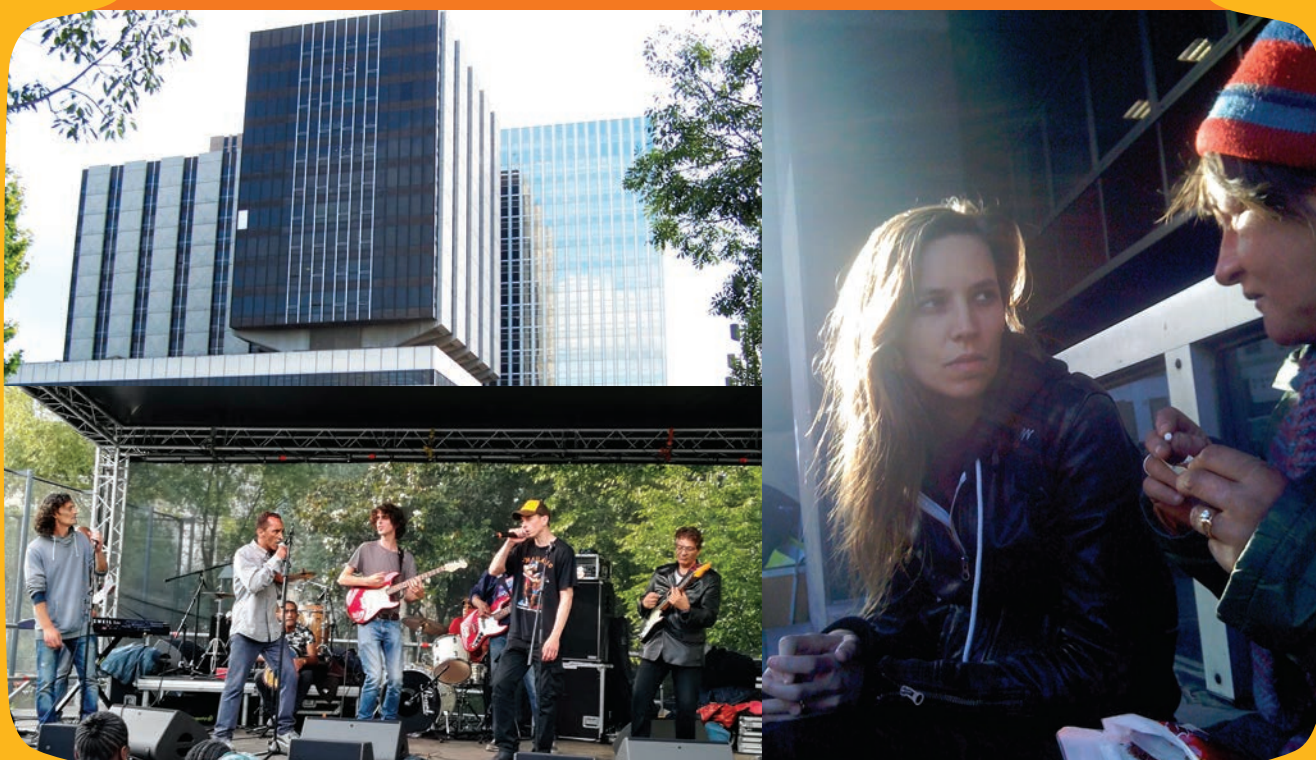


alter ego / le journal #93

Réalisé par des usagers de drogues,
des bénévoles et des travailleurs sociaux
de l'association Aurore



ÉCHOS D'EGO / LES BOLCHEVIKS ANONYMES / LA RÉDUCTION DES RISQUES /
VIE DE QUARTIER / CHAILLOT EN PARTAGE À LA GOUTTE D'OR / THE BEST
SUMMER AU SQUARE LÉON / DOSSIER / QUAND LES PATIENTS DEVIENNENT
DES ACTEURS DE SANTÉ PUBLIQUE / PATIENTS-EXPERTS À L'HÔPITAL
BICHAT / AGIR ENSEMBLE / L'ÉQUIPE PSYCHIATRIQUE DE RUE DE MARSEILLE /
LES TRAVAILLEURS-PAIRS DES ENFANTS DU CANAL

SOMMAIRE / #93

EDITO

Une expérience de savoirs multiples 3

ÉCHOS D'EGO

Les Bolcheviks Anonymes 4

Chronique de la Réduction des Risques 5

Essays de créer une cohésion de groupe 5

VIE DE QUARTIER

Chaillot en partage à la Goutte d'Or 6

The best summer au square Léon 7

DOSSIER

Quand les patients deviennent des acteurs de santé publique 8

Guillaume et Frédéric, deux patients-experts à l'hôpital Bichat 10

AGIR ENSEMBLE

Rencontre avec l'équipe psychiatrique de rue de Marseille 13

La fête de la Goutte d'Or 14

Les travailleurs-pairs des Enfants du canal 15

Directeur de la publication
Léon Gomberoff

Secrétariat de rédaction
Laure Siaud

Conception et réalisation graphique
Paula Jiménez

Ont participé à ce numéro
N. Bontemps, BHR, A. Berghachi, A. Bonnéry,
Chukry, D. Gobin, A. Echanove, L. Gomberoff,
C. Noblet, L. Siaud, D. Piérard, A. Valentin, Salem

Photos
A. Echanove (p.4), L. Siaud (p.5), B. B. Coulibaly
(p.6), ADOS (p.7), DR (p.8, 9, 11, 12, 15), Equipe
MARSS (couverture, p.13), F. Sudry (p.10),
D. Piérard (couverture, p.14, 15)

Imprimerie DEJALINK
Stains – 93240

ego

est un service de
l'association Aurore.

