UFR Anthropologie Sociologie Science Politique
Université Lumière Lyon 2

Master IDS [Intervention et Développement Social]
Parcours ANACIS [Analyse et Conception en Intervention Sociale]

LE MONDE DE L'HÉBERGEMENT SOCIAL À L'ÉPREUVE DE LA RÉDUCTION DES RISQUES

Enquête sur les consommations de drogues en CHRS

TRANSCRIPTION DES PRINCIPAUX ENTRETIENS

Olivier ROSTANE
Sous la direction de Béatrice DERIES

ANACIS 7 - Année universitaire 2018 / 2019

SOMMAIRE

Tableau récapitulatif des entretiens 5

Liste des principaux sigles utilisés 7

CHRS Carteret 9

Karim *(chef de service)* 9

Sabrina *(référente socio-éducative)* 27

Solène *(référente « vie quotidienne »)* 39

Gaëtan *(hébergé à Carteret)* 55

Malik *(hébergé à Carteret)* 77

CHRS CGR - 122 89

Stéphanie *(chef de service)* 89

Élodie *(infirmière)* 103

Anna *(agent d'accueil)* 115

CHRS Riboud 129

Aurélien *(chef de service)* 129

CHRS Francis FEYDEL 141

Valérie *(coordinatrice)* 141

CHRS Liotard 155

Martine *(chef de service)* 155

CHRS Apus 169

Bénédicte et Fabrice *(éducateur·rice)* 169

CAARUD Pause Diabolo 197

Benjamin *(usager de Pause Diabolo)* 197

Francis *(usager de Pause Diabolo)* 211

Loïc *(usager de Pause Diabolo)* 225

Yannick *(usager de Pause Diabolo)* 235

MVS 249

Estelle *(coordinatrice)* 249

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ENTRETIENS

			Type de CHRS*	Professionnels						Usagers		
				Responsables			*Professionnels de terrain*					
				Nom	*Date*	*Durée*	*Nom*	*Date*	*Durée*	*Prénom*	*Date*	*Durée*
CHRS	ALYNEA	Carteret	M	Karim	29/11/17	1:24	Sabrina Solène	16/04/18 25/04/18	0:56 1:24	Gaëtan Malik	22/03/18 16/04/18	1:23 0:38
	FNDSA	CGR - 122	M	Stéphanie	22/11/17	1:05	Élodie Anna	19/03/18 30/03/18	0:48 1:01			
	LAHSO	Riboud	M	Aurélien	24/11/17	1:05						
	Le MAS	Francis FEYDEL Liotard	M/E E	Valérie Martine	03/04/18 14/03/18	1:02 0:55						
	OPPELIA (ARIA)	Apus	E				Bénédicte Fabrice	20/04/18	1:28			
CAARUD	Le MAS	Pause Diabolo								Benjamin Francis Loïc Yannick	19/03/18 29/03/18 13/04/18 16/04/18	0:50 1:05 0:41 0:46
	OPPELIA (ARIA)	Ruptures					Chantal	19/04/18	0:53			
CSAPA	OPPELIA (ARIA)	Équipe Mobile en addictologie					Corinne	20/04/18 03/05/18	0:26 0:55			
	MVS du Rhône			Estelle	12/04/18	0:47						

* M : Monobloc
E : Éclaté

(La durée des entretiens est exprimée au format h:mn)

LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES UTILISÉS

CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues	Addictologie
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic	
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie	
ELSA	Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie	
GIARA	Groupe Interalcool Rhône-Alpes	
TREND	Tendances Récentes et Nouvelles Drogues	
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale	Hébergement
CHU	Centre d'Hébergement d'Urgence	
DALO	Droit au Logement Opposable	
FNARS*	Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réadaptation Sociale	
MVS	Maison de la Veille Sociale	
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation	
AAH	Allocation aux Adultes Handicapés	Handicap et santé mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique	
HDT*	Hospitalisation à la Demande d'un Tiers	
MAPS	Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé	
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	
SPDRE	Soins Psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État	
SPDT	Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers	
ALYNEA	Association Lyonnaise d'Écoute et d'Accompagnement	Dénomination de structure
ARHM	Action Recherche Handicap et Santé mentale	
ARIA	Association Rhône-Alpes d'Insertion et d'Addictologie	
CAO	Centre d'Accueil et d'Orientation	
CGR	Centre Gabriel Rosset	
CRIPS	Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida	
FNDSA	Foyer Notre-Dame des Sans-Abri	
HEH	Hôpital Édouard Herriot	
IREPS	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé	
LAHSO	Association de l'Hôtel Social	
ORSPERE	Observatoire Régional sur la Souffrance Psychique en Rapport avec l'Exclusion	
ARS	Agence Régionale de Santé	Financeurs
CG	Conseil Général	
CROSMS*	Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale	
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale	
DRDJS*	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports	
AVA	Atelier d'Adaptation à la Vie Active	Autres
CIP	Conseiller·ère en Insertion Professionnelle	
CVS	Conseil à la Vie Sociale	
LHSS	Lits Halte Soins Santé	
MECS	Maisons d'Enfants à Caractère Social	
PP	Projet Personnalisé	
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation	

* *Ces sigles n'existent plus officiellement, ils restent toutefois utilisés par habitude.*

CHRS CARTERET

Transcription de l'entretien avec Karim
(Chef de service du CHRS Carteret)

Lieu : CHRS Carteret, bureau du chef de service.
Date : Mercredi 29 novembre 2017
Durée : 01:24

O : Donc du coup, j'ai pas mal lu votre projet que j'ai trouvé très intéressant.

K : On va le réécrire de toute façon.

O : Ah ben pourtant, il est récent !

K : Ouais, mais j'pense que moi je l'avais fait mais quand j'suis arrivé. Euh... avec les déménagements. Euh... et puis je l'ai fait un peu à la va-vite surtout. Du coup, pas trop aidé... pas trop investi avec l'équipe, et les hébergés. Même si y a eu des parties, mais j'pense qu'y faut qu'on le refasse du coup : y a l'envie de réécrire le règlement intérieur avec les hébergés, sur la consommation, sur qu'est-ce qu'on prône. Ce qu'on avait fait cinq fois avec deux, trois hébergés mais on avait fait un règlement mais il était super... super dur. Plus dur que nous en fait sur les acceptations, les sanctions, euh... c'était assez marrant de voir l'écart qu'y pouvait y avoir entre ce qu'y vivaient au quotidien et ce qui pouvaient imaginer comme règlement intérieur, pour eux, pour la vie ici. Et comment, nous, on peut imaginer. Et y a un écart monstre, parce que nous on s'dit : « On va tout accept..., on va accepter jusqu'au plus possible ». Et eux, y étaient dans un : « Non, non... ».

O : Mais les personnes les plus sévères, c'était y compris les personnes concernées ?

K : Ah oui, oui, ouais, ouais... les hébergés, eux-mêmes, qui consommaient. Ah y étaient assez... Alors surtout c'était les hébergés qui consommaient de l'alcool. Parce que tout ce qui est autres drogues, on le voit moins en fait, on a moins accès j'trouve. Mais l'alcool, c'est plus visible, parce que j'pense que tout ce qui est shoot, tout ça : les gens se cachent à mon avis, encore. L'alcool non. Tu sais, l'alcool, c'est plus visible : les gens y boivent. Et du coup, y étaient super... euh... super sévères sur des sanctions. Ça allait à l'exclusion si la personne recommençait une fois, donc tu vois. On se disait : « Ben nous, on n'est pas là-dedans », mais... c'était assez intéressant parce qu'en même temps, c'est eux qui vivent ça. Nous, on est là que passagers en fait : on travaille, on repart, et eux y sont au quotidien là. Du coup, c'est eux qui vivent vraiment les comportements des autres hébergés.

O : Et c'était les personnes qui consomment de l'alcool qui disaient par exemple : « Si une personne consomme de l'alcool dans le collectif, au bout d'une fois, elle est virée » ?

K : Alors c'était pas... Si elle a un comportement, euh... désastreux : elle est virée. Oui, oui. C'était pas le fait de consommer. Alors le collectif, ça a toujours été, j'pense que c'est parce que ça revient au droit commun : t'sais dans l'imaginaire, de dire : « Ben oui, on va dans un bureau, on consomme pas ». Mais on a eu cette discussion jusqu'à aller dans une voiture : est-ce qu'on peut consommer dans une voiture professionnelle, du coup ? Pour certains : « Ben oui », c'était pas grave. Pour d'autres, non. Moi, j'disais que ben non : on consomme pas dans une voiture. C'est le prolongement d'un bureau en fait la voiture. Donc voilà, on n'avait pas tous le même raisonnement. Du coup, voilà ça été... Mais les hébergés, sur le collectif bureau, j'pense que ça y a pas de souci. C'est plus les collectifs lieux de vie où c'est plus compliqué. Voilà.

O : Est-ce que tu peux repréciser depuis combien de temps tu occupes la fonction de responsable ici, *grosso modo* quelle est ta formation ? Est-ce que t'as eu l'occasion de faire un stage en addicto, ou une formation ? C'est pour situer simplement l'interlocuteur.

K : Moi, je suis le chef de service depuis... septembre 2014 ici. Et avant, j'étais à l'Auvent : un CDD de six mois. Et du coup après, j'ai enchaîné ici. Formation éducateur spécialisé depuis 2001, et j'ai travaillé beaucoup dans le CHRS Régis : du diffus. Et l'intérêt du CHRS Régis, c'est qu'on avait à l'époque les CHRS qui étaient, euh... alors j'dis pas que c'était mieux avant, mais que y avait une ouverture beaucoup plus grande qu'aujourd'hui, sur leurs missions et, euh... y avait pas de séparation entre l'urgence, l'insertion. Donc on accueillait des gens qui relevaient de...

O : Parce que c'est récent cette distinction.

K : Ouais, c'est depuis la MVS du coup, à peu près. Un peu plus tard, mais pour faire simple, c'est depuis la création de la MVS. J'dirais deux, trois ans après. La MVS a été créée en 2007...

O : Moi j'ai vu que c'était avec la loi DALO.

K : Depuis 2010, ouais, voilà. Depuis 2010, j'dirais que ça a vraiment modifié. Du coup, on accueillait ce public-là. On a accueilli des gens de Pause Diabolo, on a accueilli des gens qui étaient du Samu, du coup. Donc cette question-là, on l'avait en tête et on accompagnait des gens dans l'addiction. Y étaient chez eux, du coup, ça posait pas de souci. Euh... donc quand y avait des problèmes de voisinage, tout ça, on s'en occupait. Mais voilà, cette question d'addiction, elle était... elle est pas inhérente à Carteret où on a l'impression des fois que la problématique d'addiction, elle existe pas dans les autres logements, dans le classique quoi. Du coup, moi j'ramène toujours ça quand on me dit : « Oui mais y boivent ». Ou les pensions de famille : « Ouais, mais y boivent ». J'dis : « Mais, y a pleins de gens qui boivent dans leur appart et c'est pas pour ça que ça devient des tueurs en série ou des gens qui sont pas... euh... qui peuvent pas vivre avec le collectif quoi ». Du coup, voilà. Donc, cette question de l'addiction, moi j'l'avais déjà en tête. Euh... Précisément, j'ai pas fait de formation addicto plus que ça. J'connais pas grand-chose en addicto : j'me forme sur le terrain. Euh... Mais, j'avais cette question de : les gens en CHRS, y peuvent pas rester. Du coup, ça a été un gros choc quand j'suis arrivé entre la pratique habituelle où on était plus sur un lieu de vie. Et moi qui venait de mon CHRS diffus, en disant : ben ouais les gens peuvent pas rester à vie quoi. Et y a du boulot à faire. C'est pas juste les gens y font comme ils veulent. Et si y sont d'accord, ben on les accompagne ; si y sont pas d'accord pour le changement, on les laisse tranquille. Donc ça été un peu compliqué au départ. Moi, j'venais avec mes certitudes et eux aussi. Donc du coup, ça a un p'tit peu chauffé. Après, je pense qu'on s'est posé aussi, le fait de se poser aussi. Ce qui nous a un peu aidé j'pense : c'est les déménagements. Du coup, de réinvestir ces déménagements, de voir que les gens pouvaient vivre autrement, ça nous a permis de reconstruire notre pratique du coup. Euh... Moi y avait quelque chose que je... voilà, j'y connaissais rien en addiction quand j'suis arrivé, donc pour moi c'était... quand j'dis : « rien », voilà, j'avais pas les concepts. Du coup, j'ai beaucoup misé sur l'habiter, parce que y avait des gens qui vivaient dans des conditions catastrophiques à Carteret. Déjà le cadre était pas approprié. Mais les gens vivaient, voilà, dans des bungalows qui étaient pas tenus. Voilà. Et on avait du public parfois qui relevait pas de chez nous, qui relevait du soin. Du coup, moi, arrivant de CHRS, j'ai dit : « Ben non, ça c'est plus possible par contre ». Les gens peuvent pas vivre dans la merde, y peuvent pas vivre n'importe comment. On va commencer par l'habiter. Du coup, le déménagement a favorisé ça. Du coup, le fait d'être en résidence sociale dans du dur, les gens y ont été agréablement surpris. Autant les éducateurs que les hébergés. Donc on a pu retravailler sur l'habiter, ça a commencé ainsi. Et donc on a pu avancer là-dedans, dans l'habiter. Et les pratiques addictives, euh... j'pense que les collègues étaient super forts sur la réduction des risques. Ça, y maîtrisaient du coup. Mais c'était : qu'est-ce qu'on fait de cette addiction ? Euh... L'idée, c'est pas d'arrêter l'addiction. C'est comment j'peux vivre ailleurs avec ? Voilà. Du coup, ça a été ça qui a été travaillé à Pressensé, puis à Viricel. Et puis quand on est revenu ici, voilà, c'est ce qu'on continue à faire.... depuis, euh... j'dirais un an et demi, c'est ce qu'y se travaille beaucoup. Même deux ans j'dirais, depuis le déménagement Pressensé. Ouais, depuis deux ans vraiment, ça bosse là-dessus du coup.

O : Par rapport à votre passage entre CHU et CHRS, j'avais le sentiment en lisant votre projet qu'en gros, pour pérenniser le CHU, vous avez été obligé de transformer le statut en CHRS. Mais du coup, ça modifie la manière d'accompagner comme le temps de séjour est plus limité ?

K : Le CHU, pour moi, c'est plutôt de l'hôtellerie. Centre d'Hébergement d'Urgence : donc c'est plutôt de l'hôtellerie. Et le passage en CHRS, on est de la réinsertion. Donc c'est pas le même accompagnement, du coup. Euh... C'qui a été difficile à vivre, c'est ce passage là – de CHU à CHRS – en gardant les pratiques de CHU. Du coup, c'est ce qu'on a fait en fait au départ.

O : C'est garder l'état d'esprit CHU, mais dans une dynamique d'accompagnement ?

K : C'est ça qui a été compliqué à vivre. Mais si on revient au premier CROSMS qui a été écrit par Entre-temps (parce qu'y a eu une fusion aussi) : le premier CROSMS d'Entre-temps qui est très intéressant, qui est pas très loin du projet de service. Et même en CHU, parce que le CROSMS avant c'était le projet de service en fait qu'on envoyait à la DDCS, DASS avant, qui permettait de valider ou pas un projet. Mais j'peux te l'envoyer le CROSMS parce qu'il est très intéressant. Et ben le CROSMS était dans un travail de CHRS, et d'insertion du coup. Dès le départ, en fait, il a été pensé comme ça. C'est l'application qui a été faite, du coup, et l'interprétation qu'on a fait. Et ça... je pense qu'y a quelque chose qui a cloché là-dessus, c'est qu'on était sur... parce qu'au départ, c'était bas seuil de tolérance, après haut seuil. Et c'était comme si, euh... le haut seuil, comme le bas seuil : y avait pas de règle. Et donc on prenait la personne comme elle était, mais sans se dire : « on va arriver à quelque chose ». Donc la personne doit sortir, donc qu'est-ce qu'on met en place ? Et du coup, ça a été difficile à vivre ce passage-là et la mise en route de ce travail. Alors que si on lit le CROSMS, ce travail-là, c'était déjà pensé en 2007 quand il a été écrit le CROSMS tu vois. Du coup, c'est assez marrant à voir. Voilà.

O : Je voulais revenir sur ce que tu disais l'autre jour en réunion. Lorsque vous receviez un diag, tu disais que c'était pas flagrant de savoir si la personne consommait...

K : Non

O : ... Ça veut dire qu'à aucun moment la problématique addictive intervient dans la « procédure », entre guillemets, d'orientation et d'admission ?

K : Si. Elle intervient, alors pas tout le temps. Pour les isolés, elle intervient assez rapidement du coup. L'orientation se fait, quand on sait que la personne, elle a des problématiques addictives ou euh... psy, parce que y a deux entrées à Carteret : c'est addictive et psy.

O : Mais vous le savez comment du coup ?

K : Euh... C'est... alors c'est pas écrit noir sur blanc. Alors parfois c'est écrit sur des diag, et d'autres fois c'est pas écrit mais, euh... c'est, euh... réfléchi dans l'orientation. Parce qu'on sait que Carteret accompagne ce type de public, voilà.

O : Ça peut être pas écrit mais...

K : mais pensé

O : ... mais en tous cas, ça peut vous être transmis oralement.

K : Voilà, ça peut être transmis oralement, ou par mail dans les échanges. Parce qu'aujourd'hui, on a changé notre pratique d'int... d'entrée, c'est ce que je te disais tout à l'heure. Moi, quand j'suis arrivé, les gens venaient. Y avaient une orientation, y venaient. Pas d'accueil précis, y avait rien. Voilà, elle arrivait le matin, elle rentrait le matin quoi. Ici, on a modifié cette entrée. Du coup, pas mes deux collègues de Point nuit et Cléberg... eux, y ont pas modifié leur entrée. Un p'tit peu Cléberg peut-être. Du coup, nous, c'est organisé. Euh... malgré la

pression qu'y a pu y avoir en disant : y a de l'urgence. Moi, j'ai toujours dis : « L'urgence, elle est que vitale ». Si les gens, ça fait dix ans qui sont dans la rue, y sont plus à un jour près, ou une semaine près. Du coup, y vaut mieux faire une bonne entrée qu'une entrée rapide qui est pas préparée et où on voit que la personne n'adhère pas. Donc l'entrée : la MVS nous envoie les diag. Alors j'parle que de la MVS, je reviendrais sur le Samu du coup (parce qu'on a deux places Samu). Donc la MVS envoie les diag. Elle nous demande qu'est-ce qu'on en pense. Donc nous, voilà, suivant le diag, à peu près... on voit la personne du coup, sauf si y a vraiment quelque chose qui est trop flagrant. Ça serait plutôt si la problématique santé. Quand j'parle santé somatique, est plus importante que l'accompagnement social qu'on pourrait mettre en place. Quelqu'un qui aurait une tumeur au cerveau, soixante-dix ans : c'est pas nous. Nous, on est CHRS, donc chacun doit être dans son boulot. Donc ça, ça a été difficile à faire entendre hein. Du coup aujourd'hui, on nous oriente les personnes qui relèvent plutôt de chez nous. Donc Sabrina reçoit le diag avec moi, c'est Sabrina qui s'en occupe. Sabrina parce qu'elle est référente socio-éducative. Donc Sabrina, elle est dans le parcours de la personne. Du coup, elle, elle se dit tout de suite : « Qu'est-ce qu'elle va devenir la personne après ? ». Donc la personne rentre : entretien avec Sabrina, soit la maîtresse de maison, soit la référente vie quotidienne qui est là, le référent. Y expliquent un peu le fonctionnement, le boulot qu'on fait et on lui laisse le temps de réfléchir. Et après, moi j'la reçois, dans un délai assez court : maximum, c'est une semaine. Et je remets le cadre et je redemande si y sont d'accord avec le projet qu'on propose : c'est-à-dire qu'y a un accompagnement et c'est pas que de l'hôtellerie. On a eu des refus. On a eu des gens qui nous ont dit : « Non, moi ça m'intéresse pas ». Y sont repartis. Euh... Mais celles qui restent, à 80 %, ça joue le jeu aujourd'hui. Ça travaille à l'insertion, c'est pas qu'économique parce que souvent, on parle que d'insertion économique de nos jours. Elle peut-être dans la Cité : insertion dans la Cité. Insertion, euh... au niveau de la santé, que j'puisse prendre soin de moi. Euh... dans des groupes, voilà, plein de choses. C'est pas qu'économique, du coup y faut bien différencier. Notre accompagnement ne va pas être que dans l'économique. Ça peut en faire partie, mais c'est pas la seule insertion possible. Du coup, on propose ça à la personne et on travaille avec elle assez rapidement du coup. Voilà. On met en place les choses. Et avec ceux du Samu, c'est le même boulot, presque. Sauf que l'entrée, elle est toujours prévue, toujours décalée. Par contre, on met des plages horaires pour le Samu. Parce qu'y se rendent compte que quand y disent dix heures, c'est compliqué si la personne, le temps qu'ils la trouvent ou... mais en même temps, ça se tient. Les rendez-vous sont tenus. Quand y disent dix heures, y viennent à peu près à dix heures. Pourquoi on laisse la plage horaire ? C'est pour se dire : y aura quelqu'un qui va accueillir la personne. C'est vraiment dans le but d'accueillir la personne dans de bonnes conditions. Donc tout est préparé pour que la personne soit accueillie dans de bonnes conditions, qu'elle sache où elle met les pieds du coup. Parce qu'avant, j'pense qu'on n'expliquait pas assez le projet de Carteret. Du coup, les gens s'imaginaient que voilà : « Ouais, ben on passe là, on dort, on part, y a pas de souci ». Du coup, non, non : c'est vraiment un projet d'insertion et de sortie.

O : Et ces temps d'échanges-là, est-ce que c'est l'occasion pour vous de faire à nouveau une sorte de diag ?

K : C'est aussi pour faire le diag avec la personne et de voir où elle en est, et aussi...

O : Je repense aux addictions, est-ce que vous profitez de cette occasion pour en parler ?

K : On en parle là et puis, j'dirais à 80 %, la personne est accompagnée par un référent extérieur. Souvent, c'est soit la Villa d'Hestia, soit le Samu, soit les accueils de jour, voilà. Les gens sont accompagnés, donc on fait un point avec le référent pour voir ce qu'il a fait, pour pas faire des doublons, pour voir qu'est-ce qu'on peut travailler ensemble un p'tit bout de temps. Donc c'est vraiment pour faire un gros point, c'est pas juste présenter la situation. C'est vraiment faire un temps : on pose, on se demande ce qu'on a, qu'est-ce qu'on fait et on lui présente la chambre aussi, la vie collective, toutes le règles aussi. Et la personne peut en dire... C'est à ce moment-là qu'on peut creuser aussi sur les addictions, en lui expliquant le public qui est ici. Ah, souvent, j'dirais pas souvent mais 50 % : ils n'ont pas de problématiques d'addiction quand y viennent hein. C'qui en disent. Dans la réalité, c'est autre chose. Même si on le sait hein. Monsieur xxx a dit qu'y buvait jamais, par exemple. Euh... du coup, alors t'enlèveras le nom. Mais comme tu le connaissais c'est pour ça, voilà. Quand y s'est présenté : pas de problème d'addictions lui : y boit pas... voilà. Du coup, y faut aussi savoir lire entre les lignes. Donc c'est ça qui est intéressant. Mais ce travail-là, il est plutôt bien fait. Et je trouve que cette organisation permet vraiment un temps d'échanges, et de se poser, et de préparer cette entrée. Parce que suivant ce qu'on va

nous dire, les personnes, on va pas les mettre aux mêmes endroits du coup. Par exemple quelqu'un qui serait en grosses difficultés, on va essayer de la mettre devant nous. Pas de problématique, on va être plus derrière. Parce que l'architecture du bâtiment : y a des choses qu'on voit pas. Par exemple là, on a une entrée de la Villa d'Hestia, et ben on a retardé l'entrée parce qu'on veut le mettre devant. Voilà. C'est l'intérêt du diag, c'est vraiment de se dire la personne on doit la faire sortir, du coup, on va tout mettre en place pour que son séjour ici se passe plutôt bien.

O : Tu parlais un peu du déni des consommations, même nous, on peut avoir des usagers qui prennent du matos en disant que c'est pour d'autres personnes.

K : Mais y a vraiment un décalage. Et ce temps d'accueil est super important parce que la personne... euh... c'est déjà une première étape dans la réinsertion : de l'accueillir dans une chambre propre, qui voit qu'il est attendu. C'est pas comme si... Du coup, ça permet vraiment de se poser. Voilà. Après les gens peuvent en faire ce qu'y veulent. Mais souvent quand on leur demande, y se rappellent du premier accueil. Y disent que c'était intéressant parce que la chambre était propre, le lit était fait, y a des choses neuves. Et y se sont sentis accueillis, voilà. Même les gens avec qui ça se passe mal, quand on leur pose la question, quand je les vois... j'dis : « Mais qu'est-ce qui s'est pass... », et l'accueil est important. Et pareil, dans notre accueil, donc les chambres sont préparées à l'avance, et on nomme pas un référent tout de suite. Souvent la loi 2002 dit : y faut nommer le référent un peu avant. Nous, on essaie de laisser un peu : une semaine, deux semaines... maximum, pour prendre... euh... la température. Voir comment elle est la personne, qui c'est qui pourrait le mieux l'accompagner. Même si tous les collègues sont référents, du coup, mais y aura quelqu'un qui sera plus en lien avec lui. Donc comment prendre ce temps et voir qui c'est qui accroche le plus par exemple. Par exemple, quelqu'un qui se sent pas, ben c'est pas grave en soi. Vaut mieux se le dire tout de suite, parce que c'est difficile hein cet accompagnement : ça demande beaucoup d'énergie. Du coup, c'est de... vraiment de refaire un diag pendant ces quinze jours, entre une semaine quinze jours.

O : D'accord.

K : Donc on a vraiment, on a modifié l'accompagnement ici.

O : Dans le projet d'établissement, vous dites qu'il y a 90 % des gens à peu près qu'y sont consommateurs. C'est une proportion assez stable ? Et surtout, quelle est la proportion entre l'alcool et les autres drogues ?

K : J'dirais, euh... même les personnes qui disent qu'y consomment pas, alors souvent on a cette problématique avec les pays de l'est. Parce qu'y a une grosse différence entre... y font une différence entre de la bière et de l'alcool, fort. Pour eux l'alcool, c'est pas de la biè... c'est pas, euh... la bière, c'est pas de l'alcool du coup. Donc, ça c'est un peu difficile parce qu'y sont beaucoup dans le déni. Mais même ceux-là, euh... y sont dans une consommation régulière, même ceux qui disent qu'y boivent pas, et que l'alcool, c'est juste, voilà, c'est un... J'dirais aujourd'hui sur Carteret, le mixte des deux doit représenter... comme ça... j'te dirais on doit être à 30 %, entre 30 et 40 %.

O : Le mixte des deux, c'est-à-dire ? Alcool et autres drogues ?

K : Ouais. Le mixte hein des deux : l'alcool, y en a 90 %, presque tous boivent. Mais le mixte des deux, on est entre 30 et 40 % : médicaments, euh... shit, euh... On doit être entre 30 et 40 %. J'dirais presque tous les isolés qui sont devant nous.

O : Et nous en RdR, on s'intéresse aussi beaucoup aux pratiques de consommations (au-delà du produit consommé). Vous arrivez à évaluer les pratiques les plus courantes, entre l'injection, le snif... ?

K : Non. L'injection, je... aujourd'hui, on a l'impression qu'y en a moins. Parce que moi, j'me rappelle, quand j'suis arrivé, les gens venaient beaucoup chercher des seringues. Aujourd'hui, on en a moins. Donc du coup,

même les collègues de Pause Diabolo qui viennent, ils ont moins de tubes à récupérer. Avant, y en récupéraient une à deux fois par semaine de mémoire. Là, on en a moins de ce public-là. Donc, est-ce qui ont modifié leur pratique ? Ou est-ce qu'y se cachent ? Du coup, ça veut dire que ça doit nous réinterroger. Mais j'ai plus l'impression que c'est une modification : on est plus sur du cachet, sur peut-être sniffer. Piquer, y doit en avoir un ou deux maxi tu vois. Et qui, qui... gèrent tout seul, et qui prend peu de choses ici, de matos.

O : Tu disais qu'il y avait une évolution dans la manière dont vous mettiez à disposition le matériel...

K : Avant, de mémoire, les gens venaient, y récupéraient des trucs. Et on a modifié en disant qu'on va essayer d'accompagner les personnes. Parce qu'on les voit pas, parce que quand on prend du matériel : y a du monde, voilà : on les voit pas. Du coup, on les a mis ailleurs dans l'infirmerie pour faire la démarche avec eux : donc y faut ouvrir la porte, et du coup ça amène une autre discussion. Mais peut-être qu'y va falloir qu'on se requestionne parce que : est-ce que c'est ça qui bloque ? C'est le fait de venir à l'infirmerie.

O : Avant, y pouvaient en prendre librement ?

K : Oui, y avait l'accueil. C'était à l'accueil. Après, on l'a modifié : on l'a mis dans la salle de réunion. Donc les gens... mais y venaient hein. Mais c'est peut-être les anciens du coup qui étaient déjà beaucoup là-dedans. Aujourd'hui, j'dirais c'est vraiment plus ciblé alcool et cachets, voilà. Le gros qu'on a aujourd'hui, c'est celui-là, avec des échanges plutôt... alors c'est pas de matos, c'est plutôt de produits. C'est pour ça qu'on vous a demandé d'intervenir. Le matos, je pense pas qu'y ait de souci. C'est plus ces mélanges-là qu'y font.

O : Et au niveau des containers... Est-ce que les résidents peuvent en avoir un dans leur chambre ?

K : Oui, mais aujourd'hui, on l'a plus ça. Avant, on l'avait : y me semble que y en avait quatre, cinq qui avaient des containers. Euh... faudra redemander à Hassan, j'pense que lui y doit savoir. Mais j'pense qu'y venait beaucoup plus souvent. Moi, quand j'suis arrivé, c'était presque sûr qu'y venait plus souvent que ça pour ramener du container, plein... Qu'aujourd'hui, j'suis même pas sûr qu'il en récupère un. J'pense hein. Depuis, j'dirais au moins un an, euh... il en récupère plus beaucoup, du coup. J'crois bien que le dernier qui est parti, ben depuis y a plus eu de container à mon avis. Mais faudra redemander. Moi, j'ai pas cette visibilité-là, parce que je suis pas en bas. Mais faudra redemander à Sabrina ou à quelqu'un, un collègue, sur cette question précise. Mais j'ai l'impression qu'on est moins là-dedans, voilà.

O : Dans votre projet, vous parlez à plusieurs reprises de « tolérance » vis-à-vis des consommations. Pourquoi ce vocabulaire ? Pourquoi ne pas dire que les consommations sont acceptées ? J'me pose aussi la question, du coup, du rapport à la loi...

K : Alors, je vais revenir juste un petit peu en arrière. En fait, quand je suis arrivé, y avait que le CROSMS, du coup. Et on a eu ce souci-là avec l'État. À un moment y a eu un décès. Euh... et l'État a été étonné qu'on fasse de l'accompagnement aux addictions ici, qu'y avait la possibilité de consommer. C'était écrit sur le CROSMS : on prend les gens comme ils sont, avec leurs problématiques.

O : Vous aviez eu un décès ?

K : On en a eu plusieurs, mais un qui a posé un peu souci...

O : mais dans le cadre d'une overdose ?

K : …oui... oui, oui.

O : D'accord.

K : Du coup, ça a posé souci. L'État… voilà, y savait pas qu'on faisait ce projet-là. Du coup ça s'est le jeu, c'est pas très grave. Du coup, on a dit, quand on est arrivé avec le directeur adjoint, on s'est dit : ben va falloir qu'on pose quelque chose de clair, pour que les équipes – aussi – puissent travailler sereinement. Voilà. Du coup, on a réuni un bureau extraordinaire avec deux collègues qui étaient plutôt portés par cette question de l'addiction ici, plus ARIA. On a demandé aux médecins d'ARIA d'intervenir avec nous. Et c'est avec lui qu'on a réécrit cette partie-là : accepter / tolérer du coup, c'est des termes qu'on a écrit ensemble. Voilà. Tolérer, parce que c'est pas une obligation. Voilà. Les gens sont pas obligés de consommer, et on accepte, on tolère, voilà, y a pas de souci là-dessus. C'est le comportement qui nous embête, c'est pas le fait de consommer. Parce que, ce que je dis toujours, quand je vais voir même la DRDJS ou la MVS ou peu importe. Je leur dis : y a plein de gens qui consomment dans leur appartement, et c'est pas pour ça que c'est des mauvais locataires. C'est quand ça pose souci qu'on intervient. Donc euh... ça rejoint l'accompagnement que l'on fait ici. On va pas intervenir directement sur la consommation, au départ. On va intervenir si ça pose souci, si au niveau ça pose une grosse problématique, là on va commencer à discuter de la consommation. Si le 6 du mois, y a plus de sous, comme ça pose problème pour la sortie du budget, là on va commencer à travailler ça. On va passer par d'autres endroits pour aborder cette question de l'addiction. Après on pourra l'aborder aussi pour que la personne en disant ben attention, là les consommations, regarde ton état de santé, euh... voilà. Ça peut être dangereux, mais elle viendra pas directement du coup. On utilise les trucs un peu, les portes d'entrée de la société... Comme chacun peut habiter dans un appartement : si y a pas de problème, y a pas de problème. Si gère, si y consomme, si y a pas de bruit, si son appartement est tenu : y a pas de souci. Si y se réveille le matin, il a un boulot, il le tient. Voilà. Là-dessus, on va pas... l'idée c'est pas que la personne arrête. Voilà. Si elle a envie, on va l'accompagner hein, pourquoi pas. Mais ça va pas être l'entrée principale. Celui qui entre à Carteret, y a pas une envie d'arrêter, automatiquement... de notre part. De sa part peut-être : souvent les gens disent y veulent arrêter hein, quand y rentrent. Mais nous on va pas être là-dedans, du coup. On va les accompagner dans la vie au quotidien. Le rôle d'un CHRS du coup.

O : Nous la différence en fait, c'est qu'à Pause Diabolo, on intervient un petit peu sur les deux volets. Alors ça dépend des gens, mais globalement on peut intervenir directement sur les consos, sans d'autre porte d'entrée, vu que c'est notre métier premier donc forcément. Mais on intervient aussi beaucoup exactement comme vous, euh... dans le cas où on accompagne les gens de manière un peu plus soutenue. À ce moment-là, ben quand ça pose des problèmes, ça renseigne souvent sur la consommation. Et souvent quand ça merde au niveau de la vie quotidienne, ça veut dire que y a des problèmes de prise de risques. En fait c'est souvent... c'est très en lien je veux dire ces deux dimensions là.

K : Mais c'est intéressant de dire la prise de risques, parce que je pense qu'on a... moi j'ai pas eu cette notion. Tu vois, c'est un terme qui est intéressant parce que c'est la prise de risques, oui, c'est la prise de risques : tu peux te faire expulser si demain t'es en logement. Ouais, voilà... mais parce que vous êtes dans la réduction des risques en fait. Prise de risques, nous voilà, mais c'est un terme peut être qu'y faudra qu'on reprenne dans le projet de service parce que c'est intéressant comme terme du coup.

O : Et donc au niveau de la loi, alors excuse-moi j'ai peut-être pas bien compris, mais... parce que donc tu disais que c'était pas forcément très clair, que vous aviez mis les choses à plat...

K : Je pense que c'est assez explicite dans le projet de service aujourd'hui...

O : Ouais, ouais... mais ce que je veux dire, c'est qu'au niveau de vos financeurs, donc du coup, c'est admis.

K : C'est admis [*long silence : il trace le signe point d'interrogation avec un doigt à ce moment-là*]...

O : Ouais, c'est...

K : c'est toléré.

O : … d'accord.

K : Voilà. Y peuvent faire les étonnés du coup.

O : D'accord : y peuvent encore faire les étonnés ?

K : Oui, oui... bien-sûr. C'est assez paradoxal du coup. Parce qu'y savent bien ce qu'on fait à Carteret. Alors c'est pas une salle de shoot hein, on le dit... euh... mais comme c'est des logements : les gens peuvent faire ce qu'ils veulent dans leur logement du coup. Voilà.

O : Et au niveau des partenariats, est-ce que tu peux revenir sur le partenariat que vous avez avec ARIA ? Et j'ai pas bien compris le groupe de travail dont tu avais parlé entre ARIA et Riboud.

K : Ouais, ok. Alors, on a des partenaires un peu classiques qui sont là depuis X temps. Euh... ARIA, on a plutôt axé par rapport au public qu'on accueillait du coup. Euh... sur comment on pouvait travailler ensemble ? Du coup, on a fait une convention, qui est assez intéressante. Donc eux, y peuvent nous amener un peu de richesse, euh... sur... comment accompagner ? Sur des termes, sur c'que ça peut produire la consommation, avec des cachets, toutes ces choses-là. Euh... Et y interviennent beaucoup sur le terrain, et c'est ça qui est intéressant. Du coup, on est en lien. Quand y viennent, on fait un temps d'échanges soit avant – quand y ont pas vu la personne, soit après. Par contre on est toujours en lien. C'est plus : y viennent... Parce qu'à un moment : y venaient, mais pas qu'ARIA hein : tous venaient, et y repartaient. C'est comme si c'était... y avait pas d'échanges. Si y avait un collègue qui était intéressé, parce que c'était son référent, il y allait un peu plus mais c'était pas une pratique commune. Aujourd'hui, c'est une pratique commune du coup. Y a toujours quelqu'un qui fait le point quand ARIA est parti, ou Sabrina centralise un peu et va à la pêche aux infos. L'idée, c'est pas de savoir ce qui se passe dans la relation avec ARIA. C'est qu'est-ce qu'on peut mettre en place, nous, pour accompagner au mieux la personne après l'intervention d'ARIA ? Et des fois, les gens nous demandent d'être présents aussi. Ça arrive, c'est arrivé une ou deux fois. Et l'idée, c'est vraiment d'inclure ARIA dans cet accompagnement. Donc, comment on fait avec ARIA dans le projet personnalisé, quand on l'écrit ? Bon, y sont pas présents dans la signature, tout ça. Ça, voilà, c'est pas leur... Mais comment on met en avant leur travail aussi. Parce qu'on le voit peu, en fait, alors qu'ils font un bon boulot. Mais comme tous les partenaires. Mais on le voit peu dans le... On'se dit ben on travaille avec eux, mais c'est vrai que la qualité on la voit peu. Du coup, c'est ça qui est intéressant pour notre financeur, pour dire : on travaille tous ensemble du coup, y a pas de... chacun travaille mieux ou... c'est... y a un vrai travail d'équipe, même si ARIA fait pas partie de l'équipe. ALYNEA [*lapsus*] fait partie de l'équipe Carteret dans sa globalité. Donc l'idée, c'est vraiment de travailler avec eux sur cette question de l'addiction et comment nous on peut accompagner. Et comment avec la personne, c'est presqu'un contrat moral. On a écrit des choses, après ça marche pas, bon, on se... on peut revenir dessus, c'est pas très grave en soit. Mais on pose des choses. Donc voilà. L'EPP aujourd'hui va se construire avec ARIA, du coup. Voilà. Donc ça c'est toujours intéressant.

O : Y sont donc plutôt sur un volet d'accompagnement individuel en fait ?

