

Beaurepaire, un CAARUD au centre de Paris

2013

Repères 2013...

File active 2013 : 664 personnes

353 nouveaux usagers
44 femmes

38 nationalités différentes

Les actes : 2405 actes réalisés,
366 de médecine générale, 123 soins par le podologue, 737 accès aux droits, 1085 hébergements, 41 accompagnements.

Principaux produits consommés : alcool (75 %), cannabis (80%), crack et cocaïne (30 %) et médicaments détournés de leur usage (22%)
MDMA (8 %).

Réduction des risques

1566 seringues, 600 kits base mises à disposition, 4000 préservatifs distribués. 62 usagers utilisent le programme d'échange de seringues.
445 entretiens réduction des risques.

Accueillir des usagers du monde entier...

Depuis son ouverture en 1998, le CAARUD Beaurepaire reçoit des usagers originaires de nombreux pays.

Une implantation entre deux gares au cœur de Paris

La proximité avec les gares de l'Est et du Nord ainsi que la localisation au centre de Paris expliquent les raisons de cette fréquentation.

Dans un souci d'adaptation, nous avons développé des dispositifs pour certains groupes majoritairement représentés au sein du CAARUD

L'adaptation aux différentes cultures

En 2006 et avec l'aide de l'équipe psychosociale BOCIEK, nous avons construit des réponses adaptées aux problématiques des usagers originaires de Pologne. Puis cette équipe mobile, qui intervient en soutien de l'équipe éducative, s'est aussi intéressée aux russophones, aux Bulgares et Roumains.

Il en fut de même avec les usagers indiens fréquentant Beaurepaire. Le projet appelé

BEAULLYWOOD a ainsi vu le jour en 2008. Au fil du temps, ce projet a construit son réseau de partenaires, intervenant conjointement dans le soutien de ce public spécifique, à plusieurs niveaux d'actions, parmi lesquelles l'aide au retour volontaire en Inde grâce à L'OFFI..

La RDR et la Promotion de la santé

Avec la participation des usagers, des brochures de RDR en Penjabi ont été réalisées. De même sur différents thèmes de prévention, d'information sur les droits sociaux et juridiques ou l'aide au retour. Un document est en cours de réalisation sur cette action menée sur plusieurs années, ceci en collaboration avec Christine MOLINER anthropologue (Ehess).

De fait, « l'aller vers » et le soutien dans la langue et la culture des usagers sont des voies d'intervention transférables. Ainsi, notre expérience peut être une ressource pour tout intervenant qui souhaite trouver des réponses adaptées aux problématiques rencontrées avec des migrants...

La réduction des risques alcool à Beaurepaire



Les CAARUD ont été créés pour réduire les risques liés à l'usage de drogues par voie injectable, de contamination par le VIH, puis par le VHC.

Actuellement, cet élément de la politique de RDR, associé à la mise en place d'une pratique de soins aux usagers de drogues incluant la substitution, a permis une diminution nette des contaminations par le VIH et une moindre mortalité par overdose.

Les pathologies les plus préoccupantes pour les usagers de drogues sont maintenant les conséquences de l'infection par le virus de l'hépatite C, souvent associé à une consommation abusive d'alcool, telles que la cirrhose hépatique et le cancer du foie.

Par ailleurs l'alcool est également fréquemment associé à la vie « dans la rue » et au manque d'hébergement.

Le centre Beaurepaire est fréquenté par ces deux types de population et l'alcool y est de loin le produit psychoactif le plus consommé.

Depuis plusieurs années, nous travaillons donc à aider les usagers du centre à diminuer leur consommation problématique d'alcool.

Ils fréquentent souvent le centre pendant plusieurs mois ou années avant d'évoquer leur consommation d'alcool comme posant problème.

Pour certains, leur parcours est déjà émaillé de plusieurs prises en charge médicales ou judiciaires en lien avec l'alcool.

