



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

# Fiche de capitalisation

## Action Camping et campements Covid-19 à Toulouse

Association Régionale Clémence Isaure



### Résumé

À l'occasion du premier confinement du printemps 2020, l'équipe du CAARUD Intermède de l'Association Régionale Clémence Isaure, à Toulouse, a mis en place, en partenariat avec le SIAO de Haute Garonne, le dispositif « Action Camping et campements Covid 19 à Toulouse ». Il s'est agi d'accueillir des personnes en situation de très grande précarité et sans domicile fixe dans des tentes ou des bungalows pendant le premier confinement dans une logique de mise à l'abri. La consommation de produits stupéfiants a été autorisée sur ces espaces, afin de s'assurer que les personnes seraient intéressées d'y être hébergées et de pallier le risque de manque. En particulier, l'alcool était fourni à qui le souhaitait, selon les souhaits exprimés de chaque consommateur. Ce dispositif a permis aux personnes hébergées de respecter les contraintes du confinement en sécurité et de bénéficier d'un temps de pause par rapport à leur quotidien très difficile.

Espaces de responsabilisation individuelle et d'intégration dans des fonctionnements collectifs, ces lieux de pause ont de plus permis à certaines personnes de se repositionner dans des parcours de santé de droit commun mais également de prendre du recul sur leurs consommations, grâce à l'accompagnement des équipes de l'Association Régionale Clémence Isaure, selon les principes et la logique de la réduction des risques.



## Carte d'identité de l'intervention

Intervention	<b>Action Camping et campements Covid-19 à Toulouse</b>
Porteur	Association Régionale Clémence Isaure
Thématique	Réduction des risques alcool
Population cible	Personnes en situation de précarité et en grande détresse psychologique et sociale
Calendrier	Le projet a vu le jour lors du premier confinement lié à la crise sanitaire de la Covid-19 et a pris fin à la fin du confinement (avril-mai).
Territoire concerné	Ville de Toulouse et ses environs proches
Partenaires	Financements : Direction départementale de la cohésion sociale et Agence régionale de Santé Occitanie Partenaires : Service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) du CCAS de Haute Garonne, Réseau santé précarité, Croix-Rouge Française, CAF, EMSS, Modus Bibendi
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrir un abri aux personnes en grande précarité pendant le 1<sup>er</sup> confinement lié à la crise COVID-19 et leur donner un accès aux besoins primaires</li> <li>- Les intégrer dans une démarche RDR alcool par la responsabilisation</li> </ul>
Principales stratégies	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à l'abri</li> <li>- Co-construction des règles de fonctionnement</li> <li>- Repérage des besoins sanitaires et de réduction des risques</li> <li>- Responsabilisation et empowerment</li> </ul>
Contributeur	<p>Étienne Normand            Chef de service éducatif CAARUD et PMSA  <a href="mailto:etienne.normand@clemence-isaure.org">etienne.normand@clemence-isaure.org</a>  <a href="http://www.clemence-isaure.org/la-reduction-des-risques-rdr/intermede-dispositif-de-reduction-des-risques">www.clemence-isaure.org/la-reduction-des-risques-rdr/intermede-dispositif-de-reduction-des-risques</a></p>
Accompagnateurs	<p>Benjamin Soudier            Chef de projets, Société Française de Santé Publique  <a href="mailto:capitalisation@sfsp.fr">capitalisation@sfsp.fr</a>  <a href="http://www.sfsp.fr">www.sfsp.fr</a>            Alexia Charvet et Martina Serra, étudiante en Master à l'EHESP au moment de cette capitalisation</p>
Méthodologie	Fiche construite sur la base d'un entretien, organisé en visioconférence, avec M. Normand.



## Présentation de l'intervention

### Une initiative mise en œuvre par l'association Clémence Isaure en lien avec le CCAS de Haute Garonne.

Le projet « *Action Camping et campements Covid-19 à Toulouse* » a été mis en œuvre par l'Association Régionale Clémence Isaure<sup>1</sup> en partenariat avec le SIAO de Haute Garonne. Située à Toulouse depuis 1987, cette association comprend différentes structures et activités liées au soutien et à l'accompagnement des personnes en situation d'addiction et de grande précarité sanitaire et sociale : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogue (CAARUD) « Intermède », Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) « La maison », appartements thérapeutiques relais pour parents avec enfants, réseau d'accueil familial, programme de prévention et d'accès aux soins pour la sécurité routière, équipe mobile, etc. Elle porte de plus le programme « Un chez soi d'abord »<sup>2</sup> en lien avec l'Hôpital Marchand.

