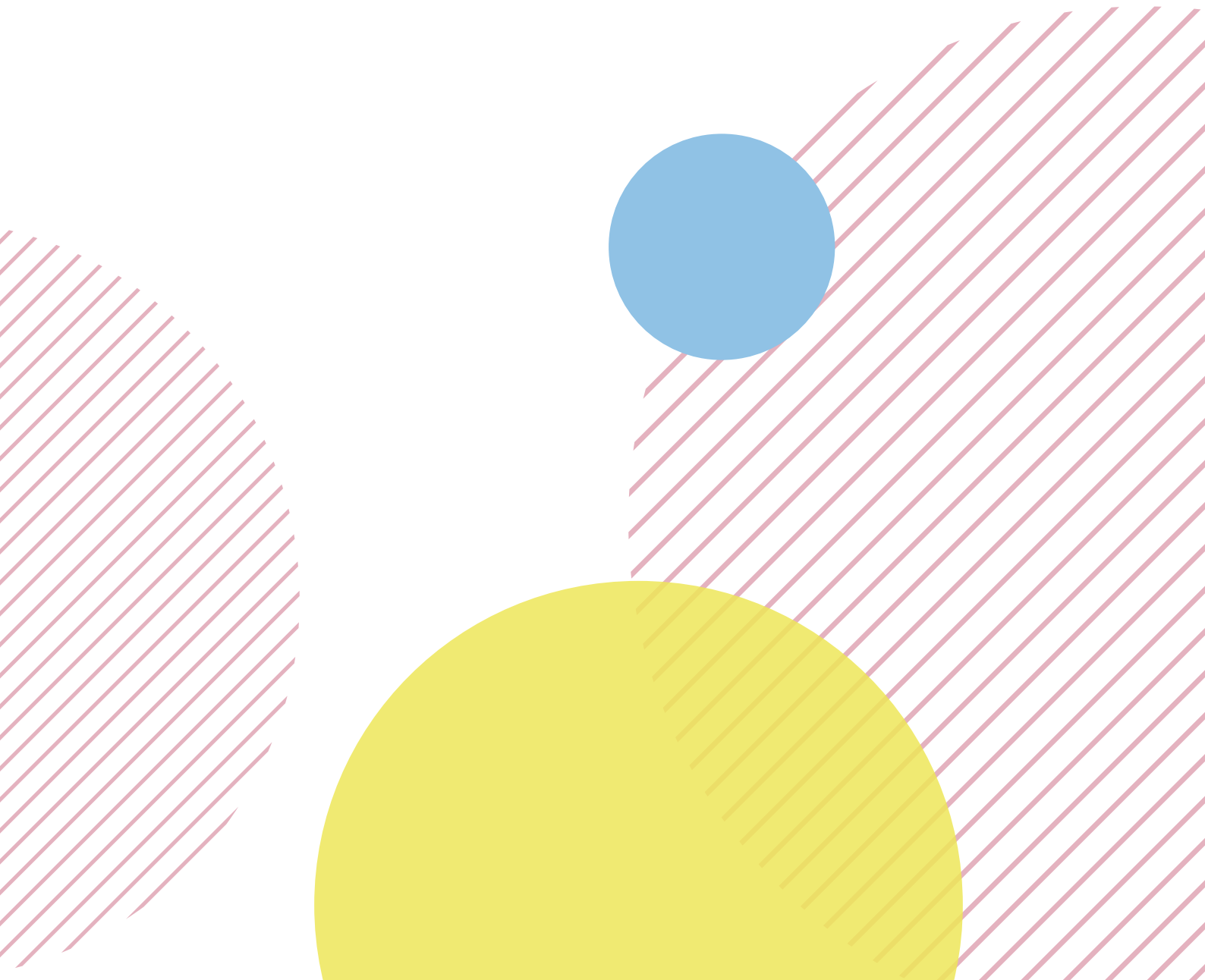


À LA CROISÉE DES CHEMINS

ALLIANCE ENTRE DES MARAUDES DU SOCIAL
ET DE L'ADDICTOLOGIE

MARS 2022



RESUME

Début 2020, Addictions France Ile-de-France a mis en place un projet de maraudes d'intervention sociale entre des acteurs du social et du soin. Ce projet s'est d'abord développé sur 4 territoires franciliens, à savoir :

- le Nord de Paris avec la maraude Paris-Nord d'Emmaüs solidarité
- la Seine-et-Marne avec une équipe de bénévoles de la Croix-Rouge
- l'Essonne avec une équipe de professionnels de la Croix-Rouge
- le Bois de Vincennes dans le Val-de-Marne avec une équipe de professionnels d'Emmaüs solidarité

En Mars 2022, d'autres maraudes ont vu le jour dans le Val d'Oise et dans les Yvelines.

Dès le lancement de ce projet, Addictions France a souhaité se donner les moyens de capitaliser cette expérience et d'en faire émerger des pratiques à partager.

Construit à partir de rencontres avec des chargés de prévention d'Addictions France et d'une quinzaine d'acteurs de maraudes (professionnels et bénévoles) entre janvier 2021 et février 2022, ce document a pour ambition de présenter différentes modalités d'intervention déployées sur ces territoires en repérant les intérêts et les limites, de façon à pouvoir partager ces expériences et en faire émerger de nouvelles.

SOMMAIRE

- P.5 LE CONTEXTE DES MARAUDES
- P.7 POUR FACILITER LA LECTURE
- P.8 CARTES D'IDENTITES ET SPECIFICITES
- P.9 DE QUI PARLONS-NOUS ?
- P.14 EN AMONT DES MARAUDES
- P.24 PENDANT LES MARAUDES
- P.40 APRES LES MARAUDES
- P.43 EN RESUME

LE CONTEXTE

Au 31 décembre 2017, l'Île-de-France comptait 113 campements et bidonvilles où résidaient près de 5400 personnes. Ainsi, le PRAPS 2018-2022 de l'ARS Île-de-France a défini des enjeux forts en matière d'accès aux soins et à la santé des personnes défavorisées. Parmi ces enjeux, ce projet répond au besoin de :


- "Renforcer le repérage précoce des situations à risque élevé de renoncement aux soins ;
- Rendre davantage lisibles les droits et les ressources de proximité mobilisables pour en renforcer l'accessibilité ;
- Mieux sensibiliser les acteurs de terrain et les intervenants de première ligne, médicaux, éducatifs, sociaux ... aux besoins de santé et aux difficultés rencontrées par les personnes démunies pour les impliquer davantage dans la prise en charge et l'accompagnement des publics".

Assurées par des équipes professionnelles ou bénévoles, jusqu'à 175 maraudes tournent en Île-de-France. Elles assurent une veille sanitaire et sociale auprès des personnes à la rue qui ne demandent pas de prise en charge.

DÉVELOPPER L'ALLER VERS ET LE FAIRE ENSEMBLE

Le projet de maraudes d'intervention sociale a pour objet de compléter l'action des maraudes sociales par une intervention sanitaire et médicale, et des actions de prévention en addictologie. Ainsi, il s'agit de contribuer à l'objectif 4.2.4 du PRAPS, à savoir "Renforcer l'accès à la prévention et à la promotion de la santé" ; et plus précisément aux préconisations suivantes :

- Développer les actions de « aller-vers » auprès des populations les plus éloignées du système de santé à travers des coopérations renforcées entre les acteurs des différents champs (social, somatique, santé mentale, addictions, adultes et enfants - à l'exemple de maraudes communes sociales/Caarud et Caarud/EMPP) ;
- Renforcer la couverture territoriale des maraudes mixtes «santé/social».