K : Y a deux choses : y a celui-là et (l'accompagnement individuel du coup), et y a aussi un temps petit déjeuner. Parce qu'ARIA s'est rendu compte, mais nous aussi, qui connaissaient moins les gens parce que ça a renouvelé. Ce que j'ai oublié de dire, c'est que depuis 2014... alors moins 2014, mais 2015, 2016, 2017, on était dans cette mouvance où le public a changé. On est à vingt sorties par an sur un effectif de trente-quatre. Du coup, ça modifie l'accompagnement. Donc y a des gens qui connaissent ARIA et d'autres pas. Ou y connaissent Pause Diabolo, ou y connaissent... voilà, ou y connaissent pas. Du coup, ça... eux, y se sont aperçus qu'ils étaient moins connus avec le public, parce que les gens tournent. Du coup, on fait une pause... un petit temps déjeuner une fois par mois, euh... pour parler des addictions. Euh... ou d'autres choses, mais l'entrée c'est quand même les addictions. Donc, y a un temps d'échanges. Ça fait deux d'affilé qu'y a eu : y a eu entre quatre et cinq personnes. Et qui parlent librement, c'est assez marrant à voir. Les grands consommateurs en plus, qui arrivent à discuter : « Oui, ben qu'est-ce que ça fait vivre ». Mais en collectif, c'est ça qui est intéressant. Et c'est ce qu'on va essayer de faire avec Pause Diabolo sur un autre volet, voilà.

O : Parce que là, c'est un peu plus sur la dimension alcool ou pas spécialement ?

K : Pas spécialement. C'est l'addiction dans sa globalité. Mais on est plus sur : « Qu'est-ce qu'on peut mettre en place ? Comment on peut vous aider ? Ben si t'as envie de travailler, que tu vas au boulot, tu trembles : qu'est-ce qu'on peut mettre en place ? ». Ça, c'est de façon individuelle. Et collectif, qu'est-ce que ça peut faire vivre, euh... les addictions. Parce que les gens parlent entre eux en fait, assez facilement. Du coup, les quatre, cinq... alors y en a qui consomment, d'autres pas, mais ça se mélange un peu. Voilà. Ou ceux qui se disent : « J'consomme pas : un joint, c'est rien ». Mais un joint plus un joint : c'est beaucoup. Voilà, du coup c'est comment on arrive à discuter ensemble. Et donc, ça fait deux séances qu'on fait, avec la présence d'un travailleur social par contre, toujours. Parce qu'on l'avait mis en place y a quelque temps mais eux y venaient le mardi après-midi. Nous, on était en réunion. Ça a pas accroché du coup. Donc là, on a repensé les choses, voilà.
Et le deuxième projet, l'idée c'est de se dire que tous les CHRS sont confrontés aux mêmes problématiques : qu'y tolèrent ou pas l'alcool, les addictions... c'est traversé. Soit on boit dehors, on finit sa bouteille dehors et on rentre. Ou on boit à l'intérieur, et on... voilà. On est vraiment tous traversés par cette question, et y a pas de recette miracle. Du coup, c'est comment nous...

O : Excuse-moi, j'te coupe, mais j'ai été étonné que plein de gens m'orientent vers Carteret au départ. Mais j'essaie de voir aussi comment ça se passe dans d'autres lieux qui sont pas du tout identifiés, parce que notamment pour l'alcool : une grande majorité est effectivement concernée...

K : J'dirais, la société est traversée par l'alcool. C'est pas une question de CHRS hein. C'est vraiment la société.

O : Oui, c'est ça. Alors après, on peut étendre !

K : Au niveau mondial... Mais c'est comme si les CHRS, y avait que Carteret : non. D'où l'idée aussi de se dire, euh... arrêtons de croire que l'alcool est que sur Carteret ou, euh... Riboud. Parce que j'pense que c'est les deux trucs phares où y a des hommes isolés. L'Armée du Salut est traversée par cette question, j'dirais même les accueils mères-enfants. Y peuvent être traversés par des problématiques d'addiction. Le CHRS Régis... Tous quoi. Du coup, on s'est dit : comment on va travailler ensemble ? Et aussi, y avait une volonté de la DDCS et de l'ARS de travailler aussi ensemble. Du coup, y a eu une formation commune qui a eu lieu, sur... euh... l'accompagnement aux addictions. Et donc les collègues... moi j'connaissais bien Riboud, donc les collègues de Riboud m'ont demandé si on pouvait se rencontrer. Après moi, j'ai laissé les collègues faire ici qui étaient intéressés. Donc y a eu un projet de... commun, y se sont rencontrés en formation, faite par la FNARS. Et y se sont rencontrés là-dessus. Du coup, y ont voulu travailler ensemble sur un projet commun avec le même public après j'dirais. Et... alors que Riboud, c'est pas toléré. Euh... l'addiction... on peut pas consommer à l'intérieur. Et nous, on peut consommer à l'intérieur.

O : En tous cas, c'est pas écrit.

K : C'est pas écrit, voilà. Du coup, comment on se rencontre ? Et du coup, comment on travaille ? Parce que souvent, on se rend compte que le public est là, peut-être demain ici, demain retourner là-bas. Du coup, voilà, donc l'idée c'était d'inclure aussi ARIA sur la partie accompagnement au soin et voir comment ça peut cheminer. Donc du coup, y ont imaginé des séjours. Des séjours longs, alors quand j'dis longs c'est quatre jours. Deux séjours de quatre jours, et des séjours à la journée aussi. Pour travailler sur un même groupe, et voir qu'est-ce que ça peut faire vivre de travailler sur un même groupe, et qu'est-ce qu'on peut mettre en place : un autre accompagnement du coup. En dehors des murs, et pas voir les personnes qu'à travers l'addiction. Aussi y a plein de possibles. Et nous, on s'en est rendu compte parce qu'y sont partis en séjour. C'était plus ou moins bien préparé, euh... les collègues ont fait un boulot immense. On n'avait pas pensé à tout, avec sur la branche. En fait, ça s'est super bien passé. Et ce groupe-là, quand y sont revenus (moi, j'me rappelle : j'étais là), ils ont mis deux heures à se séparer. Mais l'équipe et le groupe du coup. C'était sur la branche. Donc ils ont mis du temps à se séparer. Et pendant quelques temps ce groupe a bien vécu, mais on pas refait des actions avec eux. Donc c'était dommage, mais on s'est dit c'est dommage de s'arrêter à ça. Comment on peut rebondir ? Du coup, avec

l'expérience qu'on avait vécu, et ce qu'on voulait mettre en place, on s'est dit : « y a un projet un peu plus, euh... soutenant et plus soutenu dans le temps, voilà ». Du coup d'où est née cette envie de travailler ensemble. Mais on avait déjà commencé à travailler ensemble sur le sport avec Riboud, voilà. Et j'pense qu'aujourd'hui, on a des nouvelles pratiques où c'est pas chacun dans sa structure. C'est comment on s'ouvre à l'extérieur. Parce que souvent y avait des conflits, des choses comme ça entre structures. Ou s'dire : « Ben moi, j'reste dans ma structure ». On est plus là-dedans. Du coup, c'est plus intéressant. Et on vit les mêmes choses. J'trouve qu'on est confronté aux mêmes problématiques, régulièrement. L'idée, c'est de partir ensemble. Et on met en place un autre projet aussi, par là avec le CSAPA de Villeurbanne du coup, Polygone qui est une structure d'ALYNEA, et nous, sur un projet théâtre. Addicto – théâtre, avec cette problématique d'addiction.

O : Toujours dans la même dynamique avec la FNARS ?

K : C'est toujours dans la même dynamique, j'viens d'envoyer le projet. C'est dans cette dynamique-là. Alors là, y sera plus intra ALYNEA, avec le CSAPA de Villeurbanne. Parce que Polygone est à Villeurbanne. Du coup, y se sont rapprochés. Et du coup, on travaille cette dynamique là avec eux aussi.

O : Ça va consister en quoi ?

K : Alors des séances de théâtre, et avec un spectacle à la fin. Comment la personne... ben le bien-être. Comment elle peut aussi s'exprimer ? Apprendre à s'exprimer, apprendre à... prendre confiance en elle. Et pas être que dans la vision addiction, voilà. Avec un accompagnement théâtre professionnel, des collègues de différentes structures. Donc ça... normalement, j'ai envoyé le projet pour voir s'il peut être validé ou pas.

O : Dans votre projet, y a une attention particulière portée au groupe. Quelle est la relation entre le consommateur et les non-consommateurs, et entre les consommateurs d'alcool et les consommateurs d'alcool plus autres drogues ?

K : Alors, nous, là où on est le plus en difficulté, c'est comment faire vivre ce groupe, ce collectif ? Donc essaie par tous les moyens mais c'est quelque chose qu'on travaille parce que, euh...

O : Les locaux s'y prêtent un peu moins qu'avant peut-être ?

K : Non, même avant, c'était une question. Carteret, c'est un CHRS monobloc, avec de la vie collective. Mais cette question, elle était pas traversée. Donc, on était plutôt sur un truc monobloc mais individuel presque je dirais. Alors y avait une ou deux actions : alors y a le repas du dimanche qu'on fait ensemble, mais pas d'autres vies après. Y avait deux, trois sorties, mais c'était pas pensé. S'dire, par exemple : comment j'peux m'appuyer du collectif à l'individu, ou de l'individu au collectif ?

O : Plus sur du quotidien aussi ?

K : Oui, question du quotidien, comment j'peux m'appuyer ? Et le déménagement a permis de voir que les gens pouvaient s'aider en fait. Et y a eu beaucoup d'entraides. Le premier déménagement, hein j'dis. Le deuxième, c'était un peu moins parce que... c'est assez marrant les choses. Parce que le premier déménagement, y a eu beaucoup de solidarité. Ceux qui pouvaient pas porter, les autres portaient. Ceux qui pouvaient faire leurs sacs, c'était les autres qui... Beaucoup, beaucoup de solidarité, du fait de la vie ici j'pense. Le fait d'être en mur sur le deuxième déménagement, on a l'impression que les gens étaient plus individualistes. Et y se sont aidés par étage, parce qu'on était en résidence sociale et chacun avait une unité. On avait mis trois, quatre personnes dans des unités pour éviter de faire masse, et chacun devait gérer son unité. Donc c'était eux qui devaient faire le ménage. C'était eux qui faisaient le règlement : y ont fait un mini règlement. On avait acheté des cafetières, tout, pour qui vivent chacun un p'tit peu. Et là, c'était plutôt par unité du coup. Et Véricelle où c'était des studios de trente mètres carrés, là on était chacun un peu chez soi, et chacun pour soi du coup. C'était assez marrant de revoir ça. La solidarité, elle peut y être... alors parfois mal. C'est pour ça qu'on va essayer de mettre en place des choses sur de l'échange, sur du trafic. Parce que ça engendre beaucoup de problématiques après, du coup. Euh... c'est ça

qu'on va essayer de voir avec vous, du coup, sur les temps, ben qu'est-ce que ça peut impliquer ? Les échanges parfois, les produits qu'on peut échanger... euh... Mais y peut y avoir une solidarité. On l'voit dans le collectif. Par exemple quand quelqu'un peut pas faire le ménage, ben y en a d'autres qui le remplace. Euh... Dans la construction de choses : on a construit les cabanes, les gens étaient là. C'est eux qui les ont faits. Là, on construit les boîtes aux lettres, la cabane, les étagères. Y a trois personnes qui ont construit les étagères pour tous les hébergés. Donc c'était assez intéressant de voir ça. Mais ça c'est de façon générale. Sur les consommations, euh... c'est là où on est en difficulté, et c'est là où on doit travailler. Donc on va essayer de travailler un règlement avec eux, parce qu'aujourd'hui, la règle sur Carteret, c'est qu'on peut consommer (c'est pas une obligation), mais de façon individuelle. Parce que de toutes façons : « collectif », on sait pas faire.

O : Dans les parties privatives ?

K : Voilà, ou en terrasse, devant leur terrasse. Voilà. Devant chez eux, y peuvent boire. C'est tous ces interstices où on y arrive pas. Comment, dans un collectif, je peux venir et gérer cette consommation. Parce que, moi, quand j'ai commencé, alors pas tous les jours mais régulièrement, la consommation collective faisait exploser le groupe. Donc les gens qui vivent en insécurité, d'autres qui prenaient le dessus : c'était l'horreur. C'était assez compliqué à vivre hein. Pour les hébergés, et pour les équipes aussi. Alors certains vont dire que c'était beaucoup mieux avant, mais je pense vraiment qu'on était sur la loi du plus fort. Et le plus faible se taisait du coup. Aujourd'hui, les gens... C'est plutôt des communautés, en disant : « Ben lui, ouais, y boit ». Alors souvent les pays de l'est sont là-dedans, dans ces... un peu jugements de valeur. Même si eux boivent ! C'est assez marrant parce qu'eux boivent, et y sont dans des jugements de valeur par rapport aux autres. Eux gèrent un peu plus leur consommation. Du coup, euh... c'est moins visible pour certains. Du coup, y sont moins : « Ouais, moi j'bois mais c'est juste comme ça quoi : festif ». Ce qui est un peu vrai : les autres sont plus dans une consommation de... festif dans un premier temps, mais aussi d'oubli de plein de choses. Ce que peut faire vivre les addictions du coup. Et là, y a des jugements de valeur, voilà. Ça peut se voir.

O : J'ai pas compris j'crois au sujet du public russophone.

K : C'est plus des consommations, pour eux, comme ils le vivent : c'est comme si on boit un coup entre potes. Tu vois, c'est pas comme si c'était une addiction. C'est pas comme si j'avais cette problématique d'alcool : « J'peux arrêter quand j'veux ». Même si c'est pas vrai, mais ils le vivent comme ça. On en a un qui vient de partir en résidence sociale : y buvait le week-end. Mais pour lui, c'était pas de l'alcool. Il était pas alcoolique, c'était juste parce qu'y fallait faire la fête. Le week-end, c'est fête. C'était plus cette relation au produit. Alors c'était plus l'alcool ou la cigarette. Parce que la cigarette, c'est une addiction. Euh... [*sourire*], parce que l'addiction est souvent visible sur les produits j'trouve, moi, en France et un peu l'alcool quand s'est vraiment... Mais la cigarette, c'est une addiction, le jeu c'est... voilà. Mais c'est moins visible du coup. Donc y a plus ce jugement de valeur pour certains. Après, j'trouve qu'y peut y avoir de l'entraide entre eux tu vois. Euh... Et souvent tiens, y a un passage infirmier : y en a un qui va chercher les autres du coup. Euh... elle peut être dans de la solidarité : « J'vais faire des courses, j'vais t'acheter tes courses, j'peux t'aider ». Mais y a quand même ce jugement de valeur pour certains.

O : Et est-ce qu'il arrive quand même que des personnes consomment sur le collectif, et auquel cas vous réagissez comment ?

K : Alors actuellement, on a deux façons. Soit on répète : on répète les choses. En fait, j'trouve qu'aujourd'hui, cette règle, elle permet d'éviter l'excès. Même si on sait qu'y boivent ensemble, les gens font attention du coup. Donc y se cachent, alors c'est vrai que... y se cachent, et j'pense qu'y sont assez attentifs à pas dépasser les limites tu vois. Du coup, euh... c'est une règle qu'on est obligé de mettre en place. Mais c'est comme si on la tolérait un p'tit peu ce dépassement de la règle. C'est ce que je disais : la règle est faite pour être... voilà. Mais j'pense que cette règle, j'en suis... ouais, persuadé, qu'elle permet d'éviter l'excès. Après quand ça pose des problématiques, souvent aujourd'hui... Alors on a un peu changé de méthode, moi, du fait... voilà, j'connaissais pas grand-chose, donc j'étais vraiment, euh... voilà, le Père Fouettard : c'est dehors. Une semaine, quinze jours, trois... Aujourd'hui, on a un p'tit peu changé j'trouve. Euh... avec l'expérience. Du coup, quand on est confronté

à cette problématique, qu'y sont trois, quatre à boire dans une chambre : j'les convoque les quatre, ensemble, du coup. Et j'leur dis qu'est-ce qui va pas. Qu'est-ce qui comprennent pas dans la règle ? Je leur explique les raisons. Ça marche pas tout le temps, mais y sont là les quatre parce que souvent y me disent : « C'est pas moi, c'est lui, c'est l'autre ». Et du coup, si ça venait à se répéter, j'pars à 80 % en disant : « Ben voilà, vous avez encore enfreint la règle. Ben c'est vous qui allez me dire ce qu'on fait, ce qu'on met en place ». Et la sanction qui s'mettent, souvent, le... parfois elle dépasse ce que nous on avait pensé. Mais souvent, elle est à peu près pareil du coup. Et du coup, on a transformé un peu, moi j'ai transformé mon... euh... ma réaction, et je pars d'eux du coup. Donc c'est à eux de mettre en place leurs sanctions. Une semaine, quinze jours, trois jours, une demi-journée, et je les prends au jeu.

O : A Pause Diabolo, il arrive souvent que les gens s'auto-excluent...

K : Ouais, et ben là c'est à peu près ça. Alors là, c'est nous qui faisons la demande. Mais j'trouve qu'aujourd'hui, c'est un plus de réaction. Après, c'est ma magique et parfois, euh... quand la vie collective... tant que ça nuit pas à la vie collective, bon, on y arrive. Quand j'dis vie collective, c'est aussi le respect des autres hein : des salariés et des autres. Tant que ça reste jouable, on va, on essaie d'y aller. Après, moi, j'demande toujours à l'équipe de pas être sur une limite. Parce que quand t'arrives sur une limite, t'es à bout et après, le moindre incident fait exploser. Donc, y faut qu'on descende nos limites parce que souvent on se rend compte qu'on va loin dans nos limites. Parce qu'on se dit : « Ouais, on va pas la remettre dehors ». Du coup, ça y faut qu'on le redescende nous, et rappeler la règle. On rappelle la règle. Et si parfois, moi j'leur ai dit, par exemple le trafic : « Si j'en attrape un, j'appellerais la police du coup, parce que c'est la loi ». Euh... et que ça amène des problèmes en fait. C'est souvent quand ça amène des problèmes : « Ben tu m'dois cinquante euros ». Tac, ça fait vivre des choses, des armes tout ça... Du coup, c'est là où on est beaucoup plus attentif. Mais vraiment la règle de « s'auto-exclure » comme tu dis, j'trouve que ça a plus de sens et ça responsabilise les personnes. Parce qu'en fait, y attendent le chef de service quoi, qui répondrait. Mais j'dis : « Mais nous, c'est vous qui avez fait. Moi... si je grille un feu rouge, je sais que j'aurais trois points en moins. Voilà, du coup à vous de dire ce que vous en pensez ». Mais c'est assez marrant comme relation. Ça a modifié notre accompagnement du coup.

O : Est-ce que toute l'équipe porte le projet d'établissement de la même façon ? Chacun peut avoir une vision qui lui appartient sur la question des drogues...

K : Non. On a cette problématique du coup, on a la même problématique que les autres structures. Euh... alors de moins en moins, mais parce que je pense... On l'a eu beaucoup au départ, parce qu'y avait les anciens... Quand j'dis les anciens, c'est pas péjoratif : c'est ceux qui avaient eu un fonctionnement, qui étaient là depuis X temps et qui avaient ce fonctionnement-là, de... Avant, les collègues buvaient avec les hébergés, y avait cette relation-là, qui a été très modifiée du coup. Ça, c'est plus possible mais y avait ça : cette vision-là. On pouvait boire une bière avec quelqu'un. Même les bénévoles, parfois venaient, y buvaient une bière avec les hébergés. Alors pourquoi pas, mais ça amenait une autre relation. Du coup, ça a été un choc des cultures, mais pas que sur la problématique addictive : sur l'accompagnement au quotidien. Sur, euh... comment j'accompagne quelqu'un dans sa chambre ? Comment je fais avec lui ? Comment, euh... je lui mets des limites ? Comment, euh... moi quand j'suis arrivé, je m'en rappelle, y avait un couple mais qui est toujours là. Voilà on sait pas ce qu'on va en faire, mais c'est pas de leur faute entièrement, c'est de la faute de l'accompagnement qui était proposé, c'est de dire : « Y veulent faire la manche, ben c'est pas grave : on les laisse faire ». Et, y continuent et ils n'avaient pas de projet d'insertion, d'aller au cours de français. Et du coup, aujourd'hui, on arrive à des limites où les gens y ont 65 ans, demain qu'est-ce qui vont faire quand les CHRS fermeront ou y aura plus de place ? Y vont pas pouvoir faire la manche toute leur vie. Et du coup, on disait : « C'est leur choix ». J'dis : « Oui, mais c'est pas le travail d'un CHRS du coup. On est dans de l'insertion ».

O : [*sourire*] Je souris parce que j'ai vu qu'en Allemagne, on demandait aux personnes qui font la manche de déclarer leurs revenus...

K : D'accord. On n'en est pas loin. On n'est pas là-dedans, mais, euh...

Pour revenir à ta question, euh... de faire sens commun. C'est une question qui nous traverse tous les jours. On en a eu encore le débat la semaine dernière ou y a quinze jours où des collègues, pour un hébergé, on s'est dit : « Prochaine crise : peu importe, on fait une HDT ». Et ben, pour le collègue, euh... lui avait pas de crise. Alors qu'il était en crise la personne. HDT ou police, et ben ça a reporté. Dans la théorie, j'pense que le collègue était d'accord – mais de la mettre en action, lui l'idée c'était ben y calme le truc, c'est pas la peine d'aller plus loin. Alors que la personne n'adhère pas au soin, on n'arrive pas à l'attraper. Quand on l'amène à l'UMA, il arrive à se retourner et se placer comme il faut. Du coup, on s'est dit : « Tant pis, prochaine crise : on fait tout ». Ça s'est pas fait, donc on s'est requestionné là-dessus. Parce que ça pose problème dans l'accompagnement global pour tous du coup. Parce que si toi, tu acceptes quelque chose et moi je l'accepte pas : ça va faire des conflits entre l'équipe, et entre les hébergés et l'équipe. Donc aujourd'hui, c'qu'on s'est dit : si y a une règle qui est transgressée par le travailleur social, déjà ben y a une raison, et il faut qu'il en informe ses collègues en disant : « Moi j'ai fait comme ça aujourd'hui, mais voilà c'était cette raison ». Euh... Ça va paraître bête mais par exemple le sucre : le matin, on le mettait, y disparaissait tout. Et des collègues qui étaient : « Non, vous avez pas le droit de prendre du sucre ». Donc les hébergés, chaque fois qui pouvaient : y piquaient le sucre. Quand certains collègues y étaient là, y disaient : « Ben non, j'en remets pas » et d'autres en remettaient, mais sans se le dire. Donc les hébergés, ben y sont assez malins en disant : « Ben lui, y me laisse faire, pourquoi toi, tu me laisses pas faire ? ». Pareil la question de l'alcool dans le collectif : certains y passent, y disent : « Bon, ben arrêtez de boire ensemble et y repartent ».

O : Donc ça, c'est plus la réaction des anciens si j'ai bien compris ?

K : Alors pas que les anciens.

O : J'avais compris qu'ils avaient tendance à être plus permissifs ou plus souples...

K : Plus souples, ou qui vont pas au conflit. Mais c'était pas qu'une question d'anciens. Parce que la règle peut pas être portée pareil, dire : « Si j'y vais, je reviens dans cinq minutes. Si vous y êtes encore, vous verrez », ou je passe : « Vous avez pas le droit » et j'repars. C'est pas porté pareil la règle. Du coup, c'est difficile à vivre dans une équipe. Donc aujourd'hui, ce qu'on s'est dit, c'est que... Déjà on avait fait un gros boulot y a un an. Plus qu'un an, j'dirais deux ans, de, euh... On avait de l'APP, et on a vu que l'APP bloquait quelque part. Moi, j'assistais pas à l'APP hein, les chefs de service assistent pas chez nous. Mais ça se passait pas. Du coup, avec un intervenant super bien, on s'est dit on va imaginer autre chose et on va faire une régulation d'équipe. Pour apprendre à se connaître déjà, et pouvoir s'dire les choses. Parce que souvent, le plus compliqué, c'est d'dire des choses à des pairs. C'est pas entre... de façon horizontale, c'est de façon verticale. Où c'est plus compliqué, euh... non le contraire : horizontal où c'est plus compliqué que vertical. J'pense que des fois, y disent plus de choses à leur chef : « Tu m'fais chier », pas dans ces termes là mais y pourraient j'trouve. Qu'à des collègues en disant : « Putain, comment tu fais là, tu me mets mal et tout ». Et ça, c'est plus difficile. Donc on a fait une régulation d'équipe. Du coup, ça a permis un p'tit peu des choses. Et là, on est en train de construire un projet parce qu'on voit qu'on a pas assez de temps commun pour travailler sur des pratiques communes. Et comme tu dis, l'addiction : par exemple l'alcool, ben les limites de chacun, euh... pour certains, ben y faut qu'y tombe par terre pour qu'y déclare qu'il est alcoolisé. Et d'autres, dès qu'y commence à bégayer : il est alcoolisé, tu vois. Mais y a un écart monstre, du coup, dans la prise en charge. Donc si quelqu'un y tombe, y titube, ou même les insultes tout ça : y en a qui sont très tolérants dans les insultes et d'autres moins. Du coup, moi les insultes j'ai dit que c'est pas possible : on peut pas travailler. Alors entre une insulte « Vous m'emmerdez » ou des insultes un peu plus... y a quand même... et certains sont très tolérants dans les insultes. Du coup, elle est où la règle ? Et c'est compliqué de dire à quelqu'un : « Mais tu vois bien que là, y tient pas ». « Ben non, pour moi ça va ». [*À ce moment-là, il se lève et va chercher quelque chose dans un placard de son bureau. Il me montre une barre en fer*] Donc un hébergé qui vient avec ça, ben pour le collègue c'est pas grave. Moi quand j'vois ça, j'me dis : « Y a quelque chose de... ». Pourtant, on voit la même chose. Moi, je l'avais pas vu l'arme du coup. Euh... voilà. Y m'dit : « Mais j'ai géré ». Oui mais le but c'est le collectif. Comment le collectif vit ça ? Comment tes collègues peuvent reprendre tu vois ? Donc aujourd'hui, on a prévu – avec celui qui faisait l'APP avant – des groupes de travail qui vont nous permettre de réécrire notre projet de service. Ce qu'on souhaite, c'est qu'on s'est dit que y avait beaucoup de choses mais y avait pas de bases communes. Du coup, on va le réécrire et on a fait des thèmes

pour travailler sur voilà : c'est quoi l'addiction ? Comment on accompagne quelqu'un dans sa chambre ? Le repas, c'est quoi le repas ? Toutes ces choses-là qui seront communes. Au moins une base commune, après l'interprétation... y a pas de souci. Mais voilà, donc on va mettre ça en place à partir de la rentrée du coup, si c'est validé par la direction, parce que ça a un coût. Mais c'est intéressant parce qu'on voit qu'aujourd'hui, on n'a pas le temps de se voir en fait. Et vu le boulot qui est demandé ici, les collègues sont tout le temps en mouvement du coup. Donc peu de temps de se poser, et du fait des horaires d'internat on se voit rarement. Donc y a des choses où par exemple moi j'étais dans le bon sens. Voilà, moi j'me disais : dans ma pratique comme j'suis éducateur, mais comme chef de service, la loi, j'dis : « J'la mettrais presque de côté en soi. Même si ça va à l'inverse de la loi, tant que c'est le bon sens ». Mais aujourd'hui, on est confronté à ça, et certains collègues te ramènent la loi. Mais la loi, si on la pousse, des fois on n'arrive plus à faire notre boulot du coup. Et on en est de plus en plus à avoir des procédures, en disant : « Ben tient, tu fais comme ça, tu fais ci, tu fais ça ». Moi j'trouvais qu'on loupait quelque chose : on loupait la rencontre, on loupait l'intelligence collective.

O : Et puis peut-être le « cas par cas » aussi...

K : C'est ça.

O : C'est compliqué de comparer deux situations dans le travail social.

K : C'est ça. Ouais, ouais ouais. Mais souvent, ça peut rassurer certains. Euh... parce que, ben, j'sais pas moi : j'prépare une chambre, j'vérifie la lumière tout ça, ça me paraissait... évident. Pour d'autres, non. Euh... donc on a mis une procédure. Mais plus tu vas décrire la procédure, pour moi, plus t'annihiles tout le travail social du coup. Comme je vis les choses hein – après, certains collègues diront : « Ben moi, ça m'arrange ». Et ça déresponsabilise du coup, tu vois. Et déresponsabiliser, eh ben on est plus dans de l'accompagnement. Parce que si moi, j'suis pas responsable, la personne elle a raison de ne pas être responsable du coup. Tu vois, c'est vraiment... euh... ça amène une autre façon de voir le travail social. Aujourd'hui, c'est ce travail-là qu'on nous amène de plus en plus. Mais de partout, hein, pas que chez nous. Mais de travailler sur le bon sens, de dire : « Ben ouais, là il a trop consommé, on va lui piquer... on va lui prendre l'alcool ». L'autre : « Ah ben non, parce que j'peux pas », tu vois. Euh... la loi 2002 nous dit ça : la personne y faut qu'elle soit consentante. Parfois oui, faut y aller quand même. Euh... tu vois, tous ces trucs où tout le monde est mis en difficulté. Donc on va essayer de travailler cette problématique, donc pour se réinscrire dans un nouveau projet de service, qui sera pas loin, hein, de l'autre. Mais j't'enverrai le CROSMS tu verras, il est... à part des termes, des choses comme ça, il est... c'est la même chose, alors qu'il a été écrit en 2007 hein. Et c'était un CHU à l'époque, tu vois. J'pense que les gens avaient bien pensé du coup, mais l'application a été plus compliquée à mettre en place.

O : Dans cette visée d'autonomie, de pouvoir investir un ailleurs... Est-ce que tu as des exemples de personnes pour qui le passage à Carteret a été bénéfique sur le plan des consommations ? Et est-ce certaines personnes sont arrivées justement à investir un ailleurs, même avec leurs problématiques addictives ?

K : Oui, oui... bien-sûr.

O : Et est-ce qu'y a des produits avec lesquels c'est plus compliqué par rapport aux démarches d'insertion ?

K : Alors on a un exemple hyper chouette parce qu'on a mis fin à l'accompagnement. Parce qu'en fait, ce qu'on s'est rendu compte, c'est que quand les gens sortaient : y avait plus rien, d'un seul coup. Là, y sont pris en charge. Donc on a fait quelques sorties au départ, bon... on a fait de façon empirique mais pas satisfaisant du coup. Donc là aujourd'hui, euh... même dans notre accompagnement au quotidien, on prépare la sortie du coup quand les gens par exemple ont des ressources. Alors, ça peut paraître anodin hein. Mais aujourd'hui, on arrête tout : l'aide colis hygiène, donc on prépare au niveau budget, parce que les personnes faut qu'elles se préparent. Euh... Essayer de mettre des sous de côté, comment on travaille ? Euh... Parce qu'exemple, avec quelqu'un, on est en train de mettre des sous de côté pour qui paie le psy pour avoir une demande de curatelle. Du coup, ça va

loin quand même : quelque chose ou quelqu'un on n'y aurait jamais pensé au départ. Du coup, c'est quand même lui qui met ses sous : tous les mois y met un gros budget puisque c'est cent euros sur un RSA. Y paie sa participation et y met cent euros. Du coup, euh... pour faire une demande de curatelle parce qu'y faut payer le médecin. Et l'exemple qu'on a eu, alors ça a été long : c'est un couple qui est sorti d'ici, qui est problématique d'addiction plus plus pour monsieur, qui avait fait Feydel, qui avait fait plein de structures : qui ont tout fait exploser. Chez nous, ça a plutôt pris. Aujourd'hui, y sont en logement. Ça fait depuis... deux ans, un an et demi, avec leurs problématiques. Ils ont repéré les lieux, et y se sont mariés. Tu vois c'est vraiment... [*sourire*] jusque-là. Et lui y buvait beaucoup hein. Il était à... j'sais pas moi, y devait être à dix litres par jour : y buvait toute la journée. Elle moins.

O : C'était de l'alcool ?

K : Ouais alcool. Elle, elle... consommation... alors c'est pas consommation mais elle prenait des médicaments, mais de façon claire, posée. C'était pas une... Du coup, euh... Ça nous met en... ça nous dit : on peut continuer sur ce travail-là. On fait pas n'importe quoi du coup. On en a qui sont partis en pension de famille. Ça se tient du coup, euh... les choses se tiennent. Et pour d'autres, un ou deux, où ça a explosé. Mais même ceux où on était le moins préparé...

O : par rapport à la problématique addictive ?

K : ... ouais, problématique addictions, hein, qui était... bien, bien, bien. Euh... les deux, qu'y s'piquait lui, qui s'piquait beaucoup. Et l'alcool moins, mais qu'y s'piquait beaucoup. Il est toujours en pension de famille du coup. Donc ça veut dire que le travail qu'on a fait, il était très aidant du coup. Après c'est plus comment... comment nous projeter, euh... sur ce qui est le plus visible, c'est à dire l'alcool. Comment on travaille ça, au quotidien ? Pour que les personnes... parce que parfois les personnes, y a pas de décalage pour elles. En gros : elles boivent mais si demain elles ont un boulot, tout va s'arrêter. On leur dit que c'est pas vrai. On dit que c'est pas possible. On le voit, quand on les amène en appart des choses comme ça. Alors, ça se retourne un peu contre nous parce qu'y nous disent : « Ouais mais là-bas c'est pas un vrai boulot ». Donc y a toujours quelque chose, mais on leur dit que c'est pas aussi facile que ça. Donc c'est vraiment pour travailler ça sur l'insertion économique : on en a de plus en plus aujourd'hui. C'est une question qui est très importante chez nous. Pourquoi ? Parce que toutes les personnes qui sont pays de l'est, elles peuvent pas sortir si y a pas de boulot du coup aujourd'hui. Euh... du coup, on travaille cette question-là et on a une CIP qui vient, qui est assez ouverte, et qui a une formation... qui a fait une formation addictions. Qui a un peu c'te problématique là : handicap et addictions, et qui va être dans addicto-théâtre, qui va participer aussi. Euh... donc c'te dimension est prise en compte, donc du coup elle, elle maîtrise. Elle a une connaissance. Du coup, l'accompagnement se fait. On a fait pas mal d'entrées : on a fait deux, trois embauches du coup. En insertion, pour un public qu'on pensait... euh... pas possible. Et on est aussi sur de l'AVA. Voilà, l'AVA c'est la première étape et comment on peut après, voilà. Et des personnes où on s'dit, d'toutes façons, moi j'me dis : « Y a des personnes, elles ont fait toutes les structures. Les collègues sont... ». Alors on a le cas d'une personne...

O : Avec quel AVA pardon ?

K : Alors euh, y aura... Y va bientôt y avoir celui d'ALYNEA, et on est sur celui du... comment y s'appelle ? Qui intervient chez vous ?

O : Ah, les Ateliers Sésame ?

K : C'est ça, voilà : on travaille beaucoup avec eux.

O : Nous, c'est parfois difficile... par rapport à l'addiction !

K : Ah, alors nous y savent que... Alors peut-être que vous avez payé les pots cassés que nous on en bénéficie. Après j'pense que ce qui les rassurent, c'est qu'on est très présents. Du coup, y a la CIP qui est là. Y a Sabrina

qui est là. Donc Sabrina est super vigilante, et les collègues sont assez vigilants. Du coup, on est présents, donc j'pense que ça rassure. Euh... donc ça c'est important, voilà. Mais on a vraiment cette question-là en tête, et on a un public aujourd'hui : on l'accompagne vers l'insertion, aussi économique. Et comme j'disais aussi : parfois, on arrive à nos limites. Et moi j'trouve que quand on arrive à nos limites, avant que ça explose et puis que les gens ont fait toutes les structures... À un moment, voilà, j'pense que y a des choses : tant que la personne est pas prête, elle, on aura beau se dédoubler... euh, mettre plein de choses en place, si elle est pas prête on, on, on, on... Surtout que y a eu l'expérience, voilà les gens... premier CHRS, tu t'dis bon... mais là elles en ont fait dix, elles ont fait tous les CHRS, et à la fin on est sur une problématique de... voilà : de mise à l'échec, où nous on n'y arrive plus. Et ben, on s'dit : on va trouver la solution la plus... viable, euh... et puis on verra. Du coup, là, par exemple quelqu'un, c'était... on l'a mis dehors pendant un mois, mais pendant qui est dehors, y faut qui fasse une demande à Adoma, à Aralis, et nous on va l'accompagner que sur la recherche d'une solution. Après, il en fera ce qui voudra. Donc mise en place d'une MAPS : une sorte de curatelle mais volontaire, qui paie le loyer, puis après y fera ce qui voudra du coup. Mais j'pense voilà : à un moment y faut s'arrêter quand on n'en peut plus, avant de ne plus en pouvoir du coup. Tu vois : c'est la limite, voilà. Après ce que j'ai oublié de te dire par contre, qui a une importance dans le projet du CHRS, qui a mis du temps peut-être (la transformation du CHU au CHRS), même si le changement était acté, c'est qu'avant, tout le monde faisait... tout. Chacun avait des références, et en fait chacun s'occupait de ses références.

O : Ah j'ai vu dans votre projet oui.

K : Et la vie collective, c'était celui qui partait pas le plus vite qui s'y collait presque. Alors je rigole, mais techniquement ça pouvait être ça. Mais comme entre pairs, on se disait pas les choses : c'était tu. Du coup : « Ouais, fait chier... ». Aujourd'hui, on a un p'tit peu réaménagé, non sans mal, toujours avec des problèmes hein, donc y faut pas les nier. Et une sorte de déclassement pour certains : ceux qui étaient anciens, qui faisaient un peu tout mais en même temps y avait plein de loupés. Du coup, on a refait quatre corps de métier sur Carteret. Alors y a le cinquième le veilleur de nuit, mais bon : lui, on n'a pas modifié. On a la RSA : Référent Socio-Administratif, qui elle s'occupe des papiers dans l'image des gens. Alors ce qui est paradoxal, c'est que chez nous la RSA c'est une ancienne éduc. C'est un éduc : Karinne est éduc. Du coup, c'est pas mal parce que c'est quand même une approche de lien. Le RSE : Référente Socio-Éducative, c'est Sabrina qui est assistante sociale. Alors c'était pas volontaire, mais ça c'est fait comme ça. On a la maîtresse de maison : Anaïs, qui est plus dans le collectif. J'enlève les tâches hôtelières, la gestion des commandes tout ça mais qui est plus dans la gestion hôtelière et collective. Et on a les référents Éducatif – Vie Quotidienne et Collective. Et eux, c'est vraiment le cœur du métier, dans le quotidien, parce que c'est eux qui sont là au quotidien et qui sont là beaucoup dans les soirées. Donc c'est épuisant, aussi. Euh... Et l'idée c'est comment, en partant du PP, on fait vivre le PP au quotidien ? Avec la personne... et que le PP soit pas juste un projet qu'on écrit tous les six mois parce qu'y faut l'écrire et on le renvoi. Et eux, sont vraiment dans l'accompagnement, donc y ont des références. Même si tous sont référents, mais y a un lien quand même privilégié entre la personne et le référent pour faire le point sur les démarches.

O : Parce que Sabrina elle centralise, mais pour autant, c'est pas elle qui est référente de tout le monde ?

