réduction des risques, comme le démontre ce projet, passe une fois de plus par la création d'un lien fragile avec ces hommes et ces femmes dont les prises de paroles sont souvent fortes et lucides. Le feu des critiques se nourrit comme souvent de peur et de stigmatisation.

Les dispositifs actuels ne permettent pas de répondre de manière satisfaisante aux besoins de ces personnes. C'est pourquoi nous souhaitons que soient mises en place ces salles de consommation. Il faut, pour une meilleure acceptation de ces dispositifs, dépasser les idées reçues et rappeler avec force le résultat des expérimentations déjà réalisées :

- Pas d'augmentation de la consommation de drogues
- Réduction des nuisances pour les riverains dans les quartiers où ces salles sont mises en place
- Coûts inférieurs pour la collectivité

Et surtout des vies sauvées..

Médecins du Monde agit sans jugement, auprès des publics les plus précaires, pour réduire les risques de santé. Pour les usagers de drogues, cela passe par ce type de dispositifs.

A présent, nous allons vous présenter nos rencontres avec les utilisateurs du programme et vous décrire le process auquel nous avons assisté.

Le premier contact se fait à l'accueil, la personne est souvent connue par l'équipe mais parfois c'est une première fois. Un jeune homme est venu car il avait entendu parler du camion et étant soucieux de sa santé il souhaitait s'entretenir avec l'équipe de MDM.

Marie lui a posé quelques questions, il a expliqué qu'il travaillait, qu'il avait un logement, qu'il avait commencé la consommation de skenan depuis peu de temps, que cela l'aidait, il n'envisageait pas d'arrêter pour l'instant, mais c'était malgré tout un objectif. Nous n'assisterons pas à son injection car une équipe de journalistes du Journal de la Santé de France5 faisait un reportage et la pièce était trop petite pour nous accueillir.

Nous avons donc décider de revenir quelques jours plus tard pour pouvoir y assister et vous en rendre compte.

Deuxième visite de la mission :

Nous nous installons dans la petite pièce dédiée dans le camion, il n'y a pas de perte de temps car souvent le manque se fait déjà sentir et il faut faire à la fois vite mais dans les meilleures conditions d'hygiène et de pratique.

Caro explique qu'elle a des rougeurs au point d'injection et s'en inquiète, elle signale aussi des gonflements aux oreilles, elle a de nombreux problèmes d'allergie, des difficultés de respiration après chaque injection, elle ne sait pas d'où cela vient , peut être le stress dit-elle . On ressent qu'elle a besoin d'en parler.

On lui demande où elle dort en ce moment, elle a obtenu un studio à Chaville au bout de deux ans, il est géré par un CHRS, c'est une association indépendante. Tous les 6 mois, il y a une réunion et ils peuvent la « virer ».

L'infirmière lui demande si elle filtre le produit, Caro indique qu'en ce moment elle ne le fait pas systématiquement, ensuite il lui est demandé de décrire sa pratique d'injection pour pouvoir ensuite la revoir en détail. Ses veines sont abîmées et elle ressent moins le produit injecté, elle se fait trois injections par jour. Elle utilise ses dents pour tenir le garrot mais parfois elle se passe de celui-ci.

Caro présente de nombreuses scarifications.

Elle n'est pas infectée par l'hépatite c et elle n'a jamais prêté ou emprunté les seringues.

Elle indique ne pas faire plus de deux ou trois essais si elle ne trouve pas la veine ;

La séance se déroule ainsi : lavage des mains à l'aide d'un jerrican d'eau. L'infirmière lui demande ce qu'elle consomme, pas d'héroïne, ni crack, ni médicaments, ni cocaïne mais alcool et Skenan le produit qu'elle s'injecte.

Depuis hier à la même heure 21h elle s'est injectée 4 fois 100mg de skénan .

Elle prend la lingette désinfectante, prépare la coupelle, le coton, la seringue, eau , le garrot et la crème. Le skénan se présente sous forme de gélule contenant des microgranules.

Caro commence sa préparation, l'infirmière lui conseillera de se relaver les mains après celle-ci avant l'injection. La gélule est ouverte déposée dans la coupelle, puis l'eau pour diluer, elle est chauffée à l'aide de la lingette enflammée, le fait bouillir pour l'évaporation d'une partie, elle mélange le produit à l'aide du piston de la seringue et l'aspire au travers d'un coton pour filtrer et avoir un liquide le plus pur possible.

Sa dernière injection a eu lieu à 14h, elle ne se sent pas en manque et aurait pu attendre 2h de plus mais voulait venir au bus.

L'injection se fait, Caro cherche la veine, l'infirmière lui indique qu'il est préférable de nettoyer le point d'injection en allant vers le bas. Caro aspire pour être sûre d'être dans la veine et s'injecte. Très vite elle se lève et se gratte, des plaques rouges apparaissent indiquant « la montée », elle applique la crème. La discussion reprend.

Les bénévoles lui rappelle qu'il y a quelque temps elle envisageait d'arrêter, Caro pense que ce n'était pas le bon moment, avant d'avoir l'appartement maintenant elle songe à commencer à diminuer, elle pense que le faire pour le faire dans l'urgence n'est pas la bonne solution, mais c'est toujours d'actualité.

Elle a essayé à 3 reprises la méthadone seule mais a lâché.

L'infirmière lui demande dans le cadre du questionnaire quel risque elle évalue pour sa pratique, de 0 à 10, elle évalue à 2,5, elle n'a jamais eu d'abcès.

Les deux bénévoles finalisent le questionnaire, réitère quelques conseils et surtout garde le contact pour poursuivre un suivi de Caro .

Ensuite nous rencontrons Tof :

IL arrive légèrement en manque. Il nous explique qu'à la suite d'une altercation il a eu les tendons et artères sectionnés, il a perdu 70 % de la mobilité de sa main droite et n'a plus de sensibilité.

Il nous dit ne pas consommer ni alcool, ni cocaïne mais du cannabis.

IL s'est fait deux injections depuis hier de 200mg à chaque fois. Lorsqu'il était à l'hôpital il était sous skenan en seringue 4 fois /j.

Il est très agité, sa préparation et l'injection sont rapides. Il ne désinfecte pas, trouve sa veine facilement, il compense son handicap par de l'habilité, l'effet est rapide, il décrit des picotements agréables et de la chaleur. Il n'a pas d'abcès mais il a été contaminé en prison par l'Hépatite C.

Il se refera une dose très rapidement.

IL n'est pas sous méthadone et cherche un médecin qui accepte la CMU.

L'équipe lui donnera quelques conseils en s'adaptant à son handicap qui est important.

Et enfin nous rencontrerons T. Il a un travail dans une boutique, il est sous méthadone, c'est un habitué du bus. Il veut arrêter les injections mais il craint la durée du traitement et le nombre de cure.

Lorsque l'infirmière lui demandera le chiffre sur l'échelle de risque, il estimera à 1/10.

Il dépense environ 30€ par jour pour s'approvisionner.

Conclusion :

Cette mission nous a apparu très élaborée, le résultat d'un long travail d'apprentissage des équipes au contact des consommateurs, leur permettant d'accompagner dans un vrai principe d'éducation aux risques, pour cela chacun des gestes est étudié, chacune des paroles écoutées, rien n'est laissé au hasard.

Ce qui apparaît, c'est le partage qui se fait à la fois entre les consommateurs et l'équipe, mais aussi au sein de l'équipe où tout est expliqué, détaillé, analysé pour avancer dans la connaissance des process de chacun des bénéficiaires pour mieux les aider à éviter toute contamination et complication.

Le partage se fait aussi par la notion d'initiateur/initié qui nous a été souvent décrit, que ce soit une mère qui initie sa fille, un copain, une rencontre de passage. L'initiateur a un rôle pédagogique. Et enfin dans le partage par la communication de cette mission auprès des institutions, d'autres associations ou de colloques. Les avancées sur la création de la salle de consommation à moindre risque ont sûrement profité de cette mission.

Le comité des donateurs s'est félicité de la bonne maîtrise de cette expérimentation dans le droit fil de ce qui fait la force de MDM, la capitalisation sur les expériences associatives passées auprès de ces populations, une expertise médicale , une transparence associée à une volonté de témoigner .