

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024



<b>LA CASE</b> .....	<b>2</b>
PRÉSENTATION .....	2
OBJET .....	3
PRINCIPES D'INTERVENTION .....	4
DATES CLÉS .....	5
LES MODALITÉS D'INTERVENTION.....	6
LES ÉQUIPES (AU 31.12.2024) .....	6
<b>SYNTHÈSE ACTIVITÉ 2024</b> .....	<b>7</b>
<b>LE CONTEXTE ET LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2024</b> .....	<b>9</b>
LA CASE EN 2024 .....	10
<b>AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ</b> .....	<b>11</b>
<b>RÉDUCTION DES RISQUES</b> .....	<b>12</b>
<b>RÉDUCTION DES RISQUES ET USAGES DE DROGUES</b> .....	<b>13</b>
LE CAARUD .....	14
<b>PÔLE D'INTERVENTIONS MOBILES</b> .....	<b>29</b>
INTERVENTIONS EN MILIEU CARCÉRAL .....	29
INTERVENTIONS EN CAMPEMENTS.....	30
<b>LES PERMANENCES CHEMSEX</b> .....	<b>31</b>
PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE.....	33
<b>RÉDUCTION DES RISQUES ET PROSTITUTION</b> .....	<b>35</b>
POPPY .....	37
<b>COORDINATION DE SOIN ET HÉBERGEMENT</b> .....	<b>47</b>
ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN .....	48
LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE .....	48
<b>ACCÈS AU TRAITEMENT</b> .....	<b>56</b>
PARCOURS PRÉVENTION ET ACCÈS AU TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C .....	57
<b>EMPOWERMENT</b> .....	<b>59</b>
ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE EN SANTÉ.....	60
LE PÔLE EMPOWERMENT.....	60
<b>MÉDIATION EN SANTÉ</b> .....	<b>62</b>
<b>AUTRES ACTIVITÉS</b> .....	<b>66</b>
<b>FORMATION, COMMUNICATION, GROUPES DE TRAVAIL, RECHERCHE</b> .....	<b>67</b>
FORMATION.....	67
COMMUNICATION .....	68
GROUPES DE TRAVAIL.....	69
RECHERCHE .....	70
<b>COOPÉRATION</b> .....	<b>71</b>
GCSMS « ACT UN CHEZ SOI D'ABORD » BORDEAUX MÉTROPOLE.....	71
ÉQUIPE MOBILE SANTÉ PRÉCARITÉ - ÉQUIPE SPÉCIALISÉE EN SOINS INFIRMIERS PRÉCARITÉ (EMSP/ESSIP).....	71
PERMANENCES SENTE ET SOINS POUR LES PERSONNES TRANS .....	72
<b>BILAN ET PERSPECTIVES</b> .....	<b>73</b>
<b>NOS PARTENAIRES</b> .....	<b>75</b>
<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>77</b>

# PRÉSENTATION



## OBJET



**LA CASE**, est une association de loi 1901,

**Issue** du programme de réduction des risques ouvert à Bordeaux en 1994 par Médecins du Monde,

**Elle a été fondée et soutenue** par Médecins du Monde en 2006 à l'occasion de la création des CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues) dont elle s'est vue confier la gestion dès 2007 à Bordeaux.

La CASE gère des établissements médico-sociaux agréés et financés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) ainsi que d'autres programmes et actions de prévention et d'accès aux soins pour les personnes vulnérables et précaires, et travaillant selon les principes de la réduction des risques.

### La CASE a pour objet de :

- Soutenir l'accès à la santé et aux droits des personnes vulnérables et précaires
- Rencontrer et prendre en charge toute personne présentant une problématique d'addiction et ceci dans ses dimensions médicales, sociales et psychologiques en appliquant les principes de la politique de réduction des risques et des dommages liés à l'usage des drogues
- Rencontrer et prendre en charge toute personne en situation de prostitution dans ses dimensions médicales, psychologiques, juridiques et sociales, accompagner l'accès aux droits fondamentaux et réduire les risques et les dommages liés à la pratique prostitutionnelle
- Développer des actions de prévention et d'information auprès des personnes ayant une problématique d'addiction et/ou à risques infectieux
- Informer sur les dysfonctionnements observés dans les prises en charge des publics reçus
- Mettre en œuvre des travaux de recherche et d'évaluation dans les champs d'intervention de l'association
- Développer des actions d'information et de communication
- Participer à la formation des professionnels et futurs professionnels
- Contribuer et participer à des réseaux professionnels dont les champs d'intervention sont proches

La CASE a développé différents dispositifs médico-sociaux et modalités d'intervention pour proposer des réponses adaptées aux objectifs de réduction des risques et de prise en charge sanitaire et sociale de publics vulnérables.

Le siège de l'association est situé au 36-38 rue Saint-James à Bordeaux. Ces locaux regroupent en 2024 le centre d'accueil ouvert au public du CAARUD, les bureaux du Pôle Médiation en Santé et ceux du Pôle Empowerment ; ainsi que les bureaux administratifs de La CASE, depuis lesquels sont gérés l'ensemble des établissements et actions.

Le service des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) se situe au 80 cours Victor Hugo depuis 2023, tout près de la rue Saint James.

L'établissement Poppy à destination des personnes qui se prostituent dispose quant à lui d'un espace d'accueil distinct, situé au 12 rue de la Tour de Gassies à Bordeaux.

## PRINCIPES D'INTERVENTION

A La CASE, nous intervenons spécifiquement auprès de publics usagers de drogues, prostitués et sortants de prison, particulièrement vulnérables face aux risques, pour la plupart fortement précaires, stigmatisés et exclus des systèmes de santé.

### La mise en œuvre de l'approche RDR se traduit par :

- L'information, la prévention et l'accompagnement des usagers de drogues et des personnes qui se prostituent
- Des outils et des dispositifs dans la proximité des besoins et problématiques rencontrés
- Une prise en charge globale de la santé des personnes
- La recherche d'outils et d'actions innovantes
- Une approche interdisciplinaire
- Une approche participative des publics reçus

Fondée sur les principes de la réduction des risques, La CASE a défini son cadre d'intervention sur un accès « bas seuil » de publics en grande précarité sanitaire et sociale (par exemple usagers de drogues, personnes qui se prostituent) : il s'agit de rencontrer et de recevoir les personnes de façon anonyme et gratuite, sans jugements ni contraintes, dans le respect de leur trajectoire et de leur mode de vie.

Cette approche est déterminante dans notre pratique auprès des publics reçus, et s'applique à toutes nos modalités d'intervention. Ainsi, nous nous attachons particulièrement à inscrire les principes suivants dans chacune de nos interventions :

- La garantie des droits des personnes, le respect de leurs choix de vie, et le renforcement de leurs capacités d'agir (« *empowerment* »)
- Le principe de l'aller-vers (« *outreach* ») : se déplacer pour aller à la rencontre de personnes précaires qui sont en marge de l'accès au soin le plus évident, dans une démarche proactive
- Une approche de santé intégrée : approche globale de la santé considérant l'ensemble des facteurs environnementaux et sociaux dans l'accompagnement
- Une approche collaborative et partenariale

# DATES CLÉS



- **1989** Médecins du Monde ouvre le premier programme d'échange de seringues français à Paris.
- **1989** Décret autorisant la vente libre de seringues en pharmacie.
- **1994** Ouverture du programme de réduction des risques de Médecins du Monde à Bordeaux avec bus d'échange de seringues.
- **1995** Légalisation de la distribution de seringues stériles et des programmes d'échange de seringues.
- **1995-96** Mise sur le marché des traitements de substitution (Méthadone®, Subutex®).
- **2004** La loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique officialise la réduction des risques et lui donne un cadre légal.
- **2006** **Création de l'association La CASE** fondée et soutenue par Médecins du Monde. Le programme de RDR devient CAARUD, établissement médico-social : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues.
- **2010** La CASE ouvre un service **d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)** pour la prise en charge de personnes usagères de drogues souffrant de pathologies chroniques lourdes.
- **2013** Création d'une **Unité pour les personnes sortant de prison** au sein du dispositif ACT.
- **2015** La CASE devient un organisme de formation.
- **2016** La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé autorise l'ouverture à titre expérimental de salles de consommation à moindre risque (SCMR) en France et introduit la réduction des risques en milieu carcéral.
- **2016** La CASE ouvre une **permanence d'accueil et de RDR au sein de la Maison d'arrêt de Bordeaux-Gradignan**.
- **2016** Développement du **Pôle de Renforcement des Compétences** des usagers de drogues, au titre de l'expérimentation de projets pilotes d'accompagnement à l'autonomie en santé (loi n°2016-41 précitée).
- **2018** Ouverture de **Poppy**, établissement visant à la réduction des risques et des dommages liés à la pratique prostitutionnelle
- **2020** Création d'une **Unité expérimentale Périnatalité Addiction** au sein des ACT : usagères de drogues enceintes et/ou jusqu'à 1 an de l'enfant.  
Ouverture de l'**Espace Bastide**, nouveau CAARUD rive droite à Bordeaux, en horaires décalés le soir.
- **2021** Début des **permanences menées en unité mobile** en Haute Gironde, dans le Médoc et dans la Métropole Nord.  
**Pérennisation** de l'Unité Périnatalité Addiction et du Pôle de Renforcement des Compétences.
- **2022** Ouverture de 17 places **ACT en Hors Les Murs (HLM)**.  
Ouverture du **Pôle Médiation en Santé Pair** et recrutement d'une coordinatrice et 6 MSP.
- **2023** Lancement du projet **ROSE**, à destination des personnes mineures et de moins de 25 ans qui se prostituent.
- **2024** Lancement du projet **PhARES**, « Pharmaciens Acteurs de Réduction des risques et de Santé ». 8 pharmacies dans le Médoc et 9 dans le Blayais sont signataires de la charte PhARES avec La CASE.

# LES MODALITÉS D'INTERVENTION

## Les établissements médico-sociaux

- Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues (CAARUD)
- Le service des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

## Les autres programmes portés par l'association :

- Poppy : Réduction des risques et dommages liés à la prostitution
- Actions de réduction des risques sexuels, promotion de la santé sexuelle
- Pôle d'interventions mobiles en réduction des risques
- Pôle Empowerment
- Pôle Médiation en santé paire
- Formation, recherche et communication
- Membre du GCSMS « ACT Un Chez-Soi d'Abord »

# LES ÉQUIPES (AU 31.12.2024)

## Administration – Gestion – Coordination

**Véronique Latour** - Directrice générale  
**Cécile Laufman** - Responsable administrative et financière  
**Gaëlle Mosnier** - Assistante administrative  
**Roxane Scavo** - Chargée de mission développement et qualité, sociologue

## CAARUD

**Direction** : Véronique Latour  
**Adjoint de direction** : Olivier Capdeboscq  
**Cheffe de service** : Constance Caroff  
**Pierre Baudino** - Médecin généraliste  
**Thibaut Daugreilh** - Infirmier, référent projet PhARES  
**Margot Dheyriat-Lancestre** - Éducatrice spécialisée  
**Amandine Francout** - Assistante de service social, référente « violences faites aux femmes »  
**Konstantina Legurska** - Médiatrice de santé interculturelle  
**Oriane Levert** - Infirmière  
**Antoine Merhi** - Infirmier  
**Andy Pacca** - Moniteur éducateur  
**Alexandre Remus** - Psychiatre  
**Léa Tilly** - Infirmière  
**Philippe Vallet** - Médiateur santé pair  
**Pauline Vérisson** - Éducatrice spécialisée  
**Axel Weber** - Infirmier

## RDR hors les murs

**Mickaël Hammoudi** - Animateur de prévention  
**Lorelei Pinède-Cransac** - Animatrice de prévention

## Poppy

**Direction** : Véronique Latour  
**Coordination** : Camille Escaich  
**Marielle Alla** - Médecin généraliste  
**Marion Alzieu** - Juriste (ALIFS)  
**Eklo Brochard** - Médiatrice santé pair  
**Agathe Brondel** - Psychologue  
**Stéphane Desforges** - Éducateur spécialisé  
**Konstantina Legurska** - Médiatrice de santé interculturelle  
**Amélie Petolas** - Sexologue  
**Kévin Vernel** - Infirmier

## ACT

**Direction** : Véronique Latour  
**Adjointe de direction** : Céline Boursier  
**Justine Allouche** - Médecin généraliste  
**Léo Cormerais** - Médiateur santé pair  
**Sébastien Fraise** - Infirmier  
**Aurore Gimat** - Infirmière  
**Konstantina Legurska** - Médiatrice de santé interculturelle  
**Louise Robinaud** - Psychologue  
**Mégane Roch** - Infirmière  
**Allisson Saint-Pierre** - Éducatrice spécialisée  
**Lucie Santoro Pelardis** - Éducatrice spécialisée  
**Claire Vilain** - CESF  
**Hugo Vouney** - Assistant de service social

## Pôle Empowerment

**Adjoint de direction** : Olivier Capdeboscq  
**Odin Lussier** - Chargé de prévention et de promotion de la santé

## Promotion santé sexuelle

**Marielle Alla** - Médecin généraliste  
**Stéphane Desforges** - Éducateur spécialisé  
**Lorelei Pinède-Cransac** - Animatrice de prévention

## Pôle Médiation en santé

**Direction** : Véronique Latour  
**Coordination** : Murièle Conort

## GCSMS Un Chez Soi d'Abord Bordeaux métropole

**Véronique Latour** - Administratrice suppléante  
**Personnel détaché**  
**Ellen Cabane** - Médiatrice de santé pair  
**Hilde Chadoin** - Éducatrice spécialisée  
**Caroline Martin** - Infirmière  
**Nathan Suc** - Éducateur spécialisé  
**Lucie Tomé** - Éducatrice spécialisée

## Autres intervenants

Les équipes bénéficient d'une supervision de leurs pratiques professionnelles conformément à la circulaire du 30 octobre 2002, avec :  
**Pierre-Marie Lincheneau** - Psychologue clinicien pour le CAARUD, les ACT et Poppy  
**Tim Greacen** pour le Pôle Médiation en Santé

# SYNTHÈSE ACTIVITÉ 2024

## RÉDUCTION DES RISQUES

### RDR et usage de drogues

#### Au CAARUD (toutes interventions confondues)

29 896 passages  
2 486 personnes rencontrées  
274 152 seringues distribuées  
(hors échangeurs)  
4 687 actes sanitaires  
2 141 actes sociaux



### RDR et prostitution

#### Poppy

6 205 passages/contacts  
4 068 personnes contactées  
et/ou rencontrées  
51 624 préservatifs distribués  
2 287 actes sanitaires  
1 655 actes sociaux



### RDR hors les murs

**Interventions en campements/squats** : 54 sorties, 254 personnes rencontrées

**Interventions en squat** : 26 sorties sur 12 sites différents, 136 personnes rencontrées

**Interventions Rue** : 49 sorties, 683 personnes rencontrées

**Intervention en milieu carcéral** : 32 permanences, 54 personnes rencontrées

### Promotion de la santé sexuelle et reproductive

40 permanences en santé sexuelle. 112 personnes rencontrées  
65 permanences digitales Chemsex. 1 761 contacts établis

## PROMOTION DE L'« EMPOWERMENT »

### Accompagnement à l'autonomie en santé

#### Le Pôle Empowerment

En 2024, une capitalisation des actions menées par le Pôle Empowerment depuis sa création a été réalisée par Dominique Espanet Veloso.



## ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN

### Coordination de soin et hébergement

#### Les ACT

48 personnes hébergées (30 hébergées et 18 en HLM), 19 entrées, 17 sorties  
1 078 actes sanitaires  
1 704 démarches sociales



## MÉDIATION EN SANTÉ

### Pôle Médiation en santé

**Formation** : Ouverture du DU "Médiation en santé et pair-aidance" en septembre 2024 à l'université de Bordeaux. Cette première promotion accueille 11 participants.

**Plaidoyer national** : Participation active aux actions de plaidoyer portées par le Collectif de Promotion de la Médiation en Santé : La CASE a participé aux rencontres avec le cabinet du Premier Ministre, le cabinet du ministre de la Santé, la Direction Générale de l'Offre de Soins, la Haute Autorité de Santé, la Direction Interministérielle à la prévention et à la lutte contre la Pauvreté et le Haut Conseil de Santé Publique.

**Dynamique territoriale** : Préfiguration d'un Dispositif Régional d'Évaluation d'Accompagnement de la Médiation en Santé, co-piloté par La CASE, la FNAST-Gv et l'O3PNA.



# LE CONTEXTE ET LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2024

## LA CASE EN 2024

### 2024, une année en demi-teinte et en deux temps

Une première partie d'année très dynamique, avec l'émergence et la concrétisation de nouveaux projets : ouverture d'un CAARUD aux Bassins à Flot, lancement du projet PhARES ; et la reprise de plus anciens : dépôt d'un projet réactualisé de HSA dans de nouveaux locaux.

Une deuxième partie de l'année avec une inversion du mouvement, où l'élan du 1<sup>er</sup> semestre est retombé en lien avec une instabilité et une frilosité politique : gel du projet de la HSA, coup de frein de la mairie de Bordeaux pour l'ouverture du CAARUD aux Bassins à Flots.

**Un contexte anxigène** : un contexte local compliqué tout au long de l'année avec l'annonce du désengagement financier de l'ARS amenant à la fermeture du GAPS. Une confrontation à la réalité de la menace pesant sur les associations de petite taille et dépendant de crédits non pérennes, amenant à une inquiétude généralisée concernant l'avenir.

**Des menaces sur les financements** : les crédits de l'État et des collectivités locales s'amenuisant ou étant vides, certains financeurs annoncent la diminution ou l'arrêt des financements.

**Des fonctions support insuffisantes** face à la charge de travail. 2024 a été une année demandant une charge de travail accrue au plateau administratif et à la direction car il a fallu pallier la vacance d'encadrement aux ACT, faire de nombreux recrutements, répondre à des AAP, préparer et être soumis à une évaluation externe aux ACT, monter et soutenir de nouveaux projets.

Et de façon plus générale, il nous faut répondre à des exigences de qualité et de technicité toujours plus importantes, lié à un système privilégiant les grosses associations, les plus petites n'ayant pas les moyens ni les ressources mobilisables en interne pour répondre à ces exigences, aux AAP, etc.

Mais dans le même temps, l'ARS ne finance pas de siège social qui permettrait d'ouvrir des postes nécessaires et de faire face à ces exigences.

**Une activité toujours importante**, des équipes dynamiques, des usagers toujours plus nombreux.

L'activité de tous les établissements et programmes de La CASE a continué d'augmenter en 2024, de même que les sollicitations pour participer à une grande diversité d'événements, de groupes de travail et autres.

**Mais aussi de nombreuses satisfactions** à mettre en lien avec des équipes motivées, des coopérations innovantes et le sentiment de contribuer à l'intérêt général.

**Identité visuelle, charte graphique et site internet** : en 2024, nous avons continué à développer notre identité visuelle avec la refonte de notre site Internet, avec l'Atelier Youpi. [www.lacase.eu](http://www.lacase.eu)

### Évaluation Externe des ACT

En 2024, une évaluation externe des ACT a eu lieu, à un moment charnière de la vie de l'établissement : changement de coordination, montée en charge et équipe réduite. Néanmoins, l'équipe a réussi avec brio à se saisir de cette évaluation pour améliorer la qualité de l'accompagnement proposé aux ACT et a mis au travail et à la réflexion les modalités de prises en charge, la bienveillance dans l'établissement, la participation des usagers, etc...

### Capitalisation des actions du Pôle Empowerment

Avec l'annonce de l'arrêt des financements du Pôle *Empowerment* de La CASE, le Pôle a poursuivi en 2024 son objectif de développement du pouvoir d'agir des usagers de La CASE.

Afin de consigner le travail mené depuis 2016, un rapport de capitalisation a été réalisé par Dominique Espagnet-Veloso. Ce rapport vise à documenter, objectiver, analyser et valoriser les savoirs et les pratiques du Pôle *Empowerment* de l'association afin d'en assurer la pérennité au sein de l'ensemble des établissements de La CASE, malgré l'arrêt annoncé de son financement dédié.

# AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

En 2024, l'association La CASE a engagé une structuration approfondie de sa démarche qualité, avec pour objectif de garantir la cohérence, la continuité et la pertinence des accompagnements proposés à ses publics. Cette dynamique s'inscrit dans une logique d'amélioration continue, en lien avec les exigences réglementaires applicables aux établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS), mais aussi dans une volonté interne de renforcer le pilotage associatif et la lisibilité de l'action collective.

## UN CADRE PARTAGE ET PARTICIPATIF

Afin d'ancrer cette démarche dans le quotidien des équipes et de favoriser l'adhésion de l'ensemble des parties prenantes, un Comité de Pilotage Qualité (COPIQ) a été mis en place. Ce comité, à vocation consultative, réunit des professionnels, ainsi que des représentants d'usagers, pour garantir une vision plurielle et inclusive de la qualité. Il se réunit une à deux fois par an, avec l'appui d'un intervenant externe, Dominique Espagnet-Veloso, garant d'une méthodologie rigoureuse.

## UNE APPROCHE GLOBALE ET PROGRESSIVE

- Pilotage partagé : implication du conseil d'administration, de la direction, des équipes encadrantes et des salariés de terrain, dans une gouvernance cohérente.
- Référentiels communs : harmonisation des projets d'établissement avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et les attendus des évaluations externes.
- Organisation par processus : formalisation de trois grands pôles d'activité (gouvernance associative, projets des établissements, services supports) pour une vision transversale.
- Gestion documentaire : lancement d'un groupe de travail chargé d'harmoniser et centraliser les ressources documentaires nécessaires au pilotage et à l'évaluation.
- Gestion des risques : mise à plat des dispositifs existants (DUERP, événements indésirables, sécurité des usagers, etc.) en vue d'un pilotage intégré.
- Auto-évaluations : définition d'un rythme pluriannuel d'auto-évaluations permettant d'adapter les pratiques professionnelles aux besoins évolutifs des publics, y compris dans les structures non soumises à l'évaluation externe.

## DÉPLOIEMENT PAR ÉTABLISSEMENT

### CAARUD

Le CAARUD s'inscrit pleinement dans la démarche qualité portée par La CASE. Une attention particulière est portée à la gestion

des risques (sécurité des usagers, interventions extérieures) et à la formalisation des pratiques. Le service sera concerné par l'évaluation externe en septembre 2025, ce qui a conduit à renforcer les actions de préparation documentaire et d'analyse des pratiques professionnelles.

### ACT

Les Appartements de Coordination Thérapeutique sont en cours de montée en charge (ouverture de nouvelles places avec hébergement et sans hébergement en 2025), avec une attention particulière portée à la cohérence des pratiques entre professionnels, de la bientraitance des usagers et à l'intégration dans la démarche qualité globale. L'équipe est sensibilisée à la gestion des risques, à la formalisation documentaire, et à la participation aux outils d'évaluation interne grâce à l'évaluation externe ayant eu lieu fin 2024. Cette dernière ayant été un succès tant dans les exigences demandées par la HAS en tant qu'ESSMS que dans la dynamique d'équipe et de travail engagé, a permis d'insuffler un élan nouveau dans la démarche d'amélioration continue de la qualité à La CASE.

### POPPY

Dans le cadre de la structuration de la démarche qualité, Poppy, bien qu'en dehors du champ ESSMS, est intégré dans la dynamique d'amélioration continue portée par l'association. Des réflexions sont en cours pour harmoniser les pratiques (projets personnalisés, référentiels d'accompagnement) et envisager une auto-évaluation selon des critères adaptés. La révision du projet de service, daté de 2018, est également planifiée.

### PÔLE MÉDIATION EN SANTÉ / EMPOWERMENT

Le Pôle Médiation en santé, désormais intégré à la dimension *empowerment*, participe activement à la réflexion sur les pratiques innovantes et l'expertise d'usage. Le développement d'un référentiel métier pour les médiateurs de santé pairs (MSP) et la consolidation du Diplôme Universitaire y sont alignés avec les principes d'amélioration continue. Le pôle est identifié comme contributeur stratégique aux réflexions qualité internes et en lien avec les partenaires institutionnels.

### PÔLE FORMATION

La démarche qualité intègre également le champ de la formation, bien que l'obtention du label Qualiopi n'ait pas encore pu être menée à terme. L'association explore des alternatives (sous-traitance, partenariats) pour continuer à proposer des actions de formation tout en respectant les exigences qualité. Une structuration documentaire (CV formateurs, plan de formation, processus) reste à consolider pour permettre une relance du projet.

# RÉDUCTION DES RISQUES

# RÉDUCTION DES RISQUES ET USAGES DE DROGUES

Depuis les années 1990, la RDR a permis l'amélioration notable de l'état de santé des usagers de drogues ainsi que leur situation sociale :

- Baisse spectaculaire des overdoses.
- Baisse des contaminations par le VIH (séroprévalence de 13% - chiffre Santé Publique France, 2015 – vs. 30% dans les années 90).
- Accès aux filières de soins.
- Ouverture des droits sociaux.

Néanmoins, des problématiques sanitaires et sociales demeurent :

L'hépatite C reste une problématique sanitaire à laquelle les usagers de drogues sont particulièrement exposés (séroprévalence de 44% en 2022).

Les comorbidités psychiatriques touchent de nombreux usagers de drogues (40 à 60%) et représentent souvent un frein à une prise en charge sanitaire et sociale.

Les tendances de consommation évoluent et engagent de nouvelles pratiques d'usage et des comportements à risques :

- La généralisation de la consommation de crack ou cocaïne basée qui sont le même produit (le crack est vendu prêt à fumer, la cocaïne basée est du crack préparé par le consommateur)
- Une polyconsommation qui se généralise
- Des drogues faciles d'accès
- L'achat sur internet avec une méconnaissance des produits, des effets, des dosages, etc.
- De nouveaux produits de synthèse (NPS) avec davantage d'effets problématiques constatés
- Des usagers jeunes, précarisés, non informés sur les risques (mésusage, augmentation des complications post-injection)

La précarité sociale est un facteur aggravant majeur de ces pathologies et pratiques à risques et constitue un obstacle à l'accès aux soins et aux traitements.

Ainsi, nous observons :

- Des situations d'exclusion et de souffrance psychosociale qui dominent chez certains usagers de drogues avec des besoins de prises en charge de plus en plus lourds
- Des démarches dans l'accès aux droits et notamment aux droits à la santé de plus en plus complexes pour des populations très vulnérables.
- Une dispersion des usagers en zone périurbaine et rurale (expulsions de squats, problèmes de logement, etc.) et une clandestinité des lieux de vie qui favorisent le développement d'une population « cachée », éloignée des dispositifs de prévention et de soin.

Ce contexte social vient alourdir des situations déjà problématiques de précarisation sanitaire et de non-recours aux soins.

Les enjeux de la RDR portent sur le développement d'outils et dispositifs adaptés au mieux aux besoins de santé publique et de santé individuelle des usagers de drogues et intégrés dans une approche globale de RDR.