K : Non, non, non... Elle est référente de personne, et de tout le monde [*rire*] ! Elle, elle centralise, elle coordonne les PP, les synthèses... Alors aujourd'hui, ça c'est le fonctionnement un peu classique d'ALYNEA, de toutes les structures d'ALYNEA. Ce qui fait un peu la différence chez nous et qui fait la richesse, mais qui est très difficile et qui marche plus ou moins bien – j'trouve plus que moins du coup – c'est pour ça que y a cette dynamique ici aussi, c'est que chacun peut déplacer sa place. Parce que Sabrina, elle est RSE, mais elle est aussi Vie Quotidienne. Alors, elle a pas de référence, parce que dans le planning, on peut pas dégager quelqu'un de RSE. Du coup, chacun peut se déplacer : la RSA peut aller faire de la cuisine par exemple. Jamais ça empêchera, tu vois. Le Vie Quotidienne peut écrire une partie du PP. Moi, j'suis pas un adepte de dire que c'est le RSE qui écrit le PP : tant qu'il est fait et qu'il est vécu, pour moi y a pas de souci. Mais c'est de savoir pourquoi on fait la chose, qui ait du sens. Si la RSA va dans la chambre de quelqu'un : normalement c'est pas son boulot d'aller dans la chambre, c'est pour amener la personne vers elle. Si un Vie Quotidienne fait un dossier CMU, c'est pas grave : c'est comment demain, je peux l'amener vers la RSA. Et la RSA, pour moi, ça représente le droit

commun : à prendre un rendez-vous. Donc ça peut poser des soucis dans l'organisation, parce que des personnes peuvent dire : « C'est pas moi ». On a un ou deux collègues qui disent : « Ben moi, c'est pas les papiers, c'est Karinne », alors que y pourraient le faire. Parce que j'pense que ça aurait de la richesse. Du coup, c'est pas la même chose tu vois. « Ben va voir Karinne... ». Non, c'est comment est-ce que j'accompagne à aller voir Karinne, qui ait du sens. Alors si ça se fait automatiquement, y a pas de souci. Si Karinne a un rendez-vous, la personne vient pas. Ben comment je peux rebondir ? Et l'idée des références, c'est aussi que une fois tous les deux mois, y doivent faire un point avec Sabrina et le référent doit voir ce qu'on a mis en place : est-ce que ça vit ou pas ? Pour rebondir, pour pas attendre six mois et dire : « Ben ça a pas marché ou ça a marché », et rebondir. Et le fait de pouvoir se déplacer permet qui ait une vie d'équipe un peu plus riche, que chacun reste dans ses : « Ben moi, j'reste dans ses... Ben moi c'est la vie quotidienne, je m'occupe pas du... ».

O : À la fois que ça soit très clair, que y ait des repères...

K : voilà pour les gens

O : ... et en même temps de la souplesse.

K : Voilà, mais comme les règles. Et ça enferme pas dans un rôle, et j'trouve que c'est assez intéressant ici ce qui se vit. Et beaucoup d'autonomie, donc comme les héberg... euh... Moi, j'suis pour l'autonomie. S'ils ont besoin, j'suis là. Si y a pas besoin, c'est eux qui gèrent, voilà. Moi, j'ai toujours travaillé comme ça quand j'étais éduc. Le chef de service, y nous disait : « Ben vous faites ça, après c'est vous qui faites ». Ce que je disais une fois j'ai dû intervenir, parce que y avait quelque chose qui se faisait pas. Ben ça m'a coûté, donc j'leur ai dit. Je leur ai dit : « Mais, moi, j'serais éducateur, mon chef de service me dit tu fais ça. J'lui dis non ça te regarde pas ça, c'est pas ton boulot. Toi t'es là pour si ça se fait pas tu viens me rendre des comptes, par contre tu me dis pas comment... tu vois ». Alors sauf si la personne est en difficulté, c'est autre chose, qu'elle vient dire : « Ben je sais pas faire, est-ce que tu peux m'aider ». Mais voilà, moi, j'aurais eu les boules quoi. Mais pour certains, j'pense que c'est sécurisant, de se dire : « Ben faut que je fasse ça ». Mais c'est enfermant, voilà, c'est ce que je te disais tout à l'heure. Voilà, pour moi, le travail social, c'est de l'intelligence et c'est du bric à brac : on innove tout le temps. Et j'trouve qu'ici, y a vraiment cette richesse des collègues aujourd'hui. Y mettent beaucoup de choses en avant. Et je pense que le fonctionnement leur plaît, après faudra leur demander, mais j'pense que ça leur plaît de travailler ainsi. Que j'sois pas toujours derrière, voilà. Si y a besoin, je serais là, mais si y a pas besoin le chef de service n'est pas là : c'est pas lui qui porte le cadre. Souvent c'était, quand j'suis arrivé : « Y a un problème : tu vas voir le chef de service ». Ben non, c'est pas mon boulot. Ça c'est... c'est à vous de porter... vous le portez encore plus que moi le cadre, parce que vous êtes plus présent que moi. Moi j'suis là, alors même si j'suis là dans des grandes plages horaires, mais c'est pas moi qui suis au quotidien. Moi, j'vois les gens rarement du coup. Et si vous utilisez la cartouche du chef de service, c'est qu'y a une raison : voilà, là on peut plus aller au-delà. Sinon, c'est eux qui portent le cadre. Du coup, c'est assez intéressant. Donc j'pense qu'y a une vie d'équipe qui se fait, mais voilà : comment on s'dit les choses ? Et c'est là où y va falloir que... en partant des journées à thème, des demi-journées à thème, on va pouvoir peut-être créer ça. Alors ça se dit un tout p'tit peu, ça commence mais c'est pas assez. Dire à un collègue : « Voilà, comme tu bosses, j'peux pas du coup ». Et moi, quand j'le dis ben ça fait tout de suite un truc hiérarchique alors que si on s'le dit entre pairs, j'pense que ça a plus de sens.

O : Tu disais tout à l'heure qu'avant à Carteret, le bas seuil d'entrée correspondait à : « Y a pas trop de règle, j'fais un peu n'importe quoi ». C'est un peu la même évolution dans la RdR : on a vu que le bas seuil, ça correspondait pas à « pas de règles », ça correspondait à d'autres règles... On retrouve du coup des logiques un peu analogues à ce que tu décris.

K : Oui, j'pense mais j'pense que les gens quand y sont sur le terrain, et qui se... Par exemple la loi 2002, elle est vraiment bien, mais elle a fait beaucoup de mal parce que... mettre presque une injonction de soins, est-ce que on est malveillant ? Est-ce qu'à pousser quelqu'un à prendre une douche, on est malveillant du coup, tu vois. Et la loi 2002 vient te freiner en disant : mais si la personne accepte pas, tu peux pas... presque tu peux pas le faire si tu réduis. Alors que non, t'es bienveillant quand t'amènes la personne. Quand t'amène la personne aux soins

parce que c’est une question vitale, euh... oui c’est bienveillant, même si ça peut être interprété. Et les gens, j’pense qu’ils le vivent souvent le travailleur social : « Ouais, mais si j’lui impose, y va m’en vouloir ». Mais non, j’pense que souvent le conflit fait que la personne se sent... oui au départ, ça va faire mal, mais quand on y revient dessus : « Oui, on prend soin de moi quoi ». C’est pas, euh... « Ouais, on veut me virer ». La dernière personne là que j’ai eu, j’ai dit : on va aller jusqu’au bout de ce qu’on vous a promis nous : « Vous ne tenez pas, vous ne tenez pas : tant pis pour vous, mais on ira jusqu’au bout ». On n’était pas d’accord avec les collègues hein, là-dessus. Alors c’était la première fois qu’on n’était pas d’accord, aussi loin, et moi j’disais : pour moi, si on mettait fin, c’était comme si on annihilait tout le travail qui a été fait de toutes ces années-là du coup, par les autres collègues, par eux. Après si on y arrive pas, ben tant pis. Mais on aura tenté jusqu’au bout. Sans se mettre en danger parce que voilà : moi, si y a le danger, par contre, on s’arrête. Mais si y a pas de danger plus que ça : on a encore... on a un peu d’marge du coup. Et j’trouve que l’intelligence collective fait que on peut s’y retrouver. Si on n’est plus sur des procédures, on perd ce côté, euh... imaginaire, tout ce qui fait la richesse du travail social. Pareil pour dire : « Ah ben faut que tu changes de seringue, tu prends pas celle d’un autre ». « Ouais, on est en squat : on peut... ». Mais comment moi d’un seul coup j’peux l’intégrer dans ma pratique tu vois ? Comment j’peux anticiper ? Comment... c’est ça l’intérêt. Comme, nous, c’est comment on vise à cette autonomie du coup ? Et c’est ça qui est intéressant. Aujourd’hui, ce qu’on fait ici, j’trouve... alors y a plein de choses qui vont pas, hein, y a plein plein de choses, mais y a plein de choses qui vont. Et j’trouve que les collègues font un boulot très riche, et super investi du coup. Mais parce que y a cette autonomie aussi, j’pense que si t’es trop derrière, du coup, ça, euh... Alors ne pas être derrière... Mais j’pense que y a la limite des deux tu vois : être présent du coup.

Transcription de l'entretien avec Sabrina
(Référente socio-éducative du CHRS Carteret)

Lieu : CHRS Carteret, bureau de Sabrina.
Date : Lundi 16 avril 2018
Durée : 00:56

O : Est-ce que tu peux rappeler ta fonction ici ? Depuis quand tu travailles à Carteret ? Je voulais aussi te demander deux choses : quand tu as postulé ici, est-ce que tu avais connaissance de la spécificité de l'établissement par rapport à la question des addictions ? Et est-ce que tu as bénéficié de formation en addictologie dans ton parcours antérieur ?

S : D'accord. Donc moi j'suis ici aujourd'hui sur un poste qui est appelé « Référent socio-éducatif ». Donc, j'suis à Carteret depuis six ans bientôt. Euh... sachant que moi j'suis de formation assistante sociale. Alors que mon poste est plus un poste qui équivaut à un poste d'éducateur, normalement. Donc c'est un peu... voilà, la spécificité ici. Donc moi, j'suis de formation assistance sociale. Quand j'ai postulé à Carteret, y a six ans [*elle cherche*]... dans mes souvenirs, j'crois pas que c'était spécifié. Donc moi, j'avais répondu à une offre d'emploi ; et y me semble pas que c'était spécifié que... c'était... quel public vraiment y accueillaient, et qu'y avait cette tolérance par rapport aux consommations et un travail autour des addictions. Donc non, mais j'pense que ça m'a été dit à mon entretien, que j'ai dû passer. Euh... mais voilà : quand j'suis arrivée, au début, quand j'ai postulé, pas forcément. J'avais pas du tout cette, cette, ça en tête. Et en plus, ce que j'trouve dommage (mais c'est un autre sujet), c'est que c'est pas quelque chose qui est... euh... qui est demandé. Ça pourquoi pas, à la rigueur, ça fait pas partie des compétences parce que, pour le coup, t'avais ça aussi comme question. Moi, j'ai pas du tout été formée là-dessus. En formation d'assistance sociale, j'essaie de me rappeler, euh... parce qu'on a fait pas mal de formations, pas mal de thématiques, mais... non, niveau addicto – niveau addicto : y a rien. J'ai rien en tête, donc c'est sans doute que non non : j'ai pas du tout été formée. Donc, j'suis arrivée là en tant que novice. Donc ce que j'trouve dommage, c'est qu'on n'est pas... euh... on n'est pas non plus formé à notre arrivée, sur ces questions-là quoi. Alors que l'établissement se dit spécifique autour de ça. Bon, ça a changé en plus au fil des années hein. Mais c'est pas quelque chose d'automatique. Donc qu'on n'ait pas les compétences en arrivant, ça c'est pas... à la rigueur, c'est pas bien grave hein. On apprend aussi sur le terrain. Mais j'trouve que, quand même, qu'on... c'est un manque. C'est là-dessus qu'on essaie de travailler : on voudrait qu'aujourd'hui toute l'équipe soit formée, sur ces questions-là de réduction des risques, sur les addictions, tout ça.

O : Quand tu dis : « ça a changé », c'est par rapport au projet d'établissement ?

S : Euh... oui, puis par rapport à la pratique sur le terrain. Parce que moi, quand j'suis arrivée, à Carteret... voilà, y avait cette tolérance des consommations qui était clairement dit et... et [*elle cherche ses mots*]... voilà... affichée. Mais j'dirais que le travail qui était fait autour de ça, et les pratiques qu'on pouvait avoir autour de ça, étaient pas vraiment encore élaborées. C'était un peu... voilà : ça existait, les personnes pouvaient consommer ; et jusqu'à que ça ne déborde pas trop, c'était toléré quoi. Et quand ça débordait, ben on faisait un p'tit peu comme on voulait. J'trouve que quand même, ça c'est... la question de la... Et puis alors, déjà, le règlement a changé. Parce qu'avant, moi quand j'suis arrivée, les personnes pouvaient consommer de partout, sauf dans les bureaux et dans la salle collective (si j'me souviens bien). Aujourd'hui, c'est plus le cas. On est quand même passé... ça a bien changé. Aujourd'hui, les personnes peuvent consommer seulement dans les espaces privatifs : donc seulement dans leur chambre, et de façon individuelle. Ce qui n'était pas du tout le cas. Donc euh... pareil hein, on essaie de... y a une grosse réflexion qui se fait là-dessus parce que ça nous convient pas... PAS, ce truc. Parce qu'en tous cas, pour moi, j'trouve que c'est très stigmatisant de dire que c'est individuel. Ça renvoi un peu à un sentiment de honte : « Tu consommes, donc en plus fait le... mais fait le de façon cachée et tout seul quoi. Tu partages pas ça ». Alors j'trouve que c'est un peu dommage de, de renvoyer que ce versant là. Même si quand cette décision a été prise, c'était aussi parce que l'équipe... c'est sûr, on était bien démuni face aux consommations collectives (là, j'parle principalement d'alcool), en groupe, qui souvent dégénéraient – et sur lesquelles on était très très impuissants. Et on était dans des trucs un peu d'ivresse quoi, où l'après-midi, ben on

se mettait sur la terrasse – je m'en rappelle encore – et : « Qui c'est qui va chercher une bouteille de whisky ? ». Puis alors à un moment, c'était un truc où on picole euh... et puis après, ça dégénère. C'était souvent ça. Ça, c'était problématique. Pour moi, on est quand même passé d'un cadre assez souple à un cadre un peu trop rigide je pense. Et qui a pas trop de sens, mais on essaie de travailler là-dessus. Mais j'pense qu'aussi, pour en revenir à ce que je disais au départ, c'est aussi en formant toute une équipe qu'on arrivera à se mettre d'accord sur une réflexion et des pratiques communes autour de ça. Parce que, en vrai, euh... avoir un regard sur ben les consommations, que ce soit d'alcool ou de drogues, euh... enfin on a déjà pas tous, selon notre parcours, selon notre personnalité, le même regard par rapport à ça. Une fois que ça, on le sait, on peut quand même avoir une formation commune sur ce que c'est la réduction des risques, tout ça, pour du coup aussi nous permettre d'avoir un regard à peu près commun quoi. Et j'pense que c'est ça qui... qui est en train un peu de changer mais qui voilà, qui devrait arriver dans les...

O : Le changement de règle a été justifié par rapport aux débordements qu'y avaient sur le collectif, c'est ça ?

S : Ouais... ouais, ouais.

O : D'accord

S : Et l'impuissance des professionnels quoi.

O : Et tu disais que les professionnels pouvaient avoir des regards très différents sur cette question... est-ce que tu peux...

S : Et par contre, ce sujet-là était un peu... quand ce changement de règlement s'est fait, j'me souviens que toute l'équipe n'était pas du tout d'accord là-dessus. Où du coup, on avait un peu des opinions comme ça qui se confrontaient entre ceux qui étaient dans le : « Oh non justement, moi j'pense qui faut pouvoir les laisser consommer – peut-être travailler sur comment on peut agir. Du coup, et nous, nous donner une autre place là-dessus pour pas que ce soit juste de la conso...

[*Un résident frappe à la porte à ce moment-là : l'entretien est interrompu quelques instants*]

S : Alors qu'est-ce que j'te disais ? Oui, les points de vue qui se confrontaient. Donc y avaient ceux qui, j'pense les anciens de Carteret, qui trouvaient quand même une pertinence à pouvoir laisser le cadre tel qu'il était ; et d'autres regards qui pouvaient dans un : « Ouais mais là, on n'est plus... On est quand même dans un CHRS où on est là pour faire des choses », ce qui est vrai. Donc la situation elle évolue, et on était un peu là dans de la... consommation, euh... tous les jours, et que du coup, qui allait plus avec la mission d'insertion qu'on peut avoir en CHRS. Y a un truc un peu comme ça qui venait se, se confronter j'trouve. Que de les laisser boire comme ça, ça favorise aussi les problèmes, que c'était aussi ce, ce cadre qui... trop souple, qui, qui pouvait être à la source aussi de voilà, de problèmes entre les personnes. C'était vraiment pas évident. Moi, j'me souviens de... Qu'on soit tous d'accord, donc c'était : « Ah non, là y devraient pas pouvoir boire », ou « Y faut plus contrôler les consos, plus intervenir ». C'est vraiment, du coup... ouais, ouais, on n'était pas tous d'accord. Mais aujourd'hui, on n'est encore pas tous d'accord hein par rapport à nos façons de pratiquer. On n'est pas d'accord sur ce règlement : donc pour certains, y convient ; pour d'autres, y convient moins. On n'est pas d'accord sur notre façon de...

O : Là, tu parles toujours des professionnels hein ?

S : Ouais, parce qu'on a pas le même regard sur euh... C'est très compliqué de dire, parce qu'aujourd'hui, notre règlement, y dit : les consommations, donc, sont tolérées, euh... dans les espaces privatifs seulement. Moi j'trouve ça fou quoi, de pouvoir... de trouver deux personnes qui sont, par exemple, en train de boire un verre... de leur dire : « Non, non, ça c'est pas possible ». Donc, on sait bien que c'est aussi une façon de pouvoir être en lien pour certains. Du coup, moi, j'préfère savoir quelqu'un qui boit avec une autre personne, que le savoir tout

seul en train de boire dans sa chambre enfermé. Ne serait-ce que ça. Mais bon, voilà, on a pas tous... tous... ça, c'est mon regard à moi. Après, j'entends bien, j'ai pas forcément de solution sur les alcoolisations massives qui peuvent se faire aussi par le phénomène de groupe et tout ça hein. Donc c'est sûr que là-dessus, j'ai pas forcément de, de solution. Euh... qu'est-ce que j'voulais dire d'autre ? J'ai perdu le fil.

O : Tu disais que certains disaient qu'il fallait être un peu plus stricts, et qu'y trouvaient bien que les consommations soient uniquement en individuel dans les bungalows ; alors que d'autres...

S : Ben qui trouvent ça dommage quoi. Qui trouvent ça dommage de... voilà, de... que ce soit autant voilà : que dans la chambre. Alors à la rigueur que ça soit dans la chambre, mais vraiment de façon individuelle quoi : c'est très compliqué. C'est... c'est vraiment ramener la consommation à quelque chose de... qu'on ne veut pas voir, et à y voir que le côté vraiment que négatif quoi – en oubliant que, ben si les gens consomment, c'est aussi parce que ça leur apporte quelque chose. Quoi qu'on puisse en penser, ils y trouvent, eux, un intérêt, un plaisir, ou au moins... ça a une utilité, voilà. Donc là-dessus, ouais, ouais, on n'est pas tous d'accord... sur même la façon de... quand j'dis qu'on n'a pas les mêmes regards... sur, par exemple voilà, le règlement y dit que les consommations sont tolérées, mais sauf l'abus. Qu'est-ce qu'on entend par abus ? Moi, je vais voir telle personne dans un certain état. Pour moi, ça sera peut-être déjà de l'abus. Et du coup, je vais intervenir. Mais comment je vais intervenir ? Parce que ça, c'est pareil, ça tient à chacun. Peut-être que pour un autre collègue, là, ça sera encore euh... tolérable. Donc ça, c'est rien que ça quoi.

O : Oui, l'abus, par définition, c'est relatif.

S : Voilà, donc comment... Et du coup, mais ça peut du coup, ça, entraîner beaucoup de choses qui sont compliquées dans le travail d'équipe. Parce que si moi j'interviens à un moment donné sur une situation parce que j'estime que là, y a de l'abus, et que là, y faut quand même poser des limites : intervenir, pour permettre à la personne de ne pas se mettre en danger, pas mettre en danger aussi les autres (parce que c'est toujours dans cette idée). Si moi, j'le fais et que demain, mon collègue, le fait pas : j'vais être le mauvais objet. Et ça, dans un travail d'équipe, trouver des pratiques communes autour de ça, c'est très compliqué.

O : Et y a-t-il des différences de regard sur le fait même de consommer ?

S : Euh [*elle hésite*]... Oui, oui oui. Oui mais j'dirais, mais alors c'est pareil j'vais te parler, par contre, beaucoup d'alcool parce que les autres produits, c'est... c'est pas fait devant nous, rarement et ça nous est peu dit aussi. Donc on parle vraiment principalement d'alcool. Mais oui, pour quelqu'un, ça va être hyper important euh... que la personne puisse boire dans un verre. Voilà : y faut au moins qu'y puisse euh... pour moi, on en est pas encore là pour certains quoi. Oui, dans un idéal, ce serait mieux que la bouteille machin. Mais bon, rien que ça : la façon de consommer, dans ce sens-là. Ça, ça a déjà... Le moment, ça on n'aura pas forcément le même regard. Quand on parlait des pratiques aussi, j'me souviens qu'y a eu un moment donné où ça faisait débat, ça montrait... là, pour le coup, j'trouvais qu'on n'avait vraiment pas les mêmes regards. On avait une collègue à l'époque, mais c'était revenu aussi ça, où par exemple on s'était posé la question : quand tu accompagnes quelqu'un en rendez-vous, est-ce que... alors plusieurs choses : est-ce qu'y peut boire dans la voiture ? Parce qu'on a certaines personnes, tu le vois comme moi hein, qui ont toujours la canette à la main, et que c'est très compliqué de s'en détacher. Donc est-ce qui peut la mettre dans la voiture ? Ne serait-ce que ça, on parle même pas de la boire. Est-ce qui peut la rentrer dans la voiture ? Après se pose la question de : est-ce qui peut la boire dans la voiture ? Et après s'pose encore la question de : si jamais y veut s'arrêter à l'épicerie, est-ce que tu le fais ou pas ? Mais rien que ça, déjà on n'aura pas les mêmes regards. J'pense encore aujourd'hui quoi. C'est euh... alors que, j'trouve que rien que ça, ça en dit long sur la réduction des risques. Si vraiment on avait une formation et un vrai travail autour de ça, on devrait à peu près être ok sur ces questions-là. Parce que, quand je parlais de regard : pour certains, accompagner quelqu'un à l'épicerie, euh... c'est pas son boulot – et c'est participer à sa consommation, et à sa destruction... un peu, c'est ce regard-là. Euh... sauf que moi, j'ai pas du tout ce même regard. J'me dis, au contraire, que si ça peut lui permettre de tenir et de venir jusqu'au rendez-vous, et qu'il a pas besoin de moi de toute façon pour consommer. Enfin moi, j'vais le voir autrement. Mais ça peut être vu autrement aussi. Ça peut être : « Oh non, moi mon boulot : ok, y consomme mais par contre, moi, j'veux bien l'accompagner à un rendez-

vous mais j'veux pas l'accompagner à l'épicerie par contre. Je m'arrêterai pas à l'épicerie ». Tu vois, c'est... y a des petites trucs tout bêtes mais qui, en fait... c'est un long débat quoi.

O : Et depuis que tu es arrivée, vous n'avez pas eu de formation ou de sensibilisation ?

S : Alors si si, quand même. On en a eu mais bon, au fil du temps, y faut... On peut quand même les demander hein. Ça, y a... ça c'est... on a quand même cette possibilité là d'être acteur aussi de ça hein, de les demander. Et euh... on a eu, alors peut-être une, une ou deux formations collectives, de toute l'équipe. Mais l'équipe a tellement changé, c'est dans ce sens-là où j'dis qu'en fait c'est un truc qui devrait se faire régulièrement. Parce qu'entre y a six ans et maintenant, pff, c'est plus du tout... C'est pour ça que j'dis, quand même, l'effort a été fait de l'institution hein. Ça, c'est... pour le coup, de nous former sur ces questions-là ; mais pas assez régulièrement. Parce qu'en plus j'pense que vu que c'est notre spécificité, y faut qu'on soit dans un truc euh... en mouvement quoi, par rapport à ça : dans une dynamique où on a souvent des formations, voilà. C'est pas assez mais quand même, y a eu cet effort qui est fait. Mais voilà, les nouveaux arrivants sont pas forcément formés.

O : C'était des formations qui portaient sur quoi du coup ?

S : Euh... qu'est-ce qu'on a eu, euh [*elle réfléchit*]... pff, je saurais pas te dire. C'est des formations théoriques, très théoriques hein, sur les addictions, la réduction des risques. ARIA nous a fait... moi par exemple, j'en ai fait avec ARIA, pendant trois jours. Formée sur les addictions, les produits, les façons de consommer, la dépendance, tout ça. La réduction des risques principalement. Euh... et j'crois qu'on avait eu une formation collective dans le passé, mais c'était... là, c'était vraiment très théorique. J'trouve qu'avec ARIA, c'était plus simple parce qu'ARIA nous connait. Y savent quel boulot on fait, donc c'est quand même plus simple. J'crois que celle qu'on avait fait dans le passé, c'était quelqu'un d'un... un psychiatre j'crois, y me semble, d'un, d'un centre de soins, d'un CSAPA. Mais qui du coup, on était vraiment dans : tel produit, voilà... Ce qui est important hein, le très théorique – mais à un moment donné, on a besoin de venir échanger dans la pratique : qu'est-ce qu'on peut faire quoi ? La théorie est hyper importante, mais y faut que... si on la met pas en lien avec ce qu'on vit, nous, au quotidien, et comment on accompagne les gens – c'est surtout ça qui nous intéresse – bon, c'est pas ce qui est le plus intéressant. Et là, j'me souviens que la première, c'était un peu trop à mon sens... mais bon, c'était mieux que rien, déjà... déjà faire ça. Moi, y a plein de choses que – et pourtant, j'en ai fais – que j'oublie quoi. C'est comme tout : quand tu pratiques pas ou quand tu parles pas des choses, y a plein de choses qui euh... d'où l'intérêt pour moi de...

O : Alors justement, au quotidien : Comment les addictions sont inscrites dans la pratique ? C'est-à-dire est-ce que ça fait vraiment partie de la pratique d'accompagnement ? La question des addictions est-elle, par exemple, mentionnée dans les PP ?

S : Ouais. Alors comment elle s'inscrit au quotidien ? Alors, nous, d'entrée, c'est quelque chose qu'on met en avant. Par exemple, moi, j'fais un entretien avec quelqu'un qui va intégrer la structure, j'vais tout de suite parler de cette spécificité... de Carteret qui fait qu'on... ici, on a la possibilité de consommer toutes sortes de produits. Ce qui n'est pas le... parce que l'alcool, normalement, on devrait pouvoir le faire de partout (ça, c'est encore autre chose). Et que du coup... par contre, on sera vigilants, que nous, on travaille avec des professionnels aussi : ARIA, Pause Diabolo (on cite quand y a une nécessité). Et on travaillera là-dessus qu'à partir du moment où ça devient... où ça commence à freiner, euh... le projet de la personne. Donc quelqu'un qui consomme et pour qui ses consos, euh... on pas forcément d'incidence sur son quotidien quoi, où ça se passe bien : voilà, pour nous, on va pas forcément l'intégrer au projet d'accompagnement qu'on fait. Si y a pas de besoin et que la personne gère bien : pas de souci quoi, on va laisser comme ça. Par contre, pour des personnes où ça devient problématique : là, on va le travailler davantage. Mais ça, ça va vraiment être du cas par cas parce qu'on va avoir des personnes pour qui on aimerait beaucoup plus accentuer là-dessus, mais qui mettent le holà. En fait, on fait aussi vraiment en fonction de... pff : la personne, ce qu'elle nous amène ou pas quoi. Et y a des gens qui mettent beaucoup à distance. Donc pour certains, j'vais parler, par exemple, pour te citer un peu – un Gaëtan : c'est quand même quelque chose qui est très prenant dans son, dans son quotidien ; et qui a beaucoup beaucoup d'effets ; dont on arrive à parler, facilement. Mais euh... quand y s'agira de faire son projet, qui est difficile déjà à définir pour lui

encore, euh... je pense que cette dimension là est forcément à prendre en compte. Mais il la met tellement à distance que l'intégrer dans son projet d'accompagnement parait difficile. Dans un idéal, y faudrait qu'on puisse travailler ensemble, notamment avec ARIA (parce qu'il est aussi accompagné avec ARIA), autour de sa situation avec lui. Lui, y sépare. Pour le coup, Gaëtan s'est vraiment le genre où... y veut plus, par exemple, qu'ARIA viennent le voir ici ; donc y veut avoir ses consultations là-bas. Y veut éviter tout rapport. Alors que, dans un idéal, ça a quand même tellement d'effets sur son quotidien – enfin moins maintenant parce qu'y modère un peu plus ses conso – mais dans un projet d'accompagnement, on devrait pouvoir. Mais après, on fait aussi en fonction de ce que la personne veut ou pas. Donc par exemple, Gaëtan y met pour l'instant ça beaucoup à distance. Ça n'empêche pas qu'on en parle, et qu'au quotidien, on puisse par exemple lui dire que voilà... tout ce qui est de l'encourager à diminuer un peu les festivités. Parce que ça, on voit que ça a pas mal d'impacts aussi sur son quotidien, après, à Carteret. Ce qu'il est possible de faire, aussi après, dans son quotidien. Et par exemple, lui, y joue pour le coup le jeu, euh... (mais ça c'est pareil, c'est dans des trucs très individuels : ceux qui veulent ou pas, euh...) sur ses consos. Parce qu'il dit qu'y voudrait diminuer, euh... mais y sait pas trop et du coup, j'ai une collègue qui lui a passé une feuille où y doit mettre...

O : Il m'a montré l'autre jour.

S : Voilà. C'était Véro qui lui avait passé ça. Moi, j'trouve ça hyper intéressant quoi. Ben du coup, ça commence à faire partie un peu vraiment de son accompagnement quoi. Informellement, parce que ça veut pas dire qu'on va le noter dans le projet personnalisé : fiche de conso, on refait le point, machin. Parce que j'pense que ça fonctionnerait pas comme ça, en plus, vu Gaëtan. Mais du coup, voilà, pour le coup lui, ça fait quand même partie prenante, parce qu'on voit bien qu'y a un vrai intérêt quoi. Pour d'autres, ça va être, pour un... D, par exemple. Je sais pas si tu vois qui c'est ?

O : Oui, je l'ai rencontré pas plus tard que vendredi.

S : Ben ouais. Et ben lui, on est en train de travailler sur une cogestion de l'alcool. Parce que lui, il est dans des euh... consommations, alors pour le coup quand on dit que l'abus n'est pas toléré : c'est, c'est faux ! Parce que [*rire nerveux*], par exemple D : on est dans de l'abus tout le temps quoi. Lui, y boit à tomber. Y boit à en mourir quoi D, donc euh... la plupart du temps, y rentre, y tient même plus sur ses jambes, y consomme les trois bouteilles de whisky à en faire des comas éthyliques. Enfin, on est clairement dans – si on voulait parler d'abus – dans de l'abus. Mais pourtant, on essaie quand même de travailler autour de ça. Et lui, on est en train d'essayer... on parle maintenant, clairement, de cogestion. C'est pareil hein : lui parce qu'il en est d'accord, y veut bien l'essayer. Ce qui veut dire qu'on se mettrait d'accord sur une quantité d'alcool, en fonction de ces besoins à lui, par jour. Et du coup, l'idée, ça serait qui puisse avoir... qu'on puisse nous garder le stock d'alcool, et qui puisse avoir tous les jours sa quantité. Ce qui éviterait... normalement le but, c'est les conduites à risques quoi. Parce que lui, y se fait... un jour sur deux, c'est les pompiers qui le ramènent. C'est des passants qui le trouvent limite inconscient par terre, y se fait renverser par des voitures – enfin lui, on est dans de la mise en danger tout le temps. Donc c'est pour essayer d'éviter ça, au moins. Pour qui puisse continuer de consommer. L'idée, c'est bien ça quoi. Nous, dans notre logique de réduction des risques à Carteret, c'est de pouvoir continuer de consommer sans que ça impacte trop... la santé, et puis tout quoi : la possibilité de faire d'autres choses, le lien et maintenir un toit quoi. Ne serait-ce que ça.

O : Tout à l'heure, tu parlais de l'articulation entre les consommations et la question de l'insertion. Si j'ai bien compris... tant que ça ne remettait pas en cause cette dynamique d'insertion, il n'y avait pas forcément nécessité à trop s'occuper des consommations de la personne.

S : Oui oui. Et si elle fait ça en plus en... en se protégeant, qu'elle prenne pas de risque pour elle-même, tout ça et tout : pour nous, y a pas... y a pas un vrai besoin évident là.

O : Ça me faisait penser à la question de l'autonomie dont parlait Karim. Quel regard tu portes, toi, sur cette articulation entre les consommations et cette question de l'autonomie justement ?

S : Euh... pff... j'arrive pas trop à faire le lien sur l'autonomie. En fait, ce qui se passe, c'est que nous, à Carteret – c'est de ça dont il voulait parler – c'est que nous, on a une vraie pression aujourd'hui quand même de l'Etat, qui fait qu'on voudrait qu'on ait des prises en charge maximum d'un an et demie. Ce qui nous complique les choses quand on a à faire à des personnes qui ont un long parcours de rue, ou pour qui y a une forte addiction. Et où du coup, on sait que le projet de sortie... déjà pour arriver à l'élaborer, ça va prendre du temps ; et pour pouvoir le mener à bien en prenant en compte, euh... l'histoire de la personne, l'impact de ses consommations, tout ça : ça va être très compliqué quoi.

O : C'est notamment vrai pour les personnes qui ont une problématique addictive ?

S : [*Elle hésite*] C'est quand même euh... régulièrement vrai. C'est régulièrement vrai. J'pense à un couple pour qui... pff... ben le monsieur est décédé, puis elle, on l'a mise sur un autre dispositif d'hébergement avec plus d'autonomie. Mais bon, ça... j'crois qu'y vont mettre une fin de prise en charge parce qu'y a pas d'évolution quoi. Où on est dans un truc où c'est très compliqué, euh... tout est compliqué quoi. Là, j'trouvais que là, pour le coup, ses consommations avaient trop d'impacts. Trop d'impacts. Des fois... des fois... elles ont un impact, mais on arrive quand même à faire des choses. Là, pour le coup, c'est un couple qui, avant, restait enfermé dans le bungalow... heureusement bénéficiaire des minima sociaux. C'est plus simple aussi de travailler sur un projet, déjà quand y a des ressources. Quand y a pas de ressources et qu'y a un gros problème d'addiction : là, ça devient compliqué quoi.

O : Je crois que je connais le couple dont tu parles...

S : Je parlais de G et C.

O : Oui, voilà.

S : C'était, voilà, hyper compliqué quoi. Hyper compliqué, euh... parce que, tout le temps ben dans beaucoup de consos. Donc tout le temps enfermés, dans le noir. Euh... donc euh... se mobiliser pour maintenir ses droits, aller même à un rendez-vous médical qui peut paraître hyper important (mais ça, tu connais aussi bien que moi quoi), pour aller récupérer son traitement de substitution, qui est pourtant vital quoi et hyper important. Eh ben non quoi, ça va être : le jour même qu'on va se soucier qu'y en a besoin, qu'y faut prendre rendez-vous avec le médecin, que ça va être le week-end, et que du coup, on va se retrouver en panne le week-end. Et ça, c'est... Donc du coup, la question financière est généralement très compliquée. Parce que y a tellement de consommations à côté qui coûtent de l'argent, ou vente de, de son traitement... après besoin d'acheter autre chose pour compenser. Tout ça fait que c'est des personnes qui avec un RSA, du coup, s'en sortent pas. Donc pour travailler l'accès à un logement : n'en parlons pas. Tout est compliqué quoi. Là, pour le coup, ça prend beaucoup... ça prenait beaucoup trop de place quoi. Et encore aujourd'hui hein. A priori, ça reste... ça reste difficile quoi. Donc là, pour moi, on est dans un truc où c'est... ouais, ouais, c'est... ça vient beaucoup freiner quoi. Alors, et d'autant plus, quand c'est quelqu'un qui n'a pas de ressources. Alors là, là c'est compliqué. Parce que nous, on a quand même... le projet, c'est qu'ici ça reste un lieu provisoire. Donc le projet d'accompagnement, il est aussi vers, euh... plus d'autonomie, et travailler la sortie. Mais quelqu'un qui a pas de ressources, le seul moyen qu'on a, c'est de le faire travailler pour pouvoir imaginer une sortie sur un autre dispositif. Et travailler quand on a beaucoup beaucoup de consos... et bon, je parle même pas de si, en plus, y a une barrière de la langue et d'autres problématiques quoi. Là, ça devient compliqué. Ça devient très très compliqué. Après, on peut parfois aussi être surpris. Nous, y a des personnes pour qui on pensait que l'addiction était trop présente : trop de consos, tôt le matin, toute la journée, euh... où on se disait que l'emploi, ça serait pas possible. Et avec l'AVA, on se rend compte que... des fois, on est hyper étonné en fait. T'as des gens qui arrivent à... qui consomment toujours hein, mais qui arrivent à maintenir aussi un emploi – et que ça se passe très très bien. Donc des fois, y faut aussi... vraiment pour des personnes sur qui on n'aurait pas misé hein, parce qu'on voit que ça aussi des fois. Nous, en plus au quotidien. Et ça, des fois c'est là aussi que notre regard y peut être un peu biaisé parce que nous, on vit vraiment avec les gens, tout le temps. Donc on voit leur pire moment, leur pire quotidien. Et des fois, on s'dit : « Mais lui, mais jamais y pourra se lever tous les jours pour aller bosser quoi ». À la fois d'être au quotidien, c'est bien parce que tu vois tout quoi : t'as vraiment une vision globale. Mais des

fois, t'arrives plus à imaginer autre chose pour la personne – alors qu'en fait, tu peux être hyper surpris quoi. Donc comme quoi, les gens arrivent à trouver des stratégies pour s'en débrouiller quoi... au travail. Donc à consommer un peu avant, sans doute peut-être à la pause je sais pas. Ça, tant qu'on a pas de retour sur le fait que c'est problématique, c'est que... ça se gère quoi.

[*On frappe à la porte : Maria, une résidente présente au groupe de discussion, entre*]

S : Bonjour Maria.

M : Ah, c'est Pause !

S : Félicitation, ça y est : ton premier ! Ah ben quand même ça... ça a fini par aboutir. Un contrat de travail qu'elle a signé. Eh ben en plus, j'ai eu un mail tout à l'heure pour me dire que le patron était hyper content de toi.

M : Comment ?

S : Que le patron avait été très content de toi.

M : Ah, je t'avais dit hein. [*Phrase incompréhensible*]. Il a dit hein : « Vous êtes bien, bienvenue, bien propre »...

S : Mais j'suis pas étonnée moi hein. Ça, je le savais. Donc tant mieux, suis contente.

M : Tu te fais pas [*mot incompréhensible*].

S : Ah non, je m'inquiétais pas !

M : [*Rire*] T'as vu ça : pas de drogue, bien comme il faut...

O : Ah ben alors [*rire*]

M : [*Rire*]

[*Plusieurs échanges non transcrits, puis Maria quitte le bureau*]

O : C'est un travail dans quoi ?

S : Ah là, c'est du ménage qu'elle a trouvé.

O : D'accord.

S : Ça fait un moment qu'elle cherche.

O : Si c'est de l'arthrose [*elle nous avait parlé de douleurs articulaires durant l'échange*]...

S : J'espère que c'est pas lié parce que c'est une dame qui a quand même bu pendant beaucoup d'années. Et du coup, j'ai en tête que ça fait aussi ça un peu les neuropathies tu sais. J'crois que c'est ça un peu, des fourmillements.

O : Ouais, ouais.

S : Hein, je crois bien que... ça fait partie des symptômes aussi hein. J'espère que c'est pas ça, mais c'est une dame qui buvait beaucoup. Donc du coup... ben bon, ça elle verra bien.