Il reçoit et accompagne des
usagers de drogues dans une
démarche de réduction
des risques

Parution trimestrielle
ISSN 1770-4715

Contact
EGO – Association AURORE
13, rue Saint-Luc – 75018

Tel : 01 42 64 23 21
ego@aurora.asso.fr

alter ego / Une expérience de savoirs multiples

EGO accompagne depuis 30 ans des consommateurs de drogues. Notre action ne se réduit pas au traitement des personnes qui en font la demande mais va bien au-delà de cela. EGO est né du besoin de créer un réseau de partage des savoirs entre usagers de drogues, habitants et professionnels. Ces trois piliers ont construit un projet sur un territoire déterminé, celui du quartier de la Goutte d'Or, dans lequel aucune des parties prenantes n'a le monopole du savoir.

Le point de vue était à l'époque novateur parce qu'il rompait avec la relation asymétrique typique de la médecine et du travail social : traditionnellement celui qui « sait », doit être capable d'apporter des solutions à l'autre (usager, patient, bénéficiaire...), qui s'abandonne dans une situation de demande voire de dépendance. Il rompait aussi avec l'idée que ce problème se réglait uniquement par des actions en direction des consommateurs de drogues (à l'époque la seule solution était l'incarcération ou le soin). S'il faut accompagner quelqu'un, c'est en même temps les habitants, les usagers et les professionnels. Les problèmes liés à la consommation de drogues sont collectifs.

Depuis cette époque, beaucoup de choses ont changé. Le savoir des personnes concernées est de plus en plus pris en compte. Partout se créent des associations de patients, des comités d'usagers. L'asymétrie du pouvoir est en train d'être rompue.

Nous dédions ce numéro au savoir des personnes accueillies. Dans des services qui se professionnalisent de plus en plus, nous posons la question de comment inclure les savoirs de l'expérience (ceux des patients eux-mêmes) dans le quotidien. Nous abordons ce sujet avec Emmanuelle Jouet du Laboratoire de Maison Blanche, nous découvrons le savoir-faire des « Enfants du Canal » et celui des patients-experts du service d'addictologie de l'hôpital Bichat, et enfin, nous rendons compte de notre visite à Marseille de l'équipe MARSS qui travaille avec des médiateurs-santé en psychiatrie.

Le quartier est aussi mis en valeur avec les activités d'ADOS pendant l'été. Nous parlons également du projet en cours d'une œuvre collective des habitants avec le Théâtre de Chaillot, ou comment valoriser l'expérience d'un quartier et la mettre en dialogue avec des artistes professionnels. C'est d'une certaine manière ce qui se passe également avec les Bolcheviks Anonymes, l'atelier/groupe de musique d'EGO. Les consommateurs de drogues ne sont pas seulement des consommateurs de drogues, les éducateurs ne sont pas seulement des éducateurs : il s'agit de musiciens qui jouent ensemble, font des concerts et produisent des disques.

Contrairement à l'ancienne devise, savoir n'est pas pouvoir. Les savoirs sont là en germe, il s'agit de leur donner le pouvoir de s'exprimer et d'avoir une influence. Il n'y a pas que le travail social et médical qui améliore la situation des personnes. Il y a aussi la culture, la musique et tout ce qui relève du faire ensemble.

Alter Ego



LES BOLCHEVIKS ANONYMES

QUAND LA MUSIQUE FAIT GROUPE !

Le sens commun a tendance à attribuer aux usagers de drogues une passivité. Cette supposée incapacité à se prendre en main, à s'assumer, justifierait que leur soit refusée la bienveillance de ceux qui se croient plus « actifs ». Heureusement, le sens commun a souvent tort. L'atelier musique et les Bolcheviks Anonymes en sont un bel exemple.

Cette année, j'ai eu la chance d'orchestrer les Bolcheviks Anonymes avec l'éducateur Jérémie Sioussi. A chaque répétition, lors d'enregistrements professionnels ou de concerts, nous supervisons cet ensemble de musiciens d'origines et d'âges très divers, aux influences musicales et aux comportements parfois inconciliables. Notre travail consistait à offrir de bonnes conditions matérielles pour une production musicale et à réguler les éventuels conflits. Notre méthode, pour qu'il en émerge de la bonne musique, a été de les laisser parler.

Les Bolcheviks Anonymes ne sont pas une art-thérapie à proprement parler. Je ne suis pas thérapeute, et mon collègue Jérémie non plus. Bien sûr, la musique comporte une dimension thérapeutique. Ça fait du bien de chanter, de danser, ou de crier. Cependant, quand on crie à 8 ou 10, il faut apprendre à crier ensemble. C'est ça, le but de l'atelier. Se faire plaisir, produire du son, affirmer ce que l'on a à dire, tout en acceptant ce que les autres pourraient avoir envie de dire. Par ce jeu subtil de négociation des différences, nous avons vu se constituer une véritable identité de groupe, une fierté d'être Bolchevik, que je partage totalement avec les autres musiciens.