**C'est en particulier l'équipe du CAARUD Intermède qui a œuvré, avec ses partenaires du territoire, pour la mise en place de ce dispositif de mise à l'abri de personnes en situation de très grande précarité pendant le premier confinement lié à la crise de la COVID-19, au printemps 2020.**

### La mise à l'abri des personnes les plus vulnérables et sans solutions

Pendant cet épisode majeur de la crise sanitaire, le CAARUD Intermède est resté actif en proposant un la mise à disposition de matériel de prévention et de réduction des risques à la porte, « en mode drive », à la place de l'accueil normalement organisé et en élaborant des flyers d'informations (modification des horaires, dispositif de réduction des risques à distance, dispositifs ouverts sur le département, etc.) et de recommandations (préparez vous-mêmes vos produits, envisagez un jeune volontaire, etc.).

L'association a également mis en place une équipe mobile dans la cité pour aller vers les structures d'hébergement d'urgence (notamment créées rapidement pendant la crise, comme des gymnases par exemple) et accompagner les équipes de ces structures sur les questions liées aux consommations de produits stupéfiants, alcool et tabac en particulier. Des formations courtes étaient proposées aux équipes, sur la question du manque, notamment.

Le CAARUD a été fréquemment appelé pendant le confinement, principalement lorsque des personnes consommatrices n'avaient plus accès aux produits. L'équipe remplissait également des autorisations de déplacement (pour raisons de santé) pour éviter ainsi que les personnes les plus précaires se retrouvent verbalisées.

L'équipe a rapidement partagé avec ses partenaires du territoire plusieurs craintes par rapport aux personnes les plus vulnérables, à la rue, sans solution d'hébergement :

- Les personnes ne pouvant plus faire la manche, allaient se trouver à cours de ressources,
- Les personnes consommatrices risquaient de rencontrer des difficultés à se procurer les produits stupéfiants, ou de devoir les payer plus cher,
- Elles risquaient de ne plus se déplacer au CAARUD pour venir chercher le matériel de réduction des risques dont elles avaient besoin,
- Plus globalement, les impacts sanitaires et sociaux risquaient d'être majeurs pour ces personnes.

<sup>1</sup> <https://www.clemence-isaure.org/>

<sup>2</sup> <https://www.clemence-isaure.org/la-reinsertion/un-chez-soi-dabord-linsertion-sociale-et-citoyenne>

Ainsi, le CAARUD, via des échanges avec les autres acteurs du territoire, a identifié le besoin d’offrir un « *temps de pause* » ainsi qu’un abri pour permettre à ces personnes de se reposer et créer une occasion de faire le point avec elles, d’entendre leurs souhaits, leurs projets, leurs enjeux sanitaires et sociaux.

## Un recensement des besoins effectué avec les partenaires

Différents acteurs du territoire ont rapidement constaté que certaines personnes particulièrement vulnérables se trouvaient sans solutions d’abri au début du confinement. Si quelques semaines ont été nécessaires à chacun pour s’adapter à cette crise, une coordination d’acteurs du territoire a pu s’organiser et un recensement être coordonné par l’équipe mobile sanitaire et sociale (EMSS) du Service intégré d’accueil et d’orientation (SIAO)<sup>3</sup> du CCAS de Haute Garonne et les équipes du CAARUD Intermède. Divers partenaires tels que le réseau France Horizon ou la Croix-Rouge ont contribué à ce recensement des personnes qui, pour diverses raisons, et notamment la possession d’animaux, ne pouvaient être logées dans des hôtels.

Il s’agissait ainsi d’identifier les personnes qui souhaitaient être mises à l’abri en collectant auprès d’elles les informations suivantes : nom, moyen de la joindre, possession d’un ou plusieurs chiens, prête ou non à avoir une solution de logement collectif, etc. Dès ce temps de recensement, le CAARUD Intermède a demandé que la consommation de produits stupéfiants pour les personnes mises à l’abri soit possible sur les lieux en cours d’identification. Il s’agissait en effet pour l’équipe du CAARUD d’un prérequis indispensable d’une part pour que les personnes acceptent ces solutions de mise à l’abri et d’autre part pour limiter les risques sur la santé des personnes accueillies liés au manque.

## La recherche de solutions de mise à l’abri

En partenariat, les équipes du SIAO et du CAARUD Intermède se sont ensuite lancées dans une recherche des solutions possibles de mise à l’abri. Une visite de divers camping a été effectuée et, finalement, trois solutions ont été identifiées : la mise à disposition de bungalows dans deux campings et la création d’un campement à proximité d’un stade de rugby. Les deux campings correspondaient aux critères de prix, de possibilité d’accueil de ce public, etc. Le campement permettait de proposer une solution aux personnes vivant avec des chiens.