C'est dans ce contexte qu'Addictions France Ile-de-France a obtenu en 2019 un financement sur 3 années pour:


- accompagner et soutenir les maraudeurs des organisations et associations à vocation sociale en transmettant du savoir-faire et des outils en matière de prévention, d'accompagnement vers et dans le soin et de réduction des risques en addictologie.
- développer l'« aller-vers » et la médiation sanitaire en addictologie en faveur de personnes vivant en rue.
- renforcer l'expertise du réseau d'acteurs en addictologie sur les questions de sans-abrisme et celle des acteurs de la grande précarité sur l'addictologie et la réduction des risques et des dommages, afin de contribuer à l'évolution des pratiques professionnelles et des axes stratégiques d'intervention publique.

Les équipes d'Addictions France ont pris contact avec les associations de maraudes sur leurs territoires début 2020.

Ainsi,

- Emmaüs solidarité et sa Mission santé ont été contactées pour développer des maraudes mixtes sur le Nord de Paris et dans le Bois de Vincennes (94),
- la Croix-Rouge a été sollicitée pour développer ce projet sur le 77 et le 91.

La crise sanitaire liée au COVID-19 a retardé le lancement du projet. Les maraudes ont commencé pour les premiers territoires avant l'été 2020 et pour d'autres en septembre 2020. Puis, au fil du temps, d'autres territoires ont pu mettre en place de nouvelles maraudes, notamment sur le Val d'Oise et les Yvelines.



POUR FACILITER LA LECTURE

Tout au long de cette démarche de capitalisation, le travail a consisté à croiser les regards, expériences et analyses des maraudeurs et des chargés de prévention.

Aussi, ce document a le souci de poursuivre dans cette dynamique de croisements et de mises en perspectives. Pour cela,

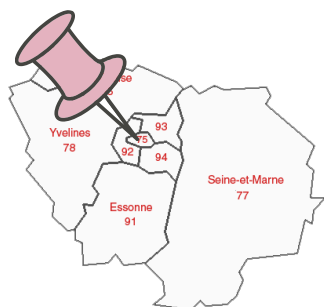
- les propos des maraudeurs et de leurs responsables ont été symbolisés par ce pictogramme



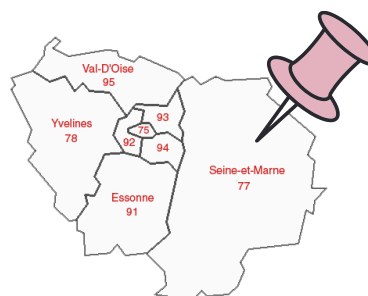
- les propos des chargés de prévention d'Addictions France et de leurs responsables ont symbolisés par ce pictogramme



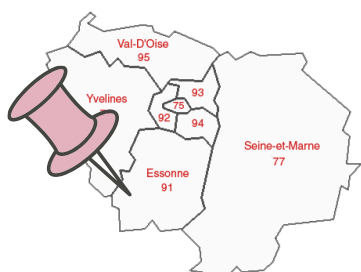
CARTES D'IDENTITES ET SPECIFICITES



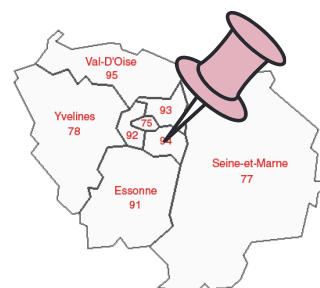
- Territoire qui couvre 4 arrondissements, soit 1/4 de Paris
- Personnes plus volatiles
- Maraudes en journée
- Toutes les 2 semaines environ
- Avec des travailleurs sociaux
- Maraude "fixe" sur une petite place du 19ème arrondissement
- Appui sur le jardin d'insertion.



- Territoire très vaste autour de Melun et sa banlieue avec un rayonnement de 30 km environ
- Personnes plutôt fixes
- Maraudes en soirée
- Une fois par semaine
- Avec des bénévoles



- Département partagé en 2: une maraude sur 2 se fait dans le Sud et une sur 2 dans le Nord.
- Personnes plutôt fixes
- Maraudes en soirée
- Une fois par semaine
- Avec des professionnels



- Territoire d'1 km², Bois de Vincennes
- Population sédentaire qui vit dans un habitat précaire. Les personnes sont chez elles quand elles rencontrent les maraudeurs
- Maraudes le matin
- Environ toutes les 2 semaines
- Avec des travailleurs sociaux
- Existence d'un local pour recevoir les personnes, renforcer le lien social et les accompagner dans leurs démarches administratives
- Importante population masculine, d'Europe de l'Est. Présence de rares femmes

DE QUI PARLONS-NOUS ?

- Accompagner des personnes en situation de grande précarité et présentant des problématiques d'addiction est un enjeu très fort aussi bien pour les professionnels du social que pour ceux de la santé. L'enquête SAMENTA (Laporte A, Chauvin P, « Rapport sur la santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel d'Ile-de-France Premiers résultats. » Observatoire du Samu social de Paris, INSERM ; Paris, 2010), menée en 2009 par le Samu social de Paris et l'INSERM auprès des sans-domiciles franciliens a montré que 3 sur 10 d'entre eux présentaient des problématiques d'addiction. D'autre part l'enquête RECAP-OFDT (Tendances OFDT, n°110, Juin 2016) sur les personnes accueillies en CSAPA en 2014 montre que 36% des usagers de drogues illicites bénéficient de revenus de solidarité (ce chiffre étant en nette augmentation depuis 2007), 10% sont logés de manière provisoire et 5% sont SDF, pour les CAARUD ce chiffre est de 23% (Tendance OFDT, n°120, Oct.2017).
- Les conduites addictives sont de forts marqueurs des inégalités sociales de santé. En effet, les problématiques d'addictions sont plus importantes pour les personnes vivant dans la précarité. Ainsi la fréquence du tabagisme augmente pour les plus bas revenus alors qu'elle diminue pour les hauts revenus, le taux d'emploi des hommes suivis en CSAPA est de 52% et de 50% pour les femmes contre respectivement 82% et 74% en population générale (Baromètre Santé). En outre, les accidents et situations de vulnérabilité tout au long de la vie aggravent les facteurs de risques.
- "Car qui dit absence d'hébergement dit survie ! Les personnes confrontées à ce type de situation en sont réduites à gérer le « maintenant ». Alors comment penser le soin ? Comment se « poser » psychiquement si physiquement vous êtes condamné à errer sans savoir chaque soir où vous pourrez dormir ? Et comment remettre en question une dépendance, alors que « consommer » est pour vous le seul « remède » qui vous autorise à vous sentir un peu moins mal ?". (Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover. Constats et expériences franciliennes partagés. Fédération Addictions et Fédération des acteurs de la solidarité, 2021).
- Autrement dit, encore plus qu'avec d'autres personnes, prendre le temps de créer du lien, de la relation de confiance, d'échanger librement avant d'aborder la question des addictions est nécessaire. Et cette étape peut prendre beaucoup de temps.

QUELQUES PORTRAITS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES LORS DES MARAUDES



OUSMANE

Dès le début du projet, l'équipe des maraudeurs du bois de Vincennes me parle de Ousmane, trentenaire, occupant le bois depuis plus d'un an et greffé à un groupe d'hommes déjà établi sur un camp identifié. Très souvent fortement alcoolisé, les échanges et son suivi avec l'équipe des travailleurs sociaux restent particulièrement laborieux. Mon rôle est alors de créer un lien de confiance avec Ousmane afin d'aborder la réduction des risques face à sa consommation excessive, et ainsi aider les travailleurs sociaux dans l'avancée de leurs démarches.

