

FONDATION

PATRONAGE SAINT-PIERRE



FONDATION PATRONAGE SAINT PIERRE - ACTES

SECTEUR ACCOMPAGNEMENT SOCIAL
ET MEDICO-SOCIAL

6 avenue de l'Olivetto
06000 NICE

☎ 04.93.53.17.00

☎ 04.93.53.17.18

sas.olivetto@psp-actes.org



RAPPORT D'ACTIVITÉ DU 01/01/2015 AU 31/12/2015



CAARUD ENTRACTES



SOMMAIRE

INTRODUCTION	page 5
PRÉAMBULE	page 7
1 LE PROJET DU CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues)	page 9
2 ENTRACTES (Nice)	page 16
2.1 LE FONCTIONNEMENT	page 16
2.1.1 Les horaires	
2.1.2 L'organisation	
2.1.3 Les moyens	
2.2 LE PUBLIC ACCUEILLI	page 18
2.2.1 Le nombre de personnes accueillies	
2.2.2 Évolution de la fréquentation	
2.3 LES PRESTATIONS	page 21
2.3.1 Collations	
2.3.2 Matériel destiné à la réduction des risques liés à l'injection	
2.3.3 Matériel destiné à la réduction des risques liés au sniff	
2.3.4 Matériel destiné à la réduction des risques liés aux pratiques sexuelles	
2.4 LES SERVICES	page 23
2.4.1 Les entretiens, orientations et accompagnements	
2.4.2 L'accès aux soins	
2.4.3 L'accompagnement individualisé	
2.5 LE KIT + 2CC : Expérimentation de nouveaux outils de RDR, partenariat entre les deux CAARUD de Nice et le département de Santé Publique du CHU de Nice	page 28
2.5.1 Contexte	
2.5.2 Objectif	
2.5.3 Matériel et méthode	
2.5.4 Résultats	
2.5.5 Discussion	
2.5.6 Conclusion et perspectives	
2.6 RÉALISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION ET DE DÉPISTAGE VIH (TROD)	page 34
2.6.1 Réalisation de tests rapides d'orientation et de dépistage VIH (TROD) par l'association AIDES	
2.6.2 L'action TROD menée par la Fondation PSP-ACTES	
Les publics concernés	
Le territoire concerné	
Les objectifs	
Les résultats pour 2015	
Le personnel dédié à l'action	
L'organisation	
2.6.3 Conclusion	

2.7 LE SLAM	page 40
2.8 REPRISES.....	page 46
2.8.1 De TAPAJ à REPRISES	
2.8.2 L'activité 2014-2015	
2.8.3 Les modalités de l'action	
2.8.4 La participation des usagers	
2.8.5 Le budget	
2.8.6 Parcours de quelques participants aux chantiers REPRISES / (Témoignages)	
2.8.7 Participation de deux jeunes volontaires en engagement au Service Civique (avec UNIS CITE MEDITERRANEE)	
2.8.8 Conclusions et perspectives	
2.8.9 Annexes (Photos des chantiers avant/après)	
2.9 LES INTERVENTIONS EN MILIEU FESTIF.....	page 55
2.10 ACTIVITES DE FORMATIONS ET D'INFORMATION	page 55
3 ENTRACTES Mobile Ouest des Alpes-Maritimes	page 56
3.1 LE FONCTIONNEMENT	page 56
3.1.1 Les lieux et modes d'interventions	
3.1.2 L'équipe	
3.2 LE PUBLIC REÇU LORS DES PERMANENCES D'ENTRACTES MOBILE	page 57
3.2.1 Les personnes concernées par l'action	
3.2.2 Les caractéristiques des personnes reçues	
3.3 L'ACTIVITÉ.....	page 59
3.3.1 Le matériel distribué	
3.3.2 Le matériel récupéré	
3.3.3 Les actions menées	
3.4 PROGRAMME DISTRIBUTION DE KIT+ EN PHARMACIE.....	page 67
3.4.1 Rappel du projet	
3.4.2 Principes généraux	
3.4.3 Activité du programme pharmacie	
3.4.4 L'activité du programme pharmacie en chiffre	
3.4.5 Conclusion	
3.5 LES AUTOMATES DISTRIBUTEURS, ÉCHANGEURS, RÉCUPÉRATEURS DE SERINGUES.....	page 70
3.6 LES PERSPECTIVES 2016	page 72
ANNEXES	
4.1 FICHE QUOTIDIENNE	page 73
4.2 FICHE MATERIEL	page 74
4.3 FICHE 1^{er} ACCUEIL.....	page 75

FICHE DE SYNTHÈSE ENTRACTES MOBILE NICE

Nombre de passage en 2015	10 819	Nombre de personnes accueillies	935	
Sexe N = 935	843 Hommes 90%		92 Femmes 10%	
Nombre de premier accueil	215			
Nombre de seringues distribuées	85 360			
Nombre de seringues récupérés	43 269			
Distribution de préservatifs masculins	2 076			
Produits consommés au cours du dernier mois	Cannabis	Alcool	Cocaïne	Subutex
	74%	68%	45%	28%
	Benzo	Héroïne	Métahdone	Skénan
	24%	25%	35%	32%
	Free Base/Crack	Ecstasy	LSD	Champignons
	10%	14%	10%	14%
	Ritaline	Stilnox		
	14%	12%		

FICHE DE SYNTHÈSE ENTRACTES MOBILE OUEST

Nombre de passage en 2015	641	Nombre de personnes accueillies		209	
Sexe N = 209	176 Hommes 84%			33 Femmes 16%	
Nombre de premier accueil	138				
Nombre de seringues distribuées	Total	Pharmacie	Automate	Bus	Partenaires
	72 256	42 094	7 580	22 408	174
Nombre de seringues récupérés	12 343				
Distribution de préservatifs masculins	600				

FICHE DE SYNTHÈSE ENTRACTES MOBILE + OUEST

Nombre de passage en 2015	11 460	Nombre de personnes accueillies	1 144
Sexe N = 1 144	1 019 Hommes 89%	125 Femmes 11%	
Nombre de premier accueil	353		
Nombre de seringues distribuées	157 616		
Nombre de seringues récupérées	55 612		

INTRODUCTION

La Fondation du Patronage Saint-Pierre/ACTES se développe en un système diversifié et occupe une place reconnue dans le département des Alpes-Maritimes en faveur des plus démunis. Son action s'inscrit plus particulièrement, sur le plan local, dans la réponse aux situations de précarité et d'exclusion.

Elle met en œuvre des dispositifs publics et des initiatives d'interventions, selon des valeurs et des principes qui privilégient la dignité, le respect, la solidarité, les droits et les responsabilités de la personne accompagnée, du citoyen.

En 2013, la Fondation s'est réorganisée en recentrant ses 8 pôles d'intervention en 3 secteurs afin de rendre plus lisibles ses interventions et unir ses efforts et ressources dans le but d'amener la meilleure offre de service aux personnes accompagnées :

- **Le Secteur Accompagnement Social et Médico-Social** qui regroupe 4 établissements médico-sociaux pour des publics qui cumulent précarité, isolement, errance addictions... Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Centre de Soins et d'Accompagnement à la Prévention des Addictions (CSAPA), Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogue (CAARUD), Centre de Pré-Orientation pour personnes en situation de handicap, une Halte de nuit, un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) pour personnes isolées.
- **Le Secteur Insertion Logement Emploi** qui regroupe un CHRS offrant 177 places d'hébergement dans le diffus à Nice, un dispositif Actes jeunes proposant à partir de l'accès au logement à des jeunes de 18 à 25 ans un accompagnement global vers l'autonomie, un atelier d'adaptation à la vie active (AAVA) avec le support d'une Ressourcerie pour des jeunes et des adultes et autour du dispositif Cap entreprise basé sur la méthode d'intervention sur l'offre et la demande (méthode IOD), diverses actions de placement direct en emploi pour des allocataires du RSA.
- **Le Secteur Enfance-Famille** qui regroupe divers établissements de la protection de l'enfance et d'accompagnement de jeunes majeurs vers l'autonomie (Maison d'enfants à caractère social, internats pour adolescents/tes et jeunes majeurs(es), Accueil Educatif à Domicile, accompagnement à la parentalité pour maintenir des liens entre des enfants et leurs parents incarcérés, service professionnalisé d'administrateurs ad'hoc) et apporte un soutien matériel, éducatif et psychologique aux enfants accueillis, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal.

Cette réorganisation de la Fondation s'est accompagnée de la création d'une cellule projets, transversale aux 3 secteurs, fonctionnant avec des salariés volontaires comme une unité « recherche et développement » afin de susciter l'émergence d'initiatives à partir des besoins des publics (création d'une épicerie solidaire, étude de la création d'un jardin à la maison de l'enfance...).

Au sein de notre Fondation, nous luttons également contre toute forme de discriminations et de préjugés, les nôtres et ceux des autres. Nous avons voulu inscrire cette ambition de façon intangible dans nos projets comme dans nos modalités organisationnelles. Le 2 avril 2014, nous avons été agréés par l'AFNOR et avons obtenu au bout d'un long processus de certification le LABEL DIVERSITE qui nous reconnaît dans des pratiques professionnelles avérées et contrôlées de

promotion de la diversité, d'égalité des chances à situation comparable que ce soit pour nos salariés comme pour les personnes accompagnées.

Nous nous sommes engagés dans cette vigilance à travers une cellule diversité composée de salariés volontaires qui a pour mission d'exercer un droit d'alerte vis-à-vis des salariés, comme des personnes accompagnées (objectivation et transparence des critères d'admission, clarification du fait religieux en institution à partir de mentions dans les règlements de fonctionnement, création d'un guide interne et de procédures de recrutements...).

En 2016, la Fondation continue son adaptation au changement, elle se développe et offre de nouveaux services aux personnes accompagnées :

- **Développement du Secteur Accompagnement Social et Médico-Social** avec la fusion de 2 CHRS et la création d'un nouveau Service dédié aux migrants.
- **Création d'un Secteur Accès à l'Emploi** témoignant de notre volonté d'être plus visibles sur ce champ prioritaire pour l'accès à l'autonomie qui regroupera Cap Entreprise et les nouvelles actions d'accès à l'emploi des allocataires du RSA obtenues en 2016, la Ressourcerie aux côtés du Centre de Pré-Orientation, l'Auto-Ecole sociale qui est désormais accessible aux publics jeunes.
- **Poursuite de la refonte du Secteur Enfance-Famille** liée au CPOM et engagement d'une réflexion sur la pertinence de créer une activité d'accompagnement à l'autonomie des jeunes majeurs/jeunes adultes intégrant le dispositif ACTES-Jeunes.

Caroline POGGI-MAUDET

PREAMBULE

Le CAARUD de la Fondation du PSP/ACTES gère deux actions distinctes et complémentaires :

- a) Un bus assurant une permanence chaque matin et après-midi dans le centre-ville de Nice
- b) Un bus itinérant intervenant sur l'ouest du département et assurant :
 - des permanences sur les communes de Cannes et d'Antibes
 - un programme de distribution gratuite de seringues dans 39 pharmacies.
 - le ravitaillement et l'entretien de 5 automates échangeurs de seringues répartis sur les communes d'Antibes de Cannes de Grasse et de Saint Laurent du Var.

Ce rapport d'activité décrit les missions du C.A.A.R.U.D., l'organisation, l'activité et les résultats obtenus en 2015.

Alors que nous occupons un local mis à notre disposition depuis 1998 par la mairie de Nice, le 20 juillet 2012, nous avons eu la désagréable surprise, d'apprendre par voie de presse, que le Maire de Nice avait décidé de nous retirer le local rue Offenbach, pour cause de nuisances en termes de salubrité et de sécurité publiques.

Pourtant, depuis l'ouverture du centre, les nuisances (bruit, regroupements de personnes de personnes en situation de grande précarité) subies par les riverains ont été contenues par notre action pour pacifier la rue Offenbach.

La présence quasi permanente de nos éducateurs devant le centre a permis de canaliser au mieux un public difficile souvent sous l'effet de produits psychoactifs. Par ailleurs l'accueil collectif du public était limité aux jours de semaine entre 9h et 13h, ce qui permet de relativiser l'impact de notre activité.

Par contre, depuis 2007 un immeuble avec jardin jouxtant le CAARUD était squatté par différents groupes dont certains comportaient des usagers d'Entractes. Cette situation a généré des nuisances en continu, le jour, la nuit, le week-end.

En outre le centre de Lits Halte de Soins Santé Maupassant qui s'est installé à 100 mètres du CAARUD dans la même rue n'a pas arrangé la situation. Les résidents de ce centre stationnaient durant les soirées pour fumer sur le trottoir angle rue de Russie/Offenbach entraînant du bruit et des plaintes des voisins.

Comme souvent, les voisins ont fait l'amalgame entre les nuisances qu'ils subissaient et les usagers de notre centre, comme s'ils étaient responsables de tous les problèmes du quartier.

Durant l'été 2012 des négociations se sont engagées entre la Ville de Nice, l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Patronage Saint Pierre-Actes. L'ARS nous a assuré de sa volonté de poursuivre l'activité, compte-tenu de l'utilité sociale et sanitaire.

Une solution de transfert a été envisagée dans des locaux municipaux du quartier Pasteur mais les riverains s'y sont opposés et la mairie s'est désengagée. Finalement, le maire de Nice s'est engagé à transférer notre établissement, à l'automne 2013, sur le site hospitalier du CHU Pasteur.

Les principaux acteurs de santé publique du département et national, les Fédération Addiction, le professeur AYRAUD, les associations AIDES, Médecins du Monde, le réseau toxicomanie 06, la COREVHI, le CRIPS, Inter secours Nice ont dénoncé cette fermeture et ont affirmé qu'ENTRACTES n'était pas le problème mais une partie de la solution à la prise en charge des usagers de drogues et à la prévention des risques sanitaires". L'ensemble de ces partenaires nous rejoint et partage notre position en affirmant que le CAARUD Entractes doit être situé au centre- ville pour pouvoir être accessible aux personnes les plus marginalisées, qui elles vivent en centre et se déplacent difficilement.

Depuis le 30 octobre 2012, le local d'Entractes est fermé.

Les missions du CAARUD ne sont plus complètement assurées et nous avons dû devons renoncer à assurer les prestations de prise en charge de la grande précarité (douche, lavage de linge).

Nous avons recentré notre l'activité sur la réduction des Risques en allant rencontrer le public à travers des maraudes à pied, en scooter et en voiture dans le quartier Notre Dame que le public d'Entractes continue assidûment de fréquenter.

Depuis le 1^{er} mars 2013, nous assurons quotidiennement deux permanences de 2h30 dans un bus stationné dans le centre-ville, rue Raimbaldi et avenue Thiers dans lequel nous proposons des boissons chaudes et des petites collations (compotes, biscuits...).

Au-delà de la limitation des prestations (douches, machines à laver...) l'absence de local rend très difficile la réalisation d'entretiens individuels garantissant la confidentialité.

Par ailleurs, les soins infirmiers, majoritairement des pansements sur abcès aux points d'injection, relève plus de la médecine de brousse que ce qui pourrait être attendu dans une ville comme Nice.

Depuis septembre 2015, le CAARUD dispose d'un nouveau bus à Nice. Ce véhicule contenant 2 pièces permet à la fois d'assurer l'accueil collectif (distribution de collations, de matériel stérile...) et dans un même temps l'accueil individuel dans la pièce à l'arrière qui permet de réaliser des entretiens et des soins infirmiers dans des conditions d'hygiène et de confidentialité correctes.

Nous continuons à espérer que les négociations avec la Mairie finiront par aboutir à l'obtention d'un local en centre-ville là où vivent les populations suivies par le CAARUD ENTRACTES.

1. PROJET : Le C.A.A.R.U.D

(Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues)

Le C.A.A.R.U.D de la Fondation du PSP/ACTES accueille des personnes consommatrices de produits psychoactifs, notamment les plus précarisées et les plus marginalisées.

Le CAARUD se fonde sur une démarche de responsabilisation individuelle. Si elles souhaitent, les personnes sont accompagnées dans une démarche de soins et/ou orientées vers les structures de Santé et du Social.

Entractes va au-devant des consommateurs actifs de produits stupéfiants que leurs modes de consommation exposent à des risques infectieux, psychologiques, accidentels et sociaux. En « prenant soin d'eux », en se préoccupant de la prévention, des contaminations (VIH, VHC), de l'accès à l'hygiène, à la santé, à la citoyenneté, à des conditions de vie digne, Entractes participe à une prise en charge globale de ces personnes particulièrement exposées.

▪ DEFINITION DU PUBLIC ACCUEILLI

Consommateur actif de stupéfiants ou de médicaments détournés de leur usage, que leurs modes de consommation exposent à des risques infectieux, psychologiques, accidentels et sociaux.

Notion de consommateur actif en situation de précarité mais pas obligatoirement :

Ne sont pas inclus les personnes consommant uniquement les produits suivant :

-Alcool seul (orientation sur l'accueil de jour)

-Cannabis seul ou cannabis plus alcool

La prise unique de substitution ne suffit pas, il faut qu'il y ait mésusage et prise d'autres produits de façon concomitante. Par ailleurs nous avons remarqué que lorsque nous laissons des personnes pas ou très peu concernées (ex : alcool au quotidien et cocaïne en sniff moins d'une fois par mois) venir régulièrement, elles rencontrent les autres usagers et souvent commencent à consommer d'autres produits, ce qui influe négativement sur leurs trajectoires.

- La prise unique de traitement psychiatrique n'est pas une condition suffisante pour faire partie du public.

▪ MISSIONS

Le C.A.A.R.U.D. a pour mission de prévenir ou de réduire, les risques liés à la consommation de stupéfiants, y compris dans leur association avec d'autres substances psychoactives (alcool, médicaments, ...). Ainsi, Entractes contribue à l'amélioration de la situation sanitaire et sociale des consommateurs.

En tant que structure de soin de première ligne, le CAARUD Entractes s'adresse à des personnes que les modes de consommation ou les produits qu'elles consomment exposent à des risques majeurs : infectieux, sociaux, accidentels ou psychiatriques... Une attention particulière est portée aux usagers les plus précarisés. Nous diffusons des messages de prévention et une incitation au dépistage concernant la transmission des virus, notamment celui de l'hépatite C qui est le plus virulent et le plus résistant et qui touche 50% des personnes accueillies au CAARUD.

MISSION 1

L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Accueillir chaque personne dans un lieu fixe ou mobile à des horaires connus et réguliers. Présentation de l'établissement et de son mode de fonctionnement Remise du livret d'accueil	Dans la rue avec un bus aménagé. Accueil non "conventionnel", tutoiement, usage du prénom. Permettre aux usagers d'être écoutés. Organiser une convivialité des rapports dans le lieu. 1) <u>Accueil collectif</u> Temps <u>d'accueil collectif</u>, en accès libre à des horaires et dans des lieux réguliers. Le bus aménagé permet d'accueillir toute personne : - Des collations sont proposées - Accès individualisé à internet ainsi qu'un accès téléphonique - Brochures et documents disponibles. Les informations sont affichées. 2) <u>Accueil individuel</u> Accueil individuel dans un espace permettant la confidentialité. <u>*Entretien de 1^{er} accueil :</u> - Photo à l'instant T - Evaluation de la situation sociale, sanitaire et administrative ainsi que des produits et leur mode de consommation - Remise du livret d'accueil - Conseil personnalisé en fonction de la situation <u>*Entretien :</u> L'utilisateur peut demander à tout moment à bénéficier d'une écoute individuelle avec éventuellement le professionnel de son choix	Accueil inconditionnel des personnes dans l'état où elles se présentent. - Respect de la confidentialité et de l'anonymat. Seules les informations nécessaires à la prise en charge des usagers peuvent être partagées avec les partenaires après accord de l'utilisateur. - Non intrusivité - Non jugement - Neutralité bienveillante - Empathie - Ecoute active - Libre adhésion - Pas d'obligation de projet, ni d'obligation d'abstinence.