Campement la Mounède	Camping Rupé	Camping Les Violettes
8 places autour d’un terrain de rugby (ancien château devenu un Centre international de séjours)	3 places (couples ou personnes seules)	12 places : 4 couples et 4 personnes seules
Possibilité de rester avec ses chiens	Animaux non admis	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tentes de 10m2 sur les abords du terrain</li> <li>- Organisation d’un coin cuisine : plancha, palettes, casseroles, etc.</li> <li>- Équipements du stade de rugby : douches et sanitaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bungalows équipés</li> <li>- Espace calme</li> <li>- Apport de tickets services pour les courses</li> <li>- Kit de démarrage (produits d’hygiène et sanitaire)</li> </ul>	
Proximité des transports en commun (30 min du centre-ville) et d’un supermarché	Eloignement du centre-ville (1h en transport) et commerces à 30 min à pied	Ligne de bus rapide vers le centre-ville et commerces à 20-30 min à pied
Nécessité d’un veilleur de nuit (espace non sécurisé) et d’un agent d’entretien pour les équipements collectifs	Site gardé et sécurisé	
Absence de wifi	Wifi payant	

<sup>3</sup> <http://outil2amenagement.cerema.fr/le-service-integre-d-accueil-et-d-orientation-siao-r1133.html>

Une fois ces solutions identifiées, elles ont été proposées au groupe de travail mis en place sur le territoire par la Préfecture pour répondre aux situations de ces personnes très marginalisées. La réunion de validation a eu lieu le vendredi ; le lendemain, les premières personnes intégraient les campings.

L'ouverture du campement a demandé un peu plus de temps pour collecter l'ensemble des équipements nécessaire et les installer. Au regard du contexte, beaucoup de ces équipements ont été récupérés, prêtés, par les personnes mobilisées sur ce dispositif et leurs proches. Comme le rappelle M. Normand : « *Il n'y avait pas de magasins ouverts, pas de Décathlon, il n'y avait pas tout ça...donc tout sortait de nos garages et de la récup' qu'on pouvait faire à droite à gauche* ».

## 24 personnes mises à l'abri par ce dispositif à partir du 18 avril 2020

Les personnes mises à l'abri n'étaient pas toutes connues par l'équipe du CAARUD Intermède. Elles ont été identifiées par le recensement puis contactées une par une pour leur proposer ces solutions, leur expliquer les principes de fonctionnement : collectivité, possibilité de consommation de produits stupéfiants, présence d'animaux, etc.

Il fallait qu'un « *lien établi* » existe pour la personne, c'est-à-dire qu'elle ait pu réfléchir à l'idée d'aller séjourner sur un camping ou un campement, ce qui nécessite pour elle un grand changement, de se retrouver en terrain inconnu, dans une expérience collective. Il fallait veiller à ne pas créer plus de vulnérabilité en sortant ces personnes de leurs habitudes, de leur « *bout de trottoir* » dans lequel elles peuvent se sentir rassurées.

Les bénéficiaires ont ainsi été sélectionnés sur une base volontaire, en partant du principe que le fait de décider de manière autonome de participer à un projet engage la personne au respect de ses conditions : « *On avait décidé de laisser le choix à la personne de venir et de s'inscrire dans un dispositif qui était alternatif, de faire le choix de la pause* ».

De nouvelles personnes ont par la suite pu rejoindre les campings ou le campement : elles étaient identifiées par l'Equipe mobile sanitaire et sociale du SIAO et l'équipe du CAARUD Intermède. Si une personne est restée moins d'une semaine dans le dispositif, la moitié des personnes sont restées entre une semaine et un mois et l'autre moitié tout au long du confinement. Il est à noter qu'aucun problème majeur de comportement n'a été constaté et signalé tout au long du dispositif.

### Caractéristiques des personnes accompagnées

- 71% d'hommes, ce qui est équivalent au public à la rue accompagné par le CAARUD
- Âgés de plus de 25 ans (les moins de 25 ans se sont organisés en squat ou campements)
- Sur les campings, des profils variés - quelques couples, une personne sans-papiers, des consommateurs de drogues injectables, etc.
- Sur le campement : uniquement des personnes en situation de très grande précarité, à la rue

### Besoins d'accompagnement

- 11 personnes ont eu besoin d'une prise en charge au niveau de leur santé, pour diverses raisons : santé mentale, dépendance opiacés, problèmes d'alcool, problèmes dentaires

### Consommations

- **Alcool : consommation régulière avec une dépendance pour la moitié des personnes**
- 28% de consommateurs de cannabis, sans addiction
- Quelques consommateurs d'autres drogues en injection ou de médicaments
- Tabac
- Seulement 2 personnes sans consommation

## Divers professionnels mobilisés

Une astreinte hebdomadaire joignable 24h sur 24 a été mise en place dès le démarrage et répartie entre deux cadres du SIAO et un cadre du CAARUD Intermède. Les sollicitations ont porté sur des questions organisationnelles, individuelles ou des problématiques de santé mais très peu pour des enjeux relationnels.