Pour d'autres c'est progressivement, du fait de la vie dans la rue, que la dépendance s'est développée, sans période d'ivresses, et les premiers symptômes de manque physique les amènent à consulter pour un usage qu'ils n'estimaient pas, jusqu'alors, problématique.

Nous essayons de multiplier les portes d'entrées dans le soin en partant de conversations avec les usagers sur les conséquences qu'ils vivent au quotidien de leur consommation d'alcool.

Une approche de CAARUD où nous accompagnons les usagers là où ils en sont avec leur propres compétences et la relation comme moyen d'accès au soin.

L'équipe

Educateurs spécialisés

Akosua MAANU
Pascal MINEAU
Eric DELCOURT
François GUEI
Leila AMARA
Saad MUHAMMAD
Marie LESEURRE

Assistante sociale

Stéphanie ANDLER

Podologue

Jean François VERLOOVE

Médecin

Luc DE MASSE

Chef de service

François DIOT



Des groupes de paroles RDR aux ateliers santé ...

Nous avons depuis 2004 considéré qu'il était important d'entendre la parole des usagers sur les sujets qui les concernent directement.

Le règlement de fonctionnement a été construit avec les usagers, répartissant les droits et devoirs de chacun.

Les produits et leur mode de consommation ont été naturellement au centre de discussions animées avec les éducateurs présents à ces groupes de parole et les usagers qui y participaient. Dans cette approche, nous avons toujours cherché à comprendre et à échanger plutôt que de définir une pratique comme bonne ou mauvaise.

Ainsi, l'expert n'est pas celui que l'on croit ...

l'éducateur se doit d'être dans une relation non stigmatisante quels que soient les modes d'usages et les prises de risques.

Les conditions de vie déterminent les prises de risques et les usagers connaissent très bien les bonnes ou moins bonnes pratiques.

Notre approche éducative est donc de composer avec un environnement urbain qui pénalise

l'usage et l'absence de structure adaptée pour consommer sans trop prendre de risque.

La dynamique qui est présente dans ces groupes de parole fonctionne sur l'identification entre les usagers qui échangent des expériences auxquelles chacun a été confronté .

BEAULLYWOOD

Dès les débuts du projet *Beaullywood*, un groupe de parole s'est mis en place, animé par une psychologue franco indienne: Nisha Kirpalani.

Souvent, un usager commençait par chanter un air en Penjâbis. Ce rendez-vous hebdomadaire a donné lieu à un chapitre dans L'Inde de la psychanalyse le sous-continent de l'inconscient, sous la direction de Livio BONI (Campagne Première). Plus tard, des discussions régulières avec le médecin du CAARUD, un éducateur parlant Penjabis et 6 à 10 usagers Indiens ont donné lieu à un atelier autour des problèmes de santé rencontrés par les usagers du projet Beaullywood. La méthode proposée par l'équipe et le médecin a été de partir des questions que se posaient ces usagers pour ensuite aborder chacun des sujets sur une double approche :

Répondre aux questions sur l'alcool ou l'épilepsie par exemple, mais aussi leur demander comment ces questions ou maladies sont abordées au Penjab. Ce regard croisé nous permet de mieux prendre en considération

les déterminants sociologiques et culturels en jeu lors de ces ateliers et d'adapter nos pratiques à leur culture.

Les onze ateliers santé nous ont encouragé à continuer ce travail de groupe et à le dupliquer sur les questions sociales,

juridiques et l'aide au retour qui sont au cœur du projet Beaullywood.

Ainsi, deux ateliers sur les questions juridiques et le droit des étrangers ont eu lieu, ainsi que deux ateliers sur les droits sociaux des sans papier (domiciliation, Ame, hébergements d'urgence...).

L'aide au retour a aussi donné lieu à deux ateliers en partenariat avec l'OFFI.

Nous avons prévu de construire des flyers par type d'atelier représentant les points essentiels qui peuvent intéresser les futurs usagers Penjabis qui participeront au projet Beaullywood.

François DIOT
Chef de service



Mon expérience de permanence BOCIEK à Beaurepaire

Etudiante en troisième année de psychologie, j'ai réalisé mon stage au sein de BOCIEK, équipe d'intervention psycho-sociale qui travaille auprès de la population d'Europe de l'Est. Je suis présente dans le Centre Beaurepaire pendant deux demi-journées par semaine. Mon but principal sur le lieu de stage est la prise de contact avec les usagers d'origine polonaise.

Ils constituent le grand groupe dans le centre. La prise de contact se fait en langue maternelle ce qui permet de mieux évaluer la situation de ces personnes.

Le plus souvent, la mauvaise maîtrise de la langue française constitue une véritable barrière entre des Polonais et l'équipe. Grâce à la médiation linguistique, les éducateurs peuvent mieux comprendre une demande des usagers.

Je reçois quotidiennement de 2 à 5 personnes.

Malgré la connaissance de mon statut (stagiaire psychologue), la nature des demandes est le plus souvent sociale. Il peut s'agir d'écrire une lettre officielle, passer un coup de fil, remplir des documents etc. A chaque fois, j'essaie d'apporter mon aide dans la mesure où c'est possible. Le fait de répondre à la demande concrète permet de créer le premier lien avec une personne.

Même si les personnes que je rencontre ne parlent pas spontanément de leurs problèmes psychologiques, je profite de nos rendez-vous « sociale » pour aborder certains sujets. Les problèmes présents au sein de la population polonophone sont liés à la précarité,

à l'instabilité de la situation, à la possibilité de perdre l'emploi, à l'exclusion, à la fragilité psychique et physique. L'impact de la précarité sur la santé psychique est bien connu et l'augmentation de la prévalence des troubles psychiques est significative .

Les problèmes psychopathologiques rencontrés sont hétérogènes mais la majorité se situent autour de symptômes anxio-dépressifs et des conduites addictives. Dans certains cas, des conduites d'alcoolisation et toxicomaniaques sont à l'origine de la situation précaire des usagers. Pour le reste, l'exclusion et la précarité ont favorisé la consommation des produits psychoactifs.

Barbara PIETKA
Stagiaire Psychologue à BOCIEK

ELP EN RENFORT (Equipe de Liaison Psychiatrique)

Intervention d'ELP

26 actes d'intervention ont été réalisés en 2012 (Bilan 2013 de la collaboration de l'ELP)

(EPS, équipe de liaison psychiatrique-Maison Blanche, inter secteur « La Terrasse »)

Cette année 2013 a permis de pérenniser une collaboration entre les deux structures à partir des thématiques suivantes:

- 1- Evaluation des situations cliniques
- 2- Orientation des usagers vers le soin
- 3-Travail institutionnel avec le CAARUD

L'évaluation situations cliniques

Cette évaluation se déroule par la réalisation de présences régulières hebdomadaires, sur indication de l'équipe du CAARUD. Cette régularité permet l'habituation réciproque des deux équipes à leurs méthodes de travail respectives. Ainsi la collaboration est-elle plus aisée, permettant la fluidité de la transmission des informations. Il arrive fréquemment qu'en fonction des situations, la présence d'ELP se fasse plus importante (plusieurs présences hebdomadaires), dans la rencontre avec l'utilisateur ou la transmission d'informations essentielles.

L'évaluation se déroule aussi dans la réalisation régulière de maraudes (équipe infirmière et accueillante du Caarud) sur le secteur de République.

Une passerelle pour l'accès aux soins

L'évaluation peut aussi se dérouler sous la forme d'entretiens réguliers. En effet plusieurs facteurs nécessitent qu'on y consacre du temps: incertitude de l'évaluation clinique, besoin de mieux comprendre l'utilisateur pour la mise en place des dispositifs de soins. Il nous est apparu que la répétition d'entretiens au sein de la structure permettait d'effectuer un sas entre le patient et les structures de soins.