MISSION 2

Le soutien aux personnes dans l'accès aux soins.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Proposer des soins de santé de premier niveau, y compris l'éducation sanitaire et le conseil. Informations et entretiens informels visant à permettre une prise de conscience de l'hygiène, des facteurs influant sur la santé.	Sur place dans le bus. Permettre à chaque personne de prendre soin de son corps	Les besoins fondamentaux en matière de santé doivent être correctement couverts (soins sur place, coordination, accompagnements vers les structures de soins).
Orienter et ou accompagner l'usager vers le système de soins généraux ou spécialisés : vers C.S.A.P.A., Hôpital, C.G.I.D, médecin généraliste, ...	Entretiens réalisés dans le bus et dans la rue. Permanence ½ journée par semaine de l'EMPP (l'équipe mobile psychiatrie précarité) pour favoriser le lien l'orientation et la prise en charge spécialisée. TROD, Test Rapide d'orientation Diagnostique	Prévention des maladies infectieuses et des parasitoses.
Veille sur l'accès aux soins et aux traitements	Passation de questionnaire de l'ODU (Observatoire du Droit des Usagers).	Droit des usagers aux soins
Proposer lorsque les moyens humains sont suffisants des activités physiques et sportives.	Constitution d'un groupe d'usagers. Interventions de partenaires extérieurs compétents.	Renforcer l'estime de soi, permettre de mesurer un mieux-être, de sortir de la solitude. Redécouvrir son corps, réapprendre le collectif. Le CAARUD définit un socle de connaissances médicales communes nécessaires à une pratique cohérente (maladies transmissibles, pathologies liées aux produits, traitements disponibles, effets liés aux produits, plaisir associé à la consommation, risques et moyens de les réduire).

MISSION 3

Le soutien des personnes dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Informier sur les droits sociaux.	Entretien de premier accueil afin d'informer les usagers sur leurs droits (et responsabilités).	L'accès aux services sociaux doit être assuré pour toute personne : couverture sociale, accès aux minimas sociaux, logement, travail ...
Permettre aux usagers d'identifier les ressources du lieu.	Les travailleurs sociaux orientent ou accompagnent dans les démarches les usagers vis-à-vis des administrations et services sociaux. Médiation entre les personnes et les professionnels.	
Orienter et accompagner, si elles le souhaitent, les personnes vers le dispositif sanitaire et social.	Coordination et accompagnement physique individuel des personnes dans les structures partenaires.	
Soutenir les demandes de recherche d'emploi et de logement	Mise à disposition des offres d'emploi et de logement, aide à la réponse, prêt de téléphone. Aide à la rédaction des CV et lettre de motivation	

MISSION 4

L'intervention de proximité à l'extérieur et à l'intérieur du centre, en vue d'établir un contact privilégié avec les usagers.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Pouvoir repérer et rencontrer les usagers dans les lieux où ils se trouvent.	Equipe mobile, permanences, maraudes Participation à des maraudes en partenariat avec d'autres structures (Lou Passagin, EMPP, Samu Social de jour...)	Faciliter la rencontre et favoriser un accueil adapté aux besoins de chaque usager.

MISSION 5

La mise à disposition de matériel de prévention des infections.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Permettre l'accès aux outils de prévention.	Délivrance gratuite sans limites et au choix de l'utilisateur de: - matériels de prévention et de RDR pour tout types d'usages et de pratiques (seringues, aiguilles, eau stérile, tampons alcoolisés, stéricup...).	Prévention des risques infectieux.
Développer et diffuser les messages de prévention des infections et de RDR liées aux pratiques.	- Permanences / Pharmacies / distributeurs / partenaires / livraisons et visites à domicile.	Adaptation des outils aux nouveaux usages et à chaque personne dans sa situation globale (capital veineux, santé, mode et condition de vie...) Participation des usagers Favoriser l'entraide et l'éducation par les pairs.
ERLI, (Education aux Risques Liés à l'Injection) sensibilisation à des modes de consommation à moindre risque (chasser le dragon, parachute...)		
Gestion des déchets à risques infectieux.	- Mise à disposition et collecte de récupérateurs de DASRI Récupération de seringues usagées (Nice, Cannes, Grasse, Antibes)	Responsabilisation des usagers.
Réduire les risques de contamination VIH-VHC.		
Création / évaluation de nouveaux outils	Discussions / entretiens / questionnaires	Prise en compte de l'expertise des usagers concernant le matériel

MISSION 6

Le développement d'actions de médiation sociale.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Médiateur / interface avec les riverains, les institutions (police...) et les services de droits commun (hôpital...).	Participation au comité de quartier. Contact avec le voisinage (enquête de voisinage), opération porte ouverte. Comité de pilotage : participation des services de la Mairie des services administratifs, des financeurs dans le suivi et le soutien du projet. Contact avec les riverains (habitants, commerçants) enquête de voisinage, journée porte ouverte. Participation au comité de quartier	Acceptation et insertion des personnes consommatrices de drogues dans la société.
Participer et animer les rencontres avec les professionnels médico-sociaux.	Participation aux différents réseaux (ISN, Psychiatrie, RCV, CLSPD, RSP, GT06)). Rencontre régulière avec des partenaires partageant les mêmes missions de RDR pour améliorer l'interconnaissance, la reconnaissance des spécificités de chacun et leur implication dans des actions communes.	
Permettre aux différents professionnels du secteur sanitaire et social de faire évoluer les représentations et questionner les pratiques vis-à-vis de l'usage des drogues.	Intervention à la demande dans différents centres de formation professionnelle médico-sociaux. Accueil de stagiaires dans la structure.	Faire évoluer les représentations collectives dominantes sur les usagers de drogues (malade, délinquant...) pour aller vers un statut de citoyen.

MISSION 7

La participation au dispositif de veille en matière de drogues, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.

ACTIVITES	LIEU OU NIVEAU DE PRESTATIONS	PRINCIPES FONDATEURS
Connaissance des produits en circulation sur le territoire de travail	Analyse de drogue en collaboration avec la mission réduction des risques méditerranée MDM. S.I.N.T.E.S.(Système d'Identification Nationale des Toxiques et Substances).	Connaissance des risques par une meilleure connaissance des produits en circulation
Connaissance des usages et produits (TREND).	Entretiens avec les usagers	Formation permanente des intervenants
Transmettre les messages d'alerte auprès des usagers.		-Adaptation du dispositif aux nouveaux usages et nouveaux produits et action de sensibilisation auprès de population cible. -Alerte sur les phénomènes émergents.
Sensibilisation et éducation à la RDR et à la santé de groupes d'usagers.	Résultats des analyses de produits	Permettre aux personnes de s'impliquer dans l'amélioration de leur santé.
Informers l'ARS, l'OFDT et le Centre Addicto Vigilance sur les nouveaux usages	Rapport d'activité ASA CAARUD	Veille sanitaire

2. ENTRACTES BUS DE NICE

2.1 LE FONCTIONNEMENT

ENTRACTES propose différentes prestations telles que rencontrer un travailleur social, un médecin, une infirmière, boire une boisson chaude avec une petite collation, la distribution et l'échange de matériel stérile d'injection et de sniff, des conseils de prévention, des préservatifs, ainsi qu'un accueil et une écoute adaptée, avec si nécessaire une orientation et/ou une mise en relation avec d'autres structures sanitaires et sociales.

2.1.1 LES HORAIRES

ENTRACTES assure une permanence dans la rue du lundi au vendredi :

- Le matin de 9h45 à 12h15 avenue Thiers:
 - accueil collectif des usagers et accès aux différentes prestations
- L'après-midi de 14h15 à 16h45 Bd Raimbaldi :
 - accueil et accompagnement collectif et individuel des usagers
 - mise à disposition de matériel stérile
 - réflexion et communication dans l'équipe et avec les différents partenaires
- En dehors des heures d'ouvertures des différents services, réunions avec les partenaires dans le cadre des réseaux (GT, VIH, santé, précarité, psycharité, mise à jour du matériel et approvisionnement...)

2.1.2 L'ORGANISATION

L'équipe du lieu fixe est composée de :

- Un Chef de Service à temps plein
- Trois Éducateurs Spécialisés à temps plein
- Trois Éducatrices Spécialisées à temps plein
- Une Infirmière à 0,8 ETP
- Une secrétaire à mi-temps

L'équipe toute entière est mobilisée sur l'accueil des usagers.

On peut distinguer deux espaces :

- Dans le bus (entretiens individuels, soins sur les abcès...)
- Devant le bus (entretiens collectifs et individuels...)

Les partenaires :

Chaque lundi matin, l'infirmière de l'équipe mobile psychiatrie précarité se joint à la permanence pour favoriser l'établissement du lien avec le public ayant des difficultés psychologiques ou psychiatriques. L'objectif est de pouvoir intervenir en amont des crises et de préparer les hospitalisations en psychiatrie.

CSAPA Olivetto - *Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie*

AIDES – *Chez qui nous assurons une permanence un soir par mois.*

CAARUD Lou Passagin

CHU NICE (PASS, EMPP, Urgences)

2.1.3 LES MOYENS

Le CCARUD dispose de deux mini-bus, d'une voiture et un scooter. Nos interventions ont lieu dans la rue ou parfois au domicile des personnes avec des moyens limités par l'absence de local nous travaillons à être :

- **un lieu de réparation du corps** (soins infirmiers, bons vestiaire).
- **un lieu de création ou recreation du lien social** (par le café, les discussions individuelles ou collectives, les ateliers théâtre, activités sportives, ...).
- **un lieu éducatif** où les usagers prennent connaissance du règlement intérieur et apprennent à s'y confronter, voire le discutent et éventuellement le contestent, réapprennent l'autre, retrouvent un cadre. Des discussions autour de la santé leur permettent d'accéder à une information qui leur fait souvent défaut.
- **un lieu de pré-orientation et de médiation** facilitant l'accès aux soins et aux droits sociaux par la mise en relation directe avec les partenaires extérieurs et également lors des entretiens avec les membres de l'équipe d'ENTRACTES. En fonction des difficultés de la personne, nous leur proposons également un accompagnement physique pour toutes les démarches nécessaires à l'accès aux soins et aux droits sociaux.
- **Un lieu d'élaboration et d'adhésion à un projet de soins adaptés** par l'accueil et la création de liens avec l'infirmière et le médecin.

2.2 – LE PUBLIC ACCUEILLI

Durant l'année 2015, nous avons accueilli 935 personnes différentes dont 215 pour un premier accueil. Cela représente 10 819 accueils (en nombre de personnes reçues). Le nombre de passages n'est pas comptabilisé : une personne peut passer plusieurs fois pour des demandes différentes dans la même permanence.

Chaque personne qui se présente à Entractes pour la première fois est reçue individuellement par un salarié du CAARUD de manière à préserver la confidentialité après un café ou un petit déjeuner.

L'objectif de ce 1^{er} entretien est multiple :

- Evaluer si la personne relève du CAARUD ou si elle doit être réorientée si elle n'est pas usagère de drogues. Notre bus étant localisée en plein centre-ville, un grand nombre de personnes sans domicile avec « uniquement » des problèmes d'alcoolisme désirent être accueillies alors qu'elles relèvent plutôt de l'accueil de jour du CCAS qui est hélas excentré. Nous accueillons déjà quotidiennement à chaque permanence jusqu'à 67 personnes concernées par le CAARUD et nous regrettons souvent de ne pas pouvoir consacrer assez de temps à chacun. Afin de pouvoir continuer à faire correctement notre travail avec le public concerné, il est donc important de ne pas emboliser la structure avec des personnes non ou très peu concernées. Par ailleurs nous avons remarqué que lorsque nous laissons des personnes non ou très peu concernées (ex : alcool au quotidien et cocaïne en sniff moins d'une fois par mois) venir régulièrement, elles rencontrent les autres usagers et souvent commencent à consommer d'autres produits, ce qui influe négativement sur leurs trajectoires.
- Expliquer le fonctionnement et le règlement. Ce premier entretien est l'occasion de créer du lien avec les nouvelles personnes.
- Evaluer la situation : droits sociaux, ressources, logement, droits sécurité sociale et mutuelle.
- Evaluer des pratiques à risque : type de produits, mode de consommation et risques sexuels avec des conseils de réduction des risques et / ou une orientation pour des tests VIH /VHC.
- Evaluer la trajectoire de la personne par rapport aux drogues, son positionnement par rapport au soin et si besoin faire une orientation vers les CSAPA, ou les psychiatres du CHU ou du CMP....
- Ecoute de la personne en étant le moins intrusif possible (si une personne refuse de répondre à une question, ce n'est pas un problème). La création d'un lien est prioritaire.

Cet entretien est l'occasion de recueillir des informations sur le public fréquentant Entractes au travers d'un questionnaire anonyme. Depuis octobre 2015, nous avons changé le bus de Nice pour un plus grand modèle comprenant deux pièces, ce qui nous permet de respecter la confidentialité de l'entretien dans les meilleures conditions possibles sans gêner le reste de l'activité avec le public.

2.2.1 LE NOMBRE DE PERSONNES ACCUEILLIES

CATEGORIE	2011	2012	2013	2014	2015
Hommes	779 (86%)	865 (87%)	644 (83%)	685 (86%)	843 (90%)
Femmes	122 (14%)	132 (13%)	130 (17%)	112 (14%)	92 (10%)
TOTAL	901	997	774	797	935
Nouvel Accueil	30%	26 %	28%	18%	23%

Nous pouvons noter par rapport à 2014 une augmentation du public rencontré dans la rue, nous sommes revenus en termes de personnes accueillies au même niveau qu'en 2012.

La proportion de nouveaux en 2015 a augmenté. La population accueillie à ENTRACTES s'est renouvelée de 23%. Ainsi le CAARUD ENTRACTES répond bien à sa fonction de lieu de passage, il existe un renouvellement des personnes d'une année sur l'autre.

Notons que la population de femmes se situe autour 10%.

2.2.2 EVOLUTION DE LA FREQUENTATION

Le nombre de passages quotidiens

2011	2012	2013	2014	2015
17980	17174	9365	9329	10819

Depuis 2013, le nombre de passages est comptabilisé par permanence. Il est en augmentation pour 2015. En effet, 10819 passages sur les permanences ont été comptabilisés. Si ce nombre est moins important qu'à l'époque où nous avons un local, il faut toutefois noter que pour une structure effectuant uniquement des permanences dans la rue avec un mini bus, ce chiffre dénote une activité importante au regard des moyens.

Malgré la perte du local, Entractes reste un lieu « ressource » pour les personnes, un repère dans le temps et dans l'espace, qui apporte un certain nombre de réponses concrètes aux difficultés rencontrées par les personnes et également un soutien moral et psychologique.

Le nombre de passages quotidiens en moyenne par mois

Mois	Janv.	Fév.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Année												
2011	78	76	78	74	68	71	73	44	77	82	82	83
2012	84	89	83	83	83	84	85	53	73	56	28	27
	ARRET DU LOCAL											
2013	21	27	24	26	28	20	17	14	18	19	22	25
Nb passages Min max par permanence	Matin 22 - 34	Matin 15 - 48	Matin 27 - 45	Matin 31 - 54	Matin 35 - 60	Matin 27 - 52	Matin 24 - 37	Matin 20 - 28	Matin 26 - 43	Matin 29 - 43	Matin 34 - 46	Matin 40 - 59
	Après-midi 20 - 39	Après-midi 10 - 36	Après-midi 21 - 33	Après-midi 19 - 39	Après-midi 20 - 56	Après-midi 10 - 23	Après-midi 7 - 25	Après-midi 7 - 14	Après-midi 8 - 17	Après-midi 6 - 10	Après-midi 6 - 12	Après-midi 6 - 12
2014	24	22	22	20	22	22	22	20	20	19	17	22
Nb passages Min max par permanence	Matin 21 - 54	Matin 17 - 51	Matin 20 - 50	Matin 18 - 48	Matin 9 - 49	Matin 21 - 46	Matin 13 - 56	Matin 10 - 38	Matin 11 - 41	Matin 8 - 34	Matin 9 - 31	Matin 13 - 37
	Après-midi 2 - 24	Après-midi 1 - 23	Après-midi 1 - 19	Après-midi 2 - 18	Après-midi 6 - 19	Après-midi 4 - 19	Après-midi 2 - 26	Après-midi 7 - 30	Après-midi 11 - 24	Après-midi 8 - 27	Après-midi 2 - 31	Après-midi 11 - 36
2015	22	23	24	26	29	24	25	25	26	24	25	25
Nb passages Min max par permanence	Matin 6 - 67	Matin 12 - 36	Matin 16 - 33	Matin 18 - 36	Matin 22 - 50	Matin 21 - 43	Matin 18 - 46	Matin 22 - 41	Matin 23 - 43	Matin 22 - 39	Matin 14 - 43	Matin 17 - 47
	Après-midi 8 - 44	Après-midi 1 - 35	Après-midi 2 - 30	Après-midi 10 - 34	Après-midi 6 - 42	Après-midi 4 - 23	Après-midi 3 - 26	Après-midi 6 - 27	Après-midi 11 - 28	Après-midi 1 - 26	Après-midi 9 - 29	Après-midi 2 - 26

Le nombre moyen de passages est en baisse depuis que le CAARUD n'a plus de local en fin 2012. Nous constatons que les permanences du matin sont beaucoup plus fréquentées que celle des après-midi et ont pu attirer jusqu'à 67 personnes. Par rapport à l'année 2014 où nous fonctionnions déjà en permanences dans la rue, le nombre de personnes rencontrées à chaque permanence est en augmentation.

2.3 - LES PRESTATIONS

2.3.1 COLLATIONS

Dans le cadre de l'accueil, nous offrons aux usagers des collations composées de café, thé, biscuits, madeleines, compotes de fruits... ENTRACTES a distribué en moyenne 35 collations par jour.

2.3.2 MATERIEL DESTINE A LA REDUCTION DES RISQUES LIES A L'INJECTION

Les Seringues :

2011	2012	2013	2014	2015
106171	116700	96462	73667	85360

Malgré la perte du local, la quantité de matériel d'injection distribué reste très importante 85360 seringues pour 2015. La distribution lors des permanences du bus est en hausse 42211 seringues (1, 2, 5, 10, 20 et 50 ml) contre 3769 en 2014. Pour pallier à ce problème nous avons proposé à toutes les personnes (y compris celles n'étant pas engagées dans une démarche de soins) de se dépanner en allant au CSAPA l'Olivetto situé à quelques centaines de mètres du lieu de permanence du bus.

Même si nous laissons du matériel au CSAPA de l'Olivetto depuis toujours qui a ainsi distribué en moyenne 10135 seringues à l'unité de 2007 à 2012, il est important de noter qu'en 2015 ce sont 27760 seringues à l'unité qui y ont été distribuées soit une augmentation de 274%. Au niveau de l'accès au matériel cette stratégie a très bien fonctionné, presque trop bien car l'augmentation de cette activité perturbe à présent le fonctionnement du CSAPA. Ces faits montrent clairement les limites de cette stratégie et l'urgence de retrouver des locaux pour la CAARUD.

Il est également intéressant de noter que la distribution des kits+ contenant deux seringues 1ml représentent une activité marginale (7682 pour le bus et 1980 pour le CSAPA en 2015) au regard des 32600 seringues 2ml distribuées essentiellement sur Nice privilégiées par les usagers de médicaments détournés (Skénan, Ritaline).

Nous avons déjà remarqué, mais la tendance consistant à utiliser des seringues de 20 et 50 ml pour la méthadone a augmenté. En effet, en 2014, 948 seringues 20 et 50 ml ont été distribuées contre 1597 seringues en 2015, soit une augmentation de 168%. Ce phénomène touche essentiellement les populations originaires de l'Europe de l'Est et commence à s'étendre vers les usagers n'appartenant pas à ce groupe.

Nous ne comptabilisons pas ici le matériel donné avec les seringues : aiguilles, flacons d'eau distillée, tampons alcoolisés, solutions ou tampons nettoyants ou désinfectants, stéricups, conteneurs (récupérateur seringues souillées).