O : Donc lors de la réunion, Karim disait que les résidents devaient pouvoir se saisir de la réduction des risques – c'est-à-dire aller à Pause Diabolo, plutôt qu'on leur amène la RdR ici.

S : Ah ben oui, au mieux. Y dit ça, au mieux, dans un sens euh... alors nous, on fait les deux. On encourage les deux, parce qu'on sait bien que des fois d'aller vers, c'est... ça serait dans un idéal. Mais nous, quand on dit que ça serait au mieux, c'est toujours dans une idée où les gens sont chez nous de passage. Et que du coup, ce qu'on aspire pour eux, c'est que le jour où y soient plus là, ben y puissent avoir repéré les lieux et déjà pris l'habitude d'y aller quoi. Sans attendre que ça viennent à eux. C'est dans ce sens-là qu'y doit dire ça.

O : Parce que concrètement, je me demandais si les gens étaient en capacité de se saisir des choses. Et si le fait de venir ici, ça pouvait pas aussi leur permettre de s'en saisir – mais dans une temporalité différente.

S : Bien-sûr. C'est pour ça, c'est le but. C'est pour ça que nous, on trouve intéressant que vous puissiez intervenir ici ; et que si ça pouvait même être plus fréquent, ça serait que du plus hein.

O : D'accord.

S : Ah oui. Ah oui oui. Par contre, on sait bien que... mais c'est toujours... en fait, j'pense qu'y dit aussi ça parce que des fois, on voit un peu des, des dérives. Ça veut dire qu'entre les partenaires qui interviennent ici, ça peut être oublié ça : que le but est de travailler ça, que ce soit pas une habitude de... Parce que, par exemple, on va parler d'Interface SDF qui bosse bien avec nous. C'est pareil, y interviennent au Foyer, mais que pour des gens pour qui s'est pas possible d'aller à l'extérieur. Et le but, c'est que... – et qui a des fois été un peu oublié, j'pense que c'est pour ça qu'aussi, il a un peu ce discours Karim – de travailler après le droit commun. Que, après, y puisse y avoir un relais sur un CMP parce que nous, on travaille de façon provisoire. Le but, c'est quand même que les gens puissent accéder au droit commun, et le jour où y soient pas là, qu'y est pas tout qui s'arrête quoi. C'est aussi ça. Donc j'pense que c'est, par exemple, à des choses comme ça. Mais il est quand même très favorable au fait qu'il puisse y avoir des interventions ici. Moi, y me disait encore Karim qu'il aimerait bien, qu'au mieux, si vous pouviez venir même passer une journée par semaine... ça serait un idéal quoi. Parce que par contre, on a bien conscience que c'est à partir des fois d'ici, qu'après y a des choses qui peuvent se faire. Que l'entrée en lien, que tout... ça, on en est persuadé hein, que c'est bien plus simple pour tout de toute façon. Quand on vient vers nous, c'est plus simple après d'aller...

O : Au départ, j'ai vu qu'il y avait des collègues très impliqués sur la question des consommations (tu en fais partie, tu t'en doutes...). Alors que d'autres m'ont semblé beaucoup plus distants...

S : Alors j'pense qu'y a deux choses. Y a à la fois de mon poste – parce que du coup, on n'a pas tous le même poste dans l'équipe. Et du coup, moi, mon poste me demande aussi d'être quand même l'interlocutrice privilégiée avec les partenaires. Donc on doit vraiment aussi développer ça. Donc c'est, par exemple, quand on avait pensé à l'idée de faire une intervention de... quand vous étiez intervenus avec Hassan tout ça, Karim avait dû dire : « Ben tu vois avec Sabrina, et t'organises ça avec elle ». Parce que, du coup, ça fait partie de mon poste. Donc, y a de ça. Y a de toute façon le fait, je pense, quand même le fait que moi c'est des choses qui m'intéressent. Euh... que j'ai quand même participé à plusieurs formations, parce que j'étais intéressée. Qu'on travaille aussi... on a travaillé pendant plusieurs mois avec ARIA là, sur un projet séjour-ressources autour des addictions. Donc, ça fait que je baigne un peu là-dedans. Donc, c'est peut-être pour ça que c'est plus... Et pour autant, j'pense que y a des professionnels qui sont intéressés par ces questions-là, mais qui euh... voilà : savent peut-être pas, osent pas faire la démarche, peut-être, de venir vous solliciter. Quoi que, j'crois que c'était l'année dernière qu'y avait eu Chloé qui était venue vous rendre visite pour visiter un peu vos locaux. Vous les aviez reçu pour leur faire des...

O : J'ai plus le souvenir.

S : Si, si. Y avait Chloé j'crois, et euh... j'crois que c'était Marion, qui était en stage à l'époque chez nous. Donc ça montre que les professionnels qui sont vraiment intéressés, y prennent les initiatives et ils y vont quoi, ceux qui vraiment le veulent. On a Véro qui est pas mal euh... celle qui a fait les fiches, c'est un truc qui la botte, qui va au GIARA (c'est un groupe sur l'alcool). Donc elle, elle est vachement investie ; mais parce que j'pense que c'est des choses qui l'intéressent, donc ça aide. Après, j'pense qu'y a des pers... ouais, peut-être des professionnels qui sont euh... intéressés, mais qui trouvent peut-être pas le temps et qui prennent pas forcément le temps. Après, on n'a pas tous les mêmes sensibilités quoi. Et puis, on a pas mal aussi de professionnels qui restent pas là. L'équipe tourne beaucoup, et du coup j'pense que ça aide pas pour le coup. Là, on a eu... euh... ouais, ces deux dernières années, pas mal de mouvements quoi. Et là, on a encore Solène qui est là, qui va partir. Donc encore un nouveau collègue qui va arriver. J'pense que ça, ça aide pas au fait que les gens puissent vraiment investir ces questions-là. Et puis après, j'pense vraiment du... ce qu'on aime quoi.

O : Alors on était parti sur la base du tabou, c'est ça que vous exprimiez l'autre fois... d'où le groupe d'échanges qu'on a organisé. Je voulais savoir, du coup, si vous faisiez toujours le même constat ? Si vous arriviez à en parler un peu plus ? Parce que c'est aussi lié à la question que tu viens d'aborder, c'est-à-dire aux professionnels.

S : Ouais. Ben c'est sûr. Euh, moi j'trouve que ça l'est toujours. Euh, est-ce que c'est... c'est ça que j'arrive pas encore à mettre en lien quoi : est-ce que c'est vraiment lié au public actuel et qui ferait qu'on n'ait peut-être moins de consommateurs qu'avant ? C'est ça que j'arrive pas encore à... à me l'dire. Ou pas : ou c'est que y a un vrai... vrai tabou qui s'est quand même instauré, mais euh... peut-être qu'y a moins de consommateurs. Enfin en tous cas, moi, j'ai ce sentiment là : qu'avant, les gens venaient pour nous chercher du matos par exemple. Ça, y a plus personne : ça fait bien longtemps que quelqu'un est pas venu solliciter un truc quoi. Donc, est-ce que c'est que y a moins de consommateurs ? J'aimerais bien que ça soit lié à ça. Ça serait... bien. Mais j'suis pas sûre. Et en même temps, c'est peut-être aussi lié à ça. Parce qu'en tous cas, euh... les personnes consommateurs de plusieurs produits, ou que de l'alcool, parce que... l'alcool, on est bien repéré pour ça, et on est encore bien amené à accueillir des gens avec des problématiques d'alcool. Les autres produits, euh... si les gens ne nous le disent pas, on le sait pas forcément déjà, à l'arrivée. Alors que l'alcool, c'est quelque chose qui est plus facilement parlé. Et j'aurais tendance à dire qu'y a quand même un certain public, pour moi, qui arrive plus jusqu'à Carteret. J'ai l'impression que les typologies un peu qu'on avait à l'époque de mes premières années à Carteret : des G – C, N – G, tu vois... on avait à l'époque, comment y s'appelait... A et J, tu vois ce que j'veux dire ?

O : Mh mh.

S : On a plus ces orientations, de ces profils-là un peu. Alors je sais pas à quoi c'est dû. Tout simplement peut-être au fait qu'on fait de l'accueil inconditionnel – mais comme avant – et qu'y fait que du coup, dès qu'on a une place de libre, et ben n'importe qui peut nous être orienté. Donc du coup, on est amené beaucoup aussi à recevoir des personnes avec simplement des problématiques administratives. Donc du coup, ben voilà : la place est prise. Mais on nous dit aussi que, ben des fois en parlant avec vous hein, avec Hassan, avec ARIA, même à la MVS quoi, que... ben y a pas de demande. Des couples, comme ça, avec ces problématiques : y a pas. Donc bon, ben alors y a pas. J'me dis : bon, mais qu'est-ce qui a changé autant pour qu'avant y avait quand même... on en avait pas mal quoi, des en couple, ces profils-là quoi. Euh... ouais, on en avait quand même beaucoup quoi. Et aujourd'hui, tu vois, y a pas. Y a plus des isolés, mais euh... pareil, j'trouve qui sont pas non plus euh... nombreux dans ce... Donc j'arrive pas encore à le... voilà. Donc qu'est-ce qui vraiment explique ce tabou ? Ce qui est sûr, c'est que c'est le constat que je fais moi quoi. Et puis, passé un moment, malgré quand même... parce que des fois, j'me dis bon, est-ce que quand on est trop... on vient trop... les voir par rapport au deal. Est-ce que ça, du coup, ça les freine pas un peu à venir après nous en parler. Parce que du coup, nous parler de leurs consos, ça veut dire aussi forcément que, du coup, après on va savoir qui consomme. Et que du coup, quand y a des problèmes de deal, on va les mettre en cause. Euh... peut-être qu'y a un truc quand même à réfléchir par rapport à ça. De toute façon, on est toujours bien embêté hein vis-à-vis de ces questions-là. Parce qu'on s'est toujours dit : est-ce que le fait, de toute façon... à partir du moment où tu tolères : est-ce que l'un ne va pas un peu sans l'autre quoi.

O : Larry m'expliquait qu'un infirmier venait chaque jour pour délivrer les traitements, et y me disait : « Ben comme ça, ça évite les deal »...

S : Pour certains. Mais ça, c'est ceux qui... alors, oui : pour lui, notamment. Même si là, on est en train de voir qu'il essaie à nouveau de... Parce que, pour le coup, Larry était dans une dépendance aux médicaments – donc dans une question de deal, machin. Pour lui, c'est quelque chose qu'on arrive à peu près – au niveau des médoc en tous cas – à contrôler, parce qu'y a le passage d'un infirmier. Mais parce que lui veut bien. Pour d'autres euh... c'est pas...

O : Ah d'accord, parce que la manière dont il me l'a présenté : c'était un peu obligatoire en fait.

S : Pour lui, alors lui, on lui euh... on l'encourage fortement. Mais parce qu'en plus, il est quand même, de toute façon... seul, y serait trop en difficulté pour prendre ses traitements. Donc ça permet à la fois qu'y prenne bien ses médicaments, aussi d'éviter le deal. Mais c'était principalement pour lui, pour au départ euh... son médecin, quand il est arrivé ici, il nous a alerté sur le fait qu'il était très dépendant de ses médicaments – et du coup, y pouvait en prendre beaucoup. Donc c'est pour ça que c'est... c'est pour le réguler quoi. Qu'il puisse les prendre aux doses prescrites, et non pas... Donc euh... lui, c'est plus pour sa santé à lui. Et ça, ça permet quelque part pour lui, aussi, d'éviter le deal de médoc avec d'autres personnes. Mais, c'est parce que lui aussi l'accepte. On a plein d'autres personnes qui euh... ne... ne veulent pas. Parce que généralement, quand on vient proposer à quelqu'un le passage de l'infirmier, c'est que du coup la personne est pas... ça manque d'autonomie, quand même, sur la prise de son traitement de façon correcte. Donc ça va être à la fois parce qu'on sent qu'il y a une nécessité de le protéger lui, parce que sinon, y prend mal ses traitements : ça va être déjà ça. Et aussi, des fois... mais généralement, l'un ne va pas sans l'autre en fait. J'pense à un monsieur... lui, du coup, on lui l'avait imposé. Parce que ça nous est arrivé, ça posait question mais quand c'est trop compliqué : parce qu'on le retrouvait... shooté parce qu'y se prenait – pff – de grosses doses de médicaments, y se... y se déglinguait la gueule avec ça quoi ; et on le retrouvait des fois mais complètement HS. Et donc là, on lui avait dit que nous, on voulait absolument qu'y ait un passage d'un infirmier. Mais ça c'est tellement... refusé, quand t'as des gens qui veulent contrôler ça, aussi, quand c'est... voulu : la défonce, avec les médoc. Tu vois ce que j'veux dire ? C'est très volontaire, donc dire à quelqu'un : « Ben c'est un infirmier, maintenant, qui va venir réguler ça », c'est pas du tout accepté quoi. C'est très difficile. Et pour lui, par exemple, c'était aussi pour éviter... parce que lui, on était dans des deals fous quoi, sur Carteret. Mais ça a été très compliqué, ça a pas marché. Et de toute façon à la fin, c'était tellement compliqué : y a eu une fin de prise en charge. Mais quand y a pas d'adhésion par rapport à ça, c'est dur. Par exemple, j'pense à T... pour qui du coup, là, on est arrivé à l'imposer aussi : à dire qu'en fait nous, aujourd'hui, c'était une obligation. Au vu de... ce qu'on constatait au quotidien. Euh... ben il a refusé. Il a refusé, il est parti de lui-même T. Alors c'est toujours, pour nous, un loupé quoi. Mais c'est euh... c'était en tous cas la seule façon pour nous de pouvoir continuer de travailler avec lui, sans qu'y se mette en danger, qu'y mette en danger les autres. Parce que c'était plus possible quoi T.

O : Ben T, écoute : ça va bien.

S : Ça va bien ?

O : Ouais ouais. Ben en fait, ça a été très compliqué quand il est revenu à Pause. Du coup, il est interdit de boutique – mais par contre, il peut venir une demie journée hors boutique. Tu vois ? Il a accepté cette règle et depuis, tout se passe bien.

S : Bon, ben tant mieux. Il est toujours dehors par contre ?

O : Toujours.

S : Ouais, ça c'est moins fun. Ça, c'est moins cool. Mais bon, après...

O : Et entre le licite et l'illicite : est-ce que, toi, tu vois une différence ? À ton avis, qu'est-ce qui se joue autour de ces questions ?

S : [*Long silence, elle réfléchit*] Ben, c'qui se joue quand même, je pense que... ça forcément, du coup, ça favorise le... que ça joue sur le tabou dont on parlait. Je pense quand même. Le fait que ce soit quand même... illicite, euh... que la consommation quand même est du coup illicite, que... et la façon de se procurer aussi l'est. Donc j'trouve que ça fait beaucoup de... Ben c'est interdit normalement d'en consommer (même si ici, y savent qui peuvent), j'pense que y a toujours ce truc où quand même – légalement – y savent que c'est, c'est, c'est interdit hein. C'est pour ça, nous aussi, on est dans un truc un peu... bizarre quoi, Carteret – où on dit qu'on vient tolérer ça, mais en même temps la consommation de produits illicites est interdite quoi. Donc j'pense que y a ce truc où, quand même, ils ont confiance mais qu'à moitié quoi. Y a un truc un peu comme ça. Euh... est-ce que, sur nous, ça... j'réfléchis en même temps hein. Comment ça impacte sur nous, c'est... pff. Moi, j'ai pas trop de problèmes avec ça. Ne serait-ce que... que euh, pff... de temps en temps voilà. Le rappeler quand même, pour leur dire quand même les risques qu'y prennent. Sauf que c'est... ça, ça nous demande quand même de le faire. Mais généralement, ils le savent hein, y sont pas... Après y a différents produits tu sais, où t'as l'impression que le cannabis, c'est quelque chose de... c'est un produit illicite ; mais à la fois, pour nous, professionnels (et moi la première) – comme pour eux – bon, c'est presque... ça l'est pas quoi. Tu vois c'que je veux dire ? C'est quelque chose de... dans tous les milieux, on en parle, tout le monde en consomme, c'est vu aux yeux de tous. Même ça, des fois, on a du mal à se positionner parce qu'on oublie aussi. C'est surtout quand on fait des sorties sur l'extérieur, ou avec d'autres associations, où du coup la question vient se poser... que nous un peu on oublie. Bon ben... voilà, ben si du coup y se met à fumer un joint. Pour nous, pff, bon ben voilà. Dans un parc, demain on va à Miribel, on va lui dire : « Bon ben voilà, tu fais attention. T'sais que si jamais y a un contrôle, bon ben voilà hein ». À part refaire un peu de prévention là-dessus, sur les risques quand même qu'y prend, pour nous ça va pas être trop dérangeant. J'pense qu'ailleurs, ça peut être... Et puis là pareil, entre professionnels, j'pense qu'on n'est pas tous d'accord – sur euh : « Non mais par contre, tu fumes pas de joint là. Autant à Carteret, et dans ta chambre, on te dit ok ; par contre, à partir du moment où on sort de Carteret, c'est plus possible ». Alors pour moi, ça parait compliqué de différencier à ce point et de faire que de Carteret un lieu où s'est permis. Mais voilà, tu vois j'pense qu'y a un truc comme ça encore qui est pas clair pour nous. Clairement, ça nous fait quand même euh... C'est comme, par exemple, on est parti en séjour « ressources », avec ARIA. Et donc y fallait qu'on mette un cadre sur les, les consos, et on s'est beaucoup focalisé sur les consommations d'alcool parce que c'est la problématique principale des personnes qu'on amenait. Mais pour autant, à un moment donné, j'crois que j'avais dit : « Mais si du coup, y en a un qui veut consommer autre chose ». Notamment... on se posait la question pour le cannabis, parce que pour le reste, ça sera de toute façon fait individuellement et euh... pas à la vue de tous.

O : Sans doute caché.

S : Voilà. Donc du coup, ça pose pas question. Mais par contre le cannabis, où on sait que quelqu'un qui a pu fumer des joints ici peut... va avoir envie de fumer des joints là-bas. Et on voit que du coup, là-dessus aussi, y a des réticences : « Ouais, mais ça : c'est pas possible. Ça, c'est pas possible ».

O : C'était qui, qui avait des réticences ? Des membres de l'équipe de Carteret ?

S : Non. Quand on a travaillé dans le projet « ressources », y a à la fois ARIA, mais aussi CHRS Riboud. Donc du coup, là, on a bossé avec un autre CHRS où du coup, on n'a pas du tout les mêmes pratiques... et aussi sur la branche qui s'occupe de l'animation. Et eux, par exemple, ben : « Non, non, on va dans un gite... ben les personnes, elles vont pas pouvoir fumer du shit dedans hein ; c'est illégal ». Bon, après, on a trouvé : « Ben on redira aux gens qu'y peuvent, sur l'extérieur, en leur rappelant que quand même... », mais tu vois ça... ça vient quand même un peu faire... Autant l'alcool, tu vois, on arrive à se mettre d'accord sur les consos, sur machin ; autant dès qu'on parle de fumer un joint, tout de suite c'est euh... c'est plus du tout la même chose quoi. Mais c'est le côté illicite quoi, pour le coup, qui vient...

O : Est-ce que vous vous sentez parfois remis en question, dans votre pratique, par vos partenaires de CHRS ?

S : Ouais mais non. Non, parce qu'on se rend bien compte qu'aujourd'hui les pratiques, dans les autres CHRS, ont plus tendance à tendre euh... comme nous. Y a une chose j'trouve que... autant on n'est pas d'accord sur la façon de pratiquer : comment ? Quel regard y est apporté ? Comment intervenir, machin ? Parce que c'est encore très compliqué.

O : Mais ça, en interne ?

S : Ouais. Autant en interne, on est quand même sûr d'une chose, tous – et ça, on le remet pas du tout en question – c'est sur euh le bienfait de ce, de ce, de cette ouverture. Et de cette tolérance, et de ne pas fermer la porte à des personnes qui auraient des addictions, quelles qu'elles soient. Donc déjà, une fois qu'on a dit ça...

O : c'est une bonne base

S : ... ouais, c'est une bonne base. Sachant que dans d'autres CHRS, ça l'est pas quoi, où voilà : consommer de l'alcool, c'est interdit quoi. Nous, on est déjà persuadé de ça, que le fait de pouvoir laisser cette possibilité, c'est pouvoir accueillir la personne telle qu'elle est ; et au mieux, si elle en a besoin, pouvoir l'accompagner plus facilement là-dessus. On voit bien qu'y a beaucoup de CHRS qui sont en train de, Cléberg, en train de tendre vers nous. Riboud, pareil, où on voit qu'y a un vrai... ça chemine quoi. Donc, on s'dit que... mais on parle d'alcool. On parle d'alcool, parce qu'on va y aller mollo quoi. En même temps, y ont bien raison de commencer comme ça, déjà. Mais nous aussi quoi. J'crois que nous, quand le projet de service ils avaient dû le réécrire, la question c'était posée quoi. Comment on vient dire qu'on consomme des produits illicites ? C'est pas possible : on peut pas dire ça légalement, c'est l'Etat qui nous finance. Donc il avait fallu... Et en même temps, nous, on tenait quand même à ce qu'à un moment donné, les choses soient dites. Parce qu'on vienne pas nous dire, un jour : « Ah mais les gens consomment de la drogue chez vous ? Mais comment ? ». Enfin y faut qu'à un moment donné, on soit tous d'accord sur ce qu'on fait, et que ça soit porté par l'institution, et que l'Etat le sache aussi : enfin... qu'il y ait pas d'hypocrisie quoi. Parce qu'y a deux trois ans j'crois encore (justement quand ils travaillaient sur le projet de service), y avait des administrateurs de l'association qui se disaient surpris de telles pratiques. Et on a à faire à des médecins à la retraire, machin, qui trouvent ça quand même très bizarre...

O : [*Rire*]

S : Ouais, ouais, c'était pas ga... et donc t'es là : à croire qu'à Carteret, on travaille depuis des années, qu'on fait ce qu'on veut et que personne est au courant. Non mais... enfin. Mais du coup, c'est inquiétant. Ça te... Tu vois, nous, ça nous faisait pas rire du tout hein quand on entendait ça. Non mais tu te rends compte ? L'Etat, pareil, la DDCS : « Ah bon ? Mais vous tolérez les consommations ? ». Mais enfin... c'est pour ça qu'au bout d'un moment j'étais là : « Non, mais alors là, y va falloir marquer les choses noir sur blanc à un moment donné parce que c'est pas possible que... si y se passe demain... ». On a déjà des gens qui sont décédés d'overdoses, des choses comme ça hein. Donc après, il est vite fait de venir chercher des responsables et de : « Mais comment vous faites ? Et comment ? Ah bon, les gens consomment ? Mais vous dites rien ? Vous vérifiez pas ? ». Tu vois ?

O : C'est sûr. C'est très inconfortable d'avoir un cadre de travail qui n'est pas clair.

S : Mais complètement, complètement donc euh... donc ça, c'était important de le clarifier, quand même. Même si aujourd'hui, ça l'est plus ou moins parce qu'on peut pas... donc la consommation de produits psychoactifs quoi, qui permet un peu de... d'englober ça mais...

O : Ok

Transcription de l'entretien avec Solène
(Référente « vie quotidienne » au CHRS Carteret)

Lieu : CAARUD Pause Diabolo, bureau d'entretien.
Date : Mercredi 25 avril 2018
Durée : 01:24

O : Pourrais-tu te présenter ? Depuis quand tu es embauchée au CHRS ? Est-ce que tu as eu l'occasion d'être formée en addictologie ? Et par ailleurs, quand tu as été embauchée à Carteret, est-ce qu'on t'a précisé la spécificité de l'établissement ? Ou est-ce que toi, tu as postulé en « connaissance de cause », entre guillemets ?

S : Ok. Donc, moi j'suis de formation TISF : Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale. C'est un travailleur social qui est normalement spécialisé dans la petite enfance. Donc notre formation, euh... qui dure deux ans, elle est essentiellement liée à la prise en charge des enfants pour travailler plus tard dans la protection de l'enfance. TISF, c'est un diplôme qui a été créé à la base après la guerre, pour aider les femmes dont les maris étaient morts au combat. Donc c'était au départ, vraiment, de la suppléance dans la prise en charge des enfants. Ça a évolué, ça fait plus d'une dizaine d'années que c'est un diplôme, maintenant. Mais qui a du mal à être reconnu encore... comme diplôme de travailleur social. Voilà, donc la formation de base, euh, y a aucune formation addicto puisqu'en gros quand on rentre dans cette formation, on nous explique que, que... y a très peu de chance qu'on intègre un CHRS ou ce type de structure. Structure que, moi, je visais depuis mon entrée en formation. Donc euh... J'ai travaillé au départ en maison relais avec un public psychotique, où là y avait déjà des problématiques d'addictions mais plus l'alcool. Maison relais : c'est un public qui a en moyenne une cinquantaine d'année et... c'est euh... oui, c'est vraiment plus l'alcool qui est problématique – et puis addiction aux médicaments, voilà. J'ai basculé ensuite en CHRS : un gros CHRS sur Montpellier où là, on avait des profils plus similaires à Carteret. C'est vraiment le même genre de CHRS mais en bien plus gros, avec une trentaine de travailleurs sociaux, et plus d'une centaine d'hébergés.

O : Un peu type CGR ?

S : Mh... Alors on fait quand même de l'accompagnement social mais euh, mais c'est vrai qu'y a beaucoup de monde. Et après, c'qui diffère d'avec Carteret, c'est qu'on accueillait aussi des familles. Euh... dès lors qu'y a des enfants sur une structure, ça devient quand même plus compliqué, parce que quand y a de la drogue, de l'alcool et des enfants : y faut être hyper vigilant. Donc voilà. Suite à ça, je suis partie en protection de l'enfance quand même pour tester c'qu'était mon diplôme de base, et confirmer que c'était pas mon truc [*sourire*] ! Donc j'ai fait un an de protection de l'enfance pour le conseil général avec des missions CG au sein des familles... voilà, comme des sortes d'enquêtes sociales. Et de là, je suis rentrée sur Lyon où j'ai trouvé un diplôme de travailleur social en CHU. Donc public CHU : sans papiers, ce qui est leur majeure problématique – parce que les addictions, y en a pas vraiment. Et c'est un public avec lequel je m'ennuyais, parce que j'avais l'impression que mon travail était limité et que je... j'me sentais inutile, voilà. Donc concrètement, j'me sentais inutile et j'avais vraiment envie de retourner vers le public de la rue auprès duquel j'me sentais le mieux. Euh... donc quand j'ai postulé à ALYNEA, j'avais vraiment compris ce que c'était, et je savais vers quel public j'allais. Mais dès qu'j'suis arrivée, on me l'a de suite euh... représenté, en disant : attention, on est un CHRS un p'tit peu particulier, qui accueille les gens avec leurs problématiques. Et on n'est pas forcément à leur courir après pour qu'y arrêtent de boire. Mais le chef de service avait vu que j'avais bossé en CHRS, donc sur Montpellier – et Regain, il est très connu comme CHRS, donc en gros il a occulté toutes mes autres expériences. Et lui il a vu : CHRS Regain, il a dit : « Si t'as travaillé à Regain, tu peux travailler à ALYNEA ». Enfin à Carteret, voilà. Donc j'avais pleinement conscience du public, mais alors mes connaissances au niveau euh... drogues, se… basent à ce que m'ont dit les différents résidents que j'ai côtoyés. Mais je n'ai aucune formation, euh... en tous cas dans mon cursus, dans ma formation : y en a pas – et j'crois que chez les travailleurs sociaux, de toute façon, on en a pas. Ou alors ça doit vraiment être des trucs très très basiques. Et... et du coup oui, j'ai appris comme ça : en voyant...

c’est même eux qui m’ont expliqué ou : « Tel médicament, ben ça, ça fait les lèvres bleues. Ben ça, ça fait tels effets », voilà. Moi, j’ai appris avec les hébergés.

O : Et ça fait combien de temps que tu es à Carteret ?

S : Depuis décembre, début décembre.

O : D’accord, et donc tu venais d’arriver quand on a fait le groupe d’échanges avec Hassan...

S : C’était ma première semaine.

O : D’accord.

S : Ouais, ouais. C’était ma première semaine, donc je connaissais pas encore beaucoup les gens. Du coup, je savais pas encore ceux qui consommaient et ceux qui ne consommaient pas donc euh... voilà. J’ai découvert aussi un peu à travers ce qu’y disaient : « Ah ben tient, lui, j’aurais pas pensé mais euh... voilà ». Notamment L, qui a une grande connaissance – et en général quand on a une grande connaissance comme il l’a, c’est pas qu’on a lu que des livres ! Donc voilà.

O : Tu dis que c’est les usagers qui t’ont appris... C’est la même chose quand on arrive en CAARUD : au départ, on sait pas. On doit pas avoir un diplôme spécifique lié aux addictions, et en fait ce sont les usagers qui nous apprennent beaucoup de choses, de fait.

S : Ben oui, enfin les nouveaux produits qui sortent en l’occurrence, si on n’est pas dedans, on n’a pas... Nous, on a des testeurs, donc euh... y a un truc qui est sorti... Puis on en a qui aiment tester les nouveautés, et qui s’en vantent. Donc y viennent nous dire : « Ben y a ça qui est sorti, j’ai testé ».

O : Pour autant, à Carteret, on t’a pas proposé de formation spécifique ?

S : Alors, j’ai une... disons que j’ai une collègue qui les faits et qui nous fait un retour. On essaie en général que chaque travailleur social face un p’tit peu une formation différente, pour faire un retour aux autres, comme ça, ça fait... Moi, au départ, j’suis rentrée : c’était un CDD jusqu’à fin mars, normalement. Quand on rentre pour trois mois, bon… on nous propose pas spécialement de formation. Après si j’avais demandé : oui, j’pouvais y aller sans problème. Mais dans un premier temps, j’ai pas demandé parce que j’me suis dit : bon, j’reste que trois mois, j’sais pas où j’irais après, donc.

O : C’était une formation de quelle nature là où a été ta collègue ?

S : Celle que fait ma collègue... j’en ai aucune idée, parce que... je, je sais pas.

O : D’accord.

S : Non, je sais pas. Mais après, oui moi j’demande aux hébergés. C’est vrai que... parce qu’après y a tout... Finalement, c’est eux qui savent c’qui consomment et c’que ça fait. Vraiment quoi, donc euh, ouais j’peux leur dire... Puis quand on demande comme ça, naturellement, et qu’on arrive pas avec nos gros sabots et notre mallette de docteur : y se confient volontiers. Donc j’dis : « Ben tiens, t’as déjà pris ça ? ». « Ouais ». « Et ça fait quoi ? ». Voilà, et puis y me répondent, y me répondent pas. Mais y m’ont jamais dit : « Ben non, j’veux pas te dire ».

O : Comment ça se passe au niveau de la parole qui peut être mise autour des addictions ? Le fait que les gens consomment, est-ce qu’ils vous sont orientés pour cette raison là ? Est-ce que ça vient après ?

S : Alors en général, de toute façon, dans les dossiers qui nous sont transmis : y a quasiment rien. Dans le diagnostic social, y a quasiment rien. Donc euh... y a une phrase qui va dire peut-être : « addictions », mais c'est hyper large. Donc non, c'est des choses qu'on découvre : soit ils nous le disent quand y arrivent. Y en a qui le disent de suite hein : « Ah moi, j'bois pas, j'fume pas. J'fume un tout p'tit peu de shit », voilà. Donc y vont nous dire mais... Y a qui font rien puis on se rend compte au bout d'une semaine que... en fait, y font pas autant rien que ça. Ils nous le disent assez facilement. Par contre, nous, on leur demande. Parce que s'ils sont dans ce CHRS, y savent un p'tit peu c'que c'est : la structure leur a été présentée. Ils savent qu'on les prend et qu'on les accepte avec leurs addictions. Donc on leur explique bien qu'ils ont pas à se cacher de nous – et qu'au contraire, y feraient mieux de nous dire vraiment, pour au cas où y aient un souci de santé ou quoi que ce soit. Qu'on puisse dire : « Ce m'sieur prend ça ou... », voilà. On en a hein qui cachent mais en général, a un moment ou à un autre, ça ressort. On en a qui arrivent et qui... Comme y arrivent en fait, ils se disent : « Bon, ben maintenant, j'suis là, j'ai un hébergement : j'bois plus ». Sauf que nous, on a des p'tits signes qui nous ont montré que cette personne, on est quasiment sûr qu'elle boit. Et puis au final, ils tiennent une semaine et puis après... ben y commencent à boire, parce que, parce que c'est... y peuvent pas faire autrement quoi.

O : Quand y disent : « J'bois plus », est-ce que tu penses qu'ils souhaitent se persuader eux-mêmes, ou est-ce seulement un discours de façade ?

S : On a les deux. On a ceux qui boivent et qu'y ont l'impression qui boivent pas beaucoup... par rapport aux autres : parce qu'ils sont très dans la comparaison. Donc euh : « Ah non, mais moi, j'en bois que trois au quatre. Par rapport à lui qui en boit dix... ben lui, c'est un alcoolique ! Mais moi, non, parce que j'en bois que trois ou quatre ». Ou y en a qui vont dire : « Ah mais ouais, mais lui, c'est normal : c'est un toxico ».
Alors nous, on a vraiment les alcooliques et les toxico : faut pas mélanger ! Et souvent, quand on leur dit : « Ah mais moi j'me drogue pas, je bois » [*sur un ton agressif*]. « C'est plus grave la drogue, parce que la drogue c'est interdit ». Donc on est vraiment... enfin nous, y a vraiment cette différence-là. Et souvent on entend : « Ouais mais lui c'est un toxico », donc c'est pire que moi.

O : Y a L qui m'a fait cette remarque. Il m'a expliqué qu'un infirmier venait lui donner son traitement, et que c'était assez mal vu en fait par les autres personnes. Parfois, on lui disait : « Ah ben, y vient te donner ta cam »...

S : Ah... alors ouais. Ben ça c'est marrant parce que même nous, on le sait pas.

O : Y avait un côté très péjoratif dans le type de médicament, parce que c'est un traitement de substitution...

S : Lui, oui. Et après, on a certaines personnes pour qui, euh... c'est l'infirmier qui donne les médicaments, et d'autres qui gèrent leur traitement. Après, nous, on n'est pas fermé. Y avait un résident qui a dit : « Au bout d'un moment, j'veux gérer seul mon traitement ». On lui a donné un pilulier et on tente. On n'est pas fermé. Mais c'est sûr que si on vient pas nous l'dire, on va pas penser à dire : « Tiens, t'aimerais prendre ton médicament tout seul ? ». Tu vois, j'avais jamais pensé que ça pouvait les gêner de venir prendre le médicament devant les autres : j'avais jamais pensé à ça.

O : Ben ça le gêne au vue des réflexions qui peuvent lui être faites.

S : Ben bien sûr.

O : En soi, lui, pourquoi pas... Et comment ça se passe, du coup, les relations entre résidents ?

S : Y a vraiment des groupes : y a les groupes qui ne consomment ni alcool, ni drogues, qui sont... alors sans te dire de bêtise : tous les couples. Nous, on a un, deux, trois... on a quatre couples. Quatre ou cinq ? Je sais plus [*elle cherche*]. Non, j'crois qu'on a quatre couples. Euh... qui ne consomment pas : ni alcool, ni drogues. On a un couple qui avant consommait de l'alcool mais qui a arrêté et qui tient plutôt bien, donc euh. En général, les

couples traînent entre eux. Donc on a deux couples qui traînent ensemble. Un couple qui est sur la sortie et qui considère qu'il a rien à faire là, parce qu'y ont rien à voir avec les gens qui sont ici et... voilà.

O : Au-delà de la question des addictions ?

S : Ouais. Mais quand même essentiellement à cause de ça : « Nous, on boit pas. Pourquoi on est là ? Parce qu'on vit avec des alcooliques... ». Les couples, par exemple, viennent rarement manger... Nous, on sert les repas midi et soir. Les couples viennent rarement manger. Parce qu'y se sentent pas à l'aise. Parce que quelquefois ça crie un peu, même souvent, parce qu'y en a qui s'énervent, parce qu'y en a qui se battent, parce qu'y a des insultes, parce que... voilà. Et y disent : « Si c'est pour venir manger, et être en fait sur le qui-vive... ben nous, on préfère s'faire à manger dans la cuisine et aller dans nos chambres ». Donc vraiment les couples représentent un groupe, mais même entre eux… c'est pas pour autant qu'ils s'entendent bien. Donc voilà... Parce qu'après, tu vas avoir des couples... On a, euh, des Roms, des Polonais, euh, et déjà même... enfin déjà au-delà de ça, des origines ethniques qui voilà : les Roms et les Roumains... enfin voilà. Donc, nous on le classerait en groupes – mais eux, entre eux, y vont dire : « J'suis pas comme lui, j'suis pas comme lui ».
Après, on a… j'dirais les alcooliques. Alors j'aime pas trop dire ça, mais bon... [*rire nerveux*]. Et encore dans ce groupe-là, donc addiction à l'alcool, y a les gars de la rue [*elle insiste sur le R*], qui ont été là, qui ont vraiment un profil [*insistance sur le P*], qui vont faire la manche tous les jours... et les gars qui boivent mais plus parce qu'y ont été cassés par la vie, mais en même temps y boivent pas tant que ça et c'est... y feront jamais la manche, euh... voilà.
Donc là, et après, t'as ceux qui se droguent. Ceux qui l'avouent et qui le crient haut et fort et qui s'en vantent, et ceux qui le cachent. Un G, dès la première minute où on parle avec lui, y va dire : « Moi, j'prends de la coc. Aujourd'hui, j'ai pris ça... voilà ». Un L, y va dire : « Moi, j'test tout ce qui sort », voilà. Mais après... Et ceux pour qui on a le doute. Donc y nous disent : « Non », mais... qui peuvent demander du matos. Mais c'est pareil, y vont identifier une personne dans l'équipe : y demanderont toujours à elle. Même si y savent qu'on communique entre nous, y s'disent : « Ben, j'demande à elle mais j'demande pas à une autre ». Et y vont venir et dire : « Ben elle est où untel », voilà, parce que c'est à ELLE qu'y demandent. Donc ça c'est plus, ouais, j'sais que M y prenait à une époque mais euh... avec des excuses quoi. En gros, y prennent mais y en ont pas besoin... mais y prennent quand même : au cas où ils en auraient besoin [*petit rire*].

O : Et dans ce cas-là, est-ce que tu penses qu'ils sont dans une sorte de déni ? Ou est-ce qu'ils se cachent vis-à-vis de vous ?

S : On a les deux j'pense. On en a, comme j'tai dis : comme y sont toujours dans la comparaison, y sont jamais les pires. Donc en fait, à Carteret : y a toujours pire que toi. Mais le pire des pires : lui aussi, y va te dire la même chose. Donc, oui y a toujours pire que toi. Ou y vont te dire : « Ouais, mais moi : je bois et j'me drogue, mais j'bois moins que lui. Donc ça compense ».

O : Dans tous les cas, ça sera toujours vécu plutôt négativement. Quand y disent « moins pire », sous-entendu : le fait de consommer des produits, c'est pas... c'est pas top quoi.

S : En tous cas, sur ces structures-là, parce que moi où je travaillais avant, j'avais des gens qui m'disaient : « J'ai aucune envie d'arrêter et je ne compte pas arrêter. C'est mon mode de vie, c'est mon fonctionnement : le matin, j'me lève, j'me fais une piqûre et j'descends prendre mon p'tit déj après et voilà. Et voilà, et c'est comme ça ». Alors que là, est-ce que c'est parce que y a une mixité du public et qu'ils voient qu'y en a qui tiennent quand même un job, qui ont des rentrées d'argent, qui ont des projets, qui vont sortir dans des logements autonomes... est-ce que ça, ça fait qui se disent : « Ben quand même, ça serait bien que j'arrête » ? Peut-être. Parce que en tous cas, j'ai l'impression qu'autant à Regain, y avait les gens qui assumaient pleinement, et qui disaient pas du tout qu'y avaient envie d'arrêter ; alors qu'à Carteret, même ceux qui le pensent peut-être pas, vont dire : « Moi, j'veux arrêter ». Et j'pense que ça, c'est la mixité du public.

