



**RENCONTRE
AVEC J.F.
BIGNON
EN PREMIÈRE
LIGNE CONTRE
LE VIRUS**

**EGO
RETOUR DE
GEORGIE
ENTRE
RÉPRESSION
ET RÉDUCTION
DES RISQUES**

**OPÉRATION
PHASE
UN TOIT
POUR
SOIGNER
ET LOGER**

NOTRE DOSSIER

VAINCRE L'HEPATITE C ?

03.

ÉDITO

Réduction des risques : la poursuite de la pédagogie s'impose.

04-05.

ÉCHOS D'EGO

Le séminaire annuel d'Ego : un bon cru. La MILDT rend visite à l'association.

06.

VIES DE QUARTIER

La chronique de Maurice Goldring.

07.

VIES DE QUARTIER

Jean-Paul Edwiges, figure d'Ego et de la Goutte d'Or nous a quittés.

08-13.

DOSSIER

L'hépatite C

Interview de Jean-François Bignon: cette maladie peut se guérir.

Retour d'une délégation d'EGO en visite d'étude en Géorgie.

Allo Tbilissi ? ici Paris: Koka, interviewé par Alik et Léonid.

14-15.

RÉDUCTION DES RISQUES

Grâce au programme PHASE et à Aurore, des usagers de drogues peuvent soigner leur hépatite C dans de meilleures conditions.

**Alter-Ego Le Journal****Directeur de la publication**

Lia Cavalcanti

Coordination de la rédaction

Mireille Riou

Comité de rédaction

Mustapha Belhocine,
Abdellah Berghachi,
Lia Cavalcanti, José Dicanot,
Philippe Ferin,
Léon Gombéroff, Aude Lalande,
Claude Moynot, Mireille Riou

Conception et réalisation

Riou Communication
riou-ortiz.mireille@orange.fr

Iconographie

Mireille Riou
Léon Gombéroff

Imprimerie

DEJAGLMC
Garges-les-Gonesse
95146

Parution

Trimestrielle - 2000 ex.
ISSN 1770-4715

Contact

EGO
Association AURORE
6 rue de Clignancourt
75018
Tel 01 53 09 99 49
Fax 01 53 09 99 43
ego@aurora.asso.fr



sommaire

Édito

Contre les peurs, poursuivre la politique de réduction des risques

Lia CAVALCANTI

La Ville de Sevrans, en Seine Saint-Denis, a vécu, en avril dernier, une succession d'évènements fâcheux qui ont suffi à effacer les comportements de bon sens et à les remplacer par une sorte de panique collective.

Tout commence par des enfants qui se piquent en jouant avec des seringues puis par un usager qui s'injecte devant une école. C'est encore, un peu plus tard, la découverte de cinq seringues dans les espaces publics : voilà les éléments d'un cocktail explosif.

Ces faits regrettables, qui peuvent se produire dans n'importe quelle ville du monde,

ont suffi pour déclencher des réactions irrationnelles.

La première victime collatérale a été la vérité. La politique de réduction des risques, qui a démontré toute son efficacité comme outil de santé publique, devient tout à coup une menace.

La distribution de seringues, dont l'intérêt n'est plus contestable pour éviter les contaminations au VIH et aux hépatites, devient l'objet de craintes sans fondement.

En raison de son efficacité, cette politique n'a jamais été remise en question dans les pays où elle a été mise en œuvre : de l'Australie au Canada en passant par l'Iran, le Brésil et la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest. La peur est un sentiment

ravageur qui favorise les pires réactions et comportements.

Les commentaires et prises de position que ces faits sérieux, mais sans caractère d'extrême gravité, ont suscité nous rappellent qu'il faut, sans relâche, expliquer et communiquer sur la raison d'être de la politique de réduction des risques. Poursuivre le travail de conviction auprès de la population, de la société civile, mais aussi auprès des élus et de l'Etat reste une question primordiale.

C'est ce travail de pédagogie que nous essayons de faire, depuis plus de vingt ans, dans chaque numéro d'Alter-Ego.

EGO EN SEMINAIRE

LES 22 ET 23 MAI DERNIERS, EGO ÉTAIT EN SÉMINAIRE. PERSONNELS ET REPRÉSENTANTS DES USAGERS ONT PLANCHÉ DEUX JOURS SUR LA VIE DE L'ASSOCIATION, SA PRATIQUE, SES INNOVATIONS, SES PROJETS.

Cette année il est revenu à François Hervé, directeur du pôle Addiction/santé/précarité d'Aurore, d'ouvrir les travaux de ce treizième séminaire organisé par Ego. Après avoir brossé le tableau de l'ensemble des activités et services qu'offre aujourd'hui Aurore, et dont peut bénéficier le public d'Ego, il a indiqué la volonté d'Aurore de mettre l'accent sur la participation des usagers à la vie de l'association. De ce point de vue, il a tenu à souligner l'exemplarité d'Ego qui fait vivre depuis de longues années son Conseil de la vie sociale.

Les fruits d'un partenariat

Puis ce fut au tour de Bernard Pourcel et Dominique Taburet, respectivement directeur et éducateur spécialisé au Centre de post-cure du Peyry, dans le Lot, de partager leur expérience, de donner à voir leurs pratiques avec les équipes d'Ego. Le Peyry et Ego ont en effet noué un partenariat de longue date qui porte aujourd'hui ses fruits. Pour Dominique, formé à l'éducation populaire, " Un des axes de travail avec les usagers c'est de passer du groupe au collectif. De passer de l'action à l'engagement. " Comme en écho, Philippe, éducateur à Step, montrait comment la création des " Bolchéviks anonymes " a contri-

bué à forger un collectif. En six ans, ce sont 90 personnes qui ont pris part à cette aventure musicale et éducative. De la même façon, les usagers font preuve d'une forte implication dans l'entretien et la culture du jardin Noëlle Savignat auquel ils sont très attachés.

L'équipe du CSAPA, a montré comment le dépistage des maladies infectieuses peut être une porte d'entrée dans une démarche de soins. Depuis qu'Ego dispose des Tests rapides d'orientation et de diagnostic (TROD), d'un fibroscan et de la présence d'un médecin référent en hépatologie, au CSAPA, des dizaines de personnes ont été dépistées au VIH et au VHC.

Triste nouvelle

Mathieu et Jérémy ont exposé le travail mené avec Emmaüs pour la réinsertion sociale et professionnelle des usagers. Abdel faisait part, quant à lui, de ses réflexions sur l'éthique de l'accueil et la gestion de la violence. De ce point de vue, il lui semble plus pertinent de parler d'incidents plutôt que de violences. Le concept lui paraît plus opérationnel et moins discriminant. Lia, directrice du centre Ego d'Aurore, rappelait à ce sujet que l'action d'Ego s'appuie sur des principes d'éthique de non exclusion. Léon, directeur adjoint d'Ego, traçait les contours d'un travail par les pairs que les représentants des usagers reprenaient à leur compte. Enfin, un membre fondateur d'Ego, expert en réduction des risques, apportait un regard critique sur le travail de rue. Et puis, alors que le séminaire touchait à sa fin, la triste nouvelle frappait tous les participants: Jean-Paul Edwiges, vice-président du Conseil de la vie sociale venait de disparaître. La raison de son absence à un séminaire qu'il n'aurait manqué pour rien au monde était enfin connue, renvoyant chacun à une infinie tristesse.