Un agent d'entretien était mobilisé sur le campement afin de garantir la propreté des lieux partagés par le collectif. Un agent de sécurité de nuit a dû également être mis en place pour le campement ouvert sur l'extérieur, non sécurisé, à la différence des campings.

Il a été également décidé de proposer aux personnes mises à l'abri de faire le point sur leurs situations sanitaires et sociales. Un binôme infirmier / éducateur du CAARUD était ainsi présent une fois par semaine pour réaliser des premiers soins, échanger avec les personnes accueillies sur leurs traitements, sur les gestes barrières liés au COVID-19, leur proposer du matériel de réduction des risques, par exemple pour le tabac (cigarette électronique, petits sachets de tabac à rouler pour dépanner). Un des objectifs était de remettre ces personnes dans le droit commun en ce qui concerne la prise en charge de leur santé. Une assistante sociale du CAARUD pouvait également être mobilisée dans ce sens.

*« Grâce au camping et donc à un lieu de vie stable pour quelque temps, nous avons pu organiser le suivi des usagers autant que possible. Refaire le lien avec le système de santé a été la majeure partie du travail sur les campements, rendu difficile par la période COVID-19. Beaucoup souffrent de troubles du sommeil, de cauchemars récurrents, d'hypervigilance lié aux dangers, aux situations de survie dans la rue. La mise à l'abri a permis de faire une pause, de les sécuriser, d'apaiser un peu les angoisses, en premier lieu, leur permettre de fermer les yeux pour peut-être dormir un peu. Nos entretiens centrés sur la notion d'empowerment ont permis de travailler avec eux à une meilleure estime d'eux même. »*

Extrait du rapport d'activité élaboré sur ce dispositif

## La co-construction du règlement intérieur du campement<sup>4</sup>

En ce qui concerne les deux campings, les règles de fonctionnement déjà existantes ont été présentées aux personnes accueillies.

Pour le campement, en revanche, un règlement intérieur devait être édité. Ce travail a été mené avec les personnes mises à l'abri dès l'arrivée sur site, via plusieurs réunions collectives. L'idée derrière cette construction collective s'appuie sur la notion de responsabilisation : participer au choix des règles engage les personnes à les respecter.

Le cadre s'est fondé sur la notion de respect et de ses déclinaisons dans la situation vécue. L'équipe du CAARUD et du SIAO ont joué un rôle de régulation dans la définition du règlement, afin que celui-ci ne soit ni trop drastique, ni trop laxiste. Il a ensuite été affiché aux endroits clés du campement.

Chaque nouvelle personne qui entrerait se voyait expliquer la démarche et le règlement par les autres usagers déjà installés. De plus, des réunions de régulation chaque lundi soir ont permis de faire le point avec les personnes présentes, de parler de leur situation à elles (pas de parler des absents) : y a-t-il des difficultés, comment la personne se sent et se comporte dans le groupe, etc. Ces échanges intégraient

<sup>4</sup> Cf. Annexe 1

notamment les questions liées à la consommation de produits sur site et donc, les enjeux liés à la réduction des risques.

## La pratique de la réduction des risques liés à l'alcool dans un dispositif de mise à l'abri pendant une crise sanitaire

### La Réduction des risques alcool au sein de l'association Clémence Isaure<sup>5</sup>

L'Association Régionale Clémence Isaure s'appuie sur les éléments portant sur la réduction des risques (RDR) dans la loi de Santé Publique de 2004<sup>6</sup> et intègre ainsi la RDR dans ses pratiques d'accompagnement pour les personnes toxicomanes mais également pour les consommateurs de tabac ou d'alcool.

Concernant l'alcool, il s'agit pour l'association d'accompagner les personnes selon leurs choix, leurs souhaits et difficultés, leur pouvoir d'agir et de construire ensemble un projet pragmatique, adapté, visant une amélioration de leur qualité de vie. L'équipe essaye ainsi d'accueillir et de sécuriser les personnes sans jugement, de travailler sur leurs représentations, sur ce qu'on leur a inculqué qui les marque et peut créer des sentiments de honte ou de culpabilité.

Sa réflexion sur la Réduction des risques liés à l'alcool s'appuie notamment sur les travaux du collectif Modus Bibendi<sup>7</sup>. Ce collectif a en particulier élaboré des recommandations pendant le confinement qui ont été affichées sur les campings et campements du dispositif<sup>8</sup>.

*« Le principe, en réduction des risques, c'est d'éviter de mettre dos au mur une personne, d'éviter de porter un jugement sur la pratique d'une personne et de, déjà, appliquer ces principes-là avec eux directement. Il s'agit d'éviter un sentiment de honte, de culpabilité par rapport aux autres, qui pourrait être lié à ses comportements. »*

Étienne Normand, Chef de service éducatif CAARUD et PMSA

### La réduction des risques liés à l'alcool (RDRA) dans le dispositif

On l'a vu, l'équipe du CAARUD Intermède a expliqué à ses partenaires qu'il était nécessaire d'autoriser la consommation de produits psychoactifs dans les espaces de mise à l'abri, pour qu'elles acceptent de s'y installer d'une part, et éviter les risques liés au manque d'autre part. Ce dispositif a également été vu comme une occasion d'échanger avec les personnes sur leurs consommations et de travailler ensemble sur leurs souhaits les concernant.

Au moment de l'installation, un échange a ainsi eu lieu avec chaque personne le souhaitant afin d'estimer les volumes de consommation d'alcool permettant de garantir une continuité et d'éviter les risques de manque, de recueillir le type d'alcool consommé (produit et marque) et d'expliquer la **logique du dispositif : pas de deal, gestion du stock pour éviter le manque, pas de partage, consommation discrète** (sauf pour le tabac et l'alcool), etc.

Il s'agissait ainsi de proposer à chacun, via des livraisons régulières, « contenu et contenant qui leur convient pour qu'ils ne connaissent ni souffrance psychique ni souffrance physique ». Cette logique de

<sup>5</sup> <https://www.clemence-isaure.org/la-reduction-des-risques-rdr>

<sup>6</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000005823063>

<sup>7</sup> <https://www.facebook.com/CollectifMoDusBibendi/> et <https://twitter.com/MBibendi>

<sup>8</sup> Cf. Annexe 2

RDR visait également à répondre à l'angoisse de ne pas tenir le coup dans ce contexte si particulier et très fragilisant pour ces personnes déjà vulnérables.

Toutes les personnes accueillies n'étant pas forcément connues par l'équipe du CAARUD, certaines n'étaient pas préalablement sensibilisées à la notion de RDR. Il a fallu bien leur expliquer cette posture de travail et ce choix de faire les courses pour elles pour leur permettre de rester confinées, de limiter leurs déplacements et d'éviter le manque qui aurait justement rendu leur confinement impossible. Il s'agissait ainsi vraiment de leur permettre de « tenir le confinement ».

S'il a été constaté au départ certaines surconsommations et la sensation de pouvoir profiter d'un « open bar », une évolution des comportements vis-à-vis de l'alcool a été progressivement constatée, grâce à deux facteurs importants : le fait d'avoir abordé la question de l'alcool en entretien individuel avec le cadre du CAARUD et l'intériorisation et adhésion au concept de RDRA par les personnes concernées. Sur la base des principes de la Charte d'Ottawa, une des idées sous-jacentes de l'équipe était de « travailler sur la capacité d'agir des personnes », c'est-à-dire de leur montrer qu'elles sont responsables et qu'elles ont du pouvoir sur elles-mêmes et sur leur consommation.

L'équipe du CAARUD faisait les courses régulièrement et distribuait ensuite les types et volumes d'alcool convenus avec chaque personne. Il pouvait être proposé à des personnes du camp de participer aux courses, dans une logique de responsabilisation d'eux-mêmes et par rapport au collectif. Il était recommandé aux personnes de conserver leurs produits dans leurs tentes pour éviter les vols (et pas dans les frigos en lien avec de possibles problèmes dentaires rendant douloureuse la consommation d'alcool trop frais).

*« Au départ, cette possibilité de consommer et de se voir fournir des bières n'a pas été comprise par les personnes. Certaines disaient « Ah bah tiens ! C'est nouveau, c'est cool ! Vous me donnez de l'alcool, du coup, je vais picoler gratos. » Mais nous on ne veut pas les infantiliser, on veut les laisser responsables par rapport à leurs consommations. Je suis allé les voir individuellement pour leur demander à combien ils estimaient leur consommation nécessaire pour tenir et leur expliquer que s'ils veulent se prendre une cuite ou autre, ils peuvent le faire, mais ce n'est pas à l'association de payer pour ça. Et du coup, petit à petit, ça va rentrer dans l'ordre, en fait. Petit à petit... Et puis, finalement, ça s'est régulé. Et plutôt bien parce que y en a qui ont même diminué – alors qu'on n'avait pas prévu ça – leur consommation au fur et à mesure des jours ; et qui ont pu penser à faire d'autres choses... »*

Etienne Normand, Chef de service éducatif CAARUD et PMSA

Il a été constaté par l'équipe que les personnes accompagnées en RDRA ont progressivement su gérer leurs consommations sans connaître de manque. Si le réassort a, au départ, été fait chaque jour, il a ensuite été plus espacé, ce qui impliquait une réelle gestion de stock par chaque personne, avec l'enjeu de ne pas tout consommer trop rapidement. L'équipe était plus présente les premiers jours pour accompagner l'évolution de cette gestion des consommations. Les personnes se sont ainsi progressivement emparées de cette responsabilisation. Si, au démarrage, les dynamiques étaient plutôt individuelles, les personnes ne se connaissant pas, il a été constaté petit à petit un effet de groupe avec de l'auto-support. Cela pouvait être fragilisé en cas de départ ou de nouvel entrant dans le dispositif. L'équipe devait donc être présente lors de ces moments de déséquilibre possible.

*« Moi, je n'envisageais pas une stabilisation des consommations. Ni même une gestion. [...] Ce qu'on envisageait, c'était qu'il y ait une limite : qu'on n'ait pas de delirium tremens, de mort psychique ou physique, quoi. »*

Etienne Normand, Chef de service éducatif CAARUD et PMSA



L'Association Régionale Clémence Isaure et le SIAO de Haute Garonne ont ainsi rapidement su proposer un dispositif de mise à l'abri, pendant cette période inédite de crise, pour répondre aux besoins primaires des personnes les plus vulnérables et leur offrir un répit. Ce temps de pause a permis à certaines personnes accueillies de prendre du recul sur leurs parcours et projets. L'équipe n'a pas mis en place de temps formel d'accompagnement autour des projets des personnes. **Il s'agissait plus de se saisir des mots des personnes, lors des nombreuses conversations informelles, pour organiser ensuite des échanges plus approfondis sur leurs souhaits, leurs difficultés, en lien notamment avec leurs consommations. Les équipes ont ainsi accompagné les usages à moindre risque pour éviter tout craving et ont ensuite pu envisager du soin à certains moments donnés pour les personnes qui le désiraient, au plus proche de leurs besoins.**

*« Une personne ayant une importante problématique alcool associée à la prise de médicaments psychotropes a mieux compris les interactions et les risques. L'étalement des prises sur la journée sans pics de consommation et le lien avec un médecin ont permis à cet usager de rester sur la structure jusqu'à la fin de la prise en charge sans heurts avec le collectif. »*

Extrait du rapport d'activité élaboré sur ce dispositif

Il a fallu tout au long du dispositif être vigilant à ne pas « collectiviser » le rapport à l'alcool et bien accompagner chaque personne dans sa singularité. Par exemple, après avoir fait le tour de chaque personne pour estimer ses besoins d'alcool, puis distribué à chacun selon ses souhaits, des personnes pouvaient ne pas comprendre pourquoi une autre personne recevait plus d'alcool qu'eux. Il fallait alors leur rappeler que la distribution était fondée sur les souhaits exprimés de chacun préalablement. C'était alors l'occasion d'échanger avec la personne sur son propre rapport à l'alcool et de réfléchir à ce que signifie ce « *l'autre, du coup, il en a plus que moi !* ».

Certaines personnes ont pu profiter de ce temps de pause pour évoluer dans leurs représentations sur leurs propres consommations, voir ont enclenché des baisses dans leurs consommation pendant leur séjour.

*« Par exemple, y a cette jeune fille qui avait dit au début de son séjour qu'elle avait besoin d'alcool. Elle s'est cependant lassée de la régularité des distributions. Après quelques jours, elle a dit : « Non, j'en ai marre. C'est bon, j'arrête de boire. Je fais une pause. » L'idée, c'était vraiment que chacun puisse s'émanciper par rapport aux autres : qu'il puisse être autonome dans sa gestion. »*

Etienne Normand, Chef de service éducatif CAARUD et PMSA

## Les enseignements du dispositif

Ce dispositif a cessé de fonctionner avec la levée du confinement du printemps 2020. Progressivement, les personnes accueillies ont quitté les campings et le campement, qu'elles aient trouvé de nouvelles solutions d'hébergement ou qu'elles se soient lassées du dispositif.

Cette expérience a été très riche pour les partenaires. Elle a notamment permis de renforcer les liens entre acteurs du territoire, qui ont su apporter une solution de mise à l'abri à des personnes très vulnérables. Elle a également pu faire évoluer certaines représentations de différents professionnels autour de la réduction des risques liés à l'alcool et nourrir la réflexion de l'équipe de l'Association Régionale Clémence Isaure, qui s'inscrit dans les travaux ayant lieu au niveau national sur des modalités innovantes d'accompagnement des personnes en situation de grande marginalité.

En matière d'enseignements, on peut identifier l'importance de :

- **Impliquer les personnes** dans la définition des règles de fonctionnement et dans la vie même des lieux (entretien, rangement, tondre la pelouse dans le campement, etc.), encore une fois dans une logique de responsabilisation des personnes,
- Ne pas infantiliser, notamment autour des consommations (ne pas dire « *tu as déjà tout bu !* ») mais échanger autour des comportements pour accompagner les personnes vers une prise de recul sur ceux-ci et trouver ensemble la meilleure voie possible,
- Travailler avec la **capacité d'agir de chacun**, « *leur montrer qu'ils sont responsables d'eux-mêmes et croire en cette responsabilité pour eux* »,
- **S'appuyer sur l'effet de la mise à l'abri** qui libère pour les personnes des espaces pour avancer sur des démarches administratives, enclencher des actions pour revenir dans le soin, réfléchir dans une perspective de réduction des risques à ses consommations, etc.,
- Adopter une **posture très dans l'écoute** des compétences des personnes, d'accompagnement dans l'évolution de leurs représentations, lorsqu'elles le souhaitent,
- Mener un travail collectivement et individuellement pour construire un lien de confiance et faire confiance, éléments clés pour permettre une meilleure responsabilisation,
- Accepter de ne pas savoir comment les choses vont évoluer, se lancer, et, de ce fait, pouvoir être très disponible pour accompagner les changements et adaptations à mettre en œuvre,
- Maîtriser le nombre d'espaces de discussion : en raison d'un nombre relativement important d'intervenants sur les campings et campements, les temps d'échanges ont pu se multiplier et ne pas être toujours constructifs pour les personnes accompagnées,
- Essayer de proposer, en complément des lieux d'accueil collectifs, des espaces privés aux personnes accompagnées. La logique des Mobile homes dans les campings a su répondre à ce besoin au Rupé et aux Violettes.

Ce projet a été **très chronophage** pour les cadres de Clémence Isaure et du SIAO mobilisés : M. Normand a notamment parcouru 1 200 km en deux-roues, pendant le confinement, pour accompagner ce dispositif. Il a pu se rendre très disponible pour les personnes mises à l'abri car l'équipe du CAARUD Intermède a été également au rendez-vous sur leurs nouvelles missions pendant toute la période du confinement.

Il est enfin à remarquer la grande solidarité et l'entraide autour de ce dispositif : des voisins ont fabriqué des masques en tissu, la famille du porteur du projet s'est investie à plusieurs reprises, l'association a reçu des dons de matériel de la part de certaines entreprises et les partenaires se sont globalement mobilisés pour accompagner le projet.



### Pour aller plus loin

- Expérimentation d'une démarche de Réduction des Risques Alcool : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation\\_rdr\\_alcool\\_dans\\_chrs.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_rdr_alcool_dans_chrs.pdf)
- Cambon, Linda, et al. « Un outil pour accompagner la transférabilité des interventions en promotion de la santé : ASTAIRE », *Santé Publique*, vol. 26, no. 6, 2014, pp. 783-786.
- Agir en réduction des risques en CSAPA et en CAARUD – Rapport d'enquête : <https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2016/01/Agir-en-reduction-des-risques-1.pdf>
- E. Goffman, *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*, Paris, 1975 (1re éd., *Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity*, Upper Saddle River, 1963)

## Synthèse de la capitalisation

Logique de l'intervention	Cadre posé
<p><b>Objectifs de l'intervention :</b></p> <p>Mise à l'abri de personnes sans solutions d'hébergement et particulièrement marginalisées pendant la période du premier confinement lié à la crise du COVID-19, au printemps 2020.</p> <p><b>Fonction de la RDRA :</b></p> <p>Dans le cadre de cette mise à l'abri, autoriser les consommations de produits pour limiter les risques de manque et accompagner les personnes dans une logique de réduction des risques (distribution d'alcool et, pour dépanner, de tabac).</p> <p>Le fait d'autoriser les consommations était également un prérequis pour que les personnes acceptent cette mise à l'abri.</p> <p><b>Terminologie : réduction des risques liés à l'alcool</b></p>	<p><b>Cadre posé pour les professionnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispositif mis en place progressivement en réponse à la crise : les pratiques de RDRA ont été prises en charge par le responsable du CAARUD Intermède, expérimenté sur la posture professionnelle qu'implique la réduction des risques.</li> </ul> <p><b>Cadre posé pour les personnes accompagnées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autorisation des consommations, dans un cadre privé pour les produits illicites et collectif pour le tabac et l'alcool</li> <li>- Ajustement régulier des besoins en alcool distribués ensuite par l'association</li> <li>- Espacement progressif des distributions pour encourager une gestion des stocks pour chaque personne accueillie.</li> <li>- Responsabilisation de chacun individuellement</li> </ul> <p><b>Modalités d'évolution du cadre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions hebdomadaires avec les personnes accueillies, en collectif et en individuel</li> <li>- Nombreux échanges informels</li> </ul>
Pratiques d'accompagnement	Place des usagers
<p><b>Pratiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombreux échanges informels, via des visites régulières</li> <li>- Implication d'autres professionnels du CAARUD : infirmier, éducateur, assistante sociale, pour un accompagnement global selon les besoins des personnes</li> </ul> <p><b>Outils mis en place :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement intérieur</li> <li>- Flyers d'information</li> </ul>	<p><b>Modalités de participation des usagers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Co-construction du règlement intérieur, basé sur les principes de responsabilisation et de respect</li> <li>- Réunions hebdomadaires avec les personnes accueillies, en collectif et en individuel</li> <li>- Nombreux échanges informels</li> </ul>

