



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Fiche de capitalisation

Réduction des risques liés à l'alcool à l'Espace Marcel Olivier

Aux captifs, la libération



Résumé

L'Espace Marcel Olivier **accueille et accompagne des personnes en situation de très grande précarité**, pour la plupart sans domicile fixe, au sein d'un espace de resocialisation, avec l'objectif de rétablir des relations humaines valorisantes. Il s'agit **d'un lieu et d'un cadre sécurisant où la consommation d'alcool est possible depuis 2018**. Chaque matin de la semaine, les personnes bénéficient d'un accueil, d'une écoute, d'un petit déjeuner et de la possibilité de participer à des activités (groupes de paroles, art-thérapie, etc.). Des séjours et des sorties sont également régulièrement organisés.

La réduction des risques liés l'alcool est transversale aux activités de l'Espace Marcel Olivier. Il s'agit tout d'abord de sécuriser la personne, puis de l'accompagner si elle le souhaite, lorsqu'elle envisage un changement de ses pratiques de consommation. L'approche se veut ainsi pragmatique, globale, tenant compte de la singularité du lien de chacun avec l'alcool, de l'expertise d'usage de chaque personne, de sa situation et de ses souhaits.



Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Réduction des risques à l'Espace Marcel Olivier
Porteur	Aux captifs, la libération
Thématique	Alcool
Population cible	Adultes, usagers d'alcool, personnes sans domicile fixe
Calendrier	Depuis 2015 – toujours en cours
Territoire concerné	Paris 9 ^{ième} arrondissement (espace situé au 9 rue Bergère)
Principaux partenaires	<p>Pour les financements : Mildeca, ARS Ile-de-France, Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques), Fondations Privées (Betancourt-Schuller, Bouygues, Notre Dame, Nehs, Financière de l'échiquier)</p> <p>Pour le déploiement de la politique de Réduction des risques : Collectif Modus Bibendi</p> <p>Pour les activités : la coordination des maraudes, différents CSAPA, CARRUD, Centres d'hébergement et Accueils de jours (dont des ESI – Espaces Solidarité Insertion)</p>
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un lien avec les personnes sans abri consommant de l'alcool et proposer un espace d'écoute et d'expression, dans une démarche gratuite et inconditionnelle - Sécuriser les personnes accueillies au regard des risques et dommages qu'elles encourent en raison de leurs consommations d'alcool, les accompagner dans leurs démarches d'amélioration de leur qualité de vie et contribuer à leur « mise en mouvement »
Principales stratégies	Accueil inconditionnel, Réduction des risques, Partenariats
Contributeur	<p>Léo Cloarec Responsable de l'Espace Marcel Olivier</p> <p>l.cloarec@captifs.fr</p> <p>https://www.captifs.fr/presentation-de-lespace-marcel-olivier/</p>
Accompagnateur	<p>Benjamin Soudier Chef de projets à la Société Française de Santé Publique</p> <p>capitalisation@sfsp.fr</p> <p>www.sfsp.fr</p>
Méthodologie	Fiche réalisée à partir de deux entretiens et de la collecte de documents élaborés par l'Espace Marcel Olivier



Présentation de l'intervention

L'Espace Marcel Olivier (EMO)

« Aux captifs, la libération »¹ a été créée en 1981 par le Père Patrick Giros. Il s'agit d'une association reconnue d'utilité publique, de culture et d'identité chrétienne, qui accompagne des personnes en situation de grande exclusion et en situation de prostitution et compte environ 60 salariés et 350 bénévoles. Ses activités ont principalement lieu à Paris, avec 7 antennes et un centre d'hébergement (d'autres antennes sont également présentes à Bordeaux, Lyon et Nîmes).

Au sein de l'association, l'Espace Marcel Olivier (EMO) représente une des deux composantes du Programme Marcel Olivier², dédié spécifiquement à l'accompagnement sur les questions de consommations d'alcool³. Le travail d'une psychologue-addictologue, qui intervient en transversal sur plusieurs antennes de l'association pour accompagner les personnes en situation de consommation d'alcool, en est l'autre composante.

L'EMO est un « dispositif non-médicalisé d'accueil et de sécurisation des pratiques de consommation d'alcool ». Lieu d'accueil inconditionnel et gratuit, il est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 12h15. L'équipe est composée d'un responsable, d'une art-thérapeute disposant d'un DU en addictologie, d'une psychologue à temps partiel et de bénévoles. Ces derniers participent à la tenue du lieu, à l'accueil des personnes et aux activités.

PROGRAMME MARCEL OLIVIER



« On estime que certaines personnes de la rue, la première chose dont elles ont besoin, c'est un regard, une attention, c'est d'être considérées, de pouvoir avoir le temps de construire une vraie relation de confiance avec les intervenants Captifs. Et donc le travail des bénévoles, ça va vraiment consister à être dans la rencontre, à écouter, à jouer aux cartes et à créer un lien qui puisse remobiliser les personnes... avec une certaine régularité. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

Caractéristiques du public accueilli

L'EMO accueille chaque matin entre 20 et 30 personnes, vivant ou ayant vécu à la rue.

Caractéristiques	Situation	Consommation d'alcool	Orientation	Fréquentation
<ul style="list-style-type: none"> • 99% d'hommes • 2/3 environ d'origine étrangère (Pays de l'Est principalement) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2/3 sans domicile fixe • 1/3 en Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) 	<ul style="list-style-type: none"> • 2/3 consommation quotidienne • 1/3 consommation occasionnelle ou absence de consommation 	<ul style="list-style-type: none"> • 3/4 bouche à oreille • 1/4 personnes rencontrées par l'équipe dans la rue ou orientations par des partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> • 105 personnes accueillies en 2019 • 25 personnes viennent au moins 3 fois par semaine • Les autres viennent de façon plus dispersée

¹ <https://www.captifs.fr/>

² <https://www.captifs.fr/actualites/le-programme-marcel-olivier-une-approche-innovante-daccompagnement-des-personnes-sans-abri-alcoolodependantes/>

³ Le projet a été baptisé « Marcel Olivier » du nom d'un bénévole des Captifs, ayant connu la rue et suivi un parcours de soins qui lui permit de se réinsérer et de s'engager avec force dans la vie associative. Il est décédé en août 2013.

Activités de l'EMO



Accueils café

Chaque matin, petit déjeuner : échanges informels avec l'équipe salariée et bénévole



Ateliers

- Lundi : groupe d'expression alcool
- Mardi : atelier de dynamisation
- Mercredi : atelier d'art-thérapie



Accompagnement individuel

Selon les souhaits et besoins des personnes



Deux séjours de rupture par an et des sorties mensuelles

- Un pèlerinage
- Un séjour à vocation thérapeutique

Les accueils café

Ouvert chaque matin de 9h à 12h15, l'accueil café est organisé dans la grande pièce de l'EMO. Il s'agit d'un petit déjeuner très copieux pour inciter les personnes à manger des aliments adaptés (mous en majorité, en réponse aux problèmes de dentition du public accueilli, et qui compensent les possibles carences en vitamines que peut causer la consommation d'alcool) et à s'hydrater, via une grande diversité de boissons non alcoolisées, fortes en goût (la consommation d'alcool réduit la sensation de goût à long terme) et peu sucrées (pas de soda – plutôt des jus de fruit). Les personnes sont notamment informées des bienfaits de manger, mais également de se couvrir contre le froid, de faire attention aux coups de chaud quand elles consomment de l'alcool, etc.

Les ateliers

Plusieurs ateliers sont proposés aux personnes accueillies à l'EMO et animés par l'art-thérapeute :

- *Le Groupe d'expression alcool* s'appuie sur des médias tels que des photolangages pour proposer aux personnes de partager ce qu'elles ressentent et vivent, notamment en lien avec la question de l'alcool. L'idée est de voir si l'on peut observer pour la personne une libération progressive de la parole, et, le cas échéant, une possibilité d'un accompagnement individuel avec la psychologue ou au sein d'une structure partenaire.
- *L'atelier de dynamisation* est à la charge des personnes qui fréquentent l'EMO, à qui est confiée la responsabilité d'animer une activité, comme un atelier de cuisine par exemple, qui aboutit ensuite au partage d'un déjeuner collectif.
- *L'atelier d'art-thérapie* peut prendre diverses formes : jeux de théâtre, peinture, travail de différentes matières, comme l'argile, relaxation, etc. L'objectif est d'encourager les personnes à s'exprimer via un média différent de la parole, ce qui permet notamment de répondre à la question de la barrière de la langue. Le contenu de chaque atelier est défini le jour même avec les personnes motivées pour y participer.

En moyenne, 4 à 5 personnes participent à ces ateliers chaque jour, organisés également dans la grande pièce de l'EMO – un jeu de rideaux permet de séparer ces activités de l'accueil café.

L'accompagnement individuel

Beaucoup des personnes accueillies n'ont aucun lien avec des institutions. L'EMO représente ainsi un premier niveau d'accueil, avec l'objectif d'accompagner ces personnes vers le droit commun. Il s'agit donc de faire en sorte qu'elles disposent d'un suivi social, qu'elles puissent porter une demande d'hébergement si elles le souhaitent, accéder à des soins, identifier les lieux ressources (douches, repas, etc.). Concernant les conduites addictives, l'EMO peut les orienter vers des CSAPA ou CAARUD.

Ainsi, selon les souhaits et besoins exprimés des personnes, l'EMO se met en lien avec le réseau de partenaires qu'il a pu tisser au fil du temps dont des travailleurs sociaux.

L'équipe réalise également des accompagnements physiques que les travailleurs sociaux n'ont pas toujours le temps de faire (rendez-vous médical par exemple). Cela s'explique par la grande relation de confiance qui se noue, avec le temps et la qualité des interactions, entre l'équipe et les personnes.

Les séjours de rupture et les sorties

Chaque année, un pèlerinage est organisé par l'association « Aux captifs, la libération », au sanctuaire de Lourdes par exemple. Ouvert à toutes et tous, croyants comme non croyants, c'est surtout l'occasion de vivre des moments de convivialité dans de grands groupes et où tous les participants se sentent reconnus et acceptés. Un deuxième séjour est organisé par l'EMO tous les ans avec une « dimension thérapeutique » plus affirmée, appelé séjour de « rupture addicto » en interne. Chacun de ces séjours est marqué par un thème principal (le théâtre ou l'activité physique par exemple).

Des sorties sont également mensuellement organisées par l'EMO sur, en général, une demi-journée. Il peut s'agir d'aller faire du pédalo sur la Seine, d'un tour en péniche, d'aller au cinéma, de faire du bowling, etc. Le programme est construit avec les personnes motivées, selon leurs souhaits, également dans un objectif de dynamisation : cela permet de les faire participer à des activités auxquelles elles n'ont pas l'habitude d'accéder, de « s'aérer la tête », de passer de bons moments ensemble. Environ 4 personnes participent à chaque sortie, la majorité des personnes accueillies utilisant leurs après-midis pour faire la manche ou faire des démarches, ce qui les rend de fait indisponibles.

Evolution du projet et intégration de la réduction des risques liés à l'alcool

Le projet de l'EMO a été élaboré en 2015 pour accueillir et soutenir à l'époque les personnes de la rue qui sortaient de cure ou de soins de suites et qui avaient un projet abstinentiel. Il s'agissait alors de leur proposer une oreille attentive et un soutien informel autour de ce projet d'abstinence.

Force a été de constater que l'affluence était alors trop restreinte. Petit à petit, le lieu s'est ouvert aux personnes qui consommaient encore de l'alcool, qui avaient besoin d'un soutien non médicalisé autour de leur consommation d'alcool. A l'époque, ces personnes ne se présentaient qu'à la suite d'une orientation par des structures partenaires. Ce nouveau dispositif n'a cependant pas non plus trouvé son public (entre 1 et 3 personnes par jour). En 2017, l'équipe a donc questionné la pertinence du projet et a réfléchi à la possibilité d'autoriser la consommation d'alcool au sein de l'EMO.

Autoriser les consommations d'alcool au sein de l'EMO

L'EMO accueille des personnes en situation de très forte exclusion, qui consomment pour la plupart quotidiennement de l'alcool, notamment en réponse à la grande difficulté de vivre dans la rue. Plusieurs constats ont amené l'équipe à envisager la consommation d'alcool dans ses locaux :

- L'alcool peut être considéré pour certaines personnes sans domicile fixe, à certaines périodes de leur vie, comme une « béquille » indispensable pour faire face à leurs difficultés quotidiennes, supporter la vie à la rue, leurs traumatismes... ». Si la consommation d'alcool n'est pas autorisée dans les lieux d'accueil, elles en sont alors exclues de fait. Elles peuvent ainsi se retrouver éloignées de toute possibilité d'accompagnement.
- Par ailleurs, certaines personnes déploient des stratégies de contournement de cet interdit, en se suralcoolisant avant d'entrer dans les lieux d'accueil par exemple, ou pendant des pauses, ce qui a des impacts sur leur santé et, potentiellement, leur comportement au sein du lieu.
- En parallèle, au niveau de l'association, le concept de réduction des risques liés à l'alcool (RDRA) commence à se développer, notamment via des échanges entre la direction de l'association et Matthieu Fieulaine, du collectif Modus Bibendi. Matthieu Fieulaine a ainsi accompagné le centre d'hébergement Valgiros dans la réflexion sur la mise en place de la RDRA en son sein, puis l'équipe de l'EMO, tout au long de l'année 2018.

Au regard de ces constats et évolutions, la consommation d'alcool a été autorisée à l'EMO en novembre 2018, en lien avec le développement de la démarche de RDRA ; un nouveau type de public pouvait alors être accueilli.

En parallèle, une démarche d'aller-vers a été menée par l'équipe, avec la mise en place de tournées de rue, pour informer les personnes potentiellement concernées de l'existence de l'EMO, de ses activités et de la possibilité de consommer de l'alcool en son sein.

« Nous sommes allés à la rencontre des personnes qui vivaient aux alentours du lieu d'accueil et qu'on repérait comme étant en situation de consommation : discuter avec elles de manière très gratuite, hein, vraiment les main nues... discuter, rencontrer et informer de l'existence du lieu. Assez rapidement, des personnes ont été intéressées par le concept de pouvoir être accueillies dans un espace où on ne leur interdisait pas de consommer, notamment tout un groupe de personnes des pays de l'Est – roumaines, surtout – qui ont constitué le socle de notre audience au départ. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

L'équipe a également mené un travail de communication auprès de ses partenaires, comme Emmaüs Paris Nord qui effectue des maraudes dans le 9^{ème} arrondissement de Paris.

Ce travail a abouti à une hausse de la fréquentation, pour atteindre 15 personnes par jour en moyenne à partir de mars 2019. Cette fréquentation² est en 2021 plus proche de 30 personnes par jour.

La conception de Réduction des risques liés à l'alcool pour l'EMO

Léo Cloarec rappelle tout d'abord que la façon d'envisager la RDRA au sein de l'EMO est en constante évolution et se nourrit des expériences et des échanges au sein de l'équipe et avec les personnes accueillies. Cette réflexion s'appuie de plus sur les apports de la formation et de l'accompagnement de Matthieu Fieulaine ainsi que sur les travaux de l'association marseillaise SANTé !⁴.

Plus globalement, au niveau de l'association Aux captifs, la libération, la RDRA est mise en œuvre à l'EMO mais également au centre d'hébergement Valgiros, ainsi que dans le cadre des séjours, pendant lesquels les personnes sont autorisées à consommer. Cette approche est ainsi connue de toute l'association et intégrée dans les accompagnements de la psychologue-addictologue dont les activités s'inscrivent dans le Programme Marcel Olivier.

Pour l'EMO, la RDRA consiste en l'application à la consommation d'alcool des principes de la réduction des risques, telle qu'elle a été conçue dans le champ de la toxicomanie et définie dans le Code de la santé publique⁵. Il s'agit ainsi pour l'équipe de l'EMO de :

- Reconnaître l'expertise de l'usager : ce sont les personnes qui connaissent le mieux leur rapport à l'alcool et les conséquences que peut avoir l'alcool sur leur vie en général et c'est elles qui savent ce dont elles ont besoin,
- Intégrer l'idée que chaque personne entretient un rapport très singulier avec l'alcool,
- Prioriser la sécurisation des personnes au changement des pratiques de consommation (réduction ou arrêt) : **essayer dans un premier temps de faire en sorte que les personnes subissent le moins possible d'effets non désirés liés à la consommation d'alcool,**
- Agir ainsi sur la qualité de vie perçue de la personne,
- **Faire avec les personnes quelle que soit leur consommation**, quelles que soient les pratiques, même si ces consommations peuvent poser problème pour la personne et son environnement,
- S'intéresser aux fonctions de l'alcool pour les personnes, à leur historique de consommation et à la réalité de leurs pratiques (au-delà du « pourquoi ») : contexte de consommation (seul, en groupe, etc.), accompagnement par de la nourriture ou d'autres boissons, etc.
- Considérer que les conséquences de la consommation d'alcool peuvent être à la fois psychologiques, sociales, relationnelles, affectives et évidemment médicales,
- Ne pas s'opposer à l'approche abstinentielle,
- Prévenir le manque et ses effets non désirés,
- Travailler ensemble pour d'abord évaluer la situation, les risques et dommages liés à la consommation puis identifier les actions possibles pour limiter ces risques et dommages.

⁴ <https://www.sante-alcool.fr/>

⁵ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000031917438/

La démarche de réduction des risques alcool à l'EMO

Il s'agit globalement d'offrir un espace sécurisé et adapté aux personnes en situation de très grande précarité qui consomment de l'alcool et de leur permettre ainsi d'expérimenter leur « zone de confort »⁶.

Pour ce faire, diverses actions doivent être menées auprès des personnes accueillies, de l'équipe, mais aussi du lieu d'accueil en tant que tel et, bien entendu, des activités proposées.

La notion de mise en mouvement des personnes accueillies

Selon l'équipe de l'EMO, les personnes accueillies peuvent se retrouver dans un sentiment de fatalité, d'immobilisme, de non-envie de prendre soin d'elles. Avec la notion de mise en mouvement, il s'agit de faire réémerger une volonté chez ses personnes d'engager des démarches qui vont vers une plus grande estime de soi.

Plusieurs éléments contribuent à cette mise en mouvement souhaitée :

- Le fait d'informer et de sensibiliser les personnes sur les effets psychiques et somatiques de leurs consommations est une première action essentielle.
- Les liens que vont créer les personnes avec les intervenants : cette relation de confiance qui se met en place peut en effet contribuer à une nouvelle dynamique chez la personne.
- Les pratiques de dynamisation, sorties, séjours, activités, groupe d'expression, etc., visent à remobiliser la personne.

Ainsi, à travers les nombreux échanges informels et les différents ateliers ou groupes d'expression, l'équipe de l'EMO peut, avec les personnes, cibler les effets néfastes non désirés liés à leur consommation d'alcool et voir sur lesquels il est possible d'intervenir de manière pragmatique. Quelques exemples :

- Pour certaines personnes, l'alcool exacerbe le sentiment de solitude et peut générer des moments de grande tristesse : l'équipe va alors leur proposer la possibilité d'une conversation téléphonique lors de ces moments ou un échange pendant l'accueil le matin.
- L'équipe va s'assurer de la compatibilité entre le cadre imposé par certains hébergements concernant l'alcool et les pratiques de consommation des personnes concernées, pour éviter une situation d'échec.

L'équipe vise ainsi à ce que les personnes puissent prioriser ce qui est le plus important pour elles et pallier les discours préconçus sur l'alcool qu'elles peuvent avoir : « *Moi de toute manière je suis alcoolique. Faut vraiment que j'arrête l'alcool* » : il s'agit ici par exemple de questionner ce désir d'arrêt, de s'assurer qu'il n'est pas sous-tendu par des injonctions externes. Dans le cas particulier où une personne se présente à l'EMO avec le souhait d'aller vers l'abstinence, il lui est proposé de rencontrer la psychologue-addictologue du Programme Marcel Olivier qui pourra ensuite l'orienter vers les partenaires médicosociaux du territoire (CSAPA, CMP, etc.), qui se chargeront du travail d'accompagnement.

« Il s'agit d'engager une dynamique de réussite, d'amélioration de la qualité de vie, en espérant qu'ensuite, la personne puisse se saisir de cette première démarche pour en engager d'autres qui là, elles, vont peut-être un peu plus perturber son équilibre, questionner ses consommations. Mais celles-là seront réalisées avec des professionnels extérieurs. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

Pour échanger sur leur relation à l'alcool avec les personnes accueillies à l'EMO, il est également proposé aux de travailler avec elles autour d'une grille d'entretien (en phase d'expérimentation lors de l'entretien de capitalisation). Cet échange est organisé en plusieurs temps, la grille comprend de nombreuses questions. Elle permet de réaliser ensemble un état des lieux des consommations de la personne, de l'accompagner dans une prise de hauteur sur celles-ci.

⁶ « Trouver le bon niveau d'usage qui assure à la personne suivie une qualité de vie optimale, selon ses propres conditions et critères, évolutifs en fonction de l'avancée de son parcours », dans « Alcool, intervenir autrement », Fédération Addiction, 8 pages, 2019, En ligne : <https://www.federationaddiction.fr/alcool-intervenir-autrement-parution-du-8-pages/>

L'échange est sans jugement : il s'agit d'offrir un espace d'expression le plus libre possible. Cela permet également de voir avec la personne si on peut engager quelque chose pour limiter les effets subis.

Cette grille est structurée en différentes parties :

- La carrière d'usage, pour définir le rapport singulier de la personne avec l'alcool et comprendre la place de l'alcool dans sa vie : entrée dans l'alcool, volumes et types d'alcool consommés (voir s'il y a eu une évolution), contexte de consommation, parcours de soins éventuels, propres pratiques éventuelles de réduction des risques, etc.
- Les effets recherchés et subis : quels sont les effets sur l'humeur, quels sont les impacts sur la qualité de vie en général (au niveau du sommeil, de l'alimentation, des activités, de la motivation, etc.), sur la santé et le corps, sur les rapports sociaux, au niveau relationnel et affectif, etc.
- Le rapport aux institutions et aux professionnels sociaux ou soignants : comment cela se passe avec eux, quel impact éventuel de l'alcool sur ces relations.
- Existence d'une poly consommation et lien éventuellement fait entre ses différentes consommations.
- Sens donné à la vie : quel impact de l'alcool sur la vision que les personnes ont de leur vie.

Pallier les symptômes et le risque de sevrage non désiré

Les personnes n'ont pas à demander une autorisation pour consommer de l'alcool au sein de l'EMO. Elles apportent leur propre alcool. Mais, selon Léo Cloarec, offrir un espace sécurisé, c'est également agir contre les risques liés au sevrage non souhaité. Assez régulièrement, les personnes accompagnées sont alcoolodépendantes et peuvent consommer entre 15 et 20 bières par jour. Le matin, si elles n'ont pas consommé de bière, elles peuvent ressentir les différents symptômes du sevrage, de façon plus ou moins importante ou inquiétante.

L'EMO dispose de plusieurs outils pour pallier ce risque de symptômes non désirés liés au sevrage :

- Les personnes peuvent stocker de l'alcool dans la réserve de l'EMO, dans un placard fermé à clé. Parfois, les jours de manche efficaces ou lorsqu'elles reçoivent leurs prestations sociales, elles peuvent ainsi acheter des canettes de bière en amont, demander à ce qu'elles soient stockées et récupérer leur alcool pour les journées où elles ne disposent pas des moyens de s'en procurer.
- Elles peuvent également, dans la même logique, demander à ce que de l'argent soit mis de côté et sécurisé à l'EMO (dans une petite caisse fermée à clé, dans un placard fermé également).
- Dans certains cas très précis, l'EMO peut donner une consommation d'alcool aux personnes accueillies. Seuls les professionnels de l'EMO peuvent le faire, dans le bureau du responsable. Cela doit donner lieu à un échange immédiat pour voir ensemble les raisons qui ont entraîné cet état de sevrage non désiré. Une discussion porte également sur le reste de la journée, comment elle va se passer. En général, il est donné 50cl de bière, en deux fois : 25 cl une première fois, puis, la solution de l'autosupport est privilégiée avec les autres personnes accueillies au sein de l'EMO (une personne dépanne avec une bière). Si cela n'est pas possible, l'équipe redonne 25 cl de bière à la personne. Cela reste exceptionnel et à chaque occasion, il est rappelé, à la personne la démarche globale, que ce don ne peut avoir lieu chaque jour : il est replacé dans un cadre précis.

« Jusqu'à y a deux semaines, ça faisait un mois et demi que je n'avais pas donné une bière, ou quoi que ce soit, à personne. Et là, en deux semaines, on a dû en donner à au moins 8 personnes différentes. Parce qu'avec le confinement, à l'heure actuelle, elles ne font plus la manche comme avant et n'ont plus de quoi se payer le minimum d'alcool dont elles ont besoin. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

L'accompagnement de l'équipe salariée et bénévole

Afin de conduire le changement, Matthieu Fieulaine a accompagné l'équipe de l'EMO pour répondre aux éventuelles craintes qui pouvaient exister, en particulier sur les risques de comportements agressifs liés à la possible sur-alcoolisation au sein de l'EMO. A l'époque (en 2018) l'équipe étant petite et le nombre de personnes accueillies très faible, le dialogue a été facilité et tout le monde a rapidement compris l'intérêt de la démarche. Ensuite, deux temps de formation par an ont été proposés aux équipes pour faciliter leur appropriation des concepts et des pratiques de RDRA.

Désormais, Léo Cloarec organise pour chaque nouvel arrivant dans l'équipe un temps de sensibilisation qui permet de présenter la démarche, les objectifs visés, les grands principes, et de s'assurer que la personne comprend l'objet et adhère au projet, qu'elle y met du sens.

Il accompagne également l'équipe au quotidien : des temps de débriefing permettent d'échanger sur les potentielles craintes des uns et des autres, de répondre aux questions, etc.

Par exemple, un échange a porté sur la pertinence de poser des pintes de bière transparentes et vides sur la table dans le cadre de l'accueil du matin. Certains s'interrogeaient si cela n'inciterait pas les personnes à consommer plus. L'équipe conclue de son expérience à l'EMO que les pintes ne sont en fait pas spécialement incitatrices. Elles permettent en revanche, à la différence des canettes, de voir, et de participer à la prise de conscience, de ce que l'on consomme.

D'autres échanges peuvent porter sur les consommations des personnes, avec par exemple des questionnements lorsqu'un membre de l'équipe observe qu'une personne consomme de plus en plus. Il s'agit alors de réfléchir en équipe sur les actions pouvant être mises en œuvre avec cette personne.

La notion de « bruit de fond »

Le bruit de fonds comprend tous les éléments matériels et visuels qui peuvent faire comprendre à la personne qu'elle est accueillie dans un espace où la question de l'alcool est abordée d'une façon différente de ce qu'il peut se passer de manière habituelle. Les messages transmis sont là pour rappeler qu'il est ici possible de parler d'alcool sans jugement, mais aussi pour donner des conseils pratiques sur les consommations et leurs conséquences somatiques notamment.

Cette notion se concrétise au sein de l'EMO :

- Par des affiches
 - o Trois grandes affiches à l'entrée qui rappellent que l'alcool est autorisé dans le lieu.
 - o Des affiches au ton décalé, au sein de l'espace, qui abordent avec humour la question de l'alcool : « *même si c'est une bière, tu peux la boire sans pression* », accompagné de petits conseils sur l'alcool - « *Plus on boit doucement et avec des pauses, moins cela aura des conséquences sur le corps* ».
- Sur les tables
 - o Des pintes de bière vides sont posées sur les tables : elles sont proposées pour que les personnes voient ce qu'elles consomment et évitent de boire à la cannette.
 - o Des gobelets en plastique sont également disponibles. Ils sont réutilisables et personnalisés aux couleurs de l'association, avec des conseils sous forme de blagues - « *Mets un petit peu d'eau dedans, c'est pas la mer à boire* ».
- Dans les toilettes
 - o Un urinomètre est affiché devant les toilettes, avec des messages - « *tu peux mesurer approximativement ton taux de déshydratation en fonction de la couleur de ton urine* » ou « *si c'est foncé, fonce boire du thé* ».



Le « Jeu Alcool »

Il s'agit d'un atelier en phase expérimentale à l'époque de cette capitalisation, créé par l'art-thérapeute, qui est une adaptation du jeu de l'oie. Différents gages ou missions sont donnés selon les cases sur lesquelles on tombe. Certains gages vont tourner autour du théâtre (jouer telle scène), du dessins (dessiner quelque chose sur la base du dessin de la case), ou être ludiques.

Ce jeu est né d'une réflexion collective sur les ateliers qui fonctionnaient de façon variable, en fonction des périodes et des personnes présentes. Souvent, les personnes entendaient, dans le mot « *art-thérapie* » uniquement le terme « *thérapie* » et cela pouvait les freiner et bloquer leur participation. De plus, les personnes avaient souvent chaque jour des envies différentes en matière d'atelier : dessin, modelage, etc. A la suite de ces constats, il a été décidé de partir sur la piste du jeu d'expression et de construire un atelier qui combine les différents types d'activités pour plaire au plus grand nombre. Ce jeu est également adapté pour les personnes qui maîtrisent moins le français, via le recours à divers médias d'expression.

Il a été conçu pour aborder fréquemment la question de l'alcool. Par exemple, un gage peut être : « *dessine-moi trois effets recherchés derrière ta consommation d'alcool* ».

Le groupe d'expression du lundi est coanimé par une psychologue et l'art-thérapeute de l'EMO. Cette dernière, animant également le jeu alcool chaque mercredi, peut ainsi faire le lien entre les activités et proposer de creuser en groupe d'expression des éléments qui auraient été abordés pendant le jeu.

La RDRA également présente dans le cadre des sorties et des séjours

Pour chaque séjour (voyage en groupe de plusieurs jours), un travail est effectué en amont, avec chaque personne inscrite, au sujet de ses consommations d'alcool prévisionnelles et donc des besoins pendant le séjour, pour rester dans sa « *zone de confort* ». Ce travail tient compte de la destination, du planning des activités, etc. En principe, l'association propose trois temps de consommation d'alcool par jour, mais cette base peut évoluer selon les besoins en cours de séjour.

En particulier, pendant les trajets longs, il est prévu et annoncé à l'avance des temps de pause avec la possibilité de consommer, d'une durée d'environ 30 minutes, pour éviter une consommation trop rapide.

Chaque temps de consommation est accompagné de petites collations ou de boissons hydratantes à disposition.

Les séjours de type « rupture addicto » comprennent de plus des temps de parole autour des consommations. Par exemple, dans le cadre d'un séjour axé sur l'activité sportive, chaque soir, un petit temps d'échange, en lien avec l'alcool, a été organisé : « *comment tu t'es senti aujourd'hui ? as-tu eu des difficultés ? certaines choses t'ont-elles paru plus simples que ce que tu imaginais ?* ». Concernant ce type de séjour, le programme des activités est construit avec les personnes (au moins 3 réunions préparatoires) et tient compte du fait que la plupart d'entre elles consomment de l'alcool quotidiennement.

En général, la thématique est imposée (sport, théâtre) car elle est souvent prise en charge par un partenaire (l'association « Un ballon pour l'insertion » pour le sport par exemple). Dans le cadre de la thématique du séjour, le contenu est ensuite construit ensemble : activités, menus, organisation des tâches ménagères, etc. Une semaine environ après la fin du séjour, un repas au restaurant permet de distribuer des photos et d'échanger sur ce que chaque personne a vécu. L'objectif étant de travailler la compatibilité des consommations d'alcool avec des sujets comme les activités sportives, la vie en collectivité, etc.

En ce qui concerne les sorties (une activité sur une demi-journée), l'EMO va prendre en charge une consommation d'alcool. L'idée est de questionner la personne en amont sur la compatibilité de ses consommations avec les activités réalisées en groupe. Des temps de consommations sont prévus au planning et un petit débrief est organisé en fin de sortie, dans une brasserie.

Focus : les tournées de rue pendant le premier confinement de 2020

Pendant le premier confinement lié à la crise sanitaire du COVID-19, beaucoup de partenaires de l'EMO rencontraient des personnes à la rue qui étaient dans des états de sevrage non désirés et difficiles ou risquaient d'en rencontrer bientôt. Au regard de cette situation, une consigne avait alors été donnée au niveau d'Aux captifs, la libération, aux personnes réalisant des maraudes, de proposer une bière à ces personnes. Cette consigne a été en fait relativement peu suivie, n'étant, comme l'a expérimenté l'équipe de l'EMO, pas simple à mettre en œuvre.

En effet, l'équipe salariée de l'EMO a organisé elle-même des maraudes dans son quartier, l'espace étant fermé lors du premier confinement. L'équipe proposait une ou des bières uniquement aux personnes qu'elle connaissait, dont elle connaissait les pratiques de consommations, avec qui un lien de confiance était préétabli et présentant des symptômes importants de sevrage.

Avec le temps, l'équipe de l'EMO a perfectionné cette pratique : elle a élaboré une liste de personnes suivies, qui risquaient de rencontrer des sevrages non désirés, et constitué un stock d'alcool à distribuer selon les besoins. Elle donnait une bière dans un verre, avec de la nourriture et des boissons sans alcool et des informations sur les dispositifs ouverts (douches, repas, etc.). Elle restait de plus avec la personne un petit moment pour accompagner sa consommation et repassait 30 minutes plus tard pour voir comment elle se sentait.

Chaque don était contextualisé et des explications étaient données sur ce geste, qui devait être considéré comme exceptionnel et répondre à un besoin spécifique limité dans le temps. Les canettes de bière étaient anonymisées avec du gros scotch pour illustrer le fait qu'il s'agit d'un outil de réduction des risques, pas d'une consommation comme une autre.

L'équipe s'est beaucoup interrogée sur les cas justifiant un don ou pas, comment ne pas contribuer à des risques de suralcoolisation, comment ne pas être perçu comme un simple distributeur de canettes, etc.

Dans le bilan de cette expérience, il faut tout d'abord noter que l'équipe n'a effectué ces dons que pour 8 personnes sur les 200 rencontrées lors de ses maraudes. A la suite du confinement, elle a organisé des temps d'échange avec ces 8 personnes, qui avaient toutes bien compris la démarche et reconnu que ce geste les avait beaucoup aidées. Il ne semble pour l'équipe pas pertinent de recourir à cette pratique en temps normal, ou alors de façon très exceptionnelle.

Quelques prérequis semblent indispensables pour pouvoir mettre en œuvre cette pratique, dont notamment le fait de connaître en amont la personne et d'avoir un lien de confiance avec elle, mais également de disposer d'une équipe formée à la RDRA et qui comprend la pertinence de ce geste.

Principaux enseignements

Résultats observés pour les personnes accueillies à l'EMO

Un des principaux constats liés à l'autorisation de l'alcool et la mise en place de la RDRA au sein de l'EMO, c'est la hausse très importante de la fréquentation du lieu. L'objectif premier était en effet d'offrir un espace de sécurisation à 15 personnes chaque matin. Il est aujourd'hui largement dépassé, on se rapproche en effet des 40 personnes accueillies chaque jour.

L'autre point porte sur la façon qu'ont les personnes de consommer l'alcool à l'intérieur de l'EMO. Il est constaté via les nombreux échanges informels avec elles, et les observations de l'équipe, que les personnes accueillies à l'EMO boivent moins et plus calmement que dans la rue.

« Quand on offre aux personnes la possibilité de consommer dans un lieu calme, convivial, il y a très peu d'excès de comportement. En fait, il y a très peu d'excès de consommation. Les personnes, bien souvent, sur l'EMO, consomment – et elles le disent – beaucoup moins que ce qu'elles consomment quand elles sont dans la rue, sur les mêmes temps. Déjà, l'effet de groupe et tout le cadre sécurisant n'incitent pas les personnes à surconsommer et, de fait, ne favorisent pas du tout les excès de comportement. En général, quasiment toutes les personnes boivent moins sur l'EMO que ce qu'elles boiraient si elles étaient en train de faire la manche dans la rue. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

Par ailleurs, l'EMO étant un espace d'accueil de première intention, il peut, par de petits gestes, accompagner les personnes dans une remise en mouvement.

Un questionnaire est proposé tous les 3 mois aux personnes accueillies. Il contient notamment une partie présentant des propositions permettant de comprendre pourquoi elles viennent à l'EMO. Les réponses les plus choisies sont : « pour me reposer », « pour discuter et jouer aux jeux avec les personnes présentes », « parce que je me sens considéré et appartenir à un groupe ».

D'autres observations sont faites par l'équipe :

- La fréquentation de l'EMO peut permettre de remettre du rythme dans la vie : respect d'horaires, logique des jours de la semaine, etc.
- Certaines personnes ont pris le réflexe de manger quelque chose tout en buvant, même dans la rue (elles prennent des petits paquets de gâteaux par exemple).

« Il y a une personne, par exemple, qui boit beaucoup mais qui se plaignait surtout du fait qu'elle ne pouvait manger plus que de la soupe. On a mis en place des démarches pour qu'elle puisse consulter un dentiste. Il y a une autre personne qu'on a remise en lien avec un médecin généraliste pour faire un bilan complet parce qu'on s'était rendu compte qu'elle s'inquiétait beaucoup au niveau de sa santé, qu'elle avait des problèmes qui nécessitaient probablement une hospitalisation mais ne voulait absolument pas aller à l'hôpital : c'est trop compliqué, c'est anxiogène, l'hôpital... On lui a donc proposé de commencer par un petit check-up avec un médecin généraliste. Il peut également s'agir de se refaire une garde-robe, d'aller au coiffeur, parfois ! Nous avons un coiffeur qui vient tous les mois sur l'Espace Marcel Olivier. »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

- D'autres déstigmatisent leur condition d'alcoolodépendant, apprennent à l'intégrer comme faisant partie d'elles-mêmes et non comme un vilain démon.
- Certaines personnes arrivent très refermées sur elles-mêmes, communiquent très peu. Avec le temps et l'effet du groupe, elles posent de plus en plus de mots sur leurs consommations d'alcool, s'expriment de plus en plus librement autour de cela.
- Il n'est quasiment jamais constaté de problèmes d'agressivité au sein de l'EMO : Les personnes arrivent généralement excitées ou fatiguées mais très rarement agressives ou violentes. De plus, comme tout lieu d'accueil, les règles de fonctionnement sont inscrites à l'entrée de l'EMO, des procédures d'exclusion sont en place, un contact direct est possible avec le commissariat de quartier (qui a été appelé seulement deux fois en deux ans).

Il est enfin constaté une meilleure anticipation du manque au niveau des personnes accueillies ; ce point est particulièrement travaillé au sein de l'EMO avec les personnes les plus alcoolodépendantes.

« Je vais donner l'exemple assez concret d'une personne qu'on accompagne, qui est réveillée toutes les nuits à cause du manque : toutes les nuits, elle se réveille entre 3 et 5 heures du matin, prise de crises de tremblements et elle a besoin de boire une à deux cannettes directement, comme ça, pour se rendormir. Cette personne nous disait clairement : « Avant, quand j'étais trop bourré le soir, je ne pensais pas forcément à garder ma cannette de côté pour la nuit et je me réveillais assez régulièrement en plein milieu de la nuit, comme ça, sans alcool, obligé d'aller toquer chez les copains du foyer. Maintenant, je pense tout le temps à prendre, à boire ma cannette ou mes deux cannettes avant de dormir. » »

Léo Cloarec, responsable de l'Espace Marcel Olivier

Freins et leviers du dispositif

Freins potentiels	Leviers
Résistance au niveau du public accueilli et/ou de l'équipe quant à la possibilité de consommer de l'alcool sur site, avec la crainte de devoir gérer des situations difficiles	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître ces craintes comme légitimes et logiques - Mettre en place un cadre sécurisant - Former les équipes (accompagnement par un expert) - Sensibiliser le public accueilli
Le changement prend du temps, on risque de tâtonner en expérimentant.	<p>En effet, il a fallu entre 1,5 et 2 ans à l'EMO pour finaliser le dispositif de RDRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être conscient que cela va se faire dans le temps long - Fixer un cadre et s'y maintenir pour expérimenter à l'intérieur de ce cadre - S'autoriser des retours en arrière, des expérimentations, des pauses - Réactualiser régulièrement, en maintenant un accompagnement externe pour des temps de bilan et de réajustements - Venir voir d'autres structures qui ont mis en place la RDRA pour s'en inspirer
Turnover des équipes salariées et bénévoles qui risque de faire perdre la culture commune autour de la RDRA	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les candidats lors des temps de recrutement à l'existence de la RDRA - Former les nouveaux arrivants - Faire des points très réguliers avec l'équipe
La demande viendrait d'une consigne venue de la hiérarchie	<p>Ce n'a pas été le cas ici, la dynamique est vraiment partie du terrain.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il est indispensable pour que cela fonctionne que la RDRA réponde à des problématiques constatées par l'équipe sur le terrain.
Les discours des membres de l'équipe pourraient se contredire	<ul style="list-style-type: none"> - Il est nécessaire d'impliquer tous les membres de l'équipe, du responsable, au bénévole, du public aux agents d'entretien : tout le monde doit comprendre la démarche et y adhérer pour que cela fonctionne. - Il est important aussi de maintenir une bonne ambiance dans l'équipe et de garantir une constante possibilité d'échanges.
Il peut être difficile d'impliquer les personnes dans la réflexion sur les pratiques, en raison de capacités cognitives parfois limitées et/ou de la barrière de la langue	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation d'une réunion mensuelle avec les personnes accueillies pour construire le programme du mois à venir (contenu des ateliers et des sorties). - Tous les trois mois, « conseil de l'EMO » qui permet d'échanger avec les personnes accueillies sur le fonctionnement du lieu pour le faire évoluer si besoin, sur le cadre, les activités, les sorties, etc.



Pour aller plus loin

- Fédération Addiction, Alcool. Intervenir autrement. 2019. 8 pages. En ligne : <https://fr.calameo.com/read/00554485801d097a74397>
- Inserm (dir.). Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Synthèse et recommandations. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021, XIII-118 p., en ligne : <https://www.inserm.fr/expertise-collective/reduction-dommages-associes-consommation-alcool/>, en particulier les chapitres 17 (Interventions non médicamenteuses pour une prise en charge des consommateurs à risque ou dépendants) et 18 (Stratégies de prise en charge de la dépendance à l'alcool)
- Chaput-Le Bars C, Morange A. Le Housing-first. L'expérimentation à la française. Le Sociographe. 2014;48(4):6777. En ligne : <https://www-cairn-info.fr/revue-le-sociographe-2014-4-page-67.htm?contenu=article>

Synthèse de la capitalisation

Logique de l'intervention	Cadre posé
<p>Objectifs de l'intervention : espace d'accueil de personnes vivant à la rue, consommatrices d'alcool, en première intention.</p> <p>Tout d'abord, offrir un espace permettant une consommation d'alcool sécurisée.</p> <p>Offrir ensuite un espace d'écoute et d'expression pour accompagner, de façon pragmatique, les personnes dans leur réflexion sur leurs pratiques de consommation d'alcool.</p> <p>Fonction de la RDRA : grâce à la RDRA, l'EMO peut accueillir dans un espace sécurisant des personnes en situation de très grande précarité, souvent grandes consommatrices d'alcool, et amorcer avec elles des changements en fonction de leurs souhaits et priorités.</p> <p>Terminologie : réduction des risques liés à l'alcool</p>	<p>Cadre posé pour les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation au moment des processus de recrutement - Formation des nouveaux arrivants (quels que soient leur fonction et leur rôle) - Temps d'échange très réguliers - Seul le responsable est habilité à distribuer de l'alcool aux personnes en situation de sevrage non souhaité présentant des symptômes majeurs de manque <p>Cadre posé pour les personnes accompagnées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect du règlement intérieur de l'EMO - Temps de recadrage par le responsable si nécessaire (très peu de cas d'agressivité constatés) <p>Modalités d'évolution du cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expérimentations, retours en arrière, pauses : l'équipe s'autorise à tester de nouvelles façons de fonctionner et échange ensuite sur ces expérimentations, puis ajuste en fonction des enseignements - Comité de l'EMO tous les 3 mois voué à une réflexion sur l'ensemble du dispositif et des activités, préparé via le remplissage de questionnaires par les personnes accueillies, et auquel l'équipe et les personnes accueillies peuvent participer
Pratiques d'accompagnement	Place des usagers
<p>Pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombreux échanges informels : l'EMO est tout d'abord un lieu d'accueil inconditionnel et d'écoute - Accompagnement dans les cas de sevrage non désiré, potentiellement dangereux pour la santé de la personne <p>Outils mis en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation d'une grille d'entretien avec de nombreux items permettant d'accompagner chaque personne dans une prise de recul quant à ses pratiques de consommation - Groupes de parole - « Jeu alcool » favorisant l'expression - Séjours et sorties permettant de réfléchir à la place de l'alcool dans différentes activités (culturelles, ludiques, sportives, etc.) 	<p>Modalités de participation des usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Bruit de fond » qui permet de bien comprendre que, au sein de l'EMO, la question de l'alcool est abordée différemment et est autorisée - Réunions mensuelles pour fixer ensemble le programme des activités - Programmation commune équipe-personnes accueillies des activités pour les séjours et sorties - Comité de l'EMO



Capitalisation
des expériences
en promotion
de la santé

Cette fiche de capitalisation a été réalisée dans le cadre du projet SeRra, capitalisation des savoirs expérientiels sur la réduction des risques liés à l'alcool (RDRA), porté par la SFSP et co-financé par le Fonds de lutte contre les Addictions, l'INCa. Santé publique France et la Direction Générale de la Santé.

Le projet SeRra a pour objectif principal de construire une connaissance expérientielle partageable issue des savoirs des acteurs de terrain sur les stratégies des RDR liés à l'alcool, afin rendre visibles et valoriser des actions de réduction des risques liés à l'alcool.

Une trentaine de capitalisations CAPS ont ainsi été réalisées. Elles incluent des actions s'adressant à différents publics, portées par des professionnels de différents champs, relevant de contextes variés et incluant différents axes d'intervention en matière de RDRA. Elles incluent également des expérimentations.

Le projet SeRra a été conduit sous la supervision d'un groupe de travail national et a donné lieu à la publication du document d'analyse transversale, dans lequel vous pouvez retrouver les étapes clés et les résultats du projet.

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé, ainsi que les autres projets de capitalisation mis en œuvre par la SFSP, sur le site www.sfsp.fr/capitalisation