Mireille RIOU



échos.d'ego

LA PRÉSIDENTE DE LA MILDT DANS LES LOCAUX D'EGO

ACCOMPAGNÉE DE QUELQUES UNS DE SES PROCHES COLLABORATEURS, DANIELÉ JOURDAIN-MÉNAGER, PRÉSIDENTE DE LA MILDT, A RENCONTRÉ, LE 21 MARS, LES PRINCIPAUX RESPONSABLES D'EGO-AURORE.

Eric Pliez, directeur général d'Aurore souhaitait la bienvenue et faisait une présentation de l'association qu'il dirige : toute la palette de l'hébergement, l'insertion professionnelle, la coordination du projet national « Un chez soi d'abord » ainsi que la prise en charge des addictions avec des CSAPA –dont celui d'Ego- ou des communautés thérapeutiques. Le directeur du pôle « addiction, santé, précarité » d'Aurore, François Hervé était présent à ses côtés. Puis ce fut au tour de Lia Cavalcanti, directrice du centre Ego d'Aurore de présenter Maurice Goldring, directeur d'Alter Ego et Léon Gombéreff, directeur adjoint. Elle rappela en quelques mots l'origine d' Ego. « Ego est une singularité née d'une mobilisation sociale dans un quartier où la violence et la drogue étaient banalisées. Mais ce quartier qui faisait déjà preuve de grande solidarité s'est posé la question de savoir ce que l'on pouvait faire ensemble. Nous avons avancé tous collectivement en considérant que l'offre d'appui et de soins pour les usagers de drogues devait être là où ils sont c'est-à-dire dans le quartier. C'est comme ça que nous avons ouvert la première boutique en 1987. Au début, sans statut et sans aucune aide. Cela ne nous a pas empêchés d'avancer dès 1988 le concept de prévention et de réduction des risques. L'idée, c'était d'éveiller une conscience citoyenne, de s'impliquer dans les problèmes du quartier. Cela prévaut toujours aujourd'hui. » Cette attitude pionnière ne s'est jamais démentie : STEP a ainsi été le premier programme d'échange de seringues fixe de notre pays. C'est encore STEP qui, dès 2003, a inventé le « kit base » (pipe à crack) et d'autres outils de réduction des risques. Puis, la présidente de la MILDT tenait à s'informer sur les rapports d'Ego avec la police



tout au long de ces années. Comment les liens se sont tissés au fil des ans ?

Lia Cavalcanti a expliqué qu'au moment de la création des structures, un comité de suivi a été mis en place qui se réunissait tous les six mois. Les représentants de la police en faisaient évidemment partie. Elle en est persuadée : « Il faut se faire confiance. Apprendre à se connaître et à reconnaître le rôle de chacun. Il faut travailler dans un rapport de partenariat. Et c'est possible. On vient de faire évacuer un squat à La Chapelle. Avec Coordination toxicomanie et d'autres structures de réduction des risques intervenant dans le nord-est parisien, nous avons fait un travail de médiation. Par les relations que nous avons su tisser avec les policiers, notre présence et nos interventions ne font pas débat. » Bien sûr, la présidente de la MILDT, avait en tête la création des salles de consommation à moindre risque qui suscite quelques craintes parmi les habitants qui seront les riverains. Mais comme cela s'est fait à Ego puis, plus tard, pour l'ouverture du « 110 les Halles » l'investissement de tous les acteurs concernés est gage de réussite.

Mireille RIOU



escales

Les élections piège à quoi ?



La peine de mort, la vente des armes de combat, le mariage pour tous, le droit de vote des femmes, l'interruption volontaire de grossesse, l'aide à mourir dans la dignité, la législation sur les drogues, le droit de vote des étrangers, les salles de consommation... La liste est longue des sujets qui provoquent des débats passionnés, des craintes irraisonnées, des paralysies handicapantes. Les élus souhaitent être réélus et sont parfois convaincus que seule l'inaction leur ouvre la voie du succès. Comme il y a dans les sociétés modernes des élections environ tous les deux ans, locales, régionales, nationales, européennes, on peut se poser la question : comment bougent nos sociétés ?

Ainsi des salles de consommation à moindre risque. Les exemples ne manquent pas qui devraient rassurer, faire réfléchir. Peu importe. On hésite, on renâcle. Ces salles vont attirer des usagers de drogues, des scènes de deal, des bagarres. Les voisins ont peur. Comment éviter la peur si on leur proclame de partout qu'il faut absolument s'inquiéter ?

N'allons pas pour autant condamner le suffrage universel. Les élections sont un frein aux réformes mais les sociétés où il n'y a pas d'élections ne sont pas des modèles séduisants. D'autre part, il y a des élections en Suisse, aux Pays-Bas, en Espagne, au Portugal et pourtant, là-bas, ils ont ouvert de tels établissements. Comment font-ils ? Leurs initiateurs ont-ils été battus pour cette raison ? Leur initiative a-t-elle été politiquement suicidaire ? Comment un problème de société comme la drogue, le mariage pour tous, le droit de mourir dans la dignité devient-il une question politique controversée et clivante au lieu d'être un thème de débat situé hors du champ politique ?

La réponse est simple : une question de société devient politique quand les hommes et les femmes qui sont ou qui aspirent au pouvoir décident qu'elle est un bon outil de mobilisation. La tâche des citoyens et des professionnels est alors de réinsérer ces questions dans le champ des recherches et des réflexions collectives pour pousser à la décision.



Par
Maurice
GOLDRING

dire
voir
PARLER



UNE BRASSERIE ARTISANALE AU COIN DE NOTRE RUE

A l'angle de la rue de la Goutte d'Or et de la rue de la Mode (rue des Gardes), s'est ouvert une brasserie du nom du quartier. Brasserie de la Goutte d'Or. Les cuves à brasser ont remplacé les tables de restaurant, le brasseur est un vrai brasseur, c'est-à-dire qu'il fabrique une bière dont il est autant le créateur qu'un peintre ou un compositeur. Il leur donne des noms du quartier : Bière Ernestine, Bière Myrha... Comme tout brasseur qui se respecte, il vend surtout en gros, aux restaurants et aux revendeurs. Il vend en détail trois fois par semaine, jeudi, vendredi de 17h à 19h, le samedi de 14h à 19h. Un goût de bière comme on en trouve rarement dans les grandes surfaces, un goût de bière retrouvée. Le patron est aimable et il explique patiemment son travail à ceux qui viennent lui acheter quelques bouteilles. Vous pouvez prendre cet établissement par tous les côtés, il ne devrait pas être là et c'est tout son charme. Une brasserie artisanale face aux marques planétaires, de l'alcool sans comptoir et sans terrasse, un magasin sans musique, de la bière sans salle de consommation. A boire avec modération.

vies.de.quartier

Jean Paul*, tu nous as quittés prématurément. Cette triste nouvelle, nous l'avons apprise lors de notre séminaire auquel tu tenais tant à participer. Le jour du départ, nous t'avons attendu, cherché partout mais tu n'étais pas là. Sans nouvelles de toi, notre inquiétude grandissait, mais nous avions confiance, nous pensions que c'était une question de circonstances. Hélas, nous nous trompions. Quand la nouvelle est tombée, ça a été l'incrédulité, puis la consternation devant l'ampleur de la perte.