Nous continuons à encourager les usagers à utiliser le "stérifilt" (filtre membrane) qui a une double utilité :

- Mieux filtrer les préparations que les usagers s'injectent
- Ne plus permettre une pratique courante : "refaire les cotons", ou offrir des cotons, c'est à dire en période de pénurie, ou pour faire plaisir, réutiliser des filtres en les re-mouillant afin d'en extraire la "substantifique moelle", au mépris des règles basiques d'asepsie ou d'hygiène.

L'apprentissage de son mode d'utilisation est un moment privilégié où un véritable échange autour des pratiques à risque et des contaminations virales peut s'instaurer.

Le stérifilt bien adapté pour la consommation de subutex l'est beaucoup moins pour celle de skénan et de Ritaline or ce sont ces deux derniers produits qui sont privilégiés par les usagers en grande précarité du centre Ville de Nice. Seulement 5007 stérifilts (dont 246 filtres toupies) ont été distribués lors des permanences du bus de Nice.

2.3.3 MATERIEL DESTINE A LA REDUCTION DES RISQUES LIES AU SNIFF

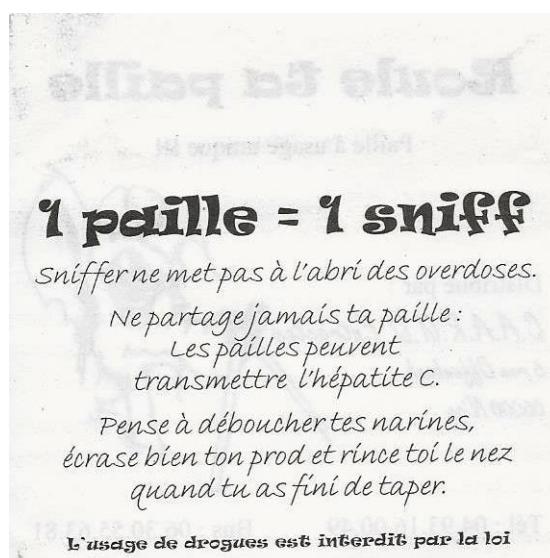
Environ 2100 « roule ta paille » ont été distribués.

47 % des personnes fréquentant Entractes déclaraient en 2012 avoir utilisé le sniff comme mode de consommation au cours du derniers mois.

Durant l'année 2011, nous avons créé avec les usagers un outil du type « **Roule Ta Paille** » sur lequel est imprimé un message de prévention.

Plus que l'outil de prévention "kit sniff", c'est son élaboration, sa diffusion, l'information qu'il a permis qui ont été appréciés. Les personnes en charge de la prévention ont pu aborder plus fréquemment un geste jusque-là peu parlé : seuls les saignements de nez faisaient l'objet de demandes de soins et les conseils autour du sniff étaient peu élaborés, hormis une plaquette de l'association ASUD ... Les sniffeurs ont pu collaborer à une réflexion et une amélioration notable de leur pratiques.

Ce Kit a été conçu en 2011 durant l'accueil collectif par les usagers du CAARUD et les éducateurs qui ont créé les messages de prévention et le dossier. Les discussions avec le groupe des utilisateurs nous ont conduits à faire imprimer le texte sur des post-it plutôt que sur des feuilles volantes qui sont moins pratiques pour réaliser la paille. Chaque kit est composé d'un bloc de 25 post-it accompagné de fioles de sérum physiologique, le tout étant insérer dans un sac plastique permettant de conserver le matériel à l'abri de toutes saletés.



Nous avons pu continuer à présenter, plus fréquemment et avec plus de conviction, le sniff comme une alternative à l'injection, particulièrement lorsque l'injection devient difficile et que les infections se multiplient, suivant le vieux proverbe chinois : "tout ce qui se shoote peut se sniffer".

2.3.4 MATERIEL DESTINE A LA REDUCTION DES RISQUES LIES AUX PRATIQUES SEXUELLES

Nous avons distribué environ 2076 préservatifs masculins en 2015 à Nice en dehors des 11946 présents dans les kits d'injection distribués, 3 féminins et 1400 dosettes de gel lubrifiant.

Une partie de ces préservatifs ont été distribués aux nombreuses prostituées travaillant en journée sur le même territoire que les permanences du bus.

2.4 - LES SERVICES

2.4.1 LES ENTRETIENS, ORIENTATIONS ET ACCOMPAGNEMENTS

Les salariés d'ENTRACTES réalisent un nombre important d'entretiens informels dans le cadre de l'accueil convivial autour du minibus lors des permanences. Le décompte de ces entretiens est particulièrement difficile et les chiffres suivants sont très probablement largement sous évalués. Avec le nouveau bus, l'accueil individuel du public s'est fortement amélioré. Nous pouvons constater que le nombre d'entretiens a augmenté.

Pour 2015, les données chiffrées sont les suivantes :

- 3233 entretiens sociaux.
- 2004 entretiens concernant la santé.

Nous mettons en œuvre des actions d'accompagnement vers les soins et l'aide à l'insertion sociale des usagers. Il faut d'abord préciser, qu'en dehors des données de la fiche d'accueil, proposée lors du premier passage à ENTRACTES, nous ne faisons pas de recueil écrit d'informations concernant les personnes. Conformément au projet du CAARUD qui se veut non intrusif, dans le "bas seuil" d'exigence, nous n'avons pas de dossiers de "suivi" des personnes reçues.

C'est autour de l'idée de "créer du lien" et de lutter contre les exclusions, que les différents acteurs peuvent se rejoindre, chaque intervenant pouvant se retrouver derrière l'idée de la réactivation du lien social. Pour chacun d'entre eux, la mise à disposition gratuite du matériel stérile et l'accueil d'usagers de drogues permet avant tout de créer du lien, d'établir, ou de rétablir, un contact avec une personne en rupture avec les institutions ou exclue du système de soins.

Ce travail de mise en lien et d'orientation est grandement facilité par la présence dans nos permanences, tout au long de la semaine, des représentants des structures ou associations nommées plus haut (cf :2.1.2.). Cela permet également pour l'usager, comme pour le professionnel social présent, de faire tomber un certain nombre de représentations "négatives" réciproques et d'établir une véritable relation et un échange autour des demandes ou des difficultés rencontrées par les usagers. Très souvent, un rendez-vous est pris pour une date ultérieure, dans la structure ou association concernée. C'est ainsi que la médiation et l'accompagnement sont conçus.

Chacun intervient, selon sa spécificité, dans le but d'essayer d'apporter une réponse à la personne. Au travers des liens tissés avec les uns et les autres, notre objectif est de permettre que l'orientation ou la mise en relation puisse se faire dans les meilleurs délais et avec la meilleure coordination possible.

Nous avons institué des correspondances avec un ensemble de structures sociales et sanitaires en mettant en place, dans l'équipe, des personnes référentes chargées d'établir et d'entretenir le contact avec un certain nombre d'associations ou structures partenaires.

Nous réalisons une majorité de médiations par téléphone mais en fonction des personnes et des difficultés qu'elles rencontrent, nous pouvons être amenés à les accompagner physiquement vers les structures. Nous essayons néanmoins de travailler sur le rapport à l'autonomie des personnes pour éviter de les rendre dépendantes de notre structure. Un accompagnement ne sera proposé que si plusieurs orientations se sont soldées par des échecs ou si les professionnels de l'équipe évaluent que l'accompagnement est véritablement nécessaire.

Tout en affirmant les conditions d'accueil à ENTRACTES, c'est à dire un accueil non conditionnel et adapté à la situation de chaque personne, nous avons orienté notre présence prioritairement sur l'écoute des problèmes rencontrés et des trajectoires vécues.

Cette position, conforme au projet et au cahier des charges, s'est tout naturellement imposée comme une priorité.

A notre niveau nous tentons de lutter contre les différentes formes d'exclusion rencontrées par les usagers de drogues actifs en grande précarité sur Nice (culturelle, sociale, économique, sanitaire,...).

Notre démarche collective à ENTRACTES est d'abord un travail pour le rétablissement de la dignité de chacun.

Un souci majeur : l'accès à l'hébergement

Nous avons menés en 2015, 361 entretiens sur l'hébergement dont 157 sur l'hébergement d'urgence, et 139 entretiens pour le logement autonome. Dans l'année, nous avons également orienté 187 personnes.

Sur le département il n'existe qu'une quarantaine de places d'hébergement réservées aux usagers de drogues lorsqu'ils sont en soin et le dispositif de droit commun, en matière d'hébergement, est saturé et donc peu disposé à accueillir les usagers de drogues désocialisés.

Nous pouvons noter qu'il est toujours difficile pour les usagers que nous recevons d'être pris en charge dans les dispositifs hors du champ spécialisé. Les critères ou exigences des services auxquels ils se présentent, suite à une orientation, restent pour eux difficiles, voire impossibles.

Trois difficultés majeures apparaissent au cours de ces orientations :

- le manque de place d'hébergement en CSAPA
- le problème d'hébergement avec un animal, 15% des usagers ont 1, voire 2 chiens
- les critères d'admissions à "haut seuil d'exigence" dans les structures d'hébergement non spécialisées.

ACCES AU LOGEMENT	SUR PLACE (nombre d'actes)	ORIENTATION (nombre d'actes)
Entretiens hébergement	361	187

Entretiens

	2011	2012	2013	2014	2015
Famille Entretien et/ou mise en relation par courrier ou contact téléphonique	1210	1132	728	644	703
Administratif Orientations CAF, CPAM, services sociaux, ...	1038	1027	632	712	825
Accès à l'emploi Orientations ANPE, Mission locale, ACTES/CAVA	502	569	324	525	624
Justice Orientations SPIP, avocats <i>La résolution des problèmes de justice est, pour un certain nombre d'usagers, une priorité avant d'engager une quelconque démarche de soins.</i>	583	425	275	260	286
Secours Orientations Secours Catholique, Secours Populaire, restos du Cœur	822	856	586	602	708

ACCES AUX DROITS	SUR PLACE (nombre d'actes)	ORIENTATION (nombre d'actes)
Santé (CMU, CMU-C, AME, Mutuelle...)	422	138
Démarches administratives (papiers, domiciliation) et droits sociaux, (minimas sociaux, RMI, AAH, API, Assejournés par téléphone, de réaliser des CV et des lettres de motivation dans le minibus nous les	940	802
Démarches par rapport de la justice (assignation, obligation de soins...)	250	147

2.4.2 L'ACCES AUX SOINS

L'infirmière (1ETP) a continué son rôle d'éducation à la santé, d'information et de responsabilisation sur des pratiques qui évoluent sous nos yeux. Notre objectif est de sensibiliser les usagers à gérer les risques qu'ils prennent. Plus qu'une personne consommant des produits psycho actifs - licites (alcool, tabac, substitution, médicaments divers ...) ou illicites (cocaïne, héroïne ... et autres ...) - c'est l'individu en souffrance que nous recevons. Autant que la dépendance aux produits, les piètres conditions de survie des personnes fréquentant ENTRACTES motivent nos interventions.

Nous prenons en compte leurs besoins élémentaires et adaptons nos messages, afin de leur permettre de réduire les risques et les dommages, liés à la fois à leurs modes de vies et à leurs consommations.

Les soins

L'activité de l'infirmière au niveau des soins s'est éloignée des soins de brousse avec la mise en service en septembre du nouveau bus. Peu de changement en ce qui concerne le type de soins : infections liées aux injections, plaies ou traumatismes liés à des chutes ou des rixes, soins d'hygiène pour des dermatoses (principalement aux pieds) ou parasitoses (principalement gale).

Nous proposons aussi des tests urinaires de grossesse pour les femmes qui fréquentent le lieu. L'absence de règles souvent liée aux consommations et aux modes de vie de ces femmes (errance, grande précarité) entraîne souvent un retard important dans la découverte d'une grossesse. Ce retard peut être problématique en cas de volonté d'avortement. Par ailleurs la grossesse est souvent un moment privilégié pour réfléchir sur soi, ses consommations, ses modes de vie et parfois initier un traitement de substitution.

Les entretiens sanitaires

Il n'y a pas de suivi infirmier ni médical stricto sensu, mais des soins à la demande, des entretiens en vue d'obtenir les éléments d'un diagnostic infirmier, médical, et une orientation dès que cela est possible. L'aide à l'adhésion aux traitements (VIH, VHC, substitution) passe par le lien de confiance, le dialogue, l'information et les orientations. Ce travail de patience, ce tissage brin à brin du lien à la personne en difficulté, est le préalable indispensable à toute prise en charge thérapeutique. Il impose de reconnaître l'autre en tant que personne et pour les soignants d'apprendre à négocier. Nous avons tous notre propre vision de la santé, du bien-être, et leur mieux-être n'a pas à nous satisfaire. Nous devons pouvoir accepter un refus des soins qui nous paraissent pourtant justifiés pour pouvoir les re-proposer plus tard lorsque la personne y sera disposée.

Chaque lundi matin, l'infirmière de l'EMPP (Equipe Mobile Psychiatrie Précarité) intervient sur le bus et participe à une réunion mensuelle de l'équipe sur l'accès et le suivi psychiatrique des usagers du CAARUD.

L'infirmière de l'ELSA, (Equipe de liaison spécialisée en addictologie du CHU de Nice) participe également à une permanence par semaine et une réunion par mois afin de construire du lien avec les usagers pour une meilleure prise en charge ultérieure à l'hôpital.

ENTRETIEN SANTE ET SOINS	SUR PLACE (nombre d'actes)
Soins infirmiers	412
Soutien psychologique	950
Entretiens santé avec travailleurs sociaux	750

2.4.3 L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE

L'action éducative vise non seulement l'accès aux dispositifs sanitaires et sociaux, mais aussi le maintien des droits et la continuité des soins. L'inscription dans les différents dispositifs par l'accompagnement individualisé nous permet d'approcher cet objectif.

Cet accompagnement individualisé ne concerne pas tous les usagers du lieu mais ceux qui sont dans des situations les plus difficiles : très grande précarité, problématiques multiples et complexes, isolement, problèmes psychiatriques, ... Pour ces personnes, il ne suffit plus alors d'orienter simplement, ou de mettre en contact par le biais du téléphone ou d'une rencontre sur place, mais bien d'accompagner la personne au "bon moment" vers la structure adaptée. C'est bien **d'un accompagnement physique** que ces personnes ont besoin.

ENTRACTES permet ce travail d'accompagnement "ajusté au plus près" de la personne. En effet, ici au **quotidien**, nous pouvons voir et suivre les personnes, ce qui nous permet d'intervenir au moment le plus juste lorsque nous sentons que la personne est prête à faire la démarche.

Cette présence au jour le jour nous permet de pouvoir assurer une certaine cohérence dans l'accompagnement de la personne, à la fois dans le temps et dans la multitude des tentatives de suivis pour certains. Dans la mesure où la personne est revue régulièrement, l'équipe est plus apte à saisir le bon "moment" (où elle est accessible à notre discours, où elle n'est pas trop sous-produit, où elle est motivée, ...) pour l'accompagner vers le travailleur social qui pourra régulariser son dossier RSA, vers le centre CPAM pour régulariser ses droits, vers le centre d'hébergement pour obtenir un toit, et pour l'accompagner vers le dispositif de soins : CSAPA, unité de méthadone, services hospitaliers, médecine de ville et de réseau, consultation dentaire, ...

Il s'agit également pour l'équipe de favoriser la continuité des soins. Nous chercherons à dépasser les crises, les échecs, en incitant chaque personne à poursuivre son traitement sans se décourager. Lorsqu'une personne est hospitalisée, isolée, nous dégageons du temps pour pouvoir aller la voir, la soutenir, faire le lien avec l'équipe soignante de l'hôpital.

Régulièrement des usagers nous téléphonent de l'hôpital pour maintenir le contact, pour avoir quelqu'un à qui parler de leur quotidien, pour des besoins matériels précis suite à des hospitalisations dans l'urgence.

L'accès au réseau de droits communs est un des objectifs de notre mission mais la complexité des différents dispositifs, ainsi que celle des situations des personnes (changement de département, instabilité, illettrisme, ancienneté dans la précarité, ...), nous obligent à un travail de médiation et d'accompagnement vers les différents services concernés.

Cet accompagnement peut permettre à l'utilisateur de pouvoir modifier certaines de ses représentations des différentes structures ou institutions. Il peut également permettre au personnel de ces structures de modifier ses représentations sur les usagers. Nous pouvons être présents, en tant que médiateurs, pour faciliter ces échanges et permettre à chacun d'être entendu.

Faisabilité d'une diversification de l'offre de matériel d'injection mis à disposition des usagers de drogues

S Akoka ¹, B Blasi ², B Prouvost-Keller ³

2.5.1 CONTEXTE

Pour des raisons de mise en conformité avec les normes européennesⁱ, les seringues à insulines BD 2ml graduées à 40 unités, surtout prévues pour les diabétiques, mais dont 20 % des ventes concernaient les Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse (UDVI), ont été retirées du marché en mars 2000 sans être remplacées. Compte tenu des ventes moyennes mensuelles en 1999 en France de BD 2 ml, on a estimé un manque à consommer de 80 000 seringues/mois ⁱⁱ, soit 5% du total des seringues distribuées aux UDVI.

Depuis quelques années, nous avons constaté dans les Alpes-Maritimes une nette augmentation du besoin des UDVI en seringues de 2 ml. Les rapports d'activité du CAARUD Entractes nous indiquent qu'en 2009, les seringues de 1 ml et de 2 ml représentaient 73,5% et 21,6% de l'ensemble des seringues distribuées alors qu'en 2013 elles représentaient 48,65% et 47,3% de l'ensemble des seringues distribuées. Les rapports d'activité du CAARUD Lou Passagin montrent également que les seringues de 1 ml et de 2 ml représentaient en 2011 83,3% et 16,7% de l'ensemble des seringues distribuées alors qu'en 2013 elles représentaient 63,4% et 33,6% de l'ensemble des seringues distribuées. Le besoin de seringues de 2 ml pour la consommation de médicaments détourné de leur usage est connu depuis de nombreuses années ⁱⁱⁱ. Les équipes des deux CAARUD ont observé l'évolution des consommations des usagers de drogues, à savoir le détournement d'usage de médicaments tels que le méthylphénidate ou le sulfate de morphine ^{iv}. Actuellement, dans le département, l'accès libre et gratuit à ces seringues de 2 ml est uniquement possible dans les CAARUD du 06 et dans le CSAPA de Grasse, de Actes et d'Emmergence. Ces structures ont des horaires d'ouverture limités. Seules les seringues de 1 ml sont disponibles 24h/24h dans le Kit +[®] délivrés par les automates. Il n'existe aucun fournisseur de Kit avec des seringues de 2 ml. Enfin, les pharmaciens d'officines utilisent beaucoup plus volontiers le Kit +[®], rigide et facile à stocker, que les pochettes de Réduction des Risques (RdR) souples ou que les seringues seules.

L'enjeu de la RdR sur le département des Alpes-Maritimes est toujours d'actualité car, alors que globalement en France, la quasi-totalité des nouvelles contaminations par le VIH est due à un contact sexuel, dans les Alpes Maritimes, outre cette contamination par voie sexuelle, le nombre de contaminations par voie intraveineuse (usagers de drogues) semblerait être en très légère hausse depuis 2011 (données InVS 2013). De plus nous voyons émerger en France quelques cas d'usage du Slam ⁴ comme prise de risques infectieux^v. Les Slameurs sont peu informés sur la RdR concernant les consommations de produits psychoactifs et vont rarement dans les CAARUD ^v.

¹ CAARUD Entractes,

² CAARUD Lou Passagin,

³ Département de Santé Publique CHU de Nice

⁴ Pratique d'injection de produits psychoactifs stimulants (cocaïne, méphédronne...) accompagnant les pratiques sexuelles dans la population des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes

Or, l'enquête de Aides 2012 sur le Slam, non représentative, montre que 65% des slameurs ou anciens slameurs interrogés étaient séropositifs au VIH ^v.