Ainsi, nous cherchons à accompagner les évolutions et les changements avec un plaidoyer pour une RDR ayant une place élargie et intégrée à la société. Nous souhaitons :

- Une place de la RDR dans l'ensemble des établissements de soins, d'accueil, et d'hébergements et structures de droit commun.
- Une RDR en milieu carcéral (et autres lieux de privation de liberté).
- L'intégration de « haltes soins addiction » (HSA) (nouvelle appellation des Salles de Consommation à Moindre Risque - SCMR) au dispositif national de réduction des risques.
- Le développement de traitements de substitution aux opiacés injectables.
- Une réflexion sur la politique des drogues et une révision de la loi de 1970 qui en pénalise l'usage.



### Missions et objectifs

Les objectifs de la réduction des risques sont inscrits dans les missions des CAARUD, les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues (loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et décret n°2005-347 du 14 avril 2005 approuvant le référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogues) :

1. L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé.
2. Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins.
3. Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits.
4. La mise à disposition de matériel de prévention.
5. L'intervention de proximité à l'extérieur du centre en vue d'établir un contact avec les usagers.
6. La participation à des actions de médiation sociale.
7. La participation au dispositif de veille.

Le CAARUD de La CASE propose différentes modalités d'interventions, adaptées aux problématiques de consommations des usagers de drogues et tenant compte de leurs modes de vie.

### Public accueilli

Toute personne concernée par un usage ou une dépendance aux drogues (hors cannabis et alcool seuls).

### Modalités d'intervention

**Espace Saint James** – Local principal.

36-38 rue Saint-James, Bordeaux - accueil libre de 10h à 12h30 et de 14h à 17h du lundi au vendredi. Permanences le :

- Mercredi après-midi : consultations avancées par un psychiatre détaché de l'EMPP ; et Addictologie avec une permanence du Pôle Addictologie de Charles Perrens.
- Vendredi matin : consultations en santé sexuelle et reproductive.
- Un mercredi par mois : permanences avancées du CAIO (PAPE)

**Espace Bastide** – Antenne CAARUD

5 quai des Queyries, Bordeaux - accueil libre de 19h à 21h le lundi, et de 18h à 21h du mardi au vendredi.

**Le travail de proximité**

Travail de proximité sur les lieux de rue et squats (les mardis et jeudis de 17h30 à 19h) - et campements (le mardi ou jeudi après-midi) à Bordeaux et autres communes de la Métropole.

**Projet PHARES**

Programme d'échange de seringues en pharmacie sur les territoires du Médoc et du Blayais, avec des permanences de l'Unité mobile pour du dépistage et du soutien aux pharmacies, et en les fournissant en matériel de réduction des risques et récupérateurs de matériels usagés.

**Les échangeurs automatiques de seringues**

- Rue Jean Burguet, face à la place Saint Eulalie, entrée Hôpital Saint André.
- À l'angle du quai des Chartrons et du cours du Médoc.

**Autres** (voir la section « Pôle d'interventions mobiles » pour plus de détails) :

- Interventions en campements.
- Interventions en milieu carcéral.
- Les permanences Chemsex.

### Activités

- Prévention et information sur les drogues,
- Matériel de prévention pour divers usages de drogues et récupération du matériel usagé ; matériel de prévention des risques sexuels,
- Accès aux droits sociaux : démarches, orientation et accompagnement,
- Accès aux soins et traitements : Consultations (médicales, psy), soins infirmiers, orientation et accompagnement,
- Dépistage des infections sexuellement transmissibles, hépatites et SIDA : vaccination ; FibroScan®, GeneXpert® laboratoire d'analyses biologiques mobile qui permet d'avoir des résultats par PCR (charge virale) en une heure.



### Faits marquants 2024 :

**Une augmentation de la consommation de crack/cocaïne basée qui se poursuit :**

**Le crack ou cocaïne basée sont le même produit.** On appelle crack, les galettes (cailloux ou roches) déjà préparées et vendues prêtes à fumer : il s'agit de cocaïne transformée par basage avant la vente à l'utilisateur. Lorsque le consommateur achète directement de la cocaïne et prépare lui-même sa galette, ce

crack est alors appelé cocaïne basée (cocaïne base ou Freebase). Cela consiste à l'ajout d'une base (ammoniac ou bicarbonate de soude) à la cocaïne pour la rendre fumable. Le produit, les effets et la manière de consommer sont donc les mêmes.

Depuis quelques années, nous observons une augmentation significative de la consommation de crack chez nos usagers et usagères de Bordeaux, quel que soit le profil d'utilisateur.

### Usage de drogues, troubles psychiatriques et précarité :

Toute personne concernée par un usage ou une dépendance aux drogues (hors cannabis et alcool seuls).

### Modalités d'intervention

Ces problématiques sont étroitement liées au travers de relations complexes. L'augmentation très importante de la consommation de crack chez les usagers de drogues bordelais vient alimenter ce cercle vicieux au sein d'un système de santé psychiatrique par ailleurs complètement saturé, car le crack est un produit psychostimulant rendant les consommateurs particulièrement agités. Plus encore que les autres années, les équipes se sont trouvées face à des usagers de drogues toujours plus nombreux, toujours plus précaires, toujours plus agités, et souffrant de troubles psychiatriques non pris en charge.

Cet état de fait péjore de façon évidente l'acceptation possible des usagers dans le centre-ville de Bordeaux en provoquant le rejet des riverains. Mais cela impacte également la qualité de l'accueil et de la prise en charge des usagers, ainsi que la qualité de vie au travail des équipes.

**Une mortalité élevée** cette année parmi nos usagers, phénomène déjà signalé l'année dernière (OD, endocardites principalement, accidents/agressions liés à la vie à la rue).

**Malgré tout, une équipe stabilisée en 2024**, après un *turn-over* important en 2023. L'équipe s'est renforcée et a lancé une dynamique de travail positive. Elle s'investit toujours plus dans la vie de l'établissement, avec envie et intérêt.

**Des temps de formation et des groupes de travail** pour améliorer l'accueil et la prise en charge des usagers du CAARUD tout en renforçant les compétences de l'équipe : addictologie et RDR, accompagnement à l'auto-injection, sensibilisation à l'accueil d'usagers porteurs de handicaps psychiques, etc...

**Ouverture du dispositif Tauzia**, par la mairie de Bordeaux, avec comme opérateur La CASE. Le lieu de vie Tauzia est une expérimentation visant à héberger et accompagner les populations les plus éloignées du droit commun suite au démantèlement du campement des quais Deschamps. (Voir section Travail de proximité).

**CAARUD Bassins à Flot** : malgré l'ouverture annoncée pour 2024 d'une annexe du CAARUD de La CASE aux Bassins à Flot à la demande de l'ARS, le projet a été annulé suite à une forte mobilisation des riverains qui craignaient l'ouverture d'une Halte Soins Addiction. Malgré la mise au clair sur ce projet de santé publique, la mairie de Bordeaux s'est opposée à l'ouverture du projet dans ce lieu, ayant pour conséquence l'annulation de l'ouverture du CAARUD Bassins à flot.

### Femmes et violences :

Afin de prévenir les violences sexistes et sexuelles faites aux femmes, une référente « violences faites aux femmes » est chargée de sensibiliser l'ensemble du personnel de La CASE au repérage, à la prise en charge et à l'orientation des femmes victimes, ainsi que d'identifier les partenaires utiles au niveau local (acteurs institutionnels et associatifs impliqués dans la prise en charge de ces dernières). En 2024 nous avons effectué un travail de mise à jour des protocoles et procédures afin de mieux accueillir les femmes victimes de violences au CAARUD.



**Aperçu général**

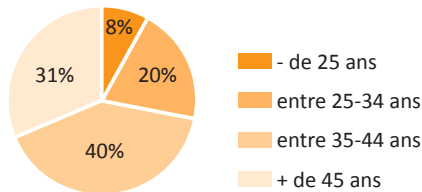
**File active totale du CAARUD 2023**

**2 277 personnes au total**, dont 1 788 hommes, 478 femmes, 11 trans.

Répartition selon les modalités d'intervention :

	H	F	T	TOTAL	% de femmes
Espace Saint James	1101	230	8	1339	17%
Espace Bastide	123	31	2	157	20%
Rue	545	138	0	683	20%
Campements/ Squat	221	33	0	254	13%
Prison	40	14	0	54	26%

**Focus sur la file active du CAARUD Espace Saint James : entre 16-75 ans :**



Le public reçu, toujours plus conséquent année après année, qui caractérise notre file active ne forme pas un groupe homogène. Plusieurs profils distincts émergent, mais il existe néanmoins une certaine porosité entre ces différents types de publics. Ainsi en 2024 les tendances observées depuis quelques années se confirment et se précisent :

**Les grands précaires, sédentaires et urbains ; principalement des hommes à la rue de plus de 40 ans.** Ils sont fortement marginalisés, très isolés, en difficulté pour vivre en autonomie et prendre soin d'eux-mêmes. La majorité d'entre eux a des parcours de rupture, avec des passages en institution et/ou en hospitalisation. Ce sont des publics très vulnérables, avec un état de santé très précaire. Ils souffrent parfois de troubles psychiques et/ou psychiatriques ; certains ont des suivis spécialisés. On observe chez ce public une polyconsommation non maîtrisée sur des prises de médicaments. Également, des consommations problématiques d'alcool associées aux autres substances. Ils font beaucoup parler d'eux dans les

médias, acteurs de scènes ouvertes de consommation de crack et d'injections dans l'espace public.

**Le public dit « zonard » rencontré en squats.** Ils ont entre 17 et 40 ans, avec la présence de jeunes femmes. Ils sont injecteurs et dans des polyconsommations problématiques (Skénan®, Ritaline®, crack, cocaïne...). En rupture sociale et familiale, en difficulté dans le recours au soin et en défiance vis-à-vis des structures spécialisées.

**Les groupes de jeunes, entre 18 et 25 ans, voire mineurs, en errance sociale** (sorties ASE, ITEP, etc.) apparus dans la file active en 2017, ils vivent à la rue, sont particulièrement vulnérables et démunis, la plupart n'ont pas de ressources ni de droits ouverts à l'Assurance Maladie. On observe des comorbidités psychiatriques et de fortes prises de risques sexuels chez ce public jeune. Ils sont souvent non-injecteurs et se caractérisent par une consommation festive à leurs débuts, qui tend vers une consommation régulière d'alcool, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes, kétamine, cocaïne et de plus en plus souvent pour certains, de cocaïne en free-base (crack).

**Les profils de Chemsexuels / Slameurs :** principalement des HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes), entre 20 et 60 ans mais majoritairement trentenaires. Il s'agit d'un public plutôt inséré, logé en appartement. Néanmoins on observe une précipitation de la dégradation de leurs états sanitaire, social, familial et professionnel de plus en plus rapide ces deux dernières années. Consommateurs de cathinones en intraveineuse (IV), nous constatons une fréquence de complications post-injection et de plaies chroniques associées. Souvent VIH+ ou sous PrEP<sup>1</sup>. Ils ont des pratiques très à risques (qu'il s'agisse de leurs consommations, ou des prises de risques sexuels) ; certains se prostituent.

**Les jeunes travailleurs saisonniers européens, entre 20 et 30 ans.** Ils vivent principalement en squats et campements. Leur situation sociale est précaire. Ils ne sont pas injecteurs, leurs consommations sont festives et comportent des prises de risques. Nous rencontrons aussi un plus grand nombre de personnes originaires d'Europe du Sud depuis 2019 (en particulier de nationalité italienne et espagnole) ainsi que d'autres populations hispanophones.

**Depuis 2019 également, nous constatons un plus grand nombre de personnes de nationalité géorgienne, bulgare et polonaise, précaires, vivant en squat** (présence de familles avec des enfants). Ce sont de grands consommateurs de Skénan® et opiacés consommés principalement en intraveineuse. Il existe une prévalence importante de personnes VIH+ et VHC+ parmi ce public. Aujourd'hui nous constatons que le public des Géorgiens représente un quart de notre file active (hommes de plus de 40 ans).

<sup>1</sup> La PrEP (prophylaxie pré-exposition) est un traitement préventif de protection contre le VIH



Les femmes reçues au CAARUD représentent une petite partie de notre file active (18 %) et peu homogène, au croisement des différents publics reçus (tant du point de vue des profils que des consommations). Force est de constater que la plupart des femmes reçues témoignent de violences faites à leurs égards (agressions sexuelles, viols, violences, violences conjugales, etc.) et de prostitution.

Cette année encore, nous constatons une forte prévalence de décès chez le **public des quinquagénaires** : overdoses, maladies (endocardites, complications post-injections, etc.) et comorbidités liées aux conditions de vie sociales et sanitaires très précaires chez un public vivant la plupart du temps à la rue.

### Profils et pratiques des usagers de drogues reçus à La CASE

Profils et pratiques des usagers de drogues reçus à La CASE

Un travail statistique a été réalisé sur l'évolution de la file active des publics reçus au CAARUD de La CASE entre 2020 et 2024, dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement du CAARUD<sup>2</sup>.

Ainsi, nous observons que la file active du CAARUD a augmenté de 35% entre 2020 et 2024. L'année 2023 a connu la hausse de fréquentation la plus importante de la période : +20% par rapport à 2022.

Cette augmentation très importante exacerbe le risque de tensions entre usagers et donc le risque de violences à l'accueil. Depuis septembre 2020, un agent de sécurité est présent à l'accueil pendant tous les horaires d'ouverture de l'Espace Saint James. Il participe à la prévention des conflits et à la gestion des situations de violence. Sur cette période, le CAARUD a accueilli, en moyenne, 368 nouveaux usagers par an, ce qui représente 32% de la file active annuelle.

### File active globale (Espace Saint James et Bastide)

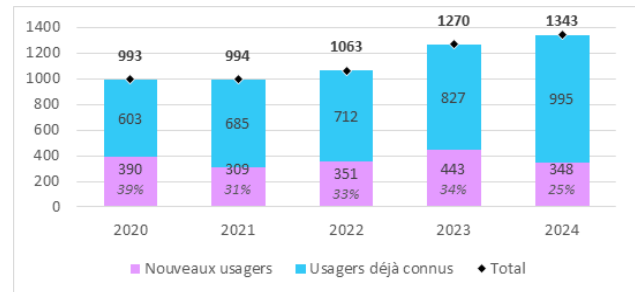


Figure 1 : Évolution de la file active du CAARUD entre 2020 et 2024

### File active par lieu d'accueil fixe

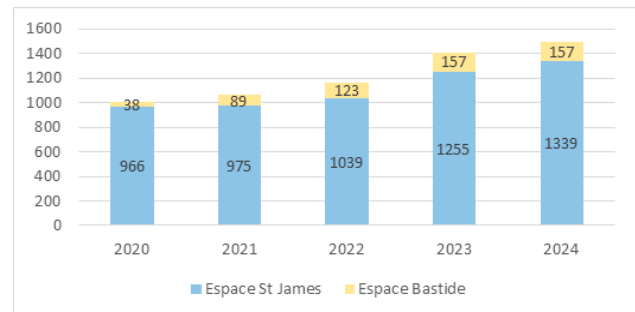


Figure 2 : Évolution des files actives par lieu d'accueil entre 2020 et 2024

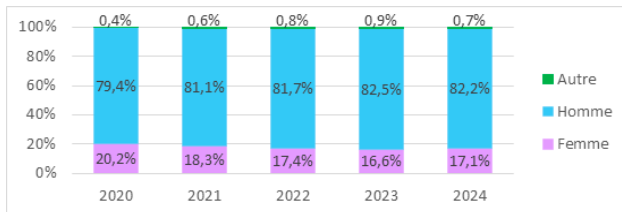
Certains usagers fréquentent à la fois l'Espace Saint James et l'Espace Bastide, la somme de la file active de ces deux lieux est supérieure à la file active globale.

Sur la période 2020-2024, la fréquentation de l'Espace Saint James a augmenté de 38% et celle de l'Espace Bastide de 310%.

<sup>2</sup> Travail réalisé par Murièle Conord



### Genre



Entre 2020 et 2024, le CAARUD accueille en moyenne 17,8% de femmes, 81,5% d'hommes et 0,7% de personnes transgenres ou ne se reconnaissant dans aucun de ces deux genres.

Ces chiffres sont cohérents avec les données nationales : d'après l'enquête ENa-CAARUD 2019, en moyenne, les CAARUD de France accueillent 17% de femmes<sup>3</sup>.

### Âge



Sur la période 2020-2024, on constate un léger vieillissement de la file active du CAARUD. La moyenne d'âge est passée de 37 ans en 2020 à 39,4 ans en 2024.

L'ensemble des CAARUD de France constate ce phénomène de vieillissement des usagers. Ainsi, l'enquête ENA-CAARUD 2019 relève que, dans l'ensemble des CAARUD de France, la moyenne d'âge des usagers est passée de 33 ans en 2006 à 39 ans en 2015 puis à 41 ans en 2019. Le public accueilli au CAARUD de La CASE suit donc cette tendance nationale mais reste plus jeune que la moyenne nationale.

Les personnes transgenres sont très jeunes : leur moyenne d'âge est de 26,7 ans et 65% d'entre eux ont moins de 25 ans.

Les femmes sont un peu plus jeunes que les hommes : 34,4 ans en moyenne, pour 39,5 ans pour les hommes. 22% des femmes et 8% des hommes ont moins de 25 ans.

Ces données sont également cohérentes avec les données nationales de l'enquête ENA-CAARUD 2019 : l'écart d'âge moyen entre les femmes et les hommes est de 4,4 ans, et 10% des femmes (pour 5% des hommes) ont moins de 25 ans.

### Logement

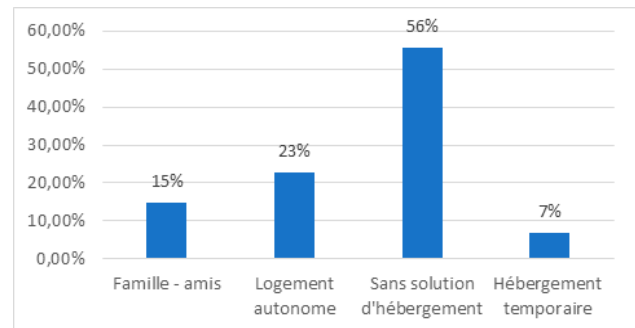


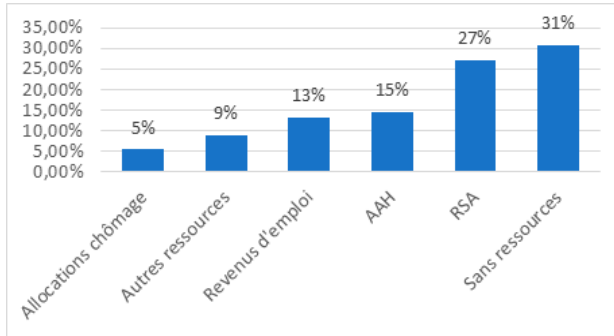
Figure 3: conditions de logement des usagers reçus au CAARUD entre 2020 et 2024

Sur la période 2020 à 2024, 77% des usagers du CAARUD n'ont pas de logement autonome. Ils sont 56% à être sans solution d'hébergement et à dormir à la rue, dans un squat ou un véhicule. 15% sont hébergés par des membres de famille ou des amis et 7% sont hébergés dans une structure d'hébergement sociale ou dans un établissement médico-social avec hébergement.

<sup>3</sup> Profils et pratiques des usagers reçus en CAARUD en 2019, OFDT. Consultable sur : [https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field\\_media\\_document-1329-efxac2ac.pdf](https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2023-08/field_media_document-1329-efxac2ac.pdf)



### Ressources



Sur la période 2020-2024, 31% des usagers accueillis au CAARUD n'avaient aucune ressource, 13% des usagers perçoivent des revenus issus d'un emploi (contrat de travail, intérim...) et 47% perçoivent des allocations (allocations chômage, Revenu de Solidarité Active, Allocation Adulte Handicapé).

### Produits consommés

Les données ci-dessous sont issues du questionnaire d'entrée complété par les usagers lors de leur première venue au CAARUD, elles sont d'ordre déclaratives. Il est donc possible que les données soient sous-estimées.

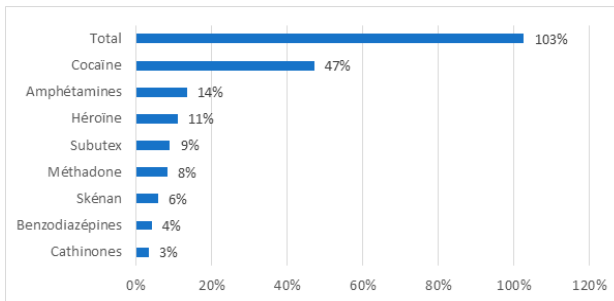


Figure 4 : Part d'usagers consommant les produits, moyenne sur la période 2020-2024

La cocaïne est, de loin, le produit le plus consommé par les usagers du CAARUD : 47% des usagers accueillis entre 2020 et 2024 déclarent en consommer.

Les amphétamines et l'héroïne sont consommées par plus de 10% des usagers (respectivement 14% et 11%).

### Zoom sur la cocaïne, l'héroïne et les cathinones

Sur la période 2020-2024, la part d'usagers consommant de l'héroïne est restée stable. En moyenne, sur la période 2020-2024, 11% des usagers déclarent consommer de l'héroïne.

La part d'usagers consommant de la cocaïne a connu une hausse de 68%, passant de 40% de la file active à 67%. En moyenne, sur la période 2020-2024, 47% des usagers déclarent consommer de la cocaïne.

Les consommateurs de cathinones sont essentiellement des Chemsexeurs. Il s'agit d'un public plus inséré : 58% dispose d'un logement personnel contre 23% pour l'ensemble des usagers du CAARUD.

La part d'usagers consommant des cathinones a bondi de 192%, mais reste encore faible (inférieure à 5%). En moyenne, sur la période 2020-2024, 3% des usagers déclarent consommer des cathinones. Cette augmentation est à la fois le reflet de l'augmentation de la pratique du Chemsex en France et le signe que le CAARUD a été identifié comme lieu ressource par les Chemsexeurs, notamment grâce au travail d'aller-vers réalisé par l'équipe du CAARUD via les maraudes numériques.

Sur la période 2020-2024, 22% des usagers indiquant consommer l'un de ces trois produits disent en consommer également au moins un autre. L'association la plus fréquente est l'association de la cocaïne avec l'héroïne.

Produit	% de la file active	% des polyconsommateurs
Cocaïne + héroïne	9%	82%
Cocaïne + cathinones	1,4%	12%
Cocaïne + héroïne + cathinones	0,6%	5%
<b>Total polyconsommateurs</b>	<b>11%</b>	<b>100%</b>



### Modes de consommations

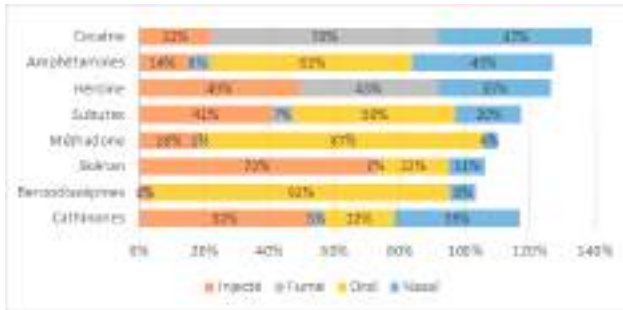


Figure 5 : mode de consommations des différents produits, moyenne 2020-2024

Certains usagers ont recours à plusieurs modes de consommation. Le total des modes de consommations pour chaque produit est supérieur à 100%.

Les produits les plus fréquemment injectés sont le Skénan (72%), les cathinones (52%) et l'héroïne (49%).

Les benzodiazépines (92%), la méthadone (87%), les amphétamines (62%) et le Subutex (50%) sont le plus souvent consommés par voie orale.

La cocaïne est consommée fumée (crack / free base) dans 70% des cas.

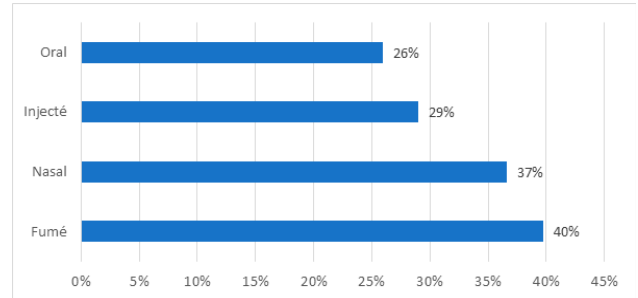


Figure 6 : modes de consommations, tous produits confondus, moyenne 2020-2024

Tous produits confondus, 40% des usagers consomment les produits fumés, 37% par voie nasale, 29% par injection et 26% par voie orale.



## Activité 2024

### Accueil

L'accueil à « bas seuil » d'accès se traduit par un accueil libre du public, dans l'écoute et le partage, sans jugements ni contraintes imposées sur leur consommation. Il s'agit de rencontrer et de recevoir les usagers

de drogues de façon anonyme et gratuite, quels que soient leur trajectoire de consommation et leur mode de vie.

	Permanences ou interventions	Passages ou contacts
Espace Saint James	250	28 043
Espace Bastide	235	294
Rue	67	479
Squat	26	136
Campements	12	112
Antenne mobile	45	56
Prison	48	82
<b>TOTAL</b>	<b>683</b>	<b>29 202</b>

Le CAARUD est un établissement extrêmement dynamique en raison de l'importance de l'activité à l'Espace Saint James, de son extension géographique récente, et de la taille de son équipe.

## Les espaces d'accueil

### L'Espace Saint James

L'espace d'accueil, depuis lequel peuvent être réalisées des démarches d'accès aux soins et aux droits, représente un lieu social où les usagers se retrouvent pour sortir de leur isolement.

Ce temps d'accueil est mis à profit par l'équipe afin d'animer des échanges avec les usagers, en apprendre plus sur leurs pratiques et modes de consommation, renforcer leurs connaissances en termes de RDR et repérer les situations de vulnérabilité. L'équipe cherche à créer une relation de confiance avec l'utilisateur, bienveillante et dénuée de jugement, lui laissant la liberté d'aborder, à son rythme, ces problématiques.

**250 permanences.**

**29 479 passages, soit 118 passages en moyenne par jour.**

**1 339 personnes différentes, dont 329 nouvelles personnes.**

**Nous constatons cette année encore une augmentation de l'activité.** D'une façon générale, la carence et surtout l'absence de certains types de structures et/ou de services d'accueil et d'hygiène à destination des publics précaires à Bordeaux (ex : fermeture des douches publiques, absence de « *Sleep-in* », l'insuffisance de bagagerie pour personnes sans domicile et de halte de jour etc.) ou en lien avec la réduction des risques (pas de Halte Soins Addiction) est problématique – carences de plus en plus visibles et problématiques. Le manque d'antenne CAARUD à Bordeaux se fait d'autant plus ressentir, laissant la charge grandissante de l'activité à celles existantes, qui ne parviennent pas à absorber à elles seules les besoins du territoire.

**2 760 actes d'hygiène (2 226 douches, 534 de buanderie).**

### RDR alcool

Ayant identifié différentes problématiques liées à l'alcool au sein du CAARUD, (notamment : consommation massive à l'extérieur du local – *binge drinking* – avant d'entrer, plusieurs allers-retours dûs au *craving*, etc.), nous avons mené un travail de réflexion sur la thématique de la réduction des risques liés à l'alcool en 2021. Cela a abouti à la mise en place d'un accueil avec alcool pendant les permanences de l'Espace Saint James, maintenu depuis lors.

### Dispositif ALT

Nous avons hébergé une personne en chambre d'hôtel (six mois renouvelables une fois) dans le cadre du dispositif ALT. La sortie de la personne à la fin de l'année 2024 a abouti à une place en CHRS.

### L'Espace Bastide

Cette antenne, qui accueille le public du lundi au vendredi en soirée (18h-21h), a ouvert fin septembre 2020 en pleine crise sanitaire, malgré les confinements et les couvre-feux, avec des difficultés de démarrage évidentes. Depuis la fin de la crise sanitaire on note une augmentation de l'activité année après année.

**235 permanences**

**294 passages**

**145 personnes dans la file active**



### Le travail de proximité

Les modalités d'intervention qui consistent à « aller-vers » les usagers de drogues se distinguent de la notion d'accueil en termes d'espace bien que, dans la pratique, l'approche demeure similaire sur le principe du « bas seuil » mentionné précédemment et qui caractérise notre culture d'intervention.

Les équipes interviennent ainsi en travail de proximité dans la rue, en squats et en campements (voir plus de détails dans la section « L'intervention à l'extérieur du centre »).

### Permanences de l'unité mobile

Autre extension territoriale du CAARUD, nous intervenons également sur des territoires éloignés de Bordeaux et non desservis en prestations de réduction des risques (Haute Gironde, Médoc, et Métropole Nord).

Nous y tenons des permanences à bord d'un camion aménagé depuis 2021. Nous avons néanmoins constaté en 2023, que nous rencontrions très peu de personnes sur place, en particulier sur les territoires du Médoc et du Blayais. Aussi, en compléments des permanences de l'unité mobile, nous avons développé le projet PHARES, lancé en 2024 pour travailler le lien avec les usagers via les pharmaciens (voir section « L'intervention à l'extérieur du centre »).

### Accès aux soins

L'accès aux soins est un axe de travail de notre CAARUD avec une proposition de service médicalisé et une équipe sanitaire en conséquence.

L'objectif est d'apporter une réponse directe par des soins de santé, de prévenir les risques sanitaires et de favoriser la réassurance vers le système de soins. Cette activité de soins augmente régulièrement au fil des années.

<b>Actes sanitaires</b>	<b>4 687</b>
<b>Consultations</b>	781
<i>Dont médecine générale</i>	588
<i>Dont gynécologie</i>	56
<i>Dont psychiatrie</i>	137
<b>Soins infirmiers</b>	1 995
<b>Éducation à la santé</b>	1 324
<b>Actes de santé sexuelle et reproductive</b>	66
<b>Dépistage et vaccination</b>	330
<b>Délivrance de traitement</b>	226
<b>Orientations</b>	<b>231</b>

Notre proposition d'accompagnement vers le soin s'appuie sur les dispositifs de droit commun et les réseaux de soins en ville et à l'hôpital.

Les consultations médicales portent essentiellement sur des actes de médecine générale, en lien avec les consommations ou risques associés (sur les produits, les interactions médicamenteuses, la substitution, etc.) et de soins somatiques.

La majorité des soins infirmiers concerne des complications dues aux pratiques de consommation ou aux risques sanitaires associés aux conditions de vie des usagers reçus, en majorité sans domicile (problèmes d'hygiène, alcoolisation, violence, etc...). En 2024 encore, nous avons observé une augmentation des complications post-injection (par exemple : abcès), en particulier concernant les produits suivants : Ritaline®, Méthadone®, 3-MMC.

L'équipe pluridisciplinaire assure dans certains cas le soutien au suivi et à l'observance des traitements, notamment pour les hépatites, le VIH ou les traitements psychiatriques (voir la section « Accès au traitement »).

Une permanence hebdomadaire pour des consultations psychiatriques avancées est tenue par un psychiatre. Ces permanences sont très importantes en termes d'accès aux soins, même si elles ne donnent pas forcément lieu à la tenue de consultations.

**137 consultations psychiatriques ont été réalisées en 2024.**

Les problématiques psychiatriques, déjà présentes chez de nombreux usagers particulièrement désaffiliés, ont été exacerbées depuis la crise sanitaire, mais aussi en lien avec la consommation de crack ou de stimulants (ex : Ritaline®).

Par ailleurs, l'accès au dépistage a été renforcé ces dernières années à La CASE, avec la mise en place d'outils de prévention et de diagnostic (tels que le FibroScan® ou les tests rapides - TROD) et l'acquisition du laboratoire mobile GeneXpert® qui nous permet de raccourcir considérablement les délais de prise en charge.

Nous sommes en effet équipés pour le « Test and treat » : la réalisation du dépistage et la mise en place du traitement peuvent désormais se faire sur une même journée.



Nous avons réalisé en 2024 :

**38 FibroScan<sup>®4</sup>**  
**65 analyses par GeneXpert<sup>®</sup>**  
**258 TROD, dont : 98 VIH ; 77 VHB ; 83 VHC.**  
**34 vaccins administrés dont : 12 COVID-19, 9 gripes, 12 MPox et 1DTPolio.**

D'une façon générale, le temps du soin est souvent l'occasion de faire un point avec les usagers autour des pratiques de consommation.

Lors du temps de soin, il s'agit aussi d'échanger sur des questions plus intimes autour du corps, de l'hygiène, de la sexualité, etc... (voir la section « Promotion de la santé sexuelle » pour plus de détails).

Un partenariat depuis 2021 avec le Pôle Addictologie du CHU de Bordeaux, pour des consultations avancées en addictologie le mercredi après-midi est toujours en place en 2024.

**21 permanences tenues par le Pôle Addictologie en 2024 et 38 consultations.**

Ces consultations ont permis à 48% des personnes ayant consulté d'être orientées : vers du soin en addictologie, vers une reprise de suivi en addictologie, mais aussi vers le soin en médecine générale ou psychiatrique (EMPP, CMP, etc...). La présence du CSAPA en CAARUD permet une meilleure fluidité et coordination de l'accompagnement et du parcours de soins des personnes accompagnées. Nous souhaitons pousser la réflexion et la coopération entre nos deux établissements, tant ce partenariat fait sens dans l'accompagnement mutuel de nos publics vers l'accès aux soins.

**Accès aux droits**

La réduction des inégalités sociales et la lutte contre l'exclusion sont partie intégrante d'une stratégie globale de RDR liés à l'usage de drogues.

Notre intervention vise à favoriser la réhabilitation sociale des usagers de drogues en vue d'améliorer leurs conditions de vie et de favoriser l'accès à la santé.

Il s'agit de créer un contact avec l'usager, repérer ses besoins éventuels, encourager l'émergence d'une demande et mettre en place le dispositif nécessaire afin de l'appuyer dans ses démarches.

<b>Actes sociaux</b>	<b>2 109</b>
<i>Dont démarches administratives</i>	639
<i>Dont démarches liées au droit à la santé</i>	221
<i>Dont démarches liées à l'hébergement</i>	339
<i>Dont démarches liées à l'insertion (formation, emploi)</i>	175
<i>Dont démarches liées à la justice/soutien juridique</i>	112
<i>Dont démarches liées au budget</i>	52
<i>Dont autres démarches</i>	297
<b>Orientations</b>	<b>427</b>
<b>Accompagnements</b>	<b>25</b>

Depuis plusieurs années, nous constatons une forte précarisation générale des usagers de drogues reçus. De plus en plus d'usagers de drogues sont à la rue, et notamment les plus jeunes, lesquels sont particulièrement démunis et vulnérables. En 2020, l'enquête Ena-CAARUD, à laquelle 161 usagers de La CASE ont participé, révélait déjà que 70% d'entre eux n'avaient pas de logement stable. La plupart n'ont même plus accès au dispositif d'hébergement ou de logement social.

Très isolés, sans emploi et souvent en rupture familiale, beaucoup ne sont pas couverts par l'Assurance Maladie lorsqu'ils se présentent dans notre structure. L'équipe fait le point avec eux dès leur arrivée sur leur situation sociale afin de leur proposer un soutien dans les démarches.

D'une manière générale, le travail de soutien social effectué par l'équipe demeure donc important (et largement sous-évalué dans les chiffres rapportés à cause notamment de l'augmentation toujours plus forte de la file active et du travail des équipes à la gestion de l'accueil), bien que les usagers reçus soient généralement orientés de façon privilégiée vers le droit commun. En effet, l'importance de l'activité sur l'espace d'accueil ne nous permet pas toujours de

<sup>4</sup> Nous avons réalisé moins de Fibroscan cette année, car nous avons eu une panne de matériel en fin d'année et un effectif réduit de l'équipe formée au Fibroscan, lié au renouvellement d'une partie de l'équipe (formée en cours d'année).



prendre en charge des situations individuelles de bout en bout ou d'effectuer des accompagnements extérieurs. Nous faisons néanmoins notre maximum, en particulier pour les personnes qui ont été « en échec » dans d'autres structures.

Les usagers en situation d'exclusion et d'isolement par rapport au système peuvent se sentir rapidement découragés par la complexité et la rigidité du fonctionnement administratif. Des démarches qui à l'origine peuvent être simples et évidentes, peuvent devenir longues et complexes pour des personnes à la rue, sans domiciliation et parfois inaptes à les assumer seuls. Il existe un décalage réel entre l'univers administratif et leur mode de vie auquel nous devons pallier.

Ainsi, notre rôle d'interface avec la société civile et le droit commun est de les accompagner afin de les rapprocher d'un système dans lequel ils auraient des droits auxquels prétendre. Le travail effectué dans notre CAARUD permet de rassurer les usagers, de prendre du temps avec eux pour constituer les dossiers et rassembler les documents afin de pouvoir engager un suivi social. Recouvrer des droits redonne aux usagers une place de citoyen, premier pas vers l'insertion, la revalorisation sociale et l'accès aux soins. Il est nécessaire d'ajuster notre intervention à leur « projet » immédiat et de les accompagner dans leur parcours à leur rythme.

Une dynamique renforcée en 2024 : le CAARUD de La CASE permet à d'autres structures d'entrer en contact avec notre public, qui peut être difficile d'accès pour nos partenaires : temps dédiés, permanences, mise à disposition de bureaux, etc... Le CAARUD est une plateforme ressource pour nos partenaires sociaux et médicaux facilitant le parcours de soins des usagers.

Ainsi, en 2024, la Plateforme d'Accueil des Personnes en Errance (PAPE) du CAIO assure une permanence mensuelle d'accès aux droits au sein du CAARUD. Si besoin, pour faciliter l'accompagnement d'un usager, les partenaires, tels que GIP Médiation ou le dispositif Que CEJ, peuvent rencontrer celui-ci dans les locaux du CAARUD.

<sup>5</sup> Les trousse de réduction des risques comprennent : 2 seringues stériles (1 ml), 2 récipients de chauffe de 5ml, 2 ampoules d'eau PPI, 4 lingettes désinfectantes, 1 filtre à membrane, 1 filtre-coton, 1 tampon sec et 1 mode d'emploi

### La mise à disposition du matériel de prévention

Nous mettons à disposition des usagers du matériel stérile à usage unique pour la consommation des drogues. Cette distribution de matériels de RDR est au centre de notre activité et s'accompagne de messages simples :

- Mieux vaut analyser le produit et connaître sa composition avant de le consommer.
- Éviter les injections lorsque cela est possible, et proposer d'autres modalités de consommation.
- Si le produit est consommé en injection, toujours utiliser du matériel neuf (« une nouvelle injection, une seringue neuve »). Ne pas réutiliser le matériel, ni le partager avec d'autres personnes.

Outils pour la préparation de produit à injecter : récipient de chauffe de 2,5 ml avec filtre coton (Stéricup<sup>®</sup>), récipient de chauffe de 5ml avec filtre coton (Maxicup<sup>®</sup> ou Cup Exper'<sup>®</sup>), ampoules d'eau pour préparation injectables, sachets d'acide ascorbique, filtre membranaire antibactérien et fongicide (Sterifilt<sup>®</sup> ou Filtre Exper'<sup>®</sup>), trousse de réduction des risques<sup>5</sup> (Kit Exper'<sup>®</sup> ou Kit +<sup>®</sup>), lingettes désinfectantes, champs stériles de soin.

Outils pour la réalisation de l'injection : seringues stériles de différentes contenances (1 ml, 2 ml, 5 ml), aiguilles de différents diamètres, garrots, tampons stériles, lingettes désinfectantes, collecteurs de seringues individuels, crème cicatrisante.

Outils pour la préparation et la réalisation de l'inhalation : carnets de feuilles d'aluminium, sachets de bicarbonate de soude, embouts de pipe à crack à usage unique, kits d'inhalation<sup>6</sup> (Kit base<sup>®</sup>), grilles.

Outils pour le sniff : kits « roule-ta-paille »<sup>7</sup>, sérum physiologique.

Matériel de prévention des risques de contamination par voie sexuelle : préservatifs externes et internes, gels lubrifiants, outils de dosage pour liquide (seringues).

Antidote : Naloxone, en injection et en spray nasal.

Collecte du matériel usagé : distribution de deux tailles de collecteurs.

<sup>6</sup> Les kits d'inhalation contiennent : une pipe à crack, deux embouts pour pipe à crack, un filtre, une dosette de crème de soin

<sup>7</sup> Le kit « Roule-ta-paille » est un carnet de 10 petites feuilles de papier détachables (à usage unique), pour la pratique du sniff.



### Chiffres 2024

Tout comme les années précédentes, les chiffres liés au matériel d'injection ont continué d'augmenter ; le **nombre de seringues délivrées en 2024 est en hausse : 285 896 seringues.**

Nous distribuons **toujours une grande quantité de matériel pour des pratiques autres que l'injection ; en particulier du matériel lié à la consommation de crack**, dont l'usage est depuis ces dernières années très important à Bordeaux et tend à augmenter chaque année (sous forme de cocaïne basée mais également en galettes directement à l'achat). En 2024, **58 580** outils de RDR liés à la consommation de crack (Kits base, pipes à crack, embouts, grilles et bicarbonate) ont été délivrés. Ce type de matériel de RDR pour consommer le crack coûte beaucoup plus cher que celui pour les injections, donc cela impacte conséquemment nos dépenses d'achat.

Le matériel de RDR pour l'usage de drogues est principalement délivré dans les **locaux d'accueil (en particulier à l'espace Saint James)**.

En **travail de proximité**, la quantité de matériel lié à l'injection distribué demeure important, notamment en squats, campements et tournées de rue : 2 757 seringues distribuées en 2024. Les professionnels portent une attention particulière au devenir du matériel usagé. 300 seringues usagées ont pu être récupérées sur les lieux. Les personnes rencontrées dans les campements, isolées et éloignées des structures de soin (puisqu'elles rentrent peu/pas dans les villes) ont pourtant des pratiques à risque et il est donc particulièrement important de pouvoir les rencontrer.

La **permanence en prison** permet d'introduire la RDR auprès des usagers de drogues en détention, qui sont particulièrement vulnérables face aux risques sanitaires et infectieux (voir la section « Pôle d'interventions mobiles »).

Enfin, les **échangeurs automatiques** sont en fonctionnement toute l'année. Le principe est le suivant : pour toute seringue usagée rendue, un jeton est attribué, permettant la délivrance d'un « Kit + » avec deux seringues neuves de 1 ml. En 2024 ont été distribuées 9 658 seringues par l'échangeur du centre-ville (rue Jean-Burquet, près de l'Hôpital Saint-André) et 1 948 par celui des Chartrons (à l'angle du quai des Chartrons et du cours du Médoc).

### Distribution de matériel de réduction des risques en 2024 - Synthèse

	Espace Saint James	Espace Bastide	Rue	Campements/ Squats	PhARES	Prisons	Échangeurs	Total
<b>Seringues</b>	<b>244 378</b>	<b>27 017</b>	<b>1 254</b>	<b>1 503</b>	<b>138</b>	-	<b>11 606</b>	<b>285 896</b>
<i>Seringues rendues</i>	47 084	11 151	0	300	-	-	5 803	<b>64 338</b>
<i>Taux de retour</i>	<b>19%</b>	<b>41%</b>	<b>0%</b>	<b>20%</b>	-	-	<b>50%</b>	<b>23%</b>
<b>Roule Ta Paille</b>	23 510	110	2 090	1 890	-	1 670	-	<b>29 270</b>
<b>Matériel pour la consommation de crack : Kits base, embouts, grilles, bicarbonate</b>	42 269	1 311	370	148	-	-	-	<b>58 580</b>
<b>Feuilles d'aluminium</b>	8 140	430	190	380	-	-	-	<b>9 140</b>
<b>Préservatifs</b>	2 963	123	0	0	-	10	-	<b>3 096</b>
<b>Gels lubrifiants</b>	2 036	170	0	0	-	0	-	<b>2 206</b>



### L'intervention à l'extérieur du centre

#### Le travail de proximité

L'intervention de proximité constitue le socle de notre intervention en réduction des risques depuis l'ouverture du programme au sein de Médecins du Monde.

Il s'agit d'aller à la rencontre des usagers sur les espaces de vie, de passage ou de mendicité sur un temps d'intervention correspondant à leur rythme de vie ou à leur présence dans ces espaces. Ce mode d'intervention permet d'aller au plus près des besoins des personnes ciblées.

Un binôme de l'équipe du CAARUD intervient chaque semaine en travail de proximité :

- **Dans la rue** : le jeudi de 17h30 à 19h
- **Sur les lieux de vie (campements/squats)** : le mardi de 17h30 à 19h. De nombreux squats en banlieue ont fermé ces dernières années ; les parkings du centre-ville, les zones commerciales et les quais sont donc investis.

Nous avons réalisé en 2024 :

**49 sorties dans les rues de Bordeaux, 683 contacts établis auprès de 545 hommes et 138 femmes.**

**54 interventions sur les lieux de vie (campements/squats), 254 contacts établis auprès de 221 hommes et 33 femmes, dont 14 interventions Quais Deschamps avec la mairie de Bordeaux et le CCAS afin de mener un travail de médiation et résorption du campement en vue de son évacuation. Cette évacuation a donné lieu à la création du foyer Tauzia (voir ci-après).**

Les personnes rencontrées dans les squats et campements sont parfois en périphérie et donc éloignées des structures de soin au quotidien. Elles ont pourtant des pratiques à risque. Il y a donc pour elles un vrai besoin d'accès aux soins et aux droits. L'intervention sur ces sites est donc particulièrement pertinente.

#### Dispositif Tauzia

En 2024, le lieu de vie Tauzia a ouvert à l'initiative de la mairie de Bordeaux et du CCAS, dans le cadre de la résorption du campement situé sur les quais Deschamps. Ce lieu de vie expérimental a ouvert pour les publics les plus éloignés du droit commun, et pour lesquels aucune solution d'hébergement n'a pu être trouvée. Ce dispositif expérimental accueille un public usagers de drogues, avec chiens. Les consommations de tous produits y sont autorisées. Il est ouvert le temps de la trêve hivernale pour une mise à l'abri, le temps de travailler des solutions pérennes pour les publics accueillis. 14 personnes ont pu ainsi bénéficier à partir de d'octobre 2024 (prolongé jusqu'à fin mai 2025) d'une solution d'hébergement avec étayage médico-social, co-porté par La CASE, en partenariat avec le Diaconat de Bordeaux, CAIO, l'EMPP, les Choristes, le SIAO, etc. Le CAARUD de la CASE y intervient tous les après-midi en binôme afin de maintenir le lien avec les personnes hébergées, faire de l'accès aux droits, aux soins, de la RDR, et de l'accès à la santé avec des semaines thématiques (gestion des OD, analyse de drogues, dépistages, micro-trottoir, ateliers préventions, etc.)

Un travail d'accompagnement, de soutien et de formation des veilleurs de nuits et agents d'accueil du dispositif Tauzia a également été réalisé par l'équipe du CAARUD : des temps spécifiques sur la prise en charge des publics vulnérables ainsi que des formations RDR et gestion des overdoses.

#### Permanences de l'unité mobile

Au fil des années, nous avons progressivement développé des outils pour pouvoir amener nos services à l'extérieur et « délocaliser » des actions que nous ne portions jusqu'à présent qu'au local CAARUD.

Ainsi nous intervenons, depuis 2021, en unité mobile à bord d'un camion aménagé, sur des territoires éloignés de Bordeaux et non desservis en prestations de réduction des risques : Haute-Gironde, Médoc, et Métropole Nord, ainsi que dans les campements à l'extérieur de Bordeaux et dans le Médoc. Voir plus de détails dans la section « Pôle d'interventions mobiles ».

En 2023, nous constatons que, sur certains territoires tels que le Médoc et le Blayais, l'unité mobile ne parvient pas à atteindre la population, néanmoins présente sur ces territoires. Tout en maintenant nos interventions sur les territoires de la Métropole nord et sur les campements (intégrés dans les interventions sur les lieux de vie), nous avons développé le projet **PhARES Pharmaciens Acteurs de Réduction des risques Et de Santé**. Une action plus adaptée en s'appuyant sur les acteurs territoriaux de proximité, les pharmaciens, en coordination et synergie avec les interventions repensées de l'unité mobile de La CASE (dépistage, soutien aux pharmaciens, etc.).



Ce programme permet de créer un relais entre le CAARUD de La CASE et les usagers de drogues grâce aux pharmaciens sur place. Acteurs incontournables de l'accès à la santé, ils permettent d'apporter des réponses de proximité aux usagers de drogues ne fréquentant pas ou peu les lieux de soins et les circuits médico-sociaux institutionnels : les pharmaciens permettent un premier contact, parfois un premier accès à l'information et à du matériel stérile en relais avec le CAARUD de La CASE et l'unité mobile. Leur rôle est donc essentiel, ils sont acteurs de proximité et messagers de réduction des risques. L'unité mobile de La CASE reste présente sur ces territoires pour des permanences thématiques de dépistage, analyse de produits, etc. en étant en soutien aux pharmaciens et en fournissant les pharmacies en matériel de réduction des risques et récupérateurs de matériels usagés.

**8 pharmacies dans le Médoc sont signataires de la Charte PhARES et 9 dans le Blayais.**

Les pharmacies du Médoc : Pharmacie Benesse à Pauillac ; Pharmacie de Cissac à Cissac-Médoc ; Pharmacie Meignie à Lesparre-Médoc ; Pharmacie du Médoc à Lesparre-Médoc ; Pharmacie de la gare à Margaux-Cantenac ; Pharmacie de Lacanau Ville à Lacanau ; Pharmacie Porte du Médoc à Castelnau-de-Médoc ; Pharmacie de Carcans à Carcans.

Les pharmacies du Blayais : Pharmacie des Farideuils à La Lande-de-Fronsac ; Pharmacie de Bourg à Bourg ; Pharmacie de Pugnac à Pugnac ; Pharmacie de Gauriac à Gauriac ; Pharmacie rocade des remparts à Blaye ; Pharmacie de Cézac à Cézac ; Pharmacie du haut Blayais à Etauliers ; Pharmacie Lartigau à Saint-Aubin-de-Blaye ; Pharmacie de Reignac à Reignac.

**La CASE a fourni 16 cartons de Kits Exper' livrés dans le Blayais et 10 cartons de kits Exper' livrés dans le Médoc.**

Matériel distribué par les pharmacies : 51 Kits Exper' dans les Pharmacies du Blayais ; 18 Kits Exper' distribués dans les Pharmacies du Médoc.

### La participation à des actions de médiation sociale

Notre antenne principale se situe dans l'hypercentre de Bordeaux (dans la rue Saint-James, rue commerçante et touristique) et notre activité de médiation auprès des riverains est, non sans difficultés, très soutenue. Les équipes maintiennent un lien de proximité en rendant visite régulièrement aux commerçants du quartier afin de pouvoir renforcer ce travail de médiation sociale et les impliquer dans notre action d'intégration des usagers dans la cité et dans le repérage des situations à risques.

Nous maintenons un contact régulier avec la mairie de Bordeaux et de Quartier, les associations riveraines, ainsi que les représentants de la police du quartier afin de faciliter ce travail de médiation sociale, favoriser une meilleure intégration citoyenne des usagers de drogues et de notre structure, et prévenir les situations à risques. En ce sens, nous travaillons également en collaboration avec les médiateurs de la Métropole.

Nous sommes souvent contactés par des riverains, commerçants, gérants de parking, personnels de sécurité d'infrastructures à proximité (gymnase, parking), etc. pour nous alerter sur des situations sanitaires problématiques, des scènes ouvertes d'injection, la présence de seringues usagées, etc.

Le travail de médiation sociale est de plus en plus prédominant dans notre action quotidienne avec les usagers de drogues. La forte fréquentation de l'espace d'accueil nous amène à être particulièrement vigilants aux alentours du local afin de favoriser le bien vivre ensemble avec les riverains et les commerçants du quartier : plus nous accueillons de monde, plus le risque de tensions - et donc de nuisances - augmente. La gestion de l'extérieur est prise en compte dans la répartition des postes d'accueil.

En mars 2024, nous avons organisé un « petit déjeuner des voisins » dans nos locaux de la rue Saint James, avec les riverains, les commerçants, la mairie de Bordeaux, des élus du Conseil Départemental afin d'instaurer et de favoriser le dialogue sur notre cohabitation. Ce temps a permis des éclaircissements sur notre activité, notre démarche et nous a permis de répondre aux questionnements du voisinage. Ainsi une ligne téléphonique directe a été créée spécifiquement pour le voisinage.

Depuis 2020, nous nous sommes confrontés à des problèmes de violence à l'intérieur et à l'extérieur, dus à l'augmentation des personnes à la rue ayant des comorbidités psychiatriques, et en lien également avec l'augmentation importante de la consommation de crack et de Ritaline® parmi nos usagers. Ceci nous a amenés à avoir recours à un agent de sécurité de façon continue au sein de l'accueil, et nous avons organisé une formation Oméga (gestion de la violence par la pacification) pour les équipes en 2022.



### La participation au dispositif de veille

La structure contribue au dispositif d'alerte sur les événements inhabituels liés à la consommation de produits et diffuse auprès des usagers les alertes sanitaires sur la toxicité des produits émises par les autorités sanitaires. Les usagers sont par ailleurs incités à communiquer sur les produits qu'ils jugent douteux.

Différents outils et dispositifs permettent d'assurer une mission de veille et d'information sur les problématiques sanitaires constatées dans les consommations et les usages.

- **Asa-CAARUD** : rapport standardisé transmis chaque année qui collecte les données d'activités du CAARUD et informe sur les nouveaux profils d'usagers, l'actualité des produits, les problématiques sanitaires et sociales constatées, etc.
- **Le CEIP** (Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance/Addictovigilance) : l'enquête annuelle **Oppidum** renseignée par les usagers et l'analyse spécifique de contenu de seringues à la suite des alertes sanitaires.
- **Les enquêtes et dispositifs de l'OFDT** : l'étude **TREND**, le dispositif de veille sur la composition des produits **SINTES** ainsi que l'enquête **Ena-CAARUD** auprès des usagers.
- **L'analyse de produits par spectrométrie à infrarouge** permet d'assurer une veille sur les produits consommés.

La CASE participe également à des réunions institutionnelles, départementales et régionales qui permettent de faire remonter les réalités du terrain et d'informer sur les évolutions dans le contexte de la réduction des risques et dans les besoins du public usager de drogues.

# PÔLE D'INTERVENTIONS MOBILES

## INTERVENTIONS EN MILIEU CARCÉRAL

### LES PERMANENCES

#### Objectifs

- Améliorer l'accès à la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues chez les usagers en détention
- Maintenir un lien avec les usagers incarcérés
- Travailler à la prévention des overdoses

#### Public accueilli

Personnes incarcérées à la Maison d'arrêt de Bordeaux-Gradignan et usagères de drogues.

#### Modalités d'intervention

Permanences hebdomadaires, dans un bâtiment différent chaque semaine (A, B, Femmes).

L'équipe du CAARUD intervient depuis 2016 à la Maison d'arrêt de Bordeaux-Gradignan. La pertinence de cette action est réelle : en détention, les usagers de drogues sont particulièrement vulnérables face aux risques sanitaires et infectieux, avec des pratiques cachées et à très hauts risques, et des taux de prévalence du VIH et du VHC élevés.

#### Activité 2024

32 permanences, 54 passages.

En plus des entretiens RDR réalisés, ces permanences permettent de distribuer du matériel. En 2024 :

1 670 «Roule Ta Paille» et 10 préservatifs.

La CASE porte et défend les principes généraux d'un accès égal à la prévention et aux soins pour toutes et tous, et souhaite à ce titre que la réduction des risques puisse être réellement effective dans les établissements pénitentiaires.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, stipulant en son article 41 que « *la politique de réduction des risques et des dommages s'applique également aux personnes détenues, selon des modalités adaptées au milieu carcéral* » reconnaît cet enjeu de santé public majeur. Un décret relatif à son application est donc particulièrement attendu

## INTERVENTIONS EN CAMPEMENTS

Nous intervenons en zones péri-urbaines et rurales à l'extérieur de Bordeaux (ex : Médoc, Graves, etc.) sur les lieux de campements.

En effet, les campements sauvages en périphérie du centre-ville, voire aux alentours de Bordeaux, tendent à se multiplier depuis quelques années.

Ils sont situés principalement à proximité des domaines viticoles et occupés par des travailleurs saisonniers.

En 2024, nous avons ainsi réalisé :

**2 sorties** en camion aux campements à proximité de domaines viticoles, à Cestas et Léognan.

30 contacts établis, pour la plupart saisonniers viticoles.

**6 sorties ( sans camion )** dans les campements de ces territoires ont également eu lieu, en collaboration avec Médecins du Monde (publics saisonniers agricoles de la vigne), lors desquels nous avons fait de la prévention et de la RDR.

Les personnes rencontrées dans de tels lieux sont isolées et éloignées des structures de soin au quotidien, puisqu'elles ne rentrent que peu ou pas dans les villes. Elles ont pourtant des pratiques à risque.

Ainsi, une grande quantité de matériel a été distribué durant ces sorties en 2024 :

13 seringues.

36 Kits Base.

400 « Roule Ta Paille ».

80 préservatifs.

mais aussi des compresses, des crèmes cicatrisantes, des feuilles d'aluminium, du bicarbonate, des gels lubrifiants, etc.

Nous avons réalisé, sur le campement de Léognan une séance de dépistage ainsi qu'un atelier Naloxone auprès de 12 personnes.

Nous sommes intervenus par ailleurs en 2024, sur les campements de Bordeaux Lac, mais sans le camion, car nous étions dans l'impossibilité de le stationner. Les données de l'activité sur ces campements sont comptabilisées dans les actions de l'antenne mobile, sur les lieux de vie (campements et squats).

# LES PERMANENCES CHEMSEX

# LES PERMANENCES CHEMSEX

*NB : Les permanences Chemsex relèvent à la fois des actions de réduction des risques liées à l'usage de drogues, ainsi que des actions de promotion de la santé sexuelle.*

Sur la base d'observations de l'équipe et de professionnels partenaires, nous avons été interpellés par l'apparition de nouvelles pratiques sexuelles à hauts risques infectieux :

- **Le Chemsex** (terme anglo-saxon formé par les mots *chemicals* et *sex*) : pratique consistant à la consommation de drogues psychostimulantes dans le cadre de relations sexuelles en sessions de groupes.
- **Le Slam** : lorsque cette consommation de produits en contexte sexuel est faite par voie intraveineuse.

Ces pratiques se retrouvent majoritairement chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), mais tendent à s'ouvrir à d'autres publics, qu'ils soient hétérosexuels ou homosexuels.

Le public concerné multiplie les facteurs de risques lors des sessions de Chemsex : partenaires multiples, consommation de produits psychostimulants et désinhibants pouvant amener à des rapports sexuels non protégés, risques directement liés aux produits et au partage du matériel, etc. Par ailleurs, le Chemsex peut constituer un mode d'entrée dans les addictions, en particulier lorsqu'il s'agit de slam, l'usage de drogues pouvant alors devenir régulier avec une perte de contrôle des consommations. Cependant, le public Chemsex ne se considère pas ou peu comme « usager de drogues », il est donc particulièrement éloigné des structures de prévention, de réduction des risques et d'addictologie. Afin de réduire les risques liés à leurs pratiques, une intervention spécifique à leur égard a été créée depuis 2019. Les personnes pratiquant le Chemsex se contactent principalement par l'intermédiaire d'applications mobiles de rencontre et de réseaux sociaux. Sur la base de l'expérience positive des maraudes numériques digitales effectuées à Poppy (voir dans la section « Poppy »), nous avons souhaité utiliser cette même modalité de prise de contact.

## Objectifs

- Prendre contact avec des personnes pratiquant le Chemsex.
- Informer sur les IST et les drogues : pratiques à risque, modes de contamination, etc.
- Inciter à faire analyser les produits consommés.
- Prévenir et réduire les risques et dommages liés à l'usage de drogues.

## Public ciblé

Personnes pratiquant le Chemsex.

## Modalités d'intervention

Une à deux maraudes numériques par semaine sur un fonctionnement de type « permanence », le mardi soir et le vendredi matin.

## Activités

- Prise de contact, information et sensibilisation sur des questions liées à la sexualité et les drogues et les pratiques à risques.
- Orientation vers notre structure, si nécessaire.

## Activité 2024

**82 permanences digitales ; 5 sites et applications recensés**  
**1 761 contacts établis (tous des hommes) de 38,6 ans en moyenne ; 10% de taux de retour.**

Notre présence sur ces plateformes et les échanges avec les personnes ont permis la venue de certaines au CAARUD. Elles viennent chercher du matériel, faire analyser leurs produits, et parfois faire soigner des plaies importantes situées aux points d'injection. Cette activité reste toujours extrêmement délicate. D'une part, car certaines plateformes refusent notre présence : l'équipe doit ainsi contourner ces difficultés en modifiant les termes employés, pour ne pas risquer d'être signalé et/ou banni. D'autre part, car le public lui-même peut parfois être réticent : parler de Chemsex à une personne ne le pratiquant pas peut être très mal perçu ; et les chemsexeurs eux-mêmes peuvent être dans le déni de leur addiction, ne se considérant pas comme « usagers de drogues », dont ils semblent avoir une très mauvaise opinion. Ainsi, ce public est toujours plus facile à aborder par le biais de la réduction des risques sexuels. Tout comme l'intervention par maraudes numériques à Poppy, il est important de conserver pour les permanences Chemsex une certaine flexibilité, pour être en mesure de s'adapter aux éventuelles évolutions du contexte : élargissement du travail de veille ; adaptation des supports, durées et horaires d'intervention en fonction des modalités de présence du public ciblé, etc.

# PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE

Les observations de l'équipe et les données recueillies et analysées sur le profil des personnes rencontrées à La CASE ont mis en lumière la persistance de problématiques en lien avec la sexualité :

- Chez le public reçu au CAARUD (usagers de drogues et/ou à risques infectieux), les informations de base dans la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et en santé sexuelle sont peu acquises ; que ce public soit féminin, masculin ou trans et quelles que soient les pratiques sexuelles.
- Comme évoqué précédemment, les personnes pratiquant le Chemsex<sup>8</sup> - qui entrent dans l'usage de drogues par la sexualité - sont démunies en termes de prévention et accompagnement pour l'utilisation des produits et la réduction des risques.

Nous avons donc développé des interventions spécifiques pour y apporter des réponses.

Ces actions s'inscrivent dans un objectif global de réduction des risques sexuels auprès de publics usagers de drogues : il s'agit d'informer et de prévenir les risques associés à la sexualité et de favoriser l'accès à la santé sexuelle.

Ces actions s'adressaient au départ aux femmes usagères de drogues, pour lesquelles la question de la sexualité est particulièrement problématique : leur trajectoire de vie, la précarité dans laquelle elles se trouvent, les violences de la vie à la rue, associées à l'usage de drogues, compliquent leur rapport à leur propre corps et leur rapport à leur santé. Elles ont des rapports sexuels réguliers, mais trop peu utilisent un moyen de contraception ou bénéficient d'un suivi gynécologique. Les risques de grossesse non désirée sont fréquents et des tests de grossesse sont régulièrement demandés.

Il était donc nécessaire de prendre en compte cette réalité et de renforcer notre discours auprès de ce public spécifique, avec lequel les questions de sexualité, risques infectieux associés, grossesse, consentement, parentalité, etc. sont encore trop peu abordées.

Ces actions ont progressivement été proposées à l'ensemble des personnes reçues à la CASE (hommes, femmes, trans), avec pour objectif d'étendre notre discours de prévention.

## Objectifs

- Réduire les risques et dommages associés à la sexualité et prévenir les IST, SIDA, hépatites auprès de l'ensemble de notre public.
- Proposer un temps de consultation spécifiquement dédié aux femmes, et favoriser leur accès à la santé génésique en particulier.
- Développer et améliorer, au niveau de l'ensemble de l'équipe, le repérage de situations problématiques au regard de la sexualité auprès de ces publics.

## Public accueilli

Ces actions s'adressent à toutes les personnes reçues à La CASE, qui sont particulièrement vulnérables face aux risques et dommages associés à la sexualité car caractérisés par une forte précarité, des comportements sexuels à risque, une prévalence importante des IST, hépatites, SIDA.

## Modalités d'intervention

- Une permanence spécifique en santé sexuelle est assurée tous les vendredis matin (de 10h à 12h30) dans les locaux du CAARUD rue Saint-James, par une médecin généraliste formée en gynécologie permettant un accès direct aux soins gynécologiques, à la contraception et à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) médicamenteuse en ambulatoire au sein de nos locaux.
- Permanences Chemsex (voir plus de détails dans la section spécifique).
- Un accès aux services médicaux quotidien du CAARUD : consultations médicales, soins infirmiers, accès à du matériel RDR sexuels...

La mise en œuvre de ces actions est transversale aux services proposés par La CASE, auprès du public reçu dans le cadre du CAARUD, des ACT, et autres actions portées par l'association.

<sup>8</sup> Terme anglo-saxon formé par les mots chemicals et sex, le Chemsex est une pratique consistant à la consommation de drogues stimulantes dans le cadre de relations sexuelles en sessions de groupes.

### Activités

- Accueil, information, sensibilisation sur les IST, les modes de contamination et les pratiques à risques.
- Accès à des conseils personnalisés et adaptés.
- Accès à du matériel de prévention et information sur leur mode d'usage
- Renforcement des connaissances et compétences en termes de santé sexuelle et génésique.
- Accès au dépistage anonyme et gratuit.
- Accès aux soins gynécologiques, contraception et IVG médicamenteuse
- Accès à des conseils personnalisés et adaptés en fonction des problématiques rencontrées.
- Orientation et accompagnement vers les structures appropriées.
- Ateliers sur les IST, le consentement, etc...

### Aperçu général

Depuis l'ouverture de Poppy en 2018, une partie de la file active accueillie auparavant sur ces actions a été orientée directement vers cet établissement, qui se propose de répondre plus spécifiquement à des problématiques associées à la pratique prostitutionnelle (voir la section « Réduction des risques et prostitution : Poppy »). Nous constatons une augmentation de la demande et du recours aux soins de santé sexuelle ces dernières années.

### Activité 2024

**40 permanences tenues.**

File active : **66 personnes** (19 hommes, 47 femmes), entre 18 et 58 ans.

**66 consultations gynécologiques** lors desquelles ont été réalisés **122 actes** (56 consultations en gynécologie, 9 contraceptions, 21 tests de grossesse, 28 autres...).

Les permanences tenues le vendredi matin, ont permis un accès au soin qualitatif et un temps de consultation spécifique pour le public féminin, notamment pour la réalisation d'interventions de santé sexuelle plus « longues » (comme par exemple, la pose ou le retrait de contraceptifs - implants, stérilets).

Une convention de partenariat avec un cabinet de radiologie à proximité des locaux de La CASE nous permet de faire réaliser des échographies de datation dans la journée pour les personnes enceintes.

Du matériel de prévention a été distribué :

3 096 préservatifs externes

2 206 gels lubrifiants

Sur l'ensemble des modalités du CAARUD ont été réalisés de nombreux dépistages, notamment :

98 VIH, 77 VHB, 83 VHC, 98 dépistages Syphilis et 65 analyses Chlam/Gono par GeneXpert®.

18 TROD VIH ont été réalisés lors de la participation des équipes de La CASE au programme de dépistage de la journée internationale de lutte contre le SIDA 2024, et le Sidaction.

Pour connaître le nombre de TROD effectués et de matériels distribués à Poppy, se référer directement à la section concernée.

D'une façon générale, il est pour nous essentiel de maintenir une vigilance accrue sur l'accès à la santé sexuelle et reproductive des personnes à la rue et/ou précaires : ces questions sont trop souvent oubliées, bien qu'elles constituent des problématiques récurrentes.

Aborder ce sujet habituellement très genré est souvent compliqué et il est encore plus difficile de le rendre égalitaire auprès du public majoritairement masculin qui est le nôtre. Ces questions ne concernent pas uniquement les femmes, mais sont l'affaire de toutes et tous : nous accordons une importance particulière au fait de le rappeler.

# RÉDUCTION DES RISQUES ET PROSTITUTION

## RÉDUCTION DES RISQUES ET PROSTITUTION

La prostitution en France est difficile à apprécier quantitativement et qualitativement. Les données disponibles, qui émanent essentiellement des autorités publiques et des associations, sont peu nombreuses. Le nombre de personnes qui se prostituent en France serait estimé entre 30 000 et 50 000 personnes, en grande majorité des femmes (85%)<sup>9</sup>. La situation sanitaire et sociale des personnes se prostituant a fait l'objet de plusieurs enquêtes, mais toutes très anciennes, la dernière datant de 2016<sup>10</sup>.

Ces chiffres ne portent que sur la partie visible de la prostitution, mais celle-ci se caractérise en réalité par une grande hétérogénéité, tant dans les profils de populations que les pratiques et modes d'exercice. L'activité prostitutionnelle peut constituer une source unique de revenu, ou être complémentaire à une autre activité exercée en parallèle.

Le paysage de la prostitution a été marqué par d'importantes transformations ces vingt dernières années, notamment avec l'influence croissante des réseaux de proxénétisme et de traite. Ainsi il est estimé que 93% des personnes se prostituant sont de nationalité étrangère principalement originaires d'Europe de l'Est (Roumanie et Bulgarie), d'Afrique de l'Ouest (Nigeria) et de Chine<sup>11</sup>, alors qu'elles n'étaient que 20% au début des années 90. Nombreuses sont en situation irrégulière et exercent soit au sein de réseaux familiaux ou mafieux, soit pour rembourser une dette contractée auprès de réseaux de passeurs.

L'éloignement périphérique croissant de cette pratique des centres urbains la rend de moins en moins repérable et il est d'ailleurs constaté une forte diminution de la prostitution dite « traditionnelle » de rue. Cette tendance générale n'est pas nouvelle et est, pour beaucoup, en lien avec l'entrée en vigueur de la loi n°2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées, qui instaure notamment une pénalisation des clients et a donc déplacé le travail de rue.

Depuis plusieurs années est en effet observé le développement d'une prostitution dite « invisible » qui s'exerce dans des lieux fermés (domicile, hôtel, bars, salon de massage) et pour laquelle les prises de contact se font via Internet. Ce recul de la prostitution de rue avec un déplacement sur les espaces virtuels a été majoré avec la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19.

À Bordeaux, le paysage de la prostitution de rue se compose majoritairement de femmes de nationalités étrangères, de

payes d'Europe de l'Est, d'Afrique subsaharienne francophone et anglophone et d'Amérique Latine. Nous notons aussi la présence de femmes françaises plus âgées (60-80 ans) et de personnes travesties, et transgenres qui font l'objet de demandes de pratiques sexuelles très à risque de la part des clients et sont donc très exposées au VIH.

Nous accueillons également, depuis peu, des femmes d'origine chinoise entre 45 et 60 ans, originaires de Paris. Elles exercent dans des salons de massages ou à leur domicile, et viennent à Bordeaux lors de Sex Tours. Elles sont très peu visibles, raison pour laquelle, nous avons eu des difficultés à entrer en contact jusqu'à présent. Les maraudes numériques ont contribué à cette accroche, ainsi que des orientations du Lotus Bus et par bouche à oreille.

Mais aussi des publics originaires d'Amérique latine (République dominicaine, Colombie, Cuba, Brésil), faisant des Sex Tour européens. Elles ont entre 20 et 35 ans. Des Nigériennes également, présentes sur le territoire depuis quelques années, des femmes bulgares, plus jeunes et récemment arrivées pour certaines. Nous observons une prostitution récente de femmes ukrainiennes, en particulier via Internet, depuis la guerre en Ukraine.

Nous recevons de plus en plus de publics de moins de 25 ans orientés principalement par des partenaires (en particulier depuis le lancement du projet ROSE), par bouche à oreille et également grâce aux maraudes numériques et la plateforme ROSE. Leurs conditions de vie sont difficiles avec un quotidien marqué par la violence (petite délinquance, consommation de produits, entourage violent, etc.). Nous accueillons également de mineurs accompagnés de travailleurs sociaux. Il s'agit d'un public ASE en fin de parcours avec des problématiques spécifiques repérées et un accompagnement vers des relais possibles pour leur sortie de l'ASE.

<sup>9</sup> Lettre de l'Observatoire National des Violences Faites aux Femmes (ONVF), Prostitution (Octobre 2015)

<sup>10</sup> Notamment :

- Sénat, « Rapport d'information n° 46 (2013-2014) fait au nom de la Commission des affaires sociales sur la situation sanitaire et sociale des personnes prostituées », par M. J-P. Godefroy et C. Juanno, déposé le 8 octobre 2013, <https://bit.ly/3dWdORW>

- Haute Autorité de Santé (HAS), « Évaluation de santé publique : État de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleurs du sexe et identification des facteurs de vulnérabilité sanitaire », 2016, <https://bit.ly/2zmyU1K>

<sup>11</sup> Ibid



Depuis l'ouverture des permanences Trans à Poppy, nous recevons également un public de personnes trans, en demande de consultations médicales.

Nous observons l'émergence d'un nouveau profil : les femmes Françaises poly-consommatrices (cocaïne, crack, etc.), en grande précarité sociale et sanitaire, avec un parcours de rue. Ce public à la particularité de

se prostituer pour du produit.

Nous remarquons également de nouvelles tendances et émergences dans les publics de Poppy : réseau libertin TDS et chemsexuels qui viennent petit à petit au local.

De manière générale, nous observons l'essor du numérique dans les modalités de prostitution, notamment avec les Sex Tours, qui reviennent régulièrement. Le travail auprès des personnes faisant des Sex Tours - donc seulement de passages - représente un challenge pour Poppy en raison du manque de temps pour construire une approche et une intervention.

L'essor de la prostitution dans l'espace numérique a pour conséquence l'évolution constante des plateformes et sites internet. Cela nécessite un travail conséquent de mise à jour de la part de l'équipe de Poppy, tant sur les espaces de prostitution que sur les codes et langages utilisés (émoji, termes employés, etc.).

Les publics en situation de prostitution sont l'une des populations les plus exposées aux risques d'IST (notamment VIH et l'hépatite B). Par ailleurs, les personnes qui se prostituent sont souvent en situation de grande vulnérabilité sanitaire et sociale avec des problématiques et besoins en termes de santé, associés à des facteurs de risques variables en fonction des modes et conditions d'exercice.

Les situations d'exploitation, de concurrence, de contrainte, de violence et la précarisation de la pratique prostitutionnelle renforcent l'exposition aux risques sanitaires et psychosociaux.

Au regard de la diversité des profils identifiés et des problématiques individuelles observées, il nous apparaît nécessaire de proposer une approche globale qui tient compte du parcours de la personne et de sa trajectoire de vie.

### POPPY

La CASE a ouvert l'établissement Poppy début 2018 pour apporter une réponse aux besoins de prévention, de réduction des risques et d'accès à la santé (accès aux soins et aux droits) pour les personnes qui se prostituent sur le territoire de la Métropole bordelaise, et plus largement dans la région Nouvelle-Aquitaine.

#### Objectifs

- Accueillir et aller à la rencontre de toute personne en situation de prostitution sans jugement ni contrainte.
- Informer et prévenir les risques infectieux, sexuels et psychosociaux liés à la prostitution.
- Réduire les risques et les dommages sanitaires, psychologiques, juridiques et sociaux associés à la pratique prostitutionnelle.
- Faciliter l'accès aux soins généraux et spécialisés.
- Favoriser l'accès aux droits fondamentaux, à l'insertion sociale et professionnelle.
- Favoriser l'accès à un soutien juridique.
- Proposer un accompagnement global et pluridisciplinaire.
- Promouvoir l'« empowerment » du public.
- Développer des actions de médiation sociale.

#### Public accueilli

Toute personne qui se prostitue.



## Modalités d'intervention

### Le local d'accueil

12 rue de la Tour de Gassies à Bordeaux – ouvert en accueil libre du lundi au vendredi, de 14h à 17h, et le jeudi de 20h à 23h. Espace d'accueil à partir duquel est proposé un ensemble de services :

Accueil libre (permanences du lundi au vendredi, 14h-17h avec accès aux droits, accès aux soins, prévention) et accompagnements individuels (3 matinées par semaine) par l'équipe pluridisciplinaire (assistante de service social, infirmière, éducateur spécialisé, sexologue, MSP (Médiatrice en Santé Pair), MSI (Médiatrice en Santé Interculturelle), psychologue).

- Permanences médicales avec une médecin généraliste formée à la gynécologie (2 après-midi par semaine).
- Permanences juridiques avec une juriste de l'Association du Lien Interculturel Familial et Social (ALIFS) (2 après-midi par mois).
- Ateliers bien-être avec l'association Perla (1 après-midi toutes les deux semaines).
- Consultations PrEP avancées avec notre médecin généraliste au local.
- Permanences **Trans** avec l'association Le Girofard les premiers mardis de chaque mois, de 10h à 12h30..
- Permanences **ROSE** pour les personnes de moins de 25 ans les mercredis de 10h à 12h30 au local et **en ligne** le lundi, mardi, mercredi, vendredi de 10h à 17h et le jeudi de 14h à 23h.

### L'antenne mobile

Intervention sur les lieux de prostitution de rue (Bordeaux et autres communes de la Métropole, par ex : Bègles, Bruges, Cestas, etc.) en journée (mardi de 10h à 13h) et soirée (jeudi de 20h à 23h). Intervention de nuit un jeudi par mois (23h-2h du matin) en période estivale.

### Les maraudes numériques

Les maraudes numériques permettent d'aller au contact des personnes qui se prostituent via internet (petites annonces, sites spécialisés, réseaux sociaux, applications de rencontre). Ces interventions prennent la forme de « tournées en ligne », organisées plusieurs fois par semaine, sur un fonctionnement de type permanence : *a minima*, le lundi matin et le jeudi soir.

## Activités

- Prévention et information sur la santé sexuelle.
- Distribution de matériel de prévention et de réduction des risques (préservatifs, gels lubrifiants, etc.).
- Accès au dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), hépatites et VIH et vaccinations.
- Accès aux soins et aux traitements : soins infirmiers et consultations médicales, soins de santé sexuelle et reproductive (soins gynécologiques, contraception, IVG médicamenteuse, etc.), consultations psychiatriques.
- Accès aux droits sociaux.
- Aide, soutien social, suivi et accompagnement.
- Soutien psychologique.
- Soutien juridique.
- Médiation sociale.

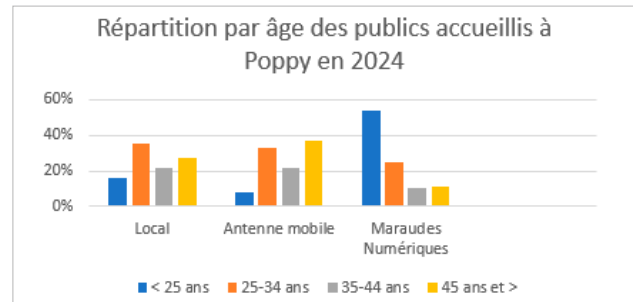
## Aperçu général

### File active de Poppy en 2024

	Espace d'Accueil	Antenne mobile	Maraudes numériques
<b>File active</b>	<b>414</b>	<b>313</b>	<b>2 614</b>
<b>F</b>	371	300	1 736
<b>H</b>	16	4	821
<b>T</b>	27	9	36

Il est constaté une grande précarité et une souffrance psychosociale et psychique prédominante parmi le public rencontré, des femmes en majorité.

Les besoins sanitaires et sociaux sont importants, et il demeure une méconnaissance inquiétante des informations de base dans la prévention des IST et en santé sexuelle (absence de connaissance sur la pose du préservatif avec des ruptures fréquentes de préservatifs, croyances erronées sur les modes de contaminations, etc...).





### Faits marquants 2024

**ROSE** a été mis en place en 2023 à Poppy, financé par la DGCS, **et renouvelé pour trois ans en 2024**. Avec **ROSE**, Poppy a étendu son action dans l'espace numérique vers un public mineur et de moins de 25 ans. **ROSE** consiste à repérer et entrer en contact avec ce public via des maraudes numériques, évaluer la situation des personnes, leurs vulnérabilités et leurs besoins, les accompagner et les soutenir, les orienter vers les partenaires le cas échéant, établir des passerelles et les protéger lorsque cela est nécessaire.

Ce travail a permis d'adapter notre méthodologie d'aller-vers en la complétant par une approche ascendante avec la création d'une plateforme spécifique en ligne par laquelle l'équipe peut être contactée via un chat, en direct. Cette plateforme restitue également des informations RDR. Des permanences spécifiques pour les moins de 25 ans ont également été instaurées les mercredis de 10h à 12h30 au local et en ligne le lundi, mardi, mercredi, vendredi de 10h à 17h et le jeudi de 20h à 23h.

[www.rose-lacase.fr](http://www.rose-lacase.fr)

**Expertise** : en 2024, nous avons remporté un appel d'offres interministériel diffusé par la DGCS pour la réalisation d'un **diagnostic de la prostitution des mineurs sur les territoires ultramarins de Mayotte et de La Réunion**, en collaboration avec des cabinets de sociologues et d'anthropologues de Bordeaux et de La Réunion. Ce travail s'effectuera à partir de 2025 : l'équipe de Poppy effectuera un travail de diagnostic, de repérage et d'orientation, via les maraudes numériques. Cette expertise permettra à l'équipe de Poppy de réaliser des entretiens avec les personnes rencontrées via les maraudes numériques, afin d'évaluer les spécificités de la prostitution des mineurs dans les TUM.

**PSP** : en 2024, Poppy s'est vu renouveler son agrément Parcours de Sortie de la Prostitution afin d'accompagner les personnes qui le souhaitent à intégrer le dispositif PSP. Nous avons cet agrément depuis 2018, cependant nous constatons que peu de personnes arrivent à intégrer le dispositif en Gironde.

**Un travail de plaidoyer** perdue auprès de la DGS et à l'ARS pour faire reconnaître et donner un statut d'ESMS à la réduction des risques liée à l'activité prostitutionnelle, qui pourrait aboutir à la création d'une expérimentation régionale et la pérennisation des financements de Poppy.

### Activité 2024

#### Accueil

	Local d'accueil	Antenne mobile	Maraudes numériques
Permanences/ tournées	242	97	103
Passages/contacts	2 212	1 379	2 614
Nombre moyen de passages/contacts par permanence/ tournée	9	14	25

#### Le local d'accueil de Poppy

Le public est accueilli dans un espace dédié au 12 rue de la Tour de Gassies à Bordeaux, identifié par nos publics comme un réel « lieu ressource ».

**242 permanences tenues en 2024.**

**2 212 passages.**

Les professionnels observent, parmi le public reçu au local, un cumul de problématiques sociales et sanitaires complexes, auxquelles se mêle parfois un état de détresse psychologique et d'isolement. Le travail des professionnels consiste à démêler les situations afin de soutenir le mieux possible la personne dans ses démarches et l'accompagner vers le soin.

En ce sens, les professionnels invitent le public à investir le local d'accueil, dans un premier temps comme un espace sécurisé au sein duquel il n'est pas indispensable de porter une demande sanitaire ou sociale immédiate. Il s'agit de proposer un temps de pause au sein d'un lieu convivial où les personnes peuvent se sentir en sécurité et non jugées. Les personnes ont accès à l'ensemble des services proposés par Poppy et à l'équipe pluridisciplinaire.

La présence de la médiatrice en santé interculturelle de langues bulgare et russe dans le local d'accueil et lors des tournées de l'antenne mobile facilite les échanges et la construction d'un lien avec les publics issus des pays de l'Est.

Depuis 2022, nous avons ouvert des permanences d'accueil au public en soirée au local de Poppy les jeudis de 20h à 23h. Cette ouverture permet aux personnes travaillant la journée de venir nous voir. Créées comme expérimentation à la suite d'un focus groupe (dans le cadre d'une recherche-action participative) avec les bénéficiaires de Poppy en 2021, ces permanences ont été pérennisées en 2023.



### L'antenne mobile

Chaque semaine, un binôme de professionnels de compétences sanitaires et sociales effectue une tournée en journée et une tournée en soirée sur des lieux identifiés de prostitution (Bordeaux et autres communes de la Métropole, par ex : Bègles, Bruges, Floirac, etc.) avec pour

objet de mettre en place un travail de prévention et de réduction des risques auprès du public (voir plus de détails dans la section « Travail de proximité »). Des tournées de nuit un jeudi par mois (23h-2h du matin) ont également lieu lors de la période estivale. Nous constatons la pertinence de cette mise en place car nous touchons un public différent, travaillant de nuit, en forte demande de matériel de RDR.

### Les maraudes numériques

Les maraudes numériques auprès de personnes se prostituant via Internet ont débuté en juin 2018 après un temps d'exploration. Des tournées via Internet sur des sites, plateformes et réseaux sociaux sont effectuées chaque semaine par les professionnels de Poppy, en binôme (voir plus de détails dans la section « Travail de proximité »).

Grâce à ces interventions de proximité (antenne mobile et maraudes numériques), les équipes dispensent des messages de prévention, informent le public sur les services proposés par notre établissement et peuvent orienter vers l'espace d'accueil ou d'autres dispositifs (voir plus de détails dans la section « Travail de proximité »).

### Accès aux soins

Depuis l'ouverture de Poppy, et cette année encore, nous avons reçu de nombreuses demandes liées à des accidents de préservatifs, des dépistages et des tests de grossesse, et les actes de santé génésique représentent toujours une grande part des actes et consultations réalisés par le médecin.

<b>Actes sanitaires</b>	<b>2 287</b>
Consultations	770
<i>Dont médecine générale</i>	421
<i>Dont gynécologie</i>	349
Soins infirmiers	380
Actes de santé sexuelle et reproductive	569
Dépistage et vaccinations	690
<i>Dont TROD</i>	413
<i>Dont analyses par GeneXpert®</i>	84
<b>Orientations</b>	<b>88</b>

### Nous avons réalisé en 2024 :

**413 TROD**, dont : 203 VIH ; 114 VHC ; 96 VHB ;

**22** autotests VIH ont été réalisés,

**84** analyses par GeneXpert® pour dépistage Chlamydia et Gonorrhée.

**73** vaccins administrés : 25 VHB, 21 HPV, 9 Poliomyélite, 9 ROR, 7 MPox, 2 grippe saisonnière.

### Permanences PrEP

La PrEP (prophylaxie pré-exposition) est un traitement médicamenteux préventif, qui protège du VIH les personnes non contaminées.

En 2020, la prescription de la PrEP en France n'était possible que dans le cadre d'un rendez-vous dans un service hospitalier spécialisé dans la prise en charge du VIH ou dans un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD). En partenariat avec le CHU de Bordeaux (et avec le soutien de Bordeaux Ville Sans Sida -BVSS-), des **consultations PrEP avancées** avaient été mises en place à Poppy depuis novembre 2020, les premières en France à destination des personnes qui se prostituent.

En effet, les personnes prostituées rapportent qu'il existe un véritable enjeu autour du non-port du préservatif par le client. La prise de la PrEP par la personne prostituée peut donc lui donner les moyens d'agir sur cela : même si le rapport n'est pas protégé par un préservatif, il reste protégé par le traitement. La PrEP peut donc, en ce sens, constituer un réel outil de prévention infectieuse et de pouvoir d'agir, une forme d'*empowerment* pour les personnes qui se prostituent.

Nous sommes équipés pour le « *Test and treat* » nous pouvons donc faire toute la mise sous traitement sur place.

Depuis 2021, la PrEP peut être prescrite par des médecins de ville ayant été formés, à commencer par les médecins généralistes, que ce soit en renouvellement d'ordonnance ou en primo-prescription. La dernière permanence PrEP à Poppy a donc été tenue le 12/07/2021. Depuis, le traitement peut être prescrit directement par la médecin généraliste, qui est présente à Poppy les lundis et vendredis après-midi.

**5 mises sous PrEP à Poppy en 2024.**



Nous constatons néanmoins, des **freins et des difficultés d'acceptation de la PrEP** par nos publics, en particulier chez les femmes : peur d'être stigmatisées (avouer que l'on prend des risques), contrainte de la prise de traitement tous les jours (les hommes peuvent prendre la PrEP juste avant la prise de risque et n'ont pas besoin de prise quotidienne). Les molécules composant la PrEP sont également les mêmes utilisées pour le traitement VIH, donc stigmatisant en vie en communauté : c'est une preuve visible d'un travail considéré comme « sale » et sans préservatif, selon elles.

La PrEP est fortement promue au sein de la communauté HSH, avec un historique et une activité d'autosupport et de promotion de la santé développée (via AIDES par exemple). Il n'y a en revanche que trop peu d'autosupport et de prévention communautaire entre TDS et malheureusement aucune campagne de promotion de la PrEP en direction des publics féminins. Il y a également encore des professionnels de santé qui pensent que cela ne concerne que les hommes. Nous nourrissons l'espoir d'une PrEP injectable et des communications officielles afin de favoriser son développement auprès de tous les publics.

Le nombre de consultations médicales et autres actes sanitaires inscrit Poppy comme un établissement avec une **orientation santé** au niveau territorial mais également à un niveau national.

### Accès aux droits

<b>Actes sociaux</b>	<b>1 655</b>
<i>Dont démarches administratives (séjour, identité)</i>	261
<i>Dont démarches liées à l'insertion (formation, emploi)</i>	321
<i>Dont démarches liées à l'hébergement</i>	284
<i>Dont démarches liées au droit à la santé</i>	219
<i>Dont démarches liées au budget</i>	129
<i>Dont démarches liées à la justice/soutien juridique</i>	165
<b>Orientations</b>	<b>47</b>
<b>Accompagnements</b>	<b>33</b>
<b>Actes aide à la vie quotidienne (mobilité, alimentation, etc...)</b>	<b>377</b>

Le volet social représente une partie essentielle de notre travail, d'ailleurs grandissante. **L'accès aux droits est une étape importante dans l'accès à la santé des personnes rencontrées.** En effet, la majorité du public reçu au local est d'origine étrangère, particulièrement précaire et en difficulté dans l'accès aux droits et aux soins. Les demandes de soutien social et d'accompagnement à l'insertion sont importantes, notamment autour de problématiques de logement avec des orientations régulières vers le 115, de situations administratives complexes et de démarches d'ouverture de droits à la santé.

### Accès au logement

Au regard des besoins constatés et du contexte local, nous souhaitons favoriser l'accès à l'hébergement comme levier dans l'accès aux soins et aux droits. Il s'agit de développer une proposition d'hébergement temporaire avec pour objet de faciliter l'accès à une prise en charge sociale, médicale et/ou psychologique, permettre une mise à l'abri et/ou soutenir un parcours de logement et/ou d'insertion sociale.

Nous disposons de plusieurs types d'hébergements :

- Une chambre meublée dans un hôtel au mois.
- Un appartement dans la résidence Maucoudinat gérée par le dispositif Asais de l'Association pour la Réadaptation et l'Insertion (ARI), dans le cadre d'une convention avec cette association.

L'ensemble de l'équipe Poppy participe à l'accompagnement selon le principe de l'interdisciplinarité et en fonction des compétences de chacun pour accompagner au mieux la personne hébergée dans ses démarches.

En 2024, plusieurs personnes ont été accompagnées dans un processus d'accès au logement et ont bénéficié, en parallèle, d'un suivi sanitaire et social. 3 personnes ont pu être hébergées au sein des dispositifs mentionnés précédemment.

Nous continuons de suivre ces personnes et les soutenons dans leurs démarches à Poppy.



### Permanences juridiques

Depuis 2019, un partenariat a été instauré avec l'Association du Lien Interculturel Familial et Social (ALIFS). Ces permanences ont lieu à une fréquence bimensuelle avec une juriste de l'ALIFS, le mardi après-midi de 14h à 17h.

Les personnes sont reçues sans rendez-vous et la permanence juridique a aujourd'hui bien trouvé son public : entre 2 à 8 personnes par permanence.

25 permanences juridiques tenues par l'ALIFS en 2024, lors desquelles 91 entretiens ont été réalisés. Ces entretiens ont concerné 37 personnes différentes, toutes des femmes.

On constate chez le public rencontré à Poppy un grand besoin de soutien sur de vastes questions liées au droit : en particulier concernant des cas de violences subies, concernant le droit à la santé ou social. Ceci est d'autant plus vrai s'agissant des personnes migrantes : remise en cause de l'Aide Médicale d'État (AME), difficulté d'accès au droit au séjour, et donc aux droits sociaux (notamment, l'accès au logement) – dont la conséquence est une paupérisation toujours plus importante de ces personnes.

Les demandes juridiques concernent plusieurs thématiques, et la majorité des questions concerne le droit au séjour. Bien souvent, ces questions sont entremêlées avec d'autres, comme la sortie de la prostitution, le droit de la famille, la question des autorisations de travail, les litiges devant les tribunaux, etc.

Le partenariat avec l'ALIFS, spécialisé dans cette matière, est donc tout à fait adéquat, et reconduit pour l'année 2025.

### Autres activités

Poppy favorise depuis sa création le travail partenarial et les coopérations, et accueille des prestations bénévoles.

**22 ateliers yoga/danse/massages avec l'association Perla** en 2024, deux vendredis après-midi par mois.

### Permanences santé et soins pour les personnes trans avec Le Girofard :

Depuis avril 2023, ces permanences initiées par Le Girofard ont lieu à Poppy pour faire bénéficier les personnes concernées des

compétences de l'équipe pluridisciplinaire de Poppy. Ainsi, chaque premier mardi du mois une permanence spécifique a lieu de 10h à 12h30 au local de Poppy : 11 permanences ont eu lieu à Poppy en 2024, 13 personnes suivies sur l'année. 3 personnes en moyenne viennent lors de chaque permanence pour des consultations médicales et gynécologiques (contraception, frottis, renouvellement de prescription, ...), de l'appui aux démarches administratives (changement d'état civil, soutien juridique...), de l'accès à la prévention, au dépistage, à du matériel RDR, des kits RDR pour personnes hormonées, et de l'accès à de la santé sexuelle.

### Empowerment :

- 2 ateliers couture.
- 12 cours de français ont eu lieu à Poppy grâce à la présence d'une bénévole.
- 1 atelier « Pouët Pouët » pour le Télététon avec l'association Jeune et Rose.
- 1 ciné-débat au local de Poppy.
- 1 sortie plage.
- 1 atelier théâtre au Théâtre des Salinières.
- 1 goûter de Noël à Poppy.

### Délivrance de matériels de prévention des risques sexuels

La distribution de matériel est un point de contact avec le public qui permet de favoriser l'échange et diffuser des messages de prévention et réduction des risques. **71 757 matériels de prévention des risques sexuels** ont été distribués en 2024.

	Local d'accueil	Antenne mobile	TOTAL
Préservatifs	20 520	31 104	<b>51 624</b>
Gels lubrifiants	7 880	12 240	<b>20 120</b>
<b>TOTAL</b>	<b>28 408</b>	<b>43 349</b>	<b>71 757</b>



Nous avons, par ailleurs, poursuivi l'envoi de « Kits RDR » par voie postale (voir détails dans la section « Travail de proximité »).

D'autres types de matériels ont été distribués en 2024 :

- Du matériel de réduction des risques liés à l'usage de drogues a également été distribué : 350 Roule Ta Paille et du matériel lié à l'injection ; 250 aiguilles.
- Des kits RDR pour personnes hormonées (matériel d'injection pour traitement hormonal, fiche explicative, informations RDR, etc.), 14 kits ont été donnés et envoyés.
- Dans le cadre d'un partenariat avec l'association Règles Élémentaires, nous mettons à disposition gratuite des protections féminines. En 2024, 1690 serviettes hygiéniques et 380 tampons ont été distribués.

## Travail de proximité

### L'antenne mobile

Lors des tournées de l'antenne mobile (une en journée et une en soirée chaque semaine), l'équipe établit du lien social, transmet des messages de prévention et distribue du matériel de prévention. Ayant constaté de grosses lacunes dans les informations de base en prévention des risques sexuels, ce type d'intervention permet d'y faire face. Des démonstrations de pose de préservatifs sont d'ailleurs effectuées quand les conditions le permettent.

Les interventions sur les lieux de prostitution de rue nécessitent une certaine vigilance de la part des professionnels. Ces interventions sont préparées en amont sur des circuits bien déterminés et adaptés au contexte local de la prostitution qui peut différer selon l'évolution du paysage urbain, la saison, le temps, l'horaire, le profil du public (féminin, masculin, trans), son âge, son appartenance à une communauté et/ou à un réseau, etc. Le travail de l'équipe est parfois interrompu par les clients.

Ce travail de proximité permet aux professionnels d'établir un premier contact et de faire une première évaluation de la situation sanitaire et sociale de la personne. La précarité est d'autant plus visible dans la rue. Parmi les personnes rencontrées, certaines sont particulièrement isolées et dégradées et ne recourent à aucun dispositif – d'où l'importance de leur faire connaître notre

activité. Des entretiens sont parfois menés par l'équipe sur place, afin de développer un lien à partir duquel des perspectives d'accompagnement pourraient être envisagées pour la personne. L'équipe oriente le plus possible vers l'espace d'accueil.

Depuis 2022, une Médiatrice en Santé Paire a rejoint l'équipe de Poppy et est présente à l'espace d'accueil, sur certaines tournées de l'antenne mobile et les maraudes numériques (voir ci-après).

Depuis son arrivée, de nombreux changements très positifs ont été observés : le fait que la personne se présente elle-même comme partageant une expérience de la prostitution avec les personnes rencontrées permet une prise de contact facilitée et une ouverture de la parole.

**97 tournées de l'antenne mobile, 1 379 passages, soit 15 personnes en moyenne par tournée.**

Depuis 2022 nous réalisons des tournées de l'antenne mobile en horaires décalés, c'est-à-dire de nuit de 23 h à 2h du matin lors de la période printanière et estivale, un jeudi par mois. Nous constatons que nous touchons un public différent, qui sort plus tard ou occupé lors des tournées de début de soirée. Nous remarquons une forte demande en matériel de RDR.

L'antenne mobile c'est aussi :

- -17 stands de prévention dans des écoles supérieures et universitaires à Kedge ; Campus MAC II ; Université à Carreire, Montaigne, Bordeaux Sciences Agro, mais aussi avec le CROUS, au Festiqueer, Village des fiertés, etc.
- 6 stands et dépistage Sidaction sur le campus et à la Victoire.
- 3 tournées de l'Unité Mobile pour du dépistage.

**Une file active en plus** : nous avons rencontré **1409** personnes grâce aux événements et présentations/prévention lors desquels nous avons été invités en qualité d'expert sur les questions de la prostitution, de la prostitution des publics jeunes, pour notre expertise en santé sexuelle et en réduction des risques liés à la pratique de la prostitution, et nos compétences en dépistage. Lors de ces différents temps, nous avons dépisté 113 personnes (VIH/Syphilis/VHB et VHC), donné 2004 matériels de RDR (préservatifs, gels lubrifiants), et 298 Roules Ta Paille.



### Les maraudes numériques

Dans la prise en compte du phénomène de prostitution en ligne et afin de favoriser l'accès du plus grand nombre aux actions de prévention et promotion de la santé, nous avons mis en place des maraudes numériques depuis juin 2018 pour aller à la rencontre de ce public peu visible. Depuis lors, nous avons organisé des maraudes numériques

sur un fonctionnement de type « permanence » avec des créneaux prédéfinis, plusieurs fois par semaine.

L'équipe de Poppy entre en contact avec les personnes concernées et peut transmettre des messages de prévention en direct et en ligne, fournir des renseignements sur des situations évoquées par les personnes concernées, et, si nécessaire, effectuer une orientation pour contact ou prise en charge en interne (Poppy) ou vers une autre structure le cas échéant.

La modalité de l'intervention des maraudes numériques n'implique pas de contact direct avec le public au sein d'un espace physique identifié. L'équipe de Poppy travaille en binôme depuis un ordinateur et/ou un téléphone mobile au sein des locaux de Poppy. Cette action engage un travail différent de l'équipe, très répétitif, avec des résultats peu immédiats et un taux de retour parfois faible. L'exposition récurrente de l'équipe à des images et des textes suggestifs, voire pornographiques, nécessite par ailleurs une certaine vigilance et un accompagnement.

**103 maraudes numériques, d'environ 2 heures chacune réalisées en 2024.**

**2 614 personnes contactées.**

Soit env. 25 prises de contacts par tournée.

Environ 24% de retours.

Les personnes qui se prostituent via internet ne sont pas les mêmes que celles qui peuvent être rencontrées au sein de l'espace d'accueil ou dans la rue - les publics étudiants, masculins et trans, y sont plus présents. Sur les 2 614 personnes contactées en 2024, l'équipe dénombrait **1 736 femmes, 821 hommes, 36 trans, et 21 non renseignés**. Contrairement aux personnes qui fréquentent notre local ou rencontrées dans la rue qui exercent une prostitution locale, les personnes qui se prostituent via internet sont plus mobiles, et nous avons parfois affaire à un public itinérant.

Nous recevons dans nos locaux de plus en plus de personnes contactées via nos maraudes numériques. À la suite de ce travail d'aller-vers numérique, nous constatons une augmentation de file active à Poppy issue de la prise de contact via les maraudes numériques : en 2023, 24 personnes se sont présentées au local suite

au travail de Poppy sur les espaces numériques, et **48 personnes en 2024**.

Les lieux de prostitution déclarés par les personnes contactées via les maraudes numériques sont hétérogènes, et souvent multiples : ces personnes se prostituent dans plusieurs villes d'une même région (avec un agenda organisé) mais parfois aussi sur plusieurs villes de France et même à l'étranger (*sex tour*). Grâce à nos maraudes numériques, notre rayon d'action est donc beaucoup plus développé (départemental, régional, voire national).

À la demande des personnes contactées, nous avons mis en place en 2020 des envois de colis contenant des outils de RDR. Le contenu de ces « kits RDR » a été repensé et amélioré en 2022. Il contient désormais :

- De la documentation : mot personnalisé, plaquette de présentation Poppy
- Du matériel : 10 préservatifs (interne et externe), un sachet jetable (comme pour les protections hygiéniques), 1 autotest VIH (fourni par Bordeaux Ville Sans Sida - BVSS). Et, au cas par cas : gel lubrifiant, carré latex.
- Un livret RDR ; un fascicule de présentation de la PrEP ; une liste d'adresses/relais utiles, à personnaliser en fonction de la localisation de la personne.

En 2024, les demandes reçues concernaient l'ensemble du territoire. 14 « Kits RDR » ont été envoyés.

Les bénéficiaires sont des personnes très isolées, très vulnérables, avec des prises de risque très importantes, et ont expliqué n'avoir aucune ressource humaine vers laquelle se tourner pour discuter.

Depuis la mise en place initiale de nos maraudes numériques en 2018, nous avons remarqué que le contexte avait déjà bien évolué, et que la prostitution en ligne s'était déplacée des petites annonces et sites spécialisés vers les réseaux sociaux et applications de rencontre. Il était donc important d'élargir notre travail de veille à l'ensemble de ces plateformes.

Nous avons donc initié depuis 2020 un travail de réflexion et de restructuration de nos tournées digitales afin d'améliorer et d'adapter nos modalités d'intervention (supports, horaires, etc.). Ce travail a été poursuivi en 2021 et 2022, avec une revue de littérature, un benchmarking de l'existant en France et en Europe, et la tenue de focus group avec les personnes concernées.

Dans la continuité du travail effectué, en 2023, nous avons rédigé un article faisant suite à une recherche-action participative lancée en 2021, sur notre travail par maraudes numériques : « *Prostitution dans l'espace numérique. Analyse et cadre d'intervention professionnel* », par Roxane Scavo et Véronique Latour.



## ROSE by Poppy

### ROSE

#### Une plateforme de prévention innovante

La plateforme ROSE ([rose-lacase.fr](http://rose-lacase.fr)) s'adresse aux mineur-es et personnes de moins de 25 ans qui se prostituent. Le site internet est accessible en scannant des QR codes disséminés sur une série de lieux ciblés que les jeunes sont susceptibles de fréquenter. La plateforme est composée de plusieurs thématiques permettant d'aborder les sujets de la santé sexuelle, du consentement, de l'accès aux droits ainsi que les numéros d'urgence. Langage simple et inclusif, utilisation d'emojis, plateforme mobile et chat interactif... ROSE incorpore les codes du numérique et modes d'interactions actuelles pour s'adapter à son public.



#### Chiffres clés :

La plateforme ROSE a été lancée en été 2023. Après un travail de diffusion des stickers avec le QR code permettant d'accéder à la plateforme, nous avons enregistré une forte fréquentation du site dès son lancement.

En 2024, cela se poursuit avec **66 484** sessions enregistrées et **146 581** pages lues. Lors des maraudes numériques réalisées par l'équipe de Poppy en 2024, nous sommes entrés en contact avec **1 230** personnes de moins de 25 ans dont **273** personnes de moins de 18 ans en 2024 et **105** entre 13 et 15 ans.

Nous avons également reçu **55** personnes entre 12 et 25 ans au local de Poppy, orientés par des partenaires sociaux mais aussi venues au local via la plateforme ROSE et nos maraudes numériques. Nous les recevons les mercredis matin au local de Poppy, ou à d'autres moments facilitant l'accès des personnes à nos locaux et nos services.

Le travail partenarial et les actions lancées ont permis un démarrage rapide de ROSE avec une résonance immédiate qui perdure en 2024. Par ailleurs, ROSE a permis de renforcer l'équipe et de sécuriser l'ensemble des actions de Poppy. En 2024, le projet est renouvelé par la DGCS pour trois années supplémentaires.

### Rencontres avec les partenaires et médiation sociale

Nous participons à des réunions avec des partenaires institutionnels, sanitaires et sociaux et avons reçu de régulières visites de leur part, ainsi que de celles de financeurs, afin de présenter notre structure.

Nous prenons également part à des groupes de travail, concertations autour de questions liées à la prévention et de tranquillité publique et échangeons régulièrement avec les riverains et acteurs de proximité (associations de quartiers, services municipaux, police, etc.) lors des tournées de rue ou par téléphone.

Nous développons ainsi des actions de médiation sociale et citoyenne autour de la problématique de la prostitution de rue auprès de ces acteurs ainsi que des personnes prostituées, afin de conscientiser les personnes prostituées.

En 2024 ont été réalisées **72 rencontres** avec des partenaires institutionnels, sanitaires et sociaux

#### Partenaires institutionnels

Bordeaux Ville Sans Sida (BVSS) ; Conseil Départemental de la Gironde ; Conseil Départemental d'Accès au Droit (CDAD) de la Gironde ; Dispositif de veille sociale et Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) des Mairies de Bègles et de Bordeaux ; « Commissions Départementales de Lutte contre la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains » dans le cadre de l'accompagnement des parcours de sortie de la prostitution ; Collectif Sida 33 ; Coordination régionale de la lutte contre l'infection due au VIH (COREVIH) ; Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) ; Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ; Bureau Protection de l'enfance et de l'adolescence ; Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité (DRDFE) ; Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (PLIE) ; Pôle Emploi ; Police ; concertation avec les élus ; etc.

#### Partenaires sanitaires et sociaux

Ac-Sé ; AIDES ; Association du Lien Interculturel Familial et Social (ALIFS) ; ALT33 ; Association Addiction France (anciennement ANPAA) ; Association Pour l'Accueil des Femmes En Difficulté (APAFED) ; ARI-Asais ; ASTI ; Atelier Remumménage ; Centre d'Accueil Consultation Information Sexualité (CACIS) ; Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA) ; Centre d'Accueil, d'Information et d'Orientation (CAIO) ; le CALK ; Centre d'Accueil Spécialisé dans le Repérage et le Traitement des Traumatismes Psychiques (CASPERTT) ; Centre d'Accueil d'Urgences des Victimes d'Agressions (CAUVA) ; Centre d'Accueil Tregey ; Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) ; Centre D'hébergement Et de Réadaptation Sociale (CHRS) Leydet ; Centre d'information sur le droit des femmes et des familles (CIDFF) ; la CIMADE ; Centre Médico-Psychologique Charles Perrens (CMP) ; le Diaconat ; Emmaüs 33 ; Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) ; ENIPSE (Café sexo) ; Espace Santé Étudiant ; Féminité Sans Abri ; Foyer Fraternel ; Foyer Leydet ; Groupe d'Aide Psychologique et Sociale Coordination des Parcours de Santé (GAPS-CPS) ; le Girofard ; Iboat ; Inernet ; Maison de l'Avocat ; Maison d'Elia ; Maison de la Justice et du Droit ; La Maison des Femmes ; Maisons Départementales de la Solidarité et de l'Insertion (MDSI) ; Médecins du Monde ; Le Mouvement Le Cri ; Les Orchidées Rouges ; Oxygène ; le Planning Familial ; Plateforme des Demandeurs d'Asile (PADA) ; la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de Saint André, Lormont et Pellegrin ; Association PERLA ; Pôle Addictologie du Centre Hospitalier Charles Perrens ; Promofemmes ; Règles Élémentaires ; Saint Vincent de Paul ; Samu Social ; Secours populaire ; Services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO) ; Stop Misère ; Ruelle ; Un Chez Soi d'Abord ; Unité Mère-Enfant ; Un toit à moi ; Vict'Aid ; etc.

# COORDINATION DE SOIN ET HÉBERGEMENT

# ACCOMPAGNEMENT VERS LE SOIN

Les **Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)** permettent de proposer une véritable prise en charge globale, sécurisée par la mise à disposition d'un logement et stabilisée par une coordination médico-sociale. Ce dispositif permet d'envisager des perspectives d'amélioration de la situation sanitaire et sociale de l'usager à long terme.



## Missions

Les missions assurées par les ACT sont précisées par l'article 1<sup>er</sup> du décret n°2002-1227 du 3 octobre 2002 :

*« Les ACT sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical. »*

*Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médicosociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'insertion sociale. »*

## Public accueilli

La CASE a défini le cadre d'intervention de ses appartements de coordination thérapeutique pour la prise en charge spécifique de toute personne :

- Atteinte d'une ou plusieurs pathologies chroniques lourdes (VIH, VHC, cancers, etc.) hors addiction et pathologie psychiatrique seules.
- Pouvant être concernée par l'usage des drogues et/ou sortant de prison.
- En situation de précarité et de fragilité psychosociale et dont l'absence de logement constitue un obstacle à l'accès au traitement de cette pathologie ou au maintien du traitement en cours.

## Modalités d'intervention

Quatre dispositifs existent :

### L'Unité pour personnes usagères de drogues, substituées ou non (UD)

Les ACT de La CASE ont été ouverts en 2010, afin d'associer une proposition de prise en charge sanitaire à notre dispositif existant de réduction des risques, et face aux constats d'une difficulté d'accès aux soins et aux traitements pour des personnes usagères de drogues, fortement précarisées.

Ainsi, les ACT La CASE s'adressent spécifiquement à toute personne concernée par l'usage des drogues ou par la dépendance à des substances psychoactives licites ou illicites, en situation de précarité, atteinte d'une pathologie somatique lourde (chronique ou aiguë) et souhaitant s'engager dans un parcours de soins. 8 places pour cette Unité Classique (UD).

### L'Unité Sortants de Prison (SP)

Une unité spécifique pour les personnes « sortant de prison » (SP, 6 places) a été intégrée au dispositif existant d'ACT en 2013. L'unité SP accueille des personnes adultes atteintes de pathologies somatiques lourdes, placées sous-main de justice ou sortant de prison, dans le cadre d'une libération définitive ou bénéficiant d'un aménagement de peine ou soumises aux obligations d'une peine alternative à l'incarcération.

Pour ces deux unités, les hébergements proposés sont des logements autonomes, de type T1 et T2, dispersés dans le centre-ville, à proximité de La CASE et des structures de soins. Les personnes accueillies doivent présenter une autonomie physique et psychique compatible avec la vie en hébergement individuel et autonome.



### L'Unité Périnatalité Addiction (UPA)

Afin de répondre aux situations critiques constatées sur le terrain et aux alertes des autorités publiques, une unité spécifiquement destinée à des usagères de drogues et/ou avec leurs nouveau-nés (jusqu'au 1 an de l'enfant) a été créée au sein du service des ACT fin 2019 : l'Unité Périnatalité Addiction. Il s'agissait alors

d'une expérimentation sur 2 ans. Cette unité, unique en France à ce jour, a été ouverte à titre expérimental en 2020, et a été pérennisée en 2022.

L'UPA accueille des femmes usagères de drogues à la rue ou en rupture de logement, enceintes et/ou jusqu'au 1 an de l'enfant et propose une prise en charge médico-sociale adaptée aux profils de femmes à la rue nécessitant un accompagnement médical et un suivi social autour de la périnatalité et de l'addiction.

Les appartements de l'UPA sont au sein d'un même immeuble situé dans le quartier Nansouty à Bordeaux, donc à proximité des locaux de La CASE. Les bénéficiaires peuvent être orientées à partir de l'ensemble du territoire national, avec une priorité pour les personnes issues du département Gironde et départements limitrophes, ceci afin de favoriser l'insertion de la personne à l'issue de la prise en charge.

Cette unité s'adresse aux femmes seulement, qu'elles soient isolées ou non. L'association a choisi de ne pas héberger les pères éventuels au sein du dispositif car l'expérience en accompagnement auprès de ce public a démontré la nécessité de protéger, le cas échéant, les femmes usagères de drogues de conjoints violents, dealers, proxénètes ou autres.

L'UPA se veut le lieu serein de l'expérience de la maternité, en dépit des difficultés inhérentes à chaque situation. L'année 2021 a vu la montée en charge de l'UPA avec quelques adaptations nécessaires à son bon fonctionnement, notamment l'intégration d'un veilleur de nuit qui sécurise l'immeuble au quotidien en interdisant l'accès aux personnes extérieures entre 20h et 8h. À ce jour, l'UPA dispose donc de 7 appartements au total pour accueillir des bénéficiaires.

### L'Unité Hors Les Murs (HLM)

Cette unité a été ouverte en 2022. Le principe de cette unité consiste à assurer une prise en charge similaire à celle des ACT classiques mais sur le lieu de vie de la personne, donc sans hébergement par le service : rue, squat, campement, structures d'hébergement autres (AHI), au domicile du patient.

La montée en charge de cette unité a été extrêmement rapide et semble correspondre à un réel besoin non couvert jusque-là. Les personnes prises en charge au sein de cette unité à ce jour sont principalement en sortie d'ACT vers un logement autonome, en maison-relais, ou à la rue ; ou en attente d'intégration en ACT avec hébergement, pour initier une prise en charge médico-sociale.

### Aperçu général

#### Faits marquants 2024 :

**Équipe et recrutements :** 2024 a été marquée par le renouvellement de l'équipe des ACT. Après un début d'année compliqué en raison d'un turn-over important, nous avons désormais une équipe stabilisée après quelques mois de sous-effectif. Cette équipe a permis de relancer une dynamique de mobilisation collective autour de la question de l'accompagnement en ACT. Quelques journées ont été banalisées afin de permettre à l'équipe de travailler des thématiques spécifiques autour de l'accompagnement. Les horaires de travail de l'équipe ont aussi été adaptés cette année. Tout ceci a permis de rendre le modèle d'organisation interne plus opérationnel.

**Évaluation externe et nouvelle mobilisation collective :** l'évaluation externe des ACT de La CASE a eu lieu en septembre 2024, avec un travail conséquent en amont de la part de l'équipe, et un travail d'accompagnement de la direction et de l'équipe administrative pour faire face à la vacance du poste de coordination début 2024. L'équipe des ACT s'est saisie des critères et recommandations de l'HAS afin de remettre au travail des outils essentiels pour garantir un accompagnement bienveillant. Ainsi par exemple une nouvelle trame de projet d'accompagnement a été travaillée mais aussi la question de l'interdisciplinarité dans la prise en charge des personnes accompagnées, ainsi que les formes de mobilisation collective des patients pris en charge en ACT. Les partenariats ont été retravaillés dans leurs opérationnalités (comme avec la MDS, permettant une nouvelle dynamique partenariale). Cette mobilisation de l'équipe a été saluée par le cabinet d'évaluation, et ce travail nous a permis de passer avec brio l'épreuve de l'évaluation externe.



**Fermeture du GAPS** : cette année est teintée par la fermeture du GAPS, un de nos principaux partenaires dans la prise en charge des PVVIH. Nous saluons leur travail tout au long de ces années. Le GAPS a été un acteur historique dans la prise en charge des PVVIH les plus vulnérables sur le territoire. Ils ont été l'un des principaux orienteurs de patients vers les ACT de La CASE.

**Extension des ACT en 2025** : en 2024 nous avons travaillé à un dossier d'extension des ACT de La CASE, en vue d'absorber une partie de la file active du GAPS en collaboration avec le CHU de Bordeaux. Ainsi 6 places en hébergement et 8 en HLM permettront aux patients PVVIH de maintenir un suivi en ambulatoire avec nous.

**Décès et fins de prises en charge** : en 2024, les ACT ont fait face à quatre décès de patients des suites de leurs pathologies. Malgré ces épreuves, cinq fins de prise en charge positives et stabilisées ont eu lieu : une entrée en CHR, une en centre maternel pour une patiente de l'UPA, mais aussi des retours en famille et en logement autonome.

**Développement du pouvoir d'agir** : le 26/03/2024 a eu lieu la journée régionale des personnes accompagnées organisée par la FSH, et coorganisée cette année par les ACT de La CASE. Professionnels et bénéficiaires ont porté ensemble cette co-organisation donnant lieu à une journée à Bordeaux, à bord d'une péniche sur la Garonne où ateliers, témoignages, et conférences se sont succédé. 9 bénéficiaires des ACT ont participé : photographies, vidéos, accueil, participation aux ateliers, etc. Cette journée a été une réussite.

### File active

Le service ACT compte **38** places en 2024 : 8 places « classiques » (UD), 6 places dans l'Unité « sortant de prison » (SP), 7 places dans l'Unité Périnatalité Addiction (UPA), 17 places dans l'unité Hors-les-murs (HLM).

Les caractéristiques sanitaires et sociales des publics reçus sont proches. Ils/elles sont atteint(e)s de pathologies lourdes voire chroniques ou en situation de grossesse vulnérable, souvent concerné(e)s par des problématiques addictives et parfois des troubles psychiatriques et/ou psychosociaux avérés, et leur situation est caractérisée par une forte précarité, avec pour certain(e)s des parcours de vie à la rue et d'errance.

**48 personnes** prises en charge en ACT en 2024 : 31 hommes et 17 femmes, dont 19 personnes en unité UD, 11 en UPA, et 18 en unité HLM.

**19 nouveaux entrants et 17 sorties.**

Moyenne d'âge **47 ans**, public entre **22 et 62 ans**.

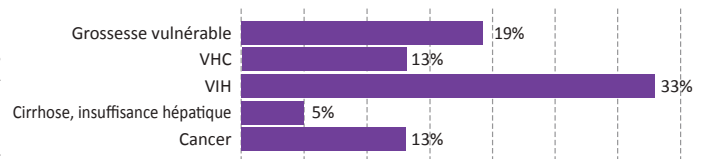
Taux d'occupation de **92%** en 2024 pour les unités UD, et UPA.

Les caractéristiques des personnes accueillies au sein de notre dispositif :

- Profils de personnes issues de la très grande exclusion pour lesquelles la durée du processus de rétablissement et d'accès à l'autonomie est fortement liée à la durée et la chronicité de l'errance.
- Une sévérité des pathologies ou l'existence de pluri-pathologies, y compris psychiatriques, dont le caractère irréversible entrave la capacité d'accès à la vie autonome.
- Des consommations massives et une polytoxicomanie qui compliquent la réorientation des personnes vers les structures adéquates.

Les répercussions de ces comorbidités péjorent les perspectives de sortie tant sur des dispositifs ou établissements adaptés que sur des logements individuels.

### PRINCIPALES PATHOLOGIES DES PERSONNES HÉBERGÉES EN 2024



Parmi les personnes hébergées en 2024, outre la/les pathologie(s) nécessitant notre prise en charge, toutes sont concernées par des problématiques addictives et la plupart souffrent de comorbidités psychiatriques.

Les personnes prises en charges sont également de grands précaires avec un passé de rue très important. Ces éléments concourent à rendre les accompagnements et les prises en charge très complexes et difficiles.



Les trajectoires de précarité de ces usagers en font un public compliqué à héberger avec des constats d'envahissement de certains appartements, des dégradations importantes nécessitant de nombreux travaux de remise en état, etc.

Le temps d'hébergement peut dépendre de la durée du projet de soins, de l'état physique et moral de la personne, de son rétablissement et de sa capacité à intégrer un projet de sortie.

La durée moyenne de séjour avec hébergement était de 20,3 mois pour les personnes encore présentes au 31/12/2024, et de 12,5 mois pour les personnes sorties dans l'année. La durée moyenne de séjour en HLM était de 12.9 mois pour les personnes encore présentes au 31/12/2024, et de 15 mois pour les personnes sorties dans l'année.

Un suivi après la sortie est systématiquement proposé à l'usager afin d'assurer le maintien et la continuité de la prise en charge sanitaire et sociale avec les différents partenaires, ainsi que le soutien de l'usager dans son projet de sortie. Pour le public usager de drogues, un relais est proposé avec le CAARUD dans la continuité de la prise en charge.

Les projets de sortie sont souvent difficiles et longs à mettre en œuvre pour ces publics très vulnérables. Au-delà de la difficulté à trouver un logement autonome ou un hébergement social, certains usagers des ACT ont beaucoup de difficultés à accepter la sortie du dispositif (frein à la prise en charge, dégradation de l'état de santé). Et pour certains usagers ayant des pathologies lourdes et en perte d'autonomie pour lesquels une prise médico-sociale plus contenante serait nécessaire, nous avons été confrontés cette année encore à une carence de dispositifs adaptés.

### Candidatures

Nous avons reçu **54** demandes d'admission cette année avec, pour **14** d'entre elles, le VIH comme pathologie chronique principale ayant motivé la demande. **7** candidatures nous ont été orientées spécifiquement vers le dispositif UPA. Nous avons été contraints de refuser **35** candidatures.

### Activité 2024

#### La coordination et la prise en charge médico-sociale

Une part essentielle de l'activité des professionnels des ACT consiste en l'intégration et le maintien des usagers dans leurs parcours de soins.

Les personnes suivies peuvent être reçues tous les jours, et se présentent *a minima* une fois par semaine pour des entretiens sanitaires et/ou sociaux. Des visites sont organisées par l'équipe (de façon hebdomadaire dans chaque appartement pour les Unités UD, USP, et HLM de façon quotidienne pour l'Unité UPA), et des accompagnements physiques sont régulièrement effectués.

Au total pour l'année 2024 ont été comptabilisés par l'équipe des ACT :

- 219 entretiens individuels sociaux et sanitaires de prise en charge. 3 030 points de coordination avec les prestataires externes (sanitaires, sociaux, AVQ, réunions de synthèses).
- 1 215 visites aux bénéficiaires en appartements ACT ou lieux de vie HLM
- 103 visites aux bénéficiaires dans d'autres lieux (hôpital, etc.)
- 45 permanences tenues à l'UPA

Un projet de prise en charge et d'accompagnement personnalisé est travaillé avec chaque personne, dans lequel sont définis des objectifs à longs et courts termes, permettant à l'usager de s'investir et de se situer dans son parcours. Ces objectifs sont revus et réadaptés avec la personne lors d'entretiens réguliers.



Les principaux projets de soins accompagnés cette année ont concerné :

- Mise en place et suivi de traitement pour des VIH, hépatites et cancers.
- Soutien à l'observance des traitements avec mise en place de modalités de délivrance adaptée.
- Surveillance de plaies et réfection de pansements.
- Suivi et prise en charge de troubles psychiatriques et problématiques addictifs, et de troubles de l'humeur, etc.
- RDR autour de la consommation d'alcool, de médicaments et de drogues
- Suivi pour des soins annexes : dentaire, ophtalmo, kiné
- Éducation thérapeutique et acceptation de la maladie
- Surveillance de l'état général
- Soutien à l'amélioration de l'estime de soi, de l'humeur.
- Ainsi que tout un travail éducatif autour de l'hygiène, de l'alimentation, de l'activité physique et autour du savoir prendre soin de soi.

La coordination médico-sociale mise en place pour chaque situation repose sur la réalisation d'un ensemble de démarches et accompagnements qui vont soutenir la personne dans son projet de soins et inclusion sociale. Ces démarches portent sur :

- Organisation et suivi des soins et traitements en lien avec les professionnels et services concernés : services hospitaliers, médecin traitant, spécialiste, pharmacie, etc.
- Éducation thérapeutique et observance des traitements.
- Accès aux droits sociaux : droits administratifs, bancaires, de ressources, juridiques, etc.
- Ouverture des droits à la santé.

- Aide au maintien de la personne dans le suivi de ses obligations judiciaires.
- Aide à la vie quotidienne, soutien à l'autonomie et lien social.
- Médiation et conciliation avec l'environnement social, familial et de proximité autour de la personne, et aide au maintien dans l'hébergement.
- Accès au logement autonome ou à l'hébergement social.
- Éducation à l'hygiène, l'alimentation, l'approche du corps, etc.

Afin d'assurer la mise en œuvre d'une coordination médico-sociale effective et une cohérence dans la prise en charge de la personne, nous organisons des réunions de synthèse auxquelles sont conviés les différents intervenants médicaux et sociaux extérieurs qui participent à la prise en charge de la personne. Ces réunions permettent d'améliorer la cohérence de la prise en charge de la personne, et de renforcer les liens interprofessionnels.

Afin d'assurer la mise en œuvre d'une coordination médico-sociale effective et une cohérence dans la prise en charge de la personne, nous organisons des réunions de synthèse auxquelles sont conviés les différents intervenants médicaux et sociaux extérieurs qui participent à la prise en charge de la personne. Ces réunions permettent d'améliorer la cohérence de la prise en charge de la personne, et de renforcer les liens interprofessionnels.

Dans une perspective à long terme de sortie des situations de précarité/pauvreté, nous travaillons par ailleurs à la mise en place de partenariats sur les problématiques liées à l'insertion et l'emploi.

L'UPA, projet innovant d'accompagnement de la parentalité, présente des particularités.

L'équipe pluridisciplinaire des ACT est chargée de l'accompagnement et assume un rôle de pivot et de coordination entre la personne et son réseau de prise en charge médicale et psychosociale. Comme pour les autres unités UD et USP, les prises en charge des bénéficiaires se déclinent autour de plusieurs modalités d'intervention (visites à domicile, RDV dans nos locaux, accompagnements à des RDV extérieurs) et sont centrées sur un projet individualisé, avec des objectifs à court et moyen terme et des bilans réguliers.



En plus de la prise en charge en interne de la femme, des partenariats opérationnels forts ont été mis en place avec plusieurs structures et intervenants extérieurs autour de : suivi de la grossesse (PASS et maternités du CHU), addictions en contexte de périnatalité (EMAP – CHCP), psychiatrie périnatale (Unité mère-enfant / UNIVA CHCP), suivi de l'enfant (Protection Maternelle et Infantile – PMI – Saint-Jean), protection de l'enfance (MDSI Saint-Jean), recherche de logement à la sortie (Conseil départemental de la Gironde), etc.

Le bilan en est à ce jour positif : pour la quasi-totalité des usagères admises à l'UPA, les prises en charge ont permis des avancées notables de leurs situations sanitaires et leurs situations sociales : ouverture de droits, accès aux soins, prise en charge des addictions, psychiatrie périnatale, suivi de l'enfant, etc.

#### La prise en charge sanitaire

<b>Actes sanitaires</b>	<b>1 078</b>
<i>Dont consultations de médecine générale<sup>12</sup></i>	<i>11</i>
<i>Dont soins infirmiers et suivi/délivrance de traitement</i>	<i>351</i>
<i>Dont entretiens pour du suivi psychologique</i>	<i>166</i>
<b>Orientations</b>	<b>168</b>
<b>Accompagnements</b>	<b>238</b>

En plus des souffrances et angoisses associées à la maladie et au traitement, une grande majorité des personnes reçues en ACT présente des troubles psychiques et des problématiques addictives.

La plupart des usagers bénéficient déjà d'un suivi en addictologie avec leur médecin traitant ou en CSAPA. Comme les années précédentes, leur prise en charge a été coordonnée par le médecin du service ACT, et celui du CAARUD le cas échéant.

D'une façon générale, les accompagnements sanitaires sont prépondérants dans la prise en charge des personnes accueillies en ACT et l'accompagnement physique est souvent indispensable : très angoissées, ces personnes ont besoin que l'on puisse les soutenir et les aider dans la compréhension des informations médicales relatives à la maladie et aux traitements.

Les accompagnements pour des suivis ou des consultations spécialisées en addictologie ou avec divers services hospitaliers représentent une large part des actes externes réalisés par les équipes.

Le temps d'hébergement en ACT peut aussi être l'occasion d'initier d'autres soins : soins dentaires, gynécologie, kinésithérapie, etc.

Par ailleurs, certains patients des ACT ont bénéficié d'interventions de prestataires sanitaires *extérieurs* dans l'appartement (ex : kiné, PMI, service addictologie).

#### La prise en charge socio-éducative

<b>Actes sociaux</b>	<b>1 704</b>
<i>Dont démarches administratives, démarches de logement, liées au budget, d'accès au droit à la santé, à l'insertion, démarches de justice, ...</i>	<i>733</i>
<b>Orientations</b>	<b>188</b>
<b>Accompagnements</b>	<b>165</b>

Les démarches administratives représentent une part importante du travail effectué par les travailleurs sociaux. Dès l'admission de l'utilisateur dans le service, un travail est mis en œuvre afin de régulariser sa situation administrative. Cela lui permet d'accéder aux droits à la santé, aux ressources auxquelles il peut ou non prétendre et aux aides alimentaires existantes pour des personnes avec peu ou sans ressources.

Pour les personnes placées sous-main de justice, le travailleur social coordonne le suivi avec le SPIP afin de soutenir l'utilisateur dans ces démarches auprès de la justice.

Tout ceci est associé à un important travail éducatif, qui va permettre d'ancrer l'ensemble de ces démarches dans un projet à plus long terme.

Aussi pour des démarches de droit au séjour, les questions d'identité et d'interculturalité sont travaillées avec l'utilisateur. Il s'agit également de revenir sur les principes de réalité et de travailler les points de vulnérabilité quant aux ressources, au logement, aux dettes, aux questions de justice, sur les causes et les conséquences, les solutions qui existent et celles qui sont envisageables.

<sup>12</sup> Suite au départ du médecin des ACT en cours d'année et de la difficulté pour en recruter, la prise en charge des patients des ACT a été relayée de façon transitoire par le médecin du CAARUD de La CASE, ces consultations ne sont pas consignées dans ces chiffres.



L'isolement, l'inactivité, la solitude sont autant d'autres problématiques qui peuvent être abordées.

Les démarches de recherche de solution de logement ou d'hébergement social représentent un lourd travail dans la préparation à la sortie de l'usager.

Ce travail de prise en charge socio-éducative consiste aussi à soutenir l'usager dans l'accès

à l'autonomie, la gestion de la vie quotidienne, l'alimentation, l'hygiène, la tenue de l'appartement, le voisinage, etc.

En 2024 ont été réalisés :

**125 actes d'aide à la vie quotidienne et 735 de lien social et soutien psychologique, 109 pour du sanitaire 286 pour de l'appui aux démarches sociales et 39 pour de la RDR.**

Certains résidents ACT ont bénéficié d'interventions de prestataires d'Aide à la Vie Quotidienne (AVQ) *extérieurs* dans l'appartement (ex : aide à domicile, portage de repas, etc.).

### Coordination médico-sociale

La réalisation de ces démarches s'appuie sur le travail de coordination médico-sociale développée et entretenue avec un ensemble de partenaires. À ce titre, des réunions et rencontres avec les partenaires vont permettre de renforcer les partenariats existants et d'en développer de nouveaux.

Il s'agit d'une part de faire connaître le dispositif ACT et notre service en particulier auprès des structures qui seraient amenées à nous orienter des usagers et d'autre part de pouvoir s'appuyer sur un réseau effectif d'acteurs opérationnels dans le travail de coordination médico-sociale.

Un effort a été fait pour remettre nos missions de coordination au centre du dispositif : lorsque cela est possible, notre intervention constitue un pivot entre l'usager et les services sociaux ou médicaux de droit commun ou spécifiques auxquels nous n'avons pas vocation à nous substituer.

Nous travaillons avec un certain nombre de partenaires parmi lesquels nous comptons l'ensemble des centres hospitaliers de Bordeaux, des médecins généralistes, ainsi que des partenariats opérationnels avec différentes structures d'hébergement, d'accueil, d'accès aux soins ou à vocation sociale. Par ailleurs, nous sommes aussi amenés à orienter ou accompagner les usagers vers des structures qui proposent des activités visant à lutter contre l'isolement, à promouvoir l'apprentissage (ex : cours de français) et à améliorer la qualité de vie des usagers.

### Les usagers et le service

Cette année, nous avons particulièrement travaillé avec les usagers autour de la reconstruction de liens sociaux pour favoriser leur bien-être et autonomie, et lutter contre l'isolement dans lequel ils tendent à se renfermer. Aussi nous proposons des accompagnements et orientations auprès d'associations qui contribuent à favoriser cette inclusion (GAPS, ARI-Asaïs, Réseau Paul Bert, Cultures du Cœur, etc.).

Dans la continuité de cet effort pour créer du collectif, nous avons instauré des conseils de la vie sociale spécifiques aux ACT en 2024, qui réunissent de façon régulière des représentants élus et des usagers des ACT.

Cette instance permet aux usagers de se réunir et de s'exprimer autour de questions abordées avec l'équipe autour du fonctionnement des services, de la participation des usagers, des problématiques rencontrées par les usagers, des propositions de projets à mettre en œuvre, etc.

En 2024 nous avons initié des temps collectifs avec les patients des ACT :

- Rencontre Régionale des personnes accompagnées le 26 mars 2024 autour du développement du pouvoir d'agir à Bordeaux, coorganisé par la FSH et La CASE. Cette année, la journée régionale a eu lieu à bord d'une péniche. La CASE a été co-organisateur avec les patients des ACT.
- Rencontre conviviale et collective autour d'une pétanque
- Journée régionale FSH autour du développement du pouvoir d'agir à Bordeaux en novembre.

Un nouveau partenariat avec l'association Perla a été créé en 2023 : ainsi les permanences « massages et réflexologie plantaire » initiées en 2023, perdurent à l'UPA en 2024.

Par ailleurs, comme dans les autres établissements de La CASE, nous avons poursuivi notre travail sur le développement du pouvoir d'agir et la participation des personnes concernées à leur prise en charge. Ce travail a été entrepris d'une part par la participation active à un groupe de travail régional sous l'égide de l'ARS (voir ci-après), mais également en interne pour adapter nos pratiques. Ce travail s'est renforcé avec l'arrivée du Médiateur en Santé Pair en 2022.



### Groupes de travail

La CASE fait partie des groupes de travail suivant :

- Depuis 2017, La CASE fait partie du comité de pilotage du **groupe de travail régional « Développement du Pouvoir d'Agir (DPA) en ACT »** porté par la Fédération Santé Habitat (FSH) et mandaté par l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine (ARS N-A). Ce COPIL regroupe des gestionnaires d'établissement et chefs de service issus de la région Nouvelle-Aquitaine. Objectif : Comprendre comment créer les conditions favorables à la capacité de décision et la mise en œuvre des choix des personnes accompagnées en ACT ; améliorer leur participation à une vie sociale ; valoriser leurs capacités.
- Groupe de travail n°6 « **santé** » **dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté.**
- Groupe de travail « **ACT / LHSS hors les murs** » (FSH, DGS, DGSS).
- Groupe de travail **recommandation de bonnes pratiques (RBPP) LHSS/LAM/ACT (HAS).**
- Participation au **COPIL du COREADD** (Coordination Régionale Addictions) de Nouvelle-Aquitaine.

# ACCÈS AU TRAITEMENT

# PARCOURS PRÉVENTION ET ACCÈS AU TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C

Le virus de l'hépatite C (VHC) demeure un véritable problème de santé publique qui touche principalement les usagers de drogues. En 2011, l'enquête Coquelicot<sup>13</sup> révélait une prévalence du VHC de 44% chez les usagers de drogues. Si ce taux avait diminué de 16 points depuis l'enquête précédente de 2004, il demeurerait important et implique une vigilance permanente face aux risques de contamination du virus, plus élevés que pour le VIH.

Le public usager de drogues spécifiquement reçu à La CASE ne fait pas exception : extrêmement précaires, la plupart sont injecteurs et particulièrement vulnérables face aux risques de contamination de l'hépatite C. La dernière enquête Ena-CAARUD réalisée à La CASE en 2019<sup>14</sup> indiquait en effet que 19% des usagers interrogés sur leur statut sérologique et leur pratique de dépistage déclaraient avoir l'hépatite C. 14% avaient déclaré ne jamais avoir été dépistés, et 21% indiquaient ne pas avoir réalisé de dépistage depuis plus d'un an.

Les nouveaux traitements de l'hépatite C (antiviraux d'actions directes) sont sans effets secondaires et permettent une guérison totale. Mais leur accès reste néanmoins limité pour les usagers de drogues, dont les parcours et les conditions de vie vont questionner une éventuelle mise sous traitement.

En effet, les questions d'adhésion et d'observance du traitement et le risque de nouvelle contamination sont un frein à la délivrance du traitement VHC aux usagers de drogues. De plus, son prix élevé le rend difficilement accessible à des personnes vivant à la rue avec les risques d'oublis, de vols, de pertes que cela induit. Aussi, les personnes à la rue ont peu accès au traitement alors même qu'elles présentent une vulnérabilité importante.

Dans le but d'améliorer l'accès au traitement VHC pour les usagers de drogues, et en coordination avec les services hospitaliers, nous proposons une délivrance quotidienne à La CASE pour les personnes sans domicile. Le suivi du traitement est inclus dans une prise en charge pluridisciplinaire. C'est ainsi que nous avons travaillé à une proposition globale de prévention et de prise en charge de l'hépatite C au sein d'un parcours cohérent et coordonné, du dépistage à la mise en place du traitement.

Le contexte ainsi que le traitement semblent permettre d'envisager la disparition, à terme, de l'hépatite C. La réduction des risques a un rôle central à jouer au-delà du traitement médical.

## Objectifs

Optimisation d'un parcours de prévention et de prise en charge de l'hépatite C chez les usagers de drogues :

- Renforcer la prévention et la réduction des risques infectieux au regard de l'hépatite C.
- Permettre un accès direct à une prise en charge en hépatologie.
- Faciliter le suivi et la coordination de la prise en charge de l'hépatite C.
- Promouvoir la participation et le renforcement des compétences des usagers de drogues, de la prévention à la prise en charge de l'hépatite C et au regard des risques de recontamination.

## Public ciblé

Toute personne usagère de drogues qui fréquente les services de La CASE.

## Modalités d'intervention

- Accueil et entretien de prévention et réduction des risques autour du VHC
- Dépistage, entretien sanitaire et social.
- Accès et accompagnement au traitement, coordination de la délivrance, suivi pluridisciplinaire.
- Suivi post-traitement, prévention de la recontamination.
- Participation des usagers : ateliers participatifs, journées thématiques, groupes de parole.

<sup>13</sup> La dernière enquête Coquelicot date de 2011.

<sup>14</sup> La dernière enquête Ena-CAARUD menée par l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) date de 2019.

## Activité 2024

Depuis 2019, les médecins généralistes peuvent prescrire directement les traitements VHC dans le cadre du principe de « parcours simplifié » (sauf pour les cas complexes, où la prise en charge doit être faite dans les services d'hépatologie). Cette autorisation et donc la possibilité de prescription de traitement par les médecins intervenant dans notre CAARUD a été intégrée à notre parcours de prise en charge depuis 2019, et en a facilité l'accès aux soins en hépatologie de notre public. Ainsi la mise sous traitement du VHC de certains usagers a pu se faire directement dans nos locaux par les médecins de La CASE en 2024.

Ces usagers qui ont été mis sous traitement à La CASE sont parmi les plus désinsérés de notre file active (sans-abri, schizophrènes, polyconsommateurs, etc.) dont les traitements ont pourtant été réalisés avec succès. La plupart d'entre eux sont venus quotidiennement pour la délivrance de leur traitement, stocké dans un endroit sécurisé - y compris certains dont les traitements avaient été prescrits ailleurs. Il y a une bonne observance dans la majorité.

### 108 délivrances de traitement VHC en 2024.

Par ailleurs, nous avons fait l'acquisition en décembre 2019 d'un GeneXpert®, laboratoire d'analyses biologiques mobile qui permet d'avoir des résultats (par PCR, charge virale) en une heure. Nous sommes équipés à ce jour des réactifs pour pouvoir effectuer les sérologies du VHC, VIH et chlamydia/gonocoque.

Cet outil permet de raccourcir considérablement les délais de prise en charge : la réalisation du dépistage et la décision de mise en place du traitement peuvent désormais se faire sur une même journée.

L'efficacité du « *Test and treat* » sur site pour les publics particulièrement précaires a été confirmée.

### 149 analyses par GeneXpert® réalisées pour l'ensemble des établissements LA CASE pour le dépistage des Chlamydias et Gonorrhées.

Notre action permet d'améliorer les connaissances et compétences des usagers et des équipes et de renforcer le travail de prévention et de réduction des risques de contamination. Nous avons poursuivi les efforts de recours au TROD et de systématisation de la proposition de FibroScan® comme outil diagnostique et de prévention.

### 212 TROD VHC réalisés pour l'ensemble des établissements LA CASE en 2023. 39 FibroScan® effectués.

Il est essentiel de continuer à proposer des dépistages réguliers – des formations ont d'ailleurs régulièrement lieu, en interne, pour que les nouveaux membres de l'équipe soient formés et habilités à la pratique de dépistage par TROD.

L'articulation avec les services hospitaliers spécialisés et Bordeaux Métropole Sans Hépatites Virales fonctionne bien et ce travail de coordination est à consolider.

La communication autour du projet afin d'en promouvoir l'intérêt, la visibilité et la reproductibilité est encore à développer – ce que nous faisons à l'occasion d'événements professionnels (colloques, conférences, formations, etc.) notamment et/ou auprès de nos partenaires.

Nous avons en perspective de poursuivre cette action et de mobiliser encore davantage les usagers, notamment avec le développement d'ateliers autour de la prévention et de la RDR, du traitement VHC et du parcours de soins, et de la prévention de la recontamination.

## AUTRES TRAITEMENTS

L'équipe pluridisciplinaire de La CASE peut être amenée à assurer le soutien à l'observance des traitements suivis par les usagers en raison de leur extrême précarité et de leur difficulté à conserver et/ou suivre leur traitement :

### Ainsi en 204 ont été effectuées 37 délivrances de traitements psychiatriques.

Il s'agit de traitements neuroleptiques antipsychotiques (trouble psychotique). En effet, parmi les usagers reçus qui présentent des comorbidités psychiatriques, certains ne réussissent pas à aller dans les lieux où ils pourraient recevoir une prise en charge adéquate. Dans le cadre d'un partenariat avec l'Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP), nous agissons alors comme « lieu ressource » en assurant le suivi de leurs traitements psychiatriques en coordination avec les médecins et services concernés.

### 81 délivrances d'autres traitements (VIH, cardiaque, etc.).

# LEADERSHIP EMPOWERMENT CASES

# ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE EN SANTÉ

Le Pôle Empowerment propose de faire évoluer les pratiques, de déconstruire les représentations et les dynamiques sociales et de créer de nouvelles approches dans la prévention, la réduction des risques et plus largement dans l'accompagnement à l'autonomie en santé. Il s'agit de faire émerger un positionnement différent du public reçu à La CASE dans des perspectives plus globales de prévention, de soin et de réhabilitation sociale.

Le Pôle Empowerment a vu le jour à La CASE en 2015, à partir d'échanges avec les usagers et les professionnels. En application de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, il s'inscrit dans l'Expérimentation Nationale Accompagnement à l'Autonomie en santé pour laquelle il a été désigné projet pilote sur la région Aquitaine en 2016.

Ce Pôle a été financé à titre expérimental pour 5 ans (2021 étant la dernière année) et a été suivi par deux équipes de recherche et

d'évaluation externes dont les travaux ont été initiés dès 2017.

Le Pôle Empowerment repose sur la mise en œuvre d'un ensemble d'actions de santé communautaire ou visant à l'« empowerment » des usagers, toutes en lien avec nos missions de RDR. Leur mise en œuvre est transversale et vient impacter l'ensemble des activités concernant les usagers de drogues portées par l'association.

En 2024, l'ARS nous a annoncé l'arrêt des financements du Pôle, malgré des évaluations et des constats positifs, qu'elle avait néanmoins continué à financer sur ses fonds propres pendant deux ans, après l'arrêt des financements nationaux. Nous avons décidé de faire une capitalisation des actions menées jusqu'à aujourd'hui et de faire un bilan. Ce travail a été réalisé par Dominique Espagnet-Veloso, avec l'appui des équipes de La CASE et des bénéficiaires. En effet, deux focus-groupe ont eu lieu pour la réalisation de ce travail.



## Objectifs

- Renforcer les connaissances, promouvoir la littératie en santé des usagers
- Renforcer les compétences psychosociales et soutenir l'« empowerment » des usagers.
- Développer les capacités d'agir des usagers avec leur santé et leur environnement.

## Public ciblé

Public usager de drogues reçu à La CASE.

## Modalités d'intervention

Les usagers de La CASE ont accès au Pôle Empowerment à partir de l'Espace Saint James, 36-38 rue Saint-James, sur les temps d'ouverture de l'accueil - de 10h à 12h30 et de 14h à 17h du lundi au vendredi.

Le chargé de prévention et promotion de la santé du Pôle Empowerment est présent tous les jours pour articuler les différentes actions du Pôle Empowerment et les animer auprès des usagers, avec l'appui du Médiateur en Santé Pair.

Le Pôle Empowerment s'appuie sur 4 axes d'intervention qui traduisent de grands principes. Ces axes sont illustrés par des actions concrètes :

## 1. Littératie en santé :

- Analyses et informations sur les produits.
- Ateliers participatifs de prévention, de réduction des risques (RDR) et d'éducation à la santé, coconstruits avec les usagers.
- *Naloxone Take Home* : formation des usagers à la prévention des overdoses, et mise à disposition de kits de naloxone.

## 2. Participation communautaire :

- Action de Prévention Communautaire (APC) : action collaborative de ramassage de seringues.
- Participation des usagers à l'accueil.

## 3. Soutien à la mobilisation et à l'expression des usagers :

- Le Conseil de la Vie Sociale : un outil transversal de mobilisation des usagers.
- Médiation artistique et culturelle : mise en œuvre de projets avec les usagers.
- La bibliothèque : bibliothèque autogérée par les usagers.

## 4. Life and social skills :

- Soutien communautaire dans l'accompagnement social et à la vie quotidienne.
- Accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC) : faciliter l'accès à internet.
- Récits de vie/récits de soi.



## Aperçu général

### Bilan 2024 et capitalisation des actions du Pôle Empowerment

En 2024, le Pôle Empowerment de La CASE a poursuivi sa mission de renforcement du pouvoir d'agir des usagers de drogues accueillis, en particulier au sein du CAARUD. Dans un contexte marqué par l'arrêt annoncé de son financement, cette année a permis de consolider les acquis et de poser les bases d'une capitalisation durable des expériences menées. Cette capitalisation vise à valoriser les résultats atteints, les dynamiques enclenchées, et à identifier les leviers à mobiliser pour une intégration des réussites dans l'ensemble des établissements de La CASE.

### Objectifs poursuivis

Le Pôle Empowerment s'est fixé plusieurs objectifs prioritaires : encourager la participation active des usagers, valoriser leurs savoirs expérientiels, renforcer leur autonomie en santé et promouvoir l'expression citoyenne. À travers des actions concrètes de réduction des risques, d'éducation à la santé et de soutien communautaire, le Pôle a contribué à créer un espace inclusif, où les personnes accueillies peuvent se réapproprier leur parcours et leur pouvoir d'agir.

### Activités et chiffres clés 2024

Les activités du Pôle Empowerment se sont diversifiées en 2024 avec une forte implication des usagers :

**176 analyses** de produits réalisées, utilisées par **60 personnes** différentes.

**72 participants** à l'accueil café, activité quotidienne renforçant les liens sociaux et la responsabilisation.

**3 980 seringues ramassées** grâce à 146 participations d'usagers dans le cadre de l'Action de Prévention Communautaire (APC).

**5 Conseils de la Vie Sociale** (3 formels et 2 focus groups), réunissant 18 participants au total.

**6 ateliers de prévention** : bicarbonate, VIH/VHC, Guess My OD, Prenoxad/Ventizolve, ciné-débats, roue de la fortune, mobilisant plus de 100 participations cumulées.

### Résultats observés

L'évaluation des effets du Pôle en 2024 confirme les enseignements des années précédentes : une amélioration de la qualité de vie perçue, un renforcement du lien social et un impact positif sur les pratiques de santé des usagers. La reconnaissance du savoir expérientiel, l'implication croissante dans les ateliers, et les dynamiques d'entraide entre pairs ont favorisé une responsabilisation individuelle et collective. Les usagers ont exprimé un sentiment de valorisation croissant, malgré des contraintes structurelles et des temporalités parfois complexes à concilier.

### Capitalisation et perspectives

Face à la fin du financement du Pôle, l'enjeu est désormais de maintenir et essaimer les dynamiques engagées. Cela passe par l'intégration des pratiques réussies dans les autres établissements, le soutien à la participation des usagers, la reconnaissance de leurs compétences et la poursuite des actions de sensibilisation. La CASE entend pérenniser l'esprit du Pôle Empowerment, en l'adaptant aux réalités de chaque lieu, tout en maintenant un ancrage fort sur la co-construction, la citoyenneté et la promotion de la santé **pour plus d'équité en santé**.

### Éléments de considération

Les informations mentionnées précédemment reposent sur le recueil de données des activités du Pôle Empowerment et les observations des professionnels, mais certaines activités du Pôle ne sont pas quantifiables.

Depuis sa création, le Pôle est suivi par deux équipes de recherche et d'évaluation externes, dont les travaux ont été initiés dès 2017. Le Pôle Empowerment a donc été soumis à une évaluation locale (dirigée par Marc Auriacombe et François Alla) publiée en janvier 2023, ainsi qu'une évaluation nationale (AAS). Les résultats, tous très positifs, de l'étude locale et de l'étude nationale ont été publiés en janvier 2023. Néanmoins, il n'y a pas de suite donnée au niveau national pour pérenniser ces projets malgré l'évaluation. L'ARS NA a donc décidé d'arrêter le financement des projets de la région. Nous pouvons continuer à financer le Pôle sur nos fonds propres et fonds dédiés en 2024, mais nous réfléchissons actuellement à son redéploiement pour 2025.

# MÉDIATION EN SANTÉ



## MÉDIATION EN SANTÉ

Le Pôle Médiation a pour mission de :

- Soutenir la mise en place et l'accompagnement d'une équipe de médiateurs au sein de tous les établissements et programmes de La CASE.
- Soutenir, capitaliser et animer cette expérience au niveau territorial.

### Préambule

Malgré un système de santé reconnu comme performant, les inégalités sociales de santé perdurent en France.

La médiation en santé, inscrite dans le code de santé publique depuis 2016<sup>15</sup>, est une fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé, dans le but de faciliter l'accès de ces personnes aux droits prévus au présent titre, à la prévention et aux soins. Elle vise à favoriser leur autonomie dans le parcours de santé en prenant en compte leurs spécificités.

La pair-aidance regroupe un ensemble de pratiques qui procède de formes d'accompagnement ou encore d'entraide et de soutien, par lesquelles une personne s'appuie sur son savoir expérientiel vécu. C'est-à-dire le savoir qu'elle a retiré de sa propre expérience d'une situation vécue, habituellement considérée comme difficile et/ou stigmatisante ou négative (exemple : expérience de vie à la rue, précarité, conduite addictive, troubles psychiatriques...), pour aider d'autres personnes vivant des parcours similaires, des situations comparables.<sup>16</sup>

**La médiation en santé interculturelle est une forme de médiation en santé par les pairs** : elle permet d'éliminer les obstacles linguistiques et culturels dans divers contextes de soins de santé et d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins aux migrants.

La médiation en santé et la pair-aidance sont toutes deux reconnues comme des leviers efficaces dans la réduction des inégalités sociales de santé, le développement du pouvoir d'agir et l'amélioration de l'accès aux soins, aux droits et à la prévention.

Le développement de la médiation en santé figure ainsi dans les actions prioritaires du projet de Stratégie Nationale de Santé 2023-2033 ainsi que dans celles du PRAPS 2023-2028 de Nouvelle-Aquitaine.

### Médiation en santé à La Case

Depuis 2022, en complément du poste déjà existant de Médiateur en Santé Pair (MSP) détaché à Un Chez Soi, chaque établissement et service de La CASE est doté d'un poste de Médiateur en Santé Pair (MSP), ainsi que d'un poste de Médiatrice en Santé Interculturelle (MSI) mutualisé.

- CAARUD : une MSP (0,5 ETP)
- ACT : une MSP (0,5 ETP)
- Poppy : un MSP (0,5 ETP)
- Transversal : une MSI (0,5 ETP)

Le pôle de médiateurs ainsi constitué permet de prendre en compte l'ensemble des vulnérabilités en lien avec les caractéristiques des publics de nos établissements : usages de drogues, prostitution, précarité etc.

### Pôle ressource territorial

La médiation en santé exercée par des pairs-aidants se développe depuis quelques années en Gironde. Fin 2024, 30 postes de médiateurs en santé assurés par des pairs-aidants sont identifiés dans le département.

Malgré la reconnaissance légale de la fonction de médiation en santé dans le code de santé publique, le métier de médiateur.trice en santé ne dispose toujours pas de statut officiel le protégeant : absence de référentiel métier, de certification professionnelle, d'inscription dans les conventions collectives. Son identité professionnelle, sa reconnaissance et sa légitimité auprès des autres professions socio-sanitaires sont encore fragiles.

Pour ces raisons, le déploiement de la médiation en santé par les pairs nécessite un soutien spécifique et un accompagnement des médiateurs en santé pairs et des structures qui les emploient.

<sup>15</sup> Article D. 1110-5 du Code de la Santé Publique.

<sup>16</sup> Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement, Fédération des acteurs de la solidarité. Développer le travail pair dans le champ de la veille sociale, de l'hébergement et du logement. 2018. Page 11



## INFORMATION ET SENSIBILISATION

### Veille documentaire

Le Pôle Médiation en Santé effectue une veille documentaire sur la médiation en santé et la pair-aidance et centralise les documents sur une plateforme dédiée : <https://digipad.app/p/761278/4cb298ca5bb23>.

Cette veille permet d'alimenter une base de connaissances partagée, accessible aux professionnels, chercheurs, étudiants et acteurs impliqués dans la médiation en santé. En centralisant ces ressources, le Pôle Médiation en Santé vise à favoriser la diffusion des bonnes pratiques, à soutenir le développement des compétences en médiation en santé et en pair-aidance, et à encourager les échanges entre les différents réseaux concernés.

### Information - communication

En 2024, le Pôle Médiation en santé est intervenu dans plusieurs colloques ou journées de travail :

Date	Organisateur	Évènement
11/03/2024	Fédération Addiction	Journée Régionale Pair-aidance
29/03/2024	Croix Rouge Française	Journée Nationale Santé Précarité "La médiation en santé pour réduire les inégalités, du terrain aux politiques publiques"
21/05/2024	CPMS	Webinaire de présentation résultats étude sur le cadre professionnel des médiateurs en santé
18/06/2024	FAS NA	Journée Travail pair
26/11/2024	O3PNA	Journée régionale PASS et EMPP
28/11/2024	EPOP	Journée Régionale Pair-aidance

### Plaidoyer National

La CASE est membre du COPIL du Collectif de Promotion de la Médiation en Santé (CPMS) qui porte un plaidoyer interassociatif pour la reconnaissance et la sécurisation professionnelle du métier de médiateur-trice en santé.

Dans ce cadre, en 2024, La CASE a participé aux rencontres avec le cabinet du Premier Ministre, la Direction Générale de l'Offre de Soins, la Haute Autorité de Santé, le cabinet du ministre de la Santé et la Direction Interministérielle à la prévention et à la lutte contre la Pauvreté.

La CASE a également été auditionnée par le Groupe de Travail sur les vulnérabilités du Haut Conseil de Santé Publique.

### Dispositif Régional d'Évaluation et d'Accompagnement de la Médiation en Santé (DREAMS)

En 2024, La CASE, la FNASAT-Gv et l'O3PNA se sont associés pour préfigurer un Dispositif Régional d'Évaluation et d'Accompagnement de la Médiation en Santé. Ce dispositif a comme objectifs :

- 1/ Soutenir la cartographie des structures de médiation en santé en Nouvelle-Aquitaine réalisée par l'ORS
- 2/ Favoriser le transfert de connaissance sur la médiation en santé, par l'organisation de Webinaires et l'élaboration d'un guide de mise en œuvre de la médiation en santé contextualisé aux spécificités de la Nouvelle-Aquitaine
- 3/ Identifier, avec les acteurs de la médiation en santé de la région Nouvelle-Aquitaine, les indicateurs pertinents et réalisables pour évaluer l'impact de la médiation en santé.

## ACCOMPAGNEMENT

### Accompagnement des Médiateurs en Santé Pair

La CASE propose deux modalités d'accompagnement des Médiateurs en Santé Pairs :

- Des **temps de regroupement** entre MSP :  
En 2024, 5 rencontres ont été organisées, auxquelles ont participé 18 MSP, exerçant dans 10 structures.
- Des séances d'**analyse des pratiques**, animés par Tim Greacen. Ces séances permettent aux MSP d'échanger sur des situations professionnelles, de prendre du recul et d'élaborer des pistes d'actions.  
En 2024, 4 séances ont eu lieu, auxquelles ont participé 21 MSP, exerçant dans 12 structures.



Ces deux modalités d'accompagnement visent à soutenir les Médiateurs en Santé Pairs (MSP) dans leur pratique professionnelle, à renforcer leur posture réflexive et à favoriser la montée en compétences. Elles offrent un espace sécurisé d'échange, de partage d'expériences et de co-construction de solutions face aux enjeux rencontrés sur le terrain. Cette dynamique collective contribue à valoriser le rôle des MSP, à consolider leur intégration au sein des équipes et à renforcer l'impact de leurs actions auprès des usagers.

### Accompagnement des structures

Le Groupe d'Échange Ressources Humaines / Management permet aux responsables d'équipe de se rencontrer, d'échanger sur leurs pratiques et sur les spécificités de l'accueil et de l'intégration de MSP dans les équipes.

Ce groupe constitue un espace de réflexion collective autour des enjeux managériaux spécifiques à l'intégration des MSP. Il permet d'identifier les besoins en accompagnement, de partager des outils et des retours d'expérience, et de renforcer les compétences des encadrants. En favorisant le dialogue entre responsables d'équipe/de structures, il contribue à l'émergence de pratiques de management adaptées, à la sécurisation des parcours professionnels des MSP et à la structuration d'un cadre d'accueil favorable à leur pleine reconnaissance au sein des équipes. En 2024, **9 rencontres** ont été organisées, auxquelles ont participé **28 responsables d'équipes ou référents pairs**, exerçant dans **18 structures**.

### Formation

La CASE anime un groupe de travail formation, dont l'objectif est d'identifier les besoins du territoire et de co-construire des actions de formation à la médiation en santé pair et à l'accueil de médiateurs en santé pairs dans les équipes. En 2024, ce Groupe de Travail s'est réuni 4 fois et a réuni 14 professionnels, issus de 7 structures.

Ces travaux ont permis l'ouverture d'un Diplôme Universitaire Médiation en santé et pair-aidance à l'Université de Bordeaux, en septembre 2024.

### DU Médiation en santé et pair-aidance

Les travaux du GT Formation ont permis la co-construction d'un Diplôme Universitaire « Médiation en santé et pair-aidance », qui a ouvert en septembre 2024 à l'Université de Bordeaux. Ce DU a pour objectif d'accompagner la professionnalisation des médiateurs

en santé pairs, par des apports théoriques, des outils pratiques et des espaces de réflexion et d'analyse des pratiques. Les objectifs pédagogiques du DU sont :

- Développer ses compétences relationnelles et communicationnelles
- Réfléchir à son propre parcours de santé et/ou de rétablissement afin de l'utiliser comme ressource dans son accompagnement des autres
- Acquérir les compétences nécessaires à l'accompagnement des personnes dans leur parcours de santé et/ou de rétablissement
- Appréhender les dynamiques inter-institutionnelles, partenariales et de réseaux

La CASE est co-responsable pédagogique du DU Médiation en santé et pair-aidance, aux côtés du Pr. François Alla, Directeur adjoint de l'ISPED, et de M<sup>me</sup> Stéphanie Vandentorren, Coordinatrice du programme Inégalités sociales de santé à Santé Publique France.

Dans ce cadre, La CASE assure l'ensemble de la coordination pédagogique du DU : lien avec les intervenants du DU, suivi des candidatures et des inscriptions, suivi pédagogique des apprenants...

**La promotion 2024-2025 accueille 11 personnes, dont 8 médiateurs en santé pairs exerçant en Gironde, 1 dans les Pyrénées-Atlantiques, 1 en Corrèze et 1 dans les Hautes-Pyrénées.**

### Des projets

Les perspectives 2025 du Pôle Médiation en santé :

- Poursuite des actions en cours
- Renforcement de l'accompagnement des structures, en proposant des accompagnements sur-mesure aux établissements qui le souhaitent.
- Proposition d'une formation à l'accueil et à l'intégration de MSP à destination des responsables d'équipe et direction d'établissement

# AUTRES ACTIVITÉS

## FORMATION, COMMUNICATION, GROUPES DE TRAVAIL, RECHERCHE



### FORMATION

À travers nos relations partenariales, nous constatons que de nombreux professionnels sont désireux d'acquérir davantage de connaissances et de compétences sur les questions de RDR et sur les parcours de prise en charge des usagers. Il s'agit aussi d'améliorer le repérage de situations problématiques, de favoriser la transmission des messages de prévention et de changer les positionnements au regard des représentations et des pratiques professionnelles.

L'activité de La CASE au titre de son organisme de formation professionnelle est accréditée Datadock et DPC. Nous avons développé les actions de formation suivantes :

- **Formation en réduction des risques liés à l'usage de drogues**

Formalisation d'une proposition de formation professionnelle continue : Introduction à la réduction des risques auprès de professionnels intervenant auprès de ces publics.

- **Formation TROD VIH/VHC**

Formation agréée et reconnue pour l'utilisation des TROD VIH et VHC (3 jours).

- **Formation à destination de futurs professionnels**

Interventions ponctuelles à destination d'étudiants de l'ISPED et de l'IRTS et accueil de stagiaires (éducateur spécialisé, moniteur-éducateur, Master Santé Publique, Droit à la santé, etc...).

- **Formation à l'analyse des drogues par spectrométrie infrarouge auprès d'autres structures**

Compétence spécifique de La CASE sur l'utilisation du spectromètre infrarouge (IR) en analyse des drogues. Des équipes extérieures sont reçues sur une ou deux journées pour une initiation à l'utilisation de l'outil.

## COMMUNICATION

Communiquer autour de nos actions est un des axes de développement de l'association poursuivis ces dernières années. Nous participons à des manifestations et réunions professionnelles nous permettant de présenter et de valoriser nos actions, de faire part des constats et problématiques rencontrés et de contribuer à alimenter des réflexions et perspectives d'actions dans nos champs d'intervention.

### Interventions et communications extérieures

- « Unité Périnatalité Addiction en ACT – *Retour d'expérience* – » Séminaire FSH – Paris, 24 mars 2024, Véronique Latour
- « Unité Périnatalité Addiction en ACT – *Pour une approche RDR de la parentalité* » – Séminaire Back to Basics – SOS Hépatites Champagne-Ardenne – vendredi 24 mai 2024, Véronique Latour
- « Poppy – Promotion de la santé et réduction des risques dans un contexte de prostitution » - CPAM de la Gironde – 5 juin 2024, Camille Escaich
- « Exil, déplacements et Réduction des Risques » - Saint Denis 27 septembre 2024, - Colloque du Collectif Galilée – Véronique Latour, Olivier Capdebosc
- Journée régionale FSH le 26 mars 2024 à Bordeaux : accueil des partenaires et personnes accompagnées, Véronique Latour, l'équipe des ACT et 9 bénéficiaires des ACT de La CASE.
- Accueil en juin 2024 de la COREADD sur l'UPA pour réaliser un petit film, « Nos partenaires en mouvement », diffusé sur le Colloque de la COREADD en octobre, Céline Boursier et Allisson Saint Pierre.
- « Réduction des Risques et Prévention auprès des personnes qui se prostituent », 26<sup>ème</sup> Congrès brésilien des Conseils Infirmiers en septembre 2024, Recife, Brésil, Camille Escaich
- « Prise en charge des personnes trans : Vaincre la stigmatisation et la discrimination » 26<sup>ème</sup> Congrès brésilien des Conseils Infirmiers en septembre 2024, Recife, Brésil, Camille Escaich
- « Le rôle infirmier dans le cadre de la prise en charge Chlamydia/ gonorrhée auprès des personnes qui se prostituent », 26<sup>ème</sup> Congrès brésilien des Conseils Infirmiers en septembre 2024, Recife, Brésil, Kévin Vernel
- Fédération Addiction, Journée Régionale Pair-aidance, 11/03/2024, Présentation du DU Médiation en santé paire, Murièle Conort et Philippe Vallet
- Croix Rouge, Journée Nationale Santé Précarité "La médiation en santé pour réduire les inégalités, du terrain aux politiques publiques", Murièle Conort, 29/03/2024, et coanimation table ronde "médiation en santé par les pairs" et présentation du Pôle médiation en santé, Murièle Conort et Yves Neymeck, MSP Aract
- "Les leviers pour promouvoir la santé participative, à tous les niveaux, y compris individuel et collectif", IGR, DU Santé participative en cancérologie, Murièle Conort, 04/04/2024,
- Webinaire présentation des résultats de l'étude sur le cadre professionnel des médiateurs en santé, Murièle Conort, CPMS, 21/05/2024
- Journée Travail pair, Coanimation Murièle Conort et Philippe Vallet, 18/06/2024, FAS NA,
- Séminaire "Altérité" pour les 3 années du BUT, option animation socio-culturelle, Coanimation d'un cours "pair-aidance et sans-abrisme" Murièle Conort et Philippe Vallet, 04/11/2024, BUT Carrières sociales,
- Journée régionale PASS et EMPP, coanimation d'une table ronde sur la médiation en santé, Murièle Conort, 26/11/2024, O3PNA,
- Journée Régionale Pair-aidance coanimation d'une table ronde sur la formation à la pair-aidance, Murièle Conort et Philippe Vallet, 28/11/2024, EPOP,
- Recherche action « La construction de l'identité professionnelle des MSP », par Eloïse Nickel, stagiaire M2 Psychologie du travail et des organisations.
- Présentation de Poppy et de ROSE auprès du Planning familial, des étudiants de l'IRTS, au Refuge, au Prado Gradignan, auprès des étudiants relais santé en santé sexuelle, Pass Mirail, à l'Epide, Unis-Cité par Camille Escaich et l'équipe de Poppy

## GROUPES DE TRAVAIL

En vue de contribuer à l'amélioration de la réponse institutionnelle et de la pratique professionnelle et ajuster au mieux notre réponse aux problématiques rencontrées par le public que l'on reçoit, nous participons à des groupes de travail et de réflexion sur des thématiques d'intervention qui nous concernent.

En 2024, La CASE a été tout particulièrement sollicitée par les autorités de santé pour participer à des groupes de travail et de suivi régionaux ou nationaux

- **Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine**
- **Bordeaux Ville Sans Sida (BVSS)** : Membre du conseil d'administration et bureau et de plusieurs groupes de travail internes à cette instance. Beaucoup de travail et de soutien pour la mise en place de la consultation PrEP à Poppy
- **Bordeaux Métropole Sans Hépatites Virales (BMSHV)**
- Groupe de travail régional « **Développement du Pouvoir d'Agir (DPA) en ACT** » porté par la Fédération Santé Habitat (FSH) et mandaté par l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine (ARS N-A)
- Participation au **COPIL du COREADD** (Coordination Régionale Addictions) de Nouvelle-Aquitaine
- Groupe de travail « **ACT / LHSS hors les murs** », FSH, Direction générale de la Santé (DGS), Direction générale des services spéciaux (DGSS)
- Comité scientifique sur la HSA réuni par la mairie de Bordeaux

## RECHERCHE

La CASE inscrit ses actions dans une démarche « *evidence-based* » et participe à plusieurs recherches portées par des laboratoires et unités de recherche. Nous sommes en effet terrain de recherche et de thèses sur différents sujets. Ainsi, en 2024, La CASE a participé à :

### L'étude CUSEMA - Implication du *craving* dans l'usage de substances chez des usagers présentant une addiction

L'objectif général de CUSEMA consiste à examiner en vie quotidienne le rôle du *craving* (envie irrésistible de consommer la substance) dans l'usage ainsi que son articulation avec différents facteurs de risque.

Les sujets sont recrutés en CAARUD parmi ceux ayant un usage régulier d'opiacés et/ou de cocaïne (injectée ou fumée) – certains ayant déjà été inclus dans une précédente étude, COSINUS<sup>17</sup>. La thèse<sup>18</sup> sur CUSEMA a été soutenue en décembre 2019. L'étude, elle, est toujours en cours.

### L'étude OPPIDUM – Observation des Produits Psychotropes Illicites ou Détournés de leur Utilisation Médicamenteuse

OPPIDUM est un dispositif de pharmaco surveillance et de veille sanitaire sur les substances psychoactives (SPA) du Réseau Français d'Addictovigilance. Il repose sur des enquêtes transversales, nationales et multicentriques, menées chaque année au mois d'octobre. Il recueille, sur l'ensemble du territoire, grâce à une collaboration de proximité avec les structures spécialisées dans les addictions, des informations sur les modalités de consommation des SPA prises la semaine précédant l'enquête par les patients présentant un abus, une dépendance, ou sous médicaments de substitution aux opiacés (MSO).

### L'étude *CheckNow* – pilotée par l'équipe SanteRcom du laboratoire SESSTIM (Sciences économiques et sociales de la santé & traitement de l'information médicale) du CNRS et de l'université d'Aix-Marseille

Si l'analyse de drogues est désormais reconnue comme un outil de réduction des risques, il demeure important d'évaluer son efficacité. Quel impact sur la réduction des événements indésirables liés à la consommation ? Quelle amélioration des connaissances, compétences et capacités d'agir des personnes qui consomment des produits psychoactifs ? C'est à ces questions que va répondre l'étude *CheckNow*. Elle est menée en partenariat avec l'association d'usagers Psychoactif. L'étude *CheckNow* se déroule en plusieurs étapes, étalées sur trois ans, à partir de 2022 :

- Un questionnaire auprès des intervenants qui travaillent dans une structure proposant l'analyse de drogues à propos de leur définition et des objectifs de l'analyse de drogues
- Puis une large enquête nationale auprès de 1000 personnes qui utilisent des produits psychoactifs. Elles seront suivies pendant 6 mois avec trois questionnaires (à l'inclusion, à 3 mois et à 6 mois). Les analyses compareront un groupe ayant utilisé l'analyse de drogues et un groupe n'ayant pas utilisé cet outil
- Une étude sociologique sera également menée afin d'explorer les perceptions vis-à-vis de l'analyse de drogues de la part de personnes qui utilisent des produits psychoactifs. Les intervenants qui proposent l'outil seront aussi interrogés sur les bénéfices et limites de l'analyse de drogues.

### ECEMSo : une étude visant à évaluer l'impact de la médiation en santé sur le recours aux services de santé des personnes vivant en habitat informel

Au sein des populations éloignées du système de santé, les personnes vivant en habitat informel (squats, bidonvilles, habitats de fortune, rue, caravane), sont quotidiennement et structurellement confrontées à plusieurs difficultés qui les vulnérabilisent, complexifient leur accès aux services de santé et mettent en péril leur santé.

Portée par le CHU de Bordeaux avec le soutien financier de l'Institut National contre le Cancer (Inca), c'est une étude qui vise à évaluer l'impact et les conditions permettant l'efficacité de la médiation en santé sur le recours aux services de santé et aux dépistages organisés des cancers des personnes vivant en habitat informel au sein de plusieurs régions françaises.

### TREND - Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues

Le dispositif Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues (TREND) de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) assure une veille sur les évolutions et les phénomènes émergents dans le champ des drogues. Il se focalise sur des populations particulièrement consommatrices de drogues évoluant dans l'espace de la marginalité urbaine (rue, squat, etc.) et l'espace festif (scènes alternative et commerciale techno). TREND s'appuie sur des données qualitatives recueillies auprès d'usagers, d'intervenants du secteur socio-sanitaire, et d'agents des forces de l'ordre. À l'exception de l'alcool et du tabac, le dispositif s'intéresse à l'ensemble des produits psychoactifs, illicites ou détournés de leur usage.

<sup>17</sup> Étude COSINUS (2016-2018) - Cohorte pour l'évaluation des facteurs Structurels et Individuels de l'Usage de drogues : avait pour objet d'évaluer l'impact des salles de consommation à moindre risque (SCMR). Ce programme de recherche socio-épidémiologique était porté par un consortium de chercheurs de l'INSERM dans quatre villes, dont Bordeaux où l'enquête a été menée par le laboratoire SANPSY de l'Université de Bordeaux. La CASE avait participé à cette enquête comme centre d'inclusion. Les résultats ont été publiés en 2019: M. Auriacombe, P. Roux, L. Briand Madrid and the Cosinus study group., et al, « Impact of drug consumption rooms on risk practices and access to care in people who inject drugs in France: the COSINUS prospective cohort study protocol », 2019.

<sup>18</sup> C. Kervran, « Stabilité psychométrique des critères diagnostiques du DSM-5 pour les troubles de l'usage de substances et valeur prédictive du craving sur l'usage de substance selon le contexte de soin. Dans quelle mesure le craving diffère-t-il des autres critères diagnostiques ? », sous la direction de M. Auriacombe, 2019.

# COOPÉRATION

## GCSMS « ACT UN CHEZ SOI D'ABORD » BORDEAUX MÉTROPOLE

En 2018, nous avons été invités par l'association ARI à faire partie du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) créé pour le projet bordelais « Un Chez-Soi d'Abord ». Le Dispositif d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « Un Chez-Soi d'Abord » Bordeaux Métropole accompagne des personnes majeures, en situation régulière sur le territoire national, durablement sans-abri et atteintes de pathologies mentales sévères :

- Dans l'accès à un logement, en location ou sous-location, sans condition préalable ; il y favorise leur maintien grâce à des accompagnements en matière de logement, sanitaire et médico-social indexés sur leurs besoins, en recourant à des mesures de droit commun (accès aux droits, aux soins, inclusion socio-professionnelle, etc.)
- Dans leurs démarches de rétablissement, grâce à un soutien adapté. En vertu du décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux Dispositifs d'Appartements de Coordination Thérapeutique « Un Chez-Soi d'Abord », le GCSMS assure la gestion du dispositif, *a minima* pendant ses trois premières années de fonctionnement.

Le GCSMS est composé de 5 membres : l'association ARI (dont la Directrice générale Adjointe est l'administratrice du GCSMS), le GCS Charles Perrens, le CEID, le CAIO, et La CASE (dont la Directrice générale occupe la fonction d'administrateur adjoint).

Par ailleurs, la CASE fait partie de l'Équipe d'orientation, de la Commission d'admission et du Comité d'éthique.

Au titre de sa participation au GCSMS, La CASE met à disposition quatre postes salariés sur les ACT « Un Chez-Soi d'Abord », qui ont été recrutés à cet effet : un médiateur de santé pair, une infirmière, et deux éducatrices spécialisées.

En 2023, un travail a été effectué pour ouvrir une expérimentation d'**UCSD Jeunes** en 2024, projet porté plus particulièrement par 3 membres du GCSMS : ARI, CEID et La CASE. De nombreux groupes de travail autour du projet et réunions avec les financeurs ont eu lieu pour la définition du projet et sa mise en route.

## ÉQUIPE MOBILE SANTE PRÉCARITÉ – ÉQUIPE SPÉCIALISÉE EN SOINS INFIRMIERS PRÉCARITÉ (EMSP/ESSIP)

Dans le cadre du renforcement de son dispositif d'accompagnement des personnes en grande précarité, le CHU de Bordeaux porte depuis 2023, en coopération avec La CASE, le Samu Social de l'Association Le Prado, le CCAS de Bordeaux, le Diaconat de Bordeaux, deux nouvelles équipes médico-sociales : l'**Équipe Mobile Santé Précarité (EMSP)** et l'**Équipe Spécialisée en Soins Infirmiers Précarité (ESSIP)**. Ces initiatives viennent compléter les dispositifs existants, avec un objectif clair : améliorer l'accès aux soins et aux droits des personnes les plus vulnérables.

L'**EMSP** adopte une approche « d'aller-vers » les publics concernés, quels que soient leur situation administrative ou leur type d'hébergement, pour leur proposer un accompagnement global d'une durée de deux mois, renouvelable si nécessaire. Son action repose sur trois axes : faciliter l'accès aux soins et aux droits, mener des actions de prévention et de médiation, et coordonner l'ensemble des intervenants. Elle joue également un rôle d'alerte sur les phénomènes sociaux et sanitaires observés sur le terrain. L'équipe est composée d'un médecin, d'un infirmier, d'une assistante sociale et d'un secrétariat médical. En quelques mois, l'EMSP a réalisé près de 30 permanences médicales et accompagné plus de 160 personnes.

De son côté, l'**ESSIP** intervient auprès des personnes en précarité pour assurer des soins infirmiers primaires et de nursing, uniquement sur prescription médicale. Elle fonctionne tous les jours de l'année, de 7h à 20h. Elle participe également à l'évaluation de la santé globale des patients et peut recommander des actions complémentaires, telles que la prévention, la réduction des risques ou l'éducation thérapeutique. L'équipe, constituée d'un cadre de santé, d'infirmiers, d'une assistante sociale et d'un secrétariat, travaille en étroite coordination avec l'EMSP.

Enfin, ces dispositifs s'inscrivent dans une logique de réseau et de partenariat fort entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Ils intègrent aussi des services d'interprétariat pour garantir une meilleure compréhension des informations et renforcer l'accessibilité à leurs services.

## PERMANENCES SANTE ET SOINS POUR LES PERSONNES TRANS

En partenariat avec le Girofard, La CASE, ANCRE, le Planning familial de la Gironde, le CACIS, et Trans 3.0 sont proposées des permanences en santé à destination des personnes trans gratuites et sur rendez-vous. Ces permanences ont pour objectif de favoriser l'accès à la santé globale et aux soins liés à la transition dans un cadre safe et bienveillant.

- **Poppy** : accompagnement médico-gynéco-sexo-psycho-social tous les premiers mardi du mois, de 10h à 12h30.
- **CACIS** : suivi gynécologique et hormonal les premiers vendredis du mois de 14h à 17h.
- **Planning Familial 33** : écoute/informations : sexualités, violences, les 3<sup>èmes</sup> vendredi du mois de 10h à 13h.
- **ANCRES** : soutien administratif les 3<sup>èmes</sup> mardis du mois de 18h à 20h, et des permanences « partage d'expériences » les 4<sup>èmes</sup> jeudis du mois de 18h à 20h.
- **TRANS 3.0** : groupes de paroles/convivialité, les 2<sup>èmes</sup> jeudis du mois et les 4<sup>èmes</sup> samedis du mois de 19h à 22h.
- **Girofard** : socio-esthétique sur demande, ateliers parents/enfants en questionnement de genre un samedi tous les deux mois de 10h à 12h pour les enfants de moins de 12 ans et de 14h à 16h pour les plus de 12 ans ; ateliers coiffure un samedi tous les deux mois de 16h à 18h.

# BILAN ET PERSPECTIVES

# ÉLÉMENTS DE CONSIDÉRATION GÉNÉRALE

Réfléchir, proposer, innover... La CASE est une association en mouvement !

## Réfléchir

La CASE mène une **réflexion permanente** sur ses thématiques d'intervention : évolution des problématiques et des publics accompagnés, identification des besoins non pourvus sur le territoire, etc..., le tout alimenté par un **travail de veille** permanent (publications scientifiques, évolution des politiques publiques...) La CASE contribue aux réflexions territoriales et nationales, en participant à des groupes de travail ou de réflexion.

## Proposer et innover

Cette réflexion conduit La CASE à proposer régulièrement l'ouverture de **dispositifs innovants**, répondant à des besoins non pourvus de ses publics et d'interpeller et impacter les politiques publiques de santé sur la nécessaire mise en œuvre de ces actions. Nous inscrivons nos actions dans une **démarche « evidence-based »** et participons à des recherches portées par des laboratoires et Unités de Recherche et publions des articles dans des revues scientifiques ou professionnelles. Nous sommes régulièrement terrains de recherche pour des étudiants en Master et Doctorat.

## Former et communiquer

La CASE porte un **organisme de formation** professionnelle accréditée pour mettre en œuvre des actions de formation en interne à destination de ses salariés, et en externe à destination des partenaires. Nous intervenons régulièrement dans des colloques ou congrès, pour présenter nos actions et faire part des problématiques rencontrées.

## Plus globalement autour de l'association La CASE

- Travail autour de la certification Qualiopi
- Réflexion autour de la restructuration du Pôle Empowerment
- Réflexion sur une restructuration des fonctions supports et des établissements face au développement de l'association

## Autour du CAARUD

- Ouverture d'une antenne CAARUD (ex-BAF)
- Évaluation externe
- Développement de PhARES
- HSA
- Microstructures

## Autour des ACT

- Essaimage de l'UPA
- Mise en place de groupes de travail sur la parentalité des UD avec la MDSI
- Extension de 14 places

## Autour de Poppy

- Développement de ROSE
- Étude de la prostitution des mineurs dans les TUM
- Réflexion et refonte des tournées de rue
- PrEP en distanciel
- Formations développées par Poppy

## Autour du Pôle Médiation en santé

- Formation à la MSP et pour les cadres et équipes
- Participation au DREAMS (Dispositif Régional d'Évaluation et d'Appui au déploiement de la Médiation en Santé en Nouvelle-Aquitaine)

## En coopération et partenariat

- Un Chez Soi D'abord Jeunes
- Centre de santé sexuelle LGBTQ+ (CCSAC)

## Plus globalement autour de l'association La CASE

- Démarche continue de la Qualité
- Fusion du Pôle Empowerment avec le Pôle Médiation en santé réunis dans une continuité du développement du pouvoir d'agir de l'utilisateur
- Certification Qualiopi

## Travail de fond, et de plus longue haleine

Le projet d'une Salle de Consommation à Moindre Risque (SCMR) à Bordeaux, discuté depuis plusieurs années, demeure d'actualité. **Présenté** sous une nouvelle dénomination aujourd'hui : « **halte soins addiction** » - HSA, il est toujours complexe à mettre en œuvre, car la politique des drogues se situe entre des considérations de santé publique et de sécurité publique.

Nous sommes toujours à la **recherche de modalités de financements pérennes pour Poppy** qui nous permettraient de sécuriser l'existant et de développer l'équipe et les actions. Un travail de sensibilisation est à entreprendre auprès du ministère de la Santé pour un fléchage financier en lien avec la publication du décret n° 2017-281 du 2 mars 2017 approuvant le référentiel national de réduction des risques en direction des personnes qui se prostituent et complétant le code de la santé publique.

# NOS PARTENAIRES

## PRINCIPAUX PARTENAIRES OPÉRATIONNELS

- Association Addictions France (anciennement ANPAA)
- Association pour la Réadaptation et l'Intégration (ARI)
- Bordeaux Ville Sans Sida (BVSS)
- Laboratoire Centre de Recherche, Médecine, Sciences, Santé, Santé mentale et Société (CERMES33), Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS)
- Comité de coordination Régionale de lutte contre l'infection due au Virus de l'Immunodéficience Humaine (COREVIH) Nouvelle-Aquitaine
- Coordination Régionale Addictions (COREADD) Nouvelle-Aquitaine, et notamment son Centre Ressources Addictions et Grossesse (CRAG)
- Équipe Mobile Addiction Parentalité (EMAP)
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité et Migrants (EMPP)
- Laboratoire Bordeaux Population Health, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)
- Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement (ISPED)
- Pôle Addictologie, CHU Bordeaux
- Unité SANPSY (Sommeil, Addiction, Neuropsychiatrie), CHU Bordeaux
- Laboratoire Sciences Économiques et Sociales de la Santé et Traitement de l'Information Médicale (SESSTIM), INSERM
- Un Chez Soi D'abord (UCSD)

## PARTENAIRES FINANCIERS

Nos programmes et établissements sont réalisés avec le soutien financier de :



# GLOSSAIRE

<b>ALIFS</b>	Association du Lien Interculturel Familial et Social
<b>APAFED</b>	Association pour l'Accueil des Femmes en Difficulté
<b>ARI</b>	Association pour la Réadaptation et l'Intégration
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>ACT</b>	Appartement de Coordination Thérapeutique
<b>AME</b>	Aide Médicale d'État
<b>BVSS</b>	Bordeaux Ville Sans Sida
<b>CAARUD</b>	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues
<b>CMU</b>	Couverture Maladie Universelle
<b>CSAPA</b>	Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
<b>EMAP</b>	Équipe Mobile Addiction Parentalité
<b>EMPP</b>	Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
<b>EMSP</b>	Équipe Mobile Santé Précarité
<b>ESSIP</b>	Équipe Spécialisée Soins Infirmiers Précarité
<b>ESSMS</b>	Établissements sociaux et médico-sociaux
<b>HAS</b>	Hautes Autorités de Santé
<b>HSA</b>	Halte Soins Addiction
<b>IST</b>	Infection Sexuellement Transmissible
<b>PrEP</b>	Pre-Exposure Prophylaxis (prophylaxie pré-exposition)
<b>RDR</b>	Réduction des Risques
<b>SCMR</b>	Salle de Consommation à Moindre Risque
<b>TROD</b>	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
<b>VHB</b>	Virus de l'Hépatite B
<b>VHC</b>	Virus de l'Hépatite C
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine

**RÉDACTION**

Roxane Scavo

Avec la contribution de toutes les équipes de La CASE

**DIRECTRICE DE LA PUBLICATION**

Véronique Latour

**VISUELS & LOGOS**

Atelier YOUNI

**CONCEPTION GRAPHIQUE**

Polymédia - Laplante



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024 - LA CASE

36-38 rue Saint James  
33000 Bordeaux - France

[www.lacase.eu](http://www.lacase.eu)