Jean Paul, l'histoire d'Ego est aussi en partie la tienne ; avec nous tu as partagé tant de combats, de luttes, d'espoirs, de moments de joie ou de difficultés.

Dans toutes les fonctions que tu as assumées au sein d'Ego, que ce soit au CVS ou dans le conseil d'administration, tu as fait preuve de générosité, de dévouement et d'opiniâtreté en étant de tous les combats pour la défense des droits des usagers.

Tu pars alors que nous avons encore besoin de ta présence, de ton énergie et de ton enthousiasme. Tu n'avais pas ton pareil pour animer une soirée, une discussion ou mettre de l'ambiance dans une fête de quartier. Et, tout au long de ce chemin fait ensemble, tu nous as encouragés, séduits, épaulés, agacés ... Car tu étais toujours toi-même, et c'est tout à ton honneur.

Jean Paul, avec toi on pouvait être d'accord où ne pas l'être, t'apprécier ou pas, mais tu ne laissais personne indifférent. Au sein d'Ego, tu avais la place que tu t'es toi-même donnée : c'est malheureusement dans la perte qu'on apprécie la valeur et la stature du personnage que tu as été.

Merci Jean Paul d'avoir été là, de nous avoir soutenus, enchantés, énervés et stimulés. Les lieux d'Ego résonnent et résonneront toujours de l'écho de ta voix tonitruante, de tes rires contagieux et de tes colères redoutables.

Jean Paul tu nous manqueras, tu manqueras aux usagers, au quartier et tu manqueras à ta famille à laquelle nous présentons nos sincères condoléances.

Jean Paul, tu peux te reposer en paix car ton souvenir demeurera dans le cœur de tous ceux qui t'ont connu. Jean Paul, nous nous engageons en ton absence à continuer les combats qui ont toujours été les tiens.

* Jean-Paul Edwiges, vice-président du CVS



ADIEU
JEAN-PAUL
TU
NOUS
MANQUES,
DÉJÀ.

vies.de.quartier

entre.tien

JEAN-FRANÇOIS
BIGNON

Médecin du CSAPA d'Ego



Hépatite C

" Nous sommes en première ligne contre la contamination "

MÉDECIN AU CSAPA D'EGO, JEAN-FRANÇOIS BIGNON, EST AMENÉ À SOIGNER TOUTES SORTES DE PATHOLOGIES. PARMI ELLES, L'HÉPATITE C OCCUPE UNE PLACE PARTICULIÈRE. CETTE MALADIE, QUI PEUT ÊTRE GRAVE SI ELLE N'EST PAS SOIGNÉE, PEUT AUJOURD'HUI ÊTRE GUÉRIE SI ELLE EST DÉPISTÉE TÔT.

QUELLE EST AUJOURD'HUI LA PRÉVALENCE DE L'HÉPATITE C CHEZ LES USAGERS DE DROGUE ?

Jean-François Bignon. La dernière enquête Coquelicot réalisée en 2011 donne un pourcentage de 44 %*. C'est là un résultat très encourageant car l'enquête de 2005 donnait une prévalence de près de 70 %. Des progrès indéniables ont été réalisés, même si le chiffre reste sans commune mesure avec ce que l'on observe en population générale où cette prévalence est estimée à un peu moins de 1 %. J'ajoute que chez les usagers de drogues géorgiens ce sont 80% d'entre eux qui sont contaminés par l'hépatite C. Il faut dire qu'en Géorgie, il fut une époque où il était « chic et de bon ton » de s'injecter des drogues...

A QUOI ATTRIBUE T-ON CE RECUIL DE LA CONTAMINATION ?

JFB : A plusieurs facteurs sans aucun doute. Au dépistage plus largement pratiqué, à un meilleur accès aux traitements et évidemment à la politique de réduction des risques comme la mise à disposition de matériel propre d'injection et de pipe à crack pour éviter le partage d'outils de consommation. Et aussi, malheureusement aux décès de patients co-infectés depuis plusieurs années.

LE VHC PEUT-IL SE TRANSMETTRE COMME LE VIH LORS DE RAPPORTS SEXUELS ?

JFB : On peut dire non. Le virus de l'hépatite C se transmet exclusivement par



le sang. D'où une forte prévalence chez les usagers de drogues qui partagent les seringues ou des pipes à cracks. Un verre ébréché qui provoque une coupure et qui est partagé est un vecteur de transmission du virus. Toutefois, en cas de saignement lors d'un rapport sexuel le risque de transmission existe.

COMMENT EGO PARTICIPE À LA PRISE EN CHARGE DE CETTE HÉPATITE ?

JFB : Nous avons depuis quelques mois à notre disposition des tests rapides d'orientation et de diagnostic (TROD), grâce à une recherche coordonnée par SOS hépatite. C'est un avantage très appréciable puisque nous pouvons donner les résultats quinze minutes après que le test a été réalisé. Cela s'ajoute aux tests effectués dans les Centres de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) de la ville de Paris et par des associations comme AREMEDIA. En tout cas la pratique du dépistage s'est développée parmi notre public favorisant ainsi un accès plus rapide aux traitements. Pour ce qui nous concerne, entre le CSAPA et STEP, nous réalisons une dizaine de tests par semaine.

EN CAS DE RÉSULTAT POSITIF, QU'ADVIENT-IL DU PATIENT ?

JFB : D'abord, il me revient en tant que médecin de faire l'annonce à la personne. Puis je la dirige vers l'assistante sociale qui va avoir un rôle décisif pour permettre une prise en charge des soins. Un certain nombre d'usagers sont en situation irrégulière. Il faut donc mettre rapidement en route le dispositif qui peut leur permettre de bénéficier de l'Aide médicale d'Etat. Sans protection sociale, il est difficile de pouvoir entamer un traitement. L'assistante sociale à un rôle déterminant, c'est elle qui peut aider à faire débloquer des situations parfois très compliquées. D'autant qu'il faut plusieurs mois pour obtenir l'AME.

UNE FOIS LES QUESTIONS DE PROTECTION SOCIALE RÉGLÉES, QUELLES SUITES SONT DONNÉES DU POINT DE VUE MÉDICAL ?