O : Parce que Regain, si ma mémoire est bonne, c'est un CHRS reconnu – aux yeux des pouvoirs publics – comme étant un CHRS addicto ? C'est vraiment... établi.

S : Oui, oui oui, c'est établi. Après, moi j'étais sur les Lits Halte Soins Santé. Donc c'était une p'tite partie spécifique de CHRS où au-delà de ce problème-là, on avait vraiment des soucis de santé graves. Les LHSS, on était encore traité différent. Mais que j'me rappelle... [*elle cherche*] oui, ils avaient quand même tous des addictions. Nous, on en avait onze, on en avait très peu sur notre service. Après, j'ai bougé de service mais euh... Oui, ben là, c'est vraiment le CHRS dans toute sa splendeur avec les mecs qui sont assis devant toute la journée, le gars qui est exclu et qui reste quand même devant à attendre son assiette pour que tu lui donnes à manger. On fermait la porte à neuf heures, mais à clés : y fallait sonner pour rentrer...

O : Excuse-moi, j'te coupe... mais ça veut dire quoi en fait un CHRS addicto ? J'ai jamais su précisément, parce que les structures spécialisées sont toujours connotées du côté du soin (par exemple une postcure, etc.). Mais là, le travail qui est fait au niveau des addictions est de quel ordre ?

S : Euh... mh mh, alors nous sur les LHSS, j'en avais pas trop alors tu vois. J'me rappelle même pas si on avait des partenaires. Et j'avais pas l'impression qu'on faisait grand-chose parce que vu le nombre qu'on avait de personnes... j'ai pas souvenir de faire des trucs de fou hein. En tous cas, y fallait avoir une problématique d'addiction pour rentrer. Sinon, on ne rentrait pas dans ce CHRS. Alors qu'à Carteret, on a des gens qui rentrent et qui n'ont pas d'addiction. À Regain, y fallait une addiction, sinon on rentrait pas. Parce qu'y avait d'autres places qui pouvaient les accueillir, alors que nous, on était déjà plein. Et avec, ouais avec un turn-over énorme et vraiment une notion de rentabilité. Enfin les gens devaient rester tant de temps : ça tournait beaucoup, beaucoup, beaucoup. J'crois que sur les LHSS, nous, on pouvait pas les garder plus de trois ou six mois. Donc euh... et là, c'que j'me rappelle, on remettait pas mal de gens à la rue quand même. C'qui est pas le cas euh...

O : Et si j'te posais la même question au sujet de Carteret, à savoir la nature du travail qui est fait au niveau des addictions ?

S : Alors... J'dirais ben y a quand même ARIA qui vient régulièrement, euh... Interface, euh... qu'est-ce qu'on a encore ? On a vraiment des médecins ouais qui viennent. Après, on a soit des permanences, enfin des... des gens qui se déplacent. Mais nous, nos résidents, ils y allaient avant de venir à Carteret, en général. Donc euh... y continuent d'y aller.

O : Dans les CSAPA tu veux dire ?

S : Ouais voilà. Ils continuent d'y aller sans notre... En tous cas, y viennent pas nous solliciter pour nous dire : « J'voudrais arrêter, est-ce que vous pouvez me mettre en lien avec telle ou telle structure », parce qu'y connaissent déjà. En général, y étaient au fait bien avant de venir à Carteret. Du coup, y ont pas... ouais, y ont pas besoin de nous. Et quelquefois, justement, quand y veulent cliver... y vont refuser les permanences sur Carteret en disant en gros : « Ben non, j'suis pas concerné ». Mais nous, on apprend derrière qu'en fait ils y vont, et ils y ont toujours été – mais juste ils nous l'ont jamais dit. D'où l'intérêt d'aller rencontrer les partenaires et de discuter avec eux, alors sans dire : « Ah mais lui y vient... ». Mais vraiment pour savoir, pour nous aider, nous, pour travailler quoi. Parce que si nous, de notre point de vue : « Lui prend rien ». Bon, on travaille sa réorientation. À AUCUN moment, on a pris en compte le fait qu'il ait une addiction. Donc on peut le mettre n'importe où puisqu'on considère qu'il a pas d'addiction ! Si on sait, de part un partenaire, que quand même y vient de temps en temps, on va dire : « Ah ouais, mais alors faut p't'être quand même l'orienter dans un truc où y aura des travailleurs sociaux », voilà. Donc, on a besoin, nous, de savoir. Mais c'est dur de faire entendre aux gens. Ils ont l'impression, vraiment, qu'on veut connaitre toute leur vie... et qu'on est curieux en fait. Sauf que c'est pas ça. C'est que pour les réorienter, parce que : CHRS tu n'y reste pas à vie, donc après le CHRS, faut aller quelque part. Et pour aller quelque part, faut être stabilisé au niveau de tes addictions. Si tu dis que t'en a pas et qu'on te bascule sur une structure qui se rend compte que t'en as, et qui n'accepte pas : y vont te mettre dehors. Donc on essaie de leur dire : « Attention, faut être clair sur vos consos pour qu'on vous oriente au bon endroit ». Et on en a pour qui on a une orientation possible, par exemple en foyer de vie où l'alcool est TOTALEMENT prohibée, et on sait pas comment faire parce qu'on lui dit : « Y faut que tu diminues ». Enfin nous on sait pas faire ça, euh... donc euh... l'envoyer en cure : j'sais pas si c'est une solution, mais c'est vrai qu'on est obligé de travailler POUR leur réorientation.

O : D'une manière générale, est-ce que la question des consommations est plutôt abordée dans un cadre formel (avec le référent de la personne par exemple) ou, au contraire, dans l'informel ?

S : Alors ça, après, j'pense qu'on travaille tous différemment. Moi, quand j'me présente et que j'suis leur référente, j'leur dis qu'en gros, j'suis là pour les aider et pour qu'on avance. Donc que si à un moment donné, y veulent qu'on avance correctement, faut qu'y soient honnêtes. Et que j'suis pas là pour leur dire c'est bien de fumer, c'est pas bien ; c'est bien de boire, c'est pas bien. Mais que si y sont pas transparents au niveau de leurs consos, ça va être compliqué de travailler. Euh... alors j'suis p't'être très naïve mais j'ai l'impression qu'y me disent la vérité, en minimisant toujours un peu. « J'fume un peu de shit », et puis en fait la personne elle vit dans un aquarium. Mais en tous cas, ils l'ont dit. À un moment donné, ils l'ont dit. Ou : « J'bois trois, quatre bières », et puis c'est plus cinq, six. Mais après euh... après en tous cas, moi j'l'aborde ; j'pense que mes collègues le font aussi. Pour euh... pour savoir, euh, ben oui, pour euh... On va pas agir pareil si la personne, elle fait un coma éthylique ou… ou si euh... ou si c'est autre chose. Donc ouais, faut qu'on sache aussi, même les médicaments : on leur demande c'qui prennent comme médicaments. Après y en a qui veulent pas nous le dire. Mais c'est pareil, quand tu mélanges certains médicaments avec de la drogue ou de l'alcool... euh, bon, faut quand même qu'on soit... même si on y connait pas grand-chose et qu'on pêche à ce niveau-là.

O : Donc c'est peut-être un peu plus échangé avec la personne référente parce que vous avez des moments pour en parler de manière plus posée...

S : Ouais. Après, on les oblige pas. Moi, c'que j'leur dis, c'est que j'les oblige pas – parce que j'suis leur référente – à me parler à moi. Si y ont envie d'aller parler à ma collègue : à ce moment-là, ça me pose aucun souci... puisque de toute façon, on est censé communiquer dans une équipe. Donc on finit par savoir les choses. J'leur laisse une possibilité, après : y prennent, y prennent pas.

O : Ça arrive ou pas ça ? Qui parle à une autre collègue...

S : Alors nous, on a une collègue qui est super calée en... tout ce qui est drogues : qui connait tout. Ils le savent. C'est Anaïs, tu dois connaître. Anaïs, elle est calée parce que... elle dit qu'elle a elle-même pris des choses et voilà, et elle s'en cache pas ; et elle est très ouverte là-dessus. Et du coup, c'est vrai que Gaëtan au début ne parlait qu'à Anaïs parce qu'y se disait : « Elle au moins, elle me comprend ». Et puis quand il a fini par se poser un p'tit peu dans la structure et à comprendre qu'on lui voulait pas tous du mal (parce qu'au début, c'était un peu ça : on l'observait, on... [*c'est Gaëtan qui parle*]), il a parlé de plus en plus aux gens. Mais moi, c'est vrai que quand y m'parlent d'un truc, j'leur dis : « Ben excuse-moi, moi j'ai jamais pris ça : j'connais pas ». Après, si y sont, vis-à-vis d'un collègue, un peu plus stricts, et qui voient que même si la personne ne le juge pas mais y a quand même un p'tit... recul, ou euh : ils lui diront rien. Voilà, faut vraiment être... faire comme si, en fait, c'qui nous disent ça glisse sur nous, enfin c'est pas... : « Ok, ben tu t'drogues. Ben d'accord. Ouais ok. Maintenant, on va bosser quand même ».

O : C'est vrai que si les usagers sentent que tu peux en parler très librement, souvent, ça pose pas tant de problèmes que ça.

S : Ouais... mais faut qu'ça vienne naturellement parce que c'est vrai qu'au début y vont avoir tendance à te dire : « Ouais, mais toi t'y connais rien. T'as jamais... ». Mais ça, j'trouve que c'est plus au début ou quand on est un peu plus jeune. L'alcool, j'ai envie d'te dire : on a tous déjà pris une cuite. On sait tous c'que ça fait l'alcool. Donc euh, c'est diff... et c'est LEGAL : y a vraiment cette notion-là quand même. C'est légal.

O : Qu'est-ce ça fait jouer selon toi cette notion de légal / illégal ? Aussi bien au niveau des usagers qu'au niveau de l'équipe d'ailleurs.

S : Eh ben... C'est que l'alcool, à leurs yeux, ça sera toujours moins grave. Parce que si l'alcool est autorisé, ça veut dire que c'est pas si grave. Et puis l'alcool, tout le monde en boit : un verre de vin l'midi, ou voilà. Ils en boivent juste « un peu plus ». Alors que la drogue, c'est interdit. Si c'est interdit, c'est que ça fait du mal. Donc

si ça fait du mal : c'est grave, et c'est plus grave que l'alcool. Y ont encore vraiment... ces... y ont encore vraiment ça.

O : Et au niveau de l'équipe ?

S : Au niveau de l'équipe, c'est pareil... Moi, j'bois pas une goutte d'alcool. J'me drogue pas. Je ne fume même pas de cigarettes. Donc souvent, quand j'arrive dans ces structures-là, c'est assez marrant le contraste parce qu'au-delà de ça, j'suis quelqu'un de... de très tolérante pour les autres. Et du coup, moi quelqu'un qui boit et à qui j'vais dire : « Ah, t'as abusé », mais j'vais jamais être... enfin l'engueuler, ou j'vais râler un peu mais... Et j'ai une collègue : pareil, donc qui boit pas, qui fume pas, et qui elle, pour elle, l'alcool, c'est vraiment quelque chose de violent. Et ça rejoint tout un débat : donc y sont euh, vraiment... vraiment, vraiment bourrés... y arrivent sur la structure, on leur confisque l'alcool parce qu'on estime qu'y sont déjà tellement dans un état second que ça peut être dangereux si on leur laisse : on n'est même pas d'accord entre nous de : est-ce qu'on leur rend après ou est-ce qu'on jette ?

O : Là, tu parles de quelle structure ?

S : De chez nous.

O : Ça vous arrive de confisquer ?

S : Ouais. On a une personne qui rentre et qui est vraiment, vraiment bourrée... qui rentre avec les pompiers par exemple. Si elle rentre et qu'elle a un sac de bière, on va le prendre et on lui : « J'te l'rendrais quad t'iras mieux. Parce que là, pour l'instant, si tu prends ça en plus, ça va pas l'faire ». Et entre nous, au sein de l'équipe, on a des personnes qui disent : tu confisques, tu jettes ; et d'autres qui disent : ben non, parce qu'ils l'ont quand même payé, donc moi ça m'embête de jeter. Voilà. Alors moi j'fais partie de ceux qui ne jettent pas. Parce que c'est des gens qui font quand même la manche, qui ont pas beaucoup d'argent... euh… j'peux pas jeter. J'vais jeter pour une seule raison, c'est si y boivent dans le collectif. Parce que là, y respectent pas le règlement. Ça m'est arrivée une fois : D buvait dans le collectif, il a essayé de cacher la canette, j'lui dis : « Écoute, je l'ai vu ». J'ai pris la canette et je l'ai jetée dehors, mais machinalement hein. Et il l'a pas mal pris parce que, parce que j'dis : « Tu connais le règlement, t'as pas à boire ici ». Par contre, j'ouvrirai pas un truc neuf, qui vient de s'acheter, pour le jeter dans le lavabo. Mais même ça, on n'est pas d'accord. Donc nous, c'est compliqué aussi parce qu'y a ta formation de travailleur social... mais y a ton vécu, et comment toi tu es aussi. Donc ça revient un peu au débat : est-ce que ton vécu t'en parle et c'est une aide pour travailler ? Ou est-ce que tu... tu dis rien, sur toi, pour te protéger. En fait, t'es un peu dans l'même truc.

O : Est-ce que tu parles de ta relation avec les usagers, ou est-ce que tu parles de la relation entre professionnels ?

S : Non, là, j'parle avec les usagers. Y en a qui vont dire : « Vraiment, y ont rien à connaître de ma vie », puis d'autres qui vont dire : « Ouais, mais nous, quand même, on a leur dossier. On connait toute leur vie. Si à un moment donné, on lâche rien et que eux y se ferment, c'est légitime ». Et même ça, c'est des débats sans fin parce que c'est... En tant que travailleur social, on fonctionne pas tous pareil. Et sur l'alcool, c'est pareil. Y en a qui vont dire : « Ah ouais, mais non, non non, là quand même », et d'autres qui vont dire : « Oui mais c'est un CHRS où on les accueille et ils ont le droit de boire : tu ne peux pas prendre l'alcool et la jeter ». Voilà, donc même nous, en fait on est en train de retravailler là sur les consommations. Mais plus d'alcool que de drogues, parce qu'on a plus de gens qui consomment de l'alcool. Et ceux qui consomment de la drogue consomment aussi de l'alcool. Par contre, on n'a pas des gens qui prennent que des drogues. Que je réfléchisse... non, pas à ma connaissance. On n'a que des personnes qui prennent les deux. Enfin quand c'est, c'est les deux. Mais oui, on est en train de repenser justement parce que... parce que c'qu'on met en place, ça... ça marche pas spécialement donc euh... Est-ce qu'y a un intérêt à ce qui puissent boire ensemble ? Est-ce... est-ce que, finalement, c'est mieux qui boivent seuls parce qu'y s'engrainent pas ? Ou est-ce que parce qu'y sont seuls, y boivent super vite, et c'est moins bien ?

O : C'est vrai que c'est une vraie question le fait de devoir boire seul dans son bungalow... Et les débats vont dans quel sens actuellement ?

S : Alors là, on a tous rempli, en gros, un questionnaire pour dire si on était favorable ou pas à assouplir le règlement.

O : Un questionnaire... pour l'équipe ?

S : Ouais ouais, où on disait euh... : « Qu'est-ce que vous pensez du règlement ? Est-ce que, en gros, vous êtes pour ou contre qu'y puissent boire ensemble dans les chambres ? ». C'qui est un peu... pff : hypocrite, c'est qu'en fait, ils le font... dès qu'on a le dos tourné. Euh... donc moi j'suis partagée parce que j'me dis dans un sens, ils vont être ensemble, y passent un bon moment. Quand tu vas boire un apéro chez un collègue, tu bois pas ton verre en trente secondes : tu discutes... tu... tu fumes une clope, tu... voilà. Là, on leur dit : « Vous vous voyez pas », donc qu'est-ce qui font ? Y courent dans leur chambre, y descendent une bière, y retournent chez leur pote. Donc la bière qu'ils ont descendue en trente secondes, y auraient p't'être mis dix minutes, ce qui est – pour moi – mieux. Après, tu peux aussi t'dire, est-ce qui vont pas s'engrainer à s'dire : « Ben tiens, on en reboit une, on en reboit une, on en reboit une » ? Donc la question, on l'a pas.

O : La réponse...

S : Euh, la réponse pardon. La réponse on l'a pas, parce que y a de l'avantage et de l'inconvénient dans les deux. J'pense que le collectif, ça faut le bannir, ça : boire dans le collectif non. Enfin... j'vois pas d'intérêt... non, j'vois pas d'intérêt à boire dans le collectif. Mais après, quand c'est l'été, y fait bon, qu'y puissent se poser dehors sur la terrasse et boire leurs bières. Si ça leur permet de rester un peu dehors. Parce que y a ça aussi : c'est quand même des gens qui ne sortent pas. Moi j'me dis : si on les autorise à boire dehors, t'sais y mettent le nez dehors, y sont quand même... voilà, y sont à l'air frais quoi. Alors que là, on leur dit : « Ben tu veux boire dehors, va au parc à côté ». Ben ouais mais ils y vont pas, parce qu'y sortent pas. Mais là, j'pense que ça va faire des gros débats parce qu'on sera encore... on sera pas tous d'accord. C'est pareil, est-ce que tu tolères l'alcool en sorties ? Donc soit tu te dis : eh ben j'amène que des gens qui tiennent trois, quatre heures sans boire. Donc tous les autres, ça veut dire que tu les amèneras JAMAIS – ceux qui ont besoin de sortir aussi et qui sont vraiment... qui ont un problème d'addiction, qui peuvent pas rester plus de deux heures sans boire. Mais on n'est pas d'accord non plus. Moi, je tolère le trajet. C'est ça où c'est compliqué. J'ai une collègue qui m'dit : « Moi, dès lors qu'on franchi la porte, on part en activité : y a pas une goutte d'alcool ». Moi, je considère que le trajet n'est pas encore l'activité, donc je laisse boire une bière dans le bus et on en parle plus. Après, on est sur l'activité. Une fois que l'activité est terminée, si tu veux boire une bière sur le chemin du retour : tu bois une bière sur le chemin du retour. Mais c'est compliqué parce que... on n'est pas... Et du coup, j'lui dis à ma collègue, j'lui dis : « Oui, mais y a des profils que tu ne sortiras jamais ». Mais en même temps, elle a raison. Elle me dit : « Y doivent être capables de s'tenir, un minimum de temps ». Sauf qu'elle, elle boit pas ! Elle a pas d'addictions. Donc comment tu sais, toi, combien de temps tu peux tenir ? Nous, on sait pas ça. C'est... Donc même là-dessus, on n'est pas encore d'accord. Moi, j'préfère qu'ils viennent, j'préfère aussi qu'y fassent devant moi... parce qui faut pas être naïf. On leur fait pas les poches avant de sortir, y ont toujours des grosses vestes, des grosses doudounes. Ça veut dire qu'le mec, tu vas l'amener sur ton activité, y va s'absenter cinq minutes, y va descendre une bière super vite, et y va revenir. Alors que si tu l'as autorisé, y va la boire plus doucement, quitte à se poser avec lui et à dire : « Ok, tu bois ta bière ». Mais ça c'est des méthodes de travail.

O : Ben je sais pas si tu es au courant, mais c'est un débat qui traverse aussi les CAARUD... Par exemple à Ruptures, ils autorisent l'alcool à l'intérieur depuis quelques temps. Et le deal, c'est aussi d'se dire : bon, on va essayer de boire un verre d'eau entre chaque verre d'alcool.

S : Ouais, mais moi j'trouve ça plus intelligent de négocier comme ça. En tous cas d'être dans le dialogue et d'arriver à être... on est censé être ouvert d'esprit les travailleurs sociaux, et s'remettre en question. On est censé ! Donc euh... Moi j'faisais des sorties avant, plage, quand j'travaillais avec les psychotiques. J'avais un m'sieur qui était alcoolique et au début moi j'disais : « Ah non non hein, vous faites pas la sortie plage ou vous

buvez pas ». Pff... un jour, j'me suis dit : putain, tu regardes autour de toi, tu vois les gens lambda qui boivent leur bière sur la serviette et tout. J'ai dit : ouais allez. J'ai dit : « Bon, maintenant, on va s'mettre d'accord : vous avez droit à une bière, mais vous l'appréciez votre bière. Vous vous posez tranquille, y a pas de pression, j'vais pas vous dire : bon allez, on s'dépêche... voilà – et on n'en parle plus ». C'était : on allait se poser à un lac, on passait à la buvette avant. J'leur disais : « Vous achetez une bière. Ça sera la seule de l'après-midi, donc vous la buvez quand vous voulez mais après, on en entend plus parler ». Et ça se passait bien.

O : Tout à l'heure, on parlait du côté licite / illicite. Est-ce que ça change quelque chose, à ton avis, du côté des professionnels ?

S : Mh... ouais, j'pense ouais. Y en a qui sont plus... qui disent, euh... : « Ouais mais quand même, c'est interdit ». Enfin j'sais pas. J'réfléchi, j'essaie de voir [*silence*]. Ben c'qui change déjà, c'est les gens qui... les professionnels qui ont consommé ou qui consomment ; parce que forcément, y vont pas leur jeter la pierre à ces... Après, ben le shit, c'est toujours moins grave. Ça, ça reste. C'est : « Ah ouais, mais y fume juste un peu de shit ». Souvent hein, nous, on l'dit, on dit : « Non non, mais lui y prend rien : y fume juste un peu de shit ». Le shit, c'est pas rien, mais... On va pas traiter pareil le mec qui fume un joint, même deux, même trois, même quatre, que le mec qui prend de la coc ou... Forcément... ouais, on va pas le traiter pareil. Après est-ce que vraiment... Moi c'est pas un truc, c'est pas un argument que j'utilise : c'est interdit. Mais si, j'ai des collègues, j'crois qui peuvent dire : « Oui, mais tu sais qu'c'est interdit ». Moi, c'est pas un argument que j'utilise. La loi, c'est pas quelque chose dont j'me sers. Autant, j'peux m'en servir pour ceux qui veulent travailler au noir et : « Attention, au cas où ». Ou ceux qui ont des OQTF, leur dire : « Allez pas traîner vos guêtres n'importe où », voilà. Mais j'y pense pas forcément pour... C'est un peu comme un microcosme en fait. Comme c'est autorisé à Carteret, on oublie que c'est interdit. Moi, je l'oublie complètement. Quand les flics viennent (parce qu'y viennent quand même régulièrement), j'me suis jamais dit : ah ouais, mais si jamais y en a un qui a ci ou ça... J'y ai jamais pensé.

O : Y viennent pourquoi les flics ? Par rapport à des bagarres ?

S : Pour des disputes ouais, en général pour des bagarres. Y sont jamais venus pour du tapage j'crois. Pour des bagarres... On a eu des violences conjugales aussi y a pas longtemps, j'sais plus s'ils étaient venus. Et oui, sinon, y viennent pour des bagarres. Mais j'me suis jamais dit : ah ouais, j'espère qu'il a pas de drogue dans sa chambre. J'y ai jamais pensé. C'est vrai qu'on oublie, puis vu qu'on en parle naturellement, enfin... « Moi aujourd'hui, j'ai pris de la coc »... Moi en général, j'vais dire : « Écoute, moi ce que tu prends, ça m'intéresse pas mais après... j'm'en fou en fait, t'as pris de la coc. Qu'est-ce que tu veux que j'te dise ? ». Souvent c'est ce que je leur dis : « Non, on est pas flic on est travailleur social ». J'leur dis : « Tu sais ce que tu risques ». Alors quand y se vantent de dealer, là, j'leur dis : « Ben non, là, quand même, c'est peut-être pas très intelligent de s'en vanter devant tout le monde ». Après les gens qui se vantent, on les connait, c'est toujours les mêmes... et puis c'est pas ceux qui font le plus de choses. Mais le rappel à la loi, c'est pas un truc que j'utilise, et j'pense pas que ça parlerait. Parce qu'au contraire, y sont dans le défi. Quand les flics passent devant, y disent : « Ah ouais, ben moi j'ai ça dans mes poches, j'ai ça chez moi... ». Et j'pense que c'est comme si y se sentent un peu protégés à Carteret. Même eux... Parce que comme nous on accepte, ils oublient qu'en fait, le flic, il est au-dessus de nous – et que si y vient et qui veut fouiller sa chambre et qu'il a un papier : il peut le faire. Mais y se sentent protégés. J'pense que du coup, ils y pensent pas du tout [*long silence*].

O : Tu me parlais tout à l'heure de l'évolution du public, que les gens étaient peut-être... moins en difficulté. Enfin « moins en difficulté », c'est peut-être pas le bon mot...

S : Nous on dit « plus lisses », mais plus lisses, c'est pas bien non plus. Parce que plus lisse, ça veut tout et rien dire. Euh… c'est... les gens en fait, ouais, ont évolué dans les foyers. C'est vrai que y a... des Roms, y en avait pas énormément y a quelques années. Les Roms avant, c'est vrai qu'y voulaient pas intégrer les structures. Ils étaient vraiment... dans... dans des squats ou... Quand on leur proposait un foyer, ça les intéressaient pas parce que souvent, y étaient seuls. Maintenant, on arrive à avoir de plus en plus de Roms, mais les problématiques sont totalement différentes. Donc oui, ça a évolué. Après, la question c'est : est-ce que ça fait du bien à notre public

de base (qui sont quand même les gens qui sortent de la rue) ? Les Roms sortent de la rue aussi, mais c'est pas les mêmes... les profils sont différents. Est-ce que ça les tire vers le haut, nous les nôtres, notre public de base ? Ou est-ce qu'en fait, c'est pas intéressant ? J'arrive pas trop à savoir. Ce qui est compliqué aussi, c'est quand t'as une personne qui vient, qui boit pas trop trop. Et puis comme elle est dans un foyer où tout le monde boit et c'est autorisé, eh ben elle boit plus. On a des gens qui boivent plus depuis qu'ils ont intégré Carteret, et ça c'est quand même dommage.

O : Comment vous le gérez ça ? Vous en parlez entre vous ? Vous en parlez avec la personne ?

S : Ben, on en a un qui je crois ne buvais pas hein, qui maintenant boit. Y a quelques mois, donc quand j'suis arrivé, y m'a dit : « Non, moi j'suis pas alcoolique. J'bois parce que j'me fais chier ». Bon, y a pas longtemps, j'ai fait un accompagnement avec lui et j'lui dis : « Mais tu bois toujours parce que tu t'ennuies ? ». « Ah ben non, maintenant, j'suis alcoolique : j'suis en manque, je tremble... ». Mais j'crois qu'en fait il a entendu des gens qui disent ça, et y répète. Et en fait, il appartient à un groupe [*elle accentue ce mot*] maintenant. Donc, c'est ça qui est hyper dangereux, c'est qu'en fait : pour avoir ce sentiment d'appartenance – et c'est important d'appartenir à un groupe au foyer – eh ben tu bois, parce que comme ça tu traînes avec les autres. Pour peu que t'es deux, trois fortes têtes et qu'eux y boivent, et que si tu bois avec eux ou si tu leur donnes une bière, eh ben t'es « protégé » (entre guillemets) : ben tu l'fais. C'est en ça que c'est super dommage.

O : Ça me fait penser à un sociologue qui a étudié les parcours de personnes toxicomanes, en montrant que la recherche de l'appartenance au groupe correspondait à la première motivation des personnes. Et après, les sorties de toxicomanie se font aussi en lien avec cette désaffection pour ce groupe d'appartenance – avec toute la difficulté de devoir créer un autre réseau...

S : C'est le même principe en prison des grosses et des courtes peines, quand tu mélanges des gars qui prennent six mois et puis un mec qui a une peine un peu plus longue... mais parce que faute de place... puis que le mec y rencontre des caïds et y s'dit : « Ah oui, mais en fait, moi j'faisais pas grand-chose. J'vais sortir, j'vais faire un truc pire comme lui ». Et ben, c'est le même principe. Et nous, y s'entraînent plus à boire qu'à s'arrêter. Donc [*petit rire*] y sont dans la dynamique, ouais... de, de, de, de boire plus plutôt que de s'arrêter. Encore si ça marchait dans l'autre sens, ça serait bien. Si y en avait qui disaient : « Ben moi j'vais en cure », et puis tout le monde voudrait aller en cure. Là, c'est vrai qu'on a un résident qui est parti en résidence sociale. Ça les a vachement interpellés, et puis y voulaient tous aller en résidence sociale. Mais bon, ça y est là, le soufflet est retombé. Ça a duré un p'tit moment, mais y se sont dit : « Et pourquoi lui ? Et pourtant y boit ? Et pourquoi lui y va en résidence sociale et moi j'peux pas y aller ? ». Donc ouais, c'est compliqué ça j'trouve. Parce que quand y arrivent, on leur dit : « Attention, faites pas entrer trop de monde dans votre chambre, laissez pas votre porte ouverte ». Mais quand ils arrivent, y sont un peu paumés, y sont tout seul. Y ont toujours une bonne âme pour s'occuper d'eux, en général c'est L, qui leur montre un p'tit peu les ficelles de Carteret. Et ben y va leur dire : « Ben on boit une bière ensemble ou voilà ». Donc ouais, ça c'est vrai que c'est compliqué. On a une personne qui était en MAS j'crois, il y était parce qu'il avait volé des papiers, donc quand y s'est fait griller : ils l'ont viré. Sauf qu'il était super bien là-bas : y buvait pas, y fumait pas plus que ça, parce que tout était très strict. Les activités, c'était très régulier et y avait une obligation de participer. Nous, y sombre. On l'a vu sombrer en quelques mois. Et après, une fois qui ont sombré, pour leur ressortir la tête de l'eau, c'est compliqué. C'est vraiment compliqué, parce que : il a commencé à boire un peu, puis un peu plus. Bon y fumait déjà, puis y fume du shit, encore un peu plus. Puis il a moins d'argent parce qu'il a épuisé ses économies et que la curatelle lui donne presque plus rien, mais y veut pas faire la manche (c'qui s'entend aussi). Donc y s'isole, parce qu'y peut plus sortir, parce qu'avant il allait boire des cafés, maintenant y peut plus. On est quand même sur des structures qui peuvent faire du mal aux gens, et ça j'trouve que c'est compliqué. Et quand tu sens que tu perds une personne, parce qu'on sent quand on les perd hein : on les voit de moins en moins, y viennent plus manger, y t'évitent.

O : Parce qu'ils ont honte non ? Pourquoi ils t'évitent dans ce cas-là ?

S : Ben parce qu'en fait, par exemple : le mec y rentre, en l'occurrence, lui, il est rentré, y m'a dit : « Ouais, j'bois trois bières, j'fume un peu de shit mais pas beaucoup ». Y prenait ses douches, enfin voilà. Et puis le temps passant... En fait, il a vraiment cru qu'il allait rester quelque temps et repartir d'où y venait. Il était à la campagne en plus, dans un foyer qui était à la campagne, il est venu en ville... et puis il a compris en fait, qu'il y retournerait pas. Parce qu'il a pas de papiers et que de toutes façons, il est entre guillemets « coincé » à Carteret. Et déjà ça, ça a pas été évident pour lui. Ajouter à ça, le fait qu'il a moins d'argent qu'avant, donc du coup... Ouais, on l'voit. Moi, j'ai essayé de lui dire : « J'ai l'impression que ça va pas. Est-ce que tu veux faire des activités ? Est-ce... ». On l'accroche sur plus rien. Les activités, au début, y venait. Le problème : on a jamais su s'il venait pour nous faire plaisir, ou s'il venait parce qu'il avait envie. Donc ça, c'est difficile aussi parce qu'au début : y sont doux comme des agneaux hein. Donc tu t'dis, dans un sens, c'est positif : y s'affirment ; mais d'un autre, y s'renferment. Donc après, tu peux toujours voir les deux côtés. Moi, j'ai dit : quelqu'un qui m'dit toujours oui, y a un truc qui va pas. Parce que tu peux pas tout aimer. Donc quelqu'un qui va m'dire toujours oui, j'vais m'en méfier autant que de quelqu'un qui dit toujours non. Mais quelqu'un qui avait le sourire et qui le perd, et qui boit plus, et qui mange moins : là, quand même... ouais, ça m'alerte. Mais pour autant, le temps fait que tu pas... tu peux pas passer des journées entières avec une personne quoi. Parce que t'en as qui vont te... qui te... qui t'mobilise super souvent donc euh...

O : Moi je pensais que cette évolution du public, elle était surtout liée à votre passage en CHRS. C'est souvent qu'on entend : « Ouais, depuis que Carteret est passé CHRS, y ont élevé le niveau d'exigences... », en gros...

S : Ouais, non mais alors ça c'est un truc... ouais, alors ça, je sais pas d'où ça vient ça.

O : Ça t'étonne ce que je dis ou tu l'as entendue aussi ?

S : Ouais, ouais, parce que nous en fait...

O : On entend souvent : « Y sont devenus CHRS, donc y ont une finalité notamment en lien avec l'insertion... ».

S : Voilà. Alors après, c'est pas... donc ce débat, on l'a eu avec le Samu social. Puisque le débat, il est un peu parti d'un... d'une orientation du Samu social que Karim a refusé. La seule depuis des années. Lui, y refuse pas particulièrement par rapport à la problématique de la personne, mais à la raison pour laquelle elle n'est plus où elle était avant. Et... en l'occurrence, cette personne-là, il l'a refusé parce qu'elle avait été agressive sur des salariés. Nous, on est une équipe majoritairement féminine. Y a qu'Eugène... et Karim. Il a choisi de protéger ses salariés. Moi, j'trouve que c'est la position d'un chef. Et c'est pas élever ses exigences. Et en plus il est vrai que maintenant, on a des obligations de réorientation, donc tu peux accueillir... on a deux places Samu... tu peux accueillir sur ces deux places là... y en a une c'est D. Bon ben D on va pas s'voiler la face, D on lui trouvera jamais de boulot, enfin voilà. On va pas... D ne sera pas réorienté. Et la deuxième, c'est P. J'sais pas si t'as vu P, mais c'est un profil vraiment « rue » quoi, vraiment cassé, vraiment... Alors j'entends que normalement, on devrait prendre que ces profils-là. Euh... le Samu social, y passent, y passent un p'tit moment avec eux, après y s'en vont, y vont ailleurs. Nous, on les a et y vivent sur place. Donc si on avait que des D : ben bonjour pour recruter des travailleurs sociaux. Donc on est obligé de prendre des gens un peu cool... on est obligé. De même, tu prends des profils psy trop lourds : on n'a pas de formation psy, t'as des comportements que tu n'sais... t'es incapable d'analyser. Et du coup, tu peux te mettre en danger parce qu'y suffit que... là, la maladie psy, tu l'as reconnait pas et le mec tu l'fais monter en pression parce que tu dis un truc, parce que toi t'as pas fait attention... derrière, faut gérer. Donc les profils psy trop lourds : moi, si on les refuse, j'le comprends. Mais là, ça a même été le cas hein. Y a eu, y a eu... UN refus, et qui a été monté en mayonnaise. Voilà, mais y a eu un seul refus.

O : Je savais pas que c'était lié à cette situation...

S : J'imagine que c'est ça parce que... parce que c'est pareil : si nous on travaille avec le Samu social mais on fait pas le même boulot. Donc eux en fait, y voient les gens dans la rue, y s'disent : « Ah ben on va le sortir, on

va l'envoyer à Carteret, ça sera bien pour lui ». Eux, y ont mis en place tout un processus pour ça, ils en ont parlé avec la personne, y se sont imaginés déjà. Quand nous, on leur dit non : c'est hyper violent pour eux, et pour la personne aussi. Sauf que quand on dit non en général, c'est qu'y a une raison. Mais ouais c'est compliqué. Après que des foyers se refilent des cas difficiles sans s'le dire, c'est aussi... c'est une bonne guerre. Toutes les asso l'font. On fait tourner les gens, on dit : « Ah ouais, mais lui on va l'envoyer là-bas. Ah ouais, mais si j'dis qu'il a ça : ils le voudront pas ». C'est vrai, on l'fait tous. Ou on minimise, ou j'sais pas. Mais on l'fait.

O : Et est-ce que pour les réorientations, vous avez des difficultés en lien avec les addictions ?

S : Ben Carteret, c'est... c'est connu. Donc quand les gens voient : avant, il était à Carteret... on n'a même pas besoin de dire qu'il avait une addiction le mec. Ils le savent, sauf...

O : sauf s'il est en couple [*rire*]

S : … sauf s'il est en couple, non mais, mais... c'est vrai ! Et du coup, ouais, c'est vrai que c'est compliqué. Parce qu'y en a, tu sais très bien que... Y a des gens : on ne sait pas où les mettre. On sait que Carteret n'est pas adapté, que ça leur fait pas spécialement de bien... mais les structures où on voudrait les envoyer, euh... ne les acceptent pas avec leurs addictions. Y faudrait des équivalents de foyers de vie qui prendraient les gens, quitte à faire une cogestion. Mais ça, ça sera encore... En fait, il faudrait des nouvelles structures.

O : Une cogestion entre qui et qui ?

S : Ben une cogestion, par exemple, que la structure gère l'alcool. Y a des structures qui gèrent l'alcool. Les clopes, moi j'avais une collègue qui travaillait dans une structure où y géraient même les clopes.

O : Une cogestion entre la personne...

S : ... et le lieu de vie ouais. Qui permettrait de stabiliser l'addiction, donc vraiment de voir euh... voilà, ce que la personne prend. Et quand même qu'y puissent aller ailleurs parce que nous, on a des gens qui... enfin c'est pas leur place. C'est pas leur place quand ils ont des troubles psy. On a un m'sieur qui parle quasiment pas, quand y parle, on comprend... y parle une langue qu'on ne comprend pas. C'est pas sa langue maternelle qu'on ne comprend pas, puisque le traducteur ne le comprend pas non plus. Il a développé un langage, il a vécu des années tout seul dans la rue. Y vivait apparemment sur un monticule de poubelles, et ses amis : c'était les rats. Donc il a forcément un truc psy assez profond. Qu'on est incapable d'identifier puisqu'on est pas calé en psy. Alors mise à part un syndrome de Diogène, mais ça, c'est pas trop trop gênant. II a recréé une... un... une deuxième décharge [*rire nerveux*] dans sa chambre. Mais ça, c'est pareil, c'est compliqué. Tu vas l'envoyer sur un foyer, le mec quand y vont voir qu'en un mois il a accumulé, et y ramasse tout c'qui trouve, bon ben y vont dire : « Ouais mais attendez, votre lascar vous nous l'reprenez ». Puisque maintenant, y font des chambres temporaires. Donc en gros : on l'accueille un mois, si au bout d'un mois ça va pas, on vous l'rend. Y prennent plus de risques les foyers de vie. Donc nous, en gros, déjà y faut qu'le mec il accepte d'y aller – et que pendant un mois y se tienne à carreau. Et s'il a pas envie d'y aller, qu'est-ce qui va faire pendant un mois ? Y va faire le con, comme ça y va rentrer.

O : Vous avez pas le choix vous ?