Après quelques rencontres dans le bois, Ousmane accepte rapidement des entretiens plus formels avec moi au sein du local d'Emmaüs Solidarité situé au 11 avenue de Nogent. Pendant ce temps, sa situation s'améliore significativement car il trouve une place au CHU la Terrasse dans le sud du bois de Vincennes. Les informations transmises ainsi que le soutien proposés à Ousmane sont alors essentielles pour l'équipe afin de mieux le réorienter. Enfin, quelques semaines plus tard, Ousmane est convaincu de l'intérêt à prendre rendez-vous dans un CSAPA afin d'approfondir sa démarche de soin, réduire sa consommation et prendre soin de sa santé. Aujourd'hui, Ousmane a quitté la Terrasse, se trouve dans un logement individuel et continue ses démarches.

Tous les prénoms utilisés ont été changés.



SOCH

Soch à 50 ans. Il est à la rue depuis une 30 aine d'années. Il a arrêté l'école à 16 ans. Il était très doué en foot et aurait pu passer pro mais une blessure a mis fin à ce projet. Au même moment, il a perdu sa mère et comme les relations avec son père étaient très conflictuelles, ce dernier l'a mis dehors. Après des squats chez des amis, il s'est finalement retrouvé à la rue.

Soch, c'est un personnage, une grande gueule. Soch, c'est un écorché par sa vie, son histoire et par les années.

Il est très attaché à sa ville et même plus à un quartier particulier dans sa ville et refuse d'aller ailleurs même lorsqu'une solution d'hébergement voire de logement lui est proposée. Il a squatté longtemps une cage d'escalier au dernier étage mais il urinait sur le palier et les voisins n'arrêtaient pas de se plaindre. Il y a une quinzaine d'années, la prévention spécialisée intervenant sur la ville l'a aidé à s'acheter un camion aménagé (avec son argent) pour qu'il ne dérange plus ce voisinage et Soch l'a installé sur le parking. Ils l'ont accompagné pour refaire tous ses papiers administratifs (il n'avait plus rien) et ont fait une demande de AAH (Allocation Adulte Handicapé). Après un an d'attente, il a touché plus de 9 000 euros. Il dit faire attention mais quelqu'un a déjà utilisé ses papiers (usage de faux) pour faire une demande de crédit (Sofinco) qu'il n'a heureusement pas eu à rembourser. Après plusieurs mois et des accidents, le camion a été mis à la casse.

Il consomme des bières dès le matin, fume du tabac et parfois d'autres produits psychoactifs. Depuis 10 ans, la prévention spécialisée ne l'accompagne plus mais il a pu bénéficier de l'aide du CCAS et d'une assistante sociale qui travaillait en maraude de jour au sein de la Croix Rouge. Elle l'a aidé à refaire ses papiers, perdus ou périmés.

Tous les maraudeurs de nuit le connaissent. Cela fait 12 ans qu'il lui apporte un café, avec 2 sucres et une soupe. Ces attentions personnalisées sont des petits plus, des vecteurs de liens et de considération. C'est d'abord le lien qui soigne, qui rend à l'autre cette humanité qui peut disparaître au fil des temps, avec ce manteau d'invisibilité que la rue fini par lui faire porter.

Lui, Soch est connu comme le loup blanc. Dans sa ville et plus encore dans son quartier, tout le monde le connaît et depuis toujours. On vient le voir, on lui ramène des vêtements, une table, des chaises, même un tableau de Winnie l'ourson qu'il a accroché au tronc de l'arbre devant sa tente. Car aujourd'hui il a une grande tente qu'il a mis dans un recoin derrière une grande surface. Un coin à l'abri du vent et des regards, un coin où les « potes » viennent le voir, fumer une clope, un joint, boire une bière. Il l'entretien, ramasse les poubelles et parfois non. C'est cyclique. Mais il aime ce coin, il ne se voit pas autre part. Il souhaite un appartement de l'autre côté de la grande surface. Pas ailleurs. Sans cela, il ne sera plus... plus qu'un invisible seul dans un appart. Il a des soucis pour marcher donc s'il s'éloigne, il s'enterrera, dans un lieu où on ne le connaît pas, où il n'existe pas.



SAMI

A la nuit tombée, une silhouette longitudinale se dessine dans l'ombre de la rue où nous avons marqué un arrêt. Paraissant issu d'un monde parallèle, le grand corps maigre d'un jeune homme se déplace au rythme des flottements incessants de vêtements trop larges.

Orné de cheveux roux ébouriffés, un visage hagard et malicieusement souriant apparaît :

-« Salut, ça va ?

-Bonsoir, ça va, merci et toi ?

-Ouais, je peux avoir un thé au citron avec deux sucres ? » demande Sami, un joint à la main.

Agé d'une trentaine d'années, Sami est sympathique et souvent dans l'échange malgré de ponctuels instants d'absences où le jeune homme semble se perdre dans d'autres sphères. Dans ces moments là, son regard fixe alors le néant et dans une certaine béatitude, Sami sourit, rit ...

Lorsque le jeune homme est verbalement accessible, les sujets abordés lors de nos échanges restent la plupart du temps généraux comme s'il protégeait l'intimité de sa personne derrière ceux-ci.

Une seule et unique fois, Sami m'a confié des brides de son parcours.

Cette conversation est parvenue après des mois de rencontres où j'abordais régulièrement avec lui le sujet de sa consommation de cannabis.

Sans lien familial, Sami a été confié à la DDASS très jeune. Ainsi, de foyer en foyer, de fugue en fugue puis de rue en rue et complètement à la rue, le garçon grandit.

Ce soir là, animé par une sourde colère, reflet authentique Sami clama ne rien vouloir entreprendre :

- « Etre à la rue, c'est leur échec, je les ferai ch.. jusqu'au bout » revendiqua-t-il.

- « Eux, qui-est-ce ? interrogeais je.

- « Eux, c'est tout le monde, c'est la société, la DDASS, les juges, les impôts, les flics, les assos, etc. » lâcha Sami le visage empourpré par la colère.

Une longue discussion s'ensuivit mais ne parue modifier en rien son positionnement :

« Je fume du shit car je les em... ».

Cette déclaration, sans appel, manifestation d'un rejet des institutions constitue peut-être le prérequis d'un développement, l'introduction à un approfondissement ultérieur, si un jour, Sami y consent.

Depuis, lors de nos rencontres, sans rien brusquer, en respectant la temporalité de Sami, je continue, avec lui, d'échanger à propos de tout et de rien, il m'arrive de lui rappeler que s'il change d'avis, nous sommes là pour l'accompagner, l'écouter, disponible à l'accueil d'une parole humaine, fût-elle teintée de colère où de désespoir.



REGARDONS DE PLUS PRÈS LE DÉROULEMENT CONCRET DE CES MARAUDES



EN AMONT DES MARAUDES, LORSQU'IL S'AGIT DE LES CONSTRUIRE



En amont des maraudes, une part importante du travail a visé à **créer les conditions suffisantes entre les maraudeurs et les chargés de prévention pour se parler franchement des différents enjeux et subtilités d'un tel partenariat**. Il s'agissait plus particulièrement de pouvoir se parler franchement :

- des besoins, des attentes mutuelles mais aussi des inquiétudes quant au projet, pour se fixer ensemble les objectifs,
- des expériences existantes de partenariat : les bonnes expériences et les expériences insatisfaisantes,
- des réseaux de chacun en matière de santé globale : apprendre à connaître le territoire, ses habitudes et expériences,
- de la patience et de la progressivité nécessaires dans l'accompagnement.