Ce sas peut permettre à l'utilisateur de rentrer progressivement dans un soin « normalisé ». D'autre part, ce temps accordé nous semble thérapeutique dans le soutien et la considération du patient.

Il faut noter que l'institution met à disposition, dès que nécessaire, les différents bureaux dont elle dispose et ce dans un esprit très sympathique.

Il nous semble que cette année, nous avons pu être plus présents de par les différents binômes de notre équipe (infirmières, travailleur sociaux psychiatriques).

L'évaluation s'effectue aussi désormais auprès d'utilisateurs connus de longue date. Elle s'effectue de manière informelle, l'utilisateur nous saluant spontanément, signalant parfois les difficultés rencontrées sans le recours à l'équipe du CAARUD.

L'orientation vers le soin

L'orientation s'effectue principalement vers des structures du type service d'alcoologie, CSAPA, services de médecine, structures psychiatriques etc.

Le parcours épineux type cure, post-cure est toujours délicat à mettre en œuvre. Il nécessite une collaboration serrée entre ELP, le CAARUD et les structures d'alcoologie.

Le parcours « chaotique » de l'utilisateur dans les ruptures de contact avec le CAARUD, amène à réaliser des orientations qui peuvent se dérouler sur quelques mois, voire plus...

Notre présence régulière permet de saisir le temps de l'utilisateur dans son « ouverture » au soin et reprendre une orientation qui avait avorté.

Le travail institutionnel

Ce travail, à partir de réunion mensuelle, nous paraît indispensable afin de se distancier des situations et mettre en commun des cultures différentes pour mettre en œuvre la créativité indispensable à traiter des situations qui sont souvent complexes et hors normes.

Nous avons mis en place aussi un classeur résumant nos interventions afin que les différents accueillants puissent connaître en temps réel les actions entreprises de notre équipe. Ce qui participe à une relation plus étroite entre les deux structures, au bénéfice finalement de l'utilisateur.

Il nous semble que par rapport aux années précédentes, une progression se dessine dans la mise en place de procédures communes de prise en charge, les équipes se connaissant bien, ce qui aboutit à la mise en œuvre plus aisée de trajectoires de soins naturellement difficiles tant les utilisateurs présentent une intrication de problèmes.

Nous avons pu proposer dans un esprit d'adaptation des prises en charge que nous estimons novatrices, pouvant être à contre-courant des prises en charge classiques psychiatriques, mais peut être nécessaires sur des situations qui elles, sont toujours en mouvement. Nous citerons l'évaluation en entretiens réguliers, la possible prescription sur site, la création d'un classeur de liaison, les présences brèves et fréquentes pour transmission d'informations, les différents binômes d'Elp autorisant une constance et une densité de présence...

Il nous reste donc pour les prochains bilans à quantifier les effets de notre collaboration en terme d'orientation et de soins réels et nous l'espérons dans cet esprit d'équipe qui illustre bien ce qui est indispensable dans une pratique de réseau.

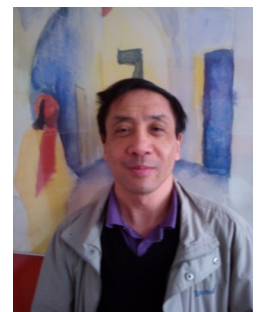
Une union de compétences pour parvenir au soin

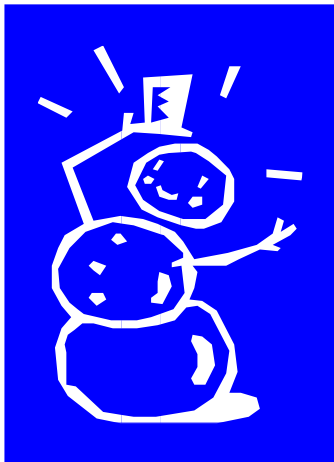
La connaissance du secteur hospitalier, la familiarisation à la culture et aux habitudes de l'utilisateur, la potentialité d'hébergement en sortie de cure en l'attente d'une post cure, et enfin l'ouverture du secteur hospitalier à la culture des utilisateurs précaires, toutes ces compétences sont nécessaires pour parvenir au soin et font intervenir tous les acteurs impliqués dans la trajectoire de l'utilisateur.