La commission « Addiction » de la Direction Générale de la Santé (DGS) a validé en 2014 la mise à disposition de kits d'injections contenant des seringues de 2 ml avec maintien du kit d'injection avec des seringues d'1 ml. Cette démarche fait suite aux remontées des acteurs de la RdR qui témoignent des besoins des usagers. Cette commission a également validé le contenu de ces kits 2 ml ^{vi}. L'OFDT devrait démarrer en 2015 une enquête d'acceptabilité de ce kit d'injection avec seringues de 2 ml auprès d'usagers de CAARUD.

Enfin, suite à la journée organisée le 21 mars 2013 sur « la consommation de méthylphénidate dans les Alpes-maritimes : quelle prise en charge proposer ? Comment réduire les risques ? », Nous avons fait le constat d'une insuffisance de mise à disposition de matériel avec deux propositions d'action pour améliorer la situation :

- *Les 6 automates échangeurs de seringues du 06 doivent proposer des seringues de volumes variés (1 ml et 2 ml par exemple) qui correspondent mieux aux besoins actuels des usagers.*
- *Les 64 Pharmacies du 06 participant à la mise à disposition gratuite de matériel d'injection distribueront des seringues de volumes variés (1 ml et 2 ml et 5 ml par exemple) qui correspondent mieux aux besoins actuels des usagers de drogue.*

C'est pourquoi, nous avons souhaité vérifier que nous pouvions améliorer l'accessibilité à ces seringues de 2 ml accompagnées de tout le matériel nécessaire à l'injection à moindre risque avec les moyens de distribution à notre disposition sur Nice : un automate et des pharmacies d'officine volontaires. Nous voulions également vérifier l'adhésion des usagers drogues et des pharmaciens à l'adaptation à cette offre de RDR.

2.5.2 OBJECTIF

Evaluer la faisabilité de la mise à disposition de kits 2 ml, à côtés des kits 1 ml existants, dans un automate et dans deux pharmacies de ville volontaires.

2.5.3 MATERIEL ET METHODE

Le cahier des charges du Kit 2 ml expérimental devait répondre à :

- Une boîte cartonnée de forme strictement identique afin qu'elle puisse être utilisée dans l'automate distributeur de seringues existant, mais avec un code permettant de la différencier sans ambiguïté du Kit +.
- Un contenu qui puisse tenir dans la boîte cartonnée
- La possibilité pour l'utilisateur de se réapprovisionner en nouveau kit 2 ml après en avoir eu un premier
- La reprise de l'ensemble des messages de prévention présents sur le Kit +
- Une disponibilité dans un automate et dans des pharmacies de ville volontaires
- Une organisation de l'élimination des déchets de ce kit 2 ml.



au Kit +
couleur

Le contenu du Kit 2 ml a été choisi collectivement au cours d'une réunion de travail le 17/07/2014 à laquelle 5 usagers et 3 personnels des CAARUD ont participé.

Comme l'espace dédié à la récupération de l'automate ne permettait pas l'élimination de la seringue de 2 ml, nous avons inséré sur chaque boîte le message « *Les seringues doivent être rapportées à un programme d'échanges de seringues ou être éliminé proprement après usage afin de ne présenter aucun danger pour autrui* ». De plus il existe une poubelle jouxtant l'automate, spécifique à cet automate et relevée chaque jour par l'équipe gestionnaire de l'automate.

Une affiche signalant la possibilité de bénéficier de kits 2 ml était apposée sur l'automate, dans les deux pharmacies participantes, dans le CAARUD Lou Passagin, dans le camion des CAARUD Entractes et Lou Passagin et dans deux CSAPA de Nice.

Les deux pharmacies choisies, non représentatives de l'ensemble des pharmacies, l'ont été suite à leur implication dans la prise en charge des personnes en traitement de substitution et la distribution de kits aux usagers de drogues. La première pharmacie a un créneau horaire dédié à la distribution des Kits, de 13h30 à 15h30. Le reste du temps, elle distribue des jetons utilisables dans l'automate qui se situe à environ 200 m. La deuxième pharmacie délivre des kits à la demande. Le financement a été assuré sur fonds propres par moitié par les deux CAARUD des Alpes-Maritimes.

La Délégation Départementale de l'ARS PACA a été informé de la démarche.

2.5.4 RESULTATS

Mise à disposition le 03 11 2014 de kits 2 ml expérimentaux dans un automate de Nice à double colonne, une pour les Kits 2 ml et l'autre pour les kits 1 ml, et dans 2 pharmacies d'officine de Nice volontaires le 10 11 2014 et le 14 11 2014 ⁵.

Chaque kit 2 ml contenait 1 seringue de 2 ml, 1 flacon d'eau stérile de 5 ml, 2 aiguilles siliconées marrons de 0,45 X 12 mm, 2 aiguilles siliconées oranges de 0,50 X 16 mm, 2 Stérifilt®, 1 Maxicup®, 2 tampons alcoolisés, 1 préservatif et 1 jeton pour bénéficier d'un nouveau kit.



L'automate à deux colonnes contenait 50 kits 2 ml et 50 kits 1 ml. Chaque jour ouvrable, il était réapprovisionné : entre le 03 11 2014 et le 24 11 2014, 434 kits 2 ml ont été délivrés par l'automate. Sur la même période, l'automate a délivré 423 kits 1 ml, soit 846 seringues de 1 ml. Par ailleurs 14 kits 2 ml ont été distribués directement par le CAARUD à la demande

express d'usagers. Après les trois week-ends, la colonne délivrant les kits 2 ml était systématiquement vide alors que la colonne délivrant les kits 1 ml a été vide une seule fois.

Nous avons prévu 25 kits pour chacune des 2 pharmacies participantes. L'une des deux pharmacies n'ayant pas distribués de kit 2 ml, ils ont été remis à l'autre pharmacie qui a écoulé les 50 kits 2 ml du 10 11 2014 au 27 11 2014. L'évaluation auprès des pharmaciens d'officine a été réalisée par entretien du 01 12 2014 au 20 12 2014. La pharmacie qui n'a pas distribué de kits 2 ml ne l'a pas proposé à chaque usager en demande de matériel d'injection. De plus il semble que l'information n'a pas circulé entre les différents membres de l'équipe pharmaceutique. La deuxième pharmacie a proposé les kits 2 ml à chaque usager en demande de matériel d'injection

⁵ Pharmacie Saetone, 31 rue d'Angleterre 06000 Nice, Grande Pharmacie du Sud, 11 avenue Malausséna 06000 Nice

et l'information de l'ensemble de l'équipe a été faite. Cette pharmacie a été satisfaite de ce nouvel outil de RDR.

L'évaluation de la mise à disposition du Kit 2 ml auprès des usagers de drogues a été réalisée du 01 12 2014 au 20 12 2014 par questionnaire administré en face à face dans les deux CAARUD. Sur les 29 répondants, 58,6% sont très satisfaits et 34,5% sont plutôt satisfaits. Ils estiment que ce kit 2 ml est tout à fait utile (72,4%) ou plutôt utile (27,6%) comme moyen de prévention. L'accès à ce kit 2 ml a eu lieu uniquement par le biais de l'automate dans 82,8% des cas, uniquement par le biais d'une pharmacie dans 6,9% des cas et par les deux voies de distribution dans 6,9% des cas. A chaque passage, 44,8% des personnes ont pris un seul kit, 48,3% entre deux et cinq kits et 6,9% plus de cinq kits. Sur la période de l'expérimentation, les personnes interrogées ont été s'approvisionner 225 fois en kits 2 ml soit une moyenne de 8,33 fois par usager; 20,7% des usagers ont plus de 11 passages. Les produits consommés avec ce kit 2 ml (plusieurs réponses étaient possibles) sont la Ritaline® (65,5%), le Skénan® (65,5%), la Cocaïne (27,6%), le Stilnox® (24,1%), le Subutex® (3,5%) et le Valium® (3,5%). L'élimination des kits 2 ml distribués s'est faite dans un conteneur DASRI (41,4%), dans une poubelle (37,9%), dans un CAARUD (10,3%), dans une cannette (6,9%) ou dans les égouts (3,5%). Parmi les propositions d'amélioration des usagers, 17,2% souhaitaient plus de seringues, 13,8% plus d'eau stérile, 13,8% plus de cups et 6,9% plus d'approvisionnement de l'automate pour les week-ends.

Evolution de la distribution des kits 1 ml et 2 ml par l'automate à double colonne de Nice

Date		KITS RESTANTS		KITS APPROVISIONNES	
		BOX 2 ml	BOX 1 ml	BOX 2 ml	BOX 1 ml
03/11/2014	lundi	0	0	50	50
04/11/2014	mardi	34	33	16	17
05/11/2014	mercredi	42	42	8	8
06/11/2014	jeudi	28	38	22	12
07/11/2014	vendredi	10	20	40	30
10/11/2014	lundi	0	0	50	50
11/11/2014	mardi	FERIE			

12/11/2014	mercredi	5	11	45	39
13/11/2014	jeudi	27	30	23	20
14/11/2014	vendredi	20	37	30	13
17/11/2014	lundi	0	13	50	37
18/11/2014	mardi	34	29	16	21
19/11/2014	mercredi	29	41	21	9
20/11/2014	jeudi	34	24	16	26
21/11/2014	vendredi	35	41	15	9
24/11/2014	lundi	0	3	27	47
25/11/2014	mardi	5	35		
	TOTAL			434	423

2.5.5 DISCUSSION

Les kits 2 ml distribués par l'automate représentent 51% des kits distribués et 34% des seringues. Ceci est tout à fait cohérent avec les 47,3% et 33,6 % de seringues de 2 ml distribuées par les CAARUD Entractes et Lou Passagin en 2013. Cependant, l'épuisement du stock de kits 2 ml et partiellement des kits 1 ml à la fin des week-ends est un biais d'évaluation du besoin. De plus c'est une information préoccupante quant à la permanence de la RDR sur la ville de Nice. L'absence d'une deuxième seringue de 2 ml dans notre kit expérimental, qui a été relevée par les usagers, est en rapport avec le format de la boîte, lequel format est adapté aux automates existants. L'augmentation du nombre d'automate sur la ville de Nice permettrait d'améliorer l'offre de RDR, notamment le week-end.

La composition du kit semble correspondre aux besoins en dehors du nombre de seringue déclaré insuffisant dans plus de 17% des cas. Dès le départ les personnels des CAARUD et les usagers ayant travaillé sur la composition du kit 2 ml avaient noté cette limite liée au format de l'emballage cartonné.

Dans la population interrogée, les produits injectés avec ces seringues de 2 ml étaient très majoritairement des médicaments per os détournés de leur usage dont la Ritaline® et le Skenan® cités dans 65,5% des cas. Cela conforte l'hypothèse que nous avons émise en 2013 au cours de la journée « La consommation de méthylphénidate dans les Alpes-maritimes : quelle prise en charge proposer ? Comment réduire les risques ? », d'une nécessité de diversifier l'offre de matériel d'injection pour la consommation de Ritaline®.

L'élimination des déchets est optimale chez 52% des répondants. C'est nettement moins que la moyenne nationale qui estimait en 2010 que 80% du matériel avait pas été récupéré par les CAARUD ou dans des containers DASRI ^{vii}.

Cependant, la fonction « récupération » de l'automate n'existe pas pour les seringues d'un volume supérieur à 1 ml. Ceci a compliqué le circuit d'élimination des déchets pour les usagers. Il est également possible que certains usagers ayant déclaré avoir éliminé leur matériel d'injection dans une poubelle ont en fait utilisé la poubelle spécifique mise au pied de l'automate et dédié à ce recueil.

L'évaluation auprès du public cible de cette action n'a concerné que des usagers rencontrés dans les CAARUD qui vont également prendre du matériel d'injection en pharmacie d'officine ou à l'automate. Il existe probablement des usagers utilisant uniquement l'automate ou les pharmacies d'officine et sur laquelle nous n'avons pas d'informations. Cette population est structurellement plus cachée et difficile à aborder. Nos résultats présentent de ce fait un biais.

L'information préalable a été faite auprès du public des CAARUD et de deux CSAPA de Nice. Les usagers ne fréquentant pas ces structures n'ont pas eu accès à l'information ce qui peut aboutir à une sous-évaluation du besoin.

2.5.6 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En France, il n'existe pas de kits complets d'injections avec des seringues de 2 ml pouvant être distribuées par les automates 24h/24h et les pharmacies d'officines. Or, plusieurs indicateurs nous montrent qu'il existe un besoin croissant en seringues de 2 ml sur Nice, notamment chez les usagers consommant des médicaments per os détournés de leur usage.

Notre travail a confirmé le besoin en kit 2 ml distribués dans un automate ou dans les pharmacies d'officine. Il montre une bonne acceptabilité et une satisfaction de cette mise à disposition par les usagers de drogues. Les personnels des pharmacies ont promu ce nouvel outil auprès des usagers de drogues dès lors qu'une communication préalable a été organisée au sein de l'officine. Il reste à augmenter le nombre d'automates sur Nice.

L'élimination des déchets du kit 2 ml, non réalisable avec les modèles d'automates existants est un point à améliorer.

¹ <http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Retraits-de-lots-et-de-produits/Retrait-definitif-des-insulines-40-UI-et-du-materiel-d-injection>

² http://www.invs.sante.fr/publications/rapport_siamois/rap_siamois_t1.pdf

¹ Emmanuelli J. Contribution à l'évaluation de la politique de réduction des risques sanitaires chez les usagers de drogues intraveineux. BEH N° 05/2001

¹ <https://sites.google.com/site/journeemethylphenidate21032013/home/bilan>

1

http://www.google.fr/url?url=http://www.aides.org/download.php%3Ffilepath%3D/sites/default/files/doc/Rapport_SLAM.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=kjHSVMKII47lavqOgLG&ved=0CBsQFjAB&sig2=ZqIIIEJ-U_9i1n9Ud7qhC7A&usg=AFQjCNH0IntsgQoKbf3-B-dt5rNwmxf8Pw

¹ Rapport 2014 OEDT concernant la France : <http://www.ofdt.fr/publications/collections/rapports/rapports-nationaux/>

¹ Les CAARUD en 2010 - Analyse des rapports d'activité annuels standardisés ASA-CAARUD. OFDT, 52 p. Avril 2014. <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxacu4.pdf>

2.6 – REALISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION ET DE DEPISTAGE VIH (TROD)

Les Tests Rapides d'Orientation et de Dépistage VIH permettent de savoir, en quelques minutes avec une goutte de sang prélevée sur le doigt, si la personne a le VIH.

2.6.1 REALISATION DE TESTS RAPIDES D'ORIENTATION ET DE DEPISTAGE VIH (TROD) PAR L'ASSOCIATION AIDES :

En 2012 lorsque nous avions encore un local des volontaires de l'association partenaire Aides sont venus chaque mardi matin réaliser des tests rapides de dépistage VIH (TROD) dans nos locaux. En 2013 après quelques tentatives rendues difficile par le stationnement du minibus de Aides en plus de celui du CAARUD cette action partenariale a du être mise en sommeil.

2.6.2 L'ACTION TROD MENEES PAR LA FONDATION PSP-ACTES

Convaincus de l'intérêt de l'outil nous avons décidé de former une grande partie du personnel du CAARUD et de demander l'habilitation à réaliser des TROD.

La Fondation PSP- ACTES a obtenu l'habilitation pour réaliser des TROD fin septembre 2013.

LES PUBLICS CONCERNES

Les bénéficiaires du :

- CAARUD, usagers de drogues en grande précarité, environ 1000 personnes rencontrées chaque année, principalement des Usagers de Drogues par Voie Intraveineuse, UVDI.
- CSAPA, usagers de drogues en démarche de soins, environ 250 personnes suivies chaque année.
- La Halte de nuit, dispositif hivernal pour personnes sans abri, environ 500 personnes hébergées

C'est un public majoritairement en grande précarité, avec un mode de vie et un rapport à l'hygiène et la santé les rendant vulnérables aux risques infectieux.

LE TERRITOIRE CONCERNE

Particulièrement Nice et l'ouest du département (permanences du bus échanges de seringues sur Cannes, Antibes, Grasse)

LES OBJECTIFS

Les objectifs généraux de nos actions recoupent ceux du cahier des charges. Permettre aux populations les plus exposées et les plus isolées du système de soins de :

- Faciliter la connaissance de son statut sérologique
- Adapter des stratégies de prévention
- Mettre en œuvre une démarche de soins précoce pour les personnes ayant un résultat positif au TROD.
- Développer plus largement les connaissances des personnes sur les IST et les Hépatites et leur permettre d'accéder aux informations et moyen de réductions des Risques

Objectifs quantitatifs à réaliser chaque année : 100 TROD

- Pour le CAARUD, réaliser 50 TROD, dans les 2 unités mobiles sur Nice et l'ouest du département.
- Pour le CSAPA, réaliser 25 TROD.
- Pour la Halte de Nuit, 25 TROD.

LES RESULTATS POUR 2015

La Fondation PSP- ACTES a obtenu l'habilitation pour réaliser des TROD fin septembre 2013.

L'objectif est de 100 TROD pour une année complète.

Sur les **58 TROD** réalisés en 2015, nous n'avons obtenu **aucun résultat positif**.

	Nombre de TROD réalisés chez les hommes	Nombre de TROD réalisés chez les femmes	Nombre Total de TROD réalisés	Dont nombre de TROD positifs
CAARUD	36	14	50	0
CSAPA Olivetto	1	2	3	0
Halte de Nuit	5	0	5	0
TOTAL	42	16	58	0

3 TROD (1 homme et 2 femmes) ont été réalisés au CSAPA Olivetto.

5 TROD (5 hommes) ont été réalisés à la Halte de Nuit au cours de quatre séances. Parmi ces quatre interventions la fréquentation a été très variable. Durant la première séance 2 personnes ont demandé à réaliser un TROD, 3 personnes lors de la seconde séance. En ce qui concerne les séances 3 et 4, personne n'a désiré pratiquer de TROD, la majorité des personnes étaient très âgées.

50 TROD (36 hommes et 14 femmes) ont été réalisés durant l'action du CAARUD dont 7 à Cannes, 13 à Antibes et les 30 autres à Nice. Il a été difficile de réaliser des TROD lors des permanences, en effet, soit il y avait trop de monde dans le bus pour assurer la confidentialité, soit aucune personne ne désirait se faire tester lors des permanences.

Parmi les 58 personnes testées en 2015, 43 personnes n'avaient jamais fait de TROD, dont 13 personnes qui n'avaient jamais fait de dépistage au cours de leur vie.

LE PERSONNEL DEDIE A L'ACTION

Deux infirmières du CSAPA et du CAARUD de la Fondation Patronage Saint Pierre – ACTES ont déjà été formées par le CRIPS PACA en 2011.

5 salariés de l'équipe ont été formés les 11,12 et 13 septembre 2013 par le CRIPS PACA à Nice, formation financé par l'ARS PACA et 4 autres travailleurs sociaux les 28,29 et 30 mai 2015.

Outre la participation à cette formation, les intervenants de l'action disposent d'autres temps et moyens de suivi et d'amélioration continue de compétences :

- les réunions de briefing et débriefing des interventions,
- **les réunions de suivi et d'évaluation de l'action : au minimum une réunion annuelle des intervenants**
- **L'utilisation des fiches de suivi et d'observation du processus,**

Si des formations complémentaires sont proposées par l'ARS nous nous engageons à orienter l'ensemble des salariés ayant été formé à réaliser les TROD.

L'ORGANISATION

Horaires et lieux :

CAARUD, hors les murs : 2 bus d'échange de seringues Nice, tous les matins de 10 h à 12 h, Cannes le lundi et jeudi de 13 heures à 16 h et Antibes le mercredi de 13 heures à 16 h.

CSAPA sur site 6 av de l'Olivetto à Nice, les mardis et jeudis après-midi, de 13 h30 à 17 h.

Halte de nuit sur site 3 rue Balatchano à Nice de novembre à mars, une fois par mois, le jeudi soir de 21 h à 23 heures.

Accueil et information du public cible :

L'accueil des personnes se réalise sans rendez-vous dans les lieux fixes ou mobiles cités ci-dessus. Les personnes seront informées individuellement de la proposition de test, dans le cadre de l'entretien de premier accueil et par voie d'affichage dans les locaux.

Lors de cet accueil, en plus de la création du lien avec la personne à partir de la demande, plusieurs aspects sont abordés :

- Présentation de l'action TROD : différentes étapes de la démarche et de la durée.
- Recueil par l'intervenant d'un consentement préalable et éclairé (oral) sur la démarche. La personne est également informée de la possibilité d'abandonner la démarche de dépistage à n'importe quel moment du processus.
- Respect de la confidentialité et procédure d'anonymisation des données.
- Identification d'une éventuelle exposition au VIH de moins de 48 heures. Dans ce cas, la personne est informée de l'existence du traitement post-exposition et orientée vers celui-ci si elle le désire (remise d'un document ressource).
- Un document individuel d'information est remis à la personne contenant l'ensemble de ces informations.

Que l'action soit réalisée dans des lieux fixes ou mobiles, comme identifiés plus haut, les règles d'hygiène seront respectées.

Type/marque de TROD et matrices utilisés en 2015

- Matrice: Test sur sang capillaire
- Tests INSTI (Biolytical) distribué en France par la société NEPHROTEC. Il s'agit d'un test rapide à lecture visuelle, basé sur la technique ELIFA (Enzyme Linked Immuno Filtration Assay). Il permet la détection d'anticorps anti-VIH1 et anti-VIH2 dans le sérum, le plasma ou le sang total humain.

Réalisation technique :

La réalisation du test est toujours précédée par un entretien (entretien pré-test). Cet entretien peut prendre la forme d'un entretien de réduction des risques (RDR) approfondi, en faisant appel aux techniques de l'entretien motivationnel.

L'intérêt de cet entretien de RDR réside pour la personne dans la possibilité d'identifier dans son vécu ses pratiques à risque au niveau sexuel et consommation de drogues et d'influencer sa perception des risques.

Si la personne décline l'entretien de RDR approfondi, l'entretien pré-test se limite à un *counseling de base* qui aborde de façon obligatoirement un minimum d'éléments :

- vérification de la connaissance des modes de transmission (remise d'un document ressource)
- anticipation du résultat remis immédiatement
- explication du déroulement concret du test

Le counseling de base et la réalisation du test sont faits par un professionnel du CAARUD ou du CSAPA habilitée à réaliser les TROD.

La réalisation du test se fait en respectant scrupuleusement les spécifications du fabricant. Ces spécifications sont disponibles dans le classeur de procédures qui accompagne les intervenants.

Avant l'usage du test l'intervenant vérifie ses conditions de conservation (entre 4°C et 30°C) et sa date de péremption. Le numéro de lot est identifié et reporté sur les documents traçant la procédure de dépistage et la feuille de résultats du test.

Procédure de réalisation du test :

- Lavage des mains à l'eau chaude ou avec solution hydro-alcoolique pour le testeur et le testé et désinfection du doigt de la personne
- Identification de la cassette (nom de la personne ou n° d'anonymisation)
- Réalisation du prélèvement sanguin
- Lecture et interprétation du résultat
- Remise du résultat à la personne
- Entreposage du matériel souillé dans les conteneurs prévus pour l'élimination des DASRI

La remise des résultats :

- Si le résultat est négatif :

L'entretien se centre sur des conseils de Réduction Des Risques.

Une information portant sur les trois derniers mois qui ne sont pas couverts par le test sera délivrée, et si la personne déclare avoir pris des risques au cours des trois derniers mois précédent le test une orientation pour une prise de sang vers le CDAG est proposée.

Par ailleurs, une sensibilisation aux IST et aux hépatites est réalisée, avec en fonction des risques pris, une orientation vers le CDAG, le CHU où le médecin traitant de la personne.

- Si le résultat est positif : Situation jamais arrivée en 2015

L'entretien portera sur l'explication du résultat et sur la nécessité de confirmer qu'il ne s'agit pas d'un faux positif par un test sanguin.

Un accompagnement vers le dispositif de soin sera systématiquement proposé. Si la personne refuse d'être accompagnée, un document recensant les lieux de confirmation des résultats et d'accès aux soins sera remis à la personne.

- Si le résultat est invalide ou indéterminé :

Un nouveau test est réalisé.

Si le second test est également invalide ou indéterminé une information sur l'absence de résultat et une orientation ou un accompagnement vers un dépistage classique est effectuée.

Une attestation est remise individuellement et confidentiellement à la fin de chaque entretien.

La confidentialité :

Dans les locaux fixes, un bureau fermé assure la confidentialité des échanges. Dans les bus, les entretiens sont réalisés la porte fermée et protégé par des vitres teintées.

Nous sommes soumis, de par la nature de nos missions à l'anonymat et au secret professionnel. Le recueil des données statistiques est anonymisé.

Seul le cahier de traçabilité contient un numéro de téléphone associé à un prénom pour chaque TROD réalisé. Ce cahier est conservé sous clef sous la responsabilité du chef de service.

Conditions de conservation des Tests

Les tests seront achetés en faible quantité car leur durée de validité n'est que de 6 mois.

Ils sont conservés soit dans la réserve du CAARUD et du CSAPA, soit au réfrigérateur lorsque la température dépassera 30°C.

Lors des actions menées dans les bus du CAARUD, le bus de Cannes, Antibes, Grasse possède un réfrigérateur, le bus de Nice intervient sur des interventions de 2h30 à Nice et est équipée d'une glacière et de bacs réfrigérants avec un thermomètre afin de vérifier que les températures préconisées par les fabricants n'ont pas été dépassées.

Conditions de conservation des données permettant de garantir la confidentialité des informations.

Seul le cahier de traçabilité (cahier de concordance) contient des données confidentielles (numéro de contact et éventuellement nom de la personne et résultat du test).

Le cahier est conservé après chaque action dans les locaux du CAARUD, sous la responsabilité du Chef de Service dans un lieu fermant à clé. Ces données sont conservées pendant trois ans.

L'articulation locorégionale avec le dispositif de soins :

Nous utilisons les ressources internes, comme les médecins du CAARUD et du CSAPA et les ressources externes avec lesquelles nous travaillons déjà et depuis longtemps en étroite collaboration : CDAG, le laboratoire d'analyse médical Raimbaldi qui assure déjà les analyses sanguine des patients du CSAPA.

De par nos activités, nous sommes fortement impliqués et engagés dans la prise en charge de la pathologie VIH, en tant que membre du réseau ville hôpital, de la COREVIH. Nous sommes en lien régulier avec l'ensemble de partenaires sanitaire du dispositif de prise en charge, centre hospitalier, associations de soutien des personnes concernées par le VIH. Nous avons soit des conventions formalisées soit un partenariat effectif avec ces structures. Nous veillons dans la mesure du possible à formaliser tout partenariat avec des conventions.

2.6.3 CONCLUSION

Au-delà de l'intérêt du dépistage, l'outil TROD est particulièrement intéressant pour aborder, la thématique de la sexualité et de l'usage de drogue. Une relation de confiance s'établit généralement très rapidement lors de l'entretien pré et surtout post test et permet de parler des pratiques des personnes. Le travail de counseling au niveau de la Réduction Des Risques sexuels et des risques liés à l'usage de drogues s'en trouve largement amélioré.

Malgré les 50 TROD réalisés sur nos deux bus, nous avons pu nous apercevoir qu'il été difficile de réaliser des TROD lors des permanences d'accueil collectif. En effet, soit il y avait trop de monde dans le bus et la confidentialité ne pouvait être assurée, soit lors de permanences très calmes aucune personne ne désirait se faire tester.

Depuis octobre 2015, nous avons changé le bus de Nice pour un plus grand modèle comprenant deux pièces, ce qui nous permet de respecter la confidentialité et de réaliser plus de TROD dans les meilleures conditions possibles sans gêner le reste de l'activité avec le public.

En ce qui concerne les TROD VHC, n'ayant pas encore d'habilitation, ni de formation spécifique, nous n'en avons pas réalisé.

Nous espérons toutefois, comme le laissent entendre les dernières réunions du COREVIH, que nous pourrons bientôt pratiquer les tests VHC vu les derniers résultats de l'enquête Coquelicot concernant le taux important de personnes VHC+ parmi le public des usagers de drogues suivi dans les CAARUD.

La lecture du rapport de Aides de mars 2013 concernant la pratique du SLAM dans le milieu HSH de la région parisienne a montré que la consommation de cathinones par injection dans un cadre sexuel, conduisait des personnes qui ne se pensaient pas comme des usagers de drogues, à prendre des risques importants pour leur santé et notamment en terme de contamination VIH/VHC et au niveau social et psychologique.

La forte disponibilité de ce produit sur internet à un prix dérisoire (entre 20 € et 7 € le gramme selon les quantités achetées) nous a alertés sur l'importance de la communauté HSH sur Nice qui est l'une des plus importantes de France et la situation épidémiologique locale dans ce milieu caractérisé par un important réservoir de virus VIH et des forts taux de contaminations.

Dans le discours des représentants de la communauté HSH le Slam était considéré comme une pratique parisienne et personne ne faisait état de ce type de consommations sur Nice.

Notre hypothèse de départ était que la pratique du Slam était cachée dans la communauté car connotée négativement du fait des injections qui ne correspondent pas à une pratique festive. Pour rencontrer des éventuels consommateurs il nous a semblé important de proposer une offre de service spécifique.

- Jeudi 10 avril 2014 réunion de travail AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes. Décision de proposer la mise en place de permanences CAARUD gay friendly par Entractes dans les locaux de Aides dans le cadre de Permanence Santé Sexuelle (PSS) se déroulant le vendredi de 18h à 21h30 afin de proposer une offre permettant de rencontrer des éventuels slameurs.
- vendredi 11 avril 2014 PSS chez AIDES (pas d'usagers rencontrés)
- vendredi 25 avril 2014 PSS chez AIDES (pas d'usagers rencontrés)
- lundi 26 mai réunion de travail AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes avec une réflexion sur comment rencontrer des slameurs. Diffusion des propositions de permanences sur les sites drague gay sur internet, affiches dans les clubs, aller vers lors d'événements festifs. Propositions : d'entretiens de réductions des risques, d'éducation aux risques liés à l'injection, d'analyser les produits avec Médecins du Monde.
- lundi 16 juin 2014 réunion de travail AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes préparation intervention stand 21 juin fête de la musique place du pin organisée par le collectif LGBT.
- Samedi 21 juin 2014 intervention place du pin stand RDR avec Aides, proposition d'analyse de produits (les flyers sur les produits sont bien partis mais peu de demandes de matériel deux kits injection et un kit base (crack), pas de demande d'analyse de produits, environ 50 contacts surtout pour les « roules ta paille » et sérum physiologique)
- lundi 30 juin 2014 réunion AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes débriefing de la soirée du 21/06 2014 et préparation de la Pink Parade du 19/07
- courant juillet appel de Vincent de Aides pour rencontrer Mr P. Slameur, Entretien counseling Education Risques Liés à l'Injection, analyse par MDM de sa méphédronne achetée sur internet distribution de kits injection.
- 19/07 2014 intervention Pink Parade village asso stand RDR avec Aides et MDM. Plusieurs contacts pour faire analyser des produits mais pas de produits déposés) environ 60 contacts pour discussion RDR produits, distribution de « roules ta paille » et sérum phy. Pas de matériel d'injection demandé
- 31/07 2014 Rencontre avec Mr P. pour retour sur l'analyse de son produit (produits correspondant à ce qui était attendu, pas de coupe visible), invitation sur la permanence

du bus du CAARUD et démonstration du fonctionnement de l'automate du Bd Raimbaldi .
Distribution de kits d'injection et de jetons pour l'automate

- Lundi 22 septembre 2014 réunion de travail AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes
- vendredi 10 octobre 2014 PSS chez AIDES (pas d'utilisateurs rencontrés)
- lundi 27 octobre 2014 réunion AIDES /ENIPSE/ CAARUD Entractes débriefing de la soirée du 10/10 et préparation communication pour les suivantes
- 24 novembre 2014 réunion chez LGBT à la demande des commerçants de la communauté LGBT
- vendredi 5 décembre 2014 PSS chez AIDES un nouvel utilisateur rencontré Entretien counseling Education Risques Liés à l'Injection, analyse par MDM de sa méthadrone achetée sur internet (produits correspondant à ce qui est attendu, mais présence coupe) distribution de kits injection et de seringues de 2ml.

Alors que le phénomène du Slam était décrit comme étant localisé à Paris, la mise en place d'une permanence régulière nous a permis de constater que le slam existe dans la communauté Gay de Nice. Ce phénomène est particulièrement difficile à observer et à quantifier car l'approvisionnement en cathinones semble se faire essentiellement par l'achat sur internet. Les consommations ont lieu dans des espaces privés et le recrutement des participants se fait également sur internet sur les sites de drague en ligne. Il est donc particulièrement difficile d'approcher les slameurs actifs. Les utilisateurs rencontrés étaient des hommes de 35 et 50 ans bien insérés socialement qui commençaient à ressentir les effets négatifs liés à l'abus de méthadrone ce qui les a conduits à venir chercher de l'aide et des conseils lors des permanences chez Aides.

A la différence des utilisateurs habituellement rencontrés aux CAARUD la sexualité (souvent hard et en groupe) est inextricablement liée aux consommations et il devient impensable d'avoir des relations sexuelles sans produit. Par ailleurs, lorsque la consommation devient quotidienne le produit prend toute la place et la sexualité disparaît.

Il nous semble important de parvenir à rencontrer les slameurs dès le début de leur trajectoire d'usage afin de réaliser un travail de counseling leur permettant de ne pas perdre le contrôle de leurs consommations et de limiter les risques liés aux contaminations VIH/VHC et à la pratique des injections.

Lors des entretiens avec des personnes pratiquant le Slam il est rapidement apparu que cette pratique n'était pas connue des services des urgences ainsi que des CSAPA. Ces personnes nous ont à plusieurs reprises déclaré que lorsqu'elles étaient en demande d'aide les intervenants des CSAPA et lorsqu'elles s'étaient retrouvées prises en charge par le service des urgences le discours qui leur était renvoyé du fait de leur bonne présentation et de la confidentialité des produits consommés était « vous n'êtes pas des toxicomanes » et « ces produits ne sont pas des vraies drogues » « il vous suffit de cesser de consommer pour vous arrêter ».

Nous avons donc élargi notre approche avec l'association LGBT composée notamment de patrons de lieux festifs HSH mais également avec le Service d'infectiologie du CHU et le COREVIH qui a financé la venue de deux intervenants parisiens le 2 juin 2015 afin de sensibiliser l'ensemble des intervenants du champ de l'addictologie de notre territoire. Cf affiche de la soirée page suivante.

Cette soirée a rencontré un franc succès car plus de cent intervenants y ont participé ce qui a permis de répondre à l'objectif de diffusion de l'information sur le Slam.



Santé Info Solidarité - Animation
LA SANTÉ ET LA SOLIDARITÉ POUR TOUS AU CŒUR DE NOTRE ENGAGEMENT



EQUIPE NATIONALE
D'INTERVENTION EN PREVENTION
ET SANTE POUR LES ENTREPRISES



Vous invitent à une soirée d'information débat sur

« Slam / Chems, consommation de produits psychoactifs dans le cadre sexuel : Expérience de prise en charge »

Animée par le Dr Muriel Grégoire

Le jeudi 2 juillet de 19h à 21h30

Intervenants: Dr Muriel Grégoire et Frédéric Bladou

Salle de conférence, Maison des associations Nice-est - Saint Roch 50 bd Saint Roch 06300 Nice

Tram et bus: St Roch

Inscription sur <http://doodle.com/a6chw2vfkpgfzi2h>

Introduction: Stéphane Akoka

En première partie : Dr Grégoire / Frédéric Bladou

Définition des nouvelles drogues de synthèse ; Cadre de la consommation ; Effets recherchés ; Point épidémiologique sur les consommations de ces drogues de synthèses

En deuxième partie : Dr Grégoire

Typologie des patients suivis ; Expérience clinique de prise en charge en ambulatoire, en hospitalisation ; L'abord psychologique, médicamenteux, social ; Les collaborations avec les services de médecine, d'infectiologie, les associations communautaires... ; Perspectives RDR, prévention, prise en charge.

Le Dr Muriel Grégoire, est psychiatre addictologue au centre médical Marmottan à Paris. Elle reçoit depuis 2 ans maintenant en consultation des usagers de cathinones notamment en injection et donc des "slameurs". Responsable de l'hospitalisation, elle a une expérience de l'hospitalisation de ces patients. Dans le cadre de la mission de prévention et de réduction des risques, elle travaille en étroite collaboration avec le service de médecine. Elle est en contact avec des structures communautaires pour réfléchir à des actions futures. Enfin, depuis de nombreuses années, elle a une expérience dans le milieu associatif de réduction des risques et en tant que responsable de mission RDR de la région Paca médecin du monde depuis 2 ans. Frederic BLADOU est chargé de mission à AIDES sur les nouvelles stratégies de santé et animateur en interne du groupe qui travaille sur les questions d'usage de produits dans un contexte sexuel et/ou festif chez les gays.

Cette soirée est financée par la COREVIH PACA-est.

La salle de la Maison des Associations est mise à notre disposition par la Ville de Nice.

Permanences Santé Sexuelle 2015 chez AIDES

En 2015 le CAARUD Entractes a continué les Permanences Santé Sexuelle (PSS) chaque premier vendredi du mois dans les locaux de l'association AIDES. Chaque permanence a été annoncée par affichage dans les lieux festifs HSH et sur les sites de drague en ligne.

- le 2 février (pas d'usagers rencontrés)
- le 6 mars (pas d'usagers rencontrés)
- le 3 avril (pas d'usagers rencontrés)
- le 5 juin la permanence RDR s'est déroulée avec le médecin sexologue qui assure les PSS chaque second vendredi du mois. Ce soir-là nous avons rencontré deux slameurs. Les entretiens ont été réalisés pour chacun avec l'intervenant du CAARUD et le sexologue ce qui a permis d'axer les entretiens sur la RDR et la consommation dans un cadre sexuel. Le premier un homme de 50 ans bien inséré a demandé à avoir une éducation aux risques liés à l'injection et nous avons ensuite travaillé sur le sens des consommations dans un cadre sexuel. Le second slameur de 40 ans également bien inséré nous a fait part de sa difficulté à stopper sa consommation de cathinones en injection. Nous avons travaillé sur ce point et pris rendez-vous pour un accompagnement chez le psychologue du CAARUD lou Passagin avec lequel il a ensuite entamé un travail.
- Le 3 juillet Un homme de 40 ans bien inséré nous a demandé d'analyser 4 produits différents achetés sur internet. Si les trois premiers correspondaient bien au produit attendu le quatrième que le site internet proposait en solde contenait un mélange de plusieurs cathinones d'une fraîcheur douteuse. Nous avons réalisé un entretien de RDR cette personne consommant essentiellement en sniff et en parachute (per os).
- Le 4 septembre (pas d'usagers rencontrés)
- Le 2 octobre l'homme de 50 ans rencontré lors de la PSS du 5 juin et revenu pour approfondir les techniques de RDR lors des injections et nous a déclaré avoir espacé ses prises à une fois par mois pour éviter de perdre le contrôle.
- Le 6 novembre (pas d'usagers rencontrés)
- Le 4 décembre (pas d'usagers rencontrés)

Malgré le travail important de publicité sur les soirées PSS, le 1^{er} vendredi de chaque mois réalisé par les acteurs de l'association Aides et un grand nombre de contacts avec des personnes intéressées pour y participer, nous pouvons faire le constat qu'avec seulement trois soirées durant lesquelles nous avons rencontré des slameurs sur les neuf qui ont été organisées nous action n'est pas viable.