Nul besoin d'un représentant élu au suffrage universel direct, l'identité des Bolcheviks se construit à chaque répétition en fonction des musiciens présents. Les difficultés musicales ou relationnelles sont gérées collective-

LES BOLCHEVIKS ANONYMES

Les Bolcheviks Anonymes sont un atelier de musique créé il y a plus d'une décennie. Ils sont une quinzaine de participants réguliers, usagers et salariés d'EGO, qui ont développé leur propre répertoire. Ils jouent des compositions, improvisent et reprennent des chansons d'Alpha Blondy ou même d'Ozone. Ils répètent toutes les semaines et jouent le 30 juin, à 19h30 devant l'Eglise Saint-Bernard de la Chapelle, pour la Fête de la Goutte d'Or. Ils ont déjà enregistré un disque et un deuxième opus de chansons originales sera disponible à la rentrée.

ment. Dans le prochain album des Bolcheviks, un usager résume d'ailleurs très bien cette idée : « *Chez nous, pas de chef, pas de niveau, ni d'ancienneté, ni de proprio.* » Ainsi, des consommateurs de drogues peuvent démontrer à la société de consommation qu'ils ne sont pas, comme tout le monde, consommateurs, mais éminemment créateurs.

Alvaro Echanove

CHRONIQUE DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

La Réduction des Risques (RdR) s'est développée suite à la crise sanitaire qu'a provoqué le SIDA dans les années 80. Les instigateurs en sont des consommateurs de drogues, des professionnels de santé, des chercheurs et des militants des droits humains.

La RdR, c'est réduire l'ensemble des risques liés à la consommation, les risques de contamination et aussi les risques sociaux. Venir chercher son matériel suscite des discussions, on parle de pratiques, de produits psychoactifs, de produits de coupe. C'est également l'occasion de briser son isolement, de parler de soi, d'avoir accès à ses droits, de retrouver ou de préserver sa citoyenneté.

La RdR, c'est quoi pour toi ?

SALEM : « c'est par exemple : toujours avoir 2 doseurs sur soi pour pouvoir en prêter un, avec un embout neuf. Ne jamais prêter le sien, même la lame pour couper le caillou. Toujours fumer avec une personne au cas où. »

MUSTAPHA : « ton embout, c'est individuel. Qu'importe les moyens de consommer, il faut faire très attention, car beaucoup de personnes sont déjà contaminées. »

PHILIPPE : « moi, j'ai pris tous les risques et je me suis infecté. Aujourd'hui j'ai un traitement. La RdR permet surtout ne pas se laisser piéger par la drogue pour garder son autonomie et ne pas perdre sa famille. »

ZURAB : « Virus, hépatites, analyses. La France c'est bien pour tout ça, y compris la distribution de matériel à usage unique. En Géorgie, chez moi, il faut payer pour avoir du matériel d'injection. Si on n'a pas d'argent, on n'a rien et il faut partager. »

Nicolas Bontemps



ESSAYONS DE CRÉER UNE COHÉSION DE GROUPE !

LA CRITIQUE CONSTRUCTIVE DE BHR

Dans le dernier groupe de parole, j'ai remarqué une chose qui m'a vraiment touchée. C'est le problème de la langue. J'ai entendu des gens essayer de s'exprimer en français, mais d'une façon moins précise que s'ils s'étaient exprimés dans leur langue maternelle. Peut-être aussi que le mot qu'ils cherchaient existe, et peut-être qu'ils ne le connaissent pas, car les langues mutent aussi, les langues changent et se transforment, la preuve avec « ouaich ».

Le projet est le suivant : développer le savoir de la langue française auprès de ceux qui ne la parlent pas ou peu, faire en sorte qu'ils puissent exprimer ce qu'ils ressentent, car on ne peut pas être bien soignés si on n'arrive pas à dire ce qui se passe.

Comment une personne accueillie peut-elle exprimer sa douleur à un professionnel si elle ne connaît pas le mot ? Voilà pourquoi j'insiste sur ce besoin de transmission. Il faut construire un noyau dur de personnes, qui feraient le lien avec les usagers et les professionnels, des personnes qui connaissent bien EGO, les équipes, les procédures.

Toute l'équipe est prête à jouer le jeu, je l'ai senti. Je ne viens pas pour surveiller les travailleurs sociaux, mais juste pour faire en sorte que tout le monde arrive à travailler ensemble et dans les meilleures conditions. Le groupe de parole va devenir, et je le souhaite, quelque chose de fort et pour preuve, ce questionnement sur le problème de la langue, quand j'ai compris que certains avaient des choses vraiment très intéressantes à dire, à développer, mais qu'ils se limitaient à cause de la barrière de la langue. Je trouve ça dommage.

BHR, personne accueillie au CAARUD et au CSAPA EGO



« CHAILLOT EN PARTAGE » À LA GOUTTE D'OR

LE THÉÂTRE DE CHAILLOT – THÉÂTRE NATIONAL DE LA DANSE – S'EST ENGAGÉ DANS UNE ACTION DE CRÉATION CULTURELLE SUR TROIS ANS (2016-2018) EN FAVEUR DU QUARTIER DE LA GOUTTE D'OR¹, AVEC LA PARTICIPATION DE LA CHORÉGRAPHE ANNABELLE BONNÉRY ET DE SA COMPAGNIE LANABEL.