SE PARLER FRANCHEMENT DES ATTENTES ET BESOINS MUTUELS

Au départ de ce projet, 3 objectifs étaient visés :

- Renforcer le repérage précoce des situations à risque élevé de renoncement aux soins ;
- Rendre davantage lisibles les droits et les ressources de proximité mobilisables pour en renforcer l'accessibilité ;
- Mieux sensibiliser les acteurs de terrain et les intervenants de première ligne, médicaux, éducatifs, sociaux... aux besoins de santé et aux difficultés rencontrées par les personnes démunies pour les impliquer davantage dans la prise en charge et l'accompagnement des publics.

Au fil de l'expérience et du développement des maraudes, ces objectifs se sont précisés et ajustés aux besoins des personnes et des maraudeurs. Désormais, maraudeurs et chargés de prévention s'entendent pour dire que le partenariat autour des maraudes doit permettre de :

- **Sensibiliser les maraudeurs aux addictions, pour qu'ils se sentent plus à même d'aborder cette question et d'orienter les personnes accompagnées qui en font la demande.**

Quelle que soit la forme de la sensibilisation, il s'agit de permettre aux maraudeurs d'être plus à l'aise pour aborder la question des addictions avec les personnes qu'ils rencontrent et de pouvoir les orienter vers des soins, si elles en font la demande.



" Des fois, je n'ose pas aborder la question des addictions. Laëtitia (chargée de prévention d'Addictions France), elle a le côté où elle ose, elle affronte le sujet et ça ne réveille pas la colère. Ça se passe bien".



" Avant ce projet, on orientait les personnes mais on savait ce qu'était un Csapa seulement de façon théorique. Je n'y avais jamais mis les pieds. J'étais limitée".

- Repérer les pratiques addictives et les produits consommés par la population rencontrée lors des maraudes

De par leur expertise, les chargés de prévention d'Addictions France peuvent informer les maraudeurs des produits consommés par les personnes rencontrées et de leurs pratiques.



" Il y a certaines personnes, on ne savait pas qu'elles consommaient du crack. C'est grâce aux maraudes qu'on l'a découvert et qu'Audrey a pu en parler avec les personnes".



" On a pu repérer d'importantes consommations de crack et en parler avec les maraudeurs".



" Des personnes m'ont demandé des Nevershare en me disant que c'était pour pouvoir se percer les oreilles sans risques. Mais j'ai bien compris. Ca permet de dire ensuite aux maraudeurs qu'elles sont les pratiques des personnes".

- Permettre aux personnes de mieux gérer leurs consommations et leurs pratiques, dans une approche de Réduction des risques et des dommages

" La consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, drogues) comporte des risques sanitaires et peut provoquer des dommages sociaux. La réduction des risques et des dommages (RDRD), sans nier le caractère illicite de certains usages, permet de considérer l'addiction comme une maladie chronique. Elle s'adresse également aux personnes non dépendantes dont les pratiques s'avèrent particulièrement dangereuses. Elle reconnaît que l'arrêt de la consommation n'est pas possible pour certaines personnes, à certains moments de leur trajectoire, et qu'il faut alors mobiliser des leviers pragmatiques et adaptés pour améliorer leur qualité de vie"*.

Il va être essentiel de présenter cette démarche, ses principes aux maraudeurs car cela implique une posture particulière et un travail d'accompagnement qui n'impliquera pas forcément un projet de cure. Il s'agira plutôt ici d'aller à la rencontre des personnes, de tisser un lien avec elles d'abord. Puis, le rôle du professionnel sera d'aider l'utilisateur "à définir les risques liés à sa consommation, qu'il veut réduire ou cesser, pour l'accompagner, ensuite, dans les changements souhaités". (Addictionnaire, Addictions France)



" La chargée de prévention va évaluer avec la personne si ça vaudrait le coup de faire quelque-chose avec lui".



" C'est être attentifs à l'évolution des consommations des personnes dans la gestion qu'elles ont du produit".



" D'abord, on est sur un contact, des échanges, du relationnel et progressivement le lien que l'on tisse peut faire émerger une demande, un besoin qui peut déboucher sur un accompagnement au sens strict du terme".

* https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca_dossier-essentiel_sur_rdrdr_2020-09.pdf



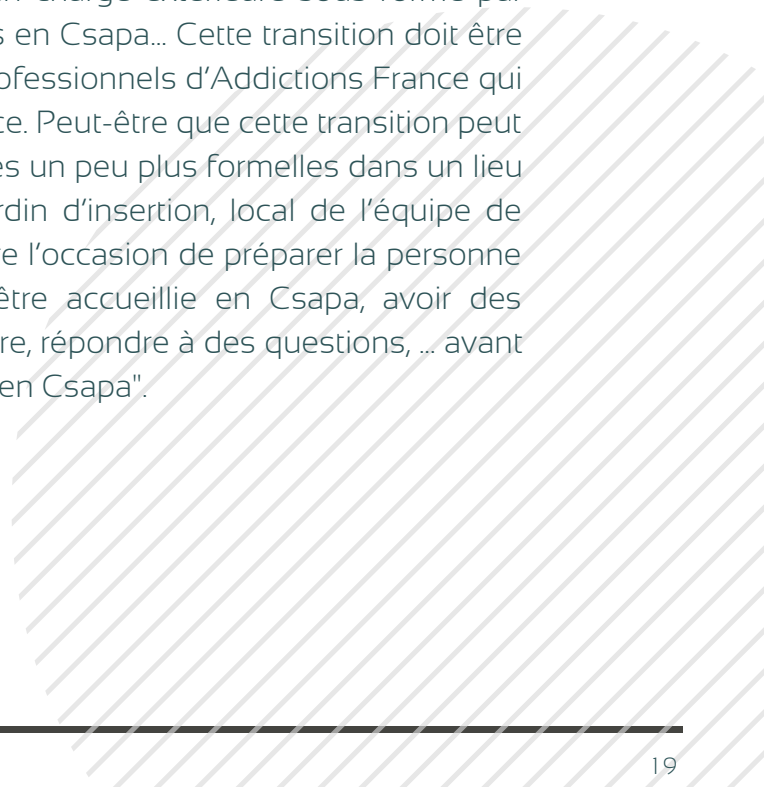
- Travailler sur les freins à l'accès aux soins des personnes

Il s'agit à la fois de préparer les personnes accompagnées, à ce que va être la démarche de soin : qui vont-ils rencontrer ? A quoi les entretiens peuvent ressembler ? Comment cela va-t-il se passer ?; pour que cela se passe de manière fluide.

Et il s'agit également de sensibiliser les professionnels du soin à l'allerôvers et à l'accueil du public à la rue (nous y reviendrons plus loin).



" Il y a un vrai gap entre des entretiens informels avec une personne et une prise en charge extérieure sous forme par exemple de rendez-vous en Csapa... Cette transition doit être accompagnée par les professionnels d'Addictions France qui mènent ce projet interface. Peut-être que cette transition peut passer par des rencontres un peu plus formelles dans un lieu tiers (accueil de jour, jardin d'insertion, local de l'équipe de maraude...). Cela peut être l'occasion de préparer la personne à ce que c'est que d'être accueillie en Csapa, avoir des rendez-vous, être à l'heure, répondre à des questions, ... avant un premier rendez-vous en Csapa".



SE PARLER FRANCHEMENT DES EXPÉRIENCES DE PARTENARIAT

Parmi les éléments à discuter lors de la construction des maraudes, il a été important pour les chargés de prévention de questionner les expériences de co-maraudage qui ont existé ou qui existent. Pour ceux qui ont pu dresser ce panorama, cela leur a permis de mieux se situer. En revanche, lorsque cette étape de repérage n'a pas eu lieu, il a été plus ardu d'avoir un positionnement articulé avec l'existant et ancré.



" A Melun, on travaillait avec l'équipe mobile de psychiatrie, le Caarud...".



" Le csapa du CHU Sainte Anne réalise des maraudes avec Emmaüs sur Paris Nord. Il y a une infirmière et un médecin".

Questionner ces expériences, c'est aussi en questionner la qualité et s'appuyer dessus pour mieux saisir l'articulation la plus opportune à trouver avec les maraudeurs.



" On a déjà fait des maraudes avec des partenaires qui avaient peur des personnes à la rue et ça ne l'a pas fait. Il faut que la personne ait une appétence pour travailler avec les personnes à la rue".

SE PARLER FRANCHEMENT DES RÉSEAUX EXISTANTS

Questionner l'existant pour pouvoir s'appuyer dessus a aussi été essentiel pour la mise en place des maraudes. Concrètement, cela signifie **questionner les maraudeurs sur les personnes ressources avec lesquelles ils travaillent, les structures vers lesquelles ils orientent et qui ont l'habitude de travailler avec les personnes à la rue.**

L'enjeu est véritablement de pouvoir renforcer cet existant en faisant des maraudes un espace intermédiaire pour faciliter le lien vers ces personnes ou ces structures.

Cela permet aussi de repérer les champs sur lesquels les maraudeurs n'ont pas de réseaux et sur lesquels Addictions France peut apporter une complémentarité, à travers ses ressources propres ou ses réseaux.



" Paris Nord fait des maraudes avec d'autres partenaires (infirmière, santé mentale...). C'est plus segmenté sur Paris et c'est hyper complexe. Emmaüs a déjà des partenariats avec des professionnels du soin. L'enjeu est de ne pas télescoper l'existant. Or je n'ai qu'une vision morcelée des ressources qui existent sur ce territoire. Un préalable important, est de pouvoir partager nos réseaux mutuels ".

SE PARLER FRANCHEMENT DE LA PATIENCE NÉCESSAIRE

Tout en co-construisant le cadre des maraudes, il a aussi été important que les chargés de prévention puissent aborder la question de la temporalité et de la progressivité nécessaire pour l'accompagnement. Il arrive parfois que des équipes attendent de professionnels de l'addictologie rencontrent les personnes qui sont en difficulté avec un produit pour que ces dernières expriment une demande d'être aidée. Il suffirait qu'un "expert" rencontre les personnes pour les amener vers les soins.

Or, en ayant abordé les éléments cités plus haut, il est important de sensibiliser les maraudeurs en insistant sur l'aspect probable voire éventuel du travail sur la démarche de soin. C'est aussi l'occasion de dire que parfois des demandes de soins n'émergent jamais ou apparaissent dans une autre temporalité.



" Une approche progressive est nécessaire. D'abord, il s'agit de mettre en confiance les maraudeurs, puis les personnes avant d'évoquer la question des consommations sans tabou et sans gêne. Il faut se laisser le temps d'être accepté par le groupe, faire une sorte de transfert de confiance avant même de penser le soin ".



" Le lien nécessite beaucoup de temps pour se construire. Ce sont des mois et des mois de rencontres, d'échanges, de discussions, de soutien et d'aide auprès de la personne pour qu'un lien se crée et que peut-être elle formule une demande d'aide et de soins ".



" Cette visée sur le très long terme nécessite d'avoir une visibilité ou une sécurité quant à la pérennité d'un tel projet. Travailler avec des personnes exclues, qui ont des parcours jalonnés de ruptures multiples, pour qui le sentiment d'abandon et d'exclusion agit comme un trauma ".

EN GUISE DE SYNTHESE, EN AMONT ...



- S'entendre sur les enjeux, objectifs et attentes
- Identifier les expériences de partenariat
- Partager les réseaux existants
- Se parler de la patience et de la progressivité nécessaires



**PENDANT LES
MARAUDES,
PLUSIEURS CHEMINS
POSSIBLES**



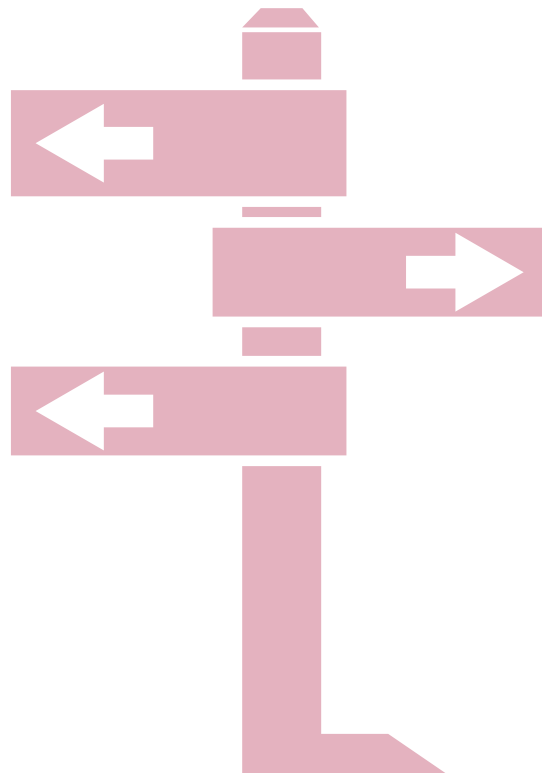
La démarche entreprise ici a montré combien **la méthode d'intervention a été co-construite par les maraudeurs et les chargés de prévention en s'adaptant au fil de l'eau**, à partir d'essais-erreurs, d'expérimentations pour trouver la forme la plus pertinente et ajustée à la réalité des personnes et du territoire. Ainsi, plusieurs alternatives ont été suivies, chacune ayant des intérêts et des limites. L'enjeu dans cette partie est de :

- présenter ces différentes variantes,
- s'appuyer sur cette expérience pour en partager les intérêts et les limites,
- permettre d'en inventer encore d'autres.

Ces variantes portent sur :

- la forme et les modalités de sensibilisation des maraudeurs
- la construction du parcours des maraudes
- l'utilisation d'outils de Réduction des Risques
- le moment de la journée pour marauder
- la saison des maraudes
- les différents contextes dans lesquels sont les personnes rencontrées
- le co-maraudage avec des bénévoles ou des professionnels

Evidemment, il existe bien d'autres aspects sur lesquels des variantes sont à tester. Nous nous appuyons ici sur notre expérience et les facteurs qui ont le plus influencé les façons de marauder.



LA SENSIBILISATION DES MARAUDEURS

Sur certains territoires, il était prévu de démarrer le projet par un temps de sensibilisation ou de formation. Parfois cela a été possible, parfois cela a été contraint par les mesures sanitaires et ce temps de transmission a eu lieu lors d'un moment formel, après plusieurs mois de maraudage.

Dans d'autres équipes, ce temps formel de transfert de connaissances n'a pas été envisagé.

Dans tous les cas, la sensibilisation des maraudeurs s'est faite, que ce soit lors de moments formels ou lors de temps informels.



" Je me souviens de notre dernière discussion au sujet d'un usager que l'on voit fréquemment et qui consomme de l'alcool et d'autres produits toxiques. On s'est demandé s'il y avait une façon de l'aider à entrer dans une démarche thérapeutique ".



" Dans le camion, on se briefe et on débriefe. On discute de la personne qu'on vient de rencontrer. On résume, on se transmet les infos".



" Quand il y a un entretien dans le Bois, je laisse Yohan le mener. Ensuite, on debriefe ensemble. Je me sers de ses connaissances, ça aiguise mon regard et c'est ce que j'attends de ce partenariat".



" On discute beaucoup pendant les maraudes, quand on marche entre 2 rencontres. Pendant les maraudes, les maraudeurs posent beaucoup de questions".



" C'est vrai que les trajets en camion permettent de se poser et de discuter. Les maraudeurs se rendent compte qu'ils peuvent poser s'importe quelle question, qu'il n'y a pas de question stupide ou de tabou".

Lorsque les temps de sensibilisation ou de formation ont été formalisés, ils devaient permettre aux participants d'identifier et développer les essentiels en addictologie dans une approche de Promotion de la santé en :

- définissant ce que sont les conduites addictives,
- identifiant les comportements induits par ces conduites,
- repérant les lieux ressources spécialisés en addictologie pour l'accompagnement et le soin.



Éléments de contenu

SEQUENCE INTRODUCTIVE
Présentation du contexte, des objectifs et prise en compte des attentes

SEQUENCE N°1
Explorer les représentations

- Représentations individuelles et collectives.
- Définir les conduites addictives et repérer leurs mécanismes.
- Aspects réglementaires et historiques.

SEQUENCE N°2
Conduites addictives

- Classification des substances psychoactives.
- Propriétés, effets recherchés, risques immédiats et à long terme.
- Modes de consommation, usages, effets et dommages.
- Facteurs de risques, et facteurs de protection.

SEQUENCE N°3
Comportements induits par les conduites addictives

- Aspects psychologiques, relationnels et sociaux

SEQUENCE N°4
Lieux ressources spécialisés en addictologie

- Objectifs et modalités de l'accompagnement en addictologie (prévention et réduction des risques et des dommages)
- Différents types de structures existantes
- Cartographie des structures, quand et comment appeler ?

SEQUENCE FINALE
Évaluer les acquis de la formation
Évaluer la satisfaction
Clôturer la formation



ORGANISME DE FORMATION

Lorsque les temps de sensibilisation ou de formation ont eu lieu, ils ont permis de renforcer les éléments théoriques abordés lors des temps de co-maraudages de manière à les articuler avec la réalité des maraudes et des personnes accompagnées.

LA CONSTRUCTION DU PARCOURS DES MARAUDES

La construction et l'ajustement de la démarche au fil de l'eau ont porté sur plusieurs facteurs et notamment sur la question de "qui rencontrer ?". Les pratiques ont oscillé entre un "ciblage" des personnes en amont et, au contraire, des rencontres très larges, sans identification préalable.

Sur certains territoires, il semblait évident d'amener les chargés de prévention à rencontrer les personnes ayant des consommations problématiques. En revanche, sur d'autres territoires, cela est venu questionner les représentations des professionnels : "Au début, on s'est demandé si on ne devait pas faire une sorte de pré-sélection des personnes à rencontrer. Et puis, on s'est dit que c'était réduire la personne à son symptôme. Finalement, on part sur notre secteur et on discute avec les personnes que l'on rencontre".



" On a essayé plusieurs formats. Au départ, on faisait des maraudes ordinaires, c'est-à-dire qu'on sillonnait les rues et on voyait les personnes en fonction de qui était là. Marie nous suivait, mais ce n'était pas très fructueux. Ensuite, on a "ciblé" des personnes que Marie pouvait rencontrer parce qu'elles avaient une problématique d'alcool. Et on fait le parcours en fonction de ça. C'est parfois plus pertinent".



" Soit les maraudeurs ont identifié une personne qu'ils veulent rencontrer lors de la maraude et on va à sa rencontre. Soit, on rencontre fortuitement une personne sur notre parcours".



" Pour les maraudeurs, parfois ils programment les maraudes en fonction de ma présence. « On a besoin de toi pour parler avec cette personne » quand ils sentent qu'ils ne peuvent pas aller au-delà".

L'UTILISATION D'OUTILS DE RÉDUCTION DES RISQUES

Un autre élément de variante est l'utilisation et la diffusion d'outils de Réduction des risques. En effet, pour certains chargés de prévention, les outils de Réduction des risques leur permettent de se faire identifier comme l'intervenant "addicto". Pour d'autres, ils servent aussi d'accroche pour entrer en relation. Enfin, sur d'autres territoires, parce que le travail d'identification des partenariats existants a mis en évidence que des Caarud co-maraudaient aussi, ce sont plutôt eux qui délivrent les outils de Rdr.



" Des fois Audrey (Chargée de prévention Addictions France) ramène du matériel de Réduction des risques".



" Les outils que Yohan (Chargé de prévention Addictions France) distribue, ça aide les personnes à l'identifier. Avec les roule toncar ils nous disent « Tu sais, celui qui donne les toncar ». Ca sert d'accroche".



" Pour le matériel de Rdr, je travaille avec le Caarud du secteur. Je ne me permets pas de distribuer du matériel parce que ça pourrait fragiliser les liens avec les partenaires. Mais c'est vrai que je pourrai laisser du « petit » matériel comme des « roule ta paille » ou des préservatifs dans le camion pour que les bénévoles en distribuent".



" Rapidement, au fil de la discussion, je leur dis que j'ai du matériel de Rdr et que s'ils ont besoin, ils peuvent m'en demander. Ils s'en sont saisis rapidement. Aujourd'hui, j'ai toujours du matériel stérile, des conseils de Rdr".



" Je ne distribue pas de matériel de Rdr car Paris Nord fait déjà des maraudes identifiées Caarud".

MARAUDER DE JOUR OU MARAUDER DE NUIT ?

Le moment du maraudage a également été discuté: "Au regard de notre public et du territoire, est-il plus pertinent de marauder en journée ou au contraire la nuit ? "

MARAUDER EN JOURNEE



" En journée, les gens ne veulent pas être dérangés quand ils sont dans leur vie sociale "



" La journée, quand on discute avec les personnes, on les empêche de faire la manche. C'est un manque à gagner pour elles "



" En journée, les gens sont actifs, ils sont dynamiques. C'est un moment propice pour l'échange "



" En journée, c'est comme si les gens se préparaient à avoir de la visite. Elles se présentent sous un autre visage "



" Nous avons décidé de marauder le matin en nous disant que les personnes seront peut-être moins alcoolisées "

MARAUDER DE JOUR OU MARAUDER DE NUIT ?



MARAUDER DE NUIT



" En soirée, les échanges que l'on peut avoir avec les personnes peuvent être plus limités : elles sont fatiguées, les maraudeurs aussi. Les personnes sont parfois sous l'emprise du produit ou en train de réfléchir à comment s'en procurer pour tenir... ".



" La nuit, la communication avec les personnes est différente de la journée. Mais la nuit, la maraude assure une présence qui sécurise les gens. Ils savent où les maraudeurs vont passer, dans quelle gare ils seront... Ils peuvent orienter leurs copains. La maraude de nuit crée une vie institutionnelle mobile à un moment où il n'y a plus personne ".



" La nuit, les gens sont au bout de leur journée. ils ont consommé, ils sont épuisés, ils peuvent nous dire qu'ils en ont marre et qu'il faut qu'on les aide à arrêter de consommer. Et puis le lendemain matin, quand on vient leur proposer un rendez-vous, il n'en est plus question. la nuit est passée par là, ils sont plus reposés ".