S : On est obligé. De toutes façons, la chambre temporaire : lui, on lui garde sa chambre pendant un mois, parce que si y nous le… Ils ont pas le choix : c'est une chambre temporaire. Ça veut dire que c'est une période d'essai. Si la période d'essai, elle est pas concluante, y revient. On va pas l'sortir pour un mois et après, quand y revient, on dit : « Ben non, y a une fin de prise en charge : t'es à la rue ». Donc du coup, on joue le jeu. Tout en sachant que s'ils ont pas envie d'y aller... Parce qu'on en a quand même qui veulent rester à Carteret, y sont pas si mal. Y disent tout le temps qu'c'est pourri, mais y sont pas si mal. On en a qui sont passés par le CGR, c'est quand même un peu... c'est différent, donc... y sont pas si mal. Et moi, j'leur dit souvent, j'leur dit : « J'en ai fait d'autres foyers, j'peux vous dire qu'vous êtes pas si mal ». C'est assez souple, c'est euh... c'est confortable parce

qu'on a six hébergés par référent. J'trouve que ça reste... tu peux faire du bon boulot avec six hébergés. Y en a qui en ont quinze, vingt. Bon voilà. Tu vois, y en a qui sont passés par Cellule hôtel. Cellule hôtel, t'as pas d'accompagnement social... faut être honnête. Donc y sont... ouais, y sont pas si mal. Mais bon, le but est quand même qui sortent.

O : En terme de temporalité... en moyenne c'est deux ans non ?

S : Euh... alors moi, j'ai pas trop de notions là-dessus. Mais là, ben c'est simple : j'peux te dire le nombre de... le problème, c'est que là, on a eu des sorties. Sur attends [*elle cherche*]... décembre, janvier, février, mars, avril... là, en cinq mois : j'peux te dire qu'on a eu une sortie positive. Donc un monsieur qui est parti en résidence sociale. On a eu une fin de prise en charge, d'un couple qui était là depuis cinq ans et la DDCS a demandé une fin de prise en charge. Puisque aucun des objectifs qui avaient été pensés pour ce couple n'a été atteint, et y étaient pas dans une dynamique de... de répondre aux objectifs qu'on leur avait fixés. Ou y en étaient pas capables, mais en tous cas, si au bout de cinq ans, rien a bougé : c'est une fin de prise en charge. Donc après y a des comptes à rendre. Après, ça c'est pareil : ça fait débat, même au sein de l'équipe. Est-ce que c'est la DDCS qui demande des comptes ? Ou est-ce que c'est nous qui avons dit : « On a telle famille depuis cinq ans rien ne se passe » ? On n'en sait rien, voilà. Ça, c'est compliqué. Parce qu'on a mis quand même dehors un couple de plus de soixante ans, euh... qui est parti avec son matelas et qui dort maintenant dehors et qu'on voit régulièrement faire la manche. C'est pas évident, sauf qu'y faut oublier qu'y a cinq ans qui se sont passés. Y a différents travailleurs sociaux qui se sont cassés les dents dessus. Et qu'ils y ont fait foirer ce qu'on a mis en place pour eux, parce qu'y adhéraient pas à ça, parce qu'on a peut-être pas su les faire adhérer. On a forcément une part de, de responsabilité dedans. Mais en tous cas, si tu te places d'un autre côté... Moi c'est c'que j'ai dit à d'autres résidents qui m'ont dit : « Vous êtes dégeulasses », j'leur ai dit : « Ok, on a des gens qui sont dehors, qui veulent s'en sortir, qu'y ont envie. Qu'y ont envie d'apprendre le français, qu'y ont envie de travailler. On maintient cette place pour ces personnes qui sont pas dans une dynamique de, de s'insérer, où on les sort et on prend des gens qui veulent évoluer ». Et après y disent : « Ah non mais moi, par contre, j'respecte les objectifs de mon PP », voilà. Du coup, quand tu leur donnes ce discours-là, en leur disant : « Ben tu vois par exemple, toi, tes objectifs : c'est ça. Si tu les atteints pas, ben du coup... ». « Ah non, mais moi j'vais les atteindre parce que c'est pas pareil ». Voilà, t'as vraiment une façon différente d'aborder les choses.

O : Et comment s'articule l'addiction avec cette question-là, avec les démarches liées à cette dynamique d'insertion ?

S : Alors quand on les oriente pour travailler en AVA, ça pose aucun problème. Puisqu'en AVA, on les prend avec leurs addictions. Si y sont pas complètement bourrés sur les chantiers, ça pose pas de souci. Et on est transparent avec les AVA. Y en a un ALYNEA, donc forcément c'est le nôtre : on est transparent. Avec les Ateliers Sésame, on est transparent aussi – et ça pose pas de souci.

O : Au niveau de l'alcool ?

S : Ouais, au niveau de l'alcool. Et la drogue, après... est-ce qu'on a envoyé des gars qui avaient des problématiques de drogues ? Ben notre seul doute, c'est M hein.

O : Ouais. Enfin lui, ça pose pas de souci, quoi qu'il en soit...

S : Voilà, ça pose pas de souci. Mais si lui on a rien dit, c'est parce qu'on savait rien. Sinon, on est transparent avec l'AVA. Quand y vont sur des chantiers d'insertion, euh... c'que nous a dit la CIP (parce qu'on en a qui sont suivis par une CIP), c'est qu'on n'est pas TENU de leur dire qu'ils ont des addictions. Mais c'est compliqué de ne pas leur dire, parce que... si y se rendent compte, comment ça va être perçu ? Mais on est pas tenu de leur dire. C'est un peu comme quand tu passes un entretien d'embauche, et qu't'es pas censé dire que t'as le Sida ou... c'est la même chose en fait. On en a un qui est super motivé pour bosser, donc Polonais, donc qui peut travailler. Il a postulé à Envie Rhône, on l'a reçu. C'est vraiment son truc, il était hyper content : il y est allé. Il a bu une bière le matin avant l'entretien, mais pour lui, une bière, ça compte pas. Et à l'entretien... donc il a

commencé à faire le briefing, et là le directeur de la structure les a interrompus, il a dit : « Non, ça va pas être possible parce que vous sentez l'alcool ». Et il a pas compris. Donc c'est en ça qu'on a encore du boulot, parce que lui, il a dit : « C'est dégueulasse, le mec, tout ça parce que j'ai bu une bière ». Et on a eu beau lui expliquer : « Tu n'peux pas sentir l'alcool a un entretien d'embauche », pour lui : il a bu qu'une bière donc c'est pas de sa faute, c'est l'mec qui est trop dur. Donc du coup, pour ceux qui ont une addiction, c'est vraiment compliqué. On en a un qui bosse au Grenier aussi, où ça se passe plutôt bien. Et qui gère son addiction : qui boit en sortant et... enfin ça s'passait bien parce que là c'est en train de moins bien se passer. Mais du coup, c'qui faisait, c'est que comme y tenait sur son lieu de travail, quand y rentrait au foyer : c'était une bombe. Parce qu'y buvait tout ce qu'il avait pas bu de la journée, et le s... TOUS les soirs, il était infernal. Et y nous disait : « Oui mais j'tiens le boulot ». Donc en gros : « Vous pouvez rien m'dire, vous voulez m'envoyer travailler : j'y vais, j'fais bien mon boulot. Donc si j'rentre chez moi et j'ai envie d'être complètement défoncé, j'suis complètement défoncé ». Donc c'est... ouais, l'insertion, c'est compliqué. L'insertion pro, c'est quand même vachement compliqué. On en revient toujours à qu'est-ce qu'on dit ? Qu'est-ce qu'on dit pas ? À quel moment on ment ? À quel moment on oublie d'dire un truc ? Voilà, et même là, encore une fois, on n'est pas tous d'accord. Est-ce qu'on est vraiment transparent ? Et on essaie de leur dire : « Oui y boit, mais vous verrez qui fera son boulot ». Ou est-ce qu'on leur dit : « Non non, y boit très peu » ? Alors qu'on sait qu'le mec il est alcoolique... Là, Sabrina, elle va rappeler pour plaider la cause du gars pour Envie Rhône, en essayant d'expliquer qu'il est volontaire, que là c'était vraiment... Parce qu'il a peut-être bu vraiment qu'une bière, mais il a pas dû manger. Puis ça sent… la bière, ça sent vachement fort. S'il l'a bu juste avant, sur le trajet avant d'arriver, ou... Là, pour le coup, j'pense qu'il a vraiment pas eu de bol parce que le taff, il le voulait, il était motivé et c'est hyper violent pour lui là. Et pour autant, il est pas prêt à entendre. Lui y pense – et ça c'est encore un défaut de, de vivre dans une structure cool – c'est que comme à Carteret, tout passe. Vu qu'il est orienté par Carteret, ben : « Ça passe, parce que Sabrina elle a expliqué ». Ben en fait, ça passe pas, parce que t'es... à côté de toi, y a dix gars qui cherchent du boulot, et qu'le mec y s'dit : « Ben ouais, mais lui y boit pas : j'ai un risque en moins. Qu'est-ce que j'vais m'emmerder avec un mec qui boit. Si ça se trouve, y va pas venir. Si ça se trouve, y va venir défoncé au boulot. Ben non, j'vais prendre celui qui boit pas ». Et ça s'entend. Quand bien même c'est des chantiers d'insertion, ça s'entend qu'y aient pas envie de se casser la tête. Donc du coup, c'est pareil : c'est des débats sans fin. On dit ? On dit pas ? Qu'est-ce qu'on dit ? Jusqu'à quel niveau ? On en a qui font des cours de français, on sait que dans leur bouteille de coca, y ont de l'alcool. S'il se maintient bien en cours et qu'il est... qu'y bosse bien, qu'y progresse... qu'est-ce qu'on va faire ? On va pas lui confisquer. Elle l'a vu la prof de français, et les cours de français c'est avec ALYNEA, donc elle l'a vu [*silence*]. Est-ce qu'y faut dire : « Tu vas pas au cours tant que t'es pas stabilisé » ? Si on leur dit : « Tu viens pas aux sorties, tu peux pas travailler, tu peux pas prendre des cours de français... », en fait y font quoi ? Autant retourner dans la rue. À un moment donné, y faut qu'on leur laisse aussi des possibilités d'évoluer à leur rythme parce que sinon... c'est TROP, c'est trop de pression. Tu peux pas mettre trop de pression à quelqu'un qui sort de la rue. Et déjà, venir dans un logement, et ne serait-ce que l'entretenir ; et toi, prendre soin de toi : c'est déjà énorme. Si après on te dit : « Tu laves ta chambre, t'as une visite de chambre, tu fais tes lessives, tu te changes, tu vas bosser, tu fais des cours de français, tu viens manger, tu prends te médicaments », mais euh... y en a, on les fait péter quoi.

O : C'est pour ça que je demandais au niveau timing tout à l'heure, parce que ça, ça peut prendre déjà beaucoup de temps... La temporalité, c'est relatif quoi.

S : Mais c'est ça. Au début, faut vraiment fixer les objectifs du premier contrat (les contrats y durent six mois)... le premier contrat, les objectifs, y sont vraiment... hypra basiques. Quand les gens rentrent et qu'ils ont une problématique de soins, on va focaliser là-dessus en premier. Parce que si jamais le mec ressort ou tient pas, au moins y se sera soigné. On va pas chercher du boulot à un mec qui rentre euh... On est obligé d'aller par palier. Enfin, on va commencer par le soin. Après on essaie de leur refaire faire les dents, parce que c'est vrai que quand même, pour te présenter, c'est quand même mieux. Qu'y soient à jour dans leurs papiers administratifs, qu'on fasse la CMU si y a besoin d'une CMU. Enfin tout ça, ça prend déjà du temps. Et qu'y se posent, et qu'y arrivent à rester un minimum sur le site et à pas vadrouiller toute la journée. Mais déjà, juste... ça : tu mets du temps.

O : Vous avez un objectif précis par rapport aux addictions ? Parce que j'ai parlé à Sabrina de la situation d'un monsieur que j'aurais aimé vous orienter. C'est quelqu'un qui est relativement stabilisé, avec un traitement de substitution. Et sa réaction m'a un peu surpris, elle m'a dit : « Bon ben, en fait ce gars, en gros : il a besoin de nous...

S : il a pas de problème

O : ... enfin il a pas besoin de nous »

S : Ouais, ben ouais. Non mais euh... ouais.

O : En fait, ça m'a fait réfléchir parce que c'est un débat qu'on a eu aussi en interne. Est-ce que les gens sous substitution, qu'on dit « stabilisés »... est-ce qu'on les accueille ou pas ? Le fait est qu'on les accueille, mais ça a pu faire débat à certains moments.

S : Oui, parce que ouais, tu peux t'dire : à la base, c'est pas fait pour ça.

O : Du coup, vous considérez que quelqu'un de relativement stabilisé, c'est pas trop adapté ?

S : On considère qu'il peut avoir accès à un autre logement. Nous, on va prendre des gens euh... qui par exemple, tu vois L, on était la dernière structure qu'il avait pas fait. Donc on s'dit : « Si lui, on l'prend pas : le mec il est à la rue ». Donc on l'prend. A, c'était pareil, on l'a gardé au-delà de c'qu'on aurait dû le garder parce qu'y faisait connerie sur connerie. Et puis il aimait bien créer des embrouilles et tout. Mais en gros, Karim nous avait dit : « J'vous laisse réfléchir si vous êtes encore capables de l'accompagner – tout en ayant en tête que si on le sort de Carteret, il est à la rue et il n'a plus aucune solution ». Donc c'est quand même... tu t'dis... ouais, quand même quoi. Moi, mettre quelqu'un dehors... Bon, tu t'dis toujours : « Ben oui, mais bon : il a été prévenu ». Quand la personne tu l'a voit partir avec ses valises... euh... Moi, déjà, quand y sont exclus trois jours et qu'on était en plein hiver : ah, ça fait mal au cœur quand même. Puis y rentrent, y sont comme ça, y sont gelés et y te disent : « J'ai dormi dehors », ben tu t'trouves dégueulasse. Mais... c'est comme ça que ça tient, en ayant un règlement assez carré. Mais en même temps, ça peut être violent. Mais du coup, ouais, si tu accueilles des gens qui peuvent aller ailleurs, t'auras plus de place pour ceux qui ne peuvent aller que chez toi. Donc tu vois, par exemple, Feydel : y peuvent le prendre, non ?

O : [*Silence : je ne sais pas quoi dire*]

S : Pas tout à fait un profil Feydel ?

O : Non, parce que si tu veux, il est pas en « souffrance psychique » non plus... Il va pas très bien en ce moment, c'est tout.

S : Si tu veux, il est pas assez... pas assez fou [*rire*], et pas assez drogué ! Non, mais t'imagines.

O : Eh ben, c'est ça : c'est un peu ça.

S : C'est grave quand même. Mais c'est ça. Mais souvent, c'est c'qu'on dit hein : « Ouais mais bon, lui, il est pas... ouais, il est pas assez ». Mais c'est parce qu'y a pas de structures intermédiaires. Mais moi, là, juste tu me l'as dit, j'ai dit : « Ouais, mais non. Il a pas assez de problèmes ». Donc elle, elle te dit : « Il a pas besoin de nous » ; moi j'te dis : « Il a pas assez de problèmes ». Ce qui revient à la même chose. Et moi, j'ai quitté mon ancien poste et l'ancien public avec lequel je travaillais parce que ce public n'avait pas assez de problèmes. Et quand j'dis ça... Alors j'mets bien des nuances et j'explique vraiment ce que je veux dire parce que si tu dis à quelqu'un qui est pas dedans : « J'ai arrêté de travailler avec les sans-papiers parce qu'y ont pas de problème »... tu vas dire ça à quelqu'un qui bosse à Forum Réfugiés, j'crois qui m'met une patate [*elle explose de rire*]. Non

mais après, vraiment, j'explique ce que j'entends par là et comment je vois mon travail... et en quoi j'me sens utile. Ça se justifie après.

O : C'est vrai que ça va à l'inverse de ce qu'on entend maintenant dans la majorité des structures, où sont acceptées les personnes qui – au contraire – ont le moins de problèmes possibles...

S : Oui, y veulent la tranquillité.

O : C'est intéressant que tu prennes le contre-pied de ça en tant que professionnelle.

S : Ben oui, parce qu'y faut bien qu'y aillent quelque part. Quand t'as des gens qui refusent l'hébergement pendant x années, parce que tous les hébergements ne leur correspondent pas, parce que les règles sont trop dures... et y acceptent de venir dans ton foyer : t'es content quand même ! Tu t'dis : « Ok, ben quelque part on fait quand même du bon boulot parce qu'on a réussi à c'qu'une personne qui ne voulait pas sortir de la rue vienne ». Donc, ça, c'est déjà un premier pas. Mais après, non seulement il faut qu'elle sorte, et puis après qu'elle... Mais y en a qui s'y font bien hein. Nous, on a P : il est arrivé y a pas longtemps. C'est vraiment un gars de la rue, mais le, le, le profil de, de, des gars que tu croises avec le chien, le grand gars habillé en militaire, avec sa bière à la main... et euh, y s'est vachement posé. Y s'met devant la télé dans le collectif, y vient manger à tous les repas, y parle avec nous, il est... Là, pour le coup, j'ai l'impression qu'on lui apporte quelque chose. Mais après, en tant que travailleur social, tu sens quand t'apportes rien. Quand t'es au bout de l'accompagnement, tu le sais. Et quand la personne, tu lui apportes rien... tu l'sais. Et moi, j'pense qu'ils nous apportent quelque chose aussi. Et si eux, y t'apportent rien ; et toi, tu leur apportes plus rien : c'est là où y faut partir. Si tu penses, t'as l'impression, que ton boulot est... mal fait, enfin en tous cas que tu le fais pas comme t'es capable de l'faire : c'est qu'il est temps de changer. Mais après, ça, c'est mon point de vue. Parce qu'y en a qui restent vingt ans dans une structure, et qui se plaignent tous les jours, et qui font vingt ans le même boulot. Moi, si j'm'épanouis plus et que j'estime que mon travail n'est plus bon... pour ma santé, mentale, et pour le bien-être des hébergés : je m'en vais. Mais voilà, faut pas avoir peur après de partir.

Transcription de l'entretien avec Gaëtan
(Hébergé à Carteret)

Lieu : CHRS Carteret, chambre de Gaëtan.
Date : Jeudi 22 mars 2018
Durée : 01:23

Deux autres résidents de Carteret, Sandro et Pavel, se sont immiscés dans cet entretien. Je distingue leurs interventions en utilisant, pour les propos de chacun d'eux, une couleur différente.

G : Viens ma poule [*il s'adresse à Sandro, lequel est posté devant la porte*]

S : C'est toi qui parles, c'est ta conversation, c'est pas la mienne.

G : Mais t'as le droit aussi de dire...

O : Oui, carrément : y a pas de souci.

G : Comment tu fais pour ton truc ?

O : En fait, c'est la fonction enregistreur vocal du téléphone.

G : Ok, allez, c'est parti. Tu peux le mettre au milieu s'tu veux. Tu veux un verre d'eau peut-être ?

O : Non, ça va pour l'instant. Merci.
Alors voilà, pour repréciser, parce que Sandro t'avais pas forcément en tête... Je fais une étude sur la manière dont on vit les consommations de produits, quels qu'ils soient, dans un centre d'hébergement. Comment ça se passe ? Moi, je travaille dans un lieu de RdR et je me demande comment ça se passe en dehors du CAARUD ?

G : Les consommations sur le terrain, et pas dans un CAARUD.

O : Voilà.

G : Parce que dans un CAARUD, c'est... interdit.

O : Alors je m'adresse plus directement à toi du coup [*en m'adressant à Gaëtan*], est-ce que tu peux me retracer ton parcours lié à l'hébergement ?

G : Moi, j'étais dans la rue. J'étais dans une autre ville, dans le nord : à Charleville-Mézières. Y faisait vraiment très froid, c'était en hiver. Donc là, j'ai réussi à avoir une nuit d'hébergement. Très très mal passé. Après, il a refait très très froid ; donc plusieurs jours après, j'ai quand même décidé d'y retourner. C'est mieux passé. Les gens qui y travaillent, ça va, ça c'est bien passé. Mais pareil, c'était toujours 115, 115, 115. Même à Lyon : 115, 115. C'est vachement difficile de les avoir ou alors de s'faire entendre, ça j'suis d'accord. Qu'est-ce qui s'est passé ? Moi, personnellement, j'ai traversé une route en tant que piéton et j'me suis pris une voiture à cinquante km/h dans la gueule. Donc j'ai fini à l'hôpital et après, j'ai dû aller dans une maison parce que je pouvais pas rester dans la rue avec un plâtre et des plaies à soigner tous les jours. Et ma tête qui a pris un coup, mon bassin fêlé. Et donc après, au fur et à mesure, c'est vrai que normalement, j'aurais dû rester que deux mois à la Ville d'Hestia c'était. Normalement, j'aurais dû y rester que deux mois. Mais, j'y suis resté sept mois la première fois, parce que : 115 et pour trouver la place d'hébergement, ça a mis en tout plus de six mois avant que j'ai une place. Et par contre, ma première demande que j'avais faite, elle a jamais abouti la première demande... que j'avais faite à la Maison de la Veille Sociale. Ça faisait plus de deux ans qu'elle était faite, ça n'avait jamais

abouti. Un an et demi, c'était toujours pas abouti. Un an et demi, deux ans. Après, là, j'ai été à la Villa d'Hestia ; et même à la Villa d'Hestia, j'aurais pu partir avant si j'aurais eu un appartement. C'était juste qu'y me fallait un infirmier. Mais vu que j'avais rien d'autre, y m'ont gardé à la Villa d'Hestia. Comme ça y pouvaient me soigner, puis j'avais un toit. Avec des règles, comme dans les CHRS.

O : Donc, ça, c'est depuis que t'es arrivé sur Lyon ? Ça fait combien de temps à peu près ?

G : À Lyon, ça fait quatre ans... quatre ans, quatre ans et demi.

O : Et comment ça s'est passé à ton arrivée à Lyon ?

G : J'étais perdu au début. En fait, j'suis arrivé sur Lyon parce que je cherchais du Subutex® : j'étais en manque. J'étais en manque d'héroïne. Et en fait, j'voulais arrêter l'héroïne dont j'étais vraiment en manque et la première chose que j'ai faite, j'ai demandé à tout le monde où est-ce qu'j'pouvais trouver du Subutex® ? Je l'ai trouvé, dès la première journée où je suis arrivé (à un certain endroit où j'dirais pas). Et j'ai trouvé. C'est parce que j'étais en manque et puis parce que j'avais envie de... y fallait que j'trouve un endroit pour me stabiliser. Parce que si j'trouvais pas un endroit qui me plaisait, jamais j'aurais réussi à me stabiliser. J'ferais que tourner, tourner, tourner.

O : Tu parles de te stabiliser au niveau de tes consos ou de manière générale ?

G : Ah de manière générale. En fait, j'aimerais bien voyager et tout, mais je suis pas fait pour. J'me suis aperçu... C'est pas ça, c'est que y a des choses qui font que je n'y arrive pas parce que j'ai eu beaucoup de problèmes, surtout niveau baston. Et ça, c'est... c'est dur. Se faire taper sur la gueule, c'est super dur.

O : Donc quand tu es arrivé sur Lyon, au départ : tu étais un peu perdu, tu étais en recherche de Subutex®, tu voulais te stabiliser...

G : Ah Subutex® ou héroïne, mais en fait c'est parce que j'avais pas les sous.

O : Et au départ, tu as fait le 115 ou pas ?

G : Euh... c'est le 115 aussi qui m'ont trouvé. C'est eux qui sont venus, qui se sont déplacés, qui m'ont trouvé en fait. Quand y tournaient... y repèrent quand même pas mal, y tournent beaucoup. Bah au début, y me donnaient des soupes, des p'tits cafés, des sandwichs quoi. Et y a eu des moments aussi, j'voulais me débrouiller absolument tout seul.
Ben dis-moi quelque chose si tu veux quelque chose [*il s'adresse à Sandro*].

S : Moi, pareil.

G : En fait moi, j'ai cherché une ville où ça se passait mieux que Paris. Parce que Paris, c'était trop... tu pouvais pas dormir du tout. Dès que tu dormais, tu te réveillais, t'avais plus rien : même pas de tee-shirt, même pas ton slip. Paris, c'était trop. Y a d'autres villes, y faisait trop froid. Et Lyon, après y a eu... y a eu... une humanité des gens en fait. C'est pour ça que j'suis resté à Lyon. Et après, pour le CHRS, on m'a dit... ils me l'ont bien dit quand j'ai signé le contrat – vraiment Olivier, vraiment – on m'a dit : « J'espère par contre on va bien t'aider mais tu vas pas te barrer, six mois après. Tu t'casses pas dans une autre ville ». Normal, c'est pour ça que j'suis toujours là : j'respecte quoi. Mais vraiment moi j'reste à Lyon parce que c'est une ville où les gens, y me respectent. En règle générale, et les gens chaleureux et tout vraiment.

O : D'accord.

G : Ça t'a fait plaisir ce que j'ai dit, mais c'est vraiment la vérité...

O : Oui, ça me fait plaisir parce que souvent on dit que les lyonnais sont froids ! C'est pour ça [*rire*].

G : Ah par contre, une autre chose : c'est que c'est vrai. Par exemple là, L il est à côté, y a des personnes qui côtoient : y sont très très froids. Les vrais lyonnais sont très très froids. Mais en fait, c'est leur façon de parler. C'est leur façon de parler qui est froid. Mais en fin de compte, sinon, y sont adorables.

S : Pourtant, moi et lui, on s'entend bien... on s'entend super bien. On est des bons amis. On s'entend depuis des années, et pourtant c'est des bons amis hein. On est resté des bons amis, on a fait le Train Nuit...

O : Ah vous avez été au Train Nuit aussi ?

G : Ouais, justement parce qu'en fait, après la Villa d'Hestia... moi j'ai été une première fois à la Villa d'Hestia, et justement j'y suis resté sept mois. Et après, j'ai été au Train Nuit : y m'ont viré comme ça, vite, y avaient besoin de place et puis de toute façon, j'pouvais pas y rester éternellement : ça allait mieux. Mais j'avais toujours deux béquilles quand j'suis arrivé au Train Nuit. Et le Train Nuit, c'était pas du tout adapté. Là-bas, y avait pas de douche. Fallait faire vingt mètres, vingt-cinq, trente mètres pour aller à la douche tu vois. En fait, c'était plus loin. Ça faisait des cailloux et tout, moi c'était pas facile pour ma jambe.

S : Ah au Train Nuit là-bas ?

G : Ouais. Y avait pas les douches dans les chambres, et la chambre elle faisait que deux mètres carrés. En fait, ça faisait un lit, un frigo, terminé.

O : Et puis c'était pas dans le même état que là hein...

S : Ah non, mais là on est bien ici. Là, on est super bien. On a une douche, euh...

G : Y avait pleins de bestioles. C'était vraiment pas cool là-bas. Dès que t'ouvrais la porte, t'avais la pluie, et même la pluie elle rentrait même quand la porte était fermée.

S : Là, on est bien parce qu'on a la douche...

G : C'est vrai qu'ici, là vraiment, sur ce CHRS ici, Olivier, vraiment, moi : rien à dire. Si, y a toujours des choses parce qu'on est des êtres humains, on a toujours des... Mais la chambre...

O : Comme on disait tout à l'heure, on se plaint toujours !

G : Voilà, on s'plaint toujours. Mais sinon sérieusement, là quand tu vois : on n'a pas la cuisine à l'intérieur mais vraiment c'est impeccable.

S : Et moi aujourd'hui, j'ai été à la manifestation.

O : Ah oui, oui oui. J'ai vu. J'ai un collègue qui y a été aussi.

G : T'as pas fait la grève toi ?

O : Non, non, j'ai pas fait.

G : T'avais envie d'être payé.

S : Ah !

G : Y a ça aussi qui compte.

O : Ça, c'est un autre débat mais ça compte aussi.

S : Y fallait y aller... fallait y aller : y avait tous les travailleurs sociaux, ils étaient là.

O : Y avait les travailleurs sociaux, y avait la fonction publique, y avait tout le monde aujourd'hui ouais.

S : Y avait le secours populaire, y avait...

O : Et alors pour en revenir à ce qu'on disait, après le Train Nuit, comment ça s'est passé ?

G : J'ai eu une nouvelle opération parce que ça n'allait pas du tout ma jambe. Donc j'suis retourné à l'hôpital pendant plusieurs jours, de très très longs jours. Et après, j'suis retourné à la Ville d'Hestia, c'coup si pour six mois. Et après, y m'ont fait : « Qu'est-ce que tu veux faire ? Tu retournes dans la rue ou tu retournes pas dans la rue ? ». Clairement, net et précis. Y m'ont fait... on a eu des discussions. Moi, j'fais : « Non, ma jambe ça va pas, j'peux pas faire ce que je veux ». Parce que moi c'que je voudrais, j'voudrais pas être dans un CHRS normalement, j'voudrais faire ma vie tu vois. Mais maintenant, là y me faut encore du temps avant d'être bien. Donc j'ai accepté un CHRS. Et puis comme ça, en plus, avec le gros choc de l'accident, ça pourra me remettre un peu d'aplomb, me remettre dans les saisons, dans des p'tits travails. J'dis pas travailler toute l'année hein, houla pas pour moi, pas maintenant. Mais...

S : Moi, ce que je voudrais, c'est trouver un boulot...

G : Ouais un boulot, oh c'est facile à dire, mais à tenir... là, à c't'heure-ci, on n'est pas capable hein je t'l'dis. Tous les deux, moi et toi, là on n'est pas capable. Ça c'est clair.

S : On n'est pas capable ouais, c'est clair...

G : Si comme les saisons. Si par exemple tu vas cueillir les cerises la journée : si t'as pas envie d'y aller, t'y vas pas ! C'est juste... Tu vois, tu peux cueillir doucement comme cueillir vite. C'est tout pareil. Et ce que j'veux dire, c'est que là ma jambe, et donc j'ai dit qu'moi je voulais quand même m'en sortir. Avec la Maison de la Veille Sociale, y a eu des travailleurs sociaux : le premier c'est Kamel qui était au Train Nuit. Super personne : Kamel, travailleur sociaux. Vraiment, j'veux le dire haut et fort. Vraiment Kamel est super ! Et donc après, retour à la Villa d'Hestia. Et après, y a eu Baptiste. Maintenant, Kamel il y travaille plus, dommage... bref.

O : Baptiste, c'était...

G : Là, maintenant il est parti travailler à... tu sais là, près de Charpennes...

O : À l'Armée du Salut ?

G : Voilà, maintenant y travaille là-bas.

O : Et avant, y travaillait où ?

G : À la Villa d'Hestia.

O : Ah y travaillait à la Villa, d'accord ok.

S : Non...

G : Y travaillait à deux endroits différents : à la Villa d'Hestia et le mercredi, il était dans un autre endroit. Il avait deux boulots différents Baptiste [*Sandro manifeste son désaccord*]. Ah, j'te parle de Baptiste pas Kamel. Kamel, j'ai fini d'en parler. Et donc, après (j'suis perdu avec tout ça)... après, je... voilà, et moi j'ai dit : ouais,

c’est vrai qu’y me faudrait un CHRS parce que moi j’suis encore pas remis. Donc moi j’suis arrivé ici le premier décembre.

O : Et, ça s’est enchaîné avec la Villa d’Hestia ?

G : Voilà, avec la Villa d’Hestia, la Maison de la Veille Sociale. Pas Ville : Veille sociale. Et donc y m’ont mis ici. Au départ, y voulaient m’envoyer à l’Armée du Salut mais y demandaient 40 % des ressources et pour moi, c’était bien beaucoup trop pour moi. C’était bien trop énorme pour le peu qu’y se passe là-bas de choses. Un appartement, ça fait plus cher, mais c’est ton appart. Et là-bas, moi ça me plaisait pas parce que déjà c’est sur plusieurs étages et puis, à peine quand j’ai été vis... (j’avais pas le droit d’aller visiter mais j’ai voulu y aller de moi-même), j’ai vu plein de personnes qui étaient devant. Alors y a un mec qui s’est fait tabasser : on a dû lui couper une jambe. Et pareil, à peine t’arrives, y fouillent ton sac et tout.

[*Un autre résident, Pavel, passe devant la chambre. Il s’arrête pour saluer Gaëtan, et souhaite participer à la conversation*]

G : Salut !

S : Non... il est revenu ! Il est revenu tonton, il est revenu tonton !

G : Oh et les autres, y peuvent dire bonjour ?

S : Ah, il est revenu de vacances !

G : Y revient de quatre jours de vacances.

S : Alors les vacances... bien passées les vacances ?

O : Bonjour m’sieur : Olivier, enchanté !

G : Pause Diabolo, y travaille à Pause Diabolo.

S : Alors les vacances alors...

G : Bon si tu veux parler, tu vas dehors parce que nous on est occupé.

P : Vous avez « bière » pour moi ?

G : Oui, tiens : lui, il en a une là. Alors va dehors, va dehors gros, va dehors. Allez L, allez bougez !

P : T’as pas « bière » pour moi ?

G : J’suis occupé avec le monsieur là, on fait une interview. On verra ça tout à l’heure, on verra ça tout à l’heure, on verra ça tout à l’heure. Là, j’suis occupé.

P : Donne une bière, et j’suis parti.

G : Non, non, j’en ai pas beaucoup. On verra ça tout à l’heure… Tu veux une bière ? Ah là là, on verra ça tout à l’heure. On verra ça. [*Pavel s’en va. Gaëtan s’adresse alors à Sandro*] Toi quand t’as envie de parler, tu t’barres quand j’suis avec quelqu’un. Et tu fais pas chier, ok. S’il te plait. Merde : là, nous on est occupé.

O : Alors, reprenons : est-ce que toi tu estimes avoir eu du mal à accéder à l’hébergement ? Ou est-ce que globalement, depuis que t’es à Lyon, les choses se sont plutôt bien passées ?

G : Ah depuis que j'suis à Lyon, alors attends, ça c'est une autre chose. Depuis que j'suis à Lyon : c'est une autre chose.

O : On peut parler depuis que t'es à Lyon, comme c'est surtout de ça dont on a parlé...

G : Ben déjà, y avait pas de couvertures, on se gelait les couilles et tout. Comment on demandait les, les... des endroits ouverts, alors qu'on voyait les appartements vides. Vraiment : on voyait vraiment les appartements vides. On était dégoûté, on dormait dans les allées, les gens y nous viraient, les flics y viraient tous les jours. Des fois, deux, trois fois dans la nuit. C'était vraiment une horreur. En plus, tu me remontes tout le cerveau de la tête là : y a plein de choses qui vont sortir.

O : On peut parler d'autre chose, hein, si...

G : Non mais c'était vraiment dur dans la rue. C'est vraiment dur. Mais, oui, c'était dur, parce que moi j'avais peur... après la Villa d'Hestia, qu'on me dise : « Non, t'as plus rien à faire ici, y a pas de place pour toi ». J'avais peur de me retrouver dehors. À cause de l'accident. Ça aurait été avant, j'en aurais rien eu à... fiche. J'aurais changé de ville. Mais j'ai eu l'accident, ça m'a fait faire un tournant dans ma tête en fait. Ça m'a fait changer, vraiment ça m'a fait changer.

O : Donc tu as beaucoup de peurs, mais au final, ça c'est toujours plus ou moins articulé ? Après la première période à la Villa d'Hestia, donc tu as été à Train Nuit ; et après la deuxième période Villa d'Hestia, t'a été ici. Donc ça c'est relativement bien articulé...

G : Voilà, mais parce qu'aussi, j'ai fait ce qui fallait quoi. J'ai respecté les contrats, j'ai... Y a des choses, y a beaucoup de choses, avant y a pas faire n'imp : « Ah, j'm'en fous : j'fous tout à l'envers, tout par terre ». Et y a beaucoup de choses à respecter pour en arriver là aussi.

O : Et par rapport aux consommations, est-ce que tu peux me dire ce que tu consommes depuis les six derniers mois, et la manière dont tu le consommes ?

G : Normalement avant, c'était le sniff. Et en fait, vu que j'ai eu beaucoup de... Ben en CHRS, c'est le shoot, le sniff... non, le sniff pas beaucoup mais ça m'arrive. Des joints, beaucoup d'alcool. Et parce que... En fait, moi avant l'accident, je consommais ; et maintenant, je... encore plus quoi. J'arrête pas de consommer quoi. Vraiment, sérieux, j'arrête pas de prendre plein de trucs : tout ce qui passe. Ce qui manque, c'est l'argent [*rire*]. Sinon, j'aurais plein de choses !

O : Et tu consommes en fonction de ce que tu trouves ?

G : En fait, c'est en fonction de ce que je trouve et surtout de mes moyens.

O : Oui, bien sûr. Parce que si on a des sous, on peut trouver... de tout.

G : Et même là, c'est vrai que depuis que je suis ici, j'ai beaucoup moins envie d'aller m'acheter un gramme d'héroïne ou de cocaïne. J'ai mes périodes mais j'ai pas envie tous les jours d'aller prendre quelque chose parce que... déjà j'me sens en sécurité, ici. Et aussi, tu vois, j'suis bien. Moi, vraiment, j'me sens bien. Et je pense, aussi, que ça va pouvoir me permettre de rebondir pour autre chose, vraiment. On se sent bien, on est entouré avec l'équipe. Vraiment on est bien, on est vraiment entouré.

O : Comment ça s'est passé au départ, est-ce que tu as pu parler de tes consommations au niveau de l'équipe ?

G : Mais j'leur en parle pas à l'équipe !

O : D’accord, moi je sais pas !

G : Ben, j’te l’dis. Moi, l’équipe... non, moi je leur dis pas. Je prends mon Subutex®, terminé. J’ai un traitement de substitution, mais mes consommations, je les garde pour moi. Y ont pas besoin de savoir. J’en parle à mon addictologue, j’en parle à mon psychiatre, j’en parle aux gens qui travaillent comme toi dans les asso. Mais l’équipe, j’le garde pour moi. Je construis des choses mais y a pas besoin de parler des produits. Déjà, c’est sûr : y me voient boire, ça c’est sûr. Mais non, ça, c’est des choses... déjà, j’aime pas en parler.

O : Oui, c’est quelque chose d’intime...

G : Et moi, ce qui m’fait peur, c’est que je veux revenir à travailler tu vois. Direct, si j’vais gagner 1 500 euros : j’aurais des sous là. J’vais direct retaper dedans. T’y a goûté, t’as tout le temps envie de retaper dedans. J’ai vingt-six ans aussi, c’est ça tu vois : j’ai envie de taper dedans, vraiment. J’me retiens... j’me retiens.... j’me retiens beaucoup, énormément.

O : Et du coup, ça te fait peur...

G : Ça me fait pas peur. J’ai qu’une envie : c’est en prendre. Mais j’arrive à me retenir parce que je sais que c’est pas bien pour moi si j’ai envie de continuer plus loin. Si j’ai envie de faire autre chose de ma vie... voilà. C’est pour ça que je fais gaffe.

O : Ouais mais tu disais que si t’as un travail et que tu gagnes 1 500 euros par mois, t’auras tout de suite envie de retaper...

G : Où pour l’instant, j’ai l’envie de produits. Tous les jours j’ai envie, tous les jours. J’me réveille le matin, j’me dis : « Ah tient, ça me ferait du bien une bonne trace, là, ça serait cool ». J’arrive pas encore à m’enlever ça de la tête, vraiment.

O : Est-ce que les éduc t’en ont parlé eux ? Je pensais par rapport au règlement notamment...

G : Le règlement, on a le droit de faire tout ce qu’on veut mais seul dans ma chambre. Seul. Et voilà, pas embêter les autres… et puis pas être cadavre non plus. Et vraiment..., euh... répète voir la question.

O : Le fait que...

S : J’vais aller dormir un peu.

G : Range ta bière avant de sortir. T’as pas le droit à ça normalement hein, tu fais ch... [*Sandro sort*].

O : Bon, ben bonne sieste ! Peut-être à tout à l’heure...
Tu me disais que toi, t’en avais pas parlé parce que t’estimais que ça t’appartient, c’est ta vie privée...

G : Voilà, exactement.

O : Et j’me demandais si l’équipe abordait la question des consos, te concernant ou de manière générale.