JFB : Il faut faire pratiquer un bilan hépatique. Ce bilan est assez simple : une prise de sang et un examen au fibroscan, équipement à notre disposition sur place. Ensuite le patient est dirigé vers une consultation d'hépatologie qui a lieu sur le site à Ego. Depuis un an et demi, le Dr Fadi Meroueh, peut prescrire le traitement. C'est pour les usagers un énorme avantage car, d'une part, deux fois sur trois les personnes que nous dirigeons vers un service hospitalier n'y vont pas et que, d'autre part, il faut maintenant plusieurs mois pour avoir un rendez-vous dans un des grands services d'infectiologie hospitaliers.

LA PRÉSENCE D'UN MÉDECIN RÉFÉRENT EN HÉPATOLOGIE SUR PLACE, DANS LES CONSULTATIONS DU CSAPA, A DÛ AIDER À UN MEILLEUR ACCÈS ET UN MEILLEUR SUIVI DES TRAITEMENTS ?

JFB : C'est incontestable. D'autant que jusqu'ici, en particulier dans le milieu hospitalier, on avait un certain niveau d'exigence avec le patient pour le placer sous un traitement qui est relativement lourd. Le Dr Fadi Méroueh lui, considère que ce qu'il faut c'est éviter les complications de l'hépatite C que sont la cirrhose et le cancer du foie. De plus un patient

sous traitement, dès que le virus devient indétectable, n'est plus contagieux. Il prône donc la mise sous traitement dès que l'hépatite a été détectée. Traiter pour prévenir, limiter les freins à l'accès aux soins tel est son crédo (voir Alter-Ego n° 73 de juin 2012).

J'ajoute que nos patients sont traités à Ego et en sont très satisfaits. Nous conservons leurs traitements au CSPA. Comme c'est en quelque sorte leur point d'ancrage, nous faisons ainsi en sorte de leur permettre une bonne observance de leurs traitements. Nous pouvons dire que cette bonne observance est due au travail des infirmières qui gèrent quotidiennement ce traitement (elles le conservent d'ailleurs au réfrigérateur de l'infirmerie). Nous sommes assez heureux d'avoir permis la guérison de trois patients. C'est motivant pour toute l'équipe !

N'Y A-T-IL PAS D'INCOMPATIBILITÉ ENTRE LES TRAITEMENTS DE L'HÉPATITE C ET LA CONSOMMATION DE STUPÉFIANTS ?

JFB : Non. Cela dit il est préférable que le patient soit stabilisé par rapport au produit de substitution ou à l'addiction en général. Et, parallèlement au traitement de l'hépatite C, nous continuons à évoquer, à travailler cette question de consommation. Et puis la prise en charge de l'hépatite C évolue à mesure que les taux de guérison augmentent. Nous arrivons aujourd'hui à 70 % de guérison. Et les hépatologues espèrent que nous arriverons à 100 % d'ici quelques années grâce à l'arrivée de nouvelles molécules. Déjà, avec l'arrivée d'une trithérapie, depuis quelques mois, on observe une augmentation du taux de guérison du génotype 1 de l'hépatite C qui répondait moins bien jusque là. En tout cas, même si les traitements sont lourds, avec des effets secondaires bien sûr, on guéri aujourd'hui de l'hépatite C.

ENVISAGE T-ON UN VACCIN COMME IL EN EXISTE POUR SE PRÉMUNIR DES HÉPATITES A ET B ?

JFB : Il y a bien sûr des études en cours sur le sujet mais sans résultat pour l'instant. Les traitements en revanche continuent d'évoluer. Ainsi, les spécialistes estiment que d'ici deux à trois ans, nous aurons un traitement qui devra être suivi pendant douze semaines au lieu de six à douze mois aujourd'hui. On va aller vers des traitements plus courts et mieux tolérés.

UNE DERNIÈRE QUESTION : EST-CE QUE LES USAGERS GÉORGIENS QUI SONT À 80% CONTAMINÉS PAR LE VHC ADHÉRENT FACILEMENT AU DÉPISTAGE, AUX TRAITEMENTS ?

JFB : On observe chez eux une très forte volonté de se soigner. Ils se font dépister et pratiquent une bonne observance à leurs traitements. Nous sommes d'ailleurs obligés d'établir une liste d'attente pour de nouvelles inclusions de patients à traiter. Ce qui est sûr c'est qu'Ego est en première ligne dans la lutte contre la contamination de l'hépatite C comme de la prise en charge des personnes infectées. Nous participerons d'ailleurs en octobre prochain au congrès national des hépatites pour faire part de notre expérience.

**Propos recueillis par
Mireille RIOU**

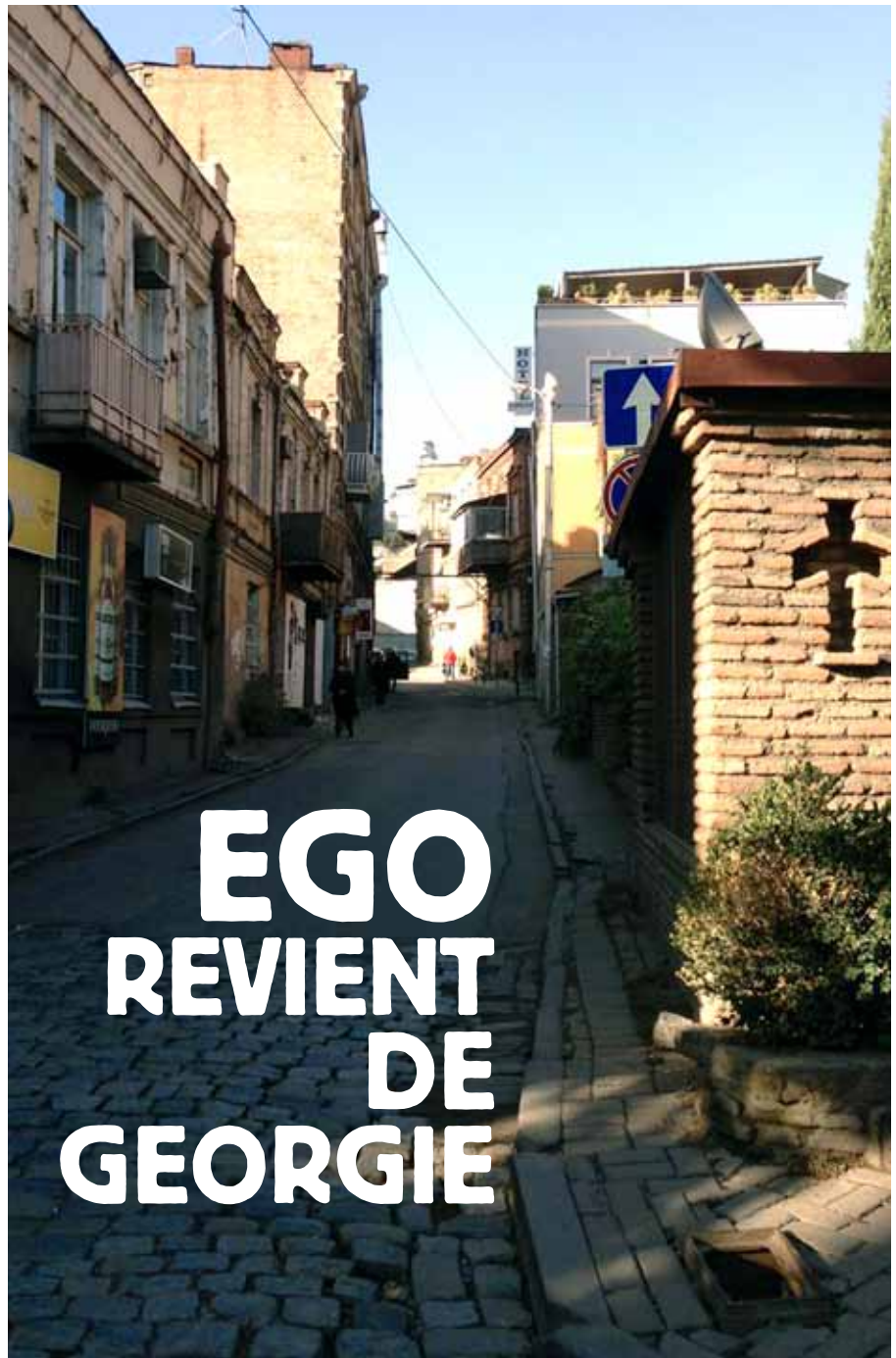
** Résultats provisoires qui doivent être confirmés*