MARAUDER L'ÉTÉ ET MARAUDER L'HIVER

En fonction de la saison de l'année, la maraude ne rencontre pas les mêmes obstacles ou ne prend pas le même sens.



MARAUDER EN ETE




" L'été, la saison se prête plus aux maraudes car les gens sont plus dehors, les maraudeurs sont dehors plus longtemps car les jours sont plus longs ".


MARAUDER L'ÉTÉ ET MARAUDER L'HIVER




MARAUDER EN HIVER




" L'hiver, la mise à l'abri et la protection face au froid prend le pas sur le soin et l'addictologie. Dans cette période de creux, le sens que prend ce projet peut parfois être moins évident ".



" En hiver, les personnes sont moins dans la rue. Elles cherchent des espaces clos pour se mettre au chaud. Les jours de pluie c'est pareil, on a du mal à voir les personnes ".



" Dans le Bois de Vincennes, je suis très tributaire des conditions climatiques. Il n'y a pas d'éclairage dans le Bois. Donc, l'hiver à partir de 17 heures, on ne peut plus marauder car on ne voit plus rien. Quand c'est gelé ou qu'il neige, c'est pareil, on ne peut pas marauder, ce n'est pas praticable. Pourtant, les besoins sont les mêmes ".



" La régularité de notre présence, même pendant les saisons qui semblent moins propices, est essentielle. C'est important d'être là aussi l'hiver. C'est rappeler aux personnes que nous restons-là, parce que ce n'est jamais le « bon » moment pour parler d'alcool. C'est une façon de montrer aux personnes que nous sommes dans la continuité et que si elles ont besoin de parler, nous sommes présents ".

RENCONTRER DES PERSONNES SÉDENTARISÉES OU DES PERSONNES "VOLATILES"

En fonction des territoires, cette expérience de maraudes mixtes a montré que les personnes rencontrées pouvaient être très attachées à leurs territoires, y être inscrites depuis des années ou au contraire que les personnes pouvaient être beaucoup plus "volatiles". De ce fait, la rencontre et l'accompagnement ne vont pas prendre la même forme si le chargé de prévention sait qu'il reverra la personne au cours d'une prochaine maraude ou s'il sait qu'il la verra à une seule et unique reprise.

RENCONTRER DES PERSONNES "SEDENTARISEES"



" On a beaucoup de personnes qui sont focalisées sur une rue ou un tout petit périmètre. Et elles ont du mal à aller au-delà".



" C'est vrai que dans la rue, on a des personnes qui ont des tentes, on a l'impression qu'on est chez eux. On marche plus sur des œufs, parce qu'on est dans la rue, on ne peut pas rester trop longtemps au même endroit. Quand on arrive, les gens sont parfois dans leurs lits, prêts à s'endormir... Par moments, on sent qu'on les dérange. Alors on leur dépose les choses, on leur demande si tout va bien et on leur dit à demain".



" Nous faisons des maraudes en journée dans l'aéroport de Roissy. Il y a des gens qui sont là depuis des années. Nous revoyons souvent les mêmes personnes".



" L'attache des personnes à leur territoire est essentielle. Beaucoup s'identifient à un territoire. Devoir se délocaliser ne serait-ce que pour faire des démarches de soin c'est très compliqué. Partir faire une cure dans une autre ville peut être un élément fort de résistance parce que les personnes perdent leurs repères".

RENCONTRER DES PERSONNES SÉDENTARISÉES OU DES PERSONNES "VOLATILES"

RENCONTRER DES PERSONNES "VOLATILES"



" Sur Paris Nord, même si le territoire des maraudes est découpé en de nombreux secteurs et que les gens bougent beaucoup, les maraudeurs savent généralement où sont posées les personnes. Si elles ne sont pas là au moment du passage, un maraudeur peut repasser une heure plus tard pour retenter sa chance ".

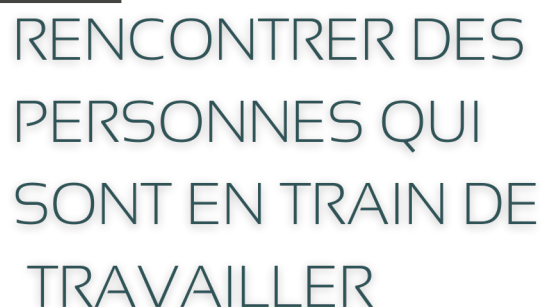


Ce qui apparaît, c'est que les personnes soient attachées à leurs territoires ou non, il est parfois nécessaire de **créer ou provoquer une rencontre dans un lieu tiers**, plus fixe pour avoir un échange plus posé, plus long ou peut-être plus poussé :

- " Dans la rue, les échanges sont très segmentés. Je ne fais pas la même chose que quand je rencontre les gens au jardin d'insertion. Même si les échanges sont informels, on peut prendre le temps, se poser, ne pas être dérangés..."
- " Si la personne veut aller plus loin, mais ne veut pas bouger de son coin, la chargée de prévention lui dit de venir la voir à l'accueil de jour "
- " Les permanences que je tiens à La Terrasse me permettent de rencontrer des personnes orientées par les maraudeurs, dans un lieu qui n'est pas un bureau qui n'est pas fermé... mais pour avoir une discussion plus poussée que dans le Bois"

RENCONTRER DES PERSONNES QUI SE REPOSENT OU QUI FONT LA MANCHE

Au cours des maraudes, les chargés de prévention sont amenés à échanger avec des personnes qui peuvent être dans un moment de repos et de tranquillité ou au contraire qui sont en train de travailler. Il est évident que la disponibilité de la personne ne sera pas la même.



RENCONTRER DES PERSONNES QUI SONT EN TRAIN DE TRAVAILLER



" Quand on discute avec une personne à la rue qui est en train de faire la manche, le temps de l'échange elle ne peut plus la faire. Quand je discute avec elle, je lui prends du temps de manche ".



" De la même façon que je n'irais pas déranger une personne qui est en train de chercher à manger, je ne dérangerais pas quelqu'un qui est en train de faire la manche ".



" Dans le Bois; on est plus au calme, on entend les oiseaux, personne ne passe. On est moins dans l'urgence. Je viens un peu comme un voisin qui vient prendre des nouvelles. La discussion peut être plus posée. Quand on arrive chez eux, on peut même s'asseoir dans leurs cabanes. Ils te proposent un café... ".

RENCONTRER DES PERSONNES QUI SE REPOSENT OU QUI FONT LA MANCHE



RENCONTRER DES PERSONNES QUI SONT "POSEES"



" Quand on arrive, les gens sont parfois dans leurs lits, prêts à s'endormir... Par moments, on sent qu'on les dérange. Alors on leur dépose les choses, on leur demande si tout va bien et on leur dit à demain ".



" Dans le Bois : on est plus au calme, on entend les oiseaux, personne ne passe. On est moins dans l'urgence. Je viens un peu comme un voisin qui vient prendre des nouvelles. La discussion peut être plus posée. Quand on arrive chez eux, on peut même s'asseoir dans leurs cabanes. Ils te proposent un café... ".