Nous réfléchissons à d'autres modes de travail. L'idée serait de former des slameurs à la réduction des risques et particulièrement à l'injection à moindres risques, à leur fournir le matériel (kit d'injection, seringues stériles de différents volumes, kits de collecte de produits...) qu'ils emmèneraient avec eux lors des soirées auxquelles ils participent. Nous pourrions rencontrer ces personnes durant le temps prévu pour les PSS et faire ensuite avec elles des débriefings pour les aider à améliorer leurs actions.

Travail avec le service d'infectiologie du CHU de Nice

Plusieurs médecins du service d'infectiologie ont découvert que certains de leurs patients HSH pris en charge dans le cadre de VIH étaient des slameurs.

Après plusieurs rencontres qui se sont conclues par l'écriture d'une convention (en cours de signature) entre le service d'infectiologie et le CAARUD Entractes il a été décidé :

- De mettre à disposition des patients dans les deux salles d'attente du service d'infectiologie des jetons pour les automates distributeurs de seringues fournis par le CAARUD Entractes. Des containers DASRI de petite taille sont aussi fournis par le CAARUD
- Que le CAARUD Entractes réaliserait :
 - o une plaquette intitulée « où trouver du matos dans les Alpes-Maritimes » présentant les lieux où se procurer du matériel d'injection stérile automates, 60 pharmacies du réseau, CSAPA, CAARUD et permanences mobiles des CAARUD. Un questionnaire a préalablement été envoyé à tous les CSAPA des Alpes-Maritimes pour avoir leur accord et la certitude qu'ils distribuaient bien du matériel d'injection. Ceux qui ne distribuaient pas de seringues n'ont pas été retenus sur la liste.
 - o Une plaquette intitulée « Où accéder aux soins dans les Alpes-Maritimes » présentant les CSAPA ayant répondu au questionnaire qu'ils étaient en capacité de prendre en charge les slameurs.

Orientation de patients pour entretiens RDR

Une information a par ailleurs été réalisé auprès des médecins du service d'infectiologie afin qu'ils proposent des entretiens des de Réduction des Risques réalisés par les salariés du CAARUD Entractes pour les HSH venant à leur consultation et ayant des consommations de produits psychoactifs dans un cadre sexuel et/ou festif. Le texte précisait que « Ce public n'a pas toujours une connaissance fine des différents produits, particulièrement sur les Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) notamment les cathinones achetés sur internet.

Ces entretiens de counseling sont une première étape du soin et sont complémentaires avec les consultations médicales dans le cadre de la prise en charge globale des patients. Etant réalisées par un intervenant extérieur, avec un principe d'anonymat et de non-jugement, elles permettent de libérer la parole et d'envisager pour chaque personnes des solutions adaptées pour réduire les risques induits par les consommations au niveau somatique, psychologique et sexuel.

L'objectif premier de ces entretiens n'est pas l'arrêt des consommations mais d'en réduire les risques en donnant des repères sur :

- le mode d'action des différentes familles de produits,
- les mélanges et interactions,
- les différents modes de consommations : snif, injection, inhalation, ingestion, intra rectal et les risques qui y sont associés,
- les fréquences et doses permettant de limiter les risques
- l'augmentation des prises de risques induites par les produits au niveau sexuel

Services proposés :

- Entretien counseling
- Distribution de matériel de sniff et d'injection stérile RDR adapté aux besoins, de jetons pour accéder aux automates récupérateur distributeur de seringues, orientation sur les pharmacies distribuant gratuitement des kits d'injection
- Education aux risques liés à l'injection
- Analyse de produits en collaboration avec Médecins du Monde

Si vous avez identifié que certains de vos patients étaient susceptibles de trouver un bénéfice à ces consultations, vous pouvez les leur proposer et leur demander leur accord pour faire passer au Dr Prouvost Keller le prénom et le numéro de téléphone de la personne, qui les fera suivre à l'intervenant du CAARUD Entractes qui les contactera. Le lieu de l'entretien sera déterminé en accord avec le patient en fonction de ce qui l'arrange (proche de son travail, dans les associations Aides ou LGBT, dans un jardin public, dans un café...). Une grande souplesse sera également possible au niveau des horaires de rendez-vous que ce soit en journée ou en soirée. ».

Cette approche a permis de rencontrer 7 slameurs entre mai et septembre 2015. Quatre personnes ont été rencontrées dans des cafés où un entretien portant sur leurs consommations a permis de leur donner des notions de réduction des risques liés à leurs pratiques, du matériel a systématiquement été distribué. Une personne a été orientée et une autre accompagnée chez le psychologue du CAARUD Lou Passagin. Une autre personne a été orientée vers le psychiatre du CSAPA Malausséna. Les trois autres slameurs ont été rencontrés à leur domicile pour des entretiens de counseling RDR.

2.8.1 DE TAPAJ A REPRISES

TAPAJ, pour Travail Alternatif Payé à la Journée, est un dispositif d'insertion permettant aux jeunes en très grande précarité d'être rémunérés en fin de journée, pour une activité professionnelle qui ne nécessite pas de qualification ou d'expérience professionnelle particulière et ne les engage pas sur la durée.

C'est un programme en direction de jeunes de 18 à 25 ans sans domicile fixe, vivant à la rue, en squats ou en hébergement précaire.

TAPAJ offre aux jeunes en errance une modalité d'activité leur permettant d'avoir au plus vite, avec le minimum de contraintes d'accès, une source de revenu légal qui puisse se substituer ou venir en complément de la mendicité et/ou d'activités illégales. Le jeune est payé le jour même, sur la base de 10€ de l'heure.

Ce dispositif s'inscrit dans une démarche de médiation sociale. En redonnant une place aux jeunes dans la vie de la cité, il atteint un objectif de renforcement de la tranquillité publique.

Le dispositif TAPAJ est porté par un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) et/ou un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) en partenariat avec une Association Intermédiaire (AI).

Des partenariats privés et publics permettent de créer une offre de service et de financer le projet (désherbage de la voie publique et voies de chemin de fer, nettoyage d'espaces publics et de mobilier urbain, ...).

Le projet REPRISES reprend les fondamentaux de TAPAJ mais diffère sur 3 points principaux :

- Il ne s'adresse pas qu'aux 18/25 ans. Nous avons souhaité élargir l'âge du public tout en privilégiant les personnes :
 - en situation de rupture familiale
 - en situation de grande précarité
 - réticentes au contact avec les institutions
 - consommatrices de substance psychoactives
 - en grande souffrance psychologique
 - victimes d'exclusion
- Il n'est pas porté par une Association Intermédiaire mais par un AAVA (Atelier Adaptation à la Vie Active).
- La rémunération des stagiaires est de 5 € net et non 10 €, cela nous semble plus proche des réalités de la rémunération salariale. Chaque intervention de 3 heures donne droit à la perception d'un ticket service de 5 €.

LA MISE EN ŒUVRE DE REPRISES

A l'initiative de la Fondation, puis du Préfet, différentes réunions se sont tenues d'octobre 2013 à mai 2014 en préfecture, pour élaborer le projet REPRISES.

Le comité de pilotage piloté par Monsieur le secrétaire général adjoint est composé de représentants de l'Etat (Délégué MILDECA, DDCS, DDSP, délégué du préfet, UT de la DIRECCTE06), de la Métropole (Politique de la ville, service social), de représentants d'ERDF, d'associations et de la Fondation.

Le comité de pilotage a tracé les grandes lignes du projet REPRISES et a délimité sa frontière avec TAPAJ. Une convention tripartite est venue concrétiser et officialiser le projet REPRISES. Elle a été signée le 17 juin 2014 par monsieur le Préfet, le directeur représentant ERDF et le président de la Fondation.

2.8.2 L'ACTIVITE 2014 - 2015

LES CHANTIERS

L'activité a démarré le 26 juin 2014 et a concerné, jusqu'à présent, sept chantiers :

- les cinq premiers concernent la rénovation de façades de transformateurs ERDF sur la Ville de Nice et des environs,
- un autre de nettoyage et désherbage au sein de la Fondation ACTES,
- le dernier, achevé le 19 janvier 2016, concernant le désherbage et nettoyage du parking des salariés de la SNCF, situé Avenue Thiers à Nice. Ce dernier chantier a donné suite récemment à une autorisation de commencer maintenant le nettoyage, le ponçage et la reprise de peinture du garde-corps de ce parking.

COMMANDITAIRE	TRANSFORMATEUR ERDF	DATE	SEANCES	EXECUTION
ERDF	Pasteur Ciffréo Nice	26/06/14 au 29/07/14	6	Terminé
ERDF	Pasteur clinique Nice	09/09/14 au 28/10/14	7	Terminé
ERDF	Val Fleuri Cagnes sur mer	09/12/14 au 24/03/15	11	Terminé
ERDF	La Trinité	31/03/15 au 28/04/15	5	Terminé
ERDF	Avenue de Savoie	04/05/15 au 16/06/15	5	Terminé
Fondation ACTES	Sites Bosio et Olivetto	23/06/15 au 30/06/15	2	Terminé
SNCF	Parking salariés Av Thiers (Nettoyage/désherbage)	03/11/15 au 19/01/16	11	Terminé
SNCF (en cours)	Parking salariés Av Thiers (Ponçage et peinture)	02/02/16 au ...	...	En cours

LES PERSONNES

PERSONNES INSCRITES AYANT REMIS LES DOCUMENTS	56	PERSONNES PARTICIPANTES EFFECTIVES	31
dont femmes	4	dont femmes	4
dont hommes	52	dont hommes	27

L'AGE ET LES RESSOURCES DES 31 PARTICIPANTS

RESSOURCES DES 31 PARTICIPANTS TRANCHES D'ÂGE		RESSOURCES	
De 18 à 24 ans	0	Sans Ressources	1
25 à 35 ans	6	Ressources AAH	18
36 à 45 ans	17	RSA / ASSEDIC (ARE)	9
+ de 46 ans	8	Ressources inconnues	3

LES SÉANCES ET LA PARTICIPATION

SEANCES	46	PARTICIPATIONS	
1 participant	1	Nombre de personnes ayant participé 1 fois	4
2 participants	7	Nombre de personnes ayant participé 2 fois	7
3 participants	7	Nombre de personnes ayant participé 3 et 4 fois	9
4 participants	19	Nombre de personnes ayant participé 5 et 6 fois	5
5 et + participants	11	Nombre de personnes ayant participé 7 et 9 fois	4
Séance annulée	1 intempérie	Nombre de personnes ayant participé plus de 10 fois	2

2.8.3 LES MODALITÉS DE L'ACTION

L'action a été encadrée jusqu'au 16 juin 2015 par un éducateur du CAARUD et un moniteur d'atelier de l'AAVA. Depuis cette date, seul l'éducateur du CAARUD encadre l'action (il s'agit de trois éducateurs du CAARUD occupant à tour de rôle cette fonction) permettant ainsi de proposer une continuité de l'action.

Les critères de sélection du public sont le manque de ressources, les difficultés financières, la fréquence des participations. Les formalités d'inscription sont la présentation des documents obligatoires : carte d'identité, attestation de sécurité sociale.

A ce jour, ce dispositif concerne principalement les personnes qui fréquentent le CAARUD et/ou le CSAPA.

Le chantier est réalisé le mardi matin de 9 heures à 12 heures, départ et retour sur le lieu de permanence du CAARUD (Avenue Thiers à Nice). L'inscription se fait auprès du CAARUD le vendredi précédent et la confirmation de la participation a lieu la veille à l'appréciation de l'équipe éducative au vue des critères de sélection précisés ci-dessus.

2.8.4 LA PARTICIPATION DES USAGERS

Nous avons noté une très bonne dynamique de groupe, malgré le fait qu'il n'y ait pas, à priori, d'affinités particulières entre eux. Femmes et hommes y ont trouvé leur place.

Les éducateurs ont réparti les tâches en tenant compte des savoir-faire de chacun. Tous ont accepté l'ensemble des tâches proposées ainsi que leur répartition.

Une entraide s'est développée : tenir l'échafaudage, se passer le matériel, réfléchir et proposer collectivement des modalités d'action.

Nous avons pu observer que la plupart du temps, l'attention des usagers, pour l'ensemble des séances, était plutôt portée sur l'activité même du chantier, au cours duquel leur besoin de consommation semble s'amoinrir.

Au vue de la demande constante et à l'intérêt porté à l'action par notre public, nous considérons qu'il y a eu une réelle adhésion au projet.

Les règles de fonctionnement sont respectées. Il n'y a pas eu "d'abandon de poste" ou d'incidents durant les séances, hormis :

- un usager qui s'est absenté sans autorisation, le temps d'un achat de bières à proximité pour une consommation immédiate
- un autre qui a ouvert une canette de bière mais qui a accepté de ne la consommer qu'à la fin du chantier.

Nous remarquons que pour certains, il demeure difficile de respecter l'horaire de démarrage et d'identifier à l'avance le jour du chantier du fait de leur pathologie et de leur situation sociale.

2.8.5 LE BUDGET

DÉPENSES		PRODUITS	
Nature	Montant	Nature	Montant
Salaires moniteur atelier et éducateur	5.500 €	Subvention MILDECA	7.500 €
Usagers : pécule + ticket repas	4.500 €	Participation ERDF	2.500 €
Matières d'oeuvres	2.000 €	Participation SNCF	2.000 €
Total	12.000 €	Total	12.000

2.8.6 PARCOURS DE QUELQUES PARTICIPANTS AUX CHANTIERS REPRISES / (TEMOIGNAGES)

- ANTE : (16 séances) : A la suite de Reprises, il a demandé à intégrer l'AAVA de la Fondation ACTES (Ateliers d'Adaptation à la Vie Active) du 15/06/2015 au 30/10/2015. Il est actuellement en situation de recherche de retour à l'emploi.
- DIDIER 2 : (12 séances). Il est actuellement en formation pour devenir agent de pose des nouveaux compteurs EDF chez les particuliers (contrat effectif signé).
- DANN : (13 séances) : Sa participation lui a permis d'envisager de rembourser progressivement des dettes. Il envisage de reprendre le travail dans un an (après stabilisation de sa situation).
- JOEL 06 : (10 séances) : Les séances lui ont permis de reprendre confiance en lui et en ses capacités physiques notamment.
- JESS : (6 séances) : L'expérience de Reprises lui a donné l'occasion de mettre en avant sa réelle capacité d'investissement à la tâche et sa rigueur à l'exécution.
- CHRISTOPHE 41 : (6 séances) Etant sans ressources pendant plusieurs mois, cela lui a permis d'avoir un peu de ressources financières.

2.8.7 PARTICIPATION DE DEUX JEUNES VOLONTAIRES EN ENGAGEMENT DE SERVICE CIVIQUE **(AVEC UNIS CITE MEDITERRANEE)**

La Fondation ACTES a signé une convention avec Unis Cité Méditerranée permettant d'accueillir deux jeunes volontaires en engagement de service civique au sein de la Fondation, à raison de deux jours par semaine (les mardis et jeudis) du 10 novembre 2015 au 25 juin 2016.

Les engagements de Service Civique visent à mobiliser des jeunes en difficulté d'insertion sur des causes utiles pour la société, leur permettant de s'épanouir et de trouver davantage leur place au sein de la société civile.

Deux jeunes participent aux chantiers REPRISES le mardi matin, à l'épicerie solidaire les mardis après-midi et les jeudis au sein de la Ressourcerie de ACTES.

Ils participent aux chantiers en veillant à ne pas "prendre la place des participants". Ils accompagnent, encouragent, soutiennent et participent éventuellement aux tâches mais de façon plus distanciée.

Un tuteur référent éducateur est chargé de faire le point régulièrement avec les jeunes sur leurs missions, leur permettant d'échanger sur les situations vécues. Il est garant du bon déroulement de la mission des volontaires, les accompagne et les soutient dans leur motivation.

2.8.8 CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Cette expérience a permis aux bénéficiaires de mettre en avant leurs capacités, leurs savoir-faire et savoir-être. Chacun s'est mobilisé pour sortir de son quotidien. Les personnes ont pu développer non seulement "une estime de soi" mais également un savoir-faire et un savoir-être professionnel.

Pour certains, l'expérimentation des chantiers REPRISES leur a servi de tremplin pour envisager une orientation vers un dispositif d'insertion professionnelle de droits communs.

Cette expérience favorise la revalorisation sociale des usagers à leurs yeux et au regard de la société.

La réalisation concrète de tâches visibles par tous en plein cœur de la cité, travail dont le rendu s'avère de bonne qualité et dont la réalisation a été effectuée dans une sérénité irréprochable, a permis de démontrer le bien-fondé à mobiliser ce type de public sur des travaux d'intérêt commun, remettant ainsi dans une perspective positive les stéréotypes dont ils font couramment l'objet.

Le projet s'appuie sur des principes qui sont :

- accueillir de façon inconditionnelle la personne là où elle en est de son parcours, sans préalable ni jugement.
- travailler à partir de la capacité d'agir de la personne, valoriser ses compétences plutôt que de pointer ses lacunes.

Le partenariat : Le dispositif repose sur une dynamique partenariale forte, entre associations, institutions et monde de l'entreprise ayant des compétences spécifiques et complémentaires. Il nous faut développer la recherche de nouveaux chantiers. Les partenaires "employeurs" peuvent être publics ou privés, collectivités ou entreprises. Un travail de contact et de représentation du projet est nécessaire pour trouver des chantiers répondant aux objectifs de REPRISES, auprès des partenaires employeurs locaux.

L'artiste Walter NAPOLINATANO de l'association EVEIL TON ART, prolonge le travail par la création d'une fresque sur chaque transformateur.



2.8.9 ANNEXES (PHOTOS DES CHANTIERS AVANT-APRES)

Chantier 1

ERDF	Pasteur Ciffréo Nice	26/06/14 au 29/07/14	6 séances	Terminé
------	-------------------------	-------------------------	-----------	---------



Chantier 2

ERDF	Pasteur Clinique Nice	09/09/14 au 28/10/14	7 séances	Terminé
------	--------------------------	-------------------------	-----------	---------



Chantier 3

ERDF	Val Fleuri Cagnes sur Mer	09/12/14 au 24/03/15	11 séances	Terminé
------	------------------------------	-------------------------	------------	---------



Chantier 4

ERDF	La Trinité	31/03/15 au 28/04/15	5 séances	Terminé
------	------------	-------------------------	-----------	---------



Chantier 5

ERDF	Avenue de Savoie	04/05/15 au 16/06/15	5 séances	Terminé
------	---------------------	-------------------------	-----------	---------



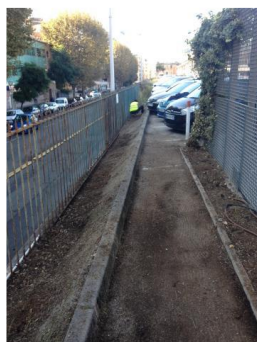
Chantier 6

Fondation ACTES	Sites Bosio et Olivetto	23/06/15 au 30/06/15	2 séances	Terminé
-----------------	-------------------------	----------------------	-----------	---------



Chantier 7

SNCF	Parking salariés Av Thiers (Nettoyage – désherbage)	03/11/15 au 19/01/16	11 séances	Terminé
------	--	-------------------------	------------	---------



2.9 LES INTERVENTIONS EN MILIEU FESTIF

Le CAARUD Entractes a signé une convention avec le service santé publique de la Mutualité Française PACA pour réaliser des interventions conjointes dans le milieu festif du département.

Les professionnels d'Entractes ont participé à 7 soirées et nuits d'interventions durant l'été 2015 :

FESTIVALS	NOMBRE DE SOIREES	NOMBRE APROXIMATIF DE PERSONNES RENCONTREES SUR LES STANDS
Festival des Nuits du Sud (Vence)	2	520
Nuits électro Cannes*	1	300
Over Nice	1	200
Nuits Pantheiro	1	200
Nuits au Château d'Antibes	1	600
Nuits Carrées, Antibes	1	200

a été réalisée à l'extérieur
collaboration avec l'Espace
Santé Jeune de Cannes.

Les professionnels d'entractes ont été sollicités pour répondre à toutes les questions liées aux consommations de produits psycho actifs et à la réduction des risques induits par leurs usages.

Un intérêt de ce type de soirée réside essentiellement dans le fait de rencontrer un public nettement moins engagé dans des consommations que celui rencontré à entractes, nous avons pu insister sur les risques de transmission d'hépatite C lors de la consommation par sniff de cocaïne essentiellement, souvent présente dans le milieu de la fête sur la Côte d'Azur.

Par ailleurs, les questions traitant du sida des hépatites et des IST ont représenté une part non négligeable de l'activité.

2.10 ACTIVITÉS DE FORMATION ET D'INFORMATION :

- Foyer Mimon Cannes : Formation organisée par l'espace santé de Cannes le mardi 2 juin 2015 sur les nouvelles drogues de synthèse pour les travailleurs sociaux et infirmières de l'éducation nationale. Intervenants Stéphane Akoka et Nicolas Baldovin (MDM)
- Réseau Santé Précarité d'Antibes : intervention pour les aidants d'adultes handicapés. 20 juin 2015 Intervenant Stéphane Akoka et Elisabeth Pilato
- Partenariat sur l'invitation du service de prévention de la Semeuse suite au décès par inhalation de gaz propulseur. Plusieurs séances avec les Assistantes Sociales des collèges, responsables de plusieurs foyers pour mettre en place des actions de prévention en direction des personnes puis passer le relais au CSAPA de l'Olivetto dans le cadre « des jeunes consommateurs ». Intervenants Stéphane Akoka et Nicolas Giorni
- ISFI Sainte –Marie : Formation : Présentation du CAARUD et de ses missions, le 5 novembre 2015 Intervenants Elisabeth Pilato, Nicolas Giorni et Olivier Bonnet

3 ENTRACTES MOBILE

3.1 – LE FONCTIONNEMENT

ENTRACTES-MOBILE est un bus qui intervient sur l'ouest du département des Alpes Maritimes (Antibes, Cannes, Grasse et sur rendez-vous) qui propose un accueil anonyme, convivial et gratuit avec un seuil d'exigence adapté aux personnes consommatrices de drogues.

Au bus, il est possible de faire une halte, de rencontrer un travailleur social, d'être écouté et informé, de se faire orienter et /ou accompagner pour des démarches administratives, de soins ou autres. L'équipe est à l'écoute pour délivrer tous les messages et les conseils de Réduction des Risques ainsi que pour échanger sur les pratiques de consommation.

Au bus, les usagers ont à leur disposition du matériel stérile (injection, sniff, roule ta paille et des pipes à crack), des récupérateurs pour seringues usagées, des préservatifs (masculins et féminins), ainsi que de la documentation de prévention.

Chaque personne accueillie sur le bus lors de sa première rencontre est informée sur nos missions, nos actions, notre fonctionnement et notre règlement. Nous garantissons à chacune la confidentialité des entretiens effectués sur le bus.

3.1.1 LES LIEUX ET MODES D'INTERVENTION

▪ ANTIBES

Permanence : Rue LACAN, parking de la poste

- Mercredi de 13h00 à 16h00

Intervention mensuelle à l'Urgence Sociale (Accueil de Jour)

- Mercredi de 9h45 à 11h15

Sur Antibes, nous sommes en charge de l'entretien et de l'approvisionnement de deux distributeurs de kit + et de deux récupérateurs de seringues.

- Distributeur, échangeur + récupérateur 24h/24h au 14 avenue Reibaud
- Distributeur 24h/24h Angle rue Pasteur et Carnot

▪ CANNES

Permanence : Rue Louis Braille

- Lundi de 13h00 à 16h00
- Jeudi de 13h00 à 16h00

Maraude :

- Jeudi de 10h30 à 12h00

Distributeur / échangeur de seringues rue Isola Bella (Centre Méthadone).

▪ GRASSE

Permanence tous les 15 jours : Face au CSAPA

- Mercredi de 10h30 à 12h00

Distributeur / échangeur de seringues parking de l'hôpital Clavary - Grasse.

3.1.2 L'EQUIPE

L'équipe est composée de deux Educateurs Spécialisés ainsi que d'un animateur socio-éducatif (en formation longue) à temps plein.

3.2 – LE PUBLIC RECU LORS DES PERMANENCES D'ENTRACTES MOBILE

3.2.1 LES PERSONNES CONCERNEES PAR L'ACTION

Durant l'année 2015, nous avons accueillis 209 personnes différentes, dont : 138 personnes nouvelles.

- 115 personnes à Cannes, dont 77 nouvelles personnes
- 88 personnes à Antibes, dont 56 nouvelles personnes
- 6 personnes à Grasse, dont 5 nouvelles personnes

Dans le cadre de notre activité nous délivrons également du matériel à la demande (rendez-vous pris par téléphone) sur différentes communes.

Ville	2011	2012	2013	2014	2015
Cannes	135	122	66	124	115
Grasse	8	/	/	8	6
Antibes	34	20	15	37	88
Vence	/	1	/	/	/
St Laurent	/	1	/	/	/
Total	177	145	81	169	209

La mise en place depuis quelques années d'autres modes de distribution (automates, programme pharmacies) permet aux usagers de s'approvisionner en matériel stérile en complément des permanences. Ce constat nous conforte dans le bien fondé de diversifier les sources d'approvisionnement pour un service 24h sur 24h.

→ **LES PASSAGES**

Ville	2011	2012	2013	2014	2015
Cannes	390	279	221	431	407
Grasse	8	/	/	9	6
Antibes	47	39	40	163	228
Total	445	322	261	603	641

3.2.2 LES CARACTERISTIQUES DES PERSONNES REÇUES

Ville	Cannes		Grasse		Antibes		Rendez-vous		Total	
	Masc. %	Fém. %	Masc. %	Fém. %	Masc. %	Fém. %	Masc. %	Fém. %	Masc. %	Fém. %
2011	79% (nb 107)	21% (nb 28)	100% (nb 8)	0% (nb 0)	74% (nb 25)	26% (nb 9)	/	/	82% (nb 140)	18% (nb 37)
2012	80 % (nb 97)	20 % (nb 25)	/	/	75 % (nb 15)	25 % (nb 5)	100 % (nb 3)	0 % (nb 0)	79 % (nb 115)	21 % (nb 30)
2013	85% (nb 56)	15% (nb 10)	/	/	80% (nb 12)	20% (nb 3)	/	/	/	/
2014	83% (nb 103)	17% (nb 21)	87% (nb 7)	13% (nb 1)	84% (nb 31)	16% (nb 6)	/	/	/	/
2015	81% (nb 93)	19% (nb 22)	100% (nb 6)	0% (nb 0)	88% (nb 77)	12% (nb 11)	/	/	84% (nb 176)	16% (nb 38)

3.3 – L'ACTIVITE

3.3.1 LE MATERIEL DISTRIBUE

Distribution seringues (en nombre de seringue)

Ville	2010				2011			
	Permanences		Automates	Total	Permanences		Automates	Total
	Bus	Pharmacies			Bus	Pharmacies		
Cannes	24504	9408	2158	36070	19127	12576	4162	35865
Grasse	1594	13248	2142	16984	360	7488	752	8600
Antibes	2498	5712	856	9066	1444	4464	2234	8142
Mandelieu	N/A	1344	N/A	1344		1784		1784
Vallauris	N/A	1632	N/A	1632		2016		2016
St Laurent du Var	N/A	672	N/A	672		1224		1224
Cagnes /mer	N/A	5040	N/A	5040		4176		4176
Le Rouret	N/A	912	N/A	912		576		576
Divers*	17872			17872	14100			14100
Total	46468	37968	5156	89592	35031	34304	7148	76483

Ville	2012			
	Permanences		Automates	Total
	Bus	Pharmacies		
Cannes	12930	22006	4616	39552
Grasse		5856	534	6390
Antibes	3124	7344	1620	12088
Mandelieu		1776		1776
Vallauris		1440		1440
St Laurent du Var		528		528
Cagnes /mer		2802	558	3360
Le Rouret		768		
Divers*	14798			14798
Total	30852	42520	7328	80700

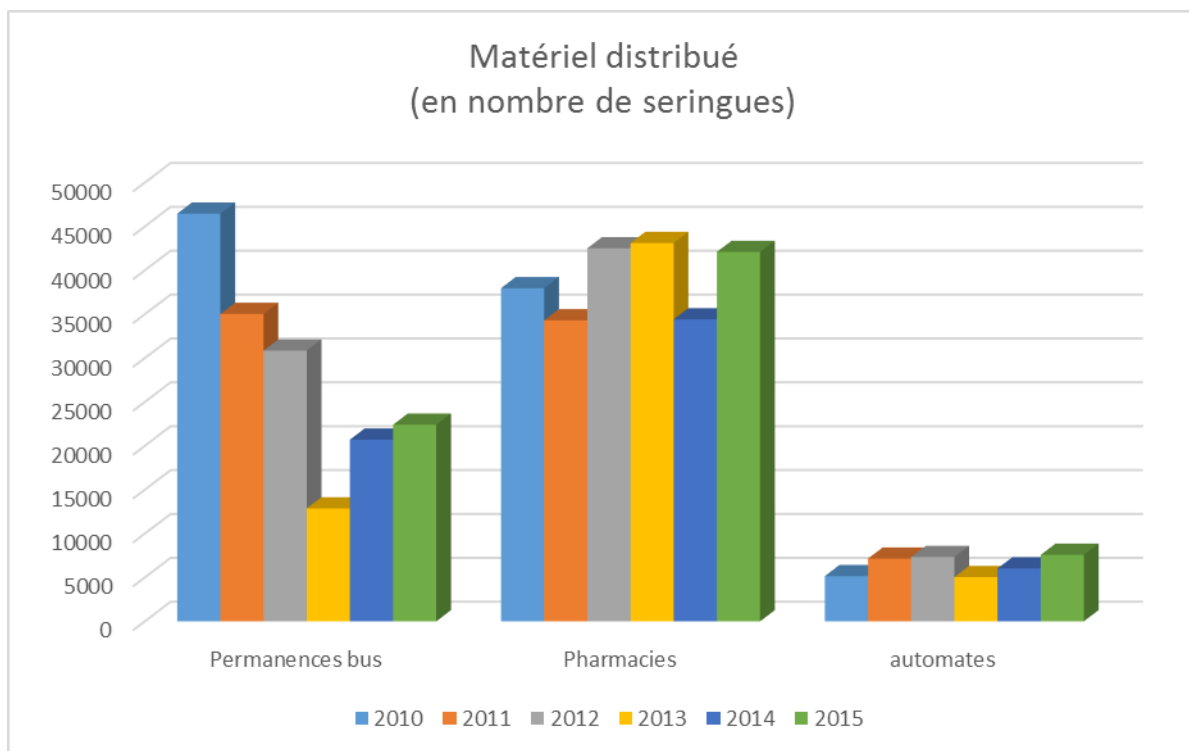
Ville	2013			
	Permanences		Automates	Total
	Bus	Pharmacies		
Cannes	9252	22224	2696	34172
Grasse		7200	550	7750
Antibes	3628	6240	1424	11292
Mandelieu		2016		2016
Vallauris		1800		1800
St Laurent du Var		1056		1056
Cagnes /mer		2740	380	3120
Le Rouret		624		624
Total	12870	43108	5050	61028

Ville	2014				
	Permanences		Automates	Partenaires	Total
	Bus	Pharmacies			
Cannes	15096	19488	2756		37340
Grasse		4124	262		4386
Antibes	5614	2832	2408		10854
Mandelieu		2304			2304
Vallauris		1344			1344
St Laurent du Var		1680			1680
Cagnes /mer		1008	600		1608
Le Rouret		576			576
Vence		1056			1056
PASS Hôpital de Cannes				96	96
CSAPA Grasse				30	30
CSAPA Antibes				48	48
Total	20710	34412	6026	174	61322

Divers* : matériel déposé chez les différents partenaires, essentiellement : rendez-vous, (Grasse, Vence, Saint Laurent), CSAPA d'Antibes et PASS de l'hôpital de Cannes.

Ville	2015				
	Permanences		Automates	Partenaires	Total
	Bus	Pharmacies			
Cannes	14323	22368	4136		40827
Grasse	/	7008	568		7576
Antibes	8085	4896	1870		14851
Mandelieu		2208			2208
Vallauris		2300			2300
St Laurent du Var		1584			1584
Cagnes /mer		1010	1006		2016
Le Rouret		/			/
Vence		720			720
PASS Hôpital de Cannes				48	48
CSAPA Grasse				78	78
CSAPA Antibes				48	48
Total	22408	42094	7580	174	72256

Divers* : matériel déposé chez les différents partenaires, essentiellement : rendez-vous, (Grasse, Vence, Saint Laurent), CSAPA d'Antibes et PASS de l'hôpital de Cannes.



La délivrance des kits + au cours des permanences 2015

Lieu	Nbre de trousses de prévention	Nombre de seringues
Antibes	318	636
Cannes	1956	3912
TOTAL	2274	4548

Distribution de roule ta paille

Ville	2011	2012	2013	2014	2015
Cannes	77	59	125	975	1061
Grasse	0	/	120	/	/
Antibes	1	15	/	750	732
Divers*	0	/	/	/	/
Total	78	74	245	1725	1793

*Divers : matériel déposé chez différents partenaires, essentiellement : CSAPA d'Antibes et PASS de l'hôpital de Cannes.

Distribution de KIT BASE

Ville	2014	2015
Cannes	52	140
Grasse	/	/
Antibes	12	161
Total	64	301

Distribution de Stérifilt

Ville	2014		2015	
	Permanences	Pharmacies	Permanences	Pharmacies
Cannes	2885	960	1980	2800
Antibes	1751	/	2225	/
Grasse	/	/	/	/
Ss Total	4636	960	4205	2800
TOTAL	5596		7005	

Distribution préservatifs masculins

Ville	2011	2012	2013	2014	2015
Cannes	1399	990	708	1229	390
Grasse	0	/	/	/	/
Antibes	40	44	/	10	10
Divers*	2810	/	/	/	200
Total	4249	1034	708	1239	600

▪ CANNES

La file active en 2015 s'élève à 115 personnes. Elle est sensiblement la même par rapport à l'année 2014.

En plus des usagers fidélisés, nous avons pu travailler avec une population jeune, de passage quelques temps à Cannes.

Nous avons poursuivi les « maraudes » en partenariat avec l'EMPP et / ou la PASS (une fois par semaine) qui a contribué à nous faire connaître auprès des personnes sans domicile et des jeunes de passage. Cette année nous avons intégré une Psychologue de l'Espace Santé Jeune. Nous avons effectué 27 maraudes et rencontré 62 personnes. 23 d'entre elles se sont ensuite rendues aux permanences du CAARUD pour nous rencontrer, accéder à du matériel adapté à leur consommation, parler de leur pratique, effectuer un dépistage (TROD).

La diversification de notre offre de matériel, mieux adaptée à certains usages a eu aussi son importance. Nous avons rencontré plus d'usagers qui consomment autrement que par injection (inhalé, sniffé). Nous pouvons voir une sensible augmentation du nombre de Kit Base distribués.

Nous avons offert aussi la possibilité d'effectuer un Test Rapide d'orientation Diagnostique (TROD). 7 tests (en dehors de la semaine Flash Test) ont été réalisés.

Les distributions en pharmacies sont en augmentation, principalement sur les pharmacies du centre-ville ainsi que Cannes la Bocca.

▪ **GRASSE**

En 2012, après concertation avec l'ARS, la décision avait été prise d'interrompre les permanences hebdomadaires.

Nous avons déjà questionné la pertinence de ce mode d'intervention sur la commune de Grasse. En effet, le lieu de permanence situé au plus haut point de la ville, ne facilite pas la venue de notre public. De plus, la configuration de la ville (dénivelé important, étendue...) rend difficile la désignation d'un autre lieu plus pertinent. En 2013, nous avons décidé de ré-intervenir à Grasse mais autrement.

Nous avons rencontré l'équipe du CSAPA La Caravelle pour proposer la mise à disposition de matériel stérile dans la salle d'attente, ce qui nous a permis la mise en place un partenariat avec l'équipe du CSAPA (situé dans l'enceinte Hôpital Clavary). Plusieurs rencontres nous ont permis de réfléchir à une action RDR en complémentarité avec leurs missions. A l'issue de ces rencontres nous avons formalisé ce travail par une convention.

En 2015 nous avons travaillé sur un projet d'intervention à la Maison d'Arrêt de Grasse en partenariat avec le CSAPA. Nous réfléchissons à une intervention autour de la RDR au cours d'ateliers de préparation à la sortie.

Les distributions en pharmacie sont en augmentation, principalement celles du vieux Grasse

▪ **ANTIBES**

Nous poursuivons notre implication partenariale via au Réseau Santé Précarité :

- Intervention en réunion d'harmonisation (trimestrielle)
- Participation à la semaine Flash Test sur Antibes en partenariat avec l'Urgence Sociale et ALC Réseau.

Elaboration d'un projet d'intervention à l'accueil de jour d'Antibes (urgence sociale) (dépistage). En 2015, nous avons réalisé 3 interventions, une dizaine de personnes à chaque fois.

- Demandes de de conseils de prévention
- Récit de parcours
- Création de lien
- Demande de matériel
- Demande de dépistage

PERMANENCE	NOMBRE USAGERS	ACTIONS		
		ENTRETIEN / CONSEIL	MATERIEL	DEPISTAGE
30/09/2016	9	9	3	2
04/11/2016	10	10	3	2
02/12/2016	9	9	4	1

Sur la demande de l'Urgence Sociale, nous ne distribuons pas de matériel d'injection. Nous ne mettons à disposition que des préservatifs. Pour le matériel d'injection, de sniff, nous « renvoyons » les personnes à notre permanence d'Antibes, le jour même, de 13h à 16h. Dans le cadre du partenariat, nous prévoyons aussi, deux demi-journées de formation de l'équipe (travailleurs sociaux et agents d'accueil). Le projet se poursuit en 2016.

La file active en 2015 s'élève à 88 personnes. La régularité de nos permanences a permis aux usagers de nous repérer comme personnes ressource. Nous avons également réalisé 12 TROD.

En 2012 nous avons reçu un accord de l'ARS à notre demande d'extension du CAARUD. Nous sommes toujours en quête d'un lieu adapté.

Sites de permanence confondus (Cannes, Grasse, Antibes) :

L'équipe s'est formée à la pratique du TROD et peut en effectuer à la demande au cours des permanences.

Nous avons proposé aux usagers qui le désirent l'analyse de leurs produits (essentiellement cocaïne et héroïne)

3.3.2 LE MATERIEL RECUPERE

Seringues récupérées

Ville	Cannes	Grasse	Antibes	Distribox	TOTAL
2011	3307	0	550		3857
2012	2000	/	3500		5500
2013	2013	275	3130	5775	11193
2014	10010	30	2268	4675	16983
2015	6895	/	1155	4293	12343

Dans le cadre de notre action, nous délivrons des récupérateurs de seringues de contenances diverses. Ceci dans le but d'éviter les accidents d'exposition au sang (élimination dans les ordures ménagères ou d'abandon du matériel sur la voie publique) et de limiter au maximum la réutilisation du matériel.

Nous incitons chaque usager à ramener son matériel usagé sur le bus. Celui-ci est équipé d'un container spécial pour récupérer le matériel souillé. Le matériel ainsi récupéré est détruit par une société spécialisée dans la récupération de matériel médical.

3.3.3 LES ACTIONS MENEES

L'équipe propose un accueil anonyme, convivial et professionnel pouvant déboucher sur des entretiens, des orientations et des accompagnements.