G : Oui. En fait, quand je vais trop trop loin. Pendant un temps, là c’est vrai que pendant trois semaines : j’étais à fond de cocaïne. J’leur ai pas dit que j’en prenais. J’en parlais à d’autres personnes : ben à mon addictologue et à mon psy. Mais pas à eux. Parce que j’ai un suivi aussi, depuis l’accident j’ai un suivi avec des gens – et c’est moi qui ait envie de me sortir de tout ça, c’est pour ça que c’est moi qui ait demandé à voir un addictologue. Et donc, c’est vrai que l’équipe, quand y voient que je suis trop speed et puis que... quand y voient qu’j’suis défoncé tout simplement. Et ben y m’le parlent et y me font : « Faut te calmer, faut te calmer, faut te calmer ». Et beaucoup,

mais vraiment tous les jours et régulièrement. Ça vient même tout le temps : chaque fois qu'y te voient. Ouais c'est vrai, y mettent bien le holà. Y disent bien ce qui est à dire et tout, ouais.

O : Oui, c'est pas un truc anecdotique quoi, qu'y te disent de temps en temps. Non, non, c'est : ils l'ont en tête, c'est un souci...

G : VOILA, c'est bien ça, c'est bien un souci pour eux. Voilà : exactement. Là, c'est bien dit c'que tu dis. Bien joué Olivier. C'est ça : c'est un souci pour eux. Et là, depuis que j'prends pas de cocaïne, y m'ont pas dit... si y me disent de temps en temps : « Fais attention avec l'alcool ». Mais sinon, c'est moins que le mois dernier par exemple où y me disaient : « Ah tac, tac tac tac tac ». En gros, c'est comme si c'était une mère qui disait à son fils : « Stop, stop, stop » quoi. Ça veut dire ça plutôt.

O : Ouais. Et y disent plus ça quand y s'agit de la coc par exemple.

G : Oui, mais eux y savaient pas que c'était la cocaïne. Bon, y ont du s'en douter mais... voilà quoi.

O : En tous cas, hors alcool. L'alcool c'est...

G : Non, même pour l'alcool. Même pour les gens, j'vois mes voisins qui tous les jours, j'les trouve allongés au milieu de la route tellement y font que de picoler. Les mecs y ont fait tous les foyers de Lyon (y en a un juste à côté), euh... eh ben pareil, ils lui disent tous les jours mais là, y savent que ça rentre pas dans sa tête quoi. Et le mec, qui soit là ou dans la rue, pour lui c'est pareil. Pour moi, c'est pas pareil : j'suis bien mieux ici. Après, j'ai pas envie de retourner dans la rue. Mais si ça doit se faire, ça se fera : c'est comme ça, c'est la vie. Ça sera juste une autre habitude à prendre.

O : Et le fait qu'ils se soucient, tu le prends comment toi ?

G : Ben quand j'suis défoncé, ça m'énerve. Quand j'suis bien, bien avec ma défonce, ça m'emmerde. Mais maintenant, là aujourd'hui que j'suis pas défoncé par exemple, ben j'me dis : « C'est vrai, y ont raison. Ils ont raison, ils ont raison pour moi. Ils ont raison de faire ça ». Sur le moment, ça te fait chier. Tu t'dis : « Ouah, fermer votre gueule ». J'les insulte pas les gens : surtout AUCUNE insulte. Alors là, non, non, non. Ils sont là pour nous aider, on n'est pas là pour les insulter. Mais on n'a pas envie de les écouter, ou alors on leur fait : « Ouais, mais non, c'est... j'ai rien pris, tout ça ». Mais, dans un sens ils ont raison : c'est pour la santé d'abord.

O : Tu penses que les limites qui mettent, c'est vraiment par souci vis-à-vis de ta santé ?

G : Et en fait, on est dans un CHRS. ON, parce que j'suis pas le seul. On est dans un CHRS. Ici, c'est pas un hôtel. C'est un endroit pour rebondir pour aller ailleurs, pour aller sur une vie active [*il accentue le A*]. Parce que si ça serait un hôtel, ben on va dans la rue, terminé.

O : Y te font réfléchir par rapport à la suite non ? C'est pour ça que tu...

G : voilà.

O : ... par rapport à des projets que tu pourrais avoir.

G : Voilà. Mais moi je sais qu'à part les saisons là, moi j'me vois aucunement travailler. Déjà rien que là, j'ai fait une heure de ménage hier... direct ma jambe elle me fait mal. Sérieusement Olivier : j'y arrive pas, j'y arrive pas. J'me vois pas du tout travailler. Si, des p'tits boulots t'sais : ramasser les feuilles mortes, des trucs comme ça, mais pareil : tranquille. Alors qu'avant, j'étais chauffeur routier. Du matin, je démarrais à sept heures, le soir j'arrêtais à vingt et une heures. Mais j'me m'étais en pause mais on travaillait quand même : y fallait décharger le camion, y fallait livrer les clients et tout. Ça, je suis pas du tout capable au jour d'aujourd'hui, pas du tout. J'suis capable de prendre une trace, de boire un gros canon, mais pas du tout capable de faire ça.

O : Et est-ce que ça peut pas se concilier ?

G : Ça pourrait mais tu vois, maintenant que j'ai goûté à tout ça : non. J'ai même plus...

O : Ce que je veux dire c'est que le fait d'essayer de travailler, ça veut pas dire forcément de tout arrêter les consos. Ça veut peut-être dire les adapter... « faire avec » j'ai envie de dire.

G : Voilà, les adapter. C'est pour ça que j'parle de saison, parce que ça, ça serait bien. Parce que moi, j'aime toujours la rue par exemple. Olivier, moi j'aimerais... c'est... j'aime bien les saisons, parce qu'au pire, si j'avais ma voiture, ou mon camping-car, ou ma caravane... tu travailles : t'as *re* ta liberté. Alors que quand t'as un appartement, t'as toujours : factures, toujours ceci, toujours cela. Et moi, depuis tout jeune, j'ai jamais été d'accord avec la société en fait. Même mes parents, ils me l'disaient. Et puis encore là, des fois... bref. Y a plein de choses, c'est que... moi, ça me va pas avec la société. C'est ce qu'y me disaient mes parents : « Merde, mais c'est pas comme ça que ça se passe la vie, c'est pas comme ça que ça se passe la vie ». « Mais ça se passe comment ? Moi, j'veux la voir comme ça ». Alors au début, tu vois, au début de ma vie : j'ai travaillé, j'me suis barré. J'me suis surtout fait virer... de chez moi.

O : À quel âge ?

G : Ah ben, dix-huit ans. Et direct, j'ai été vivre chez des copines. Après, je travaillais mais j'vivais en caravane. Et après, y a un pote, son père il a eu un accident donc on vivait dans sa maison. On payait : on a fait un contrat de location, d'ailleurs bien trop cher. Bien trop cher. La maison, elle était catastrophique. Elle était d'une puanteur : tout était crade, mais dans un état... Y nous faisait payer 400 euros pour ça ! Alors qu'il aurait dû, au contraire, nous laisser gratuit dedans. En plus, fallait qu'on s'occupe d'un chien. Le chien était pouilleux comme pas deux. Une horreur totale. Mais hop, moi on venait me chercher, j'allais travailler. Mais après, non, moi c'est les consos qui ont passé au-dessus de ma vie – et un autre truc. Et depuis l'accident, ça m'a bousillé le cerveau : je sais plus du tout où j'en suis dans ma tête. Je suis plus du tout où j'en suis là, au jour d'aujourd'hui.

O : C'est devenu au-dessus de ta vie, tu dis. Ça veut dire quoi ?

G : En fait, l'accident y m'a pulvérisé le cerveau et je sais plus du tout où j'en suis en fait. Parce que tout le monde me parle que de mes consos, je sais plus où j'en suis. À mon avis, on dirait que c'est pas normal. Ben comparé à tout ce que les gens me disent. Pour moi, j'trouve ça normal, toujours... même quand j'fumais ou que j'me défonçais. Avant je travaillais, ça allait. Et l'accident, y m'a vraiment bouleversé.

O : C'est qui qui te dit que c'est pas normal ?

G : Ben tout autour de moi on m'dit ben... c'est pas que c'est pas normal, on m'fait comprendre : y faut, pas, y faut pas, y faut pas, y faut pas, y faut pas. C'est interdit par la loi, voilà. Donc tout ce qui est interdit par la loi, les gens – pour eux – c'est pas normal. C'est interdit par la loi : faut pas prendre. Voilà pourquoi j'dis c'est pas normal.

O : Tu ressens ça de la part des professionnels ici par exemple ?

G : Y disent pas, non. Jamais les gens y me disent, tu vois, de ne rien prendre. Jamais ça, au contraire. Y me disent pas ça. Ben pas « au contraire », j'dis n'importe quoi là. Mais y me disent pas ça, mais y voient que j'abuse des bonnes choses en fait, les gens. Et ça, ça les fait chier, et donc y m'en veulent pour ça. En fait, tu peux tout prendre mais faut pas en abuser. Moi, on dirait comme quoi si j'en abusais. Alors que je vois pas en quoi j'en abuse. Et j'dis par normal parce que tout le monde dit : « Ouais, regarde ça c't'alcoolique ». Mais : « Ta bouche ! », parce que moi, peut-être que je me promène avec ma bière dans la main, ok. Mais par contre, eux le soir, quand y rentrent chez eux qui tabassent leur femme et qui ont leur bière... et qui... Moi, j'la sirote ma bière. Eux, y t'en tapent combien dans la soirée, et qui tapent leur femme et leurs enfants hein ? Moi, si j'en suis

arrivé à la rue, c'est pas pour rien : c'est que mon père y me tabassait sur la gueule. Combien de fois j'ai fini à l'hôpital ? Et puis l'hôpital psychiatrique à cause de lui. Non mais sérieusement, sincèrement. Putain, et voilà.

O : Ce que tu disais, ça me faisait penser à la question de la norme...

G : Voilà, encore tout à l'heure, j'ai encore eu une grand discussion avec un mec, pendant une heure. C'est pour ça que j'avais dit quinze heures trente le rendez-vous, au lieu de quinze heures. Et le mec, y me disait : « T'es bête : ta bière, au lieu de l'avoir à la main comme ça, tu l'a met dans une bouteille du jus de pomme ou quoi que ce soit ». Les gens, pff : c'est comme si y avaient rien vu. T'as beau être complètement défoncé, y te voient avec une bouteille de jus de pomme : oh... normal.

O : C'était qui ce gars ?

G : Une personne que j'ai rencontré dans la rue, avec qui j'ai parlé dans le métro pendant une heure. Pendant une heure, on... pendant au moins, ben trois quart d'heure, une heure, on a discuté. Comme ça. C'est un mec qui attendait un bus, on était dans le métro parce que y a des écrans. P't'être un flic ou j'sais pas quoi. On a eu cette grande discussion de tout et rien, du monde quoi, voilà. Et vraiment y disait voilà. Et après comme j'ai sorti ma bouteille en plastique, y m'fait : « Voilà, comme ça ». Là moi je t'vois avec ça euh, que tu sois plein ou pas plein, c'est pareil. Alors que j'te vois avec une bière, direct j'fais : « Lui c'est un gros alcoolique ». Ben tu sais, c'est le regard des gens tu vois. Tu vois c'que je veux dire ?

O : Ouais, ouais, ouais, ouais. Parce que tu vois la norme...

G : Mais c'est comme la norme regarde : en France, de toutes façons, y autorisent la mort avec l'alcool. Mais par contre, pour un joint le mec y vont lui faire chier toute sa race. Alors que moi j'connais des gens qui fument depuis tout jeune et là, ils ont la cinquantaine, y fumeront toute leur vie, y font pousser leur beuh et tout. Et, et, et... y ont un putain de travail : y sont chefs d'entreprise, et ça les tue pas. C'est pareil, c'est aussi une histoire de consommations. En fait, c'est pas pour se défoncer, c'est... c'est comme ça, c'est dans leurs mœurs. C'est comme une personne il aime la viande, c'est comme une personne il est végétarienne, voilà. Et moi, depuis mon choc à la tête, depuis cette voiture, je suis perdu dans tout ça. Parce que dès que je prends quelque chose, j'me dis ça y est, on va me dire : « Ouais, c'est interdit ». Dès que je prends rien : j'me sens pas bien. J'me sens bien parce que c'est pour ça que j'ai un traitement de substitution. J'prends du Subutex® quand j'suis vraiment pas bien. Et d'ailleurs, mon médecin y me cassent les couilles parce que moi j'aimerais bien l'arrêter mais y veut pas me faire descendre encore, y dit que je suis pas prêt. Mais en même temps, c'est vrai que je suis encore pas prêt.

O : Pourquoi tu voudrais le diminuer ou l'arrêter ?

G : Parce que y a... y a... ça me permet d'être bien, mais dans un autre sens ça détruit la santé. Ça reste un médicament. Y a des personnes dans ma famille qui sont mortes de médicaments, à cause de médicaments. Et depuis, ça me trotte dans la tête, ça abîme le foie de toute façon. L'alcool aussi, ça c'est sûr : encore pire l'alcool. Mais le Subutex® m'aide à me stabiliser quand je le prends correctement, ça me donne moins l'envie de prendre de l'héro ou de la coc. Moi j'adore, c'est le LSD : je kiffe le LSD. Mais pour prendre du LSD, y faut être avec des bonnes personnes et je n'ai plus de vrais amis, à Lyon. J'arrive pas à m'faire un vrai pote, t'sais, soudé tu vois. Par exemple, là L que t'as vu... c'est pas... ben c'est un pote, mais y change d'humeur, il a une maladie. Bon après autant tu passes une journée super avec lui, tu vas tomber sur une autre personne : boum, tout va mal. J'arrive pas à m'faire de vrais amis sur Lyon. Ça par contre, c'est une chose, c'est depuis que j'y suis, j'ai jamais... si, ça va durer quatre, cinq mois, six mois et après, boum, y a touj... quelque chose.

O : Et justement, par rapport aux liens entre vous au CHRS, comment ça se passe ? Est-ce que vous parlez des consommations entre vous ?

G : Ben, y a des gens qui se cachent, y des gens qui... qui se cachent moins. Y a des... et... comment j'pourrais dire ça ? Y a... pff [*long silence*]. Puis dès que t'as quelque chose, y veulent tout. Y veulent tout, y veulent tout, y

veulent tout, tout, tout, tout. Y veulent tout te prendre. Tiens par exemple, dès que t'as une clope, l'autre – même si il a des clopes chez lui – y veut une clope. Dès que t'as une bière, y veut une bière. Y veulent tout. Mais putain, mais si vous étiez pas dans un CHRS les gars, vous seriez dans la rue, comment vous feriez ? Vous mangeriez dans les poubelles. Merde ! Et moi encore que j'trouve quelque chose dans une poubelle, je le ramasse. Si c'est propre et tout. Sérieusement. Et non, les gens, j'ai l'impression autour de moi... y en a plusieurs, plusieurs, que y sont ici et on croirait que c'est leur auberge de vacances. Pour eux, tout leur est dû, tout leur est dû, tout leur est... tout est pour eux en fait. Pourquoi moi j'ai pas un repas ? Moi, j'vois des gens, tu vois, ils ont des supers trucs sur eux, en habit ou ils ont des prods. J'leur saute pas dessus pour l'avoir. Ou pareil, moi j'fume des roulés. Et des fois j'ai pas de roulés, j'fais les mégots. J'vois un mec avec un paquet de clope, il est ici, il est dans la même galère que moi : j'lui saute pas sur son paquet de clope. Si jamais, oui ça peut m'arriver de temps en temps mais pas toutes les dix secondes comme mon voisin, où dix fois par jour, y vient toquer à ma porte pour me demander quelque chose. Oh là là. Eh ben que veux-tu te stabiliser et penser à autre chose quand on n'arrête pas de te... de... quand t'es dans tout ça. Ben pour moi, c'est pas forcément la meilleure solution pour m'en sortir d'être ici. Moi j'me sens pas à ma place ici. Ben dans un sens j'me sens à ma place mais avec d'autres à côté, j'me sens pas.

O : C'est donc par rapport à ces consommations ?

G : Alors que les étrangers qui sont ici : bonjour, au-revoir, on s'donne des p'tits coups de main, mais eux y m'embêtent pas.

O : C'est une relation de voisinage...

G : Voilà, alors que putain, ceux qui sont là depuis longtemps, on dirait que tout leur est dû. Ça, c'est horrible. C'est horrible.

O : Donc toi, c'est pour ça que tu préfères rester discret ?

G : Ah moi, quand j'ai quelque chose, j'le dis à personne. Sauf à certains que je sais qu'y prennent la même chose. Si j'ai envie de partager, je partage avec eux ; mais sinon, je garde pour moi. Et puis quand j'suis en dehors avec des potes, et puis qu'on... qu'on s'amuse quoi, qu'on prend notre truc quoi. Quand j'dis s'amuser, qu'on prend notre produit. Mais sinon, j'vais pas le crier sur tous les toits : « Ouais, j'ai du joint et tout ». Alors qu'y en a beaucoup qui sont comme ça et moi, j'trouve ça inadmissible. Je trouve ça inadmissible de crier sur tous les toits : « Ouais, j'vais fumer un joint ». Vas-y, ferme ta gueule : fume le et ferme là, et va te couch... casse toi. Arrête d'ouvrir ta grande gueule. Tu le fumes, mais tu l'ouvres pas sur tous les toits.

O : Et sur le simple fait que tu consommes des produits, t'en parles à d'autres ?

G : Non, le simple fait à ma gueule y le voient en fait, à ma gueule.

O : [*Je suis dubitatif à ce moment-là*]

G : Sérieusement, même l'équipe qui travaille, ils le voient direct si t'as pris quelque chose ou pas. Et c'est comme une personne qui n'a pas bu, une personne qui a bu. Même une seule bière, ça se voit direct. Y savent pas quoi, mais y savent que t'as pris quelque chose. Pas des choses légitimes [*rire*]. Comme tu dirais : légitime !

O : Et tu injectes toujours ?

G : Oui

O : Et comment tu gères au niveau du matos ici ?

G : Ben... soit j'ai été à Pause y a pas longtemps, ou alors sinon, j'vais dans d'autres associations où y a du matériel. Et j'ai un stock, donc j'ai toujours propre. C'est pas comme quand je voyageais dans les pays d'Europe et que j'avais plein... Parce que dans d'autres pays, comme en Allemagne, y a des associations... très rares par contre, et y a : y donnent pas du matos comme ça. Moi, en Allemagne, j'avais pas réussi à en trouver hein. Y en avait une seule dans les villes, dans la ville où j'avais été d'ailleurs et avec mon pote, on a jamais réussi à avoir tant de matos que ça. Donc je réutilisais toujours, je réutilisais toujours les mêmes pompes. Et maintenant, vu que y a la RdR, c'est vrai que maintenant, une injection : une pompe. Une pompe : une injection, terminé. Je l'a jette après.

O : Et tu peux pas en avoir ici ?

G : Si... y en a mais ça reste que des Kits traditionnels. Et maintenant, vu qu'y ont inventé les toupies, tout ça... j'préfère avoir ma p'tite panoplie moi. J'préfère avoir mon matos à moi.

O : Parce que t'injectes quoi ?

G : Cocaïne, héroïne, ça m'arrive le Subutex®, la MDMA.

O : Et t'utilises la toupie ?

G : Ça m'est arrivé pendant un temps, et là j'ai arrêté. Parce qu'en fait, j'ai arrêté, c'est tout simple. C'est parce que dans la rue, c'est trop long. Par exemple, tu te mets dans une allée, c'est trop long.

O : Ah oui, et puis y faut pas s'planter. Y faut humidifier comme y faut ta membrane...

G : Non, mais ça c'est bon, dès que tu connais, dès que tu sais t'en servir. Moi, je sais m'en servir de la toupie y a pas de souci. Mais le problème, c'est que c'est trop long. C'est le seul problème, c'est que c'est long. Donc quand t'as pas d'appartement... et puis en général les gens qui se shootent, je suis désolé, c'est pas les gens qui ont des appartements. Y en a, mais c'est pas la majorité [*rire*] c'est la minorité. Alors c'est que t'es toujours à droite à gauche, dans la rue, dans les toilettes publiques, dans les toilettes privées, entre deux voitures. Donc la toupie, c'est vraiment trop long, vraiment, vraiment, vraiment... trop long.
Tu gardes ça pour toi hein ?

O : Alors que j'te redise : c'est confidentiel notre échange. C'est-à-dire que ton prénom, je vais le modifier.

G : Oui mais non, j'te parle juste ce qui a là [*il me montre un tableau où sont inscrits les produits qu'il a consommé durant la semaine*].

O : Ah ben bien sûr.

G : Non mais ça, c'est même pas pour ton supérieur, si ? Ah si au pire, ton supérieur... Ça j'm'en fous, mais c'est ça moi, c'est juste ça.

O : Ah non, mais ça n'a rien à voir avec Pause Diabolo, enfin...

G : Enfin c'était juste pour te remettre en tête. Ok, c'est bon allez : on continue c'qu'on était. Tant que c'est que pour toi, ça c'est bon.

O : On pourra pas te reconnaître. J'vais dire par exemple : « y a un usager dans un centre d'hébergement, y pense ça ». Ça je vais le dire, mais j'vais pas dire que c'est toi...

G : Oui, allez continue... tu m'as parlé d'un truc.

O : Est-ce que y a des groupes pour échanger sur les consommations ici, un peu comme on a fait l'autre jour avec Hassan ?

G : Non, c'est vrai : y a rien. Mais en même temps, en général, y a pas que des, y a pas que des gens qui se droguent. Et c'est vrai : là, c'était bien. C'était bien la réunion avec les toupies, les Stérifilt®. Mais à part deux personnes, ah non... à part moi qui me shoote, et peut-être les diabétiques, y a personne d'autre ici. Y a personne d'autre qui shoote. Vaudrait mieux faire des trucs sur l'alcool, et faudrait faire mieux des trucs sur l'alcool. Et c'est vrai y a aussi des autres choses qui existent : y font aussi des trucs sur l'alimentation pour les gens qui ont des traitements. Mais non, y a pas grand-chose qui s'passe. Si, y a des réunions, y a des sorties, y a des... y a le service civique qui vient. Mais non, c'est vrai que la RdR, y a que vous qui êtes venus.

O : D'accord.

G : Parce que surtout le problème ici, c'est beaucoup d'alcooliques quoi. Le reste, les consos, y a moins mais... Y a des autres gens qui prennent des trucs, mais si, y a des anciens toxico, ici (ben même dans d'autres CHRS) – mais y ont arrêté la piqûre. C'est moi le plus jeune ici. Y en a eu un qui arrivé qui avait vingt-et-un ans, mais maintenant il est parti direct. Donc c'est moi le plus jeune : vingt-six. Les autres, y ont arrêté ça. Mais moi aussi t'sais, ça m'amuse pas de me shooter. Regarde là, j'avais arrêté pendant... tout le long de la Villa d'Hestia, pendant cinq mois à arrêter de me shooter. Bon, suis arrivé ici, j'ai recommencé ; pas dès le premier jour hein. J'ai recommencé : c'est une chose elle est ancrée en moi.

O : Comment t'avais pu arrêter à la Villa d'Hestia ?

G : Ben une envie, l'envie. C'est comme là, la cocaïne, dernièrement, j'en ai pris pendant un peu plus d'un mois et j'ai pas eu, j'ai... eu envie d'arrêter. J'ai fait : stop. Au début c'était les sous, parce que y avait plus de sous. J'avais une façon de gagner de l'argent, j'ai arrêté cette façon de gagner de l'argent. Et donc... j'ai fait : allez, c'est bon. J'pourrais encore continuer d'en prendre, mais si c'est pour pas avoir de bière, si c'est pour fumer que des mégots... j'ai dit non. J'préfère dire stop, et puis une envie. Surtout, aussi, l'envie d'arr... de dire stop. C'est comme là, par exemple, demain on va m'proposer quelque chose, j'vais goûter, ça va être super bon, j'vais aller voir le dealer pendant une semaine ou trois semaines. Puis après, j'aurais envie d'arrêter aussi : c'est par période, c'est des périodes. Ça s'trouve, cet été, ça sera ecstasy ou la MD, ou ça s'trouve ça sera une nouvelle molécule, ou ça s'trouve ça sera la Kétamine. J'aime tout, sauf la redescente d'ecstasy. Bah, ça dépend lesquels. En fait, y en a y sont mauvais et moi, ça m'fait un problème urinaire donc euh... c'est pour ça. L'ecstasy : j'en prends mais... avant, je voudrais... j'veux que quelqu'un que je connaisse bien l'ai déjà goûté avant pour qu'y m'explique. Ou alors que la personne m'explique réellement ce qu'y lui arrive à la redescente. Parce que moi j'ai eu des problèmes, euh, au niveau... de la queue. Tout simplement. J'ai eu des problèmes avec l'ecstasy, alors, euh : j'ai envie de garder ma libido quand même. Je peux me toxiquer plein de choses, me piquer peut-être, mais j'veux garder ma libido. Tu comprends ?

O : Ben bien sûr.

G : Parce que si c'est pour plus avoir l'usage de ma queue, j'suis dégoûté tu vois. J'ai envie... d'faire l'amour tu vois [*rire*]. Non mais oh, si à vingt-six ans, ça marche plus, qu'est-ce que j'vais faire de ma vie.

O : T'avais plus d'érection mais c'était momentané ?

G : C'est pas vrai, c'est pas que j'avais plus d'érection. C'est que... c'est, c'est pas tout le temps : ça m'est arrivé que deux fois. C'est sur des... parce que moi, quand j'achetais, c'était des grosses quantités. En fait, c'est sur des lots que j'ai eu : y a des potes, ça leur faisaient pas. Mais moi, ça me faisait. Personne n'est pareil hein. Les gens y se plaignaient pas mais moi, sur deux lots différents que j'ai eu, en trois ans. En trois ans, y a eu que deux fois tu vois, mais euh... ma bite, je la prenais dans mes deux mains et je la serrais de toutes mes forces. J'avais même envie de l'arracher tellement elle me faisait mal, tellement elle me faisait mal. J'avais tout le temps envie de

pisser mais ça sortait pas, et elle me faisait mal : j'avais envie de l'arracher, j'avais envie de l'arracher, vraiment. Mais une horreur, mais pas possible. Pas les couilles, mais vraiment le tuyau quoi. La bite quoi. Et une horreur : j'avais envie de l'arracher. J'avais envie d'la couper. J'ai été voir des médecins et tout, c'était une horreur. Les médecins y faisaient : « Ouais, mais vous savez très bien c'est pour quoi ». Et j'te jure, c'était une horreur. Mais moi, j'étais pas à Lyon à c't'époque là – et je connaissais pas les RdR à c't'époque-là. Sinon, là vous, vous auriez pu très bien me dire c'était quoi. Y avait pas de RdR. Et les gens aux alentours, y disaient : « Ouais, c'est parce que tu prends de la drogue » et terminé. C'est tout ce qui me disaient, donc j'ai jamais su c'était à cause de quoi. Ah... quelle horreur, quelle horreur !

O : Et c'était pas que tu étais en érection tout le temps ? Parce que ça, ça peut être un effet secondaire : le priapisme ça s'appelle.

G : Non, c'était pas ça. Non, non... T'as une bite, bon... d'ailleurs avec l'ecstasy, c'est plus petit que la normale. Elle est pas au repos : c'est un peu plus petit. Et... ah, une douleur mais... tu vois ça [*il appuie très fortement sur la table devant lui*] : c'est la pression que j'ai mis des heures et des heures entière dessus pour ne... et ça, ça me calmait pas. J'avais beau faire ça, lâcher, mettre de l'eau froide, mettre de l'eau chaude, me... J'ai failli me jeter d'un pont à cause de ça. Ah là là, j'te promets : j'ai failli me jeter d'un pont à cause de ça. Plus jamais j'veux ça, plus jamais j'veux ça. Donc tu vois, y a quand même des effets néfastes avec la drogue hein. Oh putain ! Mais ça, c'est un produit de coupe qu'y avait dedans, c'est tout.

O : Oui, parce que le produit en lui-même : j'ai jamais entendu ça ouais.

G : Si l'esctasy, y a beaucoup de gens : à la redescente, ça fait mal. Puis t'arrives pas à pisser aussi.

O : Je savais pas ça...

G : Certains esctasy, quand t'en prends trop, t'as du mal à pisser après. Et à la redescente, ben déjà tu la vois même plus... bah, c'est pas qu'tu la vois plus, c'est qu'elle a rétréci. Et puis ça te fait mal aux coucougnettes aussi. Non, c'était vraiment très très violent. Mes potes, ça leur faisaient pas. Y a que à moi que ça faisait. Mais en même temps, j'ai qu'un rein moi, j'en ai pas deux. Moi, j'suis né avec un seul rein. En fait, il est plus grand que la normale. Au lieu que ça fait un côté et de l'autre, derrière là [*il place ses mains en bas du dos*], ça en fait qu'un seul : en fer à cheval y appellent ça. Et j'ai appris ça, ben quand j'ai eu l'accident.

O : Ah, on l'avait pas diagnostiqué avant ?

G : Jamais, j'étais pas au courant. J'étais pas au courant. Et en plus ce qui m'fait mal au cœur, c'est que j'avais promis à un pote. Il a des problèmes de rein, je lui ai dit : « J'te jure quoi, le jour où tu dois te faire opérer, j'te donne mon rein j'te promet. J'te jure ». Je lui ai promis plusieurs fois. Quand j'ai appris, j'te jure la première personne... même moi je mentais pas. Je m'en veux encore au jour d'aujourd'hui. T'imagines : il aurait vraiment clapsé devant moi, les pompiers l'amenaient, j'fais « j'donne mon rein ». Les reins, y a pas de... machins tout, à peu près tout le monde peut donner. À peu près j'ai bien dit. Alors que j'peux pas, j'en ai qu'un ! J'suis dégouté.

O : Et ta référente ici, c'est qui ? Enfin je m'en fous de savoir qui c'est ! Je vais t'expliquer le sens de ma question. J'voulais savoir...

G : comment elle s'occupe de moi ?

O : ... ah ben, surtout si elle savait que tu es suivi dans un CSAPA ?

G : Oui, oui. Ben oui parce qu'y se déplace ici. Mon addictologue y se déplace. Et y avait mon psy, mais moi ici, j'me sens pas bien et j'arrivais pas à faire quoi que ce soit avec lui. Donc j'me déplace ailleurs, et en général avec mon psy, nous, moi j'le vois pas dans un bureau. Dès qu'y fait beau, moi je le vois à l'extérieur. On se

promène, on va dans un parc. Parce que sinon, moi j'vais pas les voir. Si c'est pour être dans un bureau... c'est bon, ça m'intéresse pas. Y faut... faut... faut sortir les choses donc y faut se sentir bien.
O : Et c'est quel CSAPA si c'est pas indiscret parce que je trouve ça chouette.

G : Griffon

O : D'accord. J'trouve ça super.

G : Après, y font en fonction des personnes aussi.

O : Alors j'aimerais revenir sur la question du cadre qui est proposé ici par rapport aux addictions. Est-ce que toi, ça te convient ?

G : [*Long silence*] J'ai pas de cuisine [*petit rire*]. Et puis, [*silence*] dans un sens, oui ça me convient. Ouais, ça me convient. Dans un sens oui, et des fois non.

O : Par rapport aux addictions hein...

G : J'comprends pas en fait, j'sais pas comment te répondre.

O : Ben par rapport aux consos, y a quand même une tolérance à Carteret. Tu m'as dit que tu pouvais consommer dans ta chambre, mais qu'ils étaient quand même très vigilants...

G : Voilà, ouais. Ben quand t'en abuses... Y ont pas envie d'un mort ou quoi que ce soit voilà, normal aussi.

O : Est-ce que ce cadre-là, ça te convient ? Ou est-ce que tu aimerais quelque chose de différent ?

G : J'veux pas pire. J'veux pas pire [*rire*]. Donc euh...

O : Et pire, ça serait quoi ?

G : Interdit de boire dans la chambre. Ah ben là, c'est sûr que... ça serait... j'serais dans la rue là. Mais moi, t'sais, j'aurais pas eu l'accident, j'en serais pas là. Ben j'en serais là mais autrement. Autrement, pas comme ça. Moi, depuis que j'ai eu mon choc à la tête, je suis complètement perdu... complètement perdu. Puis là, ça s'enregistre, donc y a une chose que j'peux pas dire. Quand ça enregistrera pas, j'pourrais te le dire... mais y avait aussi un autre truc dans ma tête. C'est pas si mauvais que ça, mais j'vais pouvoir rester éternellement : y faut que j'avance dans ma vie. J'ai vingt-six ans, et puis eux y vont pas me garder éternellement, sérieusement Olivier. Et... y faut que je fasse réellement quelque chose. Si c'est pour vivre au RSA ou alors prendre un appart, payer l'appart et puis après avoir 100 euros pour vivre tout le reste du mois. Faire la manche toute ma vie, j'veux pas faire ça toute ma vie quand même. Avoir des sous, se droguer, à plus avoir de sous toute la fin du mois, être en manque, re s'droguer, et puis avoir de... oh là pff.

O : Ta référente, est-ce qu'elle fait le lien entre tes consos et tes démarches d'insertion comme on dit ?

G : Ben oui : regarde ce qu'on a mis en place [*il me montre un tableau où il indique tous les produits qu'il consomme durant la semaine*].

O : C'est quoi ça ?

G : Ben lis.

O : Qu'est-ce que j'consomme ? Bière, vin, cannabis, autre... Lundi, mardi, mercredi... Alors par exemple lundi, t'as consommé : une, deux trois, quatre...

G : Ben et oh oh oh, j't'ai pas dit de dire à voix haute.
O : Ah pardon.

G : Garde le dans ta tête.

O : Là, c'est le nombre de bières, c'est ça ?

G : [*Il me fait oui de la tête*]

O : Et tu sens... moyen. Là, c'est moyen en fait. C'est ça ?

G : Mais en fait non, c'est parce que j'avais envie de faire un dessin c'jour-là. En fait, ça s'était le matin que je l'ai fait... au réveil.

O : D'accord.

G : J'avais envie de faire ça, c'était une journée comme une autre quoi.

O : Et qu'est-ce t'en penses de ça ?

G : En fait, je fais ça, c'est pour savoir où c'est que j'en suis et comment faire, en fonction de CE QUE JE, moi j'veux faire. Pour savoir comment faire. C'est en fait déjà un début : savoir ce que je consomme tous les jours.

O : D'en avoir conscience...

G : Voilà, et après pour savoir comment on peut s'en sortir. Comment faire des trucs tu vois.

O : Ça t'aide ?

G : Ah, j'viens de commencer. Donc c'est vachement bien de la part de... de ma référente, d'avoir mis ça en place pour voir où c'est que j'en suis. [*Il complète le tableau pour aujourd'hui*] ah merde, on va tout effacer faut que je le refasse... voilà : ça c'est aujourd'hui.
Mais c'est vrai que c'est pas le truc idéal. Moi, je préférerais avoir mon appartement. Mais mon appartement, c'est pas en touchant 500 euros par mois qu'on peut s'en sortir quoi. Ça, c'est sûr. Ça serait beaucoup trop compliqué. Si c'est pour ne rien manger... et puis... Et puis, moi, je sais ici j'me sens bien mieux entouré que d'être dans un appartement. Parce que dans un appartement, j'sais ce qui va se passer moi.

O : Ben tu te retrouves assez seul hein, dans un appart.

G : Non c'est pas ça. C'est que j'vais inviter tout le monde et puis tous les gens y auront de la drogue, et j'en prendrai encore plus. Alors qu'ici, on a le droit les visites que l'après-midi. Le soir, c'est personne dans la chambre dès neuf heures et demie. Donc, t'sais, ça te calme sur les consos. Alors que je sais que si j'ai un appartement : tous les jours, j'prendrais quelque chose. Tous les jours, j'prendrais un produit. Tous les jours. Parce que : « Ah tiens ! », t'sais. Quand j'serais chez moi, je verrais bien les dealers. « Ouais, ben venez chez moi dealer... puis en échange, tu m'passes un gramme ou deux tous les jours ». Tu vois c'que j'veux dire ? Moi, j'suis, j'suis, je ferais ça. Alors qu'ici, je peux pas. Et ça, ça me freine beaucoup... et tant mieux, tant mieux, tant mieux pour moi. Vraiment.

O : Et quand tu disais tout à l'heure qu'y te disaient : « Oui, faut pas trop abuser », comme si c'était ta mère, enfin une mère en tous cas...

G : Ah mais vraiment, quand je consommais tous les jours la cocaïne ici, vraiment, y me l'ont dit... tous les jours y me le disaient. Euh... mettre le holà tu vois. Y avaient leur façon de le dire : « Non, mais là, ça va pas ». Même le chef de service : « Non, non, mais là, ça va pas. Vous voyez : depuis trois semaines, vous êtes plus comme d'habitude ». Plus comme d'habitude tu vois [*il insiste sur cette expression*], c'est vraiment le mot : plus comme d'habitude. Tu vois, vraiment. C'était pas le mot... vous êtes... y disaient pas : « Ouais, t'es défoncé. Faut que t'arrêtes » tu vois. Y disaient pleins de p'tits sous-entendus.

O : Donc c'était plutôt bienveillant...

G : Eh puis parce que si ça continue comme ça, c'est dehors aussi en même temps hein. Si je continue comme ça, c'est : « Allez casses-toi, va te défoncer ailleurs hein ». Si c'est pour être ici, et puis être défonc... ben. Si ça se voit pas trop encore, y peuvent me garder tu vois. Enfin je pense, je pense... après je sais pas. Mais c'est sûr si tous les jours, j'suis à balle de balle... les mecs y vont s'dire : « Mais qu'est-ce qui vient foutre dans un CHRS ». Les CHRS déjà, j'sais jamais, ça veut dire quoi déjà ?

O : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

G : Voilà, la réinsertion. C'est pas ça la réinsertion de s'défoncer tout le temps. Et déjà, justement, si j'ai un addictologue, c'est parce que j'ai envie de... de me calmer. Oh, ça s'fait pas en cinq minutes. Je pense que ça se fera tranquillement.

O : Donc c'est pas mal finalement les règles ici. Entre autoriser n'importe quoi, c'qui t'aiderait pas – et interdire.

G : Oui parce que moi là, sinon, je pourrais trouver un appartement. Au pire, je... sérieux, j'pourrais. Mais comme j't'ai dit : faire n'importe quoi et puis pas avoir de sous, tu peux même pas t'acheter une serpillière, pas de produit pour nettoyer, t'as rien à manger, t'es obligé de faire les poubelles, de faire le rat d'égout. Tes voisins, y te voient, t'es crade : tu peux même pas aller faire ta machine à laver, rien du tout. Ah quand même, c'est bien ici. Moi, là-dessus, pour moi, j'suis vraiment bien ici. Vraiment.

O : L'autre jour, quand t'es passé à Pause, tu m'as dit que si y avait des trucs ici autour des addictions, c'était surtout pour qu'y puissent rendre des comptes – surtout à l'Etat en fait. Je sais pas si tu te souviens...

G : Voilà c'est ça. Parce qu'en fait, y nous en parlent tous les jours. Chaque fois que je le vois [*il parle du chef de service*], il m'fait qui doit rendre des compte à l'Etat, réellement. Y rend beaucoup de comptes à l'Etat. Et je vois là, toutes ces personnes qui parlent pas bien français ici (y en a qui parlent un peu français), mais y sont obligées de faire trois fois par semaine des cours de français. Obligation. Si y font pas, c'est dehors direct. Et moi, j'trouve quand même ça un peu corsé. Et là, ça se passe dans toute la France comme ça : y obligent les gens à faire quelque chose. Par contre, ce que j'trouve pas normal, c'est qu'tu vois, là ce qui s'est passé à côté du tram ? T'as vu là, tous les gens là, qui y avaient là ? T'sais, les gens-là, dans leur tente ?

