

# Nouvelles pratiques professionnelles : la Réduction des Risques alcool

COMPTE-RENDU DE L'ATELIER 3 « NOUVELLES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET NOUVEAUX USAGES », RÉDIGÉ PAR PAMELA CISELET

Comment le secteur s'adapte-t-il aux évolutions des substances et des usages ? Quels sont les freins à la créativité en matière de Réduction des Risques ? Nous avons abordé ces questions à la lumière de deux projets liés à la consommation d'alcool, une substance que les associations de RdR ne prennent que trop peu en considération dans leurs dispositifs de 1ère ligne et leurs plaidoyers.

## INTERVENANT·ES :

**Matthieu Fieulaine**, coordonnateur du collectif Modus Bibendi

**Étienne Normand**, chef de service du CAARUD Intermède et du dispositif Intermèzo, Association Régionale Clémence Isaure à Toulouse, membre de Modus Bibendi

## PERSONNES RESSOURCES :

**Maurizio Ferrara**, psychologue à Infor-Drogues

**Michaël Hogge**, chargé de projets épidémiologiques à Eurotox

## Modus Bibendi, collectif de plaidoyer pour la Réduction des Risques alcool

Présenté par **Matthieu Fieulaine**, « *picologue* » cofondateur du collectif

Anthropologue de formation, Matthieu Fieulaine travaille auprès des personnes usagères d'alcool depuis 2005. D'abord « bon soldat du projet abstinentiel » en établissements spécialisés, il développe à partir de 2008, au fur et à mesure des rencontres, d'autres approches inspirées par les pratiques de Réduction des Risques portées par des professionnel·les et des acteur·ices de l'auto-support dans le champ des drogues illécitales.

En 2015, il crée à Marseille le premier « accueil bistrotier », un espace dédié à la Réduction des Risques alcool. On y retrouve toutes les prestations d'un bistrot, la RdR alcool en plus : un espace de sécurisation, d'accueil et d'accompagnement. En 2017, il fonde avec Gilles Foucaud le collectif Modus Bibendi – collectif national français des acteurs et actrices de RdR alcool<sup>32</sup>. Celui-ci ne se donne pas pour mission de gérer des établissements médico-sociaux, mais bien de porter un plaidoyer pour de nouvelles pra-

tiques d'accompagnement, ainsi que de soutenir et défendre les personnes usagères d'alcool, pointées du doigt pour leur consommation.

Dans cette optique, le collectif estime qu'il est essentiel d'impliquer le grand public. Il faut militer pour l'acceptabilité sociale de certains usages avant d'espérer un changement au niveau des politiques. Ce plaidoyer se fait toujours avec une main droite et une main gauche : l'une pour convaincre l'opinion, l'autre pour contre-attaquer quand des abus sont constatés, comme suite aux interdictions totales de consommation d'alcool sur l'espace public. Enfin, une part importante du travail consiste à accompagner des établissements ou des professionnel·les à mettre en œuvre leurs propres pratiques de RdR alcool, dans les secteurs du social, du médico-social et du sanitaire.<sup>33</sup>

*La Réduction des Risques est contre-intuitive, c'est aller contre les évidences.* – Béatrice Stambul<sup>34</sup>, citée par Matthieu Fieulaine

<sup>32</sup> Pour en savoir plus : <https://www.facebook.com/CollectifMoDusBibendi>

<sup>33</sup> Un guide pratique à destination des médecins généralistes vient d'être publié en collaboration avec Jean Lévy, lui aussi membre de Modus Bibendi et présent lors de l'atelier : <https://www.federationaddiction.fr/actualites/substances/alcool/modus-bibendi-publie-un-guide-pour-aider-les-generalistes-a-accompagner-les-consommations-dalcool/>

<sup>34</sup> « Figure éminente de la réduction des risques, Béatrice Stambul a consacré sa vie à la défense de cette politique de santé publique et au combat pour la citoyenneté des usagers de drogues. » – <https://www.federationaddiction.fr/actualites/la-federation-addiction-rend-hommage-a-beatrice-stambul/>

Dans le contexte actuel de consommation de substances psychoactives et de prise en charge des personnes utilisatrices de drogues (PUD), on souligne le statut bien particulier de l'alcool, de par son statut légal d'une part, et la prévalence de consommateur-ices d'autre part. En diminution constante depuis plus de cinquante ans, son usage s'inscrit désormais très majoritairement dans des pratiques de polyconsommation. Or, en alcoologie, la tendance est de traiter la PUD uniquement dans son rapport à l'alcool, tandis que jusqu'il y a peu en France, les CAARUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la Réduction Des Risques pour usagers de drogues) ne se mêlaient pas d'alcool, alors que leurs bénéficiaires « avaient en permanence une cannette greffée à la main ». Cette mise à distance de la question de l'alcool dans les dispositifs RdR, d'accueil ou festifs, peut s'appuyer sur des déclarations d'impuissance face à la défonce à l'alcool « alors même que les professionnelles

savent gérer une réassurance face à un bad trip » (Étienne Normand).

À la différenciation institutionnalisée entre alcool et « autres drogues » s'ajoute la distinction communément faite entre « bon » et « mauvais » usage de l'alcool. Ainsi, en France comme en Belgique, boire est un fait social total, et ne pas savoir boire vous disqualifie : « Je bois pour prouver mon intégration, mais si je perds la maîtrise je suis essentialisé à *mon problème* ». Ces représentations sociales de l'alcool, qui valorisent le mythe du « bien boire » et stigmatisent le « mal boire », ainsi qu'une offre de soins largement insuffisante en France, contribuent aux 20 à 30 ans de délai dans la prise en charge de la dépendance à l'alcool, c'est-à-dire ce temps écoulé entre la manifestation du problème et la recherche d'aide ou de soins qui contribue grandement à la précarisation des personnes concernées.



Dans l'observation qu'on fait des consommations de drogues, il faut tenir compte de la manière dont ce regard social va définir les contours du problème. Les personnes dont on qualifie la consommation de problématique sont celles qui posent un problème à la société, plus qu'elles n'ont elles-mêmes un problème avec la substance. Ainsi, avoir un « problème d'alcool » peut signifier qu'il y a une dépendance mais peut, aussi, renvoyer à de l'absentéisme, des problèmes familiaux, conjugaux ou au problème que l'usage d'alcool pose aux proches et aux institutions. L'enjeu principal des personnes en difficulté avec l'alcool n'est donc pas de trouver de l'aide mais bien de garder le problème sous les radars. La stratégie de déni d'un usage problématique apparaît ici comme une stratégie d'évitement de la marginalisation et de ses souffrances.

Cette consommation et les problèmes qu'elle pose à la personne utilisatrice sont une porte d'entrée pour l'accompagnement en Réduction des Risques alcool : « Il s'agit d'écouter quels sont les risques et dommages tels que perçus par la personne, et non pas

seulement d'informer sur les risques de cirrhose ou les bons comportements de santé ». La consommation existe parce qu'elle a une fonction pour la personne et qu'elle lui apporte des bénéfices variant d'une personne à l'autre, du moment et du contexte : anxiolytique, antalgique, désinhibitrice, somnifère, etc. Les conséquences négatives sur la santé ne sont pas recherchées, elles peuvent être analysées mais ne constituent pas un levier de réflexion et d'action.

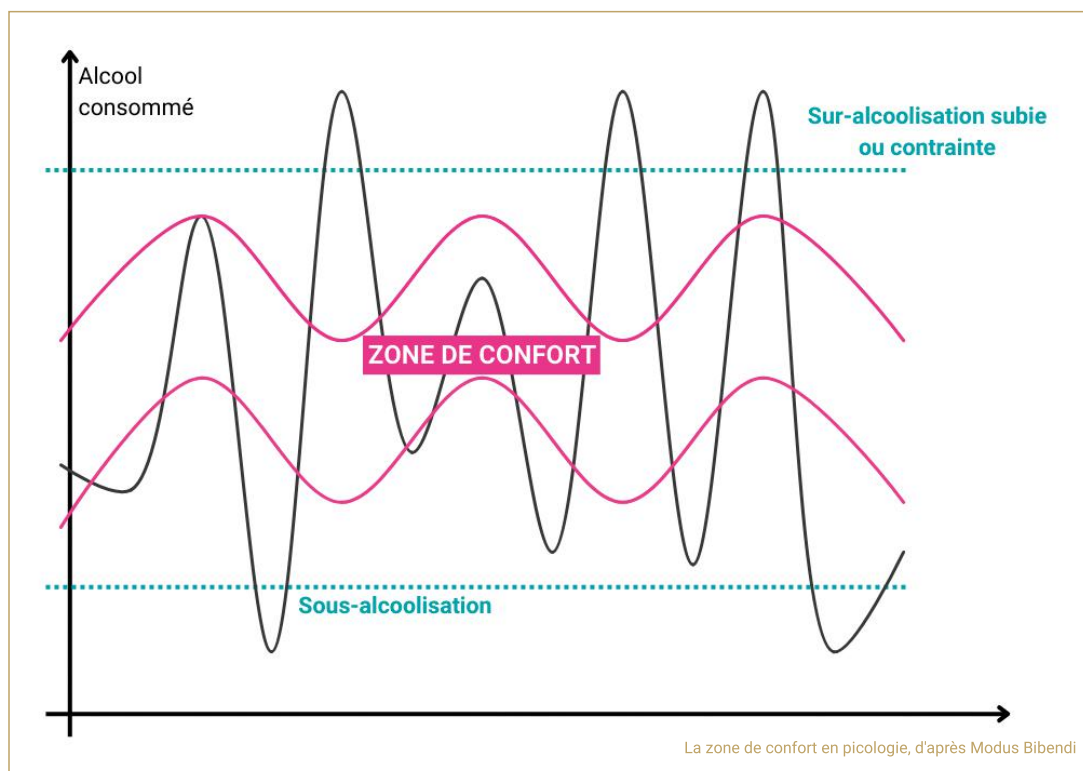
Aller vers une prise en charge qui intègre la singularité des PUD, sociologiquement et en matière de consommation, exige d'abandonner les outils d'évaluation des consommations standardisés, mais aussi de sortir du dogme de l'abstinence. Celui-ci veut que l'alcoolodépendance soit une maladie qui ne peut être traitée qu'au moyen de l'abstinence totale et définitive. Cette croyance expose les bénéficiaires de l'action sociale à de la maltraitance, ainsi qu'à la neurotoxicité des sevrages répétés. L'objectif abstinentiel et le prisme de la dépendance privent les individus de toute capacité à penser leur pratique, les laissant sans autre raisonnement que « je suis malade de l'alcool ».

Cet angle mort constitue une entrave au travail de réduction des risques qui nécessite de passer par un travail de définition, avec la personne usagère, de ses logiques de comportement. Cela permet de sécuriser la personne dans son usage, en situant sa zone de confort : le niveau d'alcoolémie auquel elle obtient l'effet désiré (voir ci-contre). Les usages d'alcool sont souvent compliqués par les interdits sociaux, qui génèrent des yoyos entre sur-alcoolisations et sous-alcoolisations :

*Ces personnes rattrapent le retard ou prennent de l'avance en prévision des périodes où elles ne pourront pas boire, notamment dans les centres d'hébergement ou en famille. – Jean Lévy*

Cette zone de confort, qui tient compte de subtilités comme la compensation progressive pour l'alcool éliminé ou le besoin de montées d'alcool régulières, est un bon outil de dialogue qui permet aux personnes de s'approprier leurs « manières de boire ». Il s'agit d'un outil essentiel de la « picologie », une discipline innovante définie comme suit :

*Étude des manières de boire considérées comme des pratiques singulières à chaque personne propre à la RDR Alcool. La picologie sert à mettre à jour les logiques qui président à tout usage, posant que si cet usage existe, c'est qu'il apporte des bénéfices et/ou soulage des souffrances. L'analyse picologique d'une pratique est un outil diagnostique permettant l'élaboration d'une proposition de stratégie de réduction des risques (et dommages) avec la personne concernée et à partir de ses aspirations et contraintes. – Modus Bibendi<sup>35</sup>*



<sup>35</sup> Support de présentation de l'atelier



## Le projet Intermezzo, dispositif d'hébergement pour personnes en grande précarité

Présenté par **Étienne Normand**, chef de service du Centre d'accueil et d'accompagnement à la Réduction Des Risques pour usagers de drogues – CAARUD Intermède et du dispositif Intermezzo pour l'Association Régionale Clémence Isaure à Toulouse<sup>36</sup>).

<sup>36</sup>) <https://www.clemence-isaure.org/la-reduction-des-risques-rdr/intermede-dispositif-de-reduction-des-risques>

Formé à la question de l'addictologie depuis une vingtaine d'années, Étienne Normand fait lui aussi le constat que la prise en charge des dépendances à l'alcool et la Réduction des Risques liés à l'usage des drogues sont deux champs qui coexistent sans se croiser. Sa rencontre avec Matthieu et son engagement dans Modus Bibendi lui ont permis de mieux accompagner la RdR alcool au sein du CAARUD et, à partir d'actions lors de la COVID-19, de mettre en œuvre un projet de structure d'hébergement accueillant des « grands marginaux » en sécurisant leurs consommations : Intermezzo.

### *Comment le CAARUD Intermède rencontra la RdR alcool*

Lors de la crise de la COVID-19, le CAARUD de Toulouse fait face à de nombreuses personnes privées de ressources, notamment d'alcool. Les mesures de distanciation le rendaient plus difficile à se procurer et interdisaient sa consommation dans l'espace public, et la manche ne rapportait plus d'argent. Beaucoup de personnes consommatrices vivant en rue ou dans des centres d'hébergement ont donc vécu

des états de manque durant cette période. La Réduction des Risques alcool s'est alors imposée dans le panorama du CAARUD.

Sous confinement, il a fallu se mobiliser pour les droits des personnes en centres d'hébergement, privées de sortie : leur apporter leur traitement de substitution aux opiacés (TSO), de l'alcool, du tabac, et accompagner les équipes de ces centres qui ne savaient pas comment faire. Les recommandations travaillées en parallèle de ce mouvement sur le terrain, avec Modus Bibendi et en lien au niveau national, ont progressivement infusé au sein d'équipes jusque-là étrangères aux principes de la Réduction des Risques alcool : fournir l'alcool nécessaire au maintien dans la zone de confort, proposer une aide à la régularisation des consommations, associer l'alimentation, encourager l'hydratation ou encore travailler aux risques de chute encourus par les PUD dans des centres d'hébergement installés dans l'urgence.

L'équipe a, dans le même temps, porté en collaboration avec le SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) un dispositif de campings réquisitionnés et un campement

équipé de sanitaires, qu'il a également fallu approvisionner en alcool. Les campeur-euses ont reçu ce qu'ils voulaient et avaient l'habitude de boire – que ce soit du vin, telle ou telle marque de bière, du spiritueux – et pas ce qu'on avait envie de leur offrir. Il est en effet important d'intégrer, quand on regarde aux manières de boire en RdR alcool, le contenu et le contenant dont la personne a l'habitude, pour lesquels elle a des repères de consommation.

Le travail d'accompagnement et de formation avec Modus Bibendi ainsi que ces évolutions de pratiques qui se sont imposées du fait de l'urgence ont amené l'équipe du CAARUD à revoir son règlement intérieur, qui n'autorisait pas la consommation d'alcool sur le site. Trois règles accompagnent alors la nouvelle autorisation :

- Jusqu'ici mises au placard le temps de la visite, les boissons des personnes accueillies peuvent être mises au frigo ou au placard (pour ceux qui ne peuvent pas boire frais du fait de leurs douleurs dentaires), ou être consommées sur place mais en leur proposant alors un contenant de type gobelet afin de maintenir une frontière rue – CAARUD.
- Les gobelets en carton ont été remplacés par des Ecocup, pour moins de mousse et moins de déchets. Depuis, compte tenu de ces difficultés à transvaser sans excès de mousse, les personnes sont autorisées à boire leur canette sur place.
- Le partage d'alcool n'est pas autorisé sur le site.
- Les discours qui ont accompagné cette transition trahissaient de la méfiance vis-à-vis des personnes utilisatrices d'alcool : *ça va être open bar, ils vont se déresponsabiliser et on va devoir gérer des mecs bourrés ou machos, c'est compliqué*. La parole des usager-ères allait également dans ce sens : *on ne va quand même pas mettre l'alcool dans le CAARUD, ça va être le bordel*. Une fois les « vanes ouvertes » cependant, force a été de constater une forme d'autorégulation dans la consommation d'alcool sur le site, uniquement encadrée par les

règles préexistantes sur l'irrespect et les violences dans le centre.

## L'autorisation de l'alcool dans le CAARUD a été un non-événement.

Étienne Normand

### La création du dispositif Intermezzo

Forte des pratiques et recommandations de RdR alcool construites durant la pandémie de COVID, l'association Clémence Isaure – spécialisée en addictologie – répond conjointement avec l'Union Cépière Robert Monnier – association spécialisée dans l'hébergement et l'accompagnement social lié au logement – à un appel à projet national visant à développer de l'hébergement pour personnes en grande précarité. Le dispositif offre la possibilité de faire une « pause » décidée par les personnes elles-mêmes, qui s'y essaient pour la durée qu'elles estiment pouvoir tenir et qui sera réévaluée au cours du séjour. Il peut s'agir de quelques jours mais initialement cela ne peut dépasser 2 mois avant d'être réévaluée avec l'équipe et la personne. Cette pause s'effectue dans trois maisons partagées. Des associations d'usager-ères toulousaines et nationale<sup>s37)</sup> ont été intégrées dans la construction du projet, apportant leur expérience et leurs réflexions sur la grande précarité, le rétablissement, le parcours de santé mentale et l'usage de drogues.

Ce projet s'inscrit dans un renversement de paradigme sur l'accompagnement social :

- Il s'agit d'outils mis à la disposition des personnes, ce n'est pas aux professionnelles de décider qui prendre en charge. Les professionnelles se positionnent comme des outils sollicitables, et ne prennent pas les personnes en charge dans un programme avec une intention de sortie de rue. Les individu-es remplissent elleux-mêmes un dossier de candidature simple auprès d'une équipe de première ligne avec qui iels ont un lien établi. Ce dossier, envoyé à une équipe dédiée, permettra une rencontre visant à préciser ce souhait de pause. Cette rencontre est préalable au passage du dossier en commission d'admissibilité, organe composé

<sup>37)</sup> ASUD, Conseil Régional des Personnes Accueillies (CRPA), Groupe Amitié Fraternité

des équipes orientées de première ligne, de l'équipe dédiée et des associations représentatives des usager·ères. La commission statue sur l'admissibilité en tenant compte des critères du projet et en veillant à ne pas accroître les vulnérabilités de la personne lors de son expérimentation de la pause.

- Le projet offre des pauses choisies, décidées en concertation avec la personne. La discussion à l'entrée va porter sur les risques qu'entraîne une pause de la rue, comme de perdre le coin de manche pour lequel on a bataillé ou de perdre ses potes de rue ; sur les manières de boire de la personne, etc. L'accueil peut être reconduit après la période définie, et il est possible de faire des allers-retours, de ressortir en rue pour revenir ensuite.

- Les personnes sont prises « là où elles en sont : avec leur consommation, avec leur compagnon chien, chat... parfois il y a plus d'animaux que d'habitant·es sur les maisons. Voire aussi avec leur habitat léger ou alternatif, le temps qu'elles puissent le réparer (camion aménagé, voiture, etc.) ». Au sein des maisons, on pourra aussi faire appel à leurs connaissances pour les petits boulots, ramenant leur écosystème à l'intérieur.

- Les lieux d'accueil sont trois maisons captées et mises à disposition par la Ville de Toulouse qui s'est engagée au projet, dont une au centre-ville et deux en proche banlieue (avec du terrain, ce qui fait un peu « campagne »). Les principes fondamentaux de cette démarche ont été le respect de la vie privée des habitant·es et leur responsabilité. Toutes

les chambres sont donc fermables à clé, avec la possibilité d'y installer un coffre-fort et un frigo. Il s'agit d'espaces privés, dans lequel les habitant·es ont donc le droit de consommer et où les travailleur·euses ne rentrent jamais sans elleux.

Les membres du personnel ne sont pas non plus présent·es sur place au quotidien, mais viennent ponctuellement et sur demande pour des accompagnements, un barbecue, un trajet, faire un réassort alcool, partager un moment de convivialité, faire un entretien, écouter... Des personnes d'astreinte peuvent être contactées pour différentes raisons dont le manque d'alcool ou de tabac, qu'elles peuvent apporter sur place. Les personnes sont elles-mêmes responsables de l'appel à l'astreinte. Sur une année, pour 45 personnes prises en charge, il y a eu 76 appels et 23 déplacements pour des raisons de violence, de manque alcool ou d'accompagnement vers une hospitalisation.

L'approvisionnement en alcool pour un·e habitant·e ne consiste pas à lui « payer sa cuite », il s'agit de créer un espace de sécurité et de bien-être, les symptômes du manque d'alcool pouvant avoir de graves conséquences, jusqu'à provoquer un décès. L'approvisionnement n'est pas rationné au jour le jour, mais se base sur les besoins journaliers exprimés par la personne et additionnés pour quelque temps. D'un point de vue comptable, il n'y a pas d'interdiction à fournir des produits licites tels que l'alcool et le tabac aux bénéficiaires, tant qu'ils sont adultes. Sur une année, pour 45 personnes prises en charge<sup>38)</sup>, 384 canettes ont été portées sur les frais d'alimentation du projet, au même titre que du café ou des biscuits.

Le type d'accueil et d'accompagnement mis en place avec Intermezzo, plaçant la personne au centre de l'action et en répondant à ses besoins primaires notamment en matière de sommeil, lui permet d'autoréguler ses consommations autour de sa zone de confort. Renouer avec ses compétences et trouver une continuité dans son quotidien participe aussi des discussions complémentaires sur la polyconsommation.



Maison des Carmes, projet Intermezzo, Toulouse

<sup>38)</sup> Il s'agit du nombre de personnes accueillies simultanément dans les deux premières maisons, la troisième maison n'étant pas encore comptabilisée pour l'année 2023. La file active du dispositif est de 60 personnes, car certaines pauses sont plus courtes.

## Conclusion

Ces deux projets de Réduction des Risques alcool et toutes les réflexions qui les sous-tendent nous offrent quelques jalons, relevés par Maurizio Ferrara en fin d'atelier :

- ➔ Il faut agir sur le contexte, qui est la variable la plus importante.
- ➔ Il existe une asymétrie entre la culture de l'alcool et la Réduction des Risques.
- ➔ Les efforts d'abstinence peuvent être nuisibles à la santé.
- ➔ La prohibition empêche de développer une culture sur les produits qui sont consommés.
- ➔ La dépendance de la Réduction des Risques vis-à-vis des pouvoirs publics la rend craintive à l'innovation.

Pour Michaël Hogge (Eurotox), il est important que la RdR alcool et l'approche abstinentielle de l'addictologie puissent coexister dans l'offre d'aide et de soins, sans chercher à se discréditer l'une l'autre. Ces deux perspectives répondent chacune à des besoins distincts que peuvent exprimer les usager·ères selon leur situation, leur parcours et leurs aspirations.

Cet article est basé sur les échanges tenus au sein de l'atelier 3 « Nouvelles pratiques professionnelles et nouveaux usages » dans le cadre de la journée d'étude des 30 ans de Modus Vivendi « Aller jusqu'au bout du rêve » organisée au Beursschouwburg le 26 septembre 2023.

Animation : Bérénice Libois et Rafael Moreno-Vacca (Modus Vivendi)

Synthèse : Anna Planas Balart (Smes) et Rafael Moreno-Vacca (Modus Vivendi)

Merci aux participant·es pour leur attention, leurs remarques et leurs questions.