▪ Les entretiens

Nous avons reçu 209 personnes auprès desquelles nous avons effectué 462 entretiens abordant les sujets suivants :

· Réduction des risques	424
· Accès substitution	32
· Dépistage	103
· Médecine générale	95
· Suivi psychologique / Équipe mobile psychiatrie précarité	21
· Accès aux droits	13
· Autres (environnement usagers de drogues, pratiques festives contact tutelle, situation familiale...)	58

La majorité des entretiens effectués ont pour objectif l'amélioration des actes de prévention liés aux risques d'hépatites et VIH :

- explication et / ou initiation sur l'usage du matériel stérile distribué
- les modes de contamination
- le dépistage
- l'utilisation des traitements de substitutions (risques liés à l'injection du Subutex)
- accompagnement, observance des traitements hépatite C et HIV

▪ Les orientations / suivi

Le développement de nos partenariats dans le cadre des réseaux Antibes et Cannes nous a permis d'offrir un accompagnement plus global aux usagers et d'avoir un suivi mieux coordonné.

▪ Le partenariat

Le partenariat revêt différents aspects tant pour promouvoir notre action que pour connaître et se faire connaître ainsi que faciliter l'orientation et l'accès des usagers aux dispositifs sanitaires et sociaux. Comme cité précédemment, nous sommes en contacts réguliers avec les acteurs locaux des lieux où sont assurées les permanences. A quoi vient s'ajouter des distributions d'affiches et de plaquettes expliquant notre mission.

A Cannes

- Centre Méthadone « ISOLA BELLA »
- les pharmacies (10)
- le CCAS (Accueil de jour)
- PASS Hôpital des Broussailles
- Espace santé jeunes
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
- A.S.A.

Dates	Réunions
06/01/2015	Réseau Sante Précarité
29/01/2015	Espace Santé Jeunes
03/02/2015	Réseau Santé Précarité
23/04/2015	Réseau Santé Précarité
02/06/2015	Intervention/Formation Mimont
27/10/2015	RSP

A Grasse

- le CSAPA La Caravelle
- les pharmacies (8)
- L'Atelier Santé Ville

Dates	Réunions
09/01/2015	Atelier Santé Ville
06/07/2015	CSAPA Grasse
27/07/2015	CSAPA Grasse
05/10/2015	Maison d'Arrêt/CSAPA

A Antibes

- ALC Réso
- le CSAPA
- la Croix-Rouge
- ANPAA
- Pharmacies (7)
- Urgence Sociale

Dates	Réunions
07/01/2015	Intervention/Formation RSP
11/02/2015	ALC Réso
17/02/2015	RSP Harmonisation
17/02/2015	Projet Urgence Sociale
02/06/2015	RSP Harmonisation
05/08/2015	Projet Urgence Sociale
15/09/2015	RSP Harmonisation
17/09/2015	Projet Urgence Sociale
01/12/2015	RSP Harmonisation

3.4 PROGRAMME DISTRIBUTION DE KIT + EN PHARMACIE

3.4.1 RAPPEL DU PROJET

La persistance de contamination par le VIH et surtout par le VHC au sein des populations d'injecteurs, ainsi que l'insuffisance d'accès aux soins et à la prévention nous ont amené à vouloir mieux répondre aux besoins en matériels destinés à l'injection et à redéfinir leur accessibilité. L'émergence de nouvelles pratiques de la part des usagers par voie injectable ainsi que les récentes données scientifiques nous ont conduit à faire le constat que l'offre de matériel n'est pas suffisante pour enrayer les nouvelles contaminations virales.

3.4.2 PRINCIPES GENERAUX

Les pharmacies volontaires participent à un programme de distribution de Kit +. Outre la distribution gratuite de kit +, l'objectif est de former les pharmacies pour qu'elles soient capables, en fonction des situations ou des demandes, d'orienter les usagers de drogues vers le réseau départemental de prise en charge des conduites addictives. Le pharmacien assure ainsi un rôle d'acteur de santé publique. Il incite à un dépistage viral (VIH, VHC, VHD) et favorise l'orientation des usagers de drogues vers le dispositif de soins et le dépistage local.

Ainsi ce programme peut se résumer de la façon suivante :

- Former les pharmacies volontaires pour adhérer à un programme de distribution de matériel d'injection
- Mettre gratuitement à disposition des usagers, des seringues et tout le matériel stérile. Les usagers ont la possibilité de ramener leurs seringues usagées dans les pharmacies.
- Délivrer une information spécifique (orale, et écrite) sur le nouveau filtre à usage unique et à membrane Stérifilt (principe, intérêt, mode d'emploi)
- Orienter les usagers de drogues vers les structures de RDR, de soins et les consultations de dépistage.

Objectif Général :

Faire des pharmaciens des relais d'accueil et d'information adaptés aux usagers de drogues et valoriser leur statut d'acteur de santé publique.

Objectifs secondaires

- Identifier les moyens existant ainsi que les freins limitant la délivrance du matériel d'injection dans les pharmacies. Faire évoluer quantitativement la délivrance des kits + dans les pharmacies.
- Faire la promotion des automates.

Objectifs opérationnels :

- Mettre en place sur l'ouest du département par le biais d'Entractes Mobile toutes les procédures d'exercice et de fonctionnement permettant l'approvisionnement, la récupération, les règles de sécurité, la communication avec les pharmacies volontaires.
- Organiser un planning de visites effectuées par Entractes Mobile afin de recueillir l'activité de ce programme et les demandes et remarques ou difficultés des équipes des pharmacies afin de les soutenir dans leur action
- Permettre la livraison et la récupération lors des visites, des containers de matériel usagé.
- Mettre en place un contact téléphonique pour assurer un soutien méthodologique.
- Assurer la médiation en cas de difficultés avec certaines personnes

3.4.3 ACTIVITE DU PROGRAMME PHARMACIE

TOTAL : 39 pharmacies (21 047 Kit+ distribués)

Grasse 8 pharmacies participent au programme (3 504 Kit+ distribués) :

- Pharmacie du Cours
- Pharmacie de Progrès
- Pharmacie du Jeu de Ballon
- Pharmacie Saint Jacques
- Pharmacie Foucard
- Pharmacie des Parfums
- Pharmacie Principale
- Pharmacie du Lycée

Vallauris 3 pharmacies (1 150 Kit+ distribués) :

- Pharmacie Le Calvez
- Pharmacie Clemenceau
- Pharmacie Roche

Mandelieu 3 pharmacies (1 104 Kit+ distribués)

- Pharmacie des termes
- Pharmacie Evrard
- Pharmacies de La Napoule

Antibes / Juan les Pins 7 pharmacies (2 448 Kit+ distribués)

- Pharmacie Chaspoul
- Pharmacie de la Régence
- Pharmacie Martini
- Pharmacie de la Gare
- Pharmacie de l'Etoile
- Pharmacie de la Salis
- Pharmacie Rochat

Cagnes sur Mer : 3 pharmacies (505 Kit+ distribués)

- Pharmacie du Port
- Pharmacie du Beal
- Pharmacie du Pôle santé

Vence : 3 pharmacies (360 Kit+ distribués)

- Pharmacie des Ecoles
- Pharmacie du Grand Jardin
- Pharmacie de la Gare

Saint Laurent du Var : 1 pharmacie (792 Kit+ distribués)

- Pharmacie de la Gare

Le Rouret : 1 pharmacie

- Pharmacie, Pharmacie du Rouret

Cannes et Cannes la Bocca : 10 pharmacies (11 184 Kit+ distribués)

Cannes : 6

- Pharmacie du Riou
- Pharmacie du Suquet
- Pharmacie Gambetta
- Pharmacie du Palais
- Pharmacie du Festival
- Pharmacie Centrale

Cannes la Bocca : 4 pharmacies

- Pharmacie du Parc Ranguin
- Pharmacie du marché
- Pharmacie de la Bocca
- Pharmacie Even

3.4.4 L'ACTIVITE DU PROGRAMME PHARMACIE EN CHIFFRE

153 visites auprès des pharmaciens ont été réalisés et 27 contacts téléphoniques.

Entre 200 et 250 usagers ont fréquenté les pharmacies (estimation : l'anonymat ne permettant pas un chiffrage précis).

42094 seringues ont été distribuées en pharmacies.

87 permanences de terrain à Cannes

45 permanences de terrain à Antibes

3.4.5 CONCLUSION

En 2015, notre travail partenarial a renforcé notre visibilité sur les territoires de Cannes et d'Antibes, notamment à travers de notre participation active dans les réseaux précarité. Ce travail nous a permis aussi d'être identifiés comme expert en RDR.

A Antibes, des rencontres avec ALC ont permis de réfléchir à un partenariat spécifique en direction d'un public jeune qui reste encore assez éloigné des structures.

A Cannes, nous poursuivons les maraudes une fois par semaine (en complément des permanences) en binôme avec l'équipe mobile psycarité et la PASS. Nous commençons à en voir les effets avec la venue de nouveaux usagers aux permanences ; 23 personnes pour 2015

La diversification de notre offre en matériel nous permet de rentrer en contact avec un public moins précarisé, ayant d'autres modes de consommation.

En 2016, nous devons redynamiser le réseau pharmacie :

- Proposer des formations d'équipe
- Augmenter le nombre de participants au réseau

3.5 LES AUTOMATES DISTRIBUTEURS ECHANGEURS ET RECUPERATEURS DE SERINGUES

Le dispositif français de réduction des risques par automates est composé, fin 2015, de 260 sites de distribution de trousse de prévention en France (source association SAFE).

La mise à disposition d'automates distributeurs/échangeurs/récupérateurs de seringues complètent le dispositif mis en œuvre par les CAARUD.

Cette action participe à l'objectif de diminuer l'incidence des risques infectieux (principalement VIH et hépatites) liés directement à l'utilisation de matériel d'injection usagé.

Elle participe également à l'objectif de diminuer l'abandon de seringues sur la voie publique.

Les automates offrent :

- Une disponibilité 24h/24 et 7 jours/7
- Un anonymat

Ils permettent ainsi à des personnes qui ne peuvent pas, ou ne veulent pas, utiliser les autres lieux de distribution d'obtenir du matériel d'injection stérile et de déposer et / ou échanger du matériel usagé :

- Les lieux et horaires des permanences du bus qui ne peuvent pas répondre à toutes les situations
- Les officines qui ont également des horaires et ne peuvent pas non plus correspondre à tous les injecteurs, notamment ceux qui souhaitent protéger leur anonymat

L'utilisation de l'automate est ainsi privilégiée par les usagers qui désirent obtenir du matériel en dehors des horaires d'ouverture des structures ou des officines, ou par des personnes qui n'osent pas se rendre dans une pharmacie, ou qui craignent de se faire "étiqueter" comme toxicomane en fréquentant les structures spécialisées.

Le distributeur/échangeur/récupérateur répond également aux besoins des utilisateurs occasionnels, et/ou impulsifs, de part la disponibilité immédiate et facile des trousse de prévention kit +.

Les Alpes-Maritimes disposent de six automates répartis géographiquement comme suit:

- 1 sur Nice géré par notre partenaire le CAARUD de l'association PSA
- 5 appareils gérés par nos soins sur l'Ouest du département :
 - 2 sur Antibes
 - 1 sur Grasse
 - 1 sur Cannes
 - 1 Cagnes sur Mer

Activité des automates :

Chaque appareil demande un ou deux ravitaillements chaque semaine. Des interventions de maintenance sont également nécessaires car les appareils sont assez sensibles à la pluie et/ou à de mauvaises manipulations.

Antibes :

- 1 distributeur simple situé angle rues Pasteur et Carnot, devant le service d'hygiène de la ville. Il a été remplacé en 2013.
- 1 distributeur/échangeur/récupérateur situé 14 avenue Reybaud, devant le CSAPA.
- 55 ravitaillements ont été effectués.
- 5 interventions de maintenance ont été nécessaires.

Grasse :

- 1 distributeur/échangeur/récupérateur situé sur le parking de l'hôpital de Grasse. Cet appareil fonctionne depuis le 2 mai 2007.
- 31 ravitaillements ont été effectués.
- 3 interventions de maintenance ont été nécessaires.

Cannes :

- 1 distributeur / échangeur / récupérateur rue ISOLA BELLA (Entrée du centre méthadone). Cet appareil fonctionne depuis le 20 janvier 2010.
- 76 ravitaillements ont été effectués.
- 10 interventions de maintenance ont été nécessaires.

Cagnes sur Mer :

- 1 distributeur en façade de la pharmacie LE BEAL
- Ravitaillement assuré par le pharmacien

La délivrance des kits + par les automates 2015

Ville	2015	
	Nombre de Kit+	Nombre de seringues
Cannes	2068	4136
Grasse	284	568
Antibes	935	1870
Cagnes /mer	503	1006
Total	3790	7580

La mise à disposition de jetons

Les automates fonctionnent avec des jetons. 3 des 5 appareils mis en place fournissent le jeton en échange d'une seringue usagée. Les deux derniers (Antibes et Cagnes sur Mer) n'assurent pas cette fonction. De ce fait, nous essayons de mettre à disposition des jetons dans différents lieux et auprès de différents partenaires : auprès des officines qui participent au programme, dans les CSAPA, chez les autres partenaires.

3.6 LES PERSPECTIVES 2016

- 1) Projet RDR en Maison d'Arrêt (janvier 2016)
- 2) Réseau Pharmacies :
 - Consolider la formation en RDR des équipes
 - Poursuivre le développement du réseau
- 3) Projet d'implantation du CAARUD à Antibes
- 4) Développement du partenariat à GRASSE

4 ANNEXES

4.1 FICHE QUOTIDIENNE

PAGE		Intervenants :		FICHE QUOTIDIENNE 2015										
N°.....		Lieu d'intervention :		1 e r a c c e s	ACTES REALISES									
Heure		Matin ☐ Après-Midi ☐			RDR	MEDECINE GENERALE	ACCES SUBSTITUTION	SUIVI PSY	TIT B.C.-VIH	DEPISTAGE	ACCES I DROITS	FORMATION ET EMPLOI	HEBERGEMENT LOGEMENT	AUTRES
d'arrivée		DATE												
Mar.	BUS	N°	PRENOMS											
		1												
		2												
		3												
		4												
		5												
		6												
		7												
		8												
		9												
		10												
		11												
		12												
		13												
		14												
		15												
		16												
		17												
		18												

AUTRES : J = Justice AA = Aide Alimentaire AV = Aide Vestimentaire

4.2 FICHE MATERIEL

Intervenants :		FICHE QUOTIDIENNE 2015 - MATOS										
Lieu d'intervention :		1 e r a c c .	S E R I N G U E S	K I T +	J E T O N S	S T E R I F I L T	T O U P I E	R T P	P I P E C R A C K	P R E S O	Q - r e t o u r	
Matin ☐ Après-Midi ☐												
DATE :												
Mar.	BUSN°	PRENOMS										
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	14											
	15											
	16											
	17											
	18											
	19											
	20											

4.3 FICHE 1ER ACCUEIL

ENTRACTES

Prénom :

Sexe : M ☐ F ☐

Date : Le / / 2015

Année de Naissance : 19.....

Age :

Intervenant :

FRANCOPHONE ? Oui ☐ Non ☐ Si non :

COMMENT AS-TU CONNU ENTRACTES ?

Copains ☐
Déjà venu ☐

C.S.S.T. + M.D.M. ☐
Services Sociaux ☐

Services Hospitaliers ☐
Autres préciser.....

TU VIE ACTUELLEMENT

Dans ta Famille ☐
Chez des Amis ☐
Autres préciser.....

En Squat ☐
Dans la Rue ☐

En Meublé ☐
Logement (avec Bail) ☐

Habitat Mobile ☐
Accueil de Nuit ☐

AS-TU DES ANIMAUX ? Quoi : Combien :

TES REVENUS

Travail ☐ RSA ☐ Stage ☐ ASSEDIC ☐ AAH ☐ Aucun Revenu ☐ Autre préciser.....

COUVERTURE SOCIALE ? Oui ☐ Non ☐ Régime Général ☐ / Carte Vitale ☐ / Mutuelle

CMU ☐
AME ☐

Attestation ☐
Pas de justificatifs ☐

CMU C ☐
Pas de complémentaire ☐

TU ES A NICE DEPUIS

- d'un Mois ☐ 1 à 6 Mois ☐ + de 6 Mois ☐ Toujours ☐

Sinon préciser.....

NIVEAU SCOLAIRE

Illettré ☐
Niveau d'Etudes Primaires ☐

Niveau Fin d'Etudes Collège ☐
Niveau CAP-BEP ☐

Fin d'Etudes Secondaires ☐
BAC et Plus ☐

USAGE DE DROGUES

ANNEE DE DEBUT :

PRODUITS CONSOMMES

	Au cours de la vie		Au cours du dernier mois					Hier
	Au cours de la vie	Age début	1 à + fois/j	Parfois	I	O	N	IF
Héroïne	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cocaïne	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Free Base, Crack	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ecstasy	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kétamine	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Champignons hallucinogènes	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amphétamine	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
LSD	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cannabis	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Alcool (+de 3 doses / jour)	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ritaline	Médecin ☐ Rue ☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Subutex	Médecin ☐ Rue ☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Méthadone	Médecin ☐ Rue ☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Skénan, Moscontin	Médecin ☐ Rue ☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Benzodiazépines	Médecin ☐ Rue ☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autre	☐	.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐

AU COURS DE TA VIE AS-TU DEJA?Injecté ☐ Sniffé ☐ Gobé ☐ Inhalé / Fumé ☐**AU COURS DE L'ANNEE AS-TU?**Injecté ☐ Sniffé ☐ Gobé ☐ Inhalé / Fumé ☐**SI TU INJECTES, OU AS-TU JETE LA DERNIERE SERINGUE UTILISEE ?**Voie publique ☐ Dans une cannette ☐ Poubelle ☐ Dans les égouts ☐ Conteneurs ☐ Autre**AIGUILLE CASSEE ?** Oui ☐ Non ☐**OU INJECTES-TU?**Jambes ☐ Bras ☐ Cou ☐ Autre**MATERIEL D'INJECTION OU DE SNIFF****Que Partages-tu ? :**Coton ☐ Cuillère ☐ Eau ☐ Seringue ☐ Produit ☐ Citron ☐ Paille ☐ Rien ☐**Réutilises-tu ton Matériel ? : Seringue**Jamais ☐ Parfois ☐ Souvent ☐**Paille**Jamais ☐ Parfois ☐ Souvent ☐**AS-TU UN PIERCING ?** Oui ☐ Non ☐**UTILISES-TU DES PRESERVATIFS ?**Toujours ☐ Parfois ☐ Jamais ☐ En couple ☐**TEST VIH****Test réalisé :** depuis moins d'1 an ☐ depuis plus d'1 an ☐ jamais ☐**Résultat :** Positif ☐ Négatif ☐ Inconnu ☐

Consultation d'un médecin dans les 12 derniers mois pour cette affection :

Oui ☐ Non ☐

Traitement prescrit pour cette affection actuellement ou dans le passé :

Oui ☐ Non ☐**ES-TU VACCINE CONTRE L'HEPATITE B ?** Oui ☐ Non ☐**Si tu n'es pas vacciné, as-tu réalisé un Test:** depuis moins d'1 an ☐ depuis plus d'1 an ☐ jamais ☐**Résultat :** Positif ☐ Négatif ☐ Inconnu ☐**AS-TU FAIT UN TEST HEPATITE C ?****Test réalisé :** depuis moins d'1 an ☐ depuis plus d'1 an ☐ jamais ☐**Résultat :** Positif ☐ Négatif ☐ Inconnu ☐

Consultation d'un médecin dans les 12 derniers mois pour cette affection :

Oui ☐ Non ☐

Traitement prescrit pour cette affection actuellement ou dans le passé :

Oui ☐ Non ☐**AS-TU UN SUIVI MEDICAL ?** Oui ☐ Non ☐Médecin Généraliste ☐ Spécialiste ☐ Psychiatrique ☐**PRISON**As-tu été incarcéré : Non ☐ Oui - d'1 An ☐ Oui, 1 à 5 Ans ☐ Oui, + de 5 Ans ☐**BILAN / COMMENTAIRES**