Nous nous félicitons de l'esprit enthousiaste qui anime ces collaborations.

Les visites, voire l'accompagnement du patient vers les différentes structures de soin se déroulent même en mixant les équipes de ELP et du CAARUD.

Dr Chu Ba Dung
Praticien hospitalier





TEMOIGNAGES, MOTS D'USAGERS, MOTS D'HUMEUR

Kader

Je suis venu la première fois à Beaurepaire à 17 ans. Je n'avais pas le droit d'entrer ° je ne faisais que boire mon café dehors. Plus tard j'ai commencé à venir régulièrement pour rencontrer des travailleurs sociaux qui m'ont aidé dans mes démarches (une domiciliation obtenir une Aide médicale d'état) discuter de mes consommations et de mon parcours dans la rue. Aujourd'hui ça va mieux, je contrôle mieux ma consommation et je reviens régulièrement pour donner des nouvelles et continuer mon suivi administratif et juridique. J'ai aussi été orienté par l'équipe sur La Consul't qui m'aide à faire le point et à gérer ma consommation...

Ukanna

Quand je suis arrivé en France, j'étais à l'hôtel puis à la rue. A la rue j'ai rencontré des personnes qui m'ont dit d'aller au CAARUD pour être plus tranquille. Au début j'ai dit non je ne connaissais pas ce genre d'endroit. Mais une travailleuse sociale est venue nous voir là où j'étais avec mes amis. Elle nous a expliqué le fonctionnement. Moi et mes amis sommes venus. Je leur ai raconté mon histoire. Ce jour-là j'ai pu prendre une douche, changer mes vêtements... J'ai commencé à revenir souvent et les éducateurs m'ont montré comment ça se passe pour les papiers, le logement... en France. Ils m'ont aidé à trouver un endroit où dormir...

Mohamed

J'ai connu l'association par quelqu'un que j'ai connue au pays. Au début je passais de temps en temps pour boire un café, parler avec des gens. Un éducateur m'a expliqué qu'est-ce qu'un CAARUD. Je lui ai parlé de ma consommation de cannabis. Une semaine plus tard il m'a proposé de me voir en rendez-vous pour parler de ma consommation. Je lui ai raconté ma vie et il m'a proposé des « services » : administratif, médical, douche et le 115 mais j'ai refusé le 115. Venir ici m'évite de fréquenter certaines personnes dans la rue qui me feraient consommer plus. Et quand il fait froid cela me permet d'être à l'abri dans la journée..

Mourad

Je viens ici parce que c'est un accueil pour des gens qui ont des problèmes d'addiction, parce que c'est le lieu le plus proche de la où je dors. L' »équipe est sympa ils m'ont tendu la main et je ne l'oublierai jamais.



Addama

J'ai aimé ici parce que les gens qui travaillent sont sympathiques. Je prends la douche. J'aime ici à cause de l'accueil. J'aime bien parler avec les éducateurs. J'aime bien l'ambiance. C'est tellement humain que ça me fait plaisir !

Jasvir

Ma famille et mes amis sont en Inde. Le centre m'aide beaucoup au quotidien pour l'hygiène, les soins médicaux, les dépistages, mais aussi pour mes transports quand j'ai des rdv importants, pour du travail par exemples ou des démarches administratives.

Max

Je n'ai pas d'argent, ici j'ai un café, internet et un contact personnalisé, plus une aide psychologique. On m'a trouvé des cours de français et on m'informe ou manger. Je peux me laver et laver mes vêtements. Pour les personnes qui vivent dans la rue

CAARUD BEAUREPAIRE
9, rue Beaurepaire 75010 Paris
beaurepaire@charonne.asso.fr

ASSOCIATION



charonne