

| | |
|--|-----------|
| Introduction : Contexte politique de l'année 2004 | 4 |
| Données budgétaires et administratives | 6 |
| Les subventions de l'association Emergences en 2004 | 6 |
| Composition de l'équipe de l'association en 2004 | 6 |
| I. Accueil d'un stagiaire à Emergences..... | 8 |
| Immersion dans Emergences : récit d'une première journée | 8 |
| II. L'approche communautaire au sein d'Emergences..... | 16 |
| 1. Création d'Emergences et construction communautaire | 16 |
| 2. Les outils du communautaire..... | 17 |
| 2.1. Le groupe de suivi | 17 |
| 2.2. Le collectif..... | 17 |
| 2.2.1. Objectifs et fonctionnement du collectif | 17 |
| 2.2.2. Le collectif en 2004 | 19 |
| 2.2.3. La participation des usagers : du collectif au groupe de suivi..... | 20 |
| 2.2.4. Vers une plus grande ouverture du collectif..... | 21 |
| 3. L'investissement de l'association par les usagers hors le collectif | 21 |
| 4. L'expression des usagers hors l'association : l'émission de radio de Turbulences..... | 22 |
| 5. Conclusion | 23 |
| III. Le profil du public | 24 |
| 1. Situation sociale..... | 24 |
| 1.1. Age | 24 |
| 1.2. Sexe | 25 |
| 1.3. Lieux de résidence | 26 |
| 1.4. Situation familiale | 26 |
| 1.5. Lien avec la famille hors enfants(s)..... | 27 |
| 1.6. Logement | 28 |
| 1.7. Ressources | 31 |
| Activités dans l'année..... | 32 |
| 1.8. Couverture sociale | 34 |
| 1.9. Situation juridique | 35 |
| 2. Situation sanitaire | 36 |
| 2.1. Statut sérologique | 36 |
| 2.2. Dépistages dans l'année | 37 |
| 3. Les produits de consommation | 38 |
| 3.1. La substitution | 38 |
| 3.2. Fréquence de consommation | 40 |
| 3.3. Modes de consommation | 43 |
| IV. L'activité auprès des usagers | 45 |
| 1. La nature de la relation et le lien | 45 |
| 2. File active et nouvelles personnes | 47 |
| 3. Les rencontres avec les usagers | 48 |
| 3.2. La rue | 49 |
| 3.2.1. Répartition des contacts par ville (hors local) | 49 |
| 3.2.2. Nombre de sorties | 50 |
| 3.2.3. Répartition des sorties par ville | 50 |

| | |
|---|-----------|
| La commune de Lagny-sur-Marne | 51 |
| La commune de Vaires-sur-Marne | 52 |
| La commune de Chelles | 53 |
| La commune de Champs-sur-Marne | 54 |
| La commune de Torcy | 54 |
| La commune de Noisiel | 55 |
| 3.3. Le cadre des rencontres avec les usagers..... | 56 |
| Lieu de la première rencontre | 56 |
| 3.4. Durée des contacts | 57 |
| 3.5. Le matériel distribué..... | 57 |
| 4. Accompagnements et demandes..... | 58 |
| 4.1. De l'écoute de l'urgence à l'accompagnement social | 58 |
| 4.2. L'accompagnement physique des personnes..... | 59 |
| 4.3. Demandes sociales..... | 60 |
| 4.3.1. Le juridique | 60 |
| Suivi ou aménagement pénal | 60 |
| Etat civil..... | 61 |
| Travail, famille, logement | 62 |
| Accès au droit, allocations..... | 64 |
| 4.3.2.. Aide au quotidien | 68 |
| 4.4. Demandes sanitaires | 71 |
| 4.4.1. Demandes d'ordre somatique | 71 |
| 4.4.2. Demandes d'ordre psychologique | 74 |
| 4.4.3. Demandes d'ordre spécifique | 76 |
| 5. Le groupe alcool | 78 |
| 5.1. La question de l'alcool | 78 |
| 5.2. Contexte de l'action..... | 78 |
| 5.3. Descriptif de l'action | 79 |
| 5.4. Déroulement de l'action | 79 |
| 5.5. Ce qu'en pensent les usagers | 80 |
| 6. Bilan 2003-2004 des actions de l'association Emergences auprès des usagers du Centre d'Accueil de Jour « La Paix »..... | 81 |
| 6.1. Création du centre d'accueil de jour et intervention d'Emergences..... | 81 |
| 6.2. Les soins | 82 |
| 6.3. L'hébergement..... | 83 |
| 6.4. L'accès aux droits..... | 83 |
| 6.5. L'emploi et les formations..... | 84 |
| 6.6. L'aide au quotidien..... | 85 |
| 6.7. La prévention..... | 85 |
| V. Actions et formations sur l'année 2004..... | 87 |
| 1. Les actions de prévention | 87 |
| 1.1. Les actions partenariales de prévention..... | 87 |
| 1.2. Les Interventions en milieu scolaire..... | 88 |
| 1.3. Les actions de prévention en milieu festif | 90 |
| 1.4. Actions de prévention et de sensibilisation autour de l'hépatite C..... | 91 |
| 2. Les autres actions..... | 93 |
| 2.1. L'accès à la culture | 93 |
| 2.2. Le projet vidéo..... | 94 |
| 2.3 Autres actions ponctuelles | 95 |

| | |
|---|-----|
| 3. L'avènement d'une association d'usagers de l'hôpital public au Centre Hospitalier de Marne-La-Vallée | 95 |
| 4. Groupes de travail, réunions multipartenariales, rencontres, formations, colloques, veille documentaire..... | 97 |
| 4.1. Groupes de travail, réunions multipartenariales | 97 |
| 4.2. Les rencontres..... | 98 |
| 4.3. Formations, colloques..... | 99 |
| 4.4. La veille documentaire | 100 |

INTRODUCTION : CONTEXTE POLITIQUE DE L'ANNEE 2004

L'année 2004 s'ouvrait avec l'adoption par le sénat, dans la nuit du 15 au 16 janvier, d'un amendement déposé par le sénateur Plasait (auteur du rapport : « Drogue : l'autre cancer ») et repris par le gouvernement, qui donne, enfin, un cadre légal à la réduction des risques liés à l'usage de drogues (RDR). Jusqu'ici, les pratiques de RDR ne sont couvertes que par des textes réglementaires et faute de base légale, nombre de dispositifs reposent sur des co-financements fragiles et aléatoires.

Bien que l'on regrette que la question de la législation en matière de RDR n'ait été abordée dans le cadre de la réforme de la loi de 70, cet amendement qui affirme que la RDR relève de l'état, constitue malgré tout et a priori une grande avancée.

En ce début d'année, nous attendions donc avec impatience et non sans une certaine inquiétude le document national de référence, qui devait être approuvé par décret, définissant le cadre d'orientation des actions de RDR. Grâce au militantisme et au fort investissement d'associations comme l'AFR¹ ou l'ANIT² qui ont organisé une mobilisation active et intense de l'automne 2003 à l'été 2004, les acteurs de la RDR ont été représentés lors des longues discussions parlementaires du projet de loi de santé publique. Cette participation aux débats a permis un élargissement, une plus grande souplesse et une meilleure adéquation des textes à la réalité du terrain.

A l'heure où nous écrivons ces lignes le document national de référence a été approuvé par le décret du 14.04.2005 qui définit le cadre des actions de RDR, ses orientations, ses missions, ses modalités et lieux d'intervention. Le texte prévoit la création des Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), dont les missions seront définies par un décret en Conseil d'Etat. C'est particulièrement cette « labelisation » CAARUD qui nous préoccupe. Emergences est une petite association avec très peu de moyens, va-t-on simplement disparaître ou serons-nous contraints de choisir entre un rattachement à une grosse structure et la recherche infernale de rallonges budgétaires pour développer les actions obligatoires ? Emergences est une association atypique comme le sont bon nombre de structures de RDR. Nous sommes aujourd'hui dans une situation de grande précarité, mais restons motivés et

¹ Association Française de Réduction des risques

² Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie

relativement satisfait de voir l'association répondre à de plus en plus de besoins. Nous (équipe, administrateurs et usagers) sommes très attachés à notre mode de fonctionnement alliant souplesse et cadre fort et à la pratique communautaire qui est la nôtre. Pourrons-nous conserver notre identité ? Quid de la place des usagers dans ce nouveau dispositif ? De la souplesse nécessaire aux actions de RDR ? L'état mettra-t-il en place les moyens financiers nécessaires ?

Même si manifestement le passage en CAARUD ne se fait pas avant 2006, nous devons d'ores et déjà nous y préparer. Nous envisageons d'officialiser le partenariat fort qui nous lie avec l'équipe de RDR du Réseau Ville Hôpital 77 sud, en premier à travers lieu l'écriture d'une Charte, et pourquoi pas la proposition d'un CAARUD départemental. Rappelons que la Seine-et-Marne est le plus grand département d'Ile-de-France, et que la RDR y est couverte par seulement deux associations à très faibles moyens humains et financiers.

Emergences est née à la fin de l'année 2000, passée d'une file active de 0 à aujourd'hui 115, avec des activités et des demandes en augmentation constante. Nous avions comme moyens humains en 2000, deux salariés à 0,8 ETP et un emploi jeune, nous avons aujourd'hui, avec une charge de travail considérable deux salariés à 0,8 ETP et un emploi jeune arrivant à terme...

DONNEES BUDGETAIRES ET ADMINISTRATIVES

LES SUBVENTIONS DE L'ASSOCIATION EMERGENCES EN 2004

- Une subvention de fonctionnement, sur des crédits Etat, allouée par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) Ile-de-France, d'un montant de 94700 €.
- Une subvention pour monter un projet autour de l'hépatite C, sur des crédits Etat, allouée par la DRASS Ile-de-France, d'un montant de 5000 €.
- Un petit budget « lutte contre la pauvreté et la précarité », sur des crédits Etat, alloué par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) 77, d'un montant de 9144 €.
- Une aide CNASEA, dans le cadre d'un emploi jeune, d'un montant de 15925 €

COMPOSITION DE L'EQUIPE DE L'ASSOCIATION EN 2004

Composition du Conseil d'administration

- Annie PRUDHOMME, Présidente - Assistante sociale
- Patrick NIVOLLE, Vice-président, trésorier - Chercheur en sociologie CNRS – au Centre d'Etude de l'Emploi, chargé de cours à l'Université de Marne-la-Vallée
- Florence SIMONNET, Secrétaire – Infirmière Diplômée d'Etat (IDE), Infirmière de Secteur Psychiatrique (ISP), Infirmière enseignante

Composition de l'équipe de salariés

- Damien DEFAY, intervenant en toxicomanie à 0,8 ETP – BEP structures métalliques, BAC Technologique génie mécanique.
En formation d'Educateur Spécialisé avec licence AES

- Sophie SANLIS, intervenante en toxicomanie à 0,8 ETP – psychologue clinicienne diplômée d'Etat
- Pascale PRUDHOMME, coordinatrice administrative, chargée du développement, à 1 ETP – D.E.A. de philosophie

Bénévoles

- Jean-Marc SIMONNET - Manipulateur diplômé d'Etat en imagerie médicale
- Rufin LOUHOU - Médecin

Stagiaire (fin 2004)

- Thomas COLOMB - Etudiant en maîtrise de sociologie

I. ACCUEIL D'UN STAGIAIRE A EMERGENCES

Rappelons que nous n'avions jusqu'ici jamais accueilli d'étudiant pour des stages longs. En revanche, nous sommes régulièrement sollicités par des étudiants (infirmiers, assistants sociaux, éducateurs spécialisés...) pour des entretiens sur la toxicomanie, la réduction des risques ou sur notre travail, entretiens que nous acceptons de donner la plupart du temps. Nous accueillons également les stagiaires de nos collègues de l'équipe RDR 77 sud, pour une ou deux journées selon leur souhait.

Dans le courant de l'année universitaire 2004-2005, un étudiant en sociologie de l'université de Marne-La-Vallée, Thomas Colomb, expose à l'un de ses enseignants, Patrick Nivolle, (sociologue, chercheur-chargé de cours et administrateur d'Emergences) ses motivations quant à un terrain de stage en rapport avec l'écriture de son mémoire de maîtrise.

Patrick nous demande alors ce que nous pensons tous de la pertinence d'accueillir un étudiant pour un stage long. Après réflexion, nous proposons à Thomas de passer une petite semaine avec nous, de participer au groupe de suivi de fin de semaine et de prendre ensemble une décision. Nous avons défini avec lui les objectifs et modalités de son stage puis vérifié que nous avions réciproquement des choses à nous apporter.

Un premier rendez-vous a donc été pris un lundi matin au centre d'accueil de jour de Lagny, c'est le récit de cette première rencontre qu'il se propose de faire ici.

IMMERSION DANS EMERGENCES : RECIT D'UNE PREMIERE JOURNEE

Il est neuf heures du matin, et il fait pas chaud aujourd'hui. Normal, on est dans le froid humide de novembre. J'ai rendez-vous avec un certain « Jean-Marc » à Lagny, au Centre d'Accueil de Jour de Lagny, auquel Emergences participe. Moi, je suis étudiant en quatrième année de sociologie, j'avais besoin d'un terrain d'enquête pour rédiger un mémoire, on m'a proposé d'accompagner les intervenants de cette association. Ça m'allait bien, je voulais travailler sur quelque chose qui soit dans le contact humain, tourné vers la marginalité. Emergences se présente sur sa plaquette comme une association de réduction des risques liés à l'usage de drogues. Il est donc très probable que je ferai mon mémoire sur cette association, si le contact se passe bien...

Je suis un peu en avance, mais ça tombe bien parce que je sais pas trop où se situe la permanence. Je vais au local des Restos du cœur, c'est pas là. Je me balade dans l'hôpital, c'est pas là non plus. Vers neuf heures et quart je trouve : il fallait viser la Croix-Rouge. Elle est installée dans un grand bâtiment gris. L'entrée se fait par une porte repeinte en blanc. Il y a marqué l' « Atelier de Paix , Centre d'Accueil de Jour de Lagny, bienvenue, cigarettes et consommation d'alcool interdites à l'intérieur.»

Quand j'entre, je me dis que c'est un café comme les autres, sauf qu'il y a peu de monde. Un homme à une table, d'une cinquantaine d'année, qui a l'air fatigué ou mal réveillé. Il ne consomme rien, il est encore trop tôt. Un autre homme est derrière le comptoir, occupé à préparer plusieurs cafetières. Une personne s'avance vers moi, un keffieh autour du cou, je devine que c'est un accueillant. « Tu dois être Thomas ». « Oui ». « Alors tout va bien ». Je souris, y'a pire comme entrée en matière. Qu'est-ce- qui aurait pu aller mal ?

« Bon là, tu vois en fait c'est pas Emergences, avec Damien, que tu verras plus tard, on tient une permanence une fois par semaine ici. On a dû te dire qu'Emergences faisait de la RDR¹, mais c'est plus large, tu verras. Ici c'est un lieu où les gens qui n'ont vraiment pas beaucoup de thunes, sont SDF, sont dans la galère, peuvent trouver un endroit chaud et prendre un petit déjeuner copieux, pour mieux commencer la journée, avec un estomac plein. Ils y trouvent aussi une douche, des sanitaires. Nous on est là pour aider les gens, leur donner les bases pour stabiliser leurs vies, les conseiller et les accompagner dans toutes leurs démarches. Et en plus comme Emergences travaille sur les problématiques de drogues, on peut les conseiller tout particulièrement là-dessus. OK. Bon, à la table, avec sa gueule de râleur c'est Renauld ». Ledit Renauld me regarde à peine. Je lance un bonjour à tout hasard... « b'jour » me renvoie la table.

Dix minutes plus tard, d'autres personnes sont arrivées, des hommes, des femmes ; surtout des hommes en fait, des jeunes, des moins jeunes, des abîmés, des pas encore abîmés. Trois femmes apparemment retraitées arrivent également et s'installent derrière le comptoir. Je vais pour servir des cafés, l'une d'elle me dit que l'accès aux cafetières est réservé aux bénévoles. J'explique ma présence. On m'accepte...de l'autre côté du comptoir. Je m'improvise stagiaire serveur plongeur. Cela me convient, on me remarque pas, et je peux observer tranquillement.

Je sers des cafés, des cocas, des verres de jus d'oranges, des gâteaux. Avec plus de monde, la nourriture et les consommations, le centre s'est animé. On compte rapidement une vingtaine de

¹ Réduction des risques liés à l'usage de drogues

personnes. Jean-Marc connaît tout le monde, note les arrivants, a un petit mot rigolo pour chacun. Il est dix heures, un grand costaud entre, casque de moto et keffieh sous le bras. Il est vite entouré, tout le monde le salue : « Alors Damien, passé un bon week-end ? » Tous les gens se connaissent apparemment bien. En tant que nouveau, cela m'ostracise un peu, je reste derrière le comptoir. Par moments le centre se vide, tout le monde a taxé des clopes à Jean-Marc et Damien et se retrouve en haut des marches de l'entrée pour discuter. Les intervenants vont même jusqu'à laisser leurs paquets sur un mur, en libre service, à chacun de ne pas abuser de l'aubaine et ne pas le vider pour sa propre consommation. Je remarque que de temps en temps Damien ou Jean-Marc s'isole avec une personne et ils discutent ensemble. La discussion peut durer deux minutes, comme dix ou une demi-heure. Les autres personnes respectent le tête-à-tête. Lorsqu'une nouvelle personne s'intègre à l'échange de paroles, cela marque bien souvent la fin de la discussion.

Les cigarettes sont finies, retour au comptoir pour une nouvelle tournée de café ou de coca. Avec les plus jeunes qui ont comme moi une vingtaine d'années, nous nous lançons dans le compte-rendu d'une rave party ayant eu lieu le samedi précédent dans un village voisin. Damien en profite pour savoir ce que l'on peut trouver dans les teufs du coin. Il n'en saura guère plus. « Y' avait rien ; moi j'ai rien pris ; moi je prends plus rien ». Il est onze heures : « C'est l'heure de fermer la boutique les enfants. Allez, je vous fous dehors ». Une dernière clope taxée et fumée au pied des marches, les gens se disent au revoir, n'ont pas vraiment envie de partir. Damien part en moto direction Noisiel, au local d'Emergences. Moi je reste avec Jean-Marc pour la réunion de suivi du CAJ, tous les « accueillants » peuvent y participer, et un certain nombre d'administrateurs sont présents. Ce jour là on parle du manque d'ampérage qui fait sauter les plombs dès que les radiateurs marchent en même temps que les cafetières et de la nécessité de recontacter la mairie pour y remédier. Les gens veulent également employer quelqu'un pour gérer le centre les jours d'ouverture et ainsi optimiser les informations susceptibles d'aider les intervenants et les « accueillis ». Par ailleurs un homme fait remarquer qu'il ne veut pas que cela devienne « le café du coin ». Pourquoi ? Que veut-il dire ? Une femme s'inquiète du manque d'hygiène des accueillis et de la nécessité de pouvoir se désinfecter les mains après la matinée. Jean-Marc s'en inquiète peu, un bon lavage de main à l'eau savonneuse suffit selon lui. Au bout d'une demi-heure la réunion prend fin. Je vais rejoindre Emergences à Noisiel en transport car Jean-Marc doit passer à l'hôpital visiter un usager.

Dans le RER, je réfléchis à ce que j'ai vécu au CAJ, à ce qui s'y est passé. Bon, j'ai pu compléter mon petit déjeuner et achever de me réveiller en avalant une demi-douzaine de petits cafés, j'ai vu des gens plaisanter, fumer, se regrouper, prendre des nouvelles des uns et des autres, mais

certains pourraient se demander où a été l'action sociale là-dedans, et quelle est la préoccupation concernant la réduction des risques, à part la petite intervention de Damien et la présence discrète d'une boîte en carton pleine de préservatifs au nom de l'association. Cela m'apparaît un peu limité. Participer à Emergences serait donc animer un café social pour les plus précaires des résidents de Lagny ?

Le temps de mes réflexions, le RER entre en gare de Noisiel. « Tu prends la sortie du Lizard, tu vises un carrefour avec une horloge, et là tu seras presque arrivé, c'est facile tu verras ». Très bien, je sors donc au Lizard, traverse une place avec ladite horloge, arrive devant le commissariat de Noisiel. En face de celui-ci un groupe d'immeubles forme un rectangle avec, il me semble, une place en son centre. Je m'engage. Entre les bâtiments se trouve un LCR. Selon Jean-Marc c'est dans une bâtisse qui ressemble à la prison du sergent Garcia dans Zorro. Bon, on n'est pas au Mexique, il manque la sécheresse et la chaleur, mais il y a une ressemblance, en effet. Le bâtiment n'a pas d'étage et chaque entrée ou fenêtre a des barreaux.

C'est un local municipal où plusieurs associations peuvent exercer leurs activités. Une pièce principale sert de salle polyvalente où sont organisées des soirées, des cours de danse... Il y a également une association répondant au nom de TOLOMAN qui s'occupe des liens entre personnes venues d'outre-mer. Une salle sert de local à Turbulences, association citoyenne de lutte contre toutes les formes de discriminations qui donna naissance à Emergences. La dernière pièce, la plus petite est attribuée à Emergences. Sur la porte, un dessin mettant en avant les vertus (perdues) de l'effet euphorique de l'alcool quand celui-ci devient un compagnon de tous les jours. Un sticker rappelant que les cigarettes et le vin sont aussi des drogues. A côté, un article de libération photocopié met en avant les effets néfastes d'une nouvelle criminalisation des consommateurs de drogues, en particulier des fumeurs de cannabis. Derrière la porte, neuf mètres carrés encombrés par deux PC, trois bureaux, une grosse armoire, des dossiers partout, deux amplis, deux guitares et deux jeunes femmes entrain de prendre un repas sur le pouce. Ce sont Sophie et Pascale, le reste de l'équipe d'Emergences, Jean-Marc et Damien sont partis s'acheter des sandwiches.

On se présente, Pascale et Sophie me réexpliquent succinctement l'association, son mode de fonctionnement, ses valeurs, son mode d'action, son histoire. « Emergences est une association communautaire, une structure bas seuil, on fait du lien social ». J'imagine ce à quoi cela renvoie au niveau théorique, mais je n'arrive pas à voir ce que cela peut donner au niveau concret. On verra. On m'installe, c'est-à-dire que Sophie enlève quelques dossiers d'un bout de table pour que je

puisse poser mon cahier de notes. Pascale est sur Internet, consultant des sites de lois et cherchant des renseignements sur l'évolution des équipes de réduction des risques. Il s'agit d'une « évolution » législative voulue par le gouvernement qui remet à court terme l'existence d'Emergences en cause, puisque celle-ci ne vit que sur des subventions étatiques.

Trois personnes d'une quarantaine d'année débarquent alors que nous discutons. Une femme, deux hommes : « Salut ! c'est nous les cas sociaux » s'écrie la première, les autres rigolent. Je remarque que les trois ont des bières à la main. Tout le monde se fait la bise, « Alors ? passé un bon week-end, oui ? On vient en bouldé parce y'a un problème avec le RMI, on l'a pas touché alors qu'on est le 8. Comment ça se fait, tu peux pas te renseigner Sophie? »

- Je vais voir ça.

- Sinon c'est qui le p'tit jeune ?

- C'est Thomas, il vient peut-être effectuer un stage avec nous »

OK, les trois personnes ne semblent pas s'en intéresser outre mesure. Tout le monde rentre dans le bureau, chacun vient me serrer la main et se présenter : Charlotte, Boris, son mari et Adrien leur pote. Ils s'installent dans le bureau. Discussion confuse. Puis ils demandent l'autorisation d'aller se poser dans la salle d'à côté pour écouter de la musique.

Je sors un tupperware avec un reste du gigot dominical et vais profiter du micro-ondes qui se trouve dans la même pièce que les trois « cas sociaux ». La musique est forte, du rap français. Eux jouent aux cartes. Je connais quelques groupes, cela me fait un moyen d'engager la conversation. Ils m'apprennent qu'ils connaissent le frère de Joey Star, un mec vénéré selon eux. Je parle d'« Assassins » que je préfère, et l'un d'eux se met à scander plusieurs couplets de diverses chansons dudit groupe et me demande d'en faire autant. J'en suis incapable, il me vanne donc gentiment. Ils m'invitent à prendre mon déjeuner à leur table. J'accepte, si je dois faire mon stage ici, autant briser la glace tout de suite.

Aussitôt, on me redemande ce que je fais là. Je réexplique... Je suis à la fac de Champs-sur-Marne, à une station RER de Noisiel. Je fais de la sociologie, c'est-à-dire que je compte faire une étude sur Emergences, expliquer aux autres étudiants ce que c'est. « Et tu veux faire quoi plus tard ? »

- Je sais pas vraiment, certainement quelque chose dans le social, vers les autres...

- Très bien, tu vas en avoir du social. Tu verras pour ça, ici t'es bien tombé. Emergences c'est une association channée pour ça. Ils s'occupent bien de nous ici, ils nous ont aidés à partir en vacances, ils se sont occupés de moi quand mon mari était en prison, ou quand (elle désigne la troisième personne présente) Adrien, il était en prison. C'est vrai qu'on a passé du temps en

prison...Sinon ils nous ont aidés à décrocher. Et maintenant ils nous aident au quotidien, tu vois là on est venu pour un problème de RMI, on l'a pas touché, bah...on vient les voir. Ils vont nous aider à savoir ce qui se passe. On pourrait s'adresser directement à la CAF mais ici on est sûr qu'on va nous recevoir, qu'on sera bien accueillis, qu'on prendra le temps de nous expliquer bien ce qui se passe. Pas besoin de prendre un ticket, d'attendre trois plombes et qu'on t'envoie chier parce que ceci, parce que cela... »

J'ai fini de manger, je prends congé, retourne dans l'autre pièce. La femme repasse : « Eh Sophie, il est bien le p'tit, je lui ai dit ce qu'est Emergences, qu'il a raison de s'intéresser à vous pour étudier le social. Pour le social il pouvait pas mieux tomber....Bon, nous on va faire un tour vers le square, je reviens tout à l'heure pour téléphoner à la CAF. »

C'est de nouveau plus calme, on rediscute des origines d'Emergences. Pascale et Damien me parlent du communautaire, qu'il n'y a pas de rupture entre les usagers les accueillants, que c'est une association qui travaille dans l'urgence, qu'elle est née d'un travail collectif réunissant des travailleurs sociaux, des habitants du quartier où se situe le local, de personnes dans la toxicomanie. Je prends des notes...

A côté, dans le couloir, Damien et Jean-Marc discutent avec un autre groupe venu juste pour dire bonjour. Finalement, l'un d'eux a besoin du téléphone. Pendant ce temps là nous sommes trois dans le bureau, je lis un magazine sur la RDR (Asud). Pascale et Sophie sont sur leurs PC. Mais rapidement je comprends la difficulté de travailler, au sens administratif du terme, à Emergences. Régulièrement un usager vient saluer, discuter quelques minutes ou plus, les intervenants prennent des nouvelles. Cela peut être aussi suivi d'une demande plus précise comme un coup de téléphone, une enveloppe, un conseil. En fait le personnel navigue tout le temps entre du travail administratif et de l'accueil / réponses aux diverses demandes des personnes qui passent au local. De plus, répondre à ces sollicitations fait partie intégrante de leur travail. Accepter d'être dérangé dans un travail pour être salué, c'est accepter la présence d'une personne, lui faire ressentir qu'elle a de l'importance, que l'on s'intéresse à elle, au-delà du service d'aide, parce qu'à Emergences, les usagers ont la possibilité d'être plus que des usagers.

Il est trois heures trente, Damien et Jean-Marc partent en tournée à Champs-sur-Marne. Ils ne veulent pas que je vienne avec eux. Je suis un peu déçu, mais bon, il s'agit d'une question de

respect par rapport aux usagers. Et puis il doit y avoir le fait de ne pas encore me connaître : il ne s'agirait pas que je les gêne dans leur travail de contacts. Cela viendra plus tard.

Je reste donc au local. D'autres personnes passent, toujours pour dire bonjour et puis un peu plus finalement... 17 heures arrivent vite. Damien et Jean marc reviennent de la tournée à Champs-sur-Marne. Ils n'ont vu personne dans la rue aujourd'hui. On ferme le local, demain il sera ouvert de 10 heures à 20 heures ou plus, cela dépendra de la journée...

J'ai écrit ce texte quatre mois après mon arrivée à Emergences, il est donc forcément inexact, puisque reposant sur des souvenirs et sur les quelques notes que j'avais prises. Toutes les personnes que j'ai rencontrées ce jour-là n'apparaissent pas dans ce texte. D'ailleurs il est peut-être un peu long. Trois pages pour une journée, c'est beaucoup ou pas assez. Il y a peut-être trop de détails. Mais je me dis, au bout de quatre mois, qu'il m'en aura fallu trois pour commencer à comprendre ce qu'est la dynamique d'Emergences. C'est normal qu'il y ait du détail dans un texte relatant une journée dans cette association. Car c'est une association du détail, où chaque jour il se passe des petits riens négatifs ou positifs qui vont venir participer ou non à un processus de réinsertion sociale ou au moins de stabilisation sociale.

Le travail d'Emergences est un travail de longue haleine. Il s'agit, par l'échange, le dialogue, l'aide au quotidien d'insérer des gens dans une société qu'ils ont refusée ou qui les a refusés. C'est dur, éprouvant, mais un minimum d'insertion se révèle, s'est révélé vital pour nombre de leurs usagers. Cela ne se fait pas tout seul. Il s'agit d'être capable d'établir (ou de rétablir) un rapport de confiance avec des personnes qui n'en ont plus beaucoup, ni pour elles-mêmes, ni vis à vis des autres, et en particulier envers les institutions sociales. Le travail des intervenants est de rétablir et/ou d'améliorer ce lien avec les institutions. C'est là faire du lien social. Donner aux gens les moyens de faire valider leurs droits sociaux, c'est déjà reconnaître qu'ils appartiennent pleinement à notre société ; les individus sont un minimum intégrés lorsqu'ils sont reconnus par les institutions sociales, qui représentent en partie notre société. Mais pour cela il faut passer par une autre approche que celle proposée par ces organes bureaucratiques.

Travailler à Emergences c'est donc mettre en place une autre forme de travail social, où c'est l'échange, la relation entre individus, quelle que soit leur place dans l'association, qui est mis en avant, avant même les démarches purement administratives. En effet les intervenants estiment que c'est d'abord dans la relation que se joue une grande partie de leur travail. C'est pour cela qu'autant de temps est accordé à l'informel et à la convivialité. L'échange se situe davantage dans une

dimension d'individus à individus que dans une dimension intervenant social-usager. On comprend alors que les acteurs puissent plaisanter les uns sur les autres, avoir des signes d'affection, se disputer. C'est avant tout ce qu'apprécient les usagers à Emergences, parce que les institutions ordinaires ne peuvent que leur proposer une attention plus restreinte, qui se limite à la rencontre d'un bénéficiaire et d'un représentant de l'institution pour traiter d'un objet précis. Emergences leur offre un espace d'expression plus large, où les problématiques individuelles ne sont pas le point central de la relation. Reste que le travail des institutions et de l'association apparaît avant tout comme complémentaire, puisque chacun dispose d'outils et de mode de fonctionnement propre. Tous les publics ne se reconnaissent pas dans le fonctionnement de l'association. Mais celle-ci veut avant tout se positionner comme une alternative à l'offre étatique et assure qu'une partie des publics en marge des protections liées à l'Etat social puisse accéder aux systèmes de lutte contre l'insécurité sociale.

Faire du lien social, pour Emergences, s'inscrit aussi et surtout dans la vie quotidienne de l'association, dans l'idée de tendre à un fonctionnement communautaire. Accepter que les usagers soient partenaires, puissent investir les locaux, offrir des projets, s'impliquer dans la vie de l'association, qu'il existe des moments de convivialités collectives, que l'affect ait sa place dans la vie de l'association participe au jour le jour à la construction et à l'expérience de liens sociaux.¹

De cette façon les usagers et les intervenants se retrouvent autour d'une mémoire commune, construite sur l'évolution de l'association et les parcours personnels. C'est certainement ce qui permet à l'association d'exercer un suivi de cette population hétérogène, de la fidéliser, alors que celle-ci se distingue par la difficulté avec laquelle les services sociaux ordinaires arrivent à mettre en place un accompagnement de long terme.

¹ voir Simmel, sociologue interactionniste : « chaque fois que les individus partagent une tâche, un repas, ils font l'expérience d'un peu plus de société ».

II. L'APPROCHE COMMUNAUTAIRE AU SEIN D'EMERGENCES

1. CREATION D'EMERGENCES ET CONSTRUCTION COMMUNAUTAIRE

Rappelons en quelques lignes ce que nous entendons ici par communautaire. L'approche communautaire consiste à favoriser la mobilisation de la communauté autour de problèmes communs et des facteurs qui les génèrent, à faire émerger un espace collectif de participation et d'élaboration communes de solutions, à susciter de nouveaux savoirs et savoir-faire qui appartiennent à la communauté.

Nous préciserons que la notion de communauté ne désigne pas ici un ensemble figé et fermé mais au contraire un ensemble ouvert, dynamique, un groupe en perpétuelle construction et évolution autour d'un projet commun. S'il s'agit bien d'une communauté, elle est avant tout d'idées, de préoccupations communes et d'élaboration de solutions.

C'est dans cet esprit que l'association Emergences s'est créée. Des habitants, des commerçants, des travailleurs sociaux, des usagers ou ex-usagers de drogues se sont réunis plusieurs fois au sein d'une association locale, Turbulences¹, afin de réfléchir ensemble sur les produits, les usages, leurs conséquences sur les personnes et leur environnement. L'association Emergences et l'équipe de réduction des risques en place aujourd'hui se sont constituées autour du constat d'un manque flagrant de structure en direction des usagers de drogues sur le secteur. Forte de cette dynamique de départ et de la richesse produite par le rassemblement de personnes d'horizons variés, Emergences a souhaité perpétuer et développer ce type d'approche.

¹ L'association Turbulences est une association de quartiers, regroupant des habitants du Val-Maubuée (Marne-la-Vallée) décidés à agir ensemble dans un triple objectif :

- lutter localement et concrètement contre différentes formes de discriminations et d'inégalités
- développer une solidarité active entre habitants
- s'inscrire dans la construction d'un espace de vie complémentaire à d'autres cercles sociaux (familiaux, amicaux, professionnels, politiques, syndicaux etc.)

2. LES OUTILS DU COMMUNAUTAIRE

2.1. Le groupe de suivi

Le communautaire s'est d'abord exercé dans l'organisation même du fonctionnement de l'association. Nous avons ainsi tout d'abord fait le choix de ne pas avoir de directeur, cette fonction étant assurée de manière collective :

- d'un point de vue juridique et comptable : par le **conseil d'administration**, dont chaque membre participe de manière active au bon fonctionnement de l'association et au bon déroulement des actions ;
- d'un point de vue technique : par une réunion de travail hebdomadaire, comprenant les salariés et les administrateurs, appelée le **groupe de suivi**. Nous y faisons le point sur le travail effectué la semaine précédente, sur l'emploi du temps prévu pour la semaine suivante, sur les actions en cours ou à mener et les problèmes rencontrés. C'est encore au sein de cette instance que sont abordés les différents points administratifs ou encore les éventuelles difficultés éprouvées par les membres de l'équipe. Le groupe de suivi représente une des principales instances décisionnelle et régulatrice de l'association.

2.2. Le collectif

2.2.1. Objectifs et fonctionnement du collectif

Le communautaire fait le pari que ce qui fonctionne pour l'équipe fonctionne avec et pour le public. Ce qui est absence de hiérarchie au sein de l'équipe est valorisation des relations transversales avec le public. Une fois par mois, le groupe de suivi est donc remplacé par ce que nous avons appelé le **collectif d'Emergences**, réunissant cette fois les administrateurs, les salariés et les usagers.

Si ces derniers étaient bien présents et actifs dans la turbulence de la réflexion originelle et du diagnostic commun, le caractère très technique ensuite de l'écriture du projet et de la recherche de financement, ainsi que le temps induit par ces différentes démarches, les avaient quelque peu découragés et démotivés. Il s'agissait donc de susciter de nouveau leur intérêt, de leur ménager une ouverture, un espace d'expression.

Ce Collectif représente un temps d'échange, de travail et de réflexion sur l'association, son fonctionnement, ses actions, un espace collectif de décision. Les usagers y sont informés du travail

effectué et du fonctionnement général de l'association ainsi que des principes qui la gouvernent et invités à s'exprimer sur ces derniers, sur les manques éventuels, les difficultés qu'ils rencontrent, leurs souhaits...

Cet espace est aussi celui vers lequel sont systématiquement renvoyées les contestations, réclamations et revendications, à partir du moment où elles concernent voire remettent en question le fonctionnement général de l'association. Il s'agit de déplacer le conflit dans un autre cadre et dans un autre temps que ceux où il émerge. Outre son grand pouvoir de dédramatisation, ce déplacement peut permettre à l'usager d'élaborer davantage sa plainte et de lui rappeler le caractère collectif des décisions de fonctionnement.

La dimension du conflit est en effet importante au sein d'une approche communautaire. Un véritable dialogue ne peut s'engager que dans la mise au jour, voire l'éclatement des tensions et conflits qui autrement minent toute possibilité d'élaboration de réflexion et de solutions communes. La mise au jour de ces tensions et conflits, révélateurs des préoccupations et représentations de chacun, permet d'éviter les malentendus, ouvre la possibilité d'un cheminement et d'une évolution des personnes dans le respect des différences.

Rappelons par ailleurs que le Collectif est aussi un moment de convivialité qui se termine à chaque fois par un petit repas pris ensemble.

Cela fait maintenant trois ans que le Collectif existe. Ces réunions remportent un vrai succès puisque nous comptons à chaque séance la présence en moyenne de 20 à 30 personnes (équipe comprise). Les usagers ont réellement intégré ce moment qui revêt une importance particulière pour eux, même si les réunions se déroulent toujours de manière inégale, impliquant une qualité d'écoute et de discussion variable, et que les personnes y assistant ne sont pas nécessairement les mêmes d'une fois sur l'autre. Ils l'ont adopté comme espace d'expression, de discussion, mais aussi de décision. Les différents problèmes ou difficultés qui peuvent émerger à un moment donné dans le quotidien de l'association y sont abordés aussi bien par l'équipe que par eux-mêmes, de réelles propositions sont faites au sein du collectif, suivies d'un vote. On peut dire que les règles de vie de la communauté sont fixées de manière commune et au besoin rappelées pendant cette réunion.

Nous pouvons donner ici l'exemple de la question de la consommation d'alcool. Celle-ci n'a jamais été formellement interdite par l'équipe, ni dans les locaux, ni pendant les réunions. En effet, quelle signification aurait un tel interdit alors que ce produit est légal ? Quelles conséquences auraient une telle mesure ? Quel intérêt aussi peuvent représenter des réunions auxquelles les usagers n'assisteraient qu'en pointillés, happés par une consommation clandestine aux portes du local ?

Rappelons d'autre part que toute la philosophie de notre action se fonde sur la responsabilisation des personnes et qu'un interdit de cet ordre serait pour nous infantilisant. Au sein de l'association, cette consommation se trouve donc seulement encadrée par une tolérance vigilante de l'équipe et une sorte d'autorégulation qui s'est petit à petit mise en place entre les usagers. Ce fonctionnement implique bien sûr des débordements. Lorsque ceux-ci se répètent ou sont trop importants, lorsqu'ils en viennent à gêner le travail de l'équipe et les autres usagers ou encore à perturber le déroulement du collectif, le problème est repris avec la ou les personne(s) concernée(s) mais aussi au sein de ce collectif. Les usagers participent à l'élaboration de solutions puis à un vote. Pendant une certaine période, le collectif a ainsi décidé d'interdire la consommation d'alcool pendant les temps de réunions.

Un autre problème régulièrement abordé pendant le collectif et qui tient à cœur des usagers est celui de la confidentialité. Au cours de nos quelques années d'existence, nous avons fait l'expérience d'un réel besoin des personnes de passer dans les locaux, d'être accueillies par une équipe dans un lieu protégé et non seulement dans la rue ou dans un café. Le nombre de passages s'accroît chaque année, passages facilités par un fonctionnement très souple et l'absence de plages d'accueil définies. Or nous sommes installés dans des locaux exigus et certains jours, les usagers s'y retrouvent nombreux. Si cette affluence n'empêche pas certains d'effectuer leurs demandes et leurs démarches, cela en décourage voire en démotive d'autres qui s'en plaignent. S'il incombe à l'équipe d'être vigilante à ce que la présence de certaines personnes ne gêne voire n'inhibe pas d'autres personnes, de veiller aussi à sa propre discrétion et au respect du secret professionnel, l'instance du collectif est aussi là pour renvoyer chacun à ses propres responsabilités. Par ailleurs, il revient à l'équipe de s'interroger sur les moyens à mettre en œuvre pour travailler avec les personnes sur la notion de confidentialité, pour les pousser à s'interroger sur la signification d'une porte fermée ou encore sur leur propre discrétion dans et hors de l'association.

2.2.2. Le collectif en 2004

Nous comptons un total de 8 collectifs sur l'année 2004. Nous n'en avons en effet pas organisé pendant les mois de juillet et d'août, l'équipe se trouvant alors réduite (pour cause de congés annuels des salariés) et donc insuffisante pour encadrer ce type de réunion. Plusieurs réunions s'étant relativement mal passées, le collectif a d'autre part été suspendu juste avant cette période estivale. Les personnes, déjà très alcoolisées à leur arrivée, ne s'y écoutaient pas, voire s'invectivaient. Sur proposition de quelques usagers, nous avons essayé d'organiser la réunion un

après-midi. Mais cela n'a pas été concluant. Suite à notre décision de suspension, plusieurs discussions se sont tenues de manière informelle dans les locaux d'Emergences sur ce sujet, sur le comportement de chacun pendant ces réunions, sur leurs souhaits et la façon dont ils se représentaient ce moment d'échange et de partage. Les collectifs ont été reprogrammés à partir de septembre, souhaités par tout le monde, sur une nouvelle dynamique.

En décembre, comme chaque année depuis la naissance des collectifs, nous avons organisé une fête de Noël sous la forme d'une grande soirée de convivialité autour d'un repas. Les usagers tiennent particulièrement à ce moment, en dehors de tout contexte de travail, de réflexion ou encore de tout contexte d'accompagnement lié à leur problématique sociale et ou sanitaire. La fête de Noël représente une sorte de parenthèse, un moment partagé entre personnes ayant envie de se retrouver, de discuter librement.

2.2.3. La participation des usagers : du collectif au groupe de suivi

Au-delà du collectif, l'association a pour objectif de développer plus encore la participation des usagers au fonctionnement de l'association, de les encourager à s'investir plus dans la vie de celle-ci. Nous leur avons ainsi proposé que deux d'entre eux participent une fois par mois à un groupe de suivi. A partir de mars 2004, une fonction supplémentaire du collectif a donc été de désigner mensuellement, par présentation de candidatures et tirage au sort, les deux personnes qui assisteraient à ce groupe de suivi. Cinq groupes se sont donc déroulés sur 2004 avec la présence d'usagers. C'est assez peu. Nous rencontrons en fait une réelle difficulté à mettre en place ce nouveau fonctionnement. Il est arrivé à la fin d'un collectif que l'équipe oublie de faire un appel à candidatures, mais il est aussi souvent arrivé que les usagers eux-mêmes oublient entre temps leur engagement et n'assistent donc pas à la réunion. D'autre part, ceux qui y ont assisté nous ont pour la plupart semblés un peu perdus. L'aspect technique de certaines questions, ainsi peut-être que l'existence d'un certain langage d'« initiés » entre personnes travaillant depuis longtemps ensemble peuvent en effet rebuter des personnes extérieures au groupe formé par l'équipe et les administrateurs et nécessiterait sans doute de notre part un plus grand effort de communication et d'explication, un effort de pédagogie. Il nous faudrait réfléchir au moyen de leur faire comprendre les tenants et aboutissants de cette instance, son importance dans le fonctionnement de l'association, ainsi que leur rôle possible au sein de celle-ci.

Nous aimerions à terme pouvoir proposer à une ou des personne(s) intéressée(s) de faire partie du conseil d'administration. Mais nous pensons être encore loin de cet objectif.

2.2.4. Vers une plus grande ouverture du collectif

Nous projetons par ailleurs une plus grande ouverture du collectif. En effet, dans un objectif de développement communautaire et donc de travail aussi avec et en direction des habitants, des partenaires du secteur et d'un ancrage plus important de l'association dans le contexte local, le collectif ne doit pas seulement réunir l'équipe associative et les usagers, mais tous ceux qui le souhaitent, toutes les personnes du quartier, les habitants de la ville nouvelle, les personnes avec qui nous sommes amenés à travailler et qui s'intéressent aux problématiques soulevées par l'association. Nous pensons dans un premier temps initier cette ouverture en lançant des invitations à des personnes définies, qui elles-mêmes seraient libres de venir accompagnées et ensuite, de revenir. Nous espérons mettre en place ce système début 2005. Nous avons de plus observé, les quelques fois où des personnes extérieures à l'association ont assisté à cette réunion, que les usagers appréciaient de rencontrer de nouvelles personnes, qu'ils leur manifestaient beaucoup d'intérêt, qu'ils s'investissaient dans l'accueil qui leur était fait.

3. L'INVESTISSEMENT DE L'ASSOCIATION PAR LES USAGERS HORS LE COLLECTIF

S'il n'y a pas de véritable responsabilité dans le fonctionnement au sens technique, administratif, juridique, on peut cependant parler d'un réel investissement des usagers dans l'association, d'une appropriation de l'espace. Combien d'usagers passent sans formuler de demande particulière, simplement, comme ils le disent eux-mêmes, comme ça, pour rien, pour dire bonjour. Sur 2004, nous enregistrons 977 passages sans demande, ce qui représente 42% des passages. Précisons ici que nous entendons par « passage sans demande » la visite d'un usager qui ne formule pas de demande précise, concrète, mais dont il profite pour donner de ses nouvelles, nous rendre compte de ses démarches. Les personnes cherchent à être confortées dans leurs décisions, encouragées, rassurées. Ces passages où ils viennent simplement parler d'eux, de leur cheminement, ont donc pour eux un rôle structurant.

Témoignent aussi de cet investissement toutes ces petites initiatives qui émaillent le quotidien de l'association : untel qui se propose de faire la cuisine pour le Collectif, un autre qui apporte des pâtisseries à partager en bavardant, d'autres encore qui se proposent pour préparer un café, aller faire quelques courses pour l'association ou chercher le courrier à la boîte postale, heureux de participer à la vie de l'association.

Lieu de passage, les locaux de l'association se transforment quelques fois en lieu de vie. Les usagers arrivent en petits groupes et s'installent là où ils peuvent, dans la grande salle lorsqu'elle est libre, pour discuter entre eux, écouter de la musique, consommer aussi leur alcool, non plus à même les canettes ou les bouteilles, mais dans des gobelets, non plus dans la rue, mais autour d'une table. Ils viennent aussi déposer des affaires avant d'aller faire un tour, puis reviennent un peu plus tard les chercher. L'association représente un point de chute dans leur errance quotidienne dans la ville nouvelle. Ils vont et viennent, nous laissant témoins de leur journée en pointillés, de leurs changements d'état, d'humeur, des différents revirements dans leurs pérégrinations.

Le communautaire prend sa dimension aussi dans le quotidien. Nous parlions tout à l'heure, à propos de la consommation d'alcool, d'autorégulation. Celle-ci est quotidienne et s'effectue en fonction du comportement de chacun au sein de l'association, à l'intérieur et dans le périmètre immédiat des locaux. Lorsqu'une personne commence à avoir un comportement irrespectueux voire violent, elle se retrouve tout de suite entourée par les autres personnes présentes qui tentent de la modérer et si besoin, la conduisent au dehors ou la raccompagnent chez elle. De même, lorsqu'une personne ne se sent pas bien, les autres se mobilisent autour d'elle, tentent d'identifier le problème et de la soulager. En tant que lieu de vie, l'association permet de rendre visible, voir de développer une sorte de réseau de solidarité, même si cette solidarité se montre peut-être discontinue, irrégulière, en fonction peut-être des événements externes à la vie propre de l'association.

4. L'EXPRESSION DES USAGERS HORS L'ASSOCIATION : L'EMISSION DE RADIO DE TURBULENCES

De manière générale, l'association se souhaite véhicule de la parole des usagers, parole que nous aimerions diffuser, faire connaître afin de travailler à remettre en question les représentations des uns et des autres. Cela a commencé concrètement à se faire l'année dernière à travers les émissions hebdomadaires de Turbulences à la radio locale Vallée FM (96.6) et auxquelles deux usagers d'Emergences avaient déjà participé. D'autres usagers, ainsi que des membres de l'équipe, y sont intervenus cette année pour y parler de l'association, de son activité, de la réduction des risques. Certaines actions portées par Emergences ou encore multipartenariales ont pu être annoncées par ce média. Nous pensons qu'il serait positif que les usagers s'approprient mieux ce moyen de communication. Cette émission peut en effet représenter pour eux l'occasion, un peu comme au sein de l'association, de s'exprimer hors de la stigmatisation, de l'étiquetage que pratique souvent la société à leur égard. L'émission étant diffusée le mercredi à 18H, c'est-à-dire un

horaire où il y encore des salariés au local, on pourrait peut-être proposer aux usagers présents l'écoute de l'émission.

5. CONCLUSION

La démarche communautaire est une démarche participative, par conséquent responsabilisante et valorisante. Il s'agit de mettre l'accent non pas sur les insuffisances et les manques des personnes, mais au contraire sur leurs forces, leurs talents, leur habileté. Il s'agit de promouvoir une co-responsabilité de la part des individus, professionnels ou non. C'est de ce sentiment de co-responsabilité que pourra naître une action commune où chacun trouvera sa place et son rôle.