Photo : Soirée du 6 juin à l'Olympic café, organisée par le Théâtre de Chaillot et la Compagnie Lanabel pour présenter le projet.

Chaillot et la Cie Lanabel ont pensé un projet artistique qui s'écrit et se façonne avec les habitants – jeunes, moins jeunes, artistes du quartier –, et qui se construit entre les habitants du quartier de la Goutte d'Or, et les autres habitants du 18^e arrondissement.

L'objectif est de susciter la curiosité, de fédérer, de créer et de progresser ensemble sur du long terme. Une volonté de favoriser l'apprentissage du vivre ensemble.

Ce projet transdisciplinaire s'articulera entre danse contemporaine, musique et arts plastiques. A l'issue des trois ans de travail partagé, danse, chant, musique et proposition plastique composeront une fresque humaine du quartier de la Goutte d'Or dans sa diversité et à travers des paroles plurielles. Une fresque contemporaine vivante, inspirée par la richesse et la force des scènes de vie des œuvres de Bruegel l'Ancien.

La découverte des métiers du théâtre permettra à un certain nombre de participants d'être acteurs de la réalisation technique du spectacle. Les artistes de la Cie Lanabel inter-

viendront auprès des habitants du quartier dans un désir d'enrichissement et d'acculturation mutuel.

Des événements – performances, rencontres, discussions publiques, ateliers de pratiques artistiques participatifs, expositions – ponctueront le processus créatif. Certains ateliers ont déjà commencé dans le quartier et dans l'espace public, en collaboration avec des lieux associatifs, des espaces culturels, mais aussi chez l'habitant et bientôt à Chaillot (répétitions, travail et rencontres avec les équipes administratives et techniques du théâtre).

Annabelle Bonnéry

1. Les projets en faveur des Zones de Sécurité Prioritaire (ZSP) sont initiés par le comité interministériel du Grand Paris du 15 octobre 2015 et visent des jumelages entre établissement culturel d'excellence et zone de sécurité prioritaire. Le projet avec le quartier de la Goutte d'Or a le soutien de la préfecture de la région Île-de-France, de la préfecture de Département, du Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) et de la Fondation SNCF.

THE BEST SUMMER AU SQUARE LEON!

L'ÉTÉ À LA GOUTTE D'OR

« The best summer au square Léon » deuxième édition se déroule du 10 juillet au 4 août tous les lundis et vendredis de 16h à 20h. Les animations sont gratuites et ouvertes à tous. Organisées par l'association pour le dialogue et l'orientation scolaire (ADOS), les animations sont mises en place avec d'autres structures du quartier : l'espace jeune « la salle », l'Espace public numérique (EPN), l'Espace proximité emploi (EPE), Enfants de la Goutte-d'Or (EDGO), l'Institut des cultures d'Islam (ICI), Home Sweet Mômes, ludo monde, l'écho-musée, et bien d'autres...



LE PROGRAMME

La programmation des activités est affichée chaque jour au square Léon avec :

- prêt de matériel sportif et grands jeux en bois
- initiation au Djembé
- stand de réparation de vélo
- web radio
- ateliers manuels et graph
- espace détente et de grands jeux
- construction de jeux en bois
- contes, et plus encore...

Laure Siaud

Association ADOS : 26 rue Polonceau - 75018 PARIS
01 42 54 84 74 / www.ados-go.org



QUAND LES PATIENTS

DEVIENNENT DES ACTEURS

DE SANTÉ PUBLIQUE

ENTRETIEN AVEC EMMANUELLE JOUET

Emmanuelle Jouet¹ travaille au sein du laboratoire de recherche de l'EPS Maison Blanche. Cette équipe termine actuellement une étude sur la participation des usagers de drogue au sein des centres (CAARUD) où ils sont suivis.

1. Docteur en sciences de l'éducation, laboratoire de recherche de l'EPS Maison Blanche. (<http://www.ch-maison-blanche.fr/Activites-de-recherche-et-d-echanges/LE-LABORATOIRE-DE-RECHERCHE-DE-L-EPS-MAISON-BLANCHE>)

Emmanuelle, pouvez-vous nous rappeler les grands mouvements qui ont favorisé la participation des patients dans les services ?

Après 1945, une prise de conscience large s'opère. Elle est favorisée notamment par le retour des déportés. Revendiquant la nécessité d'abandonner un système asilaire qui évoque par trop d'aspects le système concentrationnaire, certains professionnels travaillent sur une approche alternative : c'est la naissance de la psychothérapie institutionnelle. Par opposition avec l'enfermement mortifère des grands hôpitaux psychiatriques, les soignants vont travailler sur la création du lien, et prouver petit à petit qu'un groupe, tout comme des lieux, peut être soignant. Ils mettent en avant l'écoute et l'inclusion des patients dans un quotidien partagé avec les équipes. La participation est encouragée. Des décisions sur la gestion sont prises avec les patients.

A la même période aux Etats Unis notamment, émergent les neurosciences et le développement de nouvelles thérapies qui visent à corriger l'origine des troubles, en se référant à une classification précise des différentes pathologies psychiatriques. Au milieu des années 80, toujours aux Etats Unis, des mouvements protestataires de patients en psychiatrie vont faire bouger les lignes, en s'appuyant sur d'autres mouvements d'émancipation (communauté noire, femmes, gays...). Ils souhaitent s'affranchir d'un excès du pouvoir médical et revendiquent le fait qu'un rétablissement est possible, quel que soit le diagnostic posé, et qu'il doit être favorisé.

Pouvez-vous préciser ce que ce mot « rétablissement » signifie ?

Attention, le mot rétablissement en santé mentale ne signifie pas guérison. Il s'agit réellement d'apprendre à « vivre avec ». C'est « comment j'inclus dans ma vie le fait que j'ai telle maladie, tel trouble, et comment je compose avec les symptômes de ma maladie ». Il y a quelque chose de joyeux dans tout cela, car la vie des patients est à réinventer.

Certains scientifiques affirment aujourd'hui que 70 % des facteurs favorisant le rétablissement n'ont rien à voir avec la gravité de la maladie psychiatrique de base ; le traitement médicamenteux compte seulement pour 30 %. Le rétablissement est déterminé par la culture dans laquelle le patient évolue. Ce sont, en effet, un ensemble de déterminants sociaux qui vont permettre une régression des troubles.

Quels ont été les pendants du côté des soins somatiques ?

En France, dans les années 70, certains médecins décident d'accompagner les malades dans la constitution d'associations patients-soignants et proposent une alternative aux prises en charge traditionnelles. S'ouvrent dès lors de nouvelles perspectives, pour ajuster les soins à chaque patient, vers son autonomisation, par une appropriation des soins.

Et puis il est important d'évoquer la transformation qu'a connu l'hôpital avec notamment l'arrivée du SIDA dans les années 80 ou bien lors des crises sanitaires, quand des activistes vont réussir à travailler aux côtés des professionnels, en intervenant auprès des malades, mais aussi dans les filières de formation, et en imposant même une nouvelle éthique dans le domaine de la recherche. C'est un réel tournant car pour la première fois des patients deviennent réellement des acteurs de santé publique.

La loi de Santé de 2002 viendra conforter ces grandes avancées en inscrivant formellement la place centrale des patients dans la gouvernance hospitalière, avec notamment la Charte des droits et libertés, les Conseils de la vie sociale (CVS).

Que s'est-il passé dans notre secteur, dans les structures d'accueil et de soins pour consommateurs de drogues ?

Le champ des addictions a complètement bénéficié de ces avancées. Il y a eu aussi le rôle très important des associations émancipatoires, des militants, de l'auto-support ou encore d'associations qui fonctionnent selon les principes de la santé communautaire, incluant les usagers et les habitants des quartiers, à l'image d'EGO.

Il y a dix ans les structures d'accueil pour usagers se sont professionnalisées. Aujourd'hui, certaines souhaitent pouvoir étendre les recrutements à des usagers/travailleurs-pairs, qu'en pensez-vous ?

En effet, cette professionnalisation a freiné la mise en valeur et la reconnaissance des savoirs d'expérience des usagers de drogues. C'est un problème quand l'intervenant est plus valorisé par son diplôme que par son savoir de l'expérience. Il y a en réalité une grosse différence entre, d'une part les consommateurs ou anciens consommateurs qui ont suivi une formation de travailleur social pour continuer à travailler dans les services, et d'autre part les travailleurs-pairs. Cette différence, c'est le « *coming-out* ». L'ex-usager ou usager éducateur cache bien souvent son expérience ou en tout cas ne la valorise pas. Et il a raison, dans le sens éthique du terme. Tandis que le travailleur-pair utilise en permanence le fait qu'il a des connaissances spécifiques liées à ses pratiques ou à son passé.



Certaines communautés thérapeutiques travaillent depuis longtemps avec des « *counsellors* »¹, des travailleurs-pairs, qui sont abstinents et interviennent pour aider les personnes accueillies à le devenir.

Il n'existe pas encore de filière de formation institutionnalisée pour des médiateurs-pair en addictologie ?

Non, alors qu'en psychiatrie ou pour de nombreuses maladies chroniques, les filières se multiplient. Il y a les programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP)², il y a des Diplômes universitaires (DU)³, des Universités de patients (à Grenoble, Marseille ou Paris)⁴, les *Recovery College* à l'étranger, à Marseille l'ouverture du Centre de formations « Par et Pour » CoFor⁵. L'ouverture de la salle de consommation permettra sans doute d'accélérer les choses, puisque l'association Gaïa vient de monter en interne un programme de formation pour médiateurs-pairs.

Étendre la transdisciplinarité à des travailleurs-pairs permettrait d'optimiser les accompagnements.

Oui, mais attention, cette façon de voir les choses est encore loin d'être la norme. Ici à Paris, il y a un terreau progressiste, c'est une grande chance. Mais certaines professions ont des réactions de protection. Inclure des personnes concernées dans la pratique peut déranger des personnes qui veulent conserver leur zone de confort ou défendre un pré carré. L'ouverture vers d'autres modalités de travail doit passer par une formation à l'ouverture et à la critique.

Claire Noblet

1. <http://www.oocities.org/afcacp/COUNSELING.html>

2. https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1241714/fr/education-therapeutique-du-patient-etp

3. <http://www.ccomssantementalelillefrance.org/?q=du-m%C3%A9diateurs-de-sant%C3%A9pairs>

http://www.fp.univ-paris8.fr/IMG/article_PDF/Mediateur-de-sante-Pair-DU.pdf

4. <http://www.universitedespatients.org/>

5. <https://www.solidarite-rehabilitation.org/une-formation-par-et-pour-les-usagers-cofor/>

PORTRAITS



GUILLAUME ET FRÉDÉRIC, PATIENTS-EXPERTS AU SERVICE ADDICTOLOGIE DE L'HÔPITAL BICHAT

Depuis 15 ans, des patients-experts interviennent dans le service d'addictologie de l'hôpital Bichat à Paris. Ils accompagnent, soutiennent, suivent leurs pairs dans et hors de l'hôpital, et font partie intégrante de l'équipe soignante. Rencontre avec deux d'entre eux.

Guillaume est fauconnier — « un vieux rêve » — , Frédéric est photographe indépendant. « *Tu bois au départ parce que tu en as besoin, une émotion forte, un coup de stress que tu n'arrives pas à gérer et tu bois*, raconte Frédéric, abstinent depuis 5 ans. *L'alcool au départ c'est une solution, avant de devenir un problème.* » Guillaume, lui, est abstinent depuis 4 ans, et comme Frédéric, il se souvient de ces journées où il serrait les dents — submergé d'angoisses — en attendant le vendredi soir où il allait pouvoir décompresser, boire jusqu'à ne plus s'arrêter. « *Quand je suis arrivé ici, se souvient-il, j'ai réappris à communiquer, à redécouvrir l'autre, le réel. Parce que quand on boit, on vit replié sur soi, les autres ne peuvent pas comprendre de toute façon, on est seul.* » Guillaume et Frédéric ont tous les deux été hospitalisés dans le service pendant 10 jours, puis ils ont été suivis un an durant par des médecins et la psychologue clinicienne du service, Micheline Claudon. Ils ont aussi participé à des groupes de parole, qui font partie du soin. Et puis au bout de deux ans d'abstinence, l'équipe leur a proposé de devenir patient-expert, de se former et d'intégrer le service.

LE PATIENT-EXPERT

Un patient-expert est à la fois un patient — il a bénéficié de soins addictologiques — et un expert. Son expertise il l'a acquise d'abord par l'expérience de sa maladie et son cheminement pour se libérer de la dépendance. Il s'est ensuite formé, en suivant un DU d'addictologie et (ou) une formation délivrée par le Centre de formation continue de l'AP-HP. Pendant 18 jours étalés sur un an, la formation de l'AP-HP s'articule autour d'apports théoriques, de retours d'expérience, d'analyses de situations cliniques, de stages cliniques et de supervisions.

Le patient-expert doit en outre être abstinent depuis au moins deux ans, avoir un emploi et une bonne qualité de vie, avoir envie d'apprendre et de transmettre et pouvoir consacrer du temps à l'activité de patient-expert (un jour par semaine).



LES PATIENTS, LEURS FRÈRES D'ARMES

« *Le contact est immédiat* », raconte Guillaume. En entrant dans la chambre d'un patient, il dit tout de suite que lui occupait la 8 au fond du couloir il y a 4 ans. Et si l'un commence à expliquer qu'il buvait jusqu'à 3 litres de vin par jour, Guillaume réplique qu'il a fait mieux (ou pire !) et d'en rire... « *Il n'y a plus de tabou. Il y a une identification réciproque : toi t'es moi, moi j'suis toi. A travers nous, ils voient ce qu'ils peuvent devenir dans 4 ans...* »

Et puis il y a l'envie de boire. Guillaume ne savait pas qu'elle pouvait disparaître un jour. Avec surprise il a découvert qu'au bout de 6 mois, elle n'est plus là. Frédéric confirme et précise que c'est sur ce point qu'ils aident les patients : comment surmonter la 1^{ère} envie, puis la seconde, puis la troisième. « *On leur apprend à mettre des alertes en place. Dans les groupes de parole, on échange là-dessus, il y en a un qui compte ses jours d'abstinence à chaque fois qu'une envie pointe son nez et il tient. On passe en revue toutes les solutions possibles : la douche, le tour du pâté de maison. Ils nous appellent aussi ou ils nous envoient des textos. Souvent rien que d'envoyer le texto, ça désamorce la bombe.* » Et puis certains se remettent à boire et disparaissent du service.



S'ils reprennent contact, c'est plus souvent avec les patients-experts qu'avec les soignants. « *On leur dit qu'ils ne sont pas les premiers à qui ça arrive, raconte Frédéric. Moi, ma 1^{ère} cure n'a pas été la bonne. On est content qu'ils appellent, parce que ça veut dire qu'ils y croient encore, et on leur dit.* »

SANS LES MÉDECINS, ON N'EST RIEN !

Ils ne font pas de l'entraide, expliquent d'emblée Guillaume et Frédéric. « *Notre présence aux groupes de parole, les visites dans les chambres, tout ce que nous faisons, relève du soin. Nous le faisons grâce aux blouses blanches, ce sont elles qui nous donnent notre légitimité* », explique Frédéric. Un exemple. Tous les patients admis dans le service sont obligés de rencontrer les patients-experts. Cela fait partie du contrat de sevrage qu'ils ont signé en arrivant et c'est un soin au même titre qu'un autre. « *Si on se trouve dans la chambre avec un patient, un médecin n'entrera pas, il repassera plus tard, ajoute Guillaume. Cela renforce notre crédibilité vis-à-vis du patient.* » Les patients-experts

Je ne conçois pas le soin sans les patients-experts. Ils sont indispensables. Fréquemment les patients nous disent : «vous ne pouvez pas comprendre». C'est vrai. Cette expérience du manque, du vivre sans, nous avons besoin d'un patient-expert pour la partager avec eux. Le patient-expert est un pair rétabli, il est ainsi la preuve vivante que c'est possible ! Les ressources qu'il a eues pour y parvenir, chaque patient peut les avoir. »

Micheline Claudon,
psychologue clinicienne.

«Travailler avec des patients-experts, c'est nouer une relation de partenariat. Cela nous oblige à revoir notre posture de soignant. Nous ne sommes plus les seuls sachant. Et puis les patients-experts ont acquis du recul. Quand ils témoignent en groupe de parole, ce qu'ils distillent c'est qu'il y a des solutions. Ils sont passés par là et ils s'en sont sortis. Ils ont une façon de parler que nous n'avons pas. Et puis cela fait du bien à l'équipe de croiser dans le service des patients qui vont bien ! »

Anne Robert,
cadre de santé.

interviennent un jour par semaine à l'hôpital, ils visitent les patients et participent aux groupes de parole. Ils ont une réunion d'information sur les patients chaque semaine avant de faire le tour des chambres, une réunion de supervision avec les médecins et la psychologue après chaque visite et ne sont pas rémunérés. « *Tout ce qu'on fait pour l'hôpital, c'est un don du cœur*, précise Frédéric. *En revanche intervenir dans des formations à l'attention d'étudiants en médecine ou de soignants sur l'alcolodépendance, il est normal d'être rémunéré.* »

PATIENT-EXPERT POURQUOI ?

« *Est-ce que je serais ce que je suis, si je ne venais pas ici tous les mercredis ?* » se demande Guillaume et d'ajouter qu'il connaît des gens qui ont repris après 5 ans d'abstinence. Mais ce qui est certain, c'est qu'il a envie de donner ce qu'il a reçu ici. Pour Frédéric, se mettre au service des autres l'a complètement transformé. Il se découvre une faculté d'empathie formidable et cela le rend heureux. « *Pour l'instant, je continue. Et comme je suis addict, je le fais à fond !* ».

Laure Siaud

<http://hupnvs.aphp.fr/bichataddictions/alcool/patient-aidant-patient-expert/>



L'ÉQUIPE PSYCHIATRIQUE DE RUE DE MARSEILLE

EGO est allé rencontrer à Marseille l'équipe psychiatrique de rue, MARSS (Mouvement et action pour le rétablissement social et sanitaire). Ce mouvement développe un travail de rue quotidien à la rencontre de personnes ayant passé de longues années à la rue. Elle les accompagne vers la psychiatrie pour un accès aux soins.

MARSS est né en 2005 d'une rencontre entre la pratique de la psychiatrie communautaire de rue et celle de la réduction des risques. Le groupe est aujourd'hui une équipe de l'AP-HM (Assistance publique – Hôpitaux de Marseille) et un mouvement ouvert aux citoyens qui souhaitent participer à différentes actions.

Depuis sa création, l'équipe développe différents projets expérimentaux. Elle a participé à l'ouverture de plusieurs squats. Le mouvement a également initié la création d'un centre de formation, ouvert aux usagers, pour devenir médiateurs-santé. Durant notre court séjour, nous avons d'ailleurs fait connaissance et échangé avec l'une des médiatrices-santé de l'équipe MARSS.

EN MARAUDE AVEC MARSS

7h30. Rendez-vous à la gare Saint-Charles. Nous partons pour une maraude au cours de laquelle nous allons découvrir différentes associations partenaires de l'équipe MARSS.

9h. Arrivée à l'Accueil de jour Marceau. Il y a déjà beaucoup de monde. La structure qui accueille plus de 250 personnes quotidiennement est ouverte tous les jours de 7h30 à 16h. Elle oriente les personnes sans domicile fixe vers l'accès aux droits fondamentaux.

9h45. Arrivée à la Boutique solidarité (Fondation Abbé Pierre). Ici, une tout autre ambiance. Un lieu chaleureux.



Une grande cour avec des tables, des chaises, de la verdure. Nous entrons dans le bâtiment lumineux aux grandes baies vitrées. Pas d'inscription, petit déjeuner, une grande bibliothèque où les personnes peuvent emprunter des livres. Nous discutons avec les professionnels.

10h45. Nouvelle étape. Nous arrivons dans un local, à l'arrière duquel se dissimulent une cour et un jardinet. Bienvenue chez Les Nomades Célestes, créés en 2006. Cette association est un groupe d'entraide mutuelle. Elle développe des activités d'accueil et d'inclusion sociale, telles que la cuisine et le jardinage.

11h. Rencontre avec le CSAPA et le CAARUD 31/32, situés dans les locaux de Médecins du Monde. Une professionnelle nous explique le fonctionnement du bus méthadone qui stationne près de la gare Saint-Charles.

11h30. Le bus méthadone. Nous avons juste le temps de nous y rendre. En effet, le bus stationne du lundi au samedi de 9h30 à 11h30 toujours à ce même endroit.

Domitille Gobin

<http://www.marssmarseille.eu/>



FÊTE DE LA GOUTTE D'OR !