MIEUX CONNAÎTRE LES HABITUDES DE CONSOMMATION DES PATIENTS GÉORGIENS, LES POSSIBILITÉS DE TRAITEMENT ET DE PRISES EN CHARGE EN GÉORGIE, MAIS AUSSI MIEUX SAISIR LES RAISONS QUI POUSSENT DES HOMMES À ENTREPRENDRE UN VOYAGE PÉRILLEUX ET INCERTAIN, C'EST LE SENS DU VOYAGE D'UNE ÉQUIPE D'EGO À TBILISSI. RENCONTRE AVEC LES TRAVAILLEURS ET BÉNÉFICIAIRES DU CENTRE D'ACCUEIL NEW VECTOR.

Les politiques de drogue en Géorgie peuvent se résumer ainsi : une forte stigmatisation des conduites addictives et un traitement essentiellement répressif de la part des pouvoirs publics. Déjà, dès la fin de l'ère soviétique, une législation très dure vis-à-vis des usagers de drogues s'était mise en place. Mikheil Saakashvili est élu président en 2004 et en 2006 il amende le code administratif, et renforce les sanctions pénales envers les usagers de drogues. On parle à cet égard de « politique de tolérance zéro ». Le gouvernement vante rapidement le « succès » de cette politique : les drogues traditionnelles sont devenues en effet extrêmement rares. Mais derrière ce « succès » on constate que les toxicomanes sont passés de l'héroïne ou la cocaïne aux substances synthétiques particulièrement destructrices et que la population carcérale a été multipliée par sept en huit ans.

NEW VECTO SANS RÉEL STATUT LÉGAL

C'est dans ce contexte que s'est ouvert le centre d'accueil et de soin New Vector à Tbilissi. Sans réel statut légal. Les travailleurs sociaux du centre expliquent bénéficier d'une certaine tolérance de la part de la police et du gouvernement. Mais cette situation in-



certaine n'est confortable, ni pour les personnes qui y travaillent, ni pour les usagers de drogues, qui fuient la police

et qui craignent d'être identifiés comme « drogués » en fréquentant le centre. Le centre d'accueil a d'ailleurs ouvert un



MIEUX COMPRENDRE, MIEUX SOIGNER

De nombreux patients géorgiens viennent grossir la file active d'EGO. Parmi eux, une grande majorité est atteinte de l'hépatite C. Il était utile et nécessaire que les soignants du CSAPA d'Ego se rendent en Géorgie pour mieux comprendre l'histoire des consommations de ces usagers venus de l'Est. Léon Gombéroff, directeur-adjoint d'Ego et Jean-François Bignon, médecin du CSAPA ont pu rencontrer l'association New Vector, association d'usagers et d'anciens usagers soutenue par Médecins du Monde sous la responsabilité d'Elisabeth Avril. Qu'elle soit ici remerciée pour avoir facilité ce séjour d'étude à Tbilissi.

cabinet dentaire en son sein, pour permettre aux usagers de pouvoir expliquer plus facilement la raison de leurs présences, au-delà de l'intérêt de ce traitement.

Une des conséquences directes de la répression est la propagation des drogues de synthèse.

Devant la répression particulièrement rude les usagers de drogues, qui ne parviennent plus à s'approvisionner en héroïne et en opium, se rabattent sur un produit de synthèse qu'ils cuisinent facilement : le krokodil. Il s'agit d'une production sauvage qui mélange codeïne, soufre, kérozène, alcool et détergent. Les usagers préféreraient de loin s'injecter des produits plus purs, moins dangereux. Par manque d'autres produits le Krokodil semble largement dominer.

Le produit obtenu après cette « cuisine » expose les usagers à de forts risques d'overdose, qui rend le travail de réduction des risques de New Vector indispensable. Aussi, l'équipe de New Vector procure-t-elle régulièrement aux usagers des ampoules de Naloxone en cas d'overdose. Plusieurs ampoules ont déjà été utilisées. Du matériel stérile adapté a aussi été distribué.

La bonne connaissance du produit et de sa fabrication a été nécessaire à New Vector pour conduire un travail de réduction des risques efficace : par exemple la distribution de très grosses seringues stériles, dont la taille est adaptée aux cristaux d'iode. L'efficacité de New Vector tient en effet beaucoup à la parfaite connaissance que les travailleurs sociaux ont des habitudes de consommations des usagers. Les équipes organisent des sorties vers les appartements où l'on consomme, malgré une législation qui les expose à des poursuites judiciaires. C'est la complexité de leur travail, pourtant si important au vu de la situation épidémiologique du pays.

ACCÈS IMPOSSIBLE AUX TRAITEMENTS

En effet, avec 7 % de Géorgiens infectés, l'hépatite C est un problème de santé publique majeur en Géorgie. Au mois d'octobre 2012, une étude a été menée par Médecin du Monde et New Vector à Tbilissi. Deux cents personnes, usagères de drogues, ont passé un bilan complet de l'hépatite C, comportant d'abord un questionnaire médico-social et un test rapide VHC (trois VHC),

suivi de tests supplémentaires en cas de résultats positifs. Si l'ensemble des résultats de l'étude n'est pas encore disponible, il semblerait qu'un nombre très élevé de cas d'hépatite C ait été détecté.