Pour permettre la disponibilité des personnes, il a été important pour les chargés de prévention de **s'appuyer sur les maraudeurs** :

- " Tu peux arriver au mauvais moment. L'équipe est très guidante pour nous dire «Là, tu peux y aller ou pas maintenant, on repassera » "
- " Il est arrivé que l'équipe prévienne la personne que je vais passer et lui prendre du temps. C'est une façon de la prévenir et de permettre à la personne d'être disponible sans que notre échange la gêne trop "

MARAUDER AVEC DES PROFESSIONNELS OU DES BÉNÉVOLES

En fonction des partenaires avec lesquels les chargés de prévention ont maraudé, certains ont travaillé avec des professionnels. Dans ce cas-là, le chargé de prévention est plutôt vu comme un collègue de plus, avec lequel échanger, se compléter... mais un collègue avec lequel le cadre d'intervention est commun.

En revanche, lorsque le co-maraudage se fait aux côtés de bénévoles, le cadre et le positionnement n'est pas tout à fait le même.



MARAUDER AVEC DES BENEVOLES



" Parfois, on peut être en décalage par rapport à la posture des bénévoles qui n'ont pas le même cadre d'intervention et la même proximité avec les personnes. Du coup, nous professionnels, nous devons avoir une vigilance permanente à ne pas glisser par « mimétisme » ".



" Il y a des profils très différents auxquels il faut s'adapter en permanence car en amont de la maraude, je ne sais pas avec qui je ferai la soirée ".



" La différence entre marauder avec des professionnels ou des bénévoles, c'est qu'il peut y avoir moins de régularité dans la présence des bénévoles ".



" Sur Paris Nord, même si le territoire des maraudes est découpé en de nombreux secteurs et que les gens bougent beaucoup, les maraudeurs savent généralement où sont posées les personnes. Si elles ne sont pas là au moment du passage, un maraudeur peut repasser une heure plus tard pour retenter sa chance ".



Il s'agit peut-être plus ici de saisir l'importance de l'anticipation et de la préparation des maraudes en amont. Le temps de sensibilisation ou de formation peut aussi faciliter ce travail ensemble, entre bénévoles et professionnels.

EN GUISE DE SYNTHESE, AU COURS DES MARAUDES ...



Finalement, nous avons vu qu'en fonction du contexte, du territoire et des pratiques des personnes, plusieurs variantes ont été expérimentées.

L'enjeu ici est de montrer qu'il n'existe pas une seule bonne manière de faire, mais que :

- questionner en amont,
- essayer,
- évaluer,
- ré-ajuster ...

... est une clé de la réussite d'une telle démarche partenariale d'aller vers.



APRÈS LES MARAUDES, S'APPUYER SUR L'EXISTANT POUR ORIENTER



De nombreuses équipes de maraudes sont confrontées à ce "et après, que fait-on de nos constats?". En effet, si le dernier objectif de ce projet est de **travailler sur les freins à l'accès aux soins des personnes**, il est important de pouvoir :

- **préparer** les personnes accompagnées, à ce que va être la démarche de soin,
- **repérer** les personnes et structures ressources en matière de santé avec lesquelles les maraudeurs travaillent déjà,
- **orienter** les personnes qui le souhaitent vers des acteurs du soin sensibles et sensibilisés à l'accueil et l'accompagnement des personnes à la rue.

Ce travail doit permettre de faciliter et rendre plus fluide l'orientation ; lorsqu'elle se fait. Il s'agit ici de trouver en quelques sortes une continuité entre le travail de prévention et de repérage et le travail d'accompagnement et de soin de façon à limiter les ruptures.



" J'ai rencontré un monsieur avec qui j'avais réussi à créer un lien. Je le voyais lors d'entretiens individuels et petit à petit il a exprimé l'envie de se faire soigner. L'équipe de maraudeurs était soutenante pour la prise de rendez-vous. Mais lorsqu'il a été reçu en premier entretien au Csapa, il a été très déçu de l'accueil très décevant. Il s'attendait à pouvoir prendre le temps de parler, expliquer son parcours... Or, le médecin était plutôt dans de recueil d'informations administratives. Il ne s'est pas senti écouté. Lorsqu'il a revu les maraudeurs, il leur a dit qu'il ne voulait plus y retourner. J'ai un peu peur que cela ait entamé la relation que j'avais avec ce monsieur ".



" Parfois, il y a une demande de soin. Là, l'orientation et l'accompagnement prennent tout leur sens. Mais il faut réfléchir à comment fait-on la transition? Comment réussir ce passage? ".

C'est un peu comme si, lorsqu'il y a un après, l'enjeu se situait autour de faire en sorte que la "tonalité" du lien et des échanges que les personnes ont pu avoir avec les chargés de prévention et les maraudeurs, puissent perdurer avec les acteurs du soin.



Pour cela, il peut être utile de :

- **s'appuyer sur le travail de repérage fait en amont** des maraudes de manière à pouvoir orienter les personnes qui le souhaitent vers des professionnels qu'ils connaissent ou qui connaissent ce public et ses subtilités
- **préparer les personnes accompagnées, à ce que va être la démarche de soin, à travers des temps d'entretiens individuels dans des lieux tiers :**
 - qui vont-elles rencontrer ?
 - A quoi les entretiens peuvent ressembler ?
 - Comment cela va-t-il se passer ?
 - qu'est-ce qu'elle imagine qui peut rendre difficile leur accès aux soins ?
- **sensibiliser les professionnels du soin qui ne connaissent pas ce public en :**
 - transmettant les spécificités des personnes à la rue,
 - s'arrêtant sur les représentations qu'ils peuvent avoir des personnes à la rue,
 - partageant "la culture sociale de la rue": "Les personnes à la rue ont des codes inhabituels pour certains professionnels du soin",
 - développant les pratiques d'aller vers.
- **réfléchir à "l'après soin":** comment ne pas recréer l'environnement dans lequel la personne consommait auparavant ?

FINALEMENT...

La démarche de capitalisation qui a été menée a mis en évidence l'importance de :

- découvrir le contexte et les pratiques existantes avant la mise en place des maraudes,
- se donner le droit à l'erreur pour construire le mode d'intervention le plus pertinent,
- s'autoriser à faire évoluer ce mode d'intervention, en fonction de l'évolution du contexte, des pratiques et des besoins,
- penser des modalités d'intervention intermédiaires, afin de rendre les passerelles plus fluides : poursuivre les échanges lors de permanences dans des lieux tiers, renforcer les réseaux, faire se rencontrer les maraudeurs et les professionnels du soin pour qu'ils se transmettent leurs expertises réciproques...
- mener un travail global à la fois auprès des maraudeurs, des personnes accompagnées et des professionnels du soin.

Nous avons également le souci de pouvoir mettre en évidence toute une variété de pratiques "artisanales", sur-mesure en ayant la lucidité de ne pas être exhaustifs.

Tout cela a été rendu possible grâce à l'engagement de nombreuses personnes :

- les maraudeurs d'Emmaüs solidarité
- les maraudeurs de la Croix-Rouge 77
- les maraudeurs de la Croix-Rouge 91
- les membres du comité de pilotage: Céline Broca, Herbert Ndoumou, Juliette Davodeau, Caroline Szenfeld, Thomas Blanc, Jean-Christophe Marcadet, Alexandre Mainbourg, Néjib Gasmî, Youssef Abdaoui, Pierre-Olivier Leclanche,
- les chargés de prévention d'Addictions France: Marie Suner, Yohan Gutowski, Audrey Viénot, Filipe Penetra Dos Santos Lopes, Laëtitia Charton, Caroline Prétat, Aurore Junca
- les Responsables de la Prévention Régionale d'Addictions France - Ile-de-France : Jordana Bellegarde et Léna Dormeau



GLOSSAIRE

- ANPAA: Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (nouvellement Addictions France)
- Caarud: Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
- Csapa: Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- Rdr: Réduction Des Risques
- Rdrd: Réduction Des Risques et des Dommages