Cette année encore, EGO a participé à l'organisation de la Fête de la Goutte d'Or. La 32^{ème} édition de la fête s'est tenue du 30 juin au 2 juillet au square Léon et a rencontré un vif succès. Parmi les différents moments, EGO était référent du cinéma de plein air le vendredi soir, en co-référence avec Home Sweet Mômes, du village festif le dimanche et a tenu un stand de prévention autour du cannabis avec Uraca le samedi pendant la scène ouverte. De plus, nous avons eu la chance d'écouter pour l'inauguration, un concert des Bolcheviks Anonymes, groupe de l'atelier musique d'EGO, qui ont ouvert les festivités avec brio !



LES TRAVAILLEURS-PAIRS DES ENFANTS DU CANAL



LA FORMATION

Les travailleurs-pairs suivent une formation obligatoire de deux jours, répartis sur deux mois. Ils y apprennent les dispositifs existants, l'accès aux droits, la loi 2002-2, la façon d'aborder les personnes, comment évaluer leur projet, etc... Depuis fin 2016, ils sont 20 travailleurs-pairs avec un contrat de travail d'un an pour 26 heures hebdomadaires.

Les critères d'inclusion sont : avoir un hébergement et avoir connu l'errance, ne pas être bénéficiaire d'un des services de l'association et ne pas être dans le déni d'une addiction, l'abstinence n'étant pas une condition.

LES MISSIONS DES TRAVAILLEURS-PAIRS

Les travailleurs-pairs s'occupent de la logistique, de l'accueil dans des centres d'hébergement, de l'accompagnement des personnes à la rue ou en bidonville, des maraudes avec un bus doté d'un bureau, d'un coin repos, d'une bibliothèque... « *On va vers la personne, on se présente. On ne sait pas si elle veut nous voir, alors on crée du lien, et puis on l'oriente vers le travailleur social* », témoigne Cédric Morelle, travailleur-pair. Leurs activités sont toujours supervisées par les travailleurs sociaux de l'association. D'ailleurs, chaque semaine, travailleurs-pairs, services civiques et travailleurs sociaux se réunissent pour un temps de relecture des situations et de remontées du terrain. Les travailleurs-pairs bénéficient d'un suivi social et médical dans des structures extérieures ; le chantier d'insertion des Enfants du Canal assurant, lui, un accompagnement socioprofessionnel, avec pour objectif de lever les freins à une future embauche.

LE GRAND SAUT VERS L'EMPLOI

« *La suite me fait flipper* », confie Cédric Morelle qui souhaiterait continuer à travailler aux Enfants du Canal. En effet, il y a la peur, après cette expérience, de ne pas retrouver d'emploi, de ne plus pouvoir payer son loyer, de « retourner dans la galère ». C'est pourquoi l'accompagnement socioprofessionnel est déterminant. Il s'agit de travailler avec la personne, sur un projet professionnel et sa sortie du dispositif (que ce soit par la formation ou l'emploi), tout en valorisant la montée en compétence, acquise avec cette expérience. En 2016, quatre travailleurs pairs sont sortis du dispositif et travaillent maintenant chez Emmaüs dans des structures d'accueil de migrants, d'autres sont en formation et d'autres sont restés dans le dispositif. Pour parfaire cet accompagnement et favoriser une meilleure sortie vers l'emploi, les Enfants du Canal ont l'objectif de mettre en place un parcours linguistique et informatique.

L'ASSOCIATION LES ENFANTS DU CANAL

Est née en 2007 suite au mouvement des Enfants de Don Quichotte du Canal Saint-Martin, pour dénoncer les conditions de vie des personnes à la rue. Celles qui dormaient sous tente au bord du Canal, ont participé dès sa création à l'association. Au début comme bénévoles, elles sont devenues depuis 2012, salariées travailleurs-pairs grâce à un chantier d'insertion créé à cet effet.



Cédric Morelle, travailleur pair, avec Inès Bedrani et Morgane Bechenec, intervenantes sociales

Dorothee Piéard
<https://www.lesenfantsducanal.fr/>

alter/ chanson

par Salem

Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha
Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha

A chaque fois que je te vois. J'ai le cœur qui s'émerveille rien que pour toi.
Aussi fort que la mort, aussi dur qu'une armée, aussi doux qu'un nid d'oiseau

Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha
Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha

A chaque fois que je te vois, ou que j'entends ta voix, j'ai le cœur plein de joie.

J'ai envie de te dire mais j'ai peur que tu ris.
Chaque soir quand je suis allongé dans mon plumard.
Je ne cesse de revoir le reflet de ton visage
Qui traverse ma mémoire.
J'ai envie d'être près de toi,
Pour te serrer très très fort contre moi.

Puis caresser ta tendre douceur et sentir le parfum de ton odeur,
Pour redonner bonheur et chaleur à mes battements de cœur.

Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha
Haw Haw Haw petite fleur des bois Ha Ha

Moi sans toi, je ne suis rien.
Moi sans toi, je ne vauds rien.
Je t'ai aimée et je t'aime encore.
Dans la vie ou dans la mort, quel que soit mon triste sort,
Je t'aimerai chaque jour et nuit de plus en plus fort.
Comment te dire et te faire comprendre, que jour après jour,
La vie c'est sentir l'amour de celle ou celui qu'on aime,
Dans ce monde et cette vie qui ne sont pas éternels.
C'est pourquoi aujourd'hui,
Je te le dis. Je t'aime !