L'accès au traitement est quasiment impossible, du fait du coût très élevé des médicaments. Contrairement au VIH, dont le traitement est gratuit pour tous les Géorgiens (programme d'Etat), le traitement du VHC est entièrement à la charge du patient. S'il existe, en théorie, une couverture vulnérabilité, permettant aux plus démunis un accès aux soins, il semble très compliqué de l'obtenir. Selon les travailleurs sociaux de New Vector, seuls 5 usagers de drogues fréquentant le centre l'ont obtenue, alors qu'ils sont majoritairement dans une situation précaire.

LES DIFFICILES PROGRAMMES DE SUBSTITUTION

Aux problèmes de prises en charge des traitements, s'ajoute une hostilité à la stratégie de réduction des risques en Géorgie. La majorité des soignants et des structures d'accueil à destination des usagers de drogues la rejettent. En Géorgie on préfère des méthodes telles que la « detox », c'est-à-dire un sevrage. Les familles des usagers sont également souvent sur la même position. Selon les travailleurs sociaux de New Vector ces cures sont chères, non remboursées et rarement efficaces sur le long terme. La politique répressive rend très compliqué le travail de réduction des risques. Toute possession de drogue étant sévèrement punie, il est impossible de mettre en place un programme d'échange de

seringues par exemple. Les travailleurs sociaux récupérant les seringues utilisées, contenant toujours quelques traces du produit injecté, risqueraient des sanctions. Le centre New Vector n'a d'ailleurs pas de véritable statut légal. Il est relativement toléré par les autorités, mais cette situation rend son travail encore plus compliqué.

De même, les programmes de substitution à base de méthadone ne sont pas toujours bien perçus, et restent très insuffisants : quatre à Tbilissi et une dizaine d'autres en dehors de la capitale. Les doses de méthadone dispensées dans ces programmes sont faibles : de 45 à 50 milligrammes par jour en moyenne. Des doses bien inférieures à ce qui est admis dans notre pays

Le médecin addictologue Zourab Sikharulidze, rencontré à Tbilissi, directeur du centre URANDI, qui propose des traitements de substitution et de detox, a fait état de ces difficultés. Un des rares médecins à faire de la réduction des risques, il s'est montré assez pessimiste quant à l'avenir de cette politique en Géorgie, malgré le changement de gouvernement. Un pessimisme qui révèle la difficulté à faire son travail.

Pauline BIGNON

" En Georgie une simple analyse d'urine peut vous conduire en prison pour 7 ans "

NOUS AVONS INTER-ROGÉ KONSTANTINE LABARTKA, DIRECTEUR D'UNE ASSOCIATION QUI OFFRE AUX USAGERS DE DROGUES DES TRAITEMENTS AINSI QU'UN ACCOMPAGNEMENT JURIDIQUE ET SOCIAL PARTICULIÈREMENT NÉCESSAIRE DANS UN PAYS QUI A LONGTEMPS CONSIDÉRÉ QUE LA RÉPRESSION, SOUVENT IMPITOYABLE, ÉTAIT LA SEULE POLITIQUE POSSIBLE.

ALTEREGO : QUELS SONT LES « CENTRES MÉTHADONE » EXISTANTS EN GÉORGIE ? QUELS SONT LES CONDITIONS D'ACCÈS ?
KOKA (KONSTANTINE LABARTKA) :
 Tout d'abord, l'âge minimum pour être inclus dans un programme de Traite-

ment de Substitution aux Opiacés (TSO) est de 21 ans pour le Suboxon et de 25 ans pour la méthadone. Ensuite il existe deux types de programmes. Le premier, subventionné par le Fonds Mondial (de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ndlr) est gratuit pour l'utilisateur. Il en existe deux en Géorgie, mais ils sont saturés : la liste d'attente est très longue et obtenir une place là-bas peut sembler impossible.

Le second programme, subventionné par l'État Géorgien est payant : il faut compter 450 Lari (environ 210€) pour s'inscrire, puis 150 Lari (environ 70€) par mois. À Tbilissi, il existe quatre centres de ce type, auxquels il faut ajouter une dizaine de centres en dehors de la capitale. Selon nous, cette « participation » constitue la principale barrière pour entrer dans le programme. Il y a beaucoup de cas où les personnes ne peuvent pas payer : avec 150 lari par mois, on peut vivre en Géorgie !

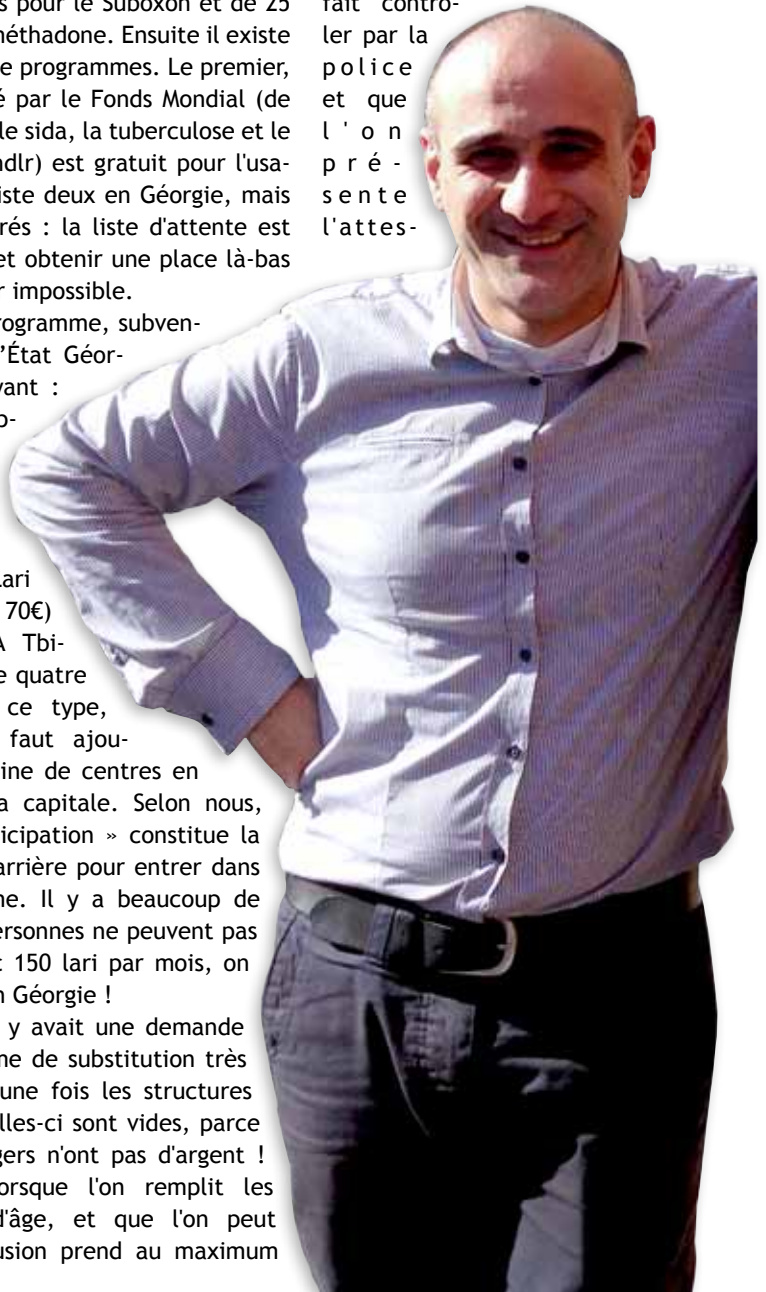
Au début, il y avait une demande de programme de substitution très forte, mais une fois les structures ouvertes, celles-ci sont vides, parce que les usagers n'ont pas d'argent ! Toutefois, lorsque l'on remplit les conditions d'âge, et que l'on peut payer, l'inclusion prend au maximum 1h30 !

Il existe aussi un programme « VIP », coûtant 750 Lari par mois (environ 350€). Le service y est meilleur : On peut venir à n'importe quelle heure, et même emporter son traitement pour le week-end. En tout et pour tout, il y a 1 725 personnes sous TSO en Géorgie : 457, dont 12 femmes, au « Fonds Mondial » et 1229 dans le programme d'Etat dont 142 sous Suboxon (et une femme seulement) ainsi que 39 personnes qui sont dans le programme de sevrage en prison.

AE : NOUS SAVONS QUE LA POLITIQUE GÉORGIENNE VIS-À-VIS DES STUPÉFIANTS EST TRÈS RÉPRESSIVE. COMMENT CELA SE PASSE-T-IL POUR LES PATIENTS DES PROGRAMMES DE TSO ?

KOKA : Ça dépend du moment, en ce moment ça va mieux, depuis le change-

ment de gouvernement : lorsque l'on se fait contrôler par la police et que l'on présente l'attestation



tation de l'association qui légitime la possession du traitement, on ne se fait pas embarquer, il y a deux trois mois, cette attestation n'aidait pas : on se faisait embarquer pour faire des analyses sanguines.

On ne sait pas si ça va durer, car la politique du pays vis-à-vis des stupéfiants reste très répressive. (En effet, on y risque jusqu'à sept ans prison ferme pour possession de stupéfiants, ou encore si des traces de stupéfiants sont retrouvées dans les urines, ou le sang, ndlr)

AE : EXISTE-T-IL DES SUBVENTIONS POUR QUE LES ASSOCIATIONS PUISSENT OUVRIR DES CENTRES DE SOINS, DISPENSANT DES TRAITEMENTS ?

KOKA : Honnêtement, étant Directeur



d'une association qui propose plusieurs services, que ça soit les traitements de substitution ou bien l'accompagnement juridique et social, je me rends compte que nous nous en sortons bien, par rapport aux autres. Néanmoins, je me rends compte aussi que nous pourrions faire davantage avec plus de subventions ... Malheureusement les salaires et les traitements coûtent cher ! Nous pourrions toucher bien plus de monde avec un peu plus d'aides financières !

AE : DE NOTRE POINT DE VUE, IL Y A UNE GROSSE ÉPIDÉMIE DE VHC PARMIS LES USAGERS

DE DROGUES GÉORGIENS. QU'EST-CE QUI EST FAIT EN GÉORGIE POUR ENRAYER CETTE ÉPIDÉMIE ?

KOKA : Le diagnostic et le traitement n'ont pratiquement pas lieu chez nous. Le diagnostic complet (sérologie + charge virale, ndlr) coûte près de 1500 Lari, soit presque 1000\$ (soit près de 775€, ndlr) et le traitement coûte 1000\$ par mois, que cela soit sur un programme de six mois ou bien d'un an. Ce sont des sommes astronomiques pour des Géorgiens, d'autant plus s'ils sont usagers de drogues. De plus, je n'ai



pas l'impression qu'il y ait du mouvement là-dessus.

AE : COMMENT SE PASSE LA RdR CHEZ VOUS ? AVEZ-VOUS DES DIFFICULTÉS POUR DISTRIBUER DU MATÉRIEL D'INJECTION STÉRILE ?

KOKA : Sur ce point là, nous n'avons aucun souci ! Nous sommes soutenus par le Fond Mondial¹ et par Médecins du Monde². Nous avons tout aussi bien la qualité que la quantité. Néanmoins, une personne en possession de matériel d'injection qui se fait contrôler par la police se fait directement embarquer au poste pour des analyses. Les pratiques de la police ne ramollissent pas. D'ailleurs, nous faisons du lobbying en ce sens. Les dix dernières années nous ont prouvé qu'une politique ultra-répressive en matière de stupéfiants ne porte pas d'effets positifs. On entend parler d'un éventuel changement de politique, mais pour l'instant cela reste très vague et peu convaincant. Ceci dit, pour nous, il s'agit d'un énorme pas !

Propos recueillis par Alik VALIEF Président du Conseil de la vie sociale Entretien traduit du russe par Leonid SADOVSKI, éducateur

- 1) <http://www.medecinsdumonde.org/A-l-international/Georgie>
- 2) <http://www.theglobalfund.org/fr/>

REPÈRES

LE PROGRAMME DE MÉDECINS DU MONDE

À Tbilissi, la pratique de l'injection concerne plus de 27 000 usagers de drogues. Pour lutter contre la transmission du VIH, des hépatites B et C, MdM travaille en partenariat avec l'association d'autosupport New Vector depuis 2010 et soutient son programme de réduction des risques sanitaires. Ce programme repose sur un partenariat étroit établi depuis dix-huit mois avec New Vector, une association d'autosupport locale, créée par et pour des usagers. En 2010, l'ONG faisait fonctionner un petit lieu d'accueil, le « drop in center » (DIC), et distribuait des seringues. Depuis juin 2011, un nouveau DIC, plus accueillant, permet d'offrir aux usagers un panel plus large d'activités de réduction des risques et un véritable parcours de soins. Bien qu'en phase de démarrage, ce centre est très important : accueil fixe anonyme et gratuit, où les usagers peuvent venir librement trouver une écoute et du matériel



diversifié de qualité et en quantité nécessaire, des informations sur la Réduction des risques, un accompagnement médical et psychologique et bénéficiaire de consultations dentaires. 609 personnes ont pu être référencées en 2011 et 586 en 2010. À celles et ceux qui sont venus prendre des seringues ou des préservatifs, un dépistage du HIV, des hépatites B et C ou de la syphilis a été proposé. Les activités en outreach (« à l'extérieur ») ont également débuté, malgré un contexte qui reste particulièrement répressif.



Hépatite

UN HÉBERGEMENT INNOVANT

LE PROJET PHASE* RÉUNIT LES CONDITIONS NÉCESSAIRES AU SOIN DES HÉPATITES POUR DES USAGERS DE DROGUES EN SITUATION DE GRANDE PRÉCARITÉ. EXPLICATIONS ET DESCRIPTION DE CETTE INITIATIVE COMMENCÉE EN 2012 DANS LE XIX^e ARRONDISSEMENT DE PARIS.