## ANNEXE 1 : Règlement intérieur du Campement de la Mounède

# REGLEMENT

## CAMPMENT DE LA MOUNEDE

**On se LAVE LES MAINS** en rentrant au campement

**On se respecte les uns les autres**

**On utilise des cendriers**

**On ne ramene pas de "potes" au campement**

**On se relaye sur le nettoyage des sanitaires**

**Pas de chiens dans les sanitaires**

**Garder les chiens attachés au maximum**

**On ne caresse pas les chiens sans autorisation**

**On ramasse les merdes chiens**

**On participe en (fonction des moyens) pour l'alcool et tabac**

**On s'arrange pour les courses**

**L'un d'entre nous reste au campement chaque jour**

**On respecte l'espace privé de chacun**

**On ne fait pas de bruit après 23h, ni avant 9h**

**L'usage de produit se fait uniquement dans son espace privé**

**L'infirmière d'INTERMEDE passera le lundi après midi**

**pour réassort des produits licites (alcool/tabac)**

**Le passage se fait entre 18h30 et 19h30 chaque jour.**

**Une réunion d'échanges et discussions sera tenue une fois par**

**semaine avec un responsable coordinateur**

## ANNEXE 2 : Recommandations Modus Bibendi



# COVID19 / RDR ALCOOL

LE CONFINEMENT NOUS IMPOSE DE FAIRE AVEC LES CONSOMMATIONS ET D'AJUSTER NOS ACCOMPAGNEMENT

## CONSEILS AUX PROFESSIONNELS DE L'HÉBERGEMENT POUR RÉDUIRE LES RISQUES ALCOOL

— SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DU GUIDE PRATIQUE —



### VEILLER À CE QUE LES PERSONNES AIENT L'ALCOOL NÉCESSAIRE

pour se maintenir dans leur « zone de confort », se protéger et protéger les autres.



### PROPOSER UNE AIDE À LA RÉGULATION des consommations pour

anticiper et limiter suralcoolisations et pénuries.



### ASSOCIER DE L'ALIMENTATION sous

toutes formes, cela permet de ralentir et de diminuer la montée d'alcool.



### INCITER À SE RÉHYDRATER

régulièrement pour limiter les effets négatifs (gueule de bois...).



### ATTENTION AUX EFFETS POSSIBLES DES ASSOCIATIONS de l'alcool

avec d'autres produits (drogues ou médicaments).



### DISPOSER D'UNE RÉSERVE ALCOOL pour

les personnes se trouvant en situation de manque ou de sevrage.



### LIMITER LES DÉPLA- CEMENTS en favorisant la

mutualisation des approvisionnements (achats groupés).



### ÉVITER LE PARTAGE des bouteilles et canettes.



### FOURNIR DES VERRES individuels personnalisés.



### SE LAYER LES MAINS après manipulation des stocks.

Et bien sûr, respecter les gestes barrières classiques : garder 1 mètre de distance avec toute personne, se laver très régulièrement les mains, tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter, saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades.

**SÉCURISER LES CONSOMMATIONS PLUTÔT QUE LES CONTRAINDRE (OU LES LIMITER).  
C'EST EN DÉFINISSANT ENSEMBLE UN CADRE ET DES RÈGLES ADAPTÉS AU CONTEXTE,  
QUE NOUS GARANTIRONS LA PROTECTION DE TOUS, CONSOMMATEURS OU NON.**

[contact@modus-bibendi.org](mailto:contact@modus-bibendi.org)



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 d'un 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 Portail CAPS : <http://www.capitalisationsante.fr>