Rappelons par ailleurs qu'une des grandes difficultés de l'approche communautaire consiste à générer un mouvement (s'il n'existe pas déjà sous une forme ou sous une autre) et non à plaquer un cadre, appliquer quelque chose qui ne constitue en rien une simple méthode d'approche.

Sur le plan administratif, juridique, les usagers ont encore du mal à apprivoiser et à investir cet espace qui leur est ouvert au sein de l'association et qu'il reste à conquérir de leurs initiatives. A nous aussi de rendre cet espace plus visible, de les convaincre de son existence et de sa vacance. De même, à nous, avec eux, de rendre visible cette ouverture pour les personnes extérieures, de les y intéresser.

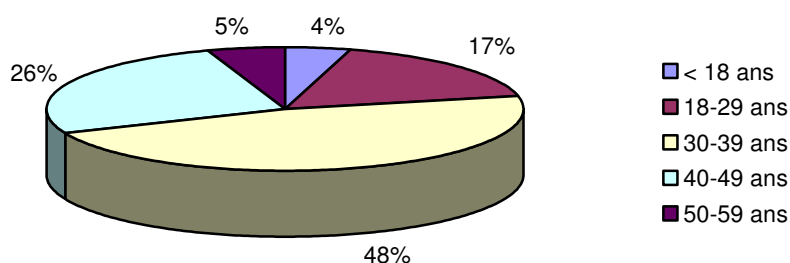
On peut retenir cependant l'idée d'un véritable investissement de l'association par les usagers et d'un authentique sentiment de responsabilité envers elle. De même, si Emergences peut aussi bien être encensée que honnie ou simplement boudée, nous ne pouvons nier l'existence d'un lien fort, l'attachement des usagers, leur volonté que l'association perdure, leur désir même de se mobiliser à nos côtés pour qu'elle continue d'exister. Dans quelle mesure d'ailleurs cette versatilité, ces changements d'humeur et de dispositions vis-à-vis de l'association ne témoignent-ils pas eux-même de cet attachement et de l'importance de celle-ci pour les personnes que nous y accueillons ?

III. LE PROFIL DU PUBLIC

1. SITUATION SOCIALE

1.1. Age

Répartition par tranches d'âges



De 69 personnes en 2003, nous sommes passés à 115 personnes sur notre file active de l'année 2004.

Rappelons que les critères de comptage et d'intégration à notre file active sont relativement stricts : Il faut que l'utilisateur ait clairement repéré l'action et le fonctionnement d'Emergences et que le service rendu à la personne ait été effectif.

Il s'agit du seuil d'investissement franchi, au-delà des intentions et des conseils, par l'utilisateur, avec les intervenants, pour solutionner un ou plusieurs de ses problèmes.

Nous excluons de fait toutes les rencontres occasionnelles, non suivies d'interventions concrètes, même s'il s'agit de longs entretiens individuels.

Cette forte progression par rapport à l'année 2003 (+ 60%) est marquée, pour une part minime, par l'arrivée de jeunes mineurs – 5 – qui apparaissent pour la première fois dans nos chiffres.

Les interventions d'Emergences auprès de ce jeune public se sont faites soit en accord avec l'ASE, des centres éducatifs ou les familles.

La progression significative de la file active 2004 traduit à notre échelle la progression constante de la précarité et de ses corollaires de consommation de produits psychotropes dans la ville nouvelle et dans les communes de la grande couronne de l'Est parisien.

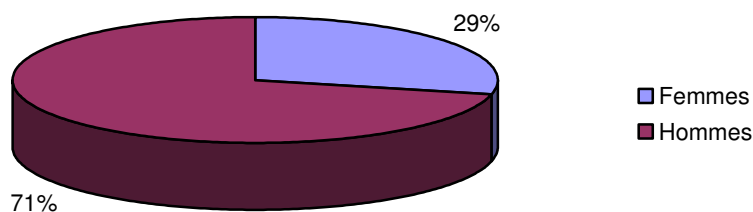
Les spécificités bas seuil d'Emergences concernant l'accueil et l'écoute des personnes dépendantes amènent chaque mois de nouveaux usagers dans nos locaux.

On note un net tassement de la tranche des 18-29 ans (18% contre 29% en 2003), une stabilisation de celle des 30-39 ans (48% contre 49% en 2003), un redressement significatif de la classe des 40-49 ans (27% contre 17% en 2003), la part des quinquagénaires restant stable (5% contre 4% l'an passé)

Ce vieillissement de notre public est dû pour partie à plusieurs rencontres de quadragénaires souffrant de dépendance alcoolique mais aussi du changement de classe mathématique des usagers de l'association qui ont passé la trentaine.

1.2. Sexe

Proportion hommes/Femmes

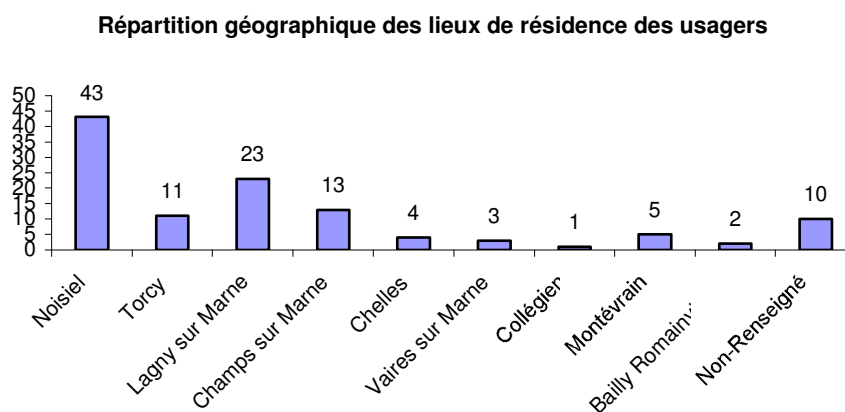


Nous restons dans la moyenne nationale du sex ratio (H = 82, F = 33) et nous pouvons émettre quelques hypothèses concernant cette norme nationale.

Les femmes :

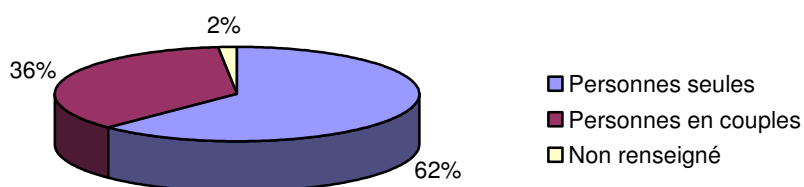
- seraient moins consommatrices que les hommes ?
- auraient une meilleure gestion de leur consommation ?
- auraient une meilleure gestion de la précarité ?
- craindraient un éventuel placement d'enfant en faisant appel à des structures ?
- seraient plus discrètes ?

1.3. Lieux de résidence



1.4. Situation familiale

Situation familiales



Sur 115 personnes :

72 personnes vivent seules

41 personnes sont en couple

2 personnes sont non renseignées

Parmi ces 115 personnes, 50 ont des enfants.

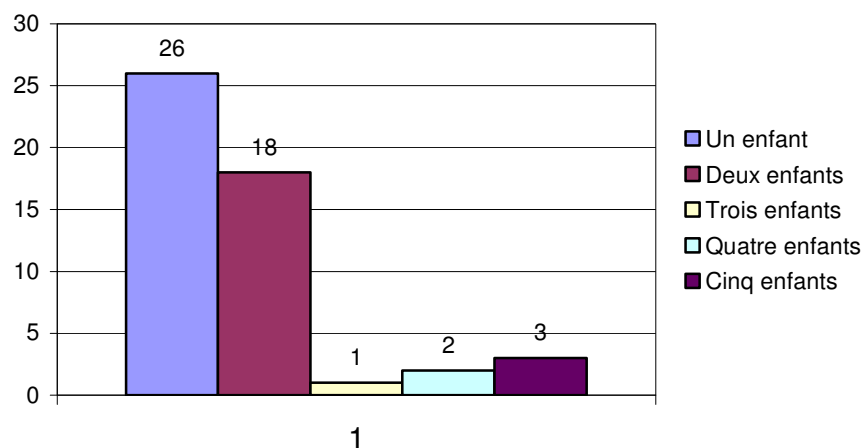
26 en ont 1

18 en ont 2

1 en a 3

2 en ont 4

3 en ont 5



Ces chiffres constituent une file active secondaire de 88 enfants.

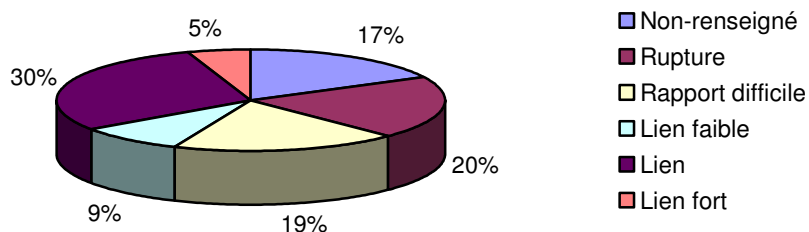
15 personnes, en couple ou non, vivent avec leurs enfants.

35 personnes ne vivent pas avec les enfants soit à cause d'un placement, soit par arrangement de la garde confiée aux grands-parents, soit par la garde laissée à l'ex-conjoint.

1.5. Lien avec la famille hors enfants(s)

| Lien avec la famille | |
|----------------------|----|
| Lien fort | 6 |
| Lien | 34 |
| Lien faible | 10 |
| Rapport difficile | 22 |
| Rupture | 23 |
| Non renseigné | 20 |

Lien avec la famille hors enfants



Le terme « famille » est entendu ici au sens large, ascendants au deuxième degré et fratries compris, et il conviendrait de prendre les personnes au cas par cas pour préciser l'intensité des liens qui les unissent et leurs périodicités.

Les histoires sont multiples mais toutes ou presque émaillées de décès, séparations, divorces, fugues, violences etc.

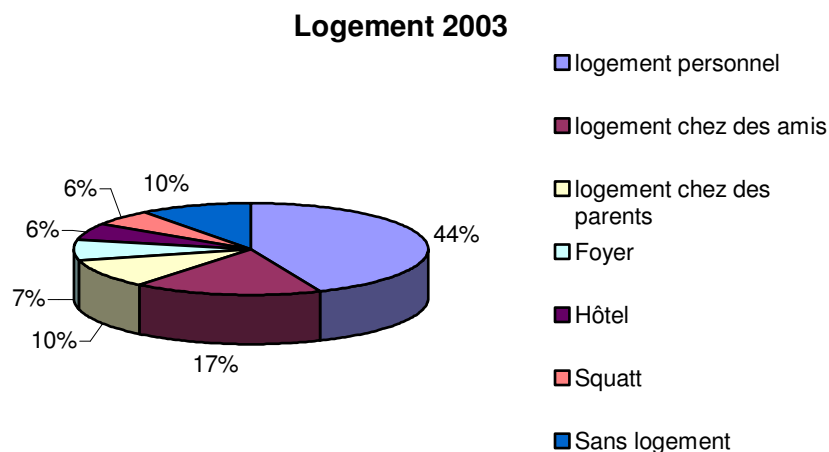
Pour 40 personnes (34 liens et 6 liens forts) un repère familial reste encore valide.

Si 10 personnes ont conservé des contacts sporadiques avec leur famille, 22 ont des rapports difficiles quand 23 sont en totale rupture de lien.

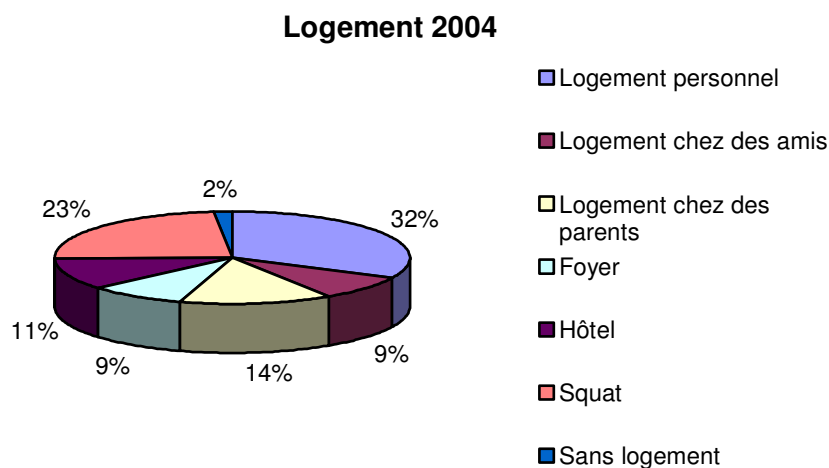
1.6. Logement

| Logement | |
|--------------------|----|
| Logement personnel | 37 |
| Logement amis | 10 |
| Logement parents | 16 |
| Foyer | 10 |
| Hôtel | 13 |
| Squat | 27 |
| Sans hébergement | 2 |

Rappel logement en 2003 : percentile sur 69 personnes



Logement en 2004 : percentile sur 115 personnes



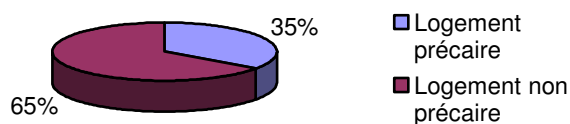
A priori, tous les usagers de l'association ont des conditions de logement précaires, y compris les titulaires d'un bail locatif collectif pour qui les échéances mensuelles sont difficiles à honorer si l'on se réfère au nombre de dossiers FSL, FSE et de surendettements initiés cette année. Si 32 % des personnes bénéficient d'un logement personnel, 23 % restent tributaires de la bonne volonté d'amis ou de la famille pour se loger. 20 % des personnes vivent dans les conditions plus précaires d'hébergement en foyer ou hôtel au mois quand 25 % occupent des squats ou des lieux de repos les plus improbables. Si l'hébergement hôtelier se révèle stabilisateur pour certains, il reste un mode de vie peu structurant pour d'autres entraînant des ruptures itératives d'hébergement.

Manque de places, horaires d'ouverture / fermeture, éloignement géographique, conditions de vie promiscuitaires et protocole d'accès à l'hébergement d'un autre âge fondent, entre autres causes, la désaffection des gens pour les foyers d'urgence.

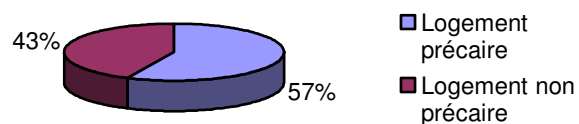
Les rares places en CHRS semblent inaccessibles à notre public. Seule une jeune femme enceinte a pu bénéficier d'un hébergement en CHRS sur Chelles après son accouchement.

Les cages d'escaliers, les box et garages d'immeubles, les épaves de véhicules abandonnés, la salle d'attente des urgences du centre hospitalier de Lagny, les cabines téléphoniques etc. font partie des lieux d'occupation nocturnes pour les personnes à la rue.

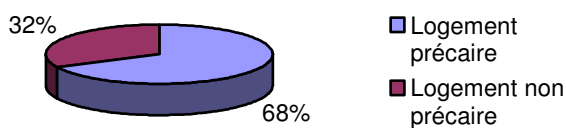
Précarité du logement 2002



Précarité du logement 2003



Précarité du logement 2004

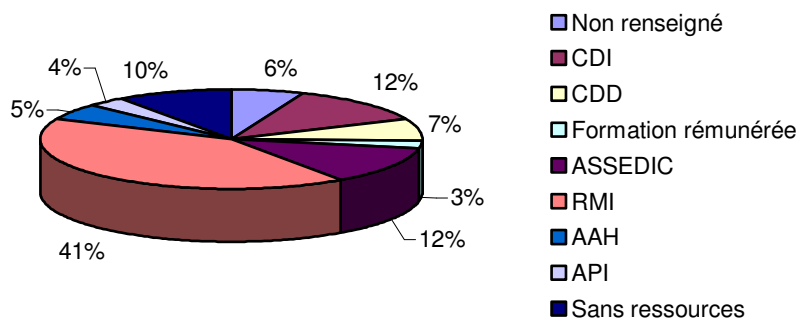


Chiffre éloquent, le pourcentage des personnes en situation de logement précaire a presque doublé en deux ans, passant de 35% à 68%.

Outre la situation conjoncturelle de précarisation croissante de nos usagers, ce pourcentage reflète les conditions de logement du public majoritairement SDF rencontré au Centre d'Accueil de Jour de Lagny-sur-Marne.

1.7. Ressources

Ressources



Ventilation des ressources par groupes de revenus (pour 115 personnes)

| Ressources | |
|---------------------|----|
| Non renseigné | 7 |
| CDI | 14 |
| CDD | 8 |
| ASSEDIC | 14 |
| RMI | 47 |
| AAH | 6 |
| Formation rémunérée | 3 |
| API | 4 |
| Sans ressource | 11 |
| Autres | 1 |

Même bénéficiant d'un contrat à durée indéterminée ou de prestations ASSEDIC, toutes les personnes de notre file active rentrent dans la catégorie socio-économique la plus faible, la moyenne des revenus se situant autour des minima sociaux.

A l'exception d'un usager qui a pu créer sa propre entreprise, la grande majorité est éréviste ou alterne les missions intérimaires de courtes durées.

7 personnes ont pu bénéficier d'un contrat emploi-solidarité (CES) apportant, pour un temps compté, un complément de revenu.

Hors aide à la recherche classique d'emploi, Emergences est intervenue dans plusieurs cas précis de formation et d'insertion professionnelle (cf. § ci-dessous : « Activités dans l'année »)

32 personnes bénéficient d'une allocation logement (Aide au Logement ou Aide Personnalisée au Logement), 6 de prestations familiales.

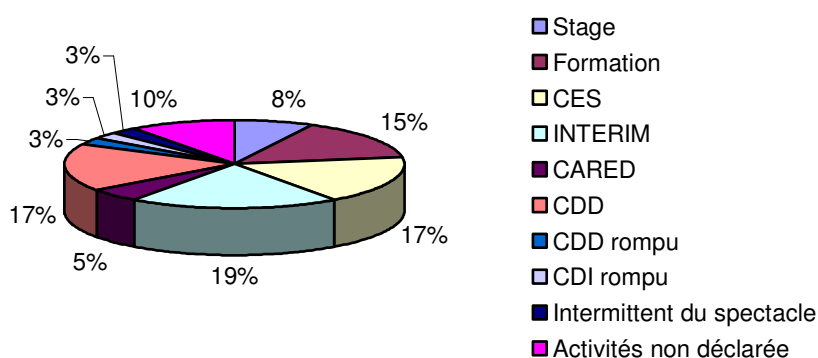
Activités dans l'année

Nous avons le sentiment que l'item « ressources » rendait assez peu compte du sentiment que nous avons d'un besoin de retrouver une activité pour une grande majorité des usagers. C'est pourquoi nous avons rajouté l'item « Activités dans l'année », qui est plus parlant sur le désir d'activité des personnes.

En 2004, sur 115 personnes, et outre les 14 personnes qui sont en CDI, 39 ont eu des activités professionnelles dans l'année quand 59 personnes sont restées inactives.

Pour 3 personnes, nous manquons de renseignements.

Activités dans l'année



Pour les 40 personnes qui ont eu une activité dans l'année :

| Activités dans l'année (sur 40 personnes) | |
|--|----------|
| Stage | 3 |
| Formation | 6 |
| CES | 7 |
| Interim | 8 |
| CARED | 2 |
| CDD | 7 |
| CDD rompu | 1 |
| CDI rompu | 1 |
| Intermittent du spectacle | 1 |
| Activité non déclarée | 4 |

54 personnes (14 CDI + 40 divers) ont eu des activités professionnelles dans l'année.

1 mineur a trouvé un employeur dans le cadre d'un contrat d'alternance.

1 mineur a bénéficié d'un stage d'immersion professionnelle dans une entreprise de la région.

1 usager a suivi un stage - non rémunéré - de redynamisation avec le théâtre comme principal support.

Le statut social que confère l'activité professionnelle ne semble pas, à priori, être la préoccupation première d'une partie des usagers.

Mais l'apparente passivité de certaines personnes au regard des critères admis de la valorisation sociale basée sur le travail doit être relativisée.

Installés dans l'inaction depuis des années pour certains, restés depuis longtemps à l'écart des modèles sociaux standards, les modalités de leur réinsertion socioprofessionnelles semblent à repenser, voire à inventer.

Ainsi, pour les personnes restées trop longtemps dans la marge sociale, ayant perdu les repères sociétaux fondamentaux, le premier temps de l'inclusion / réinsertion passera par une redynamisation globale de l'être.

Faute de solution personnalisée, une partie des usagers échappe de fait aux différents dispositifs d'insertion / réinsertion proposés.

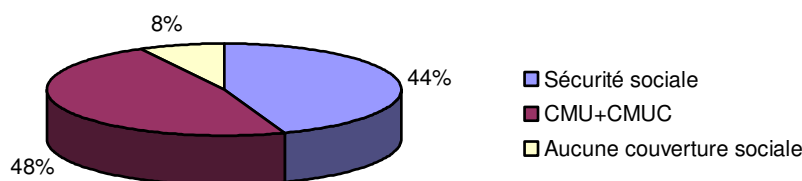
Trop permissive pour l'un, trop cadrée pour l'autre, une même structure d'insertion ne peut satisfaire tous les profils d'individus qu'elle doit rassembler.

Il ne suffit pas de répondre positivement à des critères physiques d'aptitude pour accomplir des tâches souvent manuelles, en extérieur. Car même s'agissant de travaux rudimentaires dans les espaces verts, si la conscience du corps, trop longtemps ignorée, doit être éveillée, cela implique que le dynamisme interne de la personne soit activé.

1.8. Couverture sociale

| Couverture sociale | |
|---------------------------|-----------|
| Sécurité sociale | 51 |
| CMU + CMUC | 55 |
| Sans couverture | 9 |

Couverture sociale



De nombreuses ruptures des droits émaillent la vie des usagers.

Les difficultés à trouver une domiciliation postale pour certains, l'éloignement des associations agréées et les restrictions d'horaires d'ouverture sont autant d'embûches sur le parcours d'une gestion du courrier en temps réel.

De même, aux changements successifs d'adresses inhérents au nomadisme s'ajoutent la complexité apparente des formulaires administratifs, l'inertie ou l'insouciance des usagers, le rejet chronique des démarches officielles etc.

La non-automaticité des renouvellements de certains droits, notamment ceux que couvre la CMUC, plongent beaucoup d'usagers inattentifs aux échéances dans des situations de grave précarité sanitaire. Sauf en cas de prise en charge à 100% pour certaines affections de longue durée, les usagers se trouvent privés de soins primaires faute d'argent ou, en cas d'hospitalisation, redevables de fortes sommes auprès des trésoreries des hôpitaux.

Pour qui le RMI représente les seuls revenus, la récente politique de blocage des comptes bancaires ou postaux, en cas de dette aux services publics, accentue la précarité et l'impécuniosité. Afin de retrouver l'accès à leur compte, les usagers sont tenus de signer des engagements pour négocier un aménagement de la dette.

9 personnes restent sans couverture sociale.

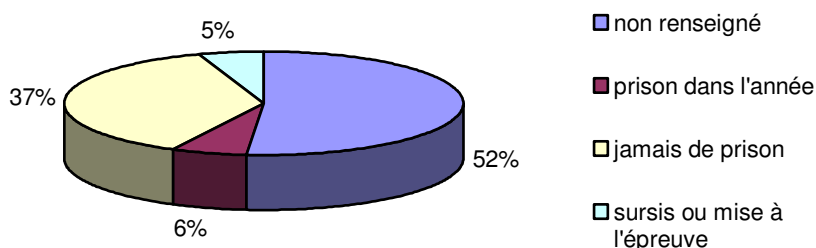
Malgré nos multiples démarches, celles de partenaires ou de travailleurs sociaux, la complexité de certaines situations laisse des gens sans droit au remboursement des soins ou des traitements. Des mois peuvent ainsi s'écouler avant qu'un dossier enfin complet permette l'ouverture des droits.

Mais pratiquement la moitié des usagers se trouvent quand même dans le circuit classique de protection santé.

1.9. Situation juridique

| Situation juridique | |
|----------------------------|-----------|
| Non renseigné | 59 |
| Prison dans l'année | 7 |
| Jamais de prison | 43 |
| Sursis ou mise à l'épreuve | 6 |

Situation juridique



Les personnes ne parlent pas volontiers de leur situation juridique et ont rarement envie de revenir sur leur passé judiciaire.

Ceux qui en parlent spontanément le font, soit parce qu'ils ont besoin de notre aide, soit pour une médiation avec un JAP, et parfois indirectement quand ils sont incarcérés et qu'ils nous font appeler par les éducateurs de la prison. Dans ce dernier cas, on leur écrit et on leur envoie un mandat, en particulier pour les personnes qui n'ont pas d'autres moyens d'avoir un peu d'argent.

Cette année, nous n'avons pas eu l'opportunité de déposer des demandes de visites, les incarcérations étant de courtes durées.

2. Situation sanitaire

2.1. Statut sérologique

| | Positif | Négatif | Ne sait pas | NR |
|-----|---------|---------|-------------|----|
| VIH | 5 | 66 | 9 | 35 |
| VHC | 23 | 51 | 9 | 32 |

Nous ignorons le statut sérologique concernant le VIH pour 35 personnes de notre file active.

32 personnes sont de sérologie inconnue concernant le VHC.

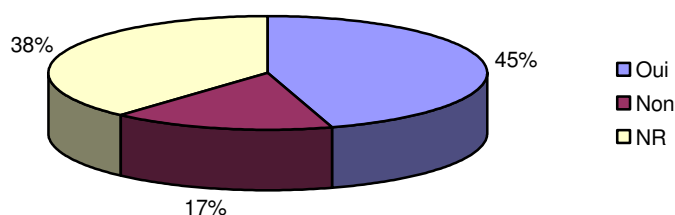
Ainsi, près d'un tiers des usagers échappe à nos chiffres statistiques de double sérologie malgré les requêtes croisées des membres de l'association pour obtenir ces informations de première importance.

Pour certains usagers, la peur d'une séropositivité révélée est la cause du refus de se faire dépister. Beaucoup éprouvent toujours des difficultés à aborder directement les questions liées à leur état sanitaire. Pour exemple, un usager, décédé du sida en début d'année, a toujours été dans le déni de sa séropositivité puis de sa maladie, malgré l'intensité des liens qui nous unissaient.

2.2. Dépistages dans l'année

| Dépistages dans l'année | |
|-------------------------|----|
| Oui | 52 |
| Non | 19 |
| NR | 44 |

Dépistage dans l'année



Utilisant au mieux, nous semble-t-il, nos capacités de persuasion et de pédagogie, subsiste toujours la difficulté à sensibiliser et à responsabiliser les personnes quant aux risques de transmission des IST par voie sexuelle.

Cette année, 52 personnes de la file active ont subi des tests de dépistage, soit à notre initiative, soit par le biais d'intervenants extérieurs (médecins, centres hospitaliers etc.)

Si quelques couples stabilisés n'utilisent pas de préservatifs, le nomadisme sexuel d'une partie des usagers pose le problème récurrent des risques de contaminations, notamment sous l'emprise de produits psychoactifs.

Malgré la large diffusion de préservatifs masculins et féminins autour de nous, le réflexe de protection n'est pas encore acquis, sinon par le jeune public plus sensibilisé à la prophylaxie du VIH lors des rapports sexuels.

Encore, rappelons-le, notre discours sur la nécessité absolue de proscrire les rapports non protégés se heurte à l'insouciance des usagers dans la tranche d'âge la plus haute.

Conscients des risques de transmissions du VIH et du VHC par le sang, les anciens injecteurs ont assimilé les précautions élémentaires du non partage de matériel mais n'ont pas reçu la même imprégnation médiatique des dangers de la contamination du VIH par voie sexuelle que les plus jeunes.

Il en va de même pour nos incitations répétées au dépistage systématique ou nous rencontrons les mêmes difficultés à convaincre certains de l'utilité de vérifier leur état sérologique.

La proximité du CDAG de Lognes permet les dépistages sans rendez-vous et nous y accompagnons les usagers les moins mobiles, volontaires ou demandeurs, pour y subir des tests sanguins.

Beaucoup de porteurs connus du VHC négligent les contrôles périodiques de leur charge virale, que ce soit par négligence, par appréhension des résultats, par crainte d'une hypothétique ponction transhépatique et, majoritairement, par une attitude d'auto déconsidération et de mépris de leur corps.

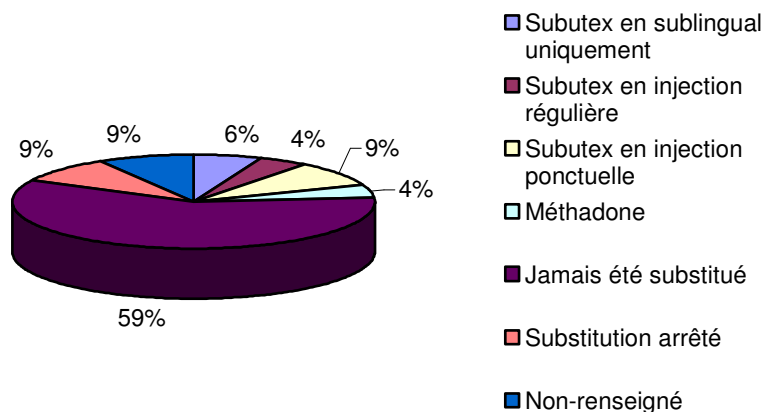
Emergences a également participé aux journées de dépistage orientées vers le grand public en partenariat avec les structures de santé publique sur plusieurs communes du département (cf. « Les actions partenariales de prévention », P87).

3. LES PRODUITS DE CONSOMMATION

3.1. La substitution

| La substitution | |
|----------------------------------|------------|
| Subutex en sublingual uniquement | 7 |
| Subutex en injection régulière | 5 |
| Subutex en injection ponctuelle | 10 |
| Méthadone | 5 |
| Jamais été substitué | 68 |
| Substitution arrêtée | 10 |
| Non renseigné | 10 |
| TOTAL | 115 |

La substitution



Sur 22 personnes substituées au Subutex, 7 suivent la prescription stricte du mode d'administration par voie sublingual.

10 personnes luttent encore contre l'attrait périodique de la seringue quand 5 pratiquent l'injection régulière.

Des usagers sous Subutex tentent, de manière cyclique, de baisser leur dosage de buprénorphine, soit de leur propre chef, soit sur les conseils et avec l'aide de leur médecin.

Les résultats restent aléatoires et les ordonnances sont souvent revues à la hausse dans les dosages après une courte période d'essai de pré-sevrage.

On note que le Subutex de rue est présent sur le territoire du secteur II de Marne la Vallée, qu'il soit cédé en dépannage entre usagers ou vendu comme petits compléments de revenus. Nous tentons de manière pédagogique de faire entendre aux usagers que si le Subutex est une réelle avancée thérapeutique, il doit rester un traitement alternatif à la dépendance et qu'il ne convient pas de le galvauder en le détournant de son usage initial. Il en va de la responsabilité collective des usagers sortis de l'addiction comme de la crédibilité des équipes de RDR qui défendent une politique cohérente de substitution.

Depuis nos premiers rapports d'activités, nous dénonçons les difficultés d'accès aux centres de programmes Méthadone pour les usagers substitués de notre département.

Il est notable que le renouvellement des prescriptions de Méthadone par certains médecins de ville permet aux patients de s'affranchir des déplacements obligés dans les CSST éloignés de leurs domiciles. Ce confort thérapeutique, pour les patients intolérants au Subutex ou désireux d'arrêter l'injection, est d'autant plus appréciable qu'il s'agit pour la plupart de personnes impécunieuses ou malades.

La grande majorité des usagers de notre file active (68) n'a jamais été substituée. Certains n'ont jamais développé de dépendance aux opiacés ou à leurs dérivés, d'autres se sont sevrés seuls volontairement quand certains alternent les périodes de consommation et d'abstinence au produit.

3.2. Fréquence de consommation

| Consommation | Quotidienne | Ponctuelle | Jamais | NR |
|---------------|-------------|------------|--------|----|
| Alcool | 78 | 21 | 10 | 6 |
| Tabac | 107 | 1 | 4 | 3 |

Même si la dernière forte augmentation des prix du tabac a conduit les fumeurs à acheter du tabac à rouler, la cigarette reste le produit numéro 1 consommé quotidiennement par la quasi-totalité des usagers. Si la nicotine est un produit fortement addictif, ses faibles effets psychotropes n'en font pas un produit comme les autres. Les risques cancérigènes demeurent néanmoins.

La cigarette roulée est le premier mode de consommation du cannabis.

Un usager, quinquagénaire, chique son tabac.

L'alcool, quel que soit son titre volumique en éthanol, est en tête dans la catégorie « produit psychotrope de consommation courante »

Produit licite, en vente libre, disponible dans de nombreux points de vente, il se vole facilement ou se consomme frauduleusement dans les magasins, et reste le produit phare des psychotropes.

Avec un taux de consommation quasi identique à celui du cannabis, il participe à la recherche d'ivresse basique des usagers. Mais à la différence de ce dernier produit, son fort pouvoir addictogène provoque des troubles métaboliques et psychogènes autrement graves.

Une forte proportion des usagers de notre file active est alcoolo-dépendante ce qui, au regard des chiffres des personnes consommant quotidiennement, donne un ratio de près de 70 %.

L'alcool est utilisé en produit de « démarrage » matinal, dans le but de trouver un étiage d'ivresse minimal qui atténuera puis supprimera les tremblements consécutifs au manque. Puis le reste de la journée sera ponctué de consommations régulièrement espacées jusqu'au soir.

Pour ces effets potentialisants avec d'autres produits psychotropes, la prise d'alcool peut être occasionnelle. Dans une moindre proportion, la consommation peut rester d'ordre festif avec un groupe ou se révéler solitaire et compulsive lors d'un état de stress.

La mauvaise qualité des boissons alcoolisées consommées reflète la précarité marquée des personnes qui nous intéressent. Si l'on excepte les périodes fastes – et courtes – de l'immédiat après-RMI, l'alcool se présente sous la forme de bières à bas prix, titrant autour des 8°vol, les vins dits « de table » étant plus la boisson de prédilection des SDF plus âgés.

La cannette de marque « 8°6 », « Desperados » et autres « 1664 » figure un accessoire à part entière dans la panoplie vestimentaire de beaucoup d'usagers. Après une sortie de cure, nous retrouverons un même flacon d'aluminium, dans la même main, contenant cette fois une boisson gazeuse sucrée, stigmate de la présence rassurante de l'ancien objet de plaisir ou vestige de l'habitude et de la dépendance.

Le jeune public en errance que nous rencontrons consomme alternativement – ou simultanément -cannabis et alcool. Le cannabis devant se payer cash et pouvant difficilement se voler, les 16-20 ans suivent les recettes éprouvées : l'alcool devient le substrat de l'ébriété, tout produit annexe venant surajouter des effets psychotropes étant potentiellement consommables.

| Consommation | Habituelle | Occasionnelle | Jamais | NR |
|-----------------|------------|---------------|--------|----|
| Cannabis | 70 | 26 | 8 | 11 |

Le cannabis est devenu un produit de consommation largement répandu, toutes classes d'âge confondues et tous milieux socioculturels entendus.

La résine de cannabis représente toujours la forme la plus courante de chanvre qu'on trouve sur notre secteur.

La récente campagne médiatisée de mise en garde sur les méfaits de ce produit a eu pour principal effet d'alarmer au premier chef les parents d'élèves et le personnel enseignant.

C'est ainsi que nous avons pu recevoir quelques mères de familles pour aborder avec elles d'éventuels problèmes de toxicomanie et de dépendance qu'elles redoutaient chez leurs enfants.

| Consommation | Héroïne | Cocaïne | Produits de synthèse | Médicaments | Crack |
|-----------------------|---------|---------|----------------------|-------------|-------|
| Quotidienne | | 1 | | 17 | |
| Très fréquente | 1 | | | 8 | |
| Fréquente | 2 | 4 | 7 | 9 | |
| Occasionnelle | 8 | 15 | 36 | 21 | 1 |
| TOTAL | 11 | 20 | 43 | 55 | 1 |

La consommation d'héroïne est restée marginale encore cette année.

Un seul usager consomme uniquement ce produit, toujours en sniff, au gré de ses fortunes et de ses rencontres, enchaînant périodes de forte consommation et de sevrage sauvage.

Il reste que nous avons de nombreux retours et témoignages attestant de la disponibilité grandissante de ce produit notamment dans les fêtes techno et autres technivals.

Si la cocaïne, en poudre à sniffer ou à inhaler, reste aussi un produit stupéfiant coûteux, il est prisé pour ses effets excitants et constitue un produit de luxe pour des usagers désargentés.

En 2004, le crack n'a pas encore fait de percée significative dans ce secteur Nord-Ouest de la Seine-et-Marne et sa consommation sur Marne-la-Vallée reste confidentielle. Les premières pipes à crack ne vont être distribuées, à la demande d'un jeune public (18-25 ans) du secteur de Lagny-sur-Marne, que dès le début de l'année 2005, période de rédaction de ce texte.

Ce matériel à usage individuel se présente sous la forme d'un doseur d'alcool en verre avec plusieurs embouts à usage unique et de la crème cicatrisante pour les lèvres. Nous le mettons à disposition des usagers accompagné d'une plaquette de prévention. Par nos premiers contacts, nous pouvons dire qu'il s'agit d'une consommation d'un produit de type artisanal, les personnes faisant elles-mêmes leur base à l'aide de cocaïne et de bicarbonate de soude.

Comme les années précédentes, la consommation de médicaments est restée massive en 2004 (50% des personnes de la file active)

Les benzodiazépines ont toujours les faveurs des usagers, en association avec l'alcool et le cannabis. Une grande partie des usagers d'Emergences se trouvent quotidiennement sous les effets conjugués de ces trois produits psychotropes.

Ce profil de polyconsommateur représente une déclinaison-type de l'usager de drogue que nous définirons encore cette année. Cette définition de l'usager de drogues correspond au profil national admis.

A cette polyconsommation de base – alcool, cannabis, anxiolytiques – peuvent s’ajouter les prises de médicaments prescrits ou en usage détourné (antidépresseurs, neuroleptiques, hypnotiques, antalgiques, antiépileptiques) et de tout autre produit stupéfiant.

En début d’année, deux gros consommateurs de Rohypnol ont en ont cessé l’usage.

3.3. Modes de consommation

| Modes de consommation | Héroïne | Cocaïne | Produits de synthèse | Médicaments | Crack |
|-----------------------------|---------|---------|----------------------|-------------|-------|
| Injection régulière | 1 | | | | |
| Injection ponctuelle | 5 | 5 | 1 | 3 | |
| Sniffé | 5 | 15 | 16 | | |
| Fumé | 4 | 4 | | | 1 |
| Avalé | | | 42 | 55 | |

Ce tableau rappelle qu’une même personne peut consommer un même produit selon différents modes, d’où le fait que le total « modes de consommation » et le total « consommation » ne correspondent pas.

Si nos distributions de seringues ont augmenté de façon significative cette année, ce chiffre sera à rapprocher des demandes de matériel d’injection sur des actions publiques de prévention (Cf. « Les actions partenariales de prévention » P87).

En 2004, l’ecstasy a connu un net recul des consommations sur Marne-la-Vallée.

L’arrêt de la prise de métamphétamine et de ses activités de revente par un usager fournissant le secteur a réduit l’offre de proximité. Plusieurs gros consommateurs du produit ont développé des troubles secondaires, aisément imputables à la prise régulière du produit lors de consultations spécialisées ou d’hospitalisations.

Ces alertes médicales – hépatotoxicité, neurotoxicité - sur des cas individuels proches des autres usagers ont pu accréditer notre discours sur la dangerosité de l’ecstasy et réfréner des velléités de consommation.

Il reste que c'est un produit de consommation courante, plus visible sur la région de Lagny-sur-Marne, soit auprès d'usagers plus jeunes qui multiplient les expérimentations, soit auprès de groupes ou de communautés de teuffeurs qui en ont fait leur produit d'élection.

Les fêtes privées et les concerts de week-end, dans leur contexte festif, restent les lieux de prédilection où gober un ou plusieurs cachets de MDMA.

La qualité inégale de ce produit de synthèse et de ses adjuvants, l'impossibilité de juger de son innocuité ou de sa nocivité sinon après ingestion, continuent à provoquer des effets indésirables qui restent le plus souvent du domaine des désagréments passagers chez les consommateurs.

Les consommateurs, et pas seulement les occasionnels, ignorent la composition chimique exacte de ce qu'ils gobent. Les coupages successifs comme les mélanges de produits dénaturent la substance initiale. Si le prix d'achat reste abordable, c'est le plus souvent au détriment de la qualité.

Seuls les habitués sauront reconnaître la pureté du produit quand les autres ressentiront les effets parfois antagonistes d'un produit frelaté. L'éphédrine, amphétamine qui est une base de coupage habituelle ou présente uniquement dans la galénique, n'a pas les effets empathogènes de l'ecstasy, même si son principe actif amène par psychosimulation des sensations d'euphorie et annihile la sensation de fatigue.

Quoi qu'il en soit, seule la prise de la drogue - et l'attente de l'apparition de ses effets - saura renseigner sur sa valeur psychoactive.

Régulièrement, nous entendons parler d'héroïne et de Subutex pour gérer les descentes, mais le cannabis et les benzodiazépines semblent rester les produits admis dans la gestion des sorties d'ecstasy, tout au moins pour ce qui concerne notre secteur.

Le succès des kits de sniff, matériel à usage unique que nous mettons à disposition, témoigne d'une évolution des modes de consommation des produits stupéfiants.

Les diverses poudres consommées par voie nasale ont été coupées, mélangées, recoupées, ce qui rend le cocktail difficilement identifiable. Les usagers découvrent des effets variables à chaque prise. Dans le produit actif, de type speed ou amphétamine, sont introduites n'importe quelles poudres ayant la couleur et la pulvérulence requises. Si le bicarbonate de soude et le lactose, pour les plus courants, sont inoffensifs en inhalation, il n'en est pas de même pour des toxiques puissants qui se retrouvent mêlés au produit et vont provoquer des accidents majeurs.

Il faut tabler sur le professionnalisme des dealers connus qui respectent à leur manière leur clientèle en fournissant des produits d'une bonne qualité sanitaire, ce qui n'est pas le cas sur les lieux de consommation où la vente à la sauvette fait courir le risque de se voir proposer, par un revendeur sans scrupule, un produit hautement toxique.

IV. L'ACTIVITE AUPRES DES USAGERS

1. LA NATURE DE LA RELATION ET LE LIEN

Chaque année le rapport d'activité nous confronte à la même frustration de ne pouvoir rendre compte de ce qui est difficilement quantifiable et pourtant essentiel et quotidien : La relation et ce qui s'y joue.

La relation qui s'instaure avec les gens que nous rencontrons est avant tout chaleureuse, bienveillante et exempte de tout jugement. L'absence de jugement n'est-elle pas l'acceptation que les actes et les comportements humains sont toujours motivés par des raisons, qu'elles soient conscientes ou inconscientes ?

Nous travaillons dans la **discrétion** en préservant l'**anonymat** des personnes et en respectant la **confidentialité** des situations et des histoires de vie. Le récit de ces histoires de vie est une immense marque de confiance que nous recevons avec la plus grande humilité, tant il est dangereusement possible de se sentir investi d'un pouvoir immense face à des personnes en situation de vulnérabilité et de surcroît en demande. Il s'agit d'être contenant, de pouvoir recevoir la souffrance, la dédramatiser, rassurer et aider la personne à rebondir, en l'accompagnant sans l'infantiliser ni l'assister et en lui faisant confiance.

L'une de nos fonctions auprès des gens fragilisés que nous rencontrons est une **fonction de structuration**. En effet, il s'agit souvent de réapprendre à anticiper, à établir un ordre de priorité dans les choses à faire et à mener les démarches jusqu'au bout sans s'essouffler en route. Pour se faire, nous nous devons de maintenir un soutien stable, une continuité dans l'effort, l'attitude et le discours. Nous honorons les rendez-vous pris et sommes vigilants à être ponctuels, même si les usagers ne le sont pas. Respecter ses engagements est une marque de confiance et de respect à laquelle nous veillons. Comment, en effet, aider une personne ou une famille à se structurer et à se stabiliser si le soutien que nous proposons est instable et déstructuré ?

Nous tutoyons très rapidement, voire d'emblée les gens que nous rencontrons. Nous les appelons par leur prénom et ce tutoiement par lequel se dit **la parité, la confiance**, est aussi le signe d'une **proximité** qui a longtemps fait peur aux travailleurs sociaux. Craignant de s'exposer à la

critique, de se laisser « embarquer par l'affectif », ils se mettaient en retrait, invoquant la « nécessaire distance », la « neutralité bienveillante » qui se sont avérées des concepts refuges plus que des garde-fous nécessaires. C'est dans cet esprit communautaire impliquant une nouvelle conception du travail social que nous souhaitons nous inscrire. **L'intervenant social ne se voit plus seulement comme détenteur de savoir mais se met en état de recevoir.** Dans les institutions, la transmission des savoirs est le plus souvent unilatérale et de ce fait maintient la personne en difficulté dans la dette vis-à-vis de l'éducateur omniscient. Nous partons du principe que chacun sait quelque chose, peut le transmettre et que tous les savoirs ont la même valeur (connaissances intellectuelles ou pratiques, expérience de vie...). Ces savoirs sont à promouvoir, d'autant qu'il semble plus judicieux de travailler sur la promotion des compétences que sur l'analyse des défaillances et la réparation. Ce lien fort et cette proximité se distinguent radicalement d'un lien purement affectif ou amical par la recherche permanente de sens qui la sous-tend.

Quand les usagers s'expriment, il faut pouvoir accepter ce qu'ils ont à dire, pouvoir adopter une attitude d'écoute véritable. En effet, **travailler avec des gens en difficultés c'est d'abord accepter ces difficultés**, savoir les entendre, les respecter, ne pas les juger ou vouloir d'emblée les supprimer. C'est une force d'attendre de l'utilisateur qu'il cherche lui-même la solution à son problème en l'aidant à prendre du recul sur sa situation.

D'autre part, nous pensons qu'il n'est pas besoin de se prendre au sérieux pour faire des choses sérieuses, c'est pourquoi l'humour tient une place importante dans la relation que nous entretenons avec les usagers. En effet, **l'humour et parfois même la dérision sont d'importants vecteurs de dédramatisation.**

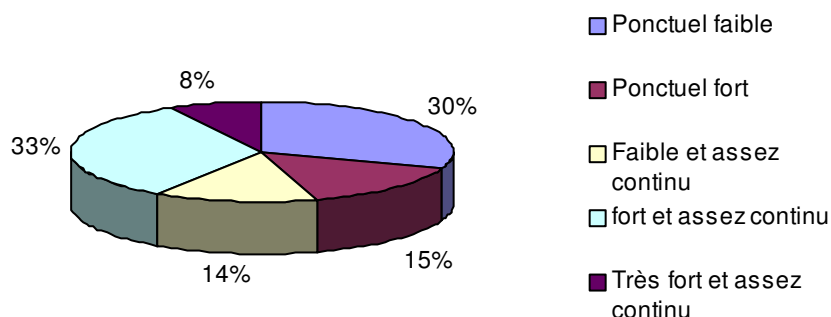
Les gens que nous rencontrons ont une notion du temps, et des repères de vie qui peuvent surprendre, il est nécessaire que nous nous y adaptions. Notre travail est un travail de rue qui consiste à « aller vers ». Il nous appartient donc de faire un effort d'adaptation.

La relation ainsi établie constitue un lien fondamental, plus ou moins fort. Il est parfois très fort, mais s'il est plutôt faible, nous cherchons à le maintenir de manière à ce que les usagers puissent le solliciter lorsqu'ils en ont le désir. Par ailleurs, **ce lien est une reconnaissance** et pour certains un premier pas vers une réinscription sociale. **La compréhension, le soutien et le respect qui motivent ce lien sont autant de (re)valorisations** qui favorisent un mieux-être. Le nombre de contacts établis sans distribution de matériel, ni demande de quelque ordre qu'elle soit témoigne de l'importance de ce lien.

Si le rapport de proximité est une donnée fondamentale dans notre travail, nous ne dénigrons en rien le caractère plus formel de la relation entre les usagers et nos partenaires institutionnels relevant davantage du droit commun. Ce second type de relation permet un autre type de travail avec les usagers.

| Lien avec Emergences | |
|----------------------------|----|
| Ponctuel faible | 35 |
| Ponctuel fort | 17 |
| Faible et assez continu | 16 |
| Fort et assez continu | 38 |
| Très fort et assez continu | 9 |

Liens avec Emergences



Si le but n'est pas de fidéliser les gens ni d'entretenir avec eux des rapports de dépendance, il est de fait que certaines personnes (64 selon ces chiffres) ont développé un lien fort avec l'association.

2. FILE ACTIVE ET NOUVELLES PERSONNES

En 2004, la **file active** s'élève à **115 personnes**, elle est en constante augmentation depuis le début de notre activité.

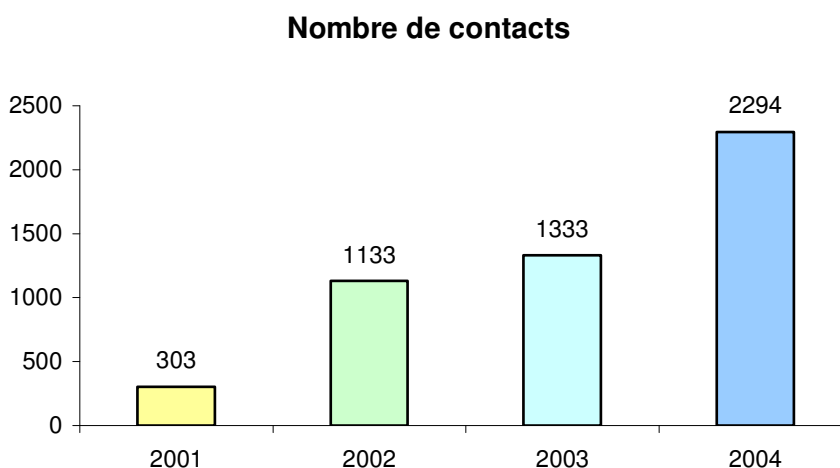
Nous avons rencontré **44 nouvelles personnes**, contre 36 en 2003. Pour la majorité d'entre elles (34 personnes), la première rencontre a eu lieu au local, c'est-à-dire accompagnée ou orientée par

un usager fréquentant déjà l'association ou encore orientée par un partenaire nous ayant préalablement contacté.

5 nouvelles personnes ont été rencontrées dans la rue sans aucune médiation et 5 ont été rencontrées au CAJ. Ce chiffre est largement sous estimé puisque nous n'avons rentré dans notre file active que les gens rencontrés au CAJ pour lesquels un important investissement en temps a été nécessaire.

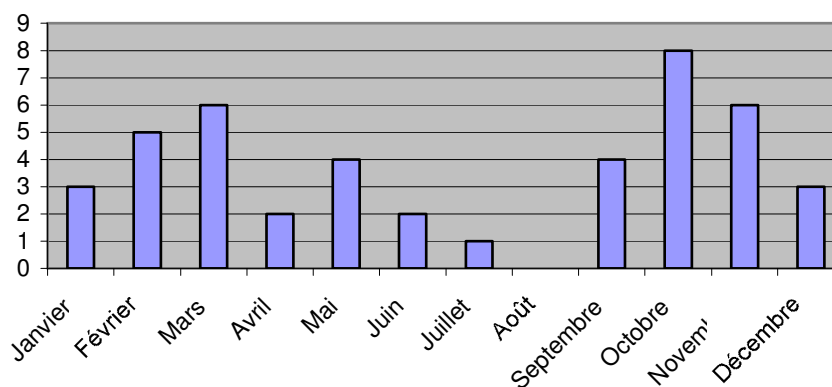
3. LES RENCONTRES AVEC LES USAGERS

3.1. Nombre de contacts



2004 a vu **2294 contacts** (contre 1333 en 2003), une augmentation énorme qui si elle est en partie corrélée à l'augmentation de la file active, témoigne aussi d'une plus grande fréquentation de l'association par l'ensemble des usagers. Le nombre d'usagers, de passages et de demandes augmente de manière sensible chaque année mais les moyens de l'association sont restés les mêmes depuis sa création, avec de surcroît un emploi jeune arrivant prochainement à terme, ce qui réduirait l'équipe à 2 personnes à trois quarts temps chacune.

Nombre de nouveaux par mois

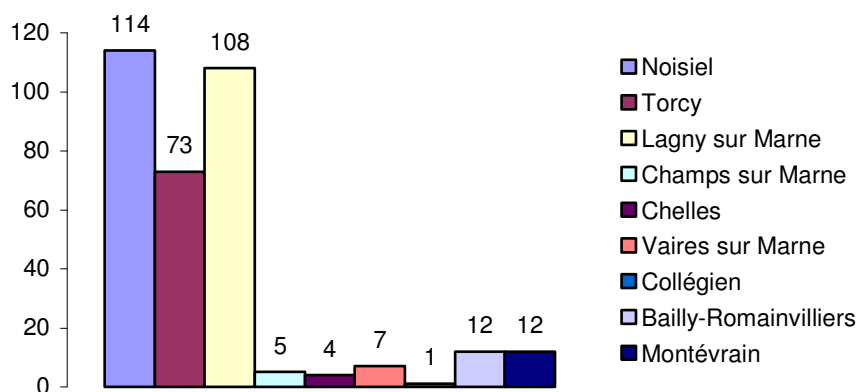


3.2. La rue

3.2.1. Répartition des contacts par ville (hors local)

Sur ces 2294 contacts, 1258 ont eu lieu au local de l'association. Le reste se répartit comme suit :

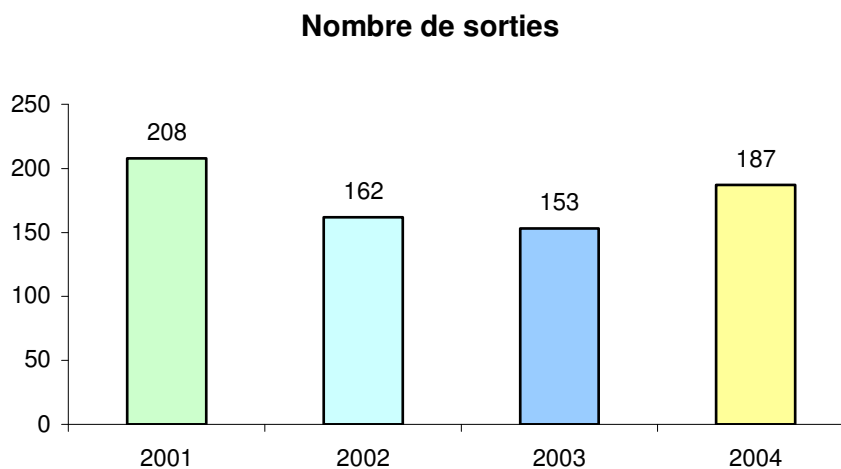
Répartition des contacts hors local



Sur l'année 2004, les communes investies par une activité de rue sont les suivantes : Noisiel, Torcy, Lagny, Champs, et Chelles en fin d'année.

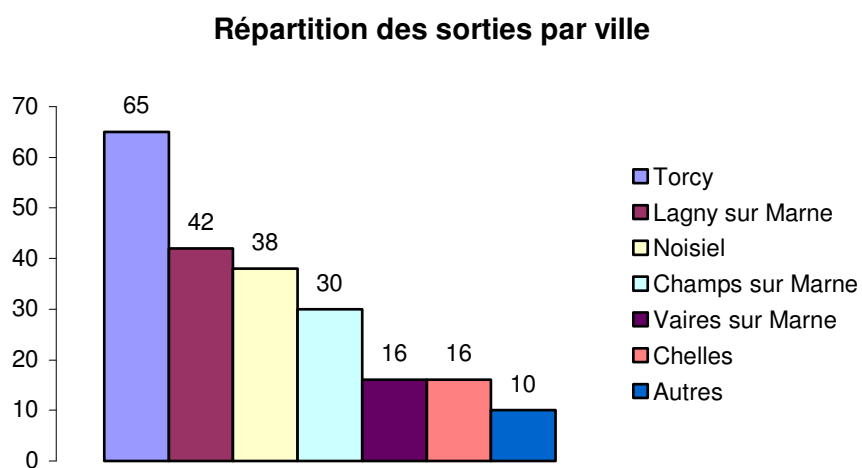
Les autres communes représentent des lieux de tournées ponctuelles, où encore sont les communes d'habitation de certains usagers pour lesquels il est difficile de se déplacer et que l'équipe vient donc soutenir et dépanner sur place.

3.2.2. Nombre de sorties



Malgré l'augmentation de la file active et le surinvestissement des locaux par les usagers, nous avons réussi en 2004 à amorcer un retour à la rigueur et à la régularité dans les sorties.

3.2.3. Répartition des sorties par ville



3.2.4. Caractéristiques des communes investies par l'activité de rue

La commune de Lagny-sur-Marne

L'année 2004 aura été marquée par l'investissement de la ville de Lagny à travers deux actions : d'une part la mise en place d'une permanence au CAJ (Centre d'Accueil de Jour de La Paix) tous les lundis matins (voir bilan P81) et d'autre part l'instauration d'une tournée régulière sur la ville chaque mercredi après midi. De nombreux contacts ont été noués lors de ces déplacements hebdomadaires qui nous font rencontrer un public nouveau, notamment de jeunes consommateurs de produits psychoactifs, demandeurs de matériel à usage unique.

Deux sites latignaciens sont maintenant bien repérés et investis :

- Un squat non loin du centre hospitalier, vaste friche industrielle, occupée par huit personnes SDF, dont une jeune fille. L'eau et l'électricité étant toujours à disposition des squatteurs, les conditions hivernales de logement ont été moins difficiles que les années précédentes pour ces personnes qui logeaient auparavant dans des abris plus que sommaires.

Ce squat étant proche du Centre d'Accueil de Jour, les squatteurs y ont la possibilité de se restaurer, de se laver, de laver leur linge, de se vêtir, de bénéficier de soins mineurs, de téléphoner, d'obtenir de l'aide à la rédaction de courrier ou aux démarches etc.

L'équipe d'Emergences y fait un long passage obligé en début de tournée pour évaluer les besoins de chacun et distribuer du matériel de prévention selon les demandes.

- Un square en centre ville étant devenu un lieu de rencontre des jeunes en voie de marginalisation, nous y passons systématiquement de longs moments avec eux sur les bancs.

Il s'agit en majeure partie de filles et de garçons, sortis du système scolaire, en rupture familiale partielle, consommateurs de produits divers (notamment des produits de synthèse), avec une constante de cannabis et d'alcool.

En plus de la distribution de matériel de consommation et de préservatifs, nous envisageons tous les problèmes qui nous sont soumis et tentons de proposer des réponses adaptées.

Encore dans l'insouciance pour certains, déjà dans l'angoisse pour d'autres, les jeunes sont demandeurs des paroles et des conseils que nous pouvons leur formuler.

Logement, travail, soins sont leurs préoccupations récurrentes quand leurs difficultés d'insertion se font tenaces et que le cap des 25 ans ouvrant droit au RMI n'est pas atteint.

Une communauté mixte de teuffeurs, squattant une grande maison du centre bourg, se révélait prometteuse de contacts. Approchés à plusieurs reprises, les habitants du squat nous prenaient du

matériel – notamment des kits de sniff – et devaient nous contacter pour couvrir leurs prochains concerts dans la région.

Leur expulsion précipitée et l'éclatement de la communauté ont brutalement mis fin à ce projet d'action sur les lieux festifs de proximité.

Déambuler dans les rues piétonnes de la ville nous permet de rencontrer de nombreuses personnes en difficultés que nous renseignons sur l'existence du Centre d'Accueil de Jour.

Emergences ayant des compétences plus techniques concernant les addictions et la précarité, nous avons de plus en plus de personnes en entretiens lors de nos permanences du lundi matin.

Seringues abandonnées, blisters de kits de sniff, emballages-carton de Méthadone, boîtes vides de médicaments etc. nous renseignent sur les lieux potentiels de consommation – maison abandonnée, buisson de square, banc isolé etc. – ce qui nous amènera certainement à investir certains lieux nouveaux, certains quartiers.

La commune de Vaires-sur-Marne

Commune très étendue dans sa topographie, le quartier géographique restreint de la gare est le centre de la vie sociale.

Les travaux engagés pour la restructuration complète de la gare SNCF début 2004 a entraîné l'éviction des SDF et des marginaux que nous rencontrions les années précédentes.

Après quelques mois de déserrance dans les alentours (square, bancs de la place centrale) les personnes ont retrouvé en fin d'année leurs repères au pied de la passerelle provisoire de la gare.

La moindre fréquence de nos tournées sur ce site s'explique par la migration des personnes sur les autres gares de la ligne Paris-Meaux.

Il est à noter que la gare de Vaires est le lieu de passage obligé des personnes passant par le dispositif 115 et qui se rendent au Centre d'Hébergement d'Urgence de la commune voisine de Brou-sur-Chantereine.

Certains, dès le matin, à la fermeture du CHU, investissent le hall chauffé de la gare pour y passer la journée en attendant l'hypothétique hébergement du soir.

Une partie de ce public précaire se retrouve en matinée au Centre d'Accueil de Jour de Lagny pour s'y laver et s'y restaurer.

La commune de Chelles

Investie depuis le début de l'année par l'équipe, Chelles (env. 50.000 habitants.) est une ville riche en potentialité de rencontres.

La présence prégnante des forces de police urbaine autour du site de la gare SNCF a fait se déplacer dealers et usagers vers le parc de la ville.

Dès que le temps s'y prête, SDF et consommateurs de produits occupent les bancs de ce vaste espace vert central.

Nous y croisons nombre de pensionnaires réguliers du centre d'hébergement d'urgence de Brou et de ses annexes chelloises qui y trompent le temps et l'ennui et avec lesquels nous engageons de longues discussions.

La terrasse d'un café d'un quartier un peu excentré mais très passager, nous sert de lieu de contacts et de rendez-vous.

Nous avons rencontré à plusieurs reprises les responsables et les employés de trois lieux importants accueillant le jeune public : le cybercafé « 29 », le Skate Park et les CuiZines (scène musicale, studios de répétition et d'enregistrement).

A chaque visite, nous laissons des plaquettes informatives de l'association, des préservatifs et des affiches de RDR.

Une action de prévention conjointe avec le Réseau Sud s'est faite à l'occasion d'un concert nocturne aux CuiZines. Notre présence commune sur un même événement a été l'occasion de croiser nos approches respectives du travail in situ et de préparer nos futures coopérations dans les milieux festifs.

L'année 2004, comme sur d'autres communes, aura également vu la tenue d'une manifestation de sensibilisation avec action de dépistage anonyme et gratuit en gare de Chelles à laquelle Emergences a participé au côté de l'UAS locale.

A deux reprises, à l'occasion d'accompagnements de jeunes en errance dans les rues de Chelles, nous avons rencontré l'équipe de l'ADSEA¹ de la commune dans leurs locaux.

¹ Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence

Notre objectif pour l'année 2005 est de développer notre présence sur Chelles, notamment aux abords des sites de transit important, la gare routière assurant la desserte de grandes communes avoisinantes, les gares SNCF et RER voyant un flux continu de voyageurs sur la ligne Paris Est.

La commune de Champs-sur-Marne

Cette commune est scindée en plusieurs quartiers distincts : vieux village excentré, quartier des cités assez fermé et cité universitaire éloignée marquée par une population jeune de passage sur le campus.

Nous désespérons du peu de contacts que nous nouons sur cette commune. Hormis quelques personnes rencontrées ponctuellement au cours de nos visites à pied dans les quartiers, les parcs etc. la visibilité des consommateurs est quasi nulle tant il semble patent que les personnes se réunissent dans des appartements privés.

L'absence de café ou de cafétéria au cœur du quartier des cités ne facilite pas non plus la reconnaissance d'individus ou de groupes.

En 2004 nous avons visité deux nouveaux squats, occupés par des personnes déjà intégrées à notre file active, sans faire pour autant d'autres rencontres particulières.

Le décès – par homicide - en fin d'année d'un homme qui commençait à faire le lien entre Emergences et les milieux marginaux de cette commune va retarder aussi notre approche.

La commune de Torcy

L'ouverture en 2003 du centre commercial BAY 2 et l'achèvement du complexe commercial de loisirs BAY 1 en 2004 a considérablement remodelé la topographie de la commune et bouleversé les habitudes des usagers que nous rencontrions alors dans la cafétéria conviviale disparue depuis.

Nos tournées nous ont amenés à investir d'autres lieux, d'autres quartiers moins propices aux rencontres et souvent désertifiés en journée.

Deux débits de boissons assez fréquentés nous servent de lieux de rendez-vous sans pour autant que d'intéressants nouveaux contacts en aient découlé.

Encore une fois, la nécessité de nous rendre visibles par des présences statiques répétées dans des lieux et à des heures fixes se heurte à notre disponibilité relative pour couvrir un vaste secteur géographique.

La commune de Noisiel

Siège de notre local, cette ville apparaît comme le lieu de rencontre majeur des usagers.

L'exiguïté des locaux ne rebute en rien un public toujours plus nombreux qui se plaît à passer de quelques minutes pour un simple bonjour à plusieurs heures pour des problèmes importants.

Notre disponibilité étant une constante primordiale, nous sommes constamment à l'écoute des personnes, ce qui se traduit par une sur-occupation quotidienne des intervenants.

La décision « de mettre un terme » aux entretiens est toutefois bien perçue par l'ensemble des usagers qui comprennent que nous devons faire notre travail de rue et assurer le travail administratif.

Ils respectent le fonctionnement parfois agité de l'association où il n'est pas rare qu'un intervenant mène simultanément plusieurs discussions avec plusieurs personnes tout en jonglant avec les téléphones.

La notion de confidentialité reprend ses droits lorsque le contexte l'exige et à l'occasion des rendez-vous personnalisés.

L'ouverture du CAJ de La Paix a limité l'encombrement de nos bureaux car nous y recevions encore récemment des usagers du bassin de LAGNY.

Deux sites noiséliens ont la faveur des usagers, deux espaces situés à proximité immédiate des deux supermarchés de la ville où le ravitaillement en alcools divers est assuré.

Nous y passons régulièrement car les relations entre l'équipe et les usagers - comme entre les usagers eux-mêmes - sont autres, moins neutres et moins sacralisées que dans nos locaux. Nous y rencontrons aussi des personnes qui gravitent dans le milieu des consommateurs et qui arrivent ainsi à nous situer dans nos actions.

3.3. Le cadre des rencontres avec les usagers

| | 2003 file active : 69 | 2004 file active : 115 |
|--|--------------------------|---------------------------|
| Dans la rue | 11% | 6% |
| Autour d'un café | 2% | 1% |
| Au local | 80% | 86% |
| Au domicile | 5% | 3% |
| Autres (Hôpital, chantiers d'insertion, tribunal, CDAG, UAS, Hôtels, squats...) | 2% | 4% |

Notons que sur les communes nouvellement investies telles que Chelles et Lagny (en dehors du Centre d'Accueil de Jour), les contacts n'ont commencé à se faire qu'en fin d'année. Cela contribue à expliquer le faible pourcentage des rencontres qui ont eu lieu dans la rue. Nous pensons que ces sorties sur ces nouvelles communes porteront leur fruit surtout l'année prochaine.

Lieu de la première rencontre

| Lieu de la première rencontre | | |
|--------------------------------------|-----------|------------|
| Dans la rue | 49 | 43% |
| Au local accompagné par un usager | 36 | 31% |
| Par un partenaire | 10 | 9% |
| Au CAJ | 20 | 17% |

43% de la file active s'est constituée dans la rue, ce qui montre que l'« aller vers » fonctionne. Nous avons là une confirmation de l'intérêt de l'existence des équipes de rue sans lesquelles ce public resterait en marge.

3.4. Durée des contacts

| Durée des contacts | 2003 | 2004 |
|--------------------|------|------|
| < 5 min | 3% | 3% |
| 5 à 15 min | 20% | 18% |
| 15 à 30 min | 50% | 30% |
| > 30 min | 27% | 49% |

3.5. Le matériel distribué

| | 2001 (file active : 32) | 2002 (file active : 42) | 2003 (file active: 69) | 2004 (file active: 115) |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Seringues (1 ml) | 989 | 1133 | 839 | 1239 |
| Tampons | 776 | 902 | 730 | 1116 |
| Eau | 720 | 792 | 495 | 781 |
| Stéricups | 685 | 296 | 122 | 163 |
| Kits de sniff | (sur 1 mois) 23 | 192 | 261 | 132 |

Le taux de retour de seringues s'élève à 1085 pour 2004, soit 87,57%. Ce taux est très important et correspond à des personnes avec qui une relation s'est nouée. L'importance du retour du matériel a été travaillée et est acquise.

Bien que nous ayons distribué davantage de seringues en 2004 qu'en 2003, la tendance nationale qui est à la diminution de l'injection reste confirmée. En effet, cette augmentation s'explique par le fait que nous avons rencontré avant l'été une personne qui injectait quotidiennement du Subutex et que nous avons accompagnée assez rapidement dans une démarche de passage à la Méthadone. Le reste de cette augmentation est davantage due à la rencontre d'injecteurs ponctuels. Cela confirme ce que nous avons observé l'année dernière sur l'existence de personnes, en général des jeunes, qui injectent ponctuellement, dans le cadre d'une culture festive, mais pour autant non sans risque.

4. ACCOMPAGNEMENTS ET DEMANDES

4.1. De l'écoute de l'urgence à l'accompagnement social

Bien souvent chez les personnes précaires ou usagères de produits, l'urgence est un mode de vie. L'urgence correspond au besoin d'une personne fortement préoccupée qui se présente pour être écoutée et entendue tout de suite. Ce qui presse, oppresse ou angoisse celui qui formule la demande, c'est autant la réalité objective à laquelle il est confronté que la représentation subjective qu'il en a.

En effet, différer, anticiper, patienter, supporter la frustration représentent quelque chose de difficile qu'il nous appartient de retravailler ensemble. Si les travailleurs sociaux sont souvent considérés comme les « pompiers » des situations précaires, il leur faut pourtant savoir écouter l'urgence sans pour autant y répondre dans la précipitation. Il s'agit davantage de prendre le temps de réévaluer ensemble le degré de cette urgence.

Bien souvent, l'urgence provient du fait que le demandeur pense que la situation à laquelle il est confronté est irréversible et sans issue avec la seule mobilisation de ses propres moyens. Le travail consiste alors à faire émerger de lui ses compétences enfouies, à le rassurer sur ses capacités, à trouver avec lui des solutions dont finalement il était déjà porteur la plupart du temps.

Il faut souligner le danger que représente l'urgence qui est une question délicate mais incontournable pour les travailleurs sociaux : la tentation de répondre dans l'immédiat aux sollicitations de l'usager peut conduire à des actions de colmatage peu éducatives. La volonté d'y répondre absolument occulte les possibilités partenariales, renforce le sentiment de toute puissance du travailleur social en se rendant indispensable auprès du demandeur et contribue à mettre celui-ci dans une position de dépendance.

Enfin, les réponses à l'urgence ne peuvent être modélisées car nous devons considérer dans son traitement sa dimension contextuelle ainsi que les capacités et la fragilité de la personne qui vit cette urgence.

L'accompagnement pose l'éternelle question de l'accès à l'autonomie qui reste en filigrane de toute action sociale. Parvenir à cette autonomie consiste-t-il à passer par des phases où l'on prend les « personnes par la main », où on les maternelle ? Jusqu'où et comment faut-il les accompagner ?

Quoiqu'il en soit, l'accompagnement nous semble une nécessité, cependant indissociable de ce questionnement permanent, dans la mesure où il en est le corollaire.

4.2. L'accompagnement physique des personnes

L'accompagnements physiques des personnes fait partie des réponses que l'équipe peut apporter aux demandes. Nous savons en effet que dans certains cas, si nous n'accompagnons pas les usagers la première fois, la démarche n'aboutira pas. Dans la dynamique d'échec dans laquelle ils se trouvent souvent, le moindre obstacle devient insurmontable et une simple difficulté de transport empêchera une démarche qui peut pourtant revêtir un caractère de grande importance. La difficulté technique venant alors faire écran à une difficulté plus complexe.

Il faut tenir compte du contexte particulier à la Seine-et-Marne qui est un département très grand et assez mal desservi. Il existe donc une réelle difficulté pour les usagers à se rendre sur les lieux nécessaires à leurs démarches, ce qui augmente encore pour eux les difficultés que celles-ci représentent déjà en soi.

Cependant, en dehors de ces difficultés géographiques et « techniques », ces accompagnements physiques répondent surtout chez les usagers à un besoin d'être soutenus dans leurs démarches, en particulier au début. Ils représentent aussi pour certains un moyen de structuration par rapport au processus entamé. Il s'agit donc d'enclencher les choses.

Ils permettent enfin, si nécessaire, de faire de la médiation entre les usagers et les structures de droit commun ou les réseaux spécialisés; certains usagers pouvant en effet éprouver des difficultés à entrer en relation et / ou à maintenir un lien avec ces structures.

Par ailleurs, le fait d'assister à l'entretien avec l'utilisateur nous permet de reprendre avec lui par la suite ce qui a été dit, convenu ou proposé et parfois cette simple remédiation peut faire aboutir une démarche qui, sans cela, aurait été refusée (car mal comprise) ou abandonnée.

Ces accompagnements permettent par ailleurs de renforcer le lien, de contribuer à établir une relation de confiance avec les usagers ; ce type de rapport privilégié pouvant par la suite ouvrir la voie à d'autres types d'actions.

Il est important de noter que dans tous les cas, le rôle de « passerelle » de l'association vers les structures de droit commun ou les réseaux spécialisés est mis en avant.

L'accompagnement n'est pas un service sur lequel les usagers peuvent compter. Chaque accompagnement s'effectue dans un contexte particulier et en réponse à un besoin particulier, et a par conséquent toujours un peu valeur d'exception.

Sur 2004, nous avons réalisé **154 accompagnements physiques**. Ils sont relativement variés, puisque tout est négociable, mais nous retiendrons pour l'essentiel les accompagnements vers les hôpitaux, les structures de soins (dont CDAG, CSST, post-cure...), l'UAS, les CCAS, les Secours Catholique et Populaire, les agences d'interim, la MEP, la mission locale, les hôtels, la gare, le commissariat, les avocats...

4.3. Demandes sociales

En 2004, on dénombre 1205 demandes sociales de la part des usagers et 2636 actes pour répondre à ces demandes.

L'item « téléphone » simple concerne la mise à disposition du téléphone pour les usagers qui effectuent seuls leurs démarches. Dans ce cas, nous ne connaissons assez souvent que le champ de leur démarche.

4.3.1. Le juridique

La rubrique « juridique » se décline en quatre items, comprenant « suivi ou aménagement pénal », « Etat civil », « travail, famille, logement » et « accès aux droits ».

Nous comptons **804 actes** concernant des demandes d'ordre juridique.

Suivi ou aménagement pénal

Nous entendons par « suivi ou aménagement pénal » les démarches relatives à la justice, qu'il s'agisse d'incarcération, d'aménagement de peine, de suivi auprès des juges d'application des peines dans le cadre de sursis ou de mise à l'épreuve etc.

Nous comptabilisons **64 actes** sous l'item « suivi ou aménagement pénal ».

| Suivi ou aménagement pénal | |
|--|-----------|
| Contactés partenaires Emergences vers partenaires | 15 |
| Contactés partenaires Partenaires vers Emergences | 5 |
| Aide rédaction courrier | 8 |
| Aide au remplissage de formulaire | 6 |
| Téléphone | 30 |
| TOTAL | 64 |

Les contacts partenaires ont surtout concerné des médiations avec les greffes de Tribunaux de Grande Instance, des avocats, des prises de contacts avec la Maison de la Justice et du Droit ou encore les SPIP¹. Nous avons par ailleurs été quelques fois contactés par les services sociaux des prisons lors de l'incarcération de certains usagers de l'association.

L'aide au remplissage de formulaire a surtout concerné des montage de dossiers pour des demandes d'aides juridictionnelles, dossiers assez complexes et fastidieux à monter et pour lesquels les usagers nous demandent donc souvent assistance.

L'aide à la rédaction de courrier a eu essentiellement pour objet les demandes de report d'audience, l'envoi de renseignements complémentaires à des avocats, la demande de permis de visite.

Etat civil

Nous comptabilisons 26 actes sous l'item « Etat civil », qui se répartissent comme suit :

¹ Service de Probation et d'Insertion Pénitentiaire

| Etat civil | |
|---|-----------|
| Contacts partenaires Emergences vers partenaires | 4 |
| Contacts partenaires Partenaires vers Emergences | 1 |
| Aide rédaction courrier | 12 |
| Remplissage de formulaire | 2 |
| Téléphone | 4 |
| Internet | 3 |
| TOTAL | 26 |

Les actes concernant l' « Etat civil » sont assez peu nombreux. Cela concernait surtout des personnes qui avaient besoin de refaire leur carte nationale d'identité, suite à la perte ou au vol de leurs affaires, ou encore de refaire leur carte de séjour. Ces démarches ont quelque fois nécessité une demande d'extrait d'acte de naissance.

Travail, famille, logement

Nous entendons sous la rubrique « travail, famille, logement », des problèmes d'ordre juridique concernant les questions du travail, de la famille et du logement.

Nous comptabilisons 421 actes sous cette rubrique, qui se répartissent comme suit :

| Travail, famille, logement | |
|--------------------------------------|------------|
| Contacts partenaires | 113 |
| Emergences vers partenaires | |
| Contacts partenaires | 133 |
| Partenaires vers Emergences | |
| Aide rédaction courrier | 15 |
| Remplissage de formulaire | 3 |
| Téléphone | 60 |
| Financement | 1 |
| Autres | 5 |
| Internet | 2 |
| Remise info, coordonnées | 3 |
| Tél usagers à leur AS | 35 |
| Entretien avec usager, mise au point | 51 |
| TOTAL | 421 |

On constate que les contacts partenaires sont nombreux et réciproques. Ils correspondent entre autre à des échanges téléphoniques concernant des suivis complexes et multipartenariaux liés à l'ensemble de ces problématiques. Pour le reste, les démarches concernent des médiations avec les bailleurs sociaux (demande de report de paiement, d'échéancier, des menaces d'expulsion), des suivis, des accompagnements et des médiations concernant des affaires familiales (travail avec l'Aide Sociale à l'Enfance, accompagnement au tribunal et/ou préparation d'audience pour des placements d'enfant), des demandes de mise sous tutelle, etc. De nombreuses démarches ont pu concerner des demandes d'échéancier auprès d'huissiers, de la RATP, des Impôts ou encore d'EDF. Concernant les FSL et les FSE, si nous ne sommes pas compétents pour l'instruction des dossiers, nous sommes amenés en revanche à rappeler aux usagers ces possibilités, à les orienter voire à leur expliquer ce que cela représente.

Sous la rubrique « travail, famille, logement », nous avons compté les appels téléphoniques passés par les usagers à leur assistante sociale compte tenu des problématiques multiples et complexes qui les lient.

Pour les problèmes liés à une domiciliation, nous sommes limités à l'obtention d'une domiciliation lors d'une instruction RMI et CMUC par les CCAS des mairies, ou à l'orientation vers le Secours Catholique de Noisiel ou les autres associations agréées. Nous avons parfois été amenés à insister auprès de CCAS de certaines mairies, qui n'ont d'obligation de domiciliation que dans le cas pré-cité, mais qui par une médiation multipartenariale ont pu accepter une domiciliation en dehors de ce cadre très restreint.

La domiciliation est un problème récurrent pour les usagers sans domicile, notamment sur le bassin de Lagny où la seule orientation possible reste le CCAF (Centre Chrétien d'Action Fraternelle) de Chelles, particulièrement excentré.

Nous avons bien sûr eu beaucoup plus de 51 entretiens avec les usagers. Sont comptabilisés ici seulement les entretiens faits à notre demande face à des situations nous inquiétant particulièrement.

Accès au droit, allocations

Nous comptabilisons 344 actes sous cette rubrique, qui se répartissent comme suit.

| Accès au droit, allocations | |
|---|------------|
| Contacts partenaires Emergences vers partenaires | 77 |
| Contacts partenaires Partenaires vers Emergences | 7 |
| Aide rédaction courrier | 32 |
| Remplissage de formulaire | 57 |
| Téléphone | 40 |
| Financement | 1 |
| Autres | 2 |
| Internet | 85 |
| Orientation | 5 |
| Remises info | 38 |
| TOTAL | 344 |

Concernant l'utilisation d'Internet, il s'agit pour l'essentiel de consultations et actualisations de dossiers CAF ou ASSEDIC. Le remplissage de formulaires a essentiellement concerné des renouvellements de CMUC, formulaires dont nous avons une réserve à l'association. En effet, après avoir vu arriver bon nombre d'usagers en rupture de droits, nous avons eu besoin de formulaires pour envoyer des demandes en urgence, mais avons aussi tenté d'être vigilants quant aux dates de fin de droit et afin d'anticiper les renouvellements. Le remplissage de formulaires a pu aussi concerner des demandes de logement en préfecture, des déclarations de ressources au différents organismes y compris aux Impôts.

En ce qui concerne la CAF, de nombreux contacts via le numéro spécial « partenaires » ont été effectués et ont permis de débloquer assez rapidement des situations particulières relatives au RMI, à l'API¹, à des allocations logements. Ce numéro représente vraiment un outil précieux et efficace. Un outil comparable au niveau de la sécurité sociale serait le bienvenu.

L'aide à la rédaction de courriers concerne toutes les demandes mais aussi les litiges auprès des différents organismes sociaux (CAF, Assedic, sécurité sociale, Cotorep, CCAS, UAS...).

La carte « solidarité transport », financée par le Conseil Régional, dont peuvent bénéficier les personnes qui ont la CMUC, représente une aide précieuse pour les usagers qui sont de plus en plus nombreux à en faire la demande.

¹ Allocation Parent Isolé

4.3.2. L'hébergement

| Hébergement | |
|---|------------|
| Contacts partenaires Emergences vers partenaires | 42 |
| Contacts partenaires Partenaires vers Emergences | 11 |
| Aide rédaction courrier | 1 |
| Remplissage de formulaire | 1 |
| Téléphone | 21 |
| Financement | 14 |
| Autres | 2 |
| Internet | 8 |
| Orientation | 4 |
| Transmission info, coordonnées | 17 |
| Entretien EMG, UAS, Usager | 1 |
| TOTAL | 122 |

Les contacts partenaires ont concerné des médiations avec les bailleurs sociaux, avec les assistantes sociales ou encore avec les foyers sociaux ou de jeunes travailleurs...

Les financements ont concerné quelques nuitées d'hôtel, des aides au paiement de loyers, de cautions. Les usagers utilisent le téléphone, Internet ou les ressources de membres de l'équipe lorsqu'ils sont dans des recherches actives d'hébergement.

4.3.3. Formation et emploi

| Formation, emploi | |
|--|------------|
| Contactes partenaires Emergences vers partenaires | 65 |
| Contactes partenaires Partenaires vers Emergences | 27 |
| Aide rédaction courrier | 16 |
| Remplissage de formulaire | 8 |
| Téléphone | 122 |
| Financement | 1 |
| Internet | 31 |
| Orientation | 12 |
| Remise info | 39 |
| Aide rédaction CV | 30 |
| TOTAL | 351 |

On dénombre 351 actes répondant à des demandes concernant la formation et l'emploi, ce qui contribue à montrer l'importance de cette problématique pour les usagers.

L'inactivité est une donnée récurrente et souvent caractéristique du public qui nous intéresse, et elle représente un véritable problème de fond. Elle correspond bien souvent à une errance installée ou en voie de chronicisation impliquant une distorsion du temps.

L'errance – dépressogène - amène la consommation, la sur-consommation, qui elle-même induit l'inactivité par la force d'inertie, cercle vicieux (phénomène dit de runaway) lié à la non-reconnaissance sociale (place dans le jeu social). L'oubli des règles du jeu, la perte de la notion du protocole social entraînent aussi parfois chez certains le sentiment d'injustice et de dû.

La culture socio-économique occidentale du résultat, de la rentabilité humaine, nous place d'autant plus en porte-à-faux que la réduction des risques se situe hors d'une temporalité déterminée par la productivité et le culte du profit immédiat.

On note cependant que, si pour une petite proportion de notre public, la notion de travail n'est pas même intégrée, une grande majorité aimerait travailler et vit son inactivité comme une souffrance.

On compte aussi beaucoup de contacts partenaires sous cette rubrique. Ces contacts se font pour l'essentiel en direction de la MEP, d'associations telles que « Initiatives 77 », les services emploi des mairies, dans certains cas avec les employeurs, et pour un usager, avec l'AERI (Atelier Expérience Redynamisation Insertion). Cette structure propose, à travers des activités artistiques, des stages de redynamisation principalement en direction des personnes abîmées par des années de consommation, de précarité, d'errance et d'exclusion. Une des grandes richesses de ces stages était d'être rémunérés. Nous avons appris avec tristesse que la structure n'a plus les moyens de cette rémunération. La plupart des structures qui nous entourent vivent dans une précarité grandissante et sont dans l'inquiétude quant à leur devenir. Ce climat peu favorable rend le travail au quotidien plus lourd et plus difficile.

Les usagers se servent du téléphone mis à disposition essentiellement pour répondre à des annonces, et d'Internet dans le cadre d'une recherche d'emploi.

Nous avons un certain nombre de demandes d'aide à la rédaction de CV et de lettres de motivation. Outre le fait que nous orientons autant que possible les personnes vers la MEP ou les services spécialisés des mairies, l'association met à la disposition des usagers un ordinateur et les aide principalement pour la mise en page. Nombre d'orientations ont été faites vers les agences d'intérim, la CARED (Cellule d'Aide à la Recherche d'Emploi pour les plus Défavorisés), une entreprise privée d'insertion Serviplus, les services emploi des mairies ou encore vers le BIJ (Bureau Information Jeunesse).

4.3.2.. Aide au quotidien

Rappelons qu'un budget « Lutte contre la pauvreté et la précarité », a de nouveau été alloué par la DDASS, sur l'année 2004. Ce petit budget est particulièrement précieux et représente, pour ce que nous appelons l' « aide au quotidien », un de nos principaux outils de travail.

Une petite partie de cette somme est notamment allouée à des aides financières qui conservent toujours un caractère d'exception et se cantonnent à des sommes relativement peu importantes. Le choix raisonné de ne pas distribuer de tickets services nous met en position de complémentarité avec les services sociaux qui ne pratiquent pas l'aide ponctuelle de liquidité pourtant indispensable à la donne sociale de première nécessité et qui contribue à réduire par ailleurs un sentiment de marginalisation et d'exclusion.

Les personnes que nous rencontrons sont pour la plupart en situation d'échec face aux structures et, par conséquent, en situation d'épuisement de leurs propres droits vis-à-vis des ressources

existantes sur la région. Si nous pallions dans un premier temps cette rupture avec les institutions, nous nous devons par ailleurs de restaurer ce lien, le travail de retour de ce public marginalisé vers le droit commun restant notre priorité.

Cette dotation nous confère une réactivité immédiate aux problématiques multiples que nous rencontrons dans notre mission de prévention et de lutte contre les exclusions.

La gestion de ce budget n'est pas toujours simple. Si durant un certain temps ça n'a pas engendré avec les usagers de problèmes d'abus, l'émergence progressive d'un certain sentiment de dû nous a obligé à un moment donné à pointer le problème. Nous en avons parlé avec les usagers lors d'un collectif et il a été décidé avec eux de suspendre ce type d'aide un temps de manière à réguler les choses et à pouvoir continuer à donner à cette action un caractère informel et d'exception.

Remarque :

Nous rappellerons, comme nous l'avons précisé plus haut, que ces chiffres ne représentent pas le nombre de demandes, mais le nombre d'actes, de prestations offertes en réponses par l'association. Dans le cas de l'aide au quotidien, ils peuvent donc s'interpréter comme suit : en ce qui concerne l'utilisation du téléphone, il ne s'agit pas de 303 appels téléphoniques, mais de 303 mises à disposition du téléphone. De même, nous n'avons pas distribué 238 enveloppes timbrées et timbres, mais nous avons distribué 238 fois des enveloppes, etc.

Ces chiffres sont largement sous estimés, compte tenu du mode de comptage adopté, mais aussi de notre mode de fonctionnement. Rappelons en effet que le téléphone, la photocopieuse, les enveloppes sont en libre accès et qu'il n'est donc pas toujours évident de se rendre compte de l'utilisation qui en est faite.

| Aide au quotidien | |
|--|---|
| Utilisation personnelle du téléphone | 303 |
| Demandes d'enveloppes timbrées + timbres | 238 |
| Utilisation d'internet | 127 |
| Utilisation de la photocopieuse | 116 |
| Demandes de dépannages alimentaires | 80 dont 9 en montage avec partenaires |
| Petits secours financiers | 62 |
| Financements autres qu'alimentaires | 56 |
| Demandes de contremarques ciné + théâtre | 46 |
| Demandes de titre de transport | 33 |
| Demande attestations diverses | 17 |
| Visites usagers | 16 dont 14 à l'hôpital 1 sur un chantier et 1 à l'AERI |
| Utilisation du Fax | 13 |
| Mandat cash (prison, post-cure...) | 10 |
| Tri, rangement, classement papiers | 6 |
| Photos d'identité | 4 |
| Total | 1127 |

4.4. Demandes sanitaires

4.4.1. Demandes d'ordre somatique

| Demandes d'ordre somatique | |
|--|--|
| Contactés partenaires Emergences vers partenaires | 42 |
| Contactés partenaires Partenaires vers Emergences | 15 |
| Téléphone | 30 |
| Financement | 6 |
| Incitation au dépistage | 67 dont 5 accompagnements (hors actions grand public) |
| bobologie | 14 |
| TOTAL | 174 |

Les demandes d'ordre somatique ont concerné des problèmes :

- de médecine préventive, de vaccination et de dépistage
- de médecine générale
- de soins dentaires et prothétiques
- dermatologiques
- ophtalmologiques
- de chirurgie orthopédique
- de chirurgie viscérale
- de gynéco-obstétrique et de contraception
- d'infectiologie
- de gastro-entérologie
- de neurologie

Les orientations des patients sont dictées en fonction de l'urgence, notamment par des accompagnements au service des urgences du Centre Hospitalier de Lagny-Marne-la-Vallée (CHLMV).

Certains usagers font peu de cas de leur corps, de leur organisme qu'ils maltraitent depuis longtemps, les pathologies prises en charge tardivement étant toujours plus lourdes quand elles n'ont pas été traitées suffisamment tôt.

Les fractures à répétition sont aussi le lot d'usagers, majoritairement masculins, et consécutives à des bagarres, à des chutes suite à un état d'ivresse ou à des crises d'épilepsie.

Le service des urgences de l'hôpital de Lagny est un lieu de passage régulier pour quelques-uns de ces habitués.

Pour les questions de médecine générale – maladies bénignes, syndromes infectieux mineurs etc. – l'orientation vers le médecin traitant reste le moyen de prise en charge médicale le plus courant. Soit les usagers ont leur praticien référent, soit nous les adressons à des correspondants sensibilisés au public précaire et aux problématiques d'addictions (Dr Anne Chevais, Lagny ; Dr Luc Béziaux, Torcy) La médecine de santé publique, s'adressant en particulier à des personnes en situation de précarité, est présente dans notre région sur les trois pôles de Lagny (UAS), Lognes (CDAG) et Chelles (UAS) Signalons la qualité de nos relations, tant avec les chefs de service qu'avec le personnel qui nous sollicitent périodiquement pour des actions de sensibilisation / dépistages à destination du grand public. De par sa proximité avec nos locaux de Noisiel, nous adressons au CDAG de Lognes la majeure partie des personnes pour les tests de sérologie, les vaccinations et les problèmes de contraception.

Plusieurs usagers ont engagé, comme l'année précédente, des soins dentaires, avec ou sans pose d'appareillage, grâce à l'existence du centre de soins dentaires mutualiste implanté sur la commune de Torcy.

On note, comme les années précédentes, le barrage aux soins que constituent la CMU/CMUC et l'AME pour les personnes précaires se présentant dans les cabinets des chirurgiens-dentistes en ville.

Le recours aux médecins spécialistes s'effectue pour des pathologies courantes, non symptomatiques de la précarité ou de la dépendance, exception faite des spécialités de neurologie et de gastro-entérologie (qui intéressent en premier lieu un public alcoolodépendant) et l'infectiologie (qui concerne les suivis de séropositivités VIH et VHB/VHC).

Nous avons adressé – et accompagné pour certaines – 4 personnes à des neurologues du secteur privé, le secteur public de proximité n'offrant pas les consultations spécialisées ad hoc.

Le protocole d'entrée en cure de sevrage alcoolique dans le service de gastro-entérologie du CHLMLV montre des insuffisances et a été source de ratés dans des demandes de cures, même accréditées de certificats médicaux. Sachant que nombre de centres exigent un sevrage à l'alcool avant l'admission d'un patient en cure alcoolique, les dysfonctionnements structurels de ce service ont mis plusieurs personnes en échec dans leur traitement.

Cependant nous gardons d'excellents contacts avec certains des intervenants médicaux de ce service n'ayant pas pris sur certains de ses dysfonctionnements.

Un recueil des plaintes (non justiciables) tenu par l'association « Espace des Usagers » de l'hôpital de Lagny - dont Emergences est l'un des fondateurs - porte trace des doléances de patients. Ces doléances sont transmises à la Direction de la Qualité et de la Clientèle de l'établissement, parviennent au chef du service incriminé afin qu'une concertation multipartite puisse être menée. Nous attendons beaucoup de ce nouvel outil de démocratie sanitaire qui doit, entre autre objet, redéfinir les rapports entre les malades, leurs familles et le pouvoir médical. Nous reviendrons dans un court paragraphe sur le processus de création - tout au long du deuxième semestre 2004 - de cette association d'usagers de l'hôpital public, opérationnelle depuis les premiers jours de 2005, et où Emergences a un rôle moteur.

Quelques personnes ont fait appel aux cliniques privées des alentours pour des interventions chirurgicales bénignes et un suivi de grossesse par manque de place à l'hôpital public.

A plusieurs reprises, nous avons sollicité le service d'infectiologie du CHLMLV pour des usagers souffrant d'une hépatite C résolus à contrôler leur charge virale avec mise en place d'une éventuelle chimiothérapie. Au fil des années, par l'objet commun de la lutte contre l'épidémie de sida et la transmission des hépatites, nous avons pu développer des liens privilégiés avec les praticiens hospitaliers de ce service spécialisé dans les maladies infectieuses (Dr Félicia David, Dr Eric Froguel).

Dans ce service, nous avons fait quelques accompagnements d'usagers réclamant, pour X raison, notre présence à leurs côtés. Certains accompagnements durent plusieurs heures puisqu'ils couvrent, outre les trajets aller et retour, le protocole d'entretiens et d'exams de la médecine ambulatoire.

Une trousse de secours contenant du matériel de première urgence en « bobologie » nous sert périodiquement à des désinfections cutanées superficielles et des poses de pansements sur les petites plaies ne nécessitant pas de consultation de traumatologie.

4.4.2. Demandes d'ordre psychologique

| Psychologique | |
|---|-----------|
| Contactés partenaires Emg vers partenaires | 10 |
| Contactés partenaires Partenaires vers Emg | 7 |
| Téléphone | 6 |
| Orientation | 10 |
| Remise de coordonnées | 2 |
| TOTAL | 35 |

Les contacts partenaires comme les orientations ont concerné pour la plupart des demandes de soutien thérapeutique individuel, un cas de thérapie familiale et un cas de soutien lors de l'arrêt de l'injection au moment d'un passage à la méthadone.

D'une manière générale, les usagers sont très réticents dès que sont abordées les questions de soins psychologiques. Leur méfiance est redoublée d'autant qu'ils ont, pour la plupart, déjà fréquenté les services spécialisés hospitaliers ou les centres de consultations médicopsychologiques.

Par des orientations appuyées par des médecins traitants, de travailleurs sociaux ou encore sur injonctions thérapeutiques, ils conservent des a priori difficiles à vaincre vis-à-vis de la spécialité et des préjugés ancrés concernant les spécialistes.

Si notre discours sur l'orientation vers le soin psychologique passe par la (re)valorisation de la discipline et son incontournable dans un processus de mieux-être, il se trouve en porte-à-faux avec la réalité de terrain. L'accès aux structures de notre secteur souffre toujours de leurs carences, qu'elles soient imputables aux manques de places de court ou moyen séjour adaptées aux personnes addictées, aux restrictions que confère la sectorisation des CMP limitant le choix du

thérapeute, de l'embolisation de ces services ou encore de leurs difficultés à prendre en charge des patients marginaux.

Les psychiatres de ville pratiquant de forts dépassements d'honoraires restent inaccessibles à une clientèle indigente.

Les personnes ont été orientées vers les CMP de Torcy, Lagny et Mitry-mory et, pour une personne, vers l'association parisienne « l'Enfant Bleu ».

Durant l'année, une jeune femme suivie par l'association a traversé une période extrêmement difficile après un arrêt de l'alcool. A la reprise en main de sa vie, après de nombreuses démarches enclenchées, elle s'est totalement effondrée, s'alcoolisant massivement, ne se relevant plus d'une ivresse impressionnante et multipliant les conduites suicidaires. Suite à de nombreux appels de sa mère en détresse, et à sa demande, nous l'avons aidée à faire hospitaliser sa fille en HDT (hospitalisation à la demande d'un tiers). Nous avons par la suite particulièrement soutenu cette jeune femme, qui a finalement décidé de faire de cette hospitalisation un tremplin. Nous avons préparé avec elle sa sortie et mis en place un séjour en post-cure. Cette hospitalisation particulière a fait débat au sein de l'association.

Les difficultés sociales constituent l'un des grands marqueurs de la souffrance psychologique et très souvent les personnes en difficultés n'ont pas conscience de cette souffrance. Cette dernière va être perceptible à travers un tiers, le tiers social par exemple, qui orientera ou accompagnera vers le soin et le suivi.

Les usagers ont repéré Emergences comme un espace d'écoute permanente. Ils savent qu'ils y trouveront toujours une personne disponible et disposée à les entendre, sans rendez-vous préalable obligé, sans formalisation excessive, sans la distanciation institutionnelle, sans une forme d'anonymat réducteur de la confiance, ces items étant les principales causes d'esquive de consultation et de suivi psychologiques.

Partout, toujours, la parole reste l'outil majeur de la relation qui nous lie à l'Autre. Par delà la posture, au-delà des mimiques, elle est le vecteur de l'échange, le substrat de la communication. Elle véhicule le dit et le non-dit et représente la matière première, le support intangible de notre travail d'écoute.

Devant le tiers écoutant, toute parole proférée peut trouver une portée cathartique. Replacé dans un contexte médiatisé, chaque mot émis va reprendre sa dimension signifiante.

Comme intervenants-écoutants, et parfois primo-écoutants, notre rôle basique consiste, pour une personne en souffrance, à lui rendre recevable le bénéfice d'un suivi psychologique voire psychiatrique.

Si l'équipe ne se risque pas au diagnostic de pathologies, elle est à même de repérer des troubles, d'en mesurer leur évolution et de proposer à la personne une approche thérapeutique.

Donner un sens à la démarche de soin psychologique est donc une tâche constante d'Emergences.

4.4.3. Demandes d'ordre spécifique

| Spécifique | |
|--|------------|
| Contactés partenaires Emergences vers partenaires | 35 |
| Contactés partenaires Partenaires vers Emergences | 9 |
| Téléphone | 10 |
| Autres Info, discussion produits | 66 |
| Orientation | 25 |
| Transmission info, coordonnées | 25 |
| TOTAL | 170 |

Dans notre tentative de compiler les chiffres annuels de cette rubrique, nous présentons une approximation certainement sous-estimée de ses items.

Dans les locaux d'Emergences, nous avons reçu trois mères de famille inquiètes de la consommation de cannabis d'un enfant.

Une consommation excessive de cannabis a amené un de nos usager à solliciter un entretien personnel afin d'examiner des solutions amenant sinon à un sevrage, tout au moins à une consommation modérée.

Sur rendez-vous, nous avons reçu une personne désireuse d'arrêter l'injection de Subutex par un passage à la Méthadone effectif dans les jours suivants.

A leur demande, de nombreuses personnes ont bénéficié de nos informations sur les produits de substitution, notamment concernant les protocoles d'accès à la Méthadone, les personnes ressources impliquées dans les programmes Métha, les lieux d'accès etc.

Grâce à l'engagement de deux médecins de ville du secteur, nous avons permis à des usagers de disposer de leurs ordonnances sécurisées de Méthadone près de leur domicile, s'affranchissant ainsi des contraintes de l'éloignement des CSST en Seine & Marne et en banlieue

Les informations dispensées par les intervenants d'Emergences sont une part importante du travail de prévention et de prophylaxie des maladies à virus.

Nous renseignons sur tous les problèmes relevant du champ de nos missions de prévention, informations généralistes s'agissant de principes ordinaires de précaution, informations moins conventionnelles concernant, par exemple, les pratiques atypiques de consommation.

Identifier la nature du mal-être d'une personne relève aussi de notre capacité à lui faire admettre son état de dépendance à un ou plusieurs produits psychoactifs. Reconnaisant son addiction, elle sera plus sensible aux arguments de modération et plus encline à aller vers le soin.

Beaucoup d'entretiens individuels, de discussions collectives sont centrées sur l'alcool.

L'éthylisme demeure le sujet de prédilection, qui concerne une majorité de notre public, qui affecte les ex-usagers de produits opiacés substitués comme les plus jeunes de notre file active.

Nous fournissons sans réserve les informations relatives aux modalités de sevrage, les adresses des alcoologues, des centres de traitement etc. alliant prises de rendez-vous avec les spécialistes comme aide à remplir les dossiers de demande de cure.

Les problèmes d'addictions aux benzodiazépines deviennent un sujet de préoccupation touchant des consommateurs abusifs qui nous interpellent pour un soutien et une orientation thérapeutiques.

Notre collaboration avec Vincent Coquelin, directeur de AIDES 77 nous amène à le rencontrer souvent sur des actions communes de prévention et de dépistage. Nous nous dépannons mutuellement en matériel de prévention (préservatifs masculins, féminons, affiches, brochures) et sommes en fréquentes relations pour des usagers concernés par le VIH.

Les contacts sont réguliers avec le CDAG de Lognes pour les dépistages et le CHLMLV pour les traitements des patients séropositifs au VHB, au VHC et au VIH.

Six personnes de notre file active ont suivi une cure de sevrage alcoolique en 2004, dont une a été suivie d'une post-cure de 60 jours.

Un certain nombre de cure de sevrage a avorté, le plus souvent pour cause de transgression du règlement intérieur de l'établissement par le curiste.

Nous avons contacté cette année :

Centre Hévée – Meaux 77 - CSST

Jet 94 – Le Perreux 94 – CSST

Emile Roux – Limeil-Brévannes - 94 - Centre d'addictologie

Et d'autres établissements de cure et post-cure en Ile-de-France et dans d'autres régions.

5. LE GROUPE ALCOOL

5.1. La question de l'alcool

Nous sommes confrontés quotidiennement à d'importantes problématiques liées à l'alcool. Comment aborder ces questions autrement que par le biais du soin chez les grands dépendants ? Y a-t-il une réduction des risques possibles avec le produit « alcool » ? Y a-t-il d'autres approches à inventer en dehors de celles proposées par les centres de cure, les CCAA ou les associations néphalistes ? Comment prendre l'alcool en compte dans des problématiques de polyconsommation ? L'alcool est aujourd'hui comme le furent naguère les drogues : confrontée à la seule réponse du « tout soin ». D'autre part, l'alcool engendre souvent des difficultés avec l'environnement qui devient par conséquent aussi demandeur de réponses.

Quoi qu'il en soit, les usagers sont très demandeurs de réflexion et d'actions autour de ce produit. C'est pourquoi nous avons mis en place à la fin de l'année 2003 un groupe de réflexion sur ce thème.

5.2. Contexte de l'action¹

En septembre 2003, en partenariat avec l'ANPAA 77 et par l'intermédiaire de Valérie BLANC, psychologue clinicienne, coordinatrice départementale alcool – précarité, se met en place, dans les locaux d'Emergences à NOISIEL, un groupe de parole à destination des personnes usagères de produits psychotropes, licites ou illicites.

¹ Nous tenons à remercier ici Valérie BLANC qui nous a aidé à co-écrire ce texte sur le groupe alcool.

L'association Emergences fait le constat de consommations importantes d'alcool parmi les usagers. Pour la majeure partie d'entre eux, elle fait suite à une longue période de toxicomanie le plus souvent à l'héroïne. Il y a un déplacement de dépendance. « *Cette nouvelle dépendance n'est pas forcément moins pire* »¹ puisque les usagers estiment que l'alcool est une drogue dure au même titre que l'héroïne par exemple, mais la consommation d'alcool est perçue et ressentie comme une fatalité à leur toxicomanie puis à leur fonctionnement (« *on passe de l'un à l'autre* »).

5.3. Descriptif de l'action

Il s'agit de réunions mensuelles, d'une durée de trois heures, co-animées par un couple mixte : une psychologue clinicienne (ANPAA) et un intervenant social en toxicomanie (Emergences). Le fonctionnement du groupe repose sur l'échange et la communication libre entre individus affectés par un problème de consommation ou en situation de dépendance. C'est un groupe ouvert réunissant environ pour chaque séance entre 7 et 17 personnes toutes en situation de précarité et de rupture sociale (travail ou logement précaires, bénéficiaires du RMI, etc.).

Sur l'année 2004, 13 groupes de parole ont eu lieu.

L'accueil, libre et anonyme, se fait dans le respect des personnes et la confidentialité.

Les animateurs rappellent en début de chaque session que toute parole émise doit rester confidentielle et ne pas doit pas être divulguée en dehors du groupe. Une seule règle a été énoncée : ne pas consommer d'alcool pendant le groupe de parole.

5.4. Déroulement de l'action

Les intervenants sont à l'écoute des personnes, reformulant au besoin leurs propos, revenant sur des incohérences, répondant si besoin à des interrogations, soulignant les termes forts, pointant les confusions, les lapsus etc. Ces retours pondérés sur le discours sont autant de clarifications dans les esprits des participants qu'elles favorisent, pour certains, la prise de conscience de l'état de dépendance, et pour d'autres participants, la prise de décision dans la demande de soins. Nombreux sont ceux qui évoquent d'emblée la dépendance à l'alcool et les tentatives d'arrêt ou de gestion.

¹ Les expressions entre guillemets relatent les propos des usagers participants.

Les témoignages rendent compte de parcours de vie douloureux et chaotiques et de nombreux passages en prison. Le groupe est désireux d'informations, de contacts.

Les séances peuvent avoir un thème, choisi de façon improvisée sur un mot, un événement qui émerge des premiers échanges et qui servira de fil conducteur pour la suite de la réunion. La réflexion peut être amenée par tout autre outil (paroles de chansons, commentaire d'un article de journal, d'un fait divers...) comme par une problématique individuelle ou une expérience qui devient la base des échanges.

Lors d'une séance, le calcul par ordinateur du taux d'alcoolémie instantané et résiduel sur les participants s'est révélé être d'une réelle valeur pédagogique. L'intervention d'un médecin alcoologue, le Docteur TURQUOIS, du centre de cure de Chelles, sur les mécanismes physiologiques de la consommation, de l'accoutumance et de la dépendance, sur les troubles de l'humeur a été l'occasion de nouveaux échanges réaffirmant quelques connaissances en alcoologie. Qu'elles en soient la cause ou la conséquence, les conduites addictives sont intimement liées à la détresse psychique, à l'altération somatique et à la misère sociale. L'équipe d'Emergences est ressource pour les orientations vers les centres de soins spécialisés apportant des solutions thérapeutiques personnalisées et adaptées aux situations individuelles.

5.5. Ce qu'en pensent les usagers

L'évaluation a été réalisée après 4 mois de fonctionnement et d'après un questionnaire. Six personnes étaient présentes.

Il en ressort une demande de continuer cette action avec une régularité des réunions.

Ce qui est apprécié : « *globalement tout, cela fait du bien d'être entendu* », « *l'ambiance* », « *les discussions* », « *le contact* » Ce qu'il faut garder : « *se serrer les coudes* », « *la régularité* », « *l'équipe* », « *ouvrir à d'autres thèmes (la famille)*. Des propositions sont émises, notamment de filmer les séances puis de les visionner.

Pour l'année 2005, cette formule de groupe de parole va être transposée dans les locaux du Centre d'Accueil de Jour de LAGNY-sur-Marne, à la même fréquence mensuelle, afin de toucher le nombreux public de ce bassin de vie ayant des problèmes de dépendance et peu enclin à fréquenter les groupes néphalistes généralistes.

6. BILAN 2003-2004 DES ACTIONS DE L'ASSOCIATION EMERGENCES AUPRES DES USAGERS DU CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR « LA PAIX »

6.1. Création du centre d'accueil de jour et intervention d'Emergences

La période prise en compte couvre les quinze premiers mois de fonctionnement du centre d'accueil (Période du 1^{er} octobre 2003 au 31 décembre 2004)

Le Centre d'Accueil de Jour (CAJ) « La Paix » s'est ouvert début octobre 2003 au rez-de-chaussée d'un bâtiment communal de la ville de Lagny, en centre ville, servant déjà à l'étage de vestiaire à la délégation locale de la Croix-Rouge Française.

Ce lieu est la concrétisation d'une expertise menée par divers intervenants d'associations du secteur qui constataient le manque de structure d'accueil de jour pour les personnes en errance.

Il allait permettre l'accès, pour un public précaire, à un lieu de repos, de restauration matinale et mettre à sa disposition un dispositif d'hygiène (douche, toilettes, lavabos, machine à laver le linge). Il s'agissait surtout de créer un lieu convivial de rencontres qui favoriserait le lien avec les personnes en difficultés.

Une trentaine de bénévoles, par équipe de trois ou quatre, assure du lundi au vendredi ouverture et fonctionnement quotidiens du CAJ.

Emergences, sollicitée depuis le début pour ce projet, assure une permanence plus technique quant aux orientations éventuelles des personnes.

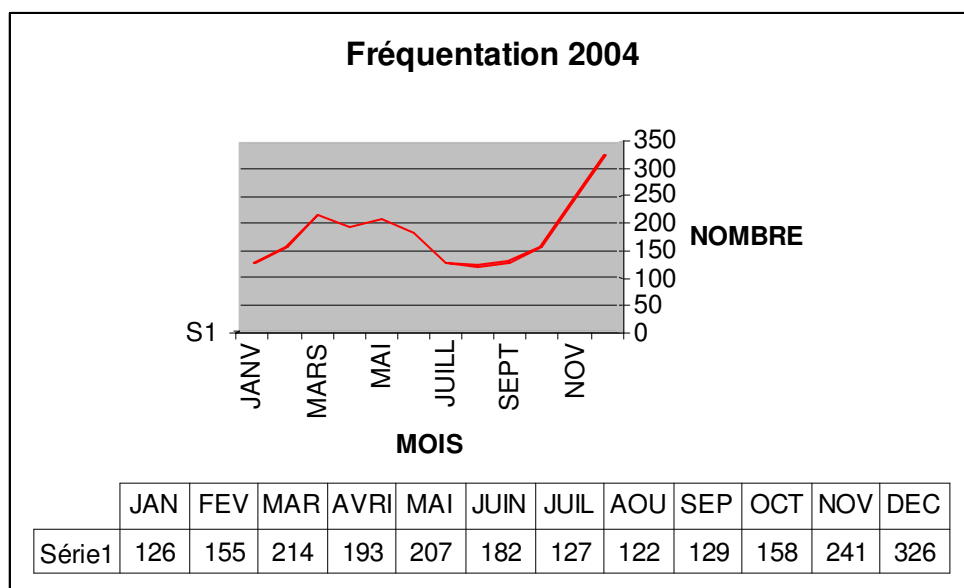
Nous sommes donc présents le lundi matin de 8H30 à 11H30 et nous participons à l'accueil du public.

Par notre travail de rue - dans le cadre d'une convention avec la DRASS de Seine-et-Marne - nous sommes appelés à rencontrer des usagers du CAJ à l'extérieur et en dehors des heures d'ouverture des locaux.

Si notre mission première reste la réduction des risques liés à l'usage de produits psychotropes, nous sommes aussi amenés à accompagner certaines personnes en difficultés dans leurs démarches administratives, vers la recherche de formations et d'emplois, pour trouver un logement ou encore à les orienter vers les structures de soins.

Par souci de confidentialité et de protection des usagers, nous communiquons peu aux autres bénévoles du CAJ sur certaines de nos interventions qui relèvent de la vie privée et du secret médical.

Les renseignements qui font le bilan de l'activité à ce jour restent anonymes, les identités restant codées dans les cahiers de bord de l'association.



2180 passages ont été dénombrés au CAJ pour l'année 2004.

6.2. Les soins

11 personnes ont été adressées au Dr Anne CHEVAIS, médecin généraliste de LAGNY, pour consultations. Ces consultations entrent principalement dans le cadre d'états de dépendance à des produits licites ou illicites et pour la prescription de produits de substitution.

1 personne a été accompagnée au CSST¹ « HEVEA » de MEAUX avant d'être hospitalisée au CHLMLV² pour cure de sevrage aux benzodiazépines.

2 personnes ont été dirigées vers leur médecin traitant avant hospitalisation en urgence en gastro-entérologie au CHLMLV.

2 personnes ont été adressées à un neurologue.

1 personne a été adressée à un dermatologue.

4 personnes ont été dirigées vers les CMP de LAGNY et CHELLES.

1 personne a été adressée à son médecin traitant pour une demande de cure alcoolique.

¹ Centre de Soins Spécialisés aux Toxicomanes

² Centre Hospitalier de Lagny Marne-La-Vallée

Plusieurs personnes ont été dirigées ou accompagnées aux urgences du CHLMLV pour problèmes somatiques divers.

6.3. L'hébergement

1 couple mixte, en rupture d'hébergement, a pu être logé provisoirement en hôtel à NOISIEL puis de façon durable en hôtel meublé à MONTEVRAIN.

1 femme seule - et son chien - ont trouvé une chambre meublée dans le même établissement (installation cofinancée par l'UAS et Emergences).

EMERGENCES a payé des nuitées d'hôtel, a avancé le montant des premiers loyers et a aidé ces personnes à percevoir les aides au logement.

Ces trois personnes ont été dirigées vers les services sociaux du secteur qui ont pris le relais.

1 femme enceinte et son compagnon ont été dirigés vers une structure d'hébergement du 77.

Plusieurs jeunes adultes, hommes et femmes, en rupture d'hébergement, ont bénéficié des aides et démarches d'EMERGENCES sans que pour autant leur soit trouvée une solution (manque de place dans les structures, réticences devant les conditions d'accueil en lieu de vie promiscuitaire, présence d'un animal de compagnie etc.)

Trois hommes sans domicile, dormant dans un garage ouvert, ont été installés dans un squat aménagé au début de l'hiver 2004.

A plusieurs reprises, l'association a fourni le combustible de chauffage pour des personnes en squat.

6.4. L'accès aux droits

8 personnes ont été conseillées et orientées pour obtenir ou rétablir leurs droits RMI et les droits CMU/CMUC.

2 personnes ont bénéficié de l'aide de l'association pour déposer un dossier auprès de la COTOREP.

2 personnes ont été accompagnées au service social du CHLMLV pour résoudre des problèmes de dette au centre hospitalier.

2 personnes sans titre de séjour valide sur le territoire national ont été orientées vers le collectif « droits des étrangers » de l'association TURBULENCES à NOISIEL.

Une de ces personnes a été accompagnée au commissariat de police pour y récupérer ses pièces d'identité et des affaires personnelles qui lui avait été retirées.

5 personnes ont été dirigées vers les services compétents (commissariats, mairies) après perte ou vol de leur Carte Nationale d'Identité.

3 personnes ont été dirigées vers les permanences de l'AVIMEJ¹ de LAGNY et la Maison de la Justice et du Droit de NOISIEL.

1 personne a sollicité notre aide dans le cas d'une rupture de contrôle judiciaire auprès du SPIP² de MEAUX.

2 personnes ont été adressées au CCAS de LAGNY pour une domiciliation postale.

Une synthèse concernant une personne vulnérable très désocialisée s'est tenue en septembre 2004 dans les locaux de l'UAS. Signalé par l'association aux travailleurs sociaux et aux élus locaux des communes limitrophes de LAGNY et de THORIGNY, le cas de cet homme SDF a été l'objet de longues tractations auprès des CCAS des communes concernées pour lui obtenir une domiciliation postale permettant un transfert tutélaire sur le secteur.

Nous n'avons pas comptabilisé sur le site de LAGNY les renseignements, démarches téléphoniques et envois de fax dont ont bénéficiés les usagers du CAJ.

De même, les entretiens individuels n'ont pas fait l'objet d'un chiffrage pour cette période.

Un cahier de bord plus précis sera dorénavant tenu.

6.5. L'emploi et les formations

3 personnes ont pu signer un contrat CES avec INITIATIVES 77³ pour un chantier espaces-verts au Hameau de Rentilly (commune de BUSSY-ST-MARTIN)

Au 1^{er} septembre 2004, deux personnes ont pris le travail sur le chantier.

2 personnes ont été adressées à la MEP⁴ de TORCY.

Plusieurs personnes ont été dirigées vers les agences de travail intérimaire et de l'ANPE locales.

2 mineurs et 2 jeunes majeurs ont été orientés vers le PIJ et la mission locale de LAGNY.

Notons aussi l'aide à la rédaction de C.V, lettres de motivation, courriers avec postages simples ou recommandés

¹ Association de Victimes et Médiation Judiciaire

² Service de Probation et d'Insertion Pénitentiaire

³ Association chargée par le conseil général de la réinsertion des personnes en difficultés

⁴ Mission d'Education Permanente

6.6. L'aide au quotidien

Emergences agit auprès des usagers du CAJ comme avec le public qu'elle rencontre sur les villes nouvelles de Marne-la-Vallée.

Plusieurs aides financières ont été accordées, notamment pour l'achat de titres de transports et pour des dépannages alimentaires.

Mais aussi :

- mise à disposition du téléphone portable de l'association
- accompagnements divers avec véhicule
- accompagnements et présentations à des associations caritatives de LAGNY
- fourniture de vêtue au vestiaire de la Croix Rouge Française.
- diverses médiations avec les services médico-sociaux du secteur

6.7. La prévention

A l'instar des autres bénévoles du Centre d'Accueil de Jour, nous participons à l'écoute des usagers de passage au CAJ mais avec la spécificité d'une équipe de réduction des risques liés à l'usage de drogues.

Nous tentons d'aborder de façon pertinente les problèmes de la consommation de produits psychoactifs souvent liés à la précarité du public.

A ce titre, nous sommes amenés à distribuer de manière confidentielle du matériel auprès de consommateurs occasionnels ou habituels.

Les chiffres des matériels donnés sont comptabilisés dans le paragraphe ad hoc du RA et intégrés dans le nombre global.

Mais aussi :

- mise à disposition et distribution de préservatifs masculins et féminins
- informations spécifiques sur la transmission des IST
- mise à disposition de plaquettes informatives
- sensibilisation aux infections à virus VIH/VHC/VHB
- informations spécifiques sur les produits psychotropes
- incitation aux dépistages

Dans le cadre de l'aide aux personnes présentant des problèmes de dépendance, l'association EMERGENCES a présenté un projet de groupe de parole, à fréquence mensuelle, en partenariat avec l'ANPAA, qui débutera dès la fin des travaux - bruyants - de réfection du centre d'accueil.

Nous tenons à remercier M. Thomas COLOMB, étudiant sociologie, stagiaire à Emergences, pour sa participation active aux permanences au Centre d'Accueil de Jour et pour la qualité des relations humaines qu'il a su immédiatement nouer avec les personnes en difficultés.

V. ACTIONS ET FORMATIONS SUR L'ANNEE 2004

1. LES ACTIONS DE PREVENTION

1.1. Les actions partenariales de prévention

Les intervenants d'Emergences, cette année encore, ont participé aux actions partenariales de sensibilisation et de prévention des infections à virus sur leurs secteurs d'intervention.

Les campagnes en direction du grand public sont aussi l'occasion de rencontres avec des usagers actifs, de leur faire connaître l'association et de pouvoir leur fournir du matériel à usage unique.

Nous constatons pourtant la fugacité de ces contacts, tant il est vrai que le contexte d'un stand public « usage de drogues et pathologies associées » se prête moins facilement aux entretiens intimistes avec des usagers avérés.

Le lieu exposé de l'information, qui se veut généraliste et se doit d'être visible, n'est pas forcément adapté pour aborder les problématiques précises des consommateurs discrets de produits illicites.

Si nous avons pu distribuer du matériel de consommation stérile (seringues, Stéribox, eau distillée, compresses) ou à usage unique (kits de sniff) de façon confidentielle, les contacts sont restés ponctuels et n'ont pas donné suite.

Ainsi, les personnes ayant bénéficié de ces mises à disposition de matériels n'ont pas été comptabilisées dans notre file active.

Totalisant, en moyenne, une trentaine de prélèvements sanguins par manifestation, le nombre de dépistages systématiques effectués lors de ces journées d'action résulte de la présence simultanée de plusieurs personnes partenaires et ne saurait être mis au seul compte des intervenants d'Emergences.

Journées de prévention et d'information auxquelles a participé Emergences sur l'année 2004 :

- Mercredi 2 juin et mercredi 9 juin : journée de prévention sida hépatites sur le marché de Noisiel

- Jeudi 17 juin : journée multipartenariale de prévention sida / hépatites et de dépistage à la gare de Chelles.

- Mercredi 7 juillet : journée de prévention à la base de loisirs de Torcy, à l'initiative du Centre d'Information Jeunesse (CIJ) de Noisiel et en partenariat avec Aides Torcy.

- Mercredi 6 octobre : journée multipartenariale de prévention et de dépistage à la gare de Lagny-sur-Marne, avec le SAJED, Aides, l'Unité d'action sociale de Lagny, le Centre d'Accueil de Jour « La Paix ».

- Mardi 1^{er} décembre : Dans le cadre de la journée nationale de lutte contre le sida, forum multipartenarial d'information, de prévention sida / hépatites et d'incitation au dépistage, organisé à l'initiative du service de santé publique de l'unité d'action sociale Marne-la-Vallée, dans les locaux du CDAG.

1.2. Les Interventions en milieu scolaire

De plus en plus sollicitée par les établissements scolaires des communes environnantes, Emergences est intervenue auprès d'élèves de fin de premier cycle et du secondaire dans le cadre des programmes pédagogiques de prévention et d'éducation à la santé (prévention des conduites à risques des adolescents).

Notre discours sur les drogues et les infections sexuellement transmissibles est adapté aux jeunes selon les âges et les modalités des interventions (cours didactique, forum, exposition etc.).

Selon le degré de maturité d'une classe, sa série ou encore la pertinence des questionnements, nous pourrions aborder des sujets moins convenants. Si les élèves du secondaire semblent saturés des discours de prévention contre le sida, ils ont une vision très parcellaire de l'usage des produits psychotropes qui gardent, à leurs yeux, les mystères du plaisir, de la souffrance et de l'interdit.

La curiosité intellectuelle de ces adolescent(e)s est attisée par la véracité de nos témoignages d'acteurs de terrain qui apportent à un auditoire friand de vérité les outils nécessaires à leur compréhension.

La recherche de l'ivresse acte l'attrait subliminal pour les expériences et les transgressions dans les rites de passages vers le monde des adultes. Chaque jeune peut être un jour confronté au choix de consommer ou non une drogue. La méconnaissance du produit, la fausse appréciation de ses effets ou sa représentation fantasmée peuvent provoquer de graves déconvenues, voire des accidents plus dramatiques. C'est pourquoi nous pensons qu'il est important, lors d'une communication orale, de faire l'inventaire des produits psychoactifs et de décrire leurs effets sur l'organisme, notamment sur l'appareil psychique.

De même, nous éviterons la dichotomie simpliste diabolisation / banalisation qui laisse l'auditeur dans l'ambiguïté. Il y a une réalité universelle : sous toutes les latitudes, depuis des temps ancestraux, l'être humain a recours à des produits psychodysléptiques afin de modifier son état de conscience.

Expliquer ce phénomène intemporel et toujours actuel auprès d'un jeune public nécessiterait une approche globale préalable, faisant appel à des références historiques, sociologiques, ethnologiques, anthropologiques, philosophiques, psychanalytiques etc.

Nous distinguerons les grandes familles de produits stupéfiants et leurs déclinaisons en modes de consommation sans omettre les médicaments détournés pour le mésusage.

Nous incluons l'alcool comme produit psychoactif à fort potentiel addictogène, avec un seuil de dangerosité et un risque de morbidité majeurs.

Nous rappellerons systématiquement les lois en vigueur sur le territoire national concernant la liste des produits licites et illicites, les peines afférentes en cas d'ILS (Infraction à la Loi sur les Stupéfiants).

Soulignons enfin que nos interventions se déroulent à la demande et sous le contrôle des professeurs et/ou des infirmières scolaires, préalablement rencontrés.

La prise expérimentale de cannabis chez une grande partie des scolaires du second degré étant en constante augmentation, le risque s'accroît de fait de voir des adolescents en faire un usage abusif et problématique.

Une campagne médiatique a été lancée pendant l'année 2004 vers le grand public, présentant le cannabis comme produit psychogène impliqué dans le développement de pathologies mentales, particulièrement chez les jeunes au stade de l'adolescence. L'expertise médicale n'ayant pas été validée, nous n'avons aucun avis à émettre sur cette question polémique, nous contentant de constater que tout abus est préjudiciable à la santé de l'individu et signe, notamment chez les jeunes consommateurs excessifs, un mal-être dont il convient de rechercher les causes.

S'il y a nécessité de s'interroger sur un problème sociétal générationnel qui prend de l'ampleur, il s'agit également de relativiser les conclusions hâtives de non-experts guidés par une idéologie hygiéniste et catastrophiste qui brouillent les messages des spécialistes en addictologie.

Interventions de l'association en milieu scolaire :

- Jeudi et vendredi 11 et 12 mars : deux demi-journées d'intervention autour de la sexualité, permettant entre autres d'aborder les IST, dont le VIH, au collège Victor SCHOELCHER à Torcy auprès de quatre classes (des 4^e et des 3^e).
- Intervention au Lycée d'Enseignement Professionnel (L.E.P.) Lino VENTURA à Ozoir la Ferrière sur le thème suivant : « Produits, usages de drogues et toxicomanie ».
- Intervention au Centre de Formation d'Apprentis (C.F.A.) à Noisiel sur les thèmes du sida et de la toxicomanie.

1.3. Les actions de prévention en milieu festif

En fin d'année, nous avons pu commencer des interventions en nocturne sur des lieux festifs de proximité.

- un concert rock et techno en zone rurale près de Meaux (77) qui réunissait environ deux cents jeunes ;
- une soirée de concerts rock sur la scène musicale des CuiZines à Chelles (77) en collaboration avec deux intervenants de l'équipe de réduction des risques du Réseau Ville Hôpital Sud.

Une table est dressée, offrant à la lecture flyers, plaquettes et revues parlant des différentes drogues, de leurs effets, des risques qui y sont liés, des infections à virus VIH/VHC/VHB, proposant des adresses de centres de soins etc.

Les participants sont curieux d'informations que nous dispensons à la demande.

Au cours de ces deux actions en 2004, nous avons pu distribuer des kits de sniff et des préservatifs. Ces contacts sont toujours fructueux, pour les organisateurs, pour les participants et pour nous, intervenants du nord et du sud du département, qui développons sur le terrain une stratégie de travail en équipe mixte.

Nous continuons, actuellement, ces actions communes, sachant que l'investissement en temps ne nous permet pas de répondre à toutes les opportunités d'interventions.

1.4. Actions de prévention et de sensibilisation autour de l'hépatite C

Une subvention de 5000 €, sur des budgets états, nous a été allouée sur 2004 par la DRASS, pour monter un projet autour de l'hépatite C.

L'hépatite C représente un véritable enjeu de santé publique. On estime entre 500 000 et 650 000 le nombre de personnes contaminées par le virus de l'hépatite C en France aujourd'hui. Dans 15 à 20% des cas, la transmission du virus s'effectue dans le cadre de pratiques de toxicomanie intraveineuse, c'est-à-dire par le partage du matériel d'injection ou le matériel de préparation des injections. (Sources : Institut de Veille Sanitaire).

Au niveau des actions de réduction des risques, en France comme en Europe, l'hépatite C représente un véritable échec. Si les taux de contaminations du VIH ont baissé de manière remarquable chez les personnes toxicomanes, ce n'est pas le cas des taux de contaminations par VHC. Nous observons de plus chez les usagers une méconnaissance des modes de transmission ainsi qu'un certain nombre de représentations très négatives et erronées qui empêchent l'accès à la prévention, au dépistage et retardent les prises en charge adaptées. Les personnes ont peur du diagnostic, de l'examen (biopsie), du traitement. Elles ont un grand besoin d'être rassurées avant de s'orienter vers le soin.

L'objectif de cette action était donc d'informer, de sensibiliser et de ménager un espace d'expression sur ce sujet et ses corollaires.

Nous avons décidé de construire ce projet sur deux volets ; un volet plus particulièrement destiné aux usagers de l'association qui se voulait plus interactif, plus ludique aussi ; et un volet plus particulièrement destiné aux partenaires associatifs et institutionnels du secteur. Chacun des deux volets devait cependant rester ouvert à tous les publics intéressés.

Pour le premier volet, nous avons fait appel à Jimmy Kempfer, Secrétaire D'ASUD, chef de projet réduction des risques au sein de l'Association Liberté (92), et à Régis BOUR, de l'association parisienne d'arts graphiques les « Commun'Arts ». Jimmy devait apporter son savoir et son expérience en matière de toxicomanie et d'hépatite C, et Régis devait favoriser l'expression de chacun sur ces sujets en proposant comme support la réalisation d'une fresque collective géante. Ce premier volet a été programmé en novembre et décembre 2004 et s'est déroulé en trois temps. Le second a été programmé pour le début de l'année 2005.

Le jeudi 25 novembre, Jimmy est venu une première fois rencontrer les usagers et installer une exposition d'affiches et de documents en majorité d'origine étrangère, sur la toxicomanie, la réduction des risques, l'auto-support, la prévention, les risques infectieux : VIH, VHC... Cette exposition avait pour but d'inviter les usagers à réagir et réfléchir en vue de la première réunion d'information et d'échange qui était programmée pour le jeudi 9 décembre.

Nous avons compté à cette première séance une dizaine de personnes, en dehors de l'équipe d'Emergences et de Jimmy et Régis.

Il y eut une bonne accroche du groupe avec les intervenants, qui n'étaient pas complètement inconnus pour certains usagers car Jimmy et Régis étaient déjà venus plusieurs fois à l'association pour préparer le projet, aussi pour nous rencontrer, faire connaissance, voir notre façon de travailler. De même, nous avons noté une bonne participation à l'élaboration d'une première fresque collective.

A la deuxième séance, programmée le jeudi 16 décembre, nous n'avons eu quelques personnes que la dernière demi-heure sur les trois heures d'intervention prévues.

Nous pensions en fait que cela allait être l'inverse, qu'il y aurait plus de monde la seconde fois. Nous avons en effet plusieurs fois observé qu'un premier groupe a souvent un rôle d'éclaireur et peut ainsi ensuite mobiliser et ramener d'autres personnes.

En même temps, ce semi-échec reste représentatif de la difficulté que nous avons à mobiliser les usagers de l'association en dehors du Collectif, de l'irrégularité et du caractère non prévisible de leur présence sur une action ponctuelle, même si celle-ci a été préparée longtemps à l'avance.

Peut-être aussi faut-il prendre en compte, comme nous l'évoquions plus haut, un certain insuccès du thème lui-même. En effet, la préoccupation des usagers quant à leur sérologie ainsi que leurs représentations négatives les poussent dans un premier temps à se détourner de toute action visant à les sensibiliser sur cette problématique. Vient se greffer là-dessus la difficulté qu'ils peuvent éprouver en tant que consommateurs de substances psychoactives face à un traitement lourd pour lequel les médecins exigent encore quelques fois l'arrêt total de toute consommation. C'est pourquoi nous avons décidé ensemble d'aborder les choses de manière plus générale, c'est-à-dire sans cibler directement l'hépatite C. Tel était en effet le but de l'exposition qui traitait aussi bien des problématiques infectieuses, et donc du VHC, que des problématiques connexes.

Il reste donc un réel travail de sensibilisation, d'information et de responsabilisation à faire en ce domaine et à continuer au sein de l'association pour prolonger cette action, travail qui passe notamment par l'incitation au dépistage et l'accompagnement dans la démarche de soin.

Le second volet de ce projet, plus particulièrement destiné aux professionnels et associatifs de notre secteur, est programmé pour le début du mois de février 2005. C'est un projet plus formel, composé d'interventions de plusieurs spécialistes, qui se situe cependant toujours dans une perspective d'échanges.

2. LES AUTRES ACTIONS

2.1. L'accès à la culture

Depuis le début de l'année 2003, nous participons au projet « Sortir » avec la Ferme du Buisson, Centre d'Art et de Curiosités Culturelles, scène nationale de Marne-la-Vallée. Ce projet vise à permettre aux personnes en précarité d'accéder à une séance de cinéma pour un euro et à un spectacle (théâtre, danse, concert, cirque) pour deux euros. Conformément à l'objectif de défense des droits et de lutte contre l'exclusion qui est le nôtre, nous considérons que l'accès à la culture est un droit et que l'accompagnement dans cette démarche est par conséquent un accompagnement comme les autres.

Un travail préalable sur les représentations reste à faire dans ce domaine. La plupart des personnes que nous rencontrons n'ayant jamais eu ce type de démarche ou ne l'ayant pas eu depuis longtemps, considère que la culture et les différentes manifestations qui s'y rattachent ne sont pas pour elles. De même que dans les autres domaines, le premier pas est donc souvent difficile à faire, malgré l'intérêt réel manifesté lorsque le sujet est abordé.

En 2003, sur les sept premiers mois d'existence du projet, nous avons distribué à peu près la moitié des contremarques sur la cinquantaine qui nous avait été impartie. Et sur cette petite moitié, une seule avait été réellement utilisée, autrement dit, une seule personne s'était présentée à la billetterie munie de cette offre.

Un mouvement s'est cependant amorcé au dernier trimestre : certaines personnes sont venues plus régulièrement chercher des contremarques et les ont utilisées, mouvement qui s'est confirmé en 2004. Nous pouvons estimer entre cent trente et cent trente-cinq le nombre de contremarques de cinéma distribuées sur l'année. Cela reste malgré tout concentré sur une petite partie de notre file active. Il y a encore un travail à faire pour élargir la demande.

En ce qui concerne les spectacles, c'est un petit peu plus compliqué. Cela demande en effet de prévoir à l'avance, de se projeter un peu dans le temps, ce qui constitue une grande difficulté pour

les personnes que nous rencontrons. Nous avons cependant distribué huit contremarques pour des spectacles. Nous avons en effet eu 4 demandes de réservation pour un week-end autour du Brésil comprenant notamment plusieurs spectacles de danse, trois demandes de réservation pour un concert de la chanteuse malienne Rokia TRAORE, et une demande de réservation pour le festival « Temps d'Image », festival programmant des œuvres alliant l'image animée aux arts de la scène. Mais nous savons que cette dernière contremarque n'a pas été utilisée.

Nous avons d'autre part, dans le but d'aider les personnes à se familiariser avec le lieu de la Ferme du Buisson, organisé une sortie collective pour aller assister à un spectacle de cirque.

Sur 18 usagers qui s'étaient inscrits pour participer à cette sortie, 8 étaient au rendez-vous. Ce n'est pas si mal pour une première sortie. Nous comptons renouveler l'expérience sur 2005 autour d'un spectacle qui s'y prêtera.

Afin de développer encore ce projet, de resserrer nos liens de partenariat avec la Ferme du Buisson, nous pensons, à leur demande d'ailleurs, inviter des professionnels du centre d'art à des collectifs sur le début de l'année 2005. Ils pourront ainsi rencontrer directement les usagers et venir leur parler des spectacles et des films programmés, répondre à leurs questions, leur faire des propositions pour les aider à connaître et reconnaître les lieux et les événements s'y déroulant, contribuant ainsi peut-être à rendre les choses moins abstraites pour eux.

2.2. Le projet vidéo

Les comptes 2003 dégageaient des fonds dédiés que nous avons en grande partie destinés à la mise en place d'un projet vidéo. Ce projet avait principalement pour objectif, dans le cadre d'une approche communautaire des problématiques d'usage de produits licites et illicites, de proposer un moyen de mobilisation des usagers et d'appropriation de l'association à une époque où les collectifs fonctionnaient moins bien (cf. « le collectif en 2004 » P19). Cette vidéo pourrait par la suite servir de moyen de communication et de support à des groupes de réflexion et de discussion. La réalisation de ce projet nécessitait de faire appel à un professionnel apportant le savoir technique et assurant l'animation et la continuité de celui-ci. C'est dans ce cadre que nous avons rencontré Gaël TURPO.

Ce projet a débuté en septembre 2004. Gaël a passé plusieurs après-midi avec nous, a été présent lors d'événements tels que les collectifs, les actions ponctuelles telles que l'action autour de l'hépatite C, a accompagné l'équipe dans certaines tournées sur le terrain. Il a su s'immerger dans la

vie de l'association, aller à la rencontre des usagers, apprendre à les connaître et à se faire connaître. Il a rencontré les personnes au local, dans la rue, voire chez elles lorsqu'elles le souhaitent. Gaël a pu ainsi déterminer à leur contact et avec elles l'approche et la formule qui leur conviendraient le mieux concernant cette vidéo, le but étant de leur laisser la possibilité de participer de manière active à ce projet, son élaboration. Ceux qui le souhaitent pouvaient par ailleurs être familiarisés avec le matériel technique et se retrouver ainsi aussi bien devant que derrière la caméra. Afin de rendre les étapes de ce projet plus concrètes, Gaël a par ailleurs pris le parti de leur montrer, d'une séance sur l'autre, ce qui avait été tourné. Cela représentait de plus l'intérêt d'introduire pour les personnes une distance réflexive dans leur démarche en les poussant à réagir sur ce qu'ils avaient dit ou montré d'eux-mêmes la fois précédente, ainsi que sur leurs changements parfois spectaculaires de dispositions envers l'association et son équipe.

Ce projet semble aujourd'hui tenir dans la durée et nous pensons pouvoir le mener à terme courant 2005. Si nous tenons compte de la difficulté que nous avons à susciter la mobilisation des personnes sur des projets de moyenne ou longue durée, nous pensons que la qualité relationnelle de Gaël, son investissement sont pour beaucoup dans l'inscription dans la durée de ce projet.

2.3 Autres actions ponctuelles

Durant l'été, à la demande des usagers, trois sorties à la piscine ont eu lieu. Elles restent exceptionnelles car liées à la disponibilité de bénévoles.

Une jeune coiffeuse nous a proposé ses services, elle est venue deux fois et quelques usagers ont pu bénéficier de cette prestation. Pour des raisons professionnelles elle n'a pas pu continuer à offrir ce service aux usagers.

3. L'AVENEMENT D'UNE ASSOCIATION D'USAGERS DE L'HOPITAL PUBLIC AU CENTRE HOSPITALIER DE MARNE-LA-VALLEE

Avec nos remerciements à M. Jean-Yves DELANOË, Directeur d'Etablissement et M. Etienne GROSSIER, Directeur de la Clientèle et de la Qualité des Soins qui ont permis, à plus d'un titre, la création de l'association « Espace des Usagers ».

Promoteurs d'une expérience d'ouverture de l'hôpital sur la cité, le directeur du CHLMLV et plusieurs praticiens hospitaliers ont confié au DIES¹ – organisme filial de la Fondation de l'Avenir – le soin de recruter par voie de presse un panel représentatif de personnes portant intérêt à la pratique de la santé publique au sein de l'hôpital de secteur.

Le projet relevait d'une inclinaison des ARH (Agences Régionales de l'Hospitalisation) à inciter les directions des établissements hospitaliers à promouvoir une approche de démocratie sanitaire par l'installation d'associations d'usagers. Répondant à l'appel à candidatures, Emergences fut finalement choisie au titre de représentant des associations oeuvrant dans le champ socio-sanitaire de la région.

Dix séances de travail de huit heures réparties sur cinq mois ont réuni le groupe de douze personnes cooptées pour leurs diverses implications dans le domaine de la santé.

Ces groupes de travail, très techniques, ont permis d'apprécier les arcanes de l'institution et d'auditer les divers intervenants dans l'hôpital. C'est ainsi que nous avons partagé les réflexions avec l'équipe de direction, les représentants des médecins, des services sociaux internes, des cadres infirmiers et du personnel dans son ensemble par la rencontre avec les délégués syndicaux, et qu'il a fallu se plonger dans l'étude des multiples documents afférents.

L'avènement de cette association d'usagers de l'hôpital public fut laborieux dans le sens qu'il a nécessité un fort investissement intellectuel pour des participants majoritairement néophytes. Le niveau des informations était élevé, les interventions des techniciens de santé très pointues, présentées dans un langage médical non maîtrisé par certains participants. Devant la complexité de la tâche, plusieurs personnes du groupe initial ont déclaré forfait.

Le groupe s'est structuré avec l'élaboration d'une charte et s'est constitué en association loi 1901 sous le titre « Espace des Usagers » dont les statuts ont été déposés en préfecture fin 2004. Six personnes, soit la moitié du groupe initial, assurent actuellement la représentation administrative de l'association et sont dépositaires de son éthique.

Un membre d'Emergences assure, à l'heure où nous rédigeons ces lignes, la fonction – tournante - de secrétaire adjoint. Il occupe également un poste de titulaire au sein du Comité Exécutif de

¹ Développement, Innovation, Evaluation, Santé
DIES, filiale de la fondation de l'Avenir
17, avenue de Choisy
75013 PARIS
01 44 06 06 44 / 36
<http://www.dies.fr>

l'établissement. A ce titre, il participe à l'élaboration des projets relatifs au programme « Hôpital 2007 » et aux décisions prises à l'échelon cantonal. Le rapport d'activités 2005 d'Emergences rendra compte plus précisément de ces travaux, la future construction de l' « Hôpital Nouveau » sur le site de Jossigny et la réaffectation des locaux laissés vacants à Lagny-sur-Marne, sujets à d'âpres tractations.

Pour son fonctionnement, le centre hospitalier a affecté deux salles à l'association : un vaste bureau informatisé et une grande salle de réunion, locaux équipés à neuf et pourvus de tout le matériel logistique. Des permanences d'accueil ont été instituées afin de recevoir le public. Emergences assure une présence hebdomadaire le vendredi après-midi de 14h à 17h. De même, nous restituerons les actions engagées lors de ces permanences, les projets d'Emergences au sein de cette association et reviendrons en détail sur ses objectifs dans notre prochain RA.

Nous insisterons sur l'originalité de cette initiative unique en Seine-et-Marne qui va se développer grâce à un récent décret (02/03/2005) gouvernemental institutionnalisant les associations d'usagers (CRU, Commission des Relations avec les Usagers) dans les établissements de soins. Nous aurons au moins gagné du temps et resterons précurseurs dans ce domaine.

4. GROUPES DE TRAVAIL, REUNIONS MULTIPARTENARIALES, RENCONTRES, FORMATIONS, COLLOQUES, VEILLE DOCUMENTAIRE

4.1. Groupes de travail, réunions multipartenariales

- La supervision

Une fois par mois, nous participons, avec l'équipe de réduction des risques du Réseau Ville Hôpital Sud, à une supervision en présence d'un expert mandaté par la DDASS de Seine-et-Marne, Mohammed TOUSSIRT, sociologue. Cette supervision a un objectif de régulation et permet la mise en commun des pratiques, la réflexion et l'échange autour des expériences de chacune des équipes et des difficultés rencontrées. Elle nous apporte aussi le point de vue d'un expert sur nos pratiques et sur l'actualité politique en matière de drogues et de réduction des risques. Elle représente enfin un temps d'évaluation.

- La Commission communication du Réseau Ville-Hôpital de Lagny-sur-Marne – l'AVIH.

Un membre d'Emergences fait partie de la commission « communication » de l'AVIH de Torcy et se rend régulièrement aux réunions – une par trimestre - traitant de la visibilité de cette structure auprès des partenaires.

Nous y échangeons sur la réalisation des outils de diffusion - plaquettes de présentation de l'association, mises à jour et développement du site Internet - <http://www.lavih.org> - avant impression ou mise en ligne sur le Web.

- Mardi 20 janvier : Comité Plénier du Programme Régional de Santé Addictions de la DRASSIF¹, à Paris. Présentation des résultats des différents groupes de travail qui se sont déroulés courant 2003, et notamment du groupe de réflexion sur l'approche communautaire en santé publique auquel l'association avait participé.

- Lundi 22 mars, à Melun : participation à une réunion organisée par la DDASS et la Mission Ville autour du projet de CIRDD (Centre d'Information et de Ressources sur la Drogue et les Dépendances) sur le département, projet initié en 2001.

- Lundi 21 juin : réunion d'information et d'échange sur l'actualité législative et réglementaire, à Paris, à la DRASSIF.

- Vendredi 26 novembre : Participation à la première journée de séminaire organisée à Melun par la DDASS de Seine-et-Marne et la Mission Ville dans le cadre de l'accompagnement de la réalisation du schéma départemental de lutte contre les addictions et de prévention des dépendances.

4.2. Les rencontres

- Lundi 5 et mardi 6 janvier : accueil d'une personne de l'équipe de réduction des risques de la structure « VISA 94 », du Val de Marne.

- Mercredi 17 mars : rencontre à Melun des administrateurs et d'un salarié avec Monsieur BARGMAN, Médecin inspecteur de la DDASS Seine-et-Marne, afin de présenter la structure et l'équipe.

- Lundi 4 octobre : rencontre, dans nos locaux, du Spip de Meaux.

¹ Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales Ile-de-France

- Mardi 2 novembre : Rencontre de l'équipe de « Sida parole », à Colombes, autour de la future mise en place des CAARUD¹.

- Lundi 15 novembre : Rencontre de l'équipe de l'ADSEA de Chelles (Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence) à Vaires sur Marne.

4.3. Formations, colloques

- Jeudi 12 février : journée de formation à Melun autour des problématiques alcool et réduction des risques organisée par l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie).

- Mardi 21 septembre : Journée annuelle de réflexion sur la réduction des risques organisée par l'équipe du Réseau Ville Hôpital Sud : « Aspect éducatif dans la réduction des risques, limites et contraintes ».

- Jeudi 7 et vendredi 8 octobre : Forum parisien « usages de drogues, consommations à risques et société », organisé par la Mairie de Paris, à l'Hôtel de Ville de Paris.

- Mardi et mercredi 16 et 17 novembre : « Addictions et dépendances à l'adolescence : quelles lectures, quelles réponses ? » – colloque organisé par le DERPAD (Dispositif Expert Régional Pour Adolescents en Difficulté) et par le Centre Médical Marmottan, à l'Espace Reuilly à Paris.

- Jeudi 18 novembre : « Accompagner des projets européens dans le secteur social », formation sur les fonds européens organisée par l'IRTS Ile-de-France sur le site de Montrouge.

- Samedi 20 novembre : journée d'information sur le contexte législatif et l'avenir de la réduction des risques organisée par L'association Française de Réduction des risques (AFR), à Paris.

- Dimanche 21 novembre 2004 : participation à l'Assemblée Générale de l'Association Française de Réduction des risques (AFR), à Paris.

¹Cf. « Introduction : Contexte politique de l'année 2004 » P4

4.4. La veille documentaire

La veille informationnelle en continu déjà instituée, particulièrement sur Internet, se complète d'alertes automatiques spécifiques concernant les addictions, la santé, la parution des textes de lois etc.

Nous trouvons, auprès de portails spécialisés, les dernières mises à jour sur les progrès sanitaires en matière de VHC, les récentes statistiques des prévalences de pathologies, l'actualité des décrets et des lois intéressant le champ de notre action, les phénomènes de société autour de la drogue, les avancées dans la connaissance des neurosciences, l'apparition de nouveaux produits psychoactifs... la liste n'est pas exhaustive.

Les informations d'importance sont répercutées en temps réel vers les administrateurs et les partenaires de notre liste de diffusion.