Avec une prévalence de 60 % chez les usagers de drogue, l'hépatite C est un problème de santé publique majeur bien connu de nos établissements. L'information des personnes et la formation des équipes doivent rester une priorité pour limiter les cas de transmission et per-

mettre à ceux qui le souhaitent d'accéder à un traitement. Les professionnels de CSAPA, soutenus par des hépatologues, travaillent quotidiennement dans ce sens mais rencontrent régulièrement des difficultés lorsqu'il s'agit de trouver un lieu de vie adéquat pour accueillir les patients pendant la durée du traitement (six mois dans le meilleur des cas, plus d'un an parfois). Rappelons que ce traitement provoque des effets secondaires fréquents tels que : une fatigue intense, un syndrome grippal, une perte de poids, une anémie... Par ailleurs le rythme de prise des médicaments (des comprimés

plusieurs fois par jour et une injection hebdomadaire) nécessite beaucoup de rigueur. Traiter une personne à la rue comporte un risque d'abandon ou de mauvaise observance.

UN APPEL À PROJET

C'est dans le but de répondre à ce besoin que l'association Aurore (pôle Addiction Santé Précarité) en partenariat avec le CASAT (Centre d'Accueil et de Soins aux Toxicomanes) La Terrasse ont pensé et écrit le projet PHASE dans le cadre d'un appel à projet de la Mairie de Paris pour le financement d'hébergements inno-

réduction.des.risques

vants. Ce projet a reçu un avis favorable fin 2009. Des locaux ont été attribués fin 2011 et les premières personnes ont été accueillies au printemps 2012.

Après une année de fonctionnement, nous souhaitons partager avec les lecteurs d'Alter Ego le superbe travail effectué par nos collègues de PHASE.

L'équipe se compose d'un chef de service, de trois éducateurs (tous à mi-temps) et d'un maître de maison présent 7 jours sur 7. Dans le cadre du partenariat initial, des infirmiers du CASAT La Terrasse passent plusieurs fois par semaine en soutien sur la logistique médicale de certains patients et assistent aux réunions hebdomadaires. Chaque hébergé a un éducateur référent qui l'accompagne dans les différentes étapes du soin, favorise la transmission des informations entre les différents intervenants et la structure à l'origine de l'orientation. Le projet vise également à améliorer sa situation administrative et financière.

Lorsque la personne a des ressources, une participation financière est demandée d'un montant équivalent à 10 % de ses revenus.

LE SITE

Situé seulement à 100 m du métro Place des fêtes, dans un quartier extrêmement peuplé et vivant, le bâtiment de Phase a l'avantage d'être situé suffisamment en retrait. En s'engageant dans la rue piétonne on est frappé par le calme du site, seuls les échos d'une cour de récréation proche nous parviennent. Pour des personnes ayant connu parfois de longues années d'errance dans les rues de la capitale, ce lieu offre le double intérêt de conserver un lien étroit avec un quartier très urbain tout en bénéficiant d'un calme précieux lorsqu'on subit les effets secondaires du traitement contre l'hépatite C. Entouré d'herbe verte, le bâtiment de deux étages est consacré aux hébergements des personnes accueillies ainsi qu'aux bureaux du personnel travaillant sur le site. Les quatre appartements composés chacun de deux ou trois chambres offrent aux patients hébergés un confort appréciable : une cuisine équipée, un grand salon avec canapé,

table basse et télévision, salle de bain, machine à laver... Tout est présent sur place pour favoriser l'autonomie et pour préserver la vie privée des hébergés qui ferment leur chambre à clef et l'aménagent petit à petit comme ils le souhaitent.

Un ensemble de clefs leur est remis à leur arrivée, les entrées et sorties sont libres et sans aucune contrainte horaire. L'équipe note d'ailleurs un grand respect du symbolique trousseau de clef, conservé avec précaution par la grande majorité des hébergés. Pour ceux d'entre eux qui ont connu de longues périodes sans domicile, un temps conséquent est parfois nécessaire pour s'approprier les lieux et investir leur chambre.

Les usagers de drogues actifs sont accompagnés par les membres de l'équipe dans le but de favoriser l'observance et l'efficacité du traitement. Avec des compromis et des règles de fonctionnement souples, l'équipe recherche avant tout l'adhésion des personnes au soin en collaboration avec le CSAPA de référence. Trois fois par semaine l'équipe éducative co-organise avec les hébergés un repas partagé. A tour de rôle et selon les envies de chacun, un menu est proposé au groupe et certains s'inscrivent pour la préparation. Outre l'intérêt évident d'assurer un apport nutritionnel conséquent en cours de traitement, ces temps de repas comportent un autre avantage : en présence d'un des éducateurs, les hébergés, qui participent volontairement au repas, abordent plus facilement les soucis du quotidien, qu'ils soient d'ordre logistique, ou interpersonnels. L'ambiance régnant lors de la préparation et pendant le repas reflète en quelque sorte le climat des espaces privés situés plus haut dans les étages. Lorsqu'un problème survient, des solutions sont évoquées en groupe sur la base du respect du site et du respect des autres. Ce sont « les règles de bien-vivre » qui sont à la base de ces dis-



cus-
sions
collec-
tives.

Haykel Dhahak, chef de service de PHASE, insiste sur l'attention portée aux orientations en cas de départ : personne ne retourne à la rue. Après une année de fonctionnement, une seule personne a été exclue du dispositif suite à des faits de violence, un relais sur de l'hébergement hôtelier a cependant été trouvé. Des incidents surviennent, souvent liés à la cohabitation de personnes aux trajectoires de vie compliquées et fragilisées par les traitements qui perturbent l'humeur. Le premier bilan est néanmoins très positif : les dix personnes accueillies actuellement ont investi le traitement et se sont approprié les lieux. Dix hommes aux origines parfois très éloignées se retrouvent, partagent leurs spécialités culinaires et parfois se soutiennent en cas de coup dur. En soutenant cette expérience inédite et passionnante, les équipes d'Ego cherchent à relayer un besoin en constante progression puisque nous accueillons au CSAPA chaque semaine de nouveaux usagers qui spontanément demandent à avoir accès au traitement contre l'hépatite C. Lorsque l'on connaît la forte contagiosité de ce virus, et les résultats très encourageants des taux de guérison actuels (60% à 80% selon le génotype du virus), il semble urgent de trouver d'autres toits accueillants pour donner suite à ces demandes légitimes. Les dix places du projet PHASE font figure d'exemple... à reproduire.

CLAIRE NOBLET
CHEF DE SERVICE AU CSPA

* Phase: Pour un hébergement et un accès aux soins ensemble.

réduction.des.risques



**LES AQUARELLES DE NINA
SONT EXPOSÉES À STEP
AU 56 BD DE LA CHAPELLE
JUSQU'AU MOIS D'AOÛT 2013.**

revue de prévention des risques et de réduction des dommages liés à l'usage de drogues, réalisée
par des usagers de drogues, des bénévoles et des travailleurs sociaux