O : Oui, à Part-Dieu...

G : À Part-Dieu, moi j'trouve inadmissible. INADMISSIBLE. Ils auraient pas pu s'mettre t'sais, par exemple, près du lac là. Le long du T3, y a un autre lac. Ils auraient été là-bas, au moins y pouvaient se laver et tout. On dirait qu'y faisaient ça exprès, ben déjà pour qu'on les voit aussi. Qu'on les voit. Puis pour l'argent aussi font ça. Faut arrêter les conneries. Parce qu'y savent que là, les gens y vont leur amener tout. Oh ! C'est comme une personne qui fait la manche : y va pas aller dans un bled de quarante habitants. Y va aller en pleine ville, en centre-ville. Mais, moi j'dis, ces gens-là... J'dis pas qui faut leur donner un immeuble pour eux, mais donnez-leur quand même un minimum quoi. Tu vois, mettez-les dans un p'tit parc et tout. Et obligez-les à s'mettre dans un parc. OBLIGEZ-LES. Mais pas se mettre au bord du tramway comme ça, aucune hygiène et tout. En plus, y faisaient du feu sous les tentes, sous les bâches. Juste à côté des tentes, oh ! J'étais en festival : un mec, une

clope, y s'est endormi. Sa clope, elle est tombée dans la tente. La tente [*il fait le bruit du feu qui s'embrase*]. Lui et sa meuf, y se sont réveillés. La meuf, on a réussi à la... ben pas moi, moi j'étais un peu plus loin. La meuf, y ont réussi à la sortir : elle est brûlée à vie elle. À vie, elle est méconnaissable : elle a plus de visage, plus de cheveux, plus rien. Et le mec, il a cramé comme ça dans la tente, y pouvait pas sortir. Y pouvait pas sortir, il essayait... pff. Et jusqu'à un moment, la tente, elle a fait boum. Il a cramé vivant. Et eux y laissent faire CA ! En plein centre-ville, à Part-Dieu. Oh, les mecs ! Comme quoi, c'est débile. T'es en festival, c'est entouré. Laissez les gens s'défoncer en festival. C'est bon, c'est leur fête de l'année pour eux. Arrêtez de leur faire un contrôle de machin, salivaire, en sortant. Laissez-les s'amuser. Par contre, la semaine, quand y sont au travail : allez-y, faites-les chier. Mais c'est bon : juillet – août, laissez-les tranquilles. Regardez déjà au mois d'août, vous faites pas payer TCL, mais par contre les gens ils ont... voilà tu vois. Tu vois c'que j'veux dire. Laissez un peu d'amusement aux gens, et après soyez stricts. Et là, ça se passera beaucoup mieux tout ça.

O : Et tu m'expliques qu'ils doivent rendre des comptes par rapport au cours de français...

G : Oui, parce que l'État en fait, y veulent. Le truc qui est en place, c'est qu'ils ne veulent plus personne dehors. Y veulent plus aucun SDF l'État. L'État, y veulent plus aucun mec dehors. Y veulent plus un seul manchard. Encore les gens qui font la manche... Y veulent plus de cadavres dans la rue, c'est pas dur, pas dur. C'est comme toi, pendant... y a encore deux ans en arrière, t'as vu tous les gens avec les chiens qu'y avait dans la rue, y en a beaucoup moins. Si, y a encore quelques familles, mais y en a beaucoup moins qu'avant. Y sont passés où tous ces gens-là ? Sérieusement, Olivier, réponds-moi franchement : y sont passés où ? Moi, j'aimerais bien savoir. Parce que y a plein de gens aussi que j'voyais : c'était des amours. Moi, ça me faisait chier parce qu'y se faisaient des milliers d'euros par jour en une famille. Par exemple, j'en connais : y étaient cinq. Par jour, y faisaient 150 euros chacun. Du matin au soir par contre hein. Du matin six heures au soir jusqu'à la tombée de la nuit, y étaient là. Y sont passés où ? Du jour au lendemain disparus, et ça m'étonnerait qu'y soient repartis dans leurs pays avec la tune qui se faisaient. Y sont passés où ?
Et c'est pareil, moi, j'étais dans la rue par exemple : je faisais la manche. Donc j'avais, j'avais besoin aussi d'argent pour manger, pour ceci, pour cela. Puis c'est vrai que c'est toujours bien d'avoir un p'tit billet dans la poche ou des pièces. Mais moi, dès que j'avais ce qu'y fallait, j'arrêtais quoi. Et y a des gens, j'comprends pas quoi. Même au bout de... j'sais pas combien d'euros, y continuent encore. Putain... merde. Et puis ce que j'aime pas, c'est qu'putain, y insultent. Bon, ça peut arriver : t'es énervé, une p'tit insulte. Mais y en a y passent leur journée à insulter les autres quand y font la manche. Ça ça m'énerve. Tous les jours, tous les jours j'passe devant eux : « Ouais, casses-toi connard, tu m'as jamais donné une clope, tu m'as jamais donné une pièce ». Mais oh ! Déjà parle mieux.

O : Et tu penses que Karim doit rendre des comptes par rapport à c'qui fait au niveau des addictions ?

G : Ah ça, je sais pas ça par contre. En fait quand j'dis on a le droit à tout... en fait, y se sont aperçus dans les CHRS... j't'explique juste comment on m'a expliqué avant de venir ici, avant de venir dans ce CHRS.

O : C'est qui qui t'expliquait ça ?

G : Ah des gens, bref. En fait des... un éducateur et une infirmière, une autre infirmière et puis des gens qui travaillent dans, dans, dans des centres. Et donc on m'a dit, voilà : « On s'est aperçu que si on interdisait les gens de boire par exemple : les gens, y picolaient dix fois plus ». Alors que si on leur donne l'autorisation... ben comme moi là, tu vois j'suis avec ma bière, je bois... t'as vu depuis tout à l'heure ? J'en ai bu qu'une seule fois dedans ! Quand on te donne l'autorisation, t'as ton truc : t'as pas envie de boire cul sec et d'te cacher. Vu que tu sais que t'as le droit : eh ben t'y vas mollo. Et moi, c'est vrai que quand j'étais à la Ville d'Hestia : j'buvais en cachette. Et on me l'a redit : « Comme t'es bien maintenant ! ». À la Villa d'Hestia, c'était interdit, donc j'me cachais pour boire à l'intérieur. Et tous les soirs, TOUS les soirs, y a pas une seule fois sans exception (sauf pendant trois jours que j'étais malade : j'suis resté au lit, c'est tout, une seule fois) – tous les soirs, je rentrais, j'tenais pas debout. Je... [*il simule une ivresse*]. Y m'accompagnaient même au lit des fois. Et par contre, tu vois, maintenant tu vois, que je suis ici, eh ben on n'est pas obligé de se cacher. Puis vu qu'on boit moins vite, j'suis quand même défoncé le soir, mais c'est plus du tout pareil. Et les gens, mais beaucoup de gens, même dans la

rue, y m'font : « Putain, t'es beaucoup mieux qu'avant et tout ». C'est vrai mais... là-bas, t'sais, pareil, dès que je sortais (on avait le droit de sortir qu'à treize heures), treize heures : bah, bah, bah : trois, quatre bières direct. En une demi-heure, j'avais déjà bu trois bières en une demi-heure. Alors que là, avant d'être à trois bières, euh... il est déjà deux trois heures de l'après-midi tu vois. C'est d'avoir fait cette règle-là : autoriser l'alcool, c'est vraiment une bonne chose. Bon après c'est sûr, y a des moins mauvaises parce qu'on a pas le droit de boire dans la cuisine ou quand on mange. Mais c'est déjà quand même une bonne chose. Et ça, j'pense que ça va aider beaucoup à l'avenir à faire avancer les choses.

O : Oui, parce que là j'ai vu tout à l'heure – alors tu veux pas qu'on le dise – mais t'étais à ça comme bière hier [*je désigne le nombre sur son tableau*].

G : Ben hier plus parce qu'hier après, y avait un litre de vin en plus. La veille, y a eu deux whisky, après y a eu des joints. Mais tu vois : au lieu de quinze, ça passe à six, sept... sept là [*il prend un exemple sur son tableau*]. J'suis plus pénard, tout simplement. Bon, c'est quand même des cinquante centilitres, c'est quand même de la huit degrés, mais...

O : Le fait que ça soit interdit dans les parties collectives, tu trouves ça bien ?

G : Non, moi je préférerais que, par exemple, quand j'regarde la télé le soir, je préférerais avoir ma bière. Pareil : quand j'mange, je préférerais avoir mon p'tit verre de vin rouge. Parce que vu comme le soir c'est obligatoire de manger sur place, et ben j'peux pas boire un p'tit verre tu vois. Alors qu'à la place, avant d'aller manger, ben j'me bois une bouteille de... ben une bouteille comme ça : complète, de vin. Et quand je reviens, j'en bois une complète aussi. Alors que sur place, si ça se trouve, j'boirais qu'un verre.

O : C'est la même logique, ça serait pareil. Si c'était autorisé, t'en boirait moins...

G : T'as tout compris. Mais après, y faut comprendre : y a des gens qui boivent pas. Et puis, bien sûr, t'sais quoi : à chaque fois, j'ai jamais été là mais y a beaucoup aussi d'énergumènes qui rentrent complètement déchenillés, qui font n'importe quoi. Parce que par exemple, avec moi, ça va... à peu près, en règle générale. Même moi, j'peux péter les plombs. Mais en règle générale, ça se passe très bien. Même pour moi j'le dis réellement, j'me tiendrais. Mais y en a toujours, tu sais, qui péteraient les plombs puis ça ferait chier les autres. C'est pour ça que moi j'vais jamais manger à l'heure pile. J'attends toujours une demi-heure, trois quart d'heure, parce que les gens y font n'importe quoi. Y sont complètement déchirés, ou y font... y foutent n'importe quoi à la télé, ou y parlent mal aux éducateurs et tout. Bah c'est bon ! T'as déjà mais... arrête de te plaindre. Ok, tu paies. Et alors, t'as même la bouffe en plus, t'as pas que le loyer, t'as pas de factures d'eau, d'électricité, tu travailles pas... et là, tu t'plains, tu les insultes encore : « Ferme ta bouche » !

O : Tu paies combien de tes ressources ici, en pourcentage ?

G : 25 %. J'paie 135 euros tous les mois, et j'les paie : j'en mets un point d'honneur à ça. C'est normal. Un appartement, tu le paies ! Si tu le paies pas, c'est dehors, c'est les flics, c'est : « Casses-toi ». Moi, j'mets un point d'honneur là-dessus. Y en a y paient pas, moi je paie.

O : Est-ce que t'as vu des gens se faire exclure par rapport aux consos ?

G : Ah oui, oui. Parce qu'y sont tellement déchirés qu'y insultent tout le monde. Mais par contre, niveau, par exemple trop cadavre... non. Si, j'ai déjà vu dans les... comment... je dormais la nuit dans les centres d'hébergement, euh... temporaires quoi, on va dire : pour une nuit. Oui, là j'ai déjà vu ouais. Les gens trop bourrés s'faire virer ouais. Ou alors y avaient amené une bouteille en cachette, y buvaient et là : dehors. Ouais, ça j'ai déjà vu ouais. Sous la neige hein [*petit rire*]. Non, c'est vrai, on n'est pas malheureux là. Et c'est ce que j'essaie de mettre dans la crâne ici à tout le monde : « Putain les gars, mais oh, arrêtez là. On n'est pas malheureux ». Ok, y a un règlement : tu le suis, ok. Des fois, ça fait chier. Même moi, j'suis le premier des fois à critiquer le règlement. Mais, en règle générale, c'est vrai qu'il est quand même bien fait parce que ça permet

d'avoir une vie... bien. Parce que t'sais on remonte quelques années en arrière, tous les centres d'hébergement t'as vu : toutes les bastons, comment ça se passait. Tous les problèmes... Les gens cachaient les bières ou alors y picolaient cul sec avant de rentrer et tout. Regarde, même à Ruptures maintenant : on a le droit de boire à l'intérieur, comme ça se passe bien... Ça se passe super bien. Alors y a toujours des accrochages. Mais j'y ai été aujourd'hui : non mais sérieusement, tu vois, ça s'est bien passé. Y a... y a pas eu de coups de poing dans la gueule, y a pas eu de... y a eu personne d'éducateur qui s'est pris de claques dans la gueule et tout. Tu vois ? Bon après, le truc c'est : tu donnes un doigt... mais les gens, faut pas qui prennent le bras non plus.

O : Mais avant tout dans leur intérêt quoi.

G : Mais non... même, et ce que je veux dire, c'est pareil. C'est sûr que si j'arrive complètement bourré à Ruptures aussi, si là j'm'ouvre une bière, y vont me dire non. Et j'les ai vu faire, un mec il était bourré, y ont fait : « Ouais tu peux rester, mais non, par contre t'en rouvres pas une là ». Tu vois ce que je veux dire ? C'est... y a quand même des limites aussi, normal, attends.
Enfin j'dis ça, j'sais même pas si ils l'ont déjà fait. Mais si, y a une fois... non, c'était pas à Ruptures, c'était à un autre endroit. Le mec était déchenillé puis... en fait il insultait les autres en fait. Ben c'est sa façon de parler. Tu vois, y a des gens, moi j'fais : « V'là l'bâtard, v'là l'bâtard », pendant un temps, ou des fois j'disais autre chose. Ou en ce moment j'dis : « Vilain ! ». Mais c'est sûr j'serais complètement défoncé là, j'dirais : « Vilain » [*il prend la voix de quelqu'un de saoul*]. En même temps, c'est sûr là tu vas pas refaire boire une bière. En plus, ça met en danger la personne en lui-même. Vas-y, si t'as envie de te mettre en danger : tu vas sur le trottoir, t'y vas tout seul quoi. Mais en même temps, c'est vrai y sont pas comme ça. Surtout Ruptures hein : y aident bien les gens. Moi Ruptures, sérieusement, quand j'suis arrivé à Lyon, y auraient pas été là, moi je serais mort. Niveau RdR : les façons dont j'me shootais... Comment j'me shootais ? Et puis mes consos, comment je faisais ? D'ailleurs, même Chantal elle m'aurait pas expliqué et même les autres. Même tous ceux qui sont passés et qui travaillent plus, y seraient pas là, moi je serais pas ici à cette heure-ci. Y m'ont vraiment appris à... à vraiment réguler le truc. J'peux mettre ce que je veux, mais à faire au mieux possible pour éviter les overdoses et puis, pour faire ça proprement. Ça se trouve, on m'aurait déjà coupé un bras aussi.

O : En fait à Carteret, ils ont un peu la même logique. C'est vrai qu'avant dans les centres d'hébergement, c'était tout interdire hein...

G : Tout zéro. Mais les gens y font tout en cachette : y mettent, disons, des sacs cachés. Y cachent les bières entre des bouts de pain, des boites machin, ceci. Et c'est là qu'y ont encore plus... C'est pour ça que les gens, regarde : v'là seulement, moi, depuis le premier décembre. Janvier, février, mars... ça fait quatre mois là, et là seulement que j'arrive à rester un peu plus ici au lieu de partir. Parce que sinon, j'aurais pas le droit de boire. Dès le matin, sept heures, je partirais... et je rentrerais le soir à sept heures pour manger, et je ressortirais après (à moins que ça serait interdit le soir). Pareil regarde, tu vois : au départ, Carteret, c'était interdit de sortir le soir. Ben t'avais le droit de sortir mais après, euh... si tu rentrais, tu rentrais quoi. Maintenant, on a le droit... de faire comme on veut. Bon, tu vas pas faire que faire chier le gardien à rentrer sortir, mais on a le droit. Eh ben les gens : y font pas que de sortir et rentrer. Parce que t'as le droit d'être pénard chez toi, te boire une bière ou alors t'as une télé, y a des jeux : tu peux jouer avec les gens et tout. T'as pas le droit d'être dans les chambres mais t'as le droit d'être dans la salle commune jusqu'à minuit. Eh ben regarde : les gens y font pas n'importe quoi. Même L, tu vois, il était là. Ce que je veux dire : on n'aurait pas le droit de boire, là, moi et lui, on serait pas là. J'aurais peut-être rentré pour aller aux toilettes, manger un morceau... direct je ressortais pour picoler, même sous la pluie. Alors que là on a le droit, regarde, pénard. Et tu vois pendant plus d'une heure là, une heure et quart là... regarde, tu vois [*il me montre sa bière à ce moment-là*] tranquillement. Vraiment, c'est pour ça que j'dis : « Arrêtez de vous plaindre les gars, c'est bien comme ça ».

O : C'est intéressant ton expérience à Ruptures...

G : En fait, on en a beaucoup parlé. Y ont vu qu'les gens en fait, avant, à Ruptures, y arrivaient et avant d'arriver, y finissaient les bières cul sec. Et qui y rentraient, y tenaient pas debout, y se cassaient la gueule et tout. Y se sont dit : « Tient, on va essayer ». Et ça a fonctionné. Ça a fonctionné ! Les gens y boivent, mais ça se

passe bien, vraiment. C'est comme si ça serait dans un travail : le mec il est sur son ordinateur, au lieu de boire du café, il aurait sa bière. Ça c'est pas demain la veille hein, mais peut-être un jour.

O : Mais c'est vrai que la RdR, c'est faire au mieux avec ses consommations. Et j'ai l'impression que l'équipe d'ici, elle est un peu pareille. Elle te dit : « Ben, faut faire au mieux avec tes consos », quand même avec cette histoire de projet derrière pour l'après Carteret... Et comment pas trop abuser...

G : Et au moins ils le disent quand y a du trop.

O : Ça permet qui disent quand y a du trop, et toi, ça permet peut-être que tu l'entendes plus facilement que si c'était tout interdit. De toute façon, tu leur dirais : « Mais t'as rien compris »...

G : Voilà c'est ça ! Voilà... Bien joué ça, Olivier. Parce que ça serait ça : « Bah allez, j'm'en fous, j'vais défoncer dehors. Allez hop, j'me casse, j'fume mon joint dehors, j'bois ma bière dehors. Eh, j'suis pas à l'intérieur, j'fais ce que je veux »... eh ben non. Là, j'suis quand même à l'intérieur et j'peux pas faire tout ce que je veux.

O : À la Villa d'Hestia, là-bas, tout était interdit ?

G : Ouais, c'est pour ça que tous les jours, à treize heures PILE : je sortais. Le soir, on devait rentrer à dix-neuf heures.

O : Et au Train Nuit, ça se passait comment ?

G : Pareil, c'était interdit de boire mais j'buvais. Y croient quoi ? Y croient quoi ? [*rire*] Maintenant que j'bois : je bois. Mais c'était interdit, c'était interdit le Train Nuit, de boire. Mais par contre, c'est sûr, on se cachait tous. Tous ceux qui étaient là-bas, on se cachait tous pour boire. Mais c'est vrai que c'était... puis en même temps t'étais dans deux mètres carrés, euh... non mais vraiment le Train Nuit c'était vraiment le truc le pire au monde là. Mais j'avais même pas envie de nettoyer ma chambre, j'avais même pas envie de nettoyer, t'sais : t'as envie de faire quoi là-dedans ? T'as envie de faire quoi ? T'as envie de rester un débris toute ta vie quand t'es là-dedans. Ici au moins tu vois... au moins j'ai l'envie de partir. J'y arrive pas, j'arrive pas à le faire, mais au moins ça donne avant de partir tu vois ici. Regarde comme elle est propre ma chambre, mais regarde ! Dis-le haut et fort ! Dis-le !

O : Ah oui, elle est nickel ! C'est sûr.

G : Sérieux, regarde : même les murs, tout. T'aurais été là-bas, t'aurais même pas rentré dans ma chambre. Même les éducateurs, y mettaient la tête c'est tout hein : « Allez, c'est tout on s'en va ». Ici, je nettoie TOUS les jours le sol, tous les jours le balai, tous les jours le produit, tous les jours... j'me sens bien. C'est vraiment… là, ils ont fait une très bonne chose. Mais en même temps, l'État, y ont investi un peu de pognon.

O : Même ta table, elle est nickel !

G : J'essai. Ça va. Tu vois c'est mes feuilles que je me sers tous les jours. Regarde : ça, c'est les bouchons pour les handicapés. Ça, c'est mon p'tit coffre. Le poste CD. Juste du sirop, mon paquet de clopes. Regarde : ça c'est le planning. Tous les soirs, y a quelqu'un qui doit faire le ménage.

O : Au niveau des parties communes ?

G : Voilà, c'est ça. Tous les soirs, c'est une personne qui nettoie, qui fait la vaisselle, bon y aident. Et puis qui nettoie les tables, le sol et tout. Tous les soirs, c'est une personne différente.

O : Et là du coup, t'as un container dans ta chambre ?

G : Ouais. Tu veux le voir ?

O : Ben, j'veux bien.
[*Il m'amène dans la salle de bain. Son container est placé sous le lavabo*]

G : Il a quinze jours, il est presque plein. Et tout refermé parce que dans une asso, une fois, y a un container qui était mal fermé, y s'est ouvert : la personne s'est piquée. Donc moi, tout est fermé. Faut bien refermer ou casser... mais j'casse pas les aiguilles. Bon c'est vrai que là, y en a une ou deux qui sont pas refermées, mais... moi, je sais qui sera bien fermé – alors pour qu'elles ressortent… Non, mais un mec, c'était là que c'était mal fermé. Ah... faut faire les choses bien !

O : Et après quand il est plein, t'en fais quoi du coup ?

G : Je le ramène à Ruptures et y m'en donnent un neuf. Quand il est plein, j'vais dans une association, si c'est pas Ruptures c'est une autre.

O : Ben écoute, merci beaucoup !

G : T'as rien écrit ? [*rire*]

O : Ah ben non, ben c'est l'intérêt de l'enregistrement en fait.

G : Tu vas mettre combien de temps à écouter tout ça ? Déjà, t'as déjà une heure d'écoute... Ben déjà, avec tout ce que tu as dans la tête, tu vas pouvoir écrire. Et après en plus, tu le réécouteras une fois pour euh... Après, tu vas interroger d'autres personnes ou pas ?

O : J'ai interrogé un usager de Pause Diabolo, dans la semaine.

G : À mon avis, il est plus intéressant, parce que nous on a vachement divagué sur plein de trucs.

O : Oui, mais c'est pas grave. Ça fait partie de l'entretien.

G : Moi, j't'ai donné surtout mes points de vue aussi sur tout ce qui se passe. Et ça, c'est pas bien : j'devrais pas dire les points de vue. Ça tu vois, c'est des choses que je devrais apprendre : à pas dire mes points de vue, juste parler sur ce qu'on me demande.

O : Par rapport aux questions que je t'ai posé, t'as vraiment parlé de tes points de vue en fait. Après effectivement, on a beaucoup divagué sur d'autres sujets mais c'est pas grave.

G : Par contre, j'voudrais te parler d'un autre truc. Moi ici, ce que je respecte, c'est les étrangers qui sont là. Y en a très peu qui me disent pas bonjour. Y me disent tous bonjour mais des fois, y en a, y sont mal lunés. Mais moi je les respecte parce que eux, y viennent pas me faire chier. Et quand tu les fais chier près de chez eux, ils te le disent haut et fort, direct : « Casses-toi. Moi j'te fais pas chier. Tu m'fais pas chier ». Et sérieux, tu vois, les gens, y ont tous un *a priori* vu avec la télé et tout, machin : « Ouais, les étrangers, étrangers ». Mais toi-même t'es étranger. T'as beau être né ici, tout le monde est étranger, bref. Eh ben moi, respect à eux. C'est pas comme tout ce que pensent les gens : « C'est des voleurs et tout ». Ça, c'est faux.

O : Pour finir par rapport aux addictions, je voulais te demander si tu avais des choses à rajouter ?

G : Ouais, si quelqu'un pouvait me dépanner 50 000 euros que j'puisse aller m'acheter de l'héro [*rire*]...

Transcription de l'entretien avec Malik
(Hébergé à Carteret)

Lieu : CHRS Carteret, bureau de la référente socio-éducative.
Date : Lundi 16 avril 2018
Durée : 00:38

O : Tu disais qu'effectivement, c'était compliqué d'en parler. Ce qui m'intéressait de voir, c'était comment la drogue était perçue dans les centres d'hébergement ? Comment c'était « traité », entre guillemets ? Ça m'intéressait d'en parler avec toi, parce que l'autre fois, tu avais été partie prenante dans le groupe de parole. Donc ça m'intéressait, du coup, d'avoir ton avis – même en tant que non consommateur. Parce que toi, donc, tu ne consommes pas...

M : Hum... si, j'ai arrêté. Depuis que j'ai failli mourir là... J'ai fait une overdose.

O : Ah ouais...

M : Ouais

O : Parce que qu'est-ce que tu consommais ?

M : De l'héroïne.

O : D'accord. Et c'était il y a longtemps ça ?

M : Ben non, pas vraiment non. C'était euh... votre collègue qui m'a... qui m'a sauvé en fait.

O : Qui ?

M : Le toubib là.

O : Ah bon...

M : Ouais ouais

O : D'accord, parce que comment ça s'est passé du coup ? Tu consommais régulièrement ?

M : Non, c'était de temps en temps. Et euh... ce jour-là, j'avais consommé et j'avais pris des médicaments en plus le matin – et euh... j'suis tombé dans le coma quoi. Elle aurait pas fait attention à... elle aurait pas fait attention à moi, elle aurait pas... elle m'aurait pas remarqué. Donc j'y serais, j'y serais passé quoi.

O : Tu étais déjà à Carteret ?

M : Ouais ouais, bien sûr. Y m'ont amené aux urgences à Grange Blanche, et... ils m'ont fait une désintox quoi.

O : Et ça a « marché », entre guillemets ? Comment ça s'est passé ?

M : Euh... comment dire [*il cherche ses mots*] ? Ils m'ont nettoyé quoi. Ils m'ont nettoyé le sang et tout quoi. Du coup, ça m'a refroidi quoi.

O : Tu avais consommé ici, à Carteret ?

M : Ouais ouais, bien sûr ouais.

O : Alors du coup justement : ici, les consos sont autorisées...

M : J'aurais été ailleurs, je serais mort. J'aurais été ailleurs qu'ici par exemple, j'y serais... j'y serais passé quoi.

O : C'est une professionnelle d'ici qui a vu que ça n'allait pas ?

M : Non, c'est euh... c'est euh... le médecin de Diabolo là. Psychologue de, psy, psychologue j'crois ou... médecin, j'crois qu'il était docteur.

O : Il était là : c'est bien tombé.

M : Voilà. Y m'a amené en urgence à l'hôpital quoi. Je m'en souvenais pas : c'était le trou noir pour moi.

O : Ça doit être peut-être le médecin d'ARIA non ?

M : Voilà, j'crois ouais. Oui, c'est ça.

O : Parce qu'on est deux structures différentes, même si on fait le même travail en fait, enfin globalement, entre ARIA et Pause Diabolo.
Si c'est pas trop difficile pour toi d'en parler, est-ce qu'avant cet « incident » (j'sais pas comment qualifier ça), tu consommais à l'intérieur ici ?

M : Ouais ça m'arrivait, mais rarement quoi.

O : D'accord, et tu consommais en injection ?

M : Non non, en sniff.

O : En sniff.

M : Ouais ouais, en nasal.

O : Comment ça s'est passé, pour toi, par rapport à ces consommations ? Est-ce que tu as pu en parler à certaines personnes ici ? Est-ce que l'équipe t'a posé des questions autour de ça ?

M : Ouais bien sûr, ouais. Ouais ouais.

O : Est-ce que tu peux m'expliquer un peu comment ça s'est passé au départ ?

M : Ben... enfin ils nous ont amenés à parler de ça librement. Ils ont fait comprendre qu'y fallait pas hésiter à... à... à demander des, des kits de prévention quoi – comme les roules ta paille, des, des seringues euh... tout ce qu'y faut quoi.

O : Le fait qu'on t'ait proposé du matériel, forcément, tu t'es dit : « Y sont ouverts d'esprit »...

M : Ouais ouais, pour un peu parler de tout ça quoi.

O : Au-delà du matériel, est-ce qu'ils t'ont aidé autour de la prévention ?

M : Non non, pas vraiment.

O : C'était surtout le matériel du coup ?

M : Ouais, ça c'était... c'était pas mal quoi. C'était bien.

O : Le fait que tu puisses consommer à l'intérieur, ça t'a été dit ?

M : Ouais, bien sûr ouais. Euh consommer uniquement dans les chambres quoi... et tout seul.

O : Ok, et quel regard tu portes sur cette règle en fait ? Tu trouves que c'est bien ?

M : Dire que... d'un côté, c'est bien ; et d'un autre côté, euh... disons que ouais : j'serais resté dans ma chambre, je serais pas venu ici pour prendre mes médicaments... j'y serais peut-être passé quoi. J'y serais peut-être passé. Alors que si j'avais été avec quelqu'un, peut-être que lui, il aurait remarqué que ça allait pas quoi. Et d'un autre côté, y évitent pour euh, pour pas qu'y ait de, de, de problèmes : des p'tits accrochages ou des... des bagarres, ou des trucs comme ça quoi.

O : Tu penses que c'est pour ça qu'ils interdisent de consommer ensemble dans un bungalow ?

M : Ouais ouais. C'est parce que c'est souvent, pour de l'alcool : dès qu'ils sont ivres, c'est souvent qu'y a des accrochages quoi.

O : Ça, c'est vrai que c'est plus vrai avec l'alcool. Les problèmes de débordements, c'est toujours avec l'alcool. Comme nous, à Pause Diabolo, c'est ça hein.
Et entre vous, au niveau du CHRS, vous en parlez un peu des consos ? Ou alors ça reste quelque chose de très individuel ?

M : Ça reste un peu individuel quoi. Le seul avec qui j'en ai parlé, c'est avec euh... comment y s'appelle déjà... Gaëtan, j'sais pas si tu vois qui c'est ?

O : Oui oui, ben qui était là d'ailleurs à la réunion l'autre jour.

M : Ouais. Un peu... enfin, il est ouvert quoi... pour établir le dialogue.

O : C'est vrai que l'autre jour, il était justement très très ouvert ! Effectivement, il parlait très librement, j'ai trouvé ça bien quoi...

M : Ouais

O : Tu sentais une ouverture possible avec lui, c'est pour ça que tu lui en as parlé...

M : Ouais. On peut pas en parler à n'importe qui non plus : on est vite étiqueté quoi.

O : Étiqueté ?

M : Une mauvaise image.

O : Par qui tu risquerais d'être pas bien étiqueté ?

M : Ben avec les autres euh... les autres hébergés quoi.

O : Ah les autres hébergés... tu parlais pas des professionnels là ?

M : Non non, je parlais pas des professionnels, mais par rapport aux hébergés.

O : Au niveau des professionnels, comment ça marche ici ? Vous avez un référent ?

M : Ouais ouais, on a un référent.

O : Et tu as pu échanger de cette question avec ta référente ? Et/ou avec d'autres aussi ?

M : Ouais, bien sûr ouais. J'en ai parlé avec ma référente, le jour où ça m'est arrivé quoi.

O : D'accord

M : L'incident quoi, que j'ai eu.

O : Avant, tu lui avais parlé ou pas ?

M : Non, pas trop non.

O : Pas trop...

M : Non

O : Pour quelles raisons ?

M : Parce que ça s'est su quoi.

O : Non non, mais pour quelles raisons tu lui en avais pas parlé j'veux dire ?

M : J'en voyais pas l'utilité, puis j'consommais pas régulièrement quoi.

O : D'accord.
Au niveau du matériel, tu disais qu'on t'en avait proposé. Il est disponible ici, à l'accueil ?

M : Ouais ouais, à l'accueil, sauf les roules ta paille. Pour les autres matériels, c'est à l'accueil ; mais pour les roules ta paille, c'était posé sur la... la table de la cuisine.

O : Ah la table de la salle collective là-bas ?

M : Ouais ouais

O : D'accord. Donc du coup, t'avais pas besoin de demander quoi que ce soit ?

M : Non, non non. S'il avait fallu, j'aurais demandé mais... non, j'avais pas besoin quoi.

O : T'aurais été gêné de demander, ou pas ?

M : Non, j'crois pas [*silence*]. J'pense pas non. J'crois que j'aurais demandé ouais.

O : Est-ce que tu as été dans d'autres centres d'hébergement avant ?

M : Euh... la Villa d'Hestia, euh... ouais, la Villa d'Hestia : c'est tout.

O : Et alors, comment ça se passait là-bas ?

M : C'était pas pareil quoi [*sourire*].

O : [*Rire*]

M : C'était pas pareil.

O : Oui, parce que j'allais dire, on en parle comme si c'était courant : les roules ta paille... mais c'est vrai que ça reste rare quoi.

M : J'crois qu'ils acceptaient les consommations aussi là-bas.

O : Ah bon ?

M : Pas n'importe lesquelles j'crois, mais pour l'alcool : ouais, je crois, j'pense. J'suis pas sûr, mais j'pense.

O : L'alcool uniquement ?

M : Ouais

O : Après, ça peut changer. Moi, j'me rappelle du temps où c'était le docteur Blondeau, un truc comme ça...

M : Ouais ouais, Blondeau ouais, c'est ça.

O : Il avait une réputation particulière lui !

M : Ouais ouais, il était cool ouais.

O : Il était assez cool, mais en même temps assez... assez rigide non ?

M : Ouais ouais [*rire*]

O : Mais maintenant, il est parti à la retraite j'crois.

M : Ouais ouais, il est parti à la retraite ouais. C'est ce que j'ai entendu.

O : Et alors, est-ce que ça arrive quand même que des résidents, ici, consomment ensemble dans leur bungalow ? Parce que la règle, c'est la règle... mais après, y a la réalité quoi.

M : Pour l'alcool, ouais ouais bien sûr. Oui, y a souvent des problèmes suite à ça. Y a souvent des problèmes... d'altercations, physiques et verbales. Ça... les suites, c'est... c'est l'exclusion quoi.

O : Voilà, c'est ce que j'allais te demander. C'est une exclusion directement ?

M : Ah ouais. Quand ça va trop loin, c'est exclusion... minimum trois jours.

O : Tu en penses quoi de ça ?

M : Ça dépend. Ça dépend où ça va quoi. Si ça prend vraiment de l'ampleur, j'pense que c'est justifié. J'pense que c'est normal quoi.

O : D'accord.
L'autre jour, j'ai constaté que tu connaissais bien la réduction des risques...

M : Ouais ouais, bien sûr.

O : Et j'me suis demandé, du coup, si tu donnais des conseils à des gens ? Parce que tout le monde ne connait pas la réduction des risques en fait...

M : Non, je suis pas... Y savent pas... les hébergés d'ici, à part Gaëtan quoi.

O : Du coup, Gaëtan, y a pas grand-chose à lui conseiller vu qu'y connait déjà...

M : Non non, y fait attention quoi.

O : Je reviens sur ce que tu disais, à savoir que vous pouviez vite être étiquetés. Après, ça serait quoi les conséquences d'être étiqueté ? On vous rejetterait ?

M : Éventuellement, pour certains ouais. D'autres c'est... susciter des, des, des, des moqueries quoi. Comme… quand l'infirmier y passe, enfin... on est là à attendre nos médicaments, y en a souvent qui charrient quoi.

O : Y vous disent quoi par exemple ?

M : Euh... « Va prendre ta dose », ou...

O : C'est violent quand même comme remarque.

M : Ouais ouais, ouais.

O : Tu parles de l'infirmier de l'équipe mobile, ou l'infirmier d'Interface ?

M : Non non, l'infirmier qui passe nous donner nos médicaments là.

O : Ah je savais pas, y a un infirmier...

M : Ouais, normalement c'est Jean. Là, c'est des remplacements.

O : D'accord, et y passe tous les jours ?

M : Ouais, tous les jours : matin et soir quoi.

O : Mais en même temps, ça n'a rien à voir avec la drogue...

M : Euh... pour les traitements de substitution, si. Pour certains, ça évite aussi les trafics.

O : Ah oui, j'comprends. Parce que du coup, on t'a mis sous substitution toi ?

M : Ouais ouais, Subutex®.

O : Comment tu te sens depuis ?

M : Pff... [*il ne sait pas quoi répondre*]

O : Tu as encore des envies de consommation ?

M : Ah non, au contraire, j'ai envie d'arrêter quoi. Je l'avais arrêté une semaine quand... j'avais fait ma rechute là. Une semaine après, j'ai eu envie de... ouais, j'ai eu envie de consommer : j'ai consommé quoi.

O : C’est peut-être pour ça, en fait, que tu as fait une overdose. Ça a peut-être fait un pic de consommation, et ces pics : c’est ça qui créé le risque d’overdose. C’est l’intérêt de la substitution où tu as une dose régulière d’opiacés. Si tu te sens bien avec ce traitement...

M : On m’a dit que c’était violent d’avoir arrêté le Subutex® comme ça, d’un coup quoi. C’est ce qu’on m’avait expliqué, que c’était violent.

O : que c’était violent...

M : ... d’avoir arrêté d’un coup comme ça.

O : Ouais, c’est sûr ; et t’es à combien de Sub là ?

M : Là, j’suis à huit milligrammes par jour.

O : D’accord, c’est pas trop haut. Parce que ton souhait, toi, ça serait de le diminuer ?

M : Ouais, j’aimerais bien l’arrêter quoi.

O : Tu es accompagné à ce niveau-là ? Parce que c’est pas évident tout seul. Qui est-ce qui te prescrit ton Sub ?

M : C’est mon médecin.

O : Ton médecin traitant ?

M : Ouais ouais

O : D’accord. C’est vrai qu’en principe, c’est assez long hein. En tous cas, y faut pas te mettre trop de pression pour diminuer. Tu voudrais diminuer rapidement ?

M : Ouais ouais, si j’peux ouais. Avant, j’étais à seize.

O : Suite à ton overdose là ?

M : Non non.

O : Ah, encore avant.

M : Bien avant quoi, y a longtemps. J’étais à seize, puis du jour au lendemain : j’suis passé à huit.

O : Du jour au lendemain ?

M : Ouais. J’en avais marre, j’ai dit : « J’vais baisser quoi ». Le but pour moi, c’était d’arrêter quoi.

O : Je reviens à la question des trafics. Est-ce que l’autorisation des consommations ne génère pas des trafics de produits ?

M : Pff... au début j’pense que si, y a eu du trafic ouais. Pour ceux qui avaient leur traitement indépendamment de l’infirmier quoi : ouais, y avait du trafic... au niveau du Subutex® hein j’parle.

O : Le fait que ça soit autorisé, est-ce que tu te sens incité à consommer ? Certains m’ont dit que c’était difficile de « s’en sortir » du coup : s’en sortir au sens d’arrêter les produits...

M : Ouais, c’est vrai.

O : Tu le ressens aussi ça ?

M : Euh... [*il hésite beaucoup*] non, non.

O : D’accord.
Au niveau du groupe de l’autre jour, quel a été ton ressenti ? Est-ce que tu as trouvé ça intéressant ?

M : Ouais bien sûr, très intéressant même.

O : Tu peux m’en dire plus ?

M : Non, je saurais pas te dire.

O : En fait, je voulais savoir s’il y avait des occasions pour parler de la question des drogues ? Et donc là, c’était un peu une occasion pour en parler finalement...

M : Ben ouais.

O : Et du coup, est-ce qu’il y en a d’autres occasions ?

M : J’pense que... j’pense que c’était suffisant. C’était suffisant.

O : Autour de la table, y avait *a priori* pas mal de personnes qui ne consommaient pas – mais qui, pour autant, se montraient intéressées. Ça t’a étonné ?

M : Un p’tit peu ouais, quand même.

O : Parce que moi, ça m’a étonné !
Au niveau du cadre, du règlement : tu m’as dