



*"Vous accompagner pour  
renforcer la cohésion d'équipe  
et produire du changement"*

# DOCUMENT DE VALORISATION DES NOUVELLES PRATIQUES MISES EN PLACE DANS ASSORE-AURORE PENDANT LA CRISE SANITAIRE DE LA COVID-19



- Septembre 2020 -

**CONTACT :**

**PERRINE LEBOURDAIS**

Psychosociologue et Intervenante en Thérapie Sociale TST

06.84.80.58.55

lebourdais.perrine@gmail.com

## SOMMAIRE

<b>LE CONTEXTE</b>	<b>p.3</b>
<b>LA DEMANDE ET LES OBJECTIFS POURSUIVIS</b>	<b>p.4</b>
<b>LA DÉMARCHE SUIVIE</b>	<b>p.5</b>
<b>LES INNOVATIONS MISES EN PLACE PENDANT LA CRISE SANITAIRE</b>	<b>p.7</b>
⇒ <b>PROPOSER UN HÉBERGEMENT MASSIF, DE BAS SEUIL, RAPIDE ET SUR LE MOYEN TERME</b>	<b>p.8</b>
⇒ <b>MENER CE PROJET DE FAÇON INTERPARTENARIALE POUR ARTICULIER ET ADAPTER L'HÉBERGEMENT ET L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL</b>	<b>p.15</b>
<b>LES EFFETS DE CES INNOVATIONS SUR LES ACTEURS</b>	<b>p.29</b>
⇒ <b>LES EFFETS SUR LES USAGERS</b>	<b>p.29</b>
⇒ <b>LES EFFETS SUR LES PROFESSIONNELS</b>	<b>p.47</b>
<b>QUELS POINTS DE VIGILANCE ET PERSPECTIVES ENVISAGER ?</b>	<b>p. 54</b>
<b>SYNTHÈSE</b>	<b>p.57</b>
<b>GLOSSAIRE</b>	<b>p.59</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>p.60</b>

## LE CONTEXTE

Pour lutter contre l'augmentation du trafic et de la consommation de crack dans le Nord-Est parisien, la Préfecture de Paris et d'Île-de-France, la Préfecture de police, la MILDECA, la Ville de Paris, l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS) ont adopté un plan pluriannuel pour formaliser et renforcer leur coopération et la mutualisation de leurs moyens. Ce plan, adopté le 27 mai 2019, vise à :

- accompagner les usagers pour réduire les risques et favoriser les parcours de soin
- renforcer les capacités d'hébergement et d'espaces de repos
- intervenir dans l'espace public à destination tant des usagers que des habitants
- améliorer la connaissance des publics concernés

Dans ce plan, le dispositif ASSORE-Aurore vise à mettre à l'abri et suivre des usagers de drogues à la rue. Lors de la crise sanitaire de la COVID-19, ce dispositif a été renforcé. En effet,

- *« beaucoup d'usagers se sont retrouvés dans l'impossibilité de se fournir des produits dans la rue, non par manque d'offre mais par manque d'argent puisque la manche était devenue difficile »<sup>1</sup>.*
- les usagers de drogues ont souvent des vulnérabilités qui les rendaient particulièrement fragiles face à la COVID (*« Au début du confinement ; nous avons été très inquiets de la situation de nos usagers qui sont très fragiles : ils n'avaient plus de source de revenu, la mendicité n'était plus possible. Certains ont le VIH, ont des cirrhoses, souffrent de BPCO... »* (Un professionnel impliqué dans ASSORE)).
- de nombreuses structures auprès desquelles les usagers de drogues à la rue trouvaient de l'aide ont fermé ou ont réduit leur activité (*« On cherchait à s'éloigner des problématiques de repas et d'hébergement. Pendant le confinement, le public nous a ramené à ça parce que beaucoup d'acteurs n'étaient plus présents »* (Un professionnel impliqué dans ASSORE)).

Aussi, pour répondre à ces besoins, d'importants moyens ont été mis en place : réquisition d'hôtels pouvant accueillir un grand nombre d'usagers de drogues (*« Avec le PHRH, on a débloqué les 2 premiers hôtels de tourisme : Cabourg et Jacob's pour mettre à l'abri les personnes »* (Un professionnel impliqué dans ASSORE)), redéploiement de professionnels d'autres services sur ASSORE-Aurore, financement d'aides directes...

---

<sup>1</sup> Léon GOMBEROFF, directeur d'activités à l'association Aurore, 8 juin 2020,

<https://www.federationaddiction.fr/covid19-temoignage-de-leon-gomberoff-directeur-de-lassociation-aurore/>

Ainsi, le dispositif ASSORE-Aurore est passé de **60 places en 2018** à **100 en 2019**. **Dans le cadre du plan crack, la projection était d'atteindre les 200 places en 2020**. Or, les mises à l'abri réalisées dans le cadre de la crise COVID ont fait monter le nombre d'hébergés à **404 en septembre 2020**. Les 2/3 de ces hébergés l'ont été dans des hôtels trouvés par les associations. Cela représente au total plus de 50 hôtels répartis à Paris et en périphérie. Les CAARUD EGO-Aurore et Gaïa sont intervenus en renfort par redéploiement de leurs personnels.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Chiffres transmis par la MMPCR, actualisé en septembre 2020.

## LA DEMANDE ET LES OBJECTIFS POURSUIVIS

Dans le souci d'accompagner les acteurs (institutionnels, élus, professionnels, etc.) dans la compréhension des processus mis en œuvre dans le champs de la réduction des risques sanitaires et sociaux, en particulier du contexte de crise sanitaire, la MMPCR a souhaité disposer d'un focus spécifique sur ces nouvelles pratiques, afin de pouvoir les faire connaître et les valoriser.

Les acteurs impliqués dans ce dispositif ont ainsi mis en place de nouvelles pratiques. Le présent document vise à :

- repérer et décrire ces pratiques, postures et outils nouveaux
- identifier leurs effets sur les usagers et les professionnels
- envisager des perspectives et points de vigilance pour la suite

## LA DÉMARCHE SUIVIE

Pour répondre à ces objectifs, la démarche s'est déroulée en 3 étapes.

### ÉTAPE 1 : PRÉPARER (Août 2020)

Identifier les acteurs à rencontrer



Planifier les rencontres

	Site B	Site C		D
A	Site B	Site C	CT	CF

Elaborer le guide d'entretien



### ÉTAPE 2 : RÉCOLTER (Du 3 au 10 Septembre 2020)

Rencontrer les acteurs



### ÉTAPE 3 : VALORISER (Du 11 Septembre à Novembre 2020)

Analyser le matériau recueilli et rédiger le document de valorisation



Rendre le document de valorisation



Présenter le document de valorisation



Une quinzaine d'acteurs a été rencontrée à travers des entretiens, individuels et collectifs, semi-directifs :

- 4 chefs de service
- 3 infirmiers
- 2 éducateurs
- 1 psychologue
- 1 hôtelier et un réceptionniste
- 5 usagers

Le matériau recueilli a ensuite été compilé et analysé. Il est présenté ici.

Afin de faciliter la lecture de ce document de valorisation, les propos recueillis seront présentés de la façon suivante :



« ... » : Les propos de professionnels. Ils peuvent correspondre à plusieurs professionnels qui s'expriment sur la thématique.



« ... » : Les propos de l'hôtelier et du réceptionniste



« ... » : Les propos d'usagers Ils peuvent correspondre à plusieurs usagers qui s'expriment sur la thématique.



Ce pictogramme indique un point de vigilance à avoir.



Ce pictogramme présente les aspects innovants développés pendant la crise de la COVID 19.



Ce pictogramme présente les effets de ces innovations.

# LES INNOVATIONS MISES EN PLACE PENDANT LA CRISE SANITAIRE

Pendant la crise sanitaire, plusieurs innovations ont été mises en œuvre :

- un hébergement massif, de bas seuil, rapide et sur le moyen terme
- le travail interpartenarial pour articuler et adapter l'hébergement et l'accompagnement médico-social

## ⇒ PROPOSER UN HÉBERGEMENT MASSIF, DE BAS SEUIL, RAPIDE ET SUR LE MOYEN TERME

Pour répondre aux besoins de mise à l'abri des personnes consommatrices de crack à la rue pendant le confinement, plusieurs leviers ont été activés :

- le regroupement d'un grand nombre d'utilisateurs sur un même site
- la sortie d'une perspective d'urgence pour être dans une dynamique plus pérenne



## LE REGROUPEMENT D'UN GRAND NOMBRE D'USAGERS SUR UN MÊME SITE GÉOGRAPHIQUEMENT PROCHES

Pour les professionnels comme les utilisateurs, proposer de nombreuses chambres d'hôtel à des utilisateurs de drogues qui étaient à la rue est une des innovations mises en place pendant la crise sanitaire.



*« Ce qui est innovant c'est que nous avons 2 hôtels qui sont remplis uniquement d'utilisateurs de drogues »*

*« Dans le cadre d'ASSORE, nous avons de l'hébergement éclaté, surtout sur le Nord-Est parisien mais aussi en banlieue dans le 92, 93 et 94. Chaque hôtel nous disait j'ai 2 ou 3 chambres de disponibles. Avec le confinement, il a fallu trouver des chambres dans des hôtels qui acceptaient de recevoir notre public. Certains hôteliers avec qui nous travaillions déjà se sont manifestés car ils n'arrivaient plus à remplir leurs chambres faute de touristes. On a ainsi pu plus loger en masse et sur un même site. On est passé de 2 à 3 chambres par hôtel à 10 ou 15 »*

*« Le fait que les 2 hôtels étaient proches l'un de l'autre et proches de nos bureaux a été très facilitant »*





« Ils pensaient que 30 personnes comme nous qui habitent ensemble ça ne marcherait pas. On a montré que c'était possible »

Ce regroupement a permis d'organiser des visites régulières qui visaient l'accompagnement social, les soins et la médiation hôtelière.

- les visites quotidiennes et régulières auprès des usagers
- l'accompagnement des hôteliers et la médiation
- la mise en place d'actions de Réduction des Risques



## UN LIEN QUOTIDIEN AVEC LES USAGERS

Parce que les regroupements d'usagers sur les hôtels ont été possibles, les acteurs de terrain ont organisé **une présence quotidienne et régulière auprès des usagers.**



« Tous les salariés qui étaient en télétravail appelaient chaque usager tous les jours. Nous avons eu des retours très positifs des usagers. Certains nous disaient même "ah j'ai loupé l'appel, peux-tu dire à untel de me rappeler", "si vous pouviez faire ça tout le temps, ce serait bien". Ils attendaient l'appel »

« On a utilisé le temps de travail des professionnels qui travaillaient dans la salle, et dont nous avons réduit l'activité, pour faire des visites à domicile. Nous étions concentrés sur le COVID. Nous visitons les usagers 7jours/7, dans toutes les chambres. Nous prenons la température, livrons des repas et faisons des inclusions dans le bus méthadone »

« Les appels téléphoniques nous ont également permis de garder le fil avec les usagers. 4 professionnels appelaient chacun 50 usagers pour savoir comment ils vivaient le confinement, s'ils avaient des besoins particuliers »

« Les visites nous permettaient d'observer l'état de la personne. On savait avec untel que si les volets étaient ouverts c'est que ça allait, mais si les volets étaient fermés, on était un peu plus en alerte. L'état de la chambre nous disait aussi comment allait la personne »

Pour les usagers, la venue des professionnels tous les jours a été un aspect important de leur mise à l'abri.



« Il y a les visites tous les jours. C'est une très bonne chose. Ils demandent s'il y a un problème. Si j'ai mal, si je veux discuter je peux »

« L'autre jour, on prenait un moment à plusieurs ensemble. Les professionnels, ils discutent la journée, ils voient comment ça se passe pour nous »

« Ils viennent tous les jours. Ça permet de prendre des nouvelles, de changer de fréquentations »

Lors de ces visites quotidiennes, l'apport **d'aides directes aux usagers** a été un support intéressant pour entrer en relation :



« Les **tickets services** nous ont permis de passer voir les gens toutes les semaines. Nous avons pris le temps de parler avec des gens que l'on ne voyait pas d'habitude. Les tickets étaient finalement un prétexte pour passer voir la personne »

« En fournissant des tickets services à tous les usagers, on leur a permis de respecter le confinement. Par exemple, on avait un usager à Ivry qui d'habitude venait sur Paris pour l'aide alimentaire. Avec les tickets, il pouvait s'acheter à manger au Franprix qui était à côté de son hôtel »

« Le projet a démarré le 11 avril. On a bénéficié de **livraison de repas** tous les jours dans les hôtels par l'Armée du salut. Nous leurs fournissions des **kits hygiène, des masques, gel hydro alcoolique...** »

« Pour les lessives, c'était très compliqué parce que les laveries étaient fermées et que les gens avaient peur que le virus se transmettent par les vêtements. Nous avons acheté du **savon de Marseille** et certains faisaient leurs lessives comme ça. D'autres mettaient leurs habits de côté et attendaient la fin du confinement pour pouvoir retourner dans une laverie »



## L'ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITÉ DES HÔTELIERS ET DES RÉCEPTIONNISTES ET LA MÉDIATION

Le 2<sup>ème</sup> axe d'accompagnement consistait en un travail très fort avec les hôteliers pour permettre leur coopération.



« EGO nous a dit "On sera là pour vous aider, pour vous conseiller tous les jours. Si vous avez des difficultés, vous nous le dites" et on est entendu quand on dit quelque-chose »



« La présence quotidienne avait aussi comme intérêt de créer de bonnes relations avec les hôteliers et les réceptionnistes qui ont un rôle important dans les transmissions »

« Certains hôteliers ont l'habitude de recevoir notre public. Pour d'autres, leurs règlements a nécessité parfois un temps d'adaptation. Il a pu y avoir des tensions en lien avec cela. Dans certains hôtels, ce sont près de 30 usagers qui sont arrivés. Ça peut faire peur. La médiation hôtelière est essentielle »

« Les appels téléphoniques étaient aussi pour contacter les hôteliers. Ça a permis une bonne collaboration avec eux. Ils nous alertaient, nous faisaient des retours quotidiens que j'intégrais dans le brief des équipes »

Cette présence a permis de **créer la coopération entre le public hébergé et les hôteliers.**



« Il a fallu expliquer aux hôteliers qu'ils ne pourraient pas faire le ménage tous les jours dans les chambres. On a mis en place le ménage hebdomadaire. Un éducateur faisait enlever les draps aux usagers... L'idée était que les hôteliers ne rentrent pas trop dans l'intimité des personnes »



*« Ici, il ne faut pas rentrer après 2h du matin. Et moi, je suis instable, alors des fois c'est difficile. Mais je comprends »*

Au-delà de créer les conditions de la coopération, la médiation hôtelière a aussi consisté à **sensibiliser le personnel au public accueilli**, à ses pratiques et à des pratiques de Réduction des Risques.



*« Ils m'ont expliqué qui allait être la clientèle, comment nous comporter pour rentrer dans les chambres... »*



*« Avec José Matos, nous avons fait des formations pour les hôteliers et les agents de ménage à l'exposition au sang. Ça a été bien reçu »*

Cette médiation a amené les hôteliers et leur personnel à changer leurs pratiques pour s'adapter au public, tout en exprimant leurs conditions. Elle a permis de trouver des compromis qui conviennent à chacun. Et c'est un travail quotidien comme le dit un hôtelier.



*« L'association (EGO) me dit de ne pas toucher aux seringues, que c'est eux qui s'en chargent. Mais des fois, quand on voit ce massacre, c'est difficile de ne rien faire »*



Pour les professionnels cette présence quotidienne était **essentielle**.



*« Le fait de passer tous les jours, ça a aidé à tenir les prises en charge hôtelières. Les hôteliers étaient vraiment accompagnés »*

*« La présence quotidienne de nos équipes, ça fait redescendre la pression chez les équipes, les résidents et les hôteliers. Parce que quand il se passe quelque-chose, l'hôtelier sait que nous viendrons dans la journée ou le lendemain pour régler ça »*



*« Les visites quotidiennes, ça me rassure. Les personnes savent que l'équipe est là pour les suivre et les surveiller et nous, on sait qu'on peut les solliciter. L'association (EGO), ils sont toujours à l'écoute. On essaie d'abord de résoudre par nous-même mais si on n'y arrive pas, on les appelle ou on l'écrit sur le cahier de rapport. Quand ils arrivent le matin, ils le lisent et ils interviennent s'il y a besoin »*



## LA MISE EN PLACE D' ACTIONS DE RÉDUCTION DES RISQUES

Parce que les structures de soins et de Réduction des Risques ne pouvaient plus accueillir le public dans les mêmes conditions, et parce que des usagers étaient hébergés en nombre sur certains sites, les acteurs professionnels ont mis en place des actions de Réduction des Risques dans les hôtels : *« Pendant le confinement, nos structures ne pouvaient plus accueillir de collectifs. Alors on s'est dit qu'il fallait l'emmener sur l'hébergement »* (Un professionnel).

Ces actions étaient, pour certaines très liées au contexte de crise sanitaire :



« On a fait pas mal de Rdr parce qu'avec le confinement, on craignait que les produits soient encore plus coupés. On incitait donc les usagers à **plus tester les produits** »

« On avait peur des overdoses en se disant que si le produit manquait, lorsque l'utilisateur arriverait à s'en procurer, il risquerait d'en prendre plus d'un coup. On a formé des injecteurs **aux antidotes aux overdoses** et on leur a fourni le Prénoxad pour qu'ils puissent l'utiliser eux-mêmes pour eux ou leurs amis. Ça a beaucoup rassuré les usagers. On a formé environ 10 personnes. D'habitude, cela ne prend pas en CAARUD »

« Avec la psychologue de l'espace de repos on a fait une plaquette Rdr Corona produit pour expliquer aux gens l'importance de **désinfecter les galettes** »

D'autres actions ont pu être mises en place parce qu'elles ont répondu à une demande des usagers hébergés.



« On a mis en place **un protocole tabac** (Cf. Annexes). Parce que beaucoup d'utilisateurs nous parlaient du manque de cigarettes. Tous les mercredis, un intervenant du Csapa venait dans les hôtels pour évaluer la consommation de tabac des personnes, leur fournir des patchs et des cigarettes électroniques. Beaucoup de personnes tiennent encore »

« On a proposé des **TROD**. Environ 20 personnes se sont faites tester. En proposant le test COVID, elles acceptaient de faire le TROD »

## ⇒ **MENER CE PROJET DE FAÇON INTERPARTENARIALE POUR ARTICULER ET ADAPTER L'HÉBERGEMENT ET L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL**

Pour les professionnels rencontrés, l'autre élément innovant du dispositif est le travail en partenariat. La plupart des acteurs impliqués se connaissaient déjà voire travaillaient déjà ensemble sur certaines actions.



*« Nous avons déjà des liens avec ASSORE car notre équipe mobile repérait du public qu'elle orientait ensuite vers ASSORE. Nous faisons aussi une fois par semaine une co-maraude ASSORE-EGO. Cela permettait à ASSORE de reprendre contact avec des usagers perdus de vue »*

*« L'ouverture de la salle de consommation nous (Gaïa) a rapproché de EGO. Et puis, depuis le projet de la Chapelle que nous co-portons avec EGO on travaille ensemble »*

La mobilisation des partenaires et leur collaboration ont permis d'être **très réactifs pour loger les personnes**, qui ont souvent besoin d'une réponse rapide.



*« J'ai rencontré EGO, ils m'ont dit, il y a un hôtel »*

*« J'avais une tente contre la grille du parc. Je vendais des livres. C'est la mairie qui est venue me chercher. Ils m'ont aidé à prendre mes valises et je suis arrivé ici »*

*« Ça fait 2 mois qu'on est là. On est suivi par EGO et depuis, on est ici »*

*« C'est incroyable ce logement. Avant c'était trop dur. Le SIAO appelait tous les jours pendant 7 mois pour me trouver une place »*



*« Le fait de voir les partenaires en vrai lors des inclusions et qu'ils me voient, ça facilite le lien ensuite lorsqu'il faut s'informer ou se solliciter. Ça crée un lien de confiance »*





## UNE PALETTE DE MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCOMPAGNEMENT

Grâce à la mise en place d'un partenariat fort, les acteurs professionnels ont pu **développer une palette d'interventions pour s'adapter aux besoins des personnes** : certains partenaires gèrent des hôtels dans lesquels il y a plus de mixité, d'autres des hôtels où il n'y a que des usagers de drogues, certains partenaires ont mis en place des visites hebdomadaires et des appels quotidiens aux hébergés, d'autres ont organisé des visites quotidiennes...



*« Aurore et Gaïa portent le projet mais les places sont partagées entre tous les CAARUD du territoire : Boréal, Sleep In, Charonne, UASA, coordination toxicomanies, Gaïa et EGO. On a partagé les places obtenues entre chaque partenaire en leur disant, à partir de demain, nous aurons x places à vous proposer pour vos usagers »*

*« J'appelais par exemple Camille en lui disant "J'ai un problème sur tel hôtel. La personne ne supporte pas le collectif. Il lui faudrait plus de l'individuel". On testait alors un autre hôtel dans lequel il y avait une « proposition » un peu différente. Ensuite, on essayait de faire la passation pour que le relai soit fait. Inversement, il pouvait m'arriver d'appeler Camille, en lui disant " L'hôtelier me signale que telle personne est trop livrée à elle-même. Elle a sûrement besoin de plus de présence car elle est en train d'exploser". Alors on essayait d'échanger. C'était vraiment du donnant-donnant »*

Cette variété permet de **proposer une solution adaptée aux personnes qui permette plus de pérennité dans l'hébergement**. Pour les professionnels, cela a été un véritable levier pour que la personne « réussisse son hébergement ».



« Aujourd’hui, les équipes disposent d’une palette dans lesquelles elles peuvent piocher. Cette palette, c’est les partenaires. On a le même socle, le même fond, mais on ne travaille pas pareil, on a des façons d’accueillir qui sont différentes... »

« Il fallait arriver à faire tenir les personnes dans les hôtels et pour cela, il fallait parfois trouver des alternatives. Le lien entre nous (ASSORE, EGO et Gaïa) permettait de mobiliser ces différentes alternatives »

« On a pu adapter les modes d’hébergement et de suivi. Ça a permis de jongler dans la prise en charge parce qu’on avait toujours la possibilité de proposer autre chose à la personne. On essaie de toujours rattraper le coup »

Pour les professionnels, cette palette leur a donné la possibilité de « continuer à tester ». Tout cela a permis de sortir d’une perspective d’urgence pour être dans une dynamique plus pérenne, ouvrant la possibilité de mettre en place des pratiques et des actions nouvelles pour les professionnels et pour les usagers de se projeter eux aussi dans des pratiques et des démarches nouvelles, nous le verrons plus tard.

Dans le cadre du projet ASSORE, le partenariat a consisté à mobiliser des acteurs complémentaires pour **élargir « l’offre » aux usagers pour pouvoir leur proposer des modalités de prise en charge plus adaptées à leurs situations et pouvoir la moduler en fonction de l’évolution de leurs besoins et ressources.**



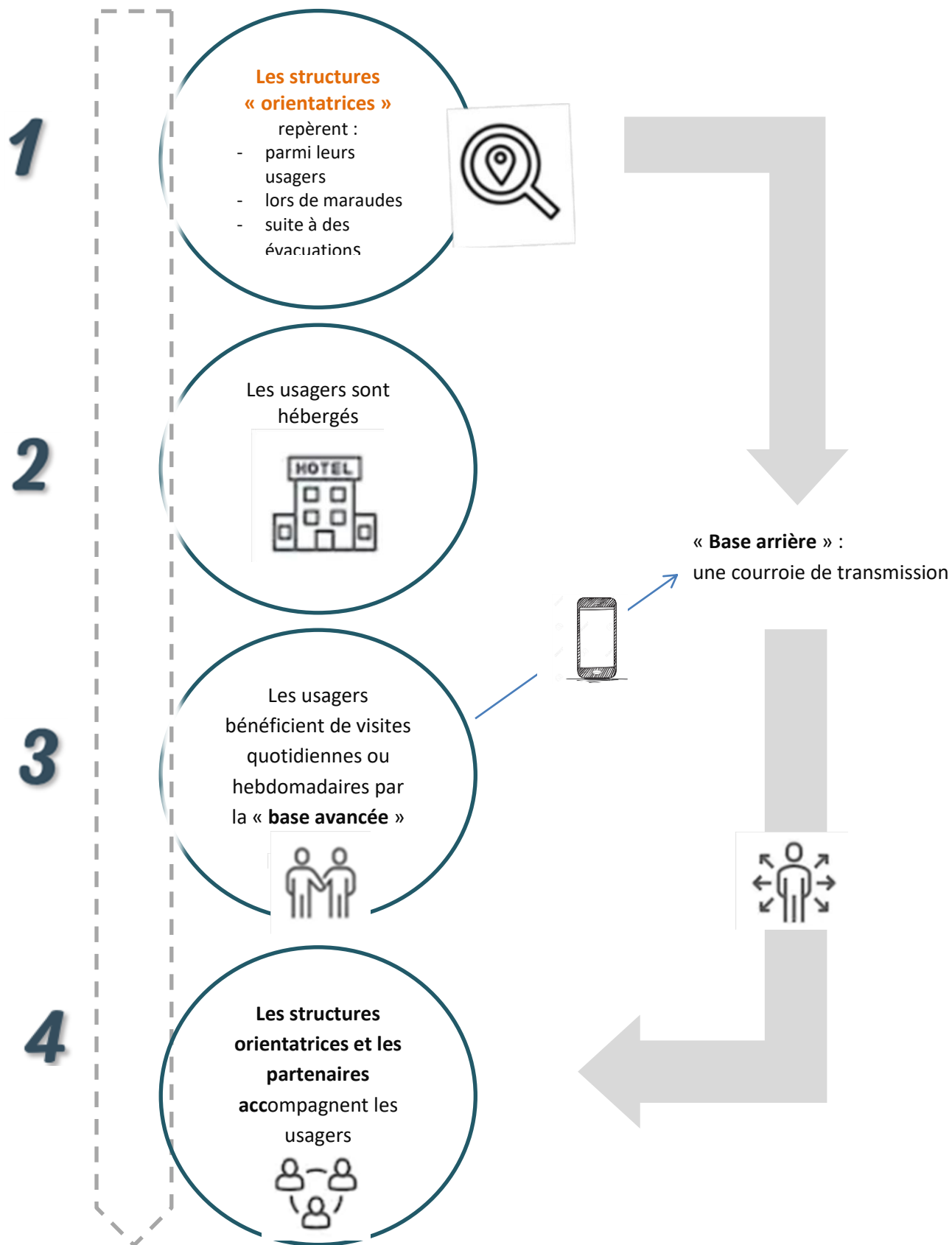
« Développer une palette d’hébergement avec la même proposition mais sous des formes différentes. C’est ce qui permet de continuer de tenter »

« Avant ASSORE c’était que nous (Aurore). On n’avait pas d’alternative. Quand il y avait un problème dans un hôtel, j’alertais la Préfecture mais on avait une seule possibilité. Avec le partenariat, maintenant, on multiplie les modalités d’accueil et d’interventions. Il y a plusieurs choix possibles pour tenter des choses »

Autrement dit, l’association des 3 services qui ont développé des expertises complémentaires en fonction des publics qu’ils accueillent (consommateurs en majorité inhaleurs ou injecteurs, consommateurs venant de pays différents...), qui travaillent avec des modes d’intervention différents et qui ont des ressources complémentaires.

Ainsi, il y avait :

- une « **BASE AVANCÉE** » qui faisait les visites quotidiennes auprès des usagers et qui repérait les besoins, recueillait les demandes et orientait les usagers vers les partenaires. En fonction des urgences, la base avancée pouvait accompagner les personnes, leur faire des soins ou leur apporter des traitements.
- **les structures orientatrices et les partenaires** qui assuraient le suivi des usagers, qu'il s'agisse du suivi social, les soins, le suivi administratif...



La base avancée devait « faire le lien et décaler les démarches sociales vers la base arrière » (Un professionnel).



## LA BASE AVANCÉE INTER MÉTIERS ET INTER-STRUCTURES : UN BINÔME ÉDUCATEUR / SOIGNANT

La plupart des visites quotidiennes consistaient à associer un éducateur et un infirmier.



*« Sur le quotidien, le travail a consisté à faire des visites quotidiennes auprès des usagers avec un éducateur de EGO et un infirmier de Gaïa »*

*« La présence d'un infirmier est un vrai plus. Lors des visites, il peut être seul avec l'usager dans sa chambre d'hôtel, petit à petit il peut avoir accès au corps »*

*« La présence d'un soignant a beaucoup rassuré pendant le COVID les usagers et beaucoup aidé les professionnels parce que l'infirmier a une connaissance des traitements, ça a beaucoup aidé les équipes »*

*« Il y a une personne dont il fallait changer les pansements 2 à 3 fois par semaine. Aujourd'hui, c'est complètement soigné. Mais pour ça, il fallait du petit à petit, du quotidien »*

En plus du binôme habituel éducateur / infirmier, **un psychiatre** a participé régulièrement aux visites sur les hôtels. Cela a été une plus-value importante pour le diagnostic, l'accès aux soins ou encore la reprise de traitement.



*« Le psychiatre de Gaïa a été mis à disposition dans les hôtels. Il s'est montré très disponible. Il a pu nous apporter des avis psychiatriques »*

*« Gaïa a un psychiatre qui est génial. Il est venu avec nous tous les lundis matins dans les hôtels. Ça permettait de rassurer l'équipe et les usagers »*

*« Avec le psychiatre, on a mis en place un protocole pour la délivrance de traitements pour aider les personnes qui en avaient besoin à dormir la nuit. On a aussi pu raccrocher des gens qui étaient en rupture de traitement à des Csapa »*

*« La présence du psychiatre de Gaïa au début a permis d'évaluer des personnes, de mettre en place des traitements ou d'orienter vers des soins, notamment vers le CPOA de Saint-Anne »*



« L'infirmier, il m'a soigné »

« J'ai demandé à voir un psychiatre. C'est en attente pour la semaine prochaine »

Mais pour que cela fonctionne, pour que chaque acteur sente ce qu'il a à gagner, pour que chacun s'engage sans craindre de donner plus que les autres...



« Accueillir des usagers qui venaient d'autres structures, ça a permis de créer la confiance avec les partenaires. Il fallait établir ces liens de confiance pour que chacun soit sûr qu'il ne perdrait pas ses places »

Plusieurs aspects ont été clarifiés, organisés et formalisés :

- un mode de fonctionnement, des modalités d'articulation et des rôles clairs pour chacun
- des outils formalisés au fil de l'eau et partagés

Comme l'a souligné un professionnel, la formalisation de tous ces éléments a eu un effet sur les usagers : « J'ai l'impression que quand nous, professionnels, nous nous sommes callés, organisés ; les usagers ont été plus détendus ».



## UN MODE DE FONCTIONNEMENT, DES MODALITÉS D'ARTICULATION ET DES RÔLES CLAIRS POUR CHACUN



« On se rend compte que les usagers ont besoin d'être stimulés, remobilisés sur les liens avec les partenaires. Il s'agissait de faire ni de la superposition, ni du découpage de l'accompagnement »

Pour éviter cette superposition ou ce découpage, il a d'abord **fallu clarifier le rôle et la mission de chacun des acteurs.**



*« On propose 9 places d'hébergement par structure. Et on dit aux structures qui orientent les usagers que nous serons là uniquement sur l'hébergement »*

*« Notre rôle dans ASSORE est d'assurer le suivi et l'accompagnement médico-social et la médiation avec les hôteliers »*

*« Chacun des partenaires oriente des usagers vers les places d'hôtels. Ce sont eux qui nous disent, on veut une place pour tel ou tel usager, mais ils s'engagent à être là pour l'accompagnement et le suivi social ou les soins. L'idée n'était pas qu'ils nous refilent leurs usagers et qu'ils disparaissent. Ça a permis de maintenir le lien et les échanges avec les usagers qui avaient démarré des démarches avec leurs structures "orientatrices" »*

Ensuite, il a fallu **formaliser l'articulation** entre les différents partenaires.



*« On (les infirmiers) était référent médical pour repérer et orienter, sans faire »*

*« Quand les personnes ont commencé à exprimer des demandes de soins et d'accompagnement social, on a fait le lien avec les autres structures »*

*« Lorsqu'il y a un déménagement d'un usager et que cela implique un changement d'association pour lui, nous faisons le lien pour que la transition soit facilitée »*

*« On essaie de faire en sorte que dans le binôme du lundi, il y ait un des professionnels qui a fait les visites du week-end, pour pouvoir transmettre à l'autre les informations qui ne seraient pas passées par le tableau de suivi »*



*« J'étais au Sleep In et j'ai rencontré un infirmier de l'accueil de jour. Puis, en allant à Step, ils m'ont orienté. Je suis là depuis mars »*

Enfin, l'organisation et l'engagement collectifs ont été précisés.



« Pour les inclusions, j'ai exigé que soient présents lors de l'entretien d'accueil l'usager évidemment, le professionnel d'EGO et l'éducateur de la structure "orientatrice". On établit un **contrat tripartite** qui dit à l'usager que les professionnels travaillent ensemble et sont amenés à partager des informations. Il précise aussi à quoi chacun s'engage. L'usager signe le contrat »

« Les jours d'inclusion, il y a un binôme de professionnels dans chaque hôtel »

Cette démarche partenariale a eu des effets sur l'organisation interne de chaque service.



« Pour pouvoir répondre à ces besoins, nous avons dû plus cadrer nos journées. Le soir, nous faisons tous un compte-rendu sur chaque personne rencontrée, les salariés qui étaient en télétravail appelaient chaque usager tous les jours. Le soir, la coordinatrice et le chef de service mettaient en commun toutes les informations et nous présentaient le lendemain matin notre feuille de route pour la journée »

« La distribution des tickets services nous a aussi "obligé" à formaliser l'organisation de nos journées. Tel jour nous allions dans tel hôtel pour la distribution, le lendemain dans tel autre... »

« On fait des brief et des debrief tous les jours. Ça dure 30 à 45 minutes le matin et le soir. Ça permet d'avoir le temps de discuter et de se passer les informations »





## DES OUTILS FORMALISÉS AU FIL DE L'EAU ET PARTAGÉS

La conduite de ce dispositif a aussi amené à élaborer des outils au fur et à mesure de son avancée. Ces outils ont pu être des :

- outils internes
- outils partagés entre partenaires
- outils pour les usagers
  
- **Les outils internes**



« **Les comptes rendus** sont vraiment importants. Jusque-là on n'avait jamais réussi à formaliser nos éléments. On avait essayé les cahiers de transmissions... mais ça n'a jamais marché. Maintenant, on a un brief tous les matins »

Ces outils permettent à la fois de garder une trace, de dresser le journal de bord de chaque usager mais aussi de transmettre des informations aux collègues et aux partenaires.

A ce stade, plusieurs professionnels souhaitent intégrer certains de ces outils dans leurs fonctionnements quotidiens.



« On va surement garder les temps de brief et débrief que l'on fait matin et soir. Ça donne vraiment le temps de se transmettre les informations »  
« Les outils comme les compte-rendu, il faut qu'on les garde »

- **Les outils partagés entre partenaires**



« On a mis en place des **fiches descriptives** (Cf. Annexes) pour connaître les vulnérabilités des personnes : leurs consommations notamment pour voir qui peut être à risque d'overdose, qui est alcoolo-dépendant, leurs pathologies et leurs vulnérabilités COVID »

« Avec le veilleur de nuit, on a mis en place **un cahier de transmission** où il nous signale les absences, comment s'est passée la nuit et nous pose des questions auxquelles nous répondons le lendemain quand on vient pour les visites »

« Pour garder le fil rouge d'un jour sur l'autre, on a mis en place **un tableau** (Cf. Annexes) qui permet de noter tous les jours ce que l'on a fait avec l'utilisateur, de quoi on a parlé, ce que nous avons remarqué. Cela permet d'avoir une vision quotidienne de l'utilisateur et de transmettre les informations au binôme qui viendra les jours suivants »

- **Les outils avec et pour les usagers**



« On établit un **contrat tripartite** (Cf. Annexes) qui dit à l'utilisateur que les professionnels travaillent ensemble et sont amenés à partager des informations. Il précise aussi à quoi chacun s'engage. L'utilisateur signe le contrat »

« Tous les supports ont été **traduits** en arabe, en russe. Certains le sont aussi en anglais et en géorgien ... »

Ce lien entre partenaires est parlé avec les usagers et les personnes rencontrées pendant les entretiens ont dit très bien percevoir l'articulation entre les différents acteurs.



« On disait à l'utilisateur que si on ne le voyait pas lors de nos visites, on préviendrait la structure qui assurait son suivi. C'était contenant. Ça a rassuré les usagers et ça a tenu »

« Il y avait un monsieur qui s'était fait virer de partout. On avait beau le changer d'hôtel, le mettre dans des hôtels plus souples, où il avait sa propre clé, où il n'y avait pas d'heures de fermeture pendant la nuit... On a essayé de continuer la prise en charge en l'orientant vers Jacob's. Il a pu voir le psychiatre, il a bénéficié d'un accompagnement paramédical. Ça a tenu 3 semaines de plus. Aujourd'hui, il envisage de revoir le psychiatre »



*« Je ne cache rien à Mathilda (éducatrice à EGO) parce que je sais qu'elle est en lien avec d'autres professionnels »*

Et les usagers voient ce que cette articulation et complémentarité leur apporte.



*« Je devais quitter le territoire. Ils m'ont présenté un juriste. On a déposé un dossier pour que je puisse rester. Si tu as besoin, ils te trouvent une solution »*

*« Les professionnels sont sympas. Ils cherchent pour nous, ils nous expliquent. Si ce n'est pas leurs domaines, ils cherchent à qui t'adresser »*

Finalement, le regroupement sur les hôtels, qui a permis de mettre en place des visites régulières et un accompagnement hôtelier, et la démarche interpartenariale ont permis « *d'accompagner des gens qui étaient "insuivables"* » (Un professionnel). A travers les visites quotidiennes, les professionnels ont pu accompagner les usagers dans leurs démarches, tout en leur permettant de garder leur autonomie et leur mobilité.



*« Ce qui a permis aux personnes de tenir dans leur hébergement, c'est qu'elles restent autonomes, ce que généralement elles perdent en CHU. Ici, il y avait moins de règles, pas forcément d'heures d'entrée et de sortie, la possibilité de continuer à consommer »*

Finally, the innovations have at the same time acted on **the modalities of accommodation and on the modalities of functioning** :

↙ **the mobilization of a massive, low-threshold, rapid and short-term accommodation.**

This has allowed :

- the setting up of daily visits with people accommodated
- the mobilization of binomial educators / caregivers
- the proximity accompaniment of hoteliers

↙ **the high level of partnership between actors, supported by a strong and containing coordination, led by a trio of service heads.**

It has allowed :

- the elaboration of a palette of intervention modalities
- the setting up of an advanced inter-professional and inter-structures base, through a binomial educator / caregiver
- the setting up of a clear framework for work together : mode of functioning, modalities of articulation, distribution of roles...

## LES EFFETS DE CES INNOVATIONS SUR LES ACTEURS

De telles innovations ont évidemment eu des effets aussi bien sur les usagers que sur les acteurs professionnels.

### ⇒ LES EFFETS SUR LES USAGERS : REGARDS CROISÉS

A travers les rencontres réalisées, les usagers et les professionnels se sont tous accordés sur le fait qu'avoir un logement permet de faire levier sur de nombreux autres aspects de la vie des personnes.



*« Ici, on s'est posé pour faire les démarches et être tranquilles pour la suite. On fait le maximum pour sortir après »*



*« Ce qui marche bien, c'est d'abord l'hébergement. Car ensuite, on voit que l'on peut faire des choses sur d'autres volets. Il faut de l'hébergement simple, bas seuil et rapide »*

*« D'être hébergés, ça a permis de débloquer plein de choses qui trainaient pour les usagers »*

*« J'ai vu que, sortis des dynamiques de rue, d'autres choses pouvaient émerger dans le travail avec les usagers »*

Mais c'est aussi parce que le travail d'hébergement a été associé à un accompagnement dans leurs consommations que les usagers ont pu se projeter autrement dans leur vie.



*« Leur état d'esprit change, parce qu'ils pensent moins à leurs consommations, ils peuvent se concentrer sur autre chose. Ils sont plus sereins et peuvent plus se projeter »*



## PERMETTRE LE RÉPIT ET S'APAISER

Les usagers et professionnels rencontrés ont très bien expliqués comment le fait de ne plus être dans l'urgence de penser à où est-ce que je vais dormir cette nuit et à comment je vais me procurer mon produit ou mon traitement, leur a permis de se libérer de la place dans l'esprit pour penser à d'autres choses. Autrement dit, le répit et la sécurité leur a permis de se projeter dans des postures, démarches et pratiques nouvelles. Les usagers le disent très facilement.



*« Tout le monde a changé en étant ici. On n'est plus agressif. Avant j'étais toujours fâché. Aujourd'hui, je fais mes démarches »*

*« Tu ne te prends pas la tête de ne pas retrouver tes affaires »*

*« Cette place pendant le confinement, c'était le jackpot. C'est d'abord la sécurité. Tu peux fermer ta porte à clé. La liberté c'est grâce à la sécurité. Tu peux dormir enfin sur tes 2 oreilles »*

*« Ici, on sait qu'on est protégé. On sait qu'on a un endroit pour dormir au chaud »*

Et les professionnels ajoutent.



*« Ils peuvent se reposer, ne plus être dans le stress de savoir comment manger, où dormir... Et comme ça, ça libère de l'espace dans leurs têtes pour penser à autre chose : reprendre leurs démarches administratives, aller vers les soins en psychiatrie ou en addicto..., à se réinsérer professionnellement... »*

*« On a vu des personnes très apaisées, détendues, du fait qu'elles pouvaient dormir, être au calme. Quand elles sont à la rue, les personnes sont toujours sur le qui-vive parce qu'il y a beaucoup de violence dehors. Des personnes ont été radicalement différentes. Certaines ont pu se poser pendant 1 heure devant un café et rester tranquilles. Ça n'arrivait jamais, parce que d'habitude ce sont des piles électriques »*

*« Des personnes qui sourient qui montrent qu'elles vont bien »*



Des points de vigilance ont toutefois été relevés et exprimés car avoir un toit, dans un hôtel, quand on est à la rue depuis plusieurs mois voire plusieurs années, n'est pas évident pour tous les usagers. Les visites quotidiennes ont permis de travailler sur le **savoir habiter**.



« On a travaillé avec les usagers sur ce que signifie habiter, parce que certains vivent dans leurs chambres comme dans la rue (empilement, saleté...) »

« Une seule personne a lâché l'hébergement au bout de quelques jours. Elle nous a dit que ça lui faisait un changement trop violent »

« Certaines personnes ont continué à dormir par terre. Ça nous a permis de travailler sur l'hygiène en contrôlant leurs chambres, en fournissant des DASRI »



« Le plus difficile à faire respecter c'est l'hygiène des chambres. Je fais une ronde une fois par semaine. Je leur dis ce qui ne va pas et qu'ils doivent respecter les lieux et le travail de l'homme de ménage. Quand les chambres sont sales, je leur dis qu'ils risquent de retourner à la rue, que l'Etat fait des efforts pour eux, ça doit être respecté »



« J'ai mis une semaine à trouver le sommeil. Le silence de la chambre, je n'étais plus habitué. Pour dormir, j'ouvre la fenêtre, pour entendre le bruit. C'est pas évident de s'habituer à la tranquillité »

« L'hôtelière dit que l'on n'a plus accès à la cuisine. Avant, on pouvait cuisiner. Mais certains volaient les couverts ou laissaient la cuisine sale. Alors maintenant, c'est fini. On peut seulement faire réchauffer au micro-ondes. Bon, moi ça me suffit. Mais c'est vrai que si on pouvait avoir chacun une ou deux assiettes en plastique qu'on laverait et qu'on ramènerait dans notre chambre, ça pourrait être bien »



Le vivre ensemble et la cohabitation posent parfois des difficultés.



« Le soir c'est plus difficile parce que certains deviennent un peu compliqués, ils sont imprévisibles, agressifs, ils font du chahut. Ils vivent la nuit. Vous voyez l'agent de sécurité a noté que cette nuit "A 1 heure du matin, il y avait du bruit dans les chambres. Ça parlait entre les fenêtres. Il leur a demandé d'arrêter, quelqu'un a répondu je m'en bats les ..." »



« Parfois, il y a des gens violents qui arrivent. Je me suis déjà fait taper »

« Le matin, ça va. Mais dès que les gens ont fumé, ça crie, ça tape aux murs et aux portes. La cohabitation est difficile quand les gens ont fumé ou ont bu »



La mise à disposition de **chambres doubles** a également posé question. En effet, ces chambres sont soit occupées par des couples, soit par des amis, soit par des gens qui ne se connaissent pas. Pendant le confinement, des décohabitations ont dû être faites à cause de violences qui pouvaient s'y produire, de vols, d'insultes...



« Nous avons fait beaucoup de médiation de couple et parfois décider d'une décohabitation. Chez les gens qui étaient amis avant, cela a souvent ajouté des difficultés et parfois ça a explosé (vols, menaces, insultes...) »

« Lorsque les personnes ne se connaissaient pas, elles nous ont dit que ça leur rappelait la prison. Devoir partager sa cellule avec quelqu'un qu'on n'a pas choisi »

« Il a pu y avoir des difficultés dans les chambres doubles quand les envies de consommations ne sont pas au même moment pour les 2 personnes. Ou alors quand un usager qui essaie d'arrêter est avec un usager qui a envie de consommer »





Pour d'autres, être hébergé a rimé avec **grand vide**.



*« Pour certains usagers, l'hébergement ça a rimé avec ennui, grand vide. Le fait de ne plus être dans la rue et de ne plus réfléchir à l'urgence, certaines personnes n'ont pas su comment occuper le temps en étant à l'hôtel »*



## ROMPRE LE SENTIMENT D'ISOLEMENT

L'accès à un hébergement a, pour la plupart des usagers rencontrés, permis de se sentir moins seuls.



*« Ça te rapproche des professionnels. En restant dehors, je ne connaissais personne. Avec leurs visites, tu connais l'un ou l'autre. Ils font des visites tous les jours. Le fait d'être dehors, ça coupe des gens. Ici, ils viennent simplement me dire bonjour »*

*« On a rencontré d'autres personnes à l'hôtel. On connaît tout le monde maintenant. On est tous gentils entre nous »*

*« En bas, on discute, on rigole, on fait passer le temps, on mange ensemble »*

Les professionnels notent également cela, notamment en période de crise sanitaire.



*« A la salle de consommation, ils viennent pour consommer mais aussi beaucoup pour se rencontrer, être en contact avec d'autres personnes. Dans les hôtels, ils trouvent ça. Ça permet de lutter contre l'isolement »*

*« Les usagers avaient très peur de mourir seuls dans leurs chambres. Nos visites les rassuraient aussi pour ça. Certains nous disaient "au moins, vous ne me découvrirez pas dans un mois". Ils savent que nous sommes en alerte »*

*« On a des personnes qui ont repris contact avec leurs familles »*

*« Pendant le confinement, les personnes étaient demandeuses de liens et d'échanges. Les appels quotidiens permettaient de répondre à ça »*

*« Ils nous disent que cet hébergement ensemble leur a permis de discuter, alors que quand ils étaient dans la rue, ils se jugeaient. Ils ont pu faire de vraies rencontres et réduire les préjugés qu'ils avaient les uns sur les autres. L'autre jour, quelqu'un m'a dit "dans la rue, je n'aurai jamais parlé avec lui" »*



Toutefois, pour d'autres usagers, accéder à un hébergement a signifié **rompre avec leurs relations de la rue et a pu être plus difficile.**



*« Et puis, à l'hôtel, certains se sont retrouvés isolés. Parce que les scènes de consommation, c'est une vie en communauté. L'hôtel, pour certains, a signifié de perdre les interactions qu'ils avaient tous les jours, de perdre leurs fréquentations habituelles, leur groupe d'usagers dans lequel ils pouvaient parfois avoir un rôle »*



## DÉVELOPPER LA CONFIANCE AVEC LES PROFESSIONNELS

Les usagers ont exprimé le fait qu'à travers les visites quotidiennes faites par les professionnels, cela leur a permis de créer **la confiance avec eux**.



*« Mathilda, je lui dis tout parce que je la connaissais d'avant. Si je ne connais pas, c'est difficile d'entrer en confiance »*

*« Parfois, il y a beaucoup de turn-over entre les professionnels. Les gens disparaissent alors que j'avais un bon contact. C'est comme le psychiatre, il venait le lundi. J'ai bien discuté avec lui, il m'a dit qu'il serait là dans 2 semaines, et il a disparu »*

Les professionnels ont également remarqué que la proximité physique des hôtels et l'accompagnement régulier avaient permis de créer ou renforcer ces liens de confiance.



*« Certains usagers, au fur et à mesure, nous ont donné leurs vraies identités »*

*« Les usagers se confiaient plus »*

*« Ce qui fonctionne bien, c'est la proximité forte avec les personnes que nous permettent les différents dispositifs que nous avons (hôtel, centre de soins, rue, salle de consommation, antenne mobile, maraudes...) ça nous permet de multiplier les opportunités de rencontres, de varier les contextes dans lesquels on peut croiser les personnes. Ensuite, les usagers peuvent facilement se tourner vers nous »*

Un professionnel a également insisté sur le fait que cette présence régulière a créé quelque-chose de tout à fait différent d'autres dispositifs d'hébergement, et notamment que les usagers étaient plus présents sur l'hôtel lors des visites.



« On a eu des taux de présence très supérieurs à la moyenne (comparé à d'autres dispositifs d'hébergement). Les usagers étaient très disponibles lors de nos visites. Cela a vraiment permis de créer du lien avec eux »

« On a diminué le nombre de tickets et on a continué à avoir un taux de présence moyen de 5,6 jours par semaine. Les usagers étaient là tout le temps ou presque »



## PRENDRE SOIN DE SOI

Accéder à un hébergement, rencontrer les professionnels quotidiennement et bénéficier d'un accompagnement médico-social a également permis aux personnes de prendre plus soin d'elles. Les changements ont aussi bien été relevés par les professionnels que par les usagers



« Ça m'a permis de me reposer, de faire attention à moi. Je prends une douche tous les jours. C'est la tranquillité »

« Je le vois, on a tous pris du poids »

« On a changé psychologiquement en bien. Je pense beaucoup aux problèmes qu'il y a dans mon pays. Aujourd'hui, je vis ça moins mal »

« Rester propre. Petit à petit, le processus s'enchaîne. Tu vois à la tête des autres que quelque chose s'est amélioré »

« J'ai aménagé des choses dans ma chambre. J'ai demandé à Mamie (l'hôtesse) si je pouvais amener des choses. J'ai trouvé une petite table, un poste, des peluches. J'ai même apporté une plante »

« C'est le confort, la propreté. Je suis plus présentable »

« Ici, on est bien dans sa peau et dans sa tête »



« Au bout de 2 semaines, j'ai remarqué que les gens étaient plus propres, plus posés, plus respectueux avec tout le monde »



*« Certains usagers sentent que les gens qu'ils croisent dans la rue ne portent pas le même regard sur eux, parce qu'ils sont plus propres, moins maigres, moins défoncés »*

*« On a un usager qui a créé du lien avec des personnes lambda. Il a été invité à une soirée où ils ont discuté, philosophé. La personne nous a raconté sa soirée et nous a dit "On m'a traité comme tout le monde à cette soirée. On voyait que je n'étais pas une merde à leurs yeux" »*



## SE PROJETER DANS DES DÉMARCHES

Beaucoup de professionnels ont insisté sur le fait qu'une fois que les personnes ont eu un hébergement, elles ont pu se projeter dans des démarches leur permettant une plus grande stabilité.



*« Comme tout était fermé et que les usagers ont pu se poser, ils ont pu se projeter dans des démarches. Dès le déconfinement, les usagers nous ont demandé de les aider dans leurs démarches »*



*« On m'a proposé de venir ici. Et petit à petit, j'essaie d'en tirer des choses »*

*« Ça m'a permis d'avancer un petit peu dans mes démarches »*

Ces démarches ont pu être sur le plan :

- **administratif :**



« Assez rapidement, nous avons eu beaucoup de demandes de CNI, de domiciliation. Nous avons mis du temps à pouvoir y répondre. Aujourd'hui, c'est la base arrière, dans laquelle chaque jour un professionnel est mobilisé, qui fait les accompagnements »

« Progressivement, des personnes qui avaient du mal à entamer des démarches administratives se sont mises à avoir des demandes. ASSORE a renforcé cet aspect »



« J'aimerais qu'ils soient plus impliqués dans mes démarches administratives. Il faut que je refasse ma carte d'identité car on m'a tout volé. Ça me permettrait d'accéder à mon compte Nickel que j'ai ouvert au tabac, parce que je touche la MDPH. Ça fait 6 mois que je ne peux plus accéder à mon compte. J'ai besoin d'un justificatif de domicile. C'est vrai que j'ai loupé un rendez-vous ici. Et ensuite, je suis allé à EGO, ils m'ont dit de repasser un autre jour, j'y suis retourné, il fallait encore attendre... Je comprends pas pourquoi on ne me fais pas ce justificatif »

- **de l'hébergement**



« On a commencé à réfléchir à des ACT pour des personnes qui sortiront des hôtels, pour qu'elles aient un hébergement à elles »

« Peu de personnes allaient jusqu'au bout de leurs demandes de SIAO. Là, on a réussi »



« On fait de démarches pour le SIAO »

- de l'insertion professionnelle :



« La personne que tu as vu tout à l'heure, ça fait 3 semaines qu'il est là et il travaille »



« J'aimerais avoir un petit boulot, faire les démarches pour la COTOREP avec EGO. On a fait la demande pour avoir une carte de métro »

« Ici, je travaille à 16h. Si j'étais dans la rue, je ne pourrai pas travailler en soirée parce que je ne sais pas dans quel état je serai »

Pour certains professionnels et usagers, le travail conduit dans le cadre du partenariat a permis de renforcer l'engagement des usagers dans leurs démarches.



« Parce que nous-mêmes, nous sommes plus carré, ils s'investissent plus dans leurs démarches. Ça rajoute du sérieux à leurs démarches »



« On s'engage dans nos démarches parce que à EGO, ils sont sérieux »



## S'ENGAGER DANS DES DÉMARCHES DE SOINS ET DE SANTÉ

L'entrée dans le dispositif pendant la crise sanitaire a également permis aux personnes à entendre ou reprendre des démarches de soins et de santé. Les professionnels aussi bien que les usagers ont soulevé cela.



« En termes d'efficacité et d'accès aux soins, nous avons pu donner des rendez-vous à des personnes qui les ont toujours honorés »

Parfois, cela a consisté à faire évoluer ses pratiques de santé pour aller notamment vers des pratiques de Réduction des Risques.

#### ⇒ Les démarches de soins

Beaucoup d'usagers ont **repris leurs traitements**.



« Certains usagers ont repris leurs suivis VIH ou hépatites, parce qu'à l'hôtel, ils avaient un endroit où poser leurs traitements sans risquer de se les faire voler »

« Des personnes ont repris leurs traitements VIH, hépatite C... »

« Si les personnes avaient déjà un suivi, on a pu le renforcer pour qu'il se maintienne pendant le confinement. D'autres personnes ont pu reprendre contact avec les structures de soins qui les accompagnaient auparavant. On a aussi fait beaucoup d'inclusions chez Gaïa »

Grâce à la participation du psychiatre de Gaïa sur les visites à l'hôtel, certains usagers ont pu accéder à des **soins et traitements psychiatriques**.



« On a beaucoup avancé sur le traitement psychiatrique des personnes grâce au psychiatre »

« Avec la présence régulière du psychiatre sur les hôtels lors des visites, on a réussi à raccrocher des usagers à leurs traitements psychiatriques »

« Un usager qui était en errance pathologique depuis plusieurs années. On l'a eu à l'hôtel, on a réussi à mettre en place un traitement antipsychotique. Il fallait qu'il se pose. Et on a réussi à faire un dossier pour "Un chez soi d'abord" »



« Quand je suis trop nerveux, j'entends des voix, je suis schizophrène. Pour le moment, c'est réglé. Je suis les conseils du médecin d'EGO »



Ces démarches ont parfois porté sur **les soins en addictologie**.



« Parce que certains usagers ne trouvaient plus leurs médicaments dans la rue, ils nous ont dit "il me faut un Csapa" »

« Nous avons fait beaucoup d'inclusions en Csapa »

« Avant le COVID, les inclusions en Csapa que nous pouvions faire c'était surtout parce que les gens nous disaient "j'en ai marre, je veux me poser". Pendant le confinement, c'était plutôt "j'ai besoin de mon produit". Du coup, les inclusions se faisaient plus dans l'urgence parce qu'on ne voulait pas que les personnes se mettent en danger. Les inclusions se faisaient le jour même ou le lendemain parce que les Csapa ont adapté leurs procédures d'admission »

« La plupart des personnes qui sont toujours à l'hôtel continuent leurs suivis. Pour les personnes pour que l'hébergement n'a pas tenu, c'est plus aléatoire »

L'accès aux soins en addictologie a été facilité car plusieurs structures ont adapté leurs modes de fonctionnement.



« Les Caarud étaient fermés mais certains ont mis en place un **numéro vert** pour rester joignables pour les usagers »

« Il y a aussi eu une facilité d'entrée dans les Csapa. Pour avoir des TSO, il n'y avait pas besoin de suivre le processus habituel. On a pu être beaucoup plus réactifs »

« **Les Csapa ont assoupli leurs protocoles.** Cela a permis à certains usagers de ne pas interrompre leurs traitements ou de le reprendre, parce que l'enjeu était de leur éviter de sortir pour se procurer des médicaments dans la rue »

⇒ **Les pratiques de santé, de régulation des consommations et de Réduction des Risques**

Les professionnels et les usagers ont également noté des changements de pratiques de santé et l'entrée ou le renforcement des pratiques de Réduction des Risques.

Beaucoup ont remarqué des **diminutions de consommations**.



*« On a vu d'importantes diminutions des consommations ou modifications des consommations. Parce que leurs centres d'intérêts se sont déplacés, ça les a ouvert à autre chose, à d'autres activités... »*

*« On a vu des baisses de consommation en doses et en fréquence »*



*« Je consomme beaucoup moins parce que quand je me lève, je suis plus à l'aise. Quand on est à la rue, on se réveille, on pense toujours à faire la manche. J'ai réduit ma conso de 60 à 70% »*

D'autres ont relevé l'**entrée dans des traitements de substitution**.



*« Beaucoup d'usagers se sont inclus dans des programmes de substitution »*

*« Les gens avaient peur que le produit vienne à manquer et parce qu'il leur était difficile de trouver de l'argent pour obtenir le produit. Alors beaucoup de personnes sont venues au bus. Ça a permis de ré-inclure des personnes et de faire le suivi de nouvelles personnes »*

*« Même les usagers qui, d'habitude ne veulent pas aller au bus de Gaïa par peur d'être vus, y sont allés »*

Certains ont relevé une **forte utilisation du matériel de Réduction des Risques**.



« On amenait du matériel de Rdr sur les hôtels via le bus méthadone, les personnes pouvaient venir pour récupérer du matériel. On fournissait et on récupérait les DASRI. L'enjeu était que les personnes sortent le moins possible pendant le confinement »

« Des personnes ont pu bénéficier de cigarettes électroniques »

Lors de ma venue sur un des hôtels, j'ai pu entendre que 2 usagers sollicitaient les équipes de professionnels pour obtenir des cigarettes électroniques.

Un usager a déclaré avoir **arrêté ses consommations** depuis qu'il est à l'hôtel.



« J'ai arrêté les drogues, j'ai arrêté de voler »

Certains usagers ont également participé à des **dépistages** via les TROD.



« Certains usagers se sont faits dépister »

Enfin, des professionnels ont remarqué que certains usagers avaient pu développer **des consommations dans des contextes plus favorables à leur santé**.



« Beaucoup de personnes ont pu avoir des consommations plus sereines. D'habitude quand elles consommaient sur les scènes, elles étaient dans un certain stress et ça donne encore plus envie de consommer. Là, elles pouvaient consommer dans un environnement tranquille, dans leurs chambres. D'autres personnes ont eu des consommations moins compulsives parce qu'elles n'avaient plus besoin de consommer autant le jour pour tenir »

« Certaines personnes ont réussi à retrouver du plaisir dans leurs consommations. Beaucoup de consommateurs de crack ont témoigné du fait que chaque prise a pu reprendre de son effet et de sa qualité. C'est un peu comme si elles redevaient maître de leurs consommations parce qu'elles consommaient dans un contexte plus serein »



## DÉVELOPPER L'ENTRAIDE ET L'ATTENTION ENVERS SES PAIRS

Enfin, plusieurs professionnels et usagers ont témoigné des dynamiques collectives qui se sont mises en place. Ainsi, petit à petit chacun est devenu plus attentif aux autres personnes présentes.



*« Ils (les personnes hébergées) se surveillaient entre eux, mais au bon sens du terme. Ils étaient attentifs les uns aux autres. Ils ne faisaient pas ça avant. Ils se protégeaient et nous alertaient de façon très bienveillante. Certains nous ont dit "ça fait quelques jours que je n'ai pas vu untel, je m'inquiète"»*

*« A Jacob's, la cour est très investie par les usagers. Certains nous ont fait des propositions collectives. Ils ont demandé à mettre en place des groupes de parole tous les mercredis. On se pose dans la cour, les gens passent. C'est le temps du café, c'est convivial et ça crée du collectif »*



(Alter ego/ le journal, n°101, Printemps 2020)



*« C'est moi qui ait lancé l'idée de la réunion hebdomadaire. Dans mon ancien CTR<sup>1</sup>, il y avait plein d'activités. Il ne faut pas qu'il y ait que de l'hébergement. Il faut parler des problèmes, des addictions. Il faut pouvoir parler de tout. Mais tout le monde ne vient pas à ces réunions »*

*« On sait tous ce que ça veut dire rester seul à la rue. Alors on s'entraide »*



*« Entre eux, ça a l'air d'aller. Certains sont géorgiens, ils se retrouvent ensemble »*

En résumé, le dispositif ASSORE, tel qu'il a été mené pendant la crise sanitaire de la COVID-19, a permis aux usagers :

- ↳ répit, apaisement et repos
- ↳ de rompre le sentiment d'isolement
- ↳ de développer la confiance avec les professionnels
- ↳ de prendre soin de soi
- ↳ de se projeter dans des démarches (administratives, de logement, d'insertion professionnelle...)
- ↳ de s'engager dans des démarches de soins et de santé
- ↳ de développer l'entraide et l'attention envers ses pairs

Plusieurs points de vigilance sont toutefois à signaler car, pour certains usagers, l'entrée dans le dispositif nécessite un accompagnement au changement progressif et plus long pour dépasser les difficultés :

- la difficulté de « savoir habiter »
- la difficulté de vivre-ensemble et cohabiter
- la difficulté à vivre « le vide » et l'ennui que peut faire ressentir l'installation dans un hébergement
- la difficulté liée à la rupture avec la vie en communauté sur la scène de consommation

## ⇒ LES EFFETS SUR LES PROFESSIONNELS

Pour les professionnels aussi, l'entrée dans le dispositif ASSORE et notamment le travail partenarial ont eu de nombreux effets sur leurs représentations, sur leurs liens, sur leurs pratiques, ...



### CHANGEMENT DE REPRÉSENTATIONS DES PROFESSIONNELS ET DES HÔTELIERS

Parce que les professionnels ont accompagné le public dans d'autres contextes, parce qu'ils ont échangé avec d'autres acteurs, leurs représentations de **certains usagers** ont évolué.



*« L'équipe a compris que l'utilisateur peut être différent dans la rue et en hébergement. Parfois, quand on listait les nouveaux arrivants, certains disaient "celui-là, je le connais, ça va être difficile, ça ne tiendra pas...". Ils ont compris qu'ils devaient repartir de zéro quant à leurs représentations »*



*« J'avais beaucoup de craintes au départ. Petit à petit, ça a changé, je me suis dit que ce sont des êtres humains comme tout le monde. Il faut leur faire sentir qu'ils sont humains, que ce ne sont pas des chiens en leur apportant un peu de confort. Aujourd'hui, quelque-part ça fait une satisfaction de les aider pour qu'ils s'en sortent, qu'ils soient plus respectueux de leurs personnes »*

Pour certains, cela a également fait évoluer **leurs représentations du travail de l'autre**.



*« Les équipes de rue se sont rendues compte des difficultés que pouvaient rencontrer les professionnels qui font de l'hébergement. Ils ont arrêté de fantasmer. Ils ont pris conscience de la réalité des uns et des autres »*

Enfin, quelques professionnels ont également changé de représentations quant à **certains outils utilisés dans le cadre du dispositif.**



*« L'équipe trouvait que les tickets services c'était infantilisant. Mais c'était ce qui nous permettait de voir les usagers tous les jours. Ça nous permettait de reprendre ce qui s'était passé la nuit. Le ticket était un prétexte pour prendre le temps avec la personne »*



## DÉVELOPPER DES CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES À PARTIR DU PARTAGE D'EXPÉRIENCES AVEC LES PARTENAIRES

Nombreux sont les professionnels qui ont exprimé l'intérêt de travailler avec d'autres pour enrichir sa pratique.



*« Ça nous permet d'avoir le regard de plein d'autres professionnels, de partager nos expériences, d'être plus pertinents »*

*« Aujourd'hui, les équipes disposent d'une palette dans laquelle elles peuvent piocher. C'est une richesse mais ça a demandé une flexibilité et un grand nombre d'échanges entre chefs de service »*

*« Les éducateurs d'EGO travaillaient peu avec ceux de Gaïa. On n'a pas tout à fait le même public. Finalement, avant le projet, ils ne se connaissaient pas tant que ça. Ça a permis un partage de connaissances et de compétences. C'est vraiment de la complémentarité entre des services différents. Ils étaient contents de travailler ensemble. On va garder l'idée du binôme »*

*« Aujourd'hui, dans mon travail de responsable infirmier, je me sens capable de remplir ma mission parce que j'ai fait ce travail avec les partenaires. Mais ça demande du temps et de la disponibilité »*

*« Grâce à ce projet, Gaïa est plus à même d'accompagner les inhaleurs qu'avant et nous, à EGO, les injecteurs »*



Ce travail a permis de **rapprocher les salariés d'une même équipe** et de renforcer leurs liens.



*« Ça a soudé certains membres de l'équipe »*

*« Ça a permis de renforcer les liens et la communication entre l'équipe qui était sur le terrain et celle qui était en télétravail. Parce qu'ils se faisaient des retours mutuels, s'échangeaient des infos sur les usagers. La collaboration en équipe s'est faite plus simplement. Il y a aujourd'hui plus de fluidité dans l'équipe, plus de complémentarité parce qu'ils connaissent tous les usagers »*

*« A la salle, on ne passe pas 8h par jour avec ses collègues. Sur les visites, c'est une autre façon de travailler. Il y a 3 personnes de l'équipe qui sont ensemble pendant 7 jours. Passer une semaine ensemble, ça change les rapports, ça crée du lien, ça permet de mieux se connaître, de mieux s'apprécier aussi parfois »*

Mais cela a évidemment aussi permis de **rapprocher les partenaires sur le terrain**.



*« Aujourd'hui, nous avons gardé le lien avec les partenaires. L'autre jour, nous avons fait des entretiens à l'espace de repos avec quelqu'un de l'équipe. Nous avons gardé cette proximité »*

*« On a beaucoup appris à se connaître entre nous. Dès qu'on a la situation d'un usager, l'information circule beaucoup mieux »*

*« Ça a renforcé la communication entre l'équipe de la salle et celle du Csapa. Etre ensemble pendant les tournées, ça permet de réfléchir à plusieurs sur des situations »*

*« Les autres structures sont devenues des partenaires pour moi grâce au dispositif »*

*« Aujourd'hui, il y a la confiance entre les chefs de service parce que c'est vraiment de l'échange, du donnant-donnant. C'est plus fluide »*

*« Aujourd'hui, dans mon travail, je vais avoir un regard critique, plus aiguisé qui va me permettre d'orienter vers des partenaires parce que j'ai des liens plus faciles avec eux, parce qu'on a travaillé ensemble »*

*« A Gaïa, on a toujours monté des trucs expérimentaux. En travaillant sur le projet, on a développé un savoir-faire sur l'hébergement que nous n'avions pas jusque-là. Aujourd'hui, on pourrait se lancer dans un projet d'hébergement particulier avec plus d'assurance parce qu'on a maintenant ces compétences, en interne »*



## SORTIR DU SENTIMENT D'IMPUISSANCE ET RETROUVER DE LA CAPACITÉ À AGIR

Grâce au travail interpartenarial, les acteurs ont réussi à se solliciter, à se coordonner pour agir rapidement. En travaillant ensemble, ils ont pu lever un certain nombre d'obstacles qui, d'habitude, les rendent impuissants.



*« En général, dans l'année, les usagers demandent beaucoup de l'hébergement. Les équipes sont très envahies par ça et se sentent très impuissantes. Là, on avait des hôtels, des moyens, des aides directes. On a levé les freins »*

*« On croise les informations plus vite avec les hôteliers et les partenaires et on est plus réactifs »*

*« Les visites hebdomadaires nous ont permis de nous rendre compte des difficultés des personnes qui avaient interrompu leurs traitements, notamment psychiatriques. On a pu plus les accompagner vers leurs CMP »*



## RENFORCER LE SENS DANS SON TRAVAIL

Pour certains professionnels, la présence quotidienne auprès des usagers et le lien créé avec les usagers à ces moments-là, leur a permis de remettre ou renforcer le sens de leur travail.



« Certains membres de l'équipe, notamment des éducateurs, étaient frustrés parce qu'à la salle, on ne fait pas d'accompagnement individuel. Ils vont accueillir la personne, mais passer très peu de temps à pouvoir vraiment échanger avec elle. Ici, on n'a pas le temps de se poser pendant 1 heure par exemple avec quelqu'un. Certains nous ont dit "Je ne m'y retrouve pas". Ce qui a plu aux personnes volontaires dans l'équipe, c'est justement d'avoir l'impression de faire avancer la personne. Ça leur a permis de remettre du sens dans leur travail. Ils se sont rendus compte que c'était un autre métier »

« Les visites hebdomadaires permettent d'amener du sens dans la pratique. Certains professionnels nous ont dit "aller à l'hôtel en sachant que l'on va voir des gens, ça change tout" »

« Ce qui est important, c'est d'avoir du temps pour être dans les hôtels, accompagner les personnes et faire des démarches »

« Ça nous rassure nous aussi de savoir que l'on va voir les personnes toutes les semaines »

« Le projet a permis à certains de retrouver leurs missions d'éducateurs et ne plus sentir comme un simple accueillant. L'accompagnement individuel et physique sont venus remettre du sens dans leur travail »

Cela a souvent permis aux professionnels de **mesurer la valeur de leur travail et de le valoriser**.



« Les comptes rendus, ça valorise notre travail, ça nous permet de voir ce que nous avons fait tout au long de la journée. Parce qu'on se rend compte qu'on a fait plein de petites choses »

Or, la question du sens que l'on met dans son travail et de sa valorisation sont d'importants leviers pour la motivation au travail et de lutte contre l'épuisement professionnel, car comme l'a aussi souligné un professionnel.



« Ça a fatigué les équipes parce qu'on était dans un contexte d'urgence, d'angoisse, le rythme était soutenu »



## FAIRE BOUGER LES LIGNES DES SERVICES OU DU MOINS LES QUESTIONNER

Plusieurs professionnels ont également souligné que leur implication dans le dispositif ASSORE avait eu comme impact de venir questionner les lignes directrices de leurs services, voire de les amener à évoluer.



« Avec le confinement, comme beaucoup d'associations dans lesquelles les usagers allaient ont fermé et parce qu'ils n'étaient plus possible pour les usagers de faire la manche, ils sont venus nous voir pour que nous répondions à leurs besoins primaires : avoir un toit, manger... »

« Le Sleep In orientait des personnes dans ASSORE. Ça a fait bouger les lignes en interne pour articuler au mieux le suivi social et le Csapa »

..

« On n'a jamais souhaité faire de la distribution de repas. Chez nous, dans l'équipe, il y a toujours débat sur ce que l'on offre, jusqu'où on va. On favorise toujours l'autonomie des personnes et leur mobilité entre les différentes structures. Mais pendant le confinement, tous les recours habituels qu'utilisaient les personnes pour manger ont disparu : la manche était très réduite, les structures d'aide alimentaire ont fermé et on voyait des personnes qui avaient faim. Alors on s'est mis à faire de la livraison de repas, à distribuer des tickets services... »

« Nous aussi, à EGO, s'est venu nous questionner car nous avons toujours peur de tout amener tout prêt à l'utilisateur et d'être plus dans l'assistanat que dans l'accompagnement vers l'autonomie. Mais on a réussi à se situer en équipe dans des pratiques dans lesquelles on a mis du sens »

En résumé, comme nous l'avons vu, l'implication des partenaires dans le dispositif ASSORE leur a permis de mettre en place un encadrement structuré en inter-équipes au plus du public et des hôteliers.

Mais leur participation à ce dispositif avec les innovations mises en place pendant la crise sanitaire a aussi eu des effets sur leurs pratiques :

- ↪ modifier ou faire évoluer leurs représentations
- ↪ développer des connaissances et des compétences
- ↪ retrouver de la capacité à agir et sortir du sentiment d'impuissance
- ↪ renforcer le sens de leur travail
- ↪ venir questionner, voire faire bouger les lignes, de certains services

## QUELS POINTS DE VIGILANCE ET PERSPECTIVES ENVISAGER ?

Tous les acteurs rencontrés se sont entendus pour dire qu'il va être essentiel dans les mois à venir de pouvoir  **pérenniser le dispositif, notamment à travers :**

### ⇒ LE MAINTIEN DES VISITES QUOTIDIENNES



*« Il faudrait continuer les visites hebdomadaires »*

*« Il faut poursuivre le binôme infirmier / éducateur. L'infirmier a une expertise et une légitimité plus importante pour orienter vers des soins à l'extérieur »*

*« Il faut continuer les appels réguliers aux hôteliers »*

⇒ Un professionnel a notamment insisté sur **l'accompagnement au changement à la fois des usagers et des hôteliers :**



*« Pour ces personnes-là (les usagers), pouvoir les accompagner, les préparer à "quitter la scène" sans que ce ne soit un changement trop radical sera important. Cela pourrait permettre d'aborder la question de comment occuper le temps et l'espace que l'on a désormais dans la tête... »*



*« Pour mon personnel, c'est compliqué. Je leur ai dit que notre clientèle, ça allait être ces personnes, qu'il faudra être à l'écoute, ne pas se laisser marcher sur les pieds, être ferme, ne pas faire de copinage. Heureusement que l'association vient tous les jours, ça les rassure beaucoup »*

*«Ce n'est plus du tout le même métier »*

Cet accompagnement auprès des hôteliers pourrait faire levier pour mobiliser des hôtels permettant aux usagers de se poser et d'être dans un environnement parfois plus salubre et serein car *« plus on descend en gamme d'hôtels, plus les usagers sont acceptées »* (Un professionnel).

## ⇒ LE PARTENARIAT



« Nous devons garder les liens avec les autres associations, c'est à pérenniser. Aujourd'hui ce sont 400 usagers dans le dispositif ASSORE. On ne peut pas le faire tout seuls. EGO et Gaïa connaissent très bien le public mais moins l'hébergement. Nous, c'est l'inverse. On est vraiment complémentaires »

« Avec les structures qui orientent les usagers, il faut pérenniser le travail ensemble. Parce qu'on ne peut pas prendre en charge entièrement une personne. On a besoin de relais. Et parce que tout le suivi ne doit pas dépendre entièrement de l'hébergement »

« Il y a maintenant des choses transversales qui se mettent en place entre les 3 unités qui se sont constituées que ce soit à travers « l'échange de personnes ou d'hôtels » ou à travers l'équipe logistique que nous avons mise en place et qui va intervenir aussi sur l'unité gérée par EGO et celle gérée par Gaïa »

« Le travail avec les partenaires prend du temps, il faut avoir les moyens d'une bonne coordination »

- ↪ Pour cela, il pourrait être nécessaire de **renforcer le temps de coordination**, notamment en organisant des rencontres entre l'ensemble des partenaires pour évaluer régulièrement le dispositif, le faire évoluer ou l'ajuster si besoin... C'est ce qu'un professionnel a regretté dans les mois passés : « A mon sens, il a manqué des réunions inter-équipes entre les partenaires. Parce qu'on s'appelait individuellement pour parler d'une situation. Mais on aurait pu se voir tous ensemble tous les mois ou tous les deux mois pour avoir une vision plus globale ». Pérenniser le partenariat peut aussi s'appuyer sur les outils construits au fil de l'eau qu'il faut pouvoir continuer de partager et faire évoluer. Ces rencontres pourraient permettre de répondre à ce besoin.

- Par ailleurs, parmi les professionnels rencontrés, nombreux sont ceux qui souhaitent pouvoir **développer le réseau avec les médecins (généralistes et psychiatres).**



*« On a besoin de créer un réseau de médecin qui soit plus étoffé et avec des médecins qui sont prêts à prendre en charge notre public plus rapidement. Il faudrait des médecins dont les profils correspondraient aux prises en charge nécessaires à notre public. C'est aussi bien des médecins généralistes que des psychiatres »*

*« On manque de lieux de prise en charge psychiatrique pour les personnes consommatrices de drogues »*

*« Si une EMPP pouvait intervenir avec nous, ce serait vraiment bien. Parce que l'hébergement, c'est l'occasion pour beaucoup d'usagers de mettre en place un suivi psychiatrique »*

Enfin, d'autres professionnels rencontrés ont envisagé des propositions de développement, des propositions plus globales :

#### ⇒ DÉVELOPPER LE COLLECTIF DANS LES LIEUX D'HÉBERGEMENT



*« On pourrait imaginer plus de collectif. Il faudrait des hébergements plus décents qui permettent aux personnes de se stabiliser et d'avoir des espaces individuels mais au sein de collectifs. Dans les hôtels actuels, il peut y avoir une forme d'isolement soit parce qu'il n'existe pas d'espaces collectifs où les personnes hébergées peuvent se retrouver, soit parce qu'elles sont dans des hôtels où il n'y a pas que des personnes qui viennent de la rue »*

#### ⇒ DÉVELOPPER UNE APPROCHE GLOBALE SUR LA VILLE



*« Il faudrait plusieurs dispositifs différents qui permettent différents niveaux d'accueil des usagers de drogues : plusieurs salles de consommation, des hébergements variés, de l'hébergement hôtelier et de l'habitat collectif comme le pavillon de PROSES ..., de façon à multiplier les manières de faire. Aujourd'hui, on manque de variétés de portes d'entrée dans les dispositifs. On manque aussi de lieux médicalisés pour accompagner les consommateurs de drogues »*



# SYNTHÈSE



## LES INNOVATIONS MISES EN PLACE

Finalement, les innovations ont à la fois porté sur **les modalités d'hébergement et sur les modalités de fonctionnement** :

- ↪ **la mobilisation d'un hébergement massif, de bas seuil, rapide et sur le moyen terme.** Cela a permis :
  - la mise en place de visites quotidiennes auprès des personnes hébergées
  - la mobilisation de binômes éducateurs / soignants
  - l'accompagnement de proximité des hôteliers
  
- ↪ **le fort niveau de partenariat entre les acteurs, soutenu par une coordination forte et contenante, portée par un trio de chefs de service.** Il a permis :
  - l'élaboration d'une palette de modalités d'interventions
  - la mise en place d'une base avancée inter-métiers et inter-structures, à travers un binôme éducateur / soignant
  - la mise en place d'un cadre clair de travail ensemble : mode de fonctionnement, modalités d'articulation, répartition des rôles...



## LES EFFETS SUR LES USAGERS

En résumé, le dispositif ASSORE, tel qu'il a été mené pendant la crise sanitaire de la COVID-19, a permis aux usagers :

- ↻ répit, apaisement et repos
- ↻ de rompre le sentiment d'isolement
- ↻ de développer la confiance avec les professionnels
- ↻ de prendre soin de soi
- ↻ de se projeter dans des démarches (administratives, de logement, d'insertion professionnelle...)
- ↻ de s'engager dans des démarches de soins et de santé
- ↻ de développer l'entraide et l'attention envers ses pairs

Plusieurs points de vigilance sont toutefois à signaler car, pour certains usagers, l'entrée dans le dispositif nécessite un accompagnement au changement progressif et plus long pour dépasser les difficultés :

- la difficulté de « savoir habiter »
- la difficulté de vivre-ensemble et cohabiter
- la difficulté à vivre « le vide » et l'ennui que peut faire ressentir l'installation dans un hébergement
- la difficulté liée à la rupture avec la vie en communauté sur la scène de consommation



## LES EFFETS SUR LES PROFESSIONNELS

En résumé, comme nous l'avons vu, l'implication des partenaires dans le dispositif ASSORE leur a permis de mettre en place un encadrement structuré en inter-équipes au plus du public et des hôteliers.

Mais leur participation à ce dispositif avec les innovations mises en place pendant la crise sanitaire a aussi eu des effets sur leurs pratiques :

- ↻ modifier ou faire évoluer leurs représentations
- ↻ développer des connaissances et des compétences
- ↻ retrouver de la capacité à agir et sortir du sentiment d'impuissance
- ↻ renforcer le sens de leur travail
- ↻ venir questionner, voire faire bouger les lignes, de certains services

## GLOSSAIRE

**ACT** : Appartement de Coordination Thérapeutique

**ASSORE** : Accès aux Soins somatiques et Spécifiques des Personnes cracheuses sortant de squat, à la rue

**BPCO** : Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

**CAARUD** : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

**CMP** : Centre Médico-Psychologique

**CNI** : Carte Nationale d'Identité

**COTOREP** : Ancienne Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH actuelle)

**CPOA** : Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil

**Csapa** : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

**CTR** : Centre Thérapeutique Résidentiel

**Dasri** : Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés

**EMPP** : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**MMPCR** : Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques

**PHRH** : Pôle d'Hébergement et de Réservation Hôtelière

**Rdr** : Réduction des Risques

**SIAO** : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

**TSO** : Traitement de Substitution aux Opiacées

**UASA** : Unité d'Assistance aux Sans-Abri

## ANNEXE 1 :

### Le contrat tripartite d'inclusion dans le dispositif pendant le confinement



#### Contrat de mise à l'abri- Période Covid -19

Vous avez été mis à l'abri dans le cadre de l'épidémie du Covid 19.

Cette mise à l'abri durera le temps que le gouvernement proposera des hébergements pour les personnes vulnérables.

- Durant cette période, l'association Aurore vous met à disposition une chambre d'hôtel pour que vous puissiez vous confiner et vous protéger du virus.
- Une équipe médico-sociale vous visitera tous les jours. Ces visites ont pour but d'évaluer votre état de santé, de vous proposer des soins si besoin et de répondre à d'éventuels demandes. Des chèques service vous seront délivrés lors de nos visites. Si vous n'êtes pas présents dans la chambre au moment de la visite, vous n'aurez pas de tickets service.
- Chaque hôtel à son règlement qu'il est impératif de respecter :
  - o Dernière entrée possible : 1h du matin sinon vous devrez attendre 6h du matin.
  - o Aucune visite n'est autorisée
  - o Aucune consommation n'est possible dans les espaces communs
  - o La violence verbale et/ou physique est un motif immédiat d'exclusion
- Si le confinement ou le règlement n'est pas respecté de votre part, nous serons dans l'obligation de mettre fin à votre hébergement et nous serons dans l'impossibilité de vous proposer une autre solution de mise à l'abri.
- Dans le cadre de votre mise à l'abri, nous vous informons que votre équipe de suivi ainsi que l'équipe de l'Association Aurore peuvent échanger dans votre intérêt des informations concernant votre prise en charge.

Fait-le : *OS106 Rose*

Camille DOUMENC  
Cheffe de service  
CAARUD EGO AURORE

La personne hébergée :

## ANNEXE 2 :

### Le contrat tripartite d'inclusion dans le dispositif pendant le confinement, traduit en géorgien



#### ხელშეკრულება თავშესაფრის შესახებ - Covid -19-ის განმავლობაში

- თქვენ ხართ მოთავსებული თავშესაფარში Covid-19-ის ეპიდემიის გავრცელების საფრთხის შესამცირებლად.

თავშესაფარში ყოფნის ხანგრძლივობა გაგრძელდება იზოლაციასთან დაკავშირებით მთავრობის ახალ გადაწყვეტილებამდე.

- ამ პერიოდის განმავლობაში ასოციაცია Aurore გათვალისწინებს სასტუმროში, რომ შემოღობი იზოლირებულად ყოფნა და თავის დაცვა ვირუსისგან.

- სამედიცინო და სოციალური უკუფიზიკური გეგმვით ყოველ დღე. ამ ვიზიტების მიზანია თქვენი უკუფიზიკური მდგომარეობის შეფასება, საჭიროების შემთხვევაში მკურნალობა და თქვენი სხვა მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება. ამ ვიზიტებისას შესაძლებელია გადმოგვეთ ზეგანი. თუ ვიზიტის დროს არ იქნებით სასტუმროში, შევეცდებით, დაეინფორმებოთ შეხვედრის სხვა თარიღი.

- თითოეულ სასტუმროს აქვს საკუთარი შიდაგანაწესი, რომელიც აუცილებლად უნდა დაიცვათ.

- თვითიზოლაციისთვის აუცილებელია, რომ დარჩეთ თქვენს თავშესაფარში. გათხოვთ, მაქსიმალურად შეამციროთ გასვლები და გახვიდეთ მხოლოდ აუცილებელი საჭიროების შემთხვევაში.

- თუ იზოლაცია ამ შიდაგანაწესი არ იქნება დაეული თქვენი მზრიდან, იძულებული ვიქნებით დაეასრულოთ თქვენი დაზინაგების დაფინანსება და ვეღარ შემოგთავაზებთ ვერც სხვა თავშესაფარს.

- თავშესაფარში მოთავსებასთან დაკავშირებით, გაცნობებთ, რომ თქვენმა მკურნალმა ან Aurore-ის ასოციაციის გუნდმა შეიძლება გაცვალონ ინფორმაცია თქვენზე ზრუნვის ინტერესებიდან გამომდინარე.

ხელშეკრულება შედგენილია:

თავშესაფარში მოთავსებული ადამიანი:

ასოციაცია:

## ANNEXE 3 :

### Le contrat tripartite d'inclusion dans le dispositif actuel (post-confinement)



#### Contrat de mise à l'abri- Période Covid -19

Vous avez été mis à l'abri dans le cadre de l'épidémie du Covid 19.

Cette mise à l'abri durera **le temps que le gouvernement proposera des hébergements pour les personnes vulnérables.**

- Durant cette période, l'association Aurore vous met à disposition une chambre d'hôtel pour que **vous puissiez vous confiner et vous protéger du virus.**

- Une équipe médico-sociale vous visitera tous les jours. Ces visites ont pour but d'évaluer votre état de santé, de vous proposer des soins si besoin et de répondre à d'éventuels demandes. Des chèques service vous seront délivrés lors de nos visites. Maximum : 5 chèques services par semaine.

**Si vous n'êtes pas présents dans la chambre au moment de la visite, vous n'aurez pas de tickets service.**

**Chaque hôtel à son règlement qu'il est impératif de respecter :**

o **Dernière entrée possible : 2h du matin sinon vous devrez attendre 6h du matin.**

o Aucune visite n'est autorisée

o Aucune consommation n'est possible dans les espaces communs

o **La violence verbale et/ou physique est un motif immédiat d'exclusion**

- **Si le règlement n'est pas respecté de votre part, nous serons dans l'obligation de mettre fin à votre hébergement** et nous serons dans l'impossibilité de vous proposer une autre solution de mise à l'abri.

- Dans le cadre de votre mise à l'abri, nous vous informons que votre équipe de suivi ainsi que l'équipe de l'Association Aurore/GAIA peuvent échanger dans votre intérêt des informations concernant votre prise en charge.

Fait-le :

Camille DOUMENC  
Cheffe de service CAARUD EGO AUREORE

La personne hébergée :

## ANNEXE 4 :

### Fiche descriptive complétée lors de l'inclusion

**Aurore**  
ASSOCIATION \*\*\*

Hôtel : \_\_\_\_\_ Chambre n° : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Pseudo : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : M F T

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Produit(s) consommé(s)	Injecté	Fumé ou inhalé	Voie orale	Sniff
Héroïne				
Buprénorphine-Subutex				
Méthadone				
Moscantin-Skénan				
Cocaïne				
Crack				
Amphét, MDMA, ecstasy				
Benzo				
Cannabis				
Alcool				
Tabac				

**Etat de santé :**

Facteurs de vulnérabilité : \_\_\_\_\_

Structure référente : \_\_\_\_\_

CAARUD /CSAPA : \_\_\_\_\_ contact médecin et/ou référent : \_\_\_\_\_

Traitement et TSO : \_\_\_\_\_ Disponibilité : \_\_\_\_\_


Pathologie spécifique : \_\_\_\_\_ Suivi par : \_\_\_\_\_

Soins : \_\_\_\_\_

## ANNEXE 4 :

### Tableau de suivi

0/6 0/8 - 18 - 16 - 19 - 20

Personne	Chambre							
Auberge Jacobs Inn 122 Bd Barbes								
		Vigilance	16-oct	18-oct	17-oct	18-oct	19-oct	20-oct
Informations générales				Avons rappelé les horaires du couvre feu et les responsabilités de chacun en cas de sortie après 21h.			ramener sucre, café	ramener sucre, café. Avons laissé un mot par rapports aux incidents de dimanche.  CauVo P.W
	CA.02		Enervé ce jour, Redemande pour sa domiciliation, Réorienté au CA et à la CT. Contacter Charles pour suivi MURGER ?	Est allé à la polytechnique ce matin pour ses pensements. A rdv à la CT Lundi 19 octobre à 14h	n'a pas dormi, a fait la tête dans un appartement, s'est senti considéré comme "tout le monde", rdv à la CT le 19 à 14h, doit aller à la polytechnique pour ses pensements, tt donné	tt donné, raconte qu'être fait intimidé par le couple de la ch.20 car avait laisser entrer Virginie dans sa chambre, ce qui n'a pas plus à Pascal, rester vigiliants	rdv Annulé à la CT car CT fermée toute la semaine. Revu avec l'équipe à la suite des incidents de la veille: c'est fait intimidé (diagues violentes dans la tête) par Valéry et Pascal car "draguerait" Virginie. Longue discussion avec lui. Voir cahier.	Envoyé Mail pour domiciliation: solidaritejanmerlin@gmail.com



		ch 3		ras	abs	ras	ras	ras
		ch.4		Douleurs dentaires, mais refuse d'aller aux urgences dentaires. Ira à son rdv de mardi prochain.	ras	douleurs aux dents, rdv mardi 20/10 à 17h au centre dentaire magenta, orienté en attendant aux urgences mais dit qu'il n'ira pas	présent lors de notre passage le matin, moins de douleurs aux dents	Revu avec l'équipe pour les incidents de la veille. A admis son comportement de la veille. Voir cahier
		ch.6		ras	Attestation d'hébergement transmi au réceptioniste + laissé mot dans le cahier à ce sujet.	abs et n'a pas dormi là	ras	abs
		ch.7		ras, pas dormi là	abs et n'a pas dormi là	n'a pas dormi là mais présent à notre passage, va bien	abs n'a pas dormi là	ras, pas dormi là
		ch.8		ras, pas dormi là	Léger saignement du nez. A vu laetia qui lui a transmis compresse et serum physiologique. A surveiller.	orienté à Step Ego pour ses saignements du nez	n'a pas dormi là ras	Ne saigne plus du nez
		ch 9		abs pas dormi là	ras, pas dormi là	abs et n'a pas dormi là	abs et n'a pas dormi là	abs et n'a pas dormi là

## ANNEXE 5 :

### Protocole tabac

⊕ Fagerström -

#### PROTOCOLE DELIVRANCE VAPE

- **Remplir une fiche de suivi**, effectuer un test Fagerström.
- On donne **2 flacons de liquide par semaine**. Lorsqu'elle passe en chercher, la personne doit avoir la vape avec elle, on vérifie son état, on coche et on fait signer la délivrance des flacons sur la fiche.
- **La résistance est à changer toutes les 2-3 semaines, à leur charge (2 ou 3 euros)**
- Si une vape est perdue, cassée ou volée, une 2<sup>ème</sup> vape sera remise contre 10 euros.
- On insiste énormément sur le fait que la vape est un objet personnel, **ne pas partager** (rappel sur le risque de transmission virale par les lèvres lésées)
- On insiste aussi sur l'importance de **ne pas jeter une batterie ou une vape à la poubelle** (peuvent nous les ramener).
- Pas de mélange artisanal (**avec huile de cannabis**).
- Rappeler qu'il faut **boire bcp d'eau** pour éviter la sensation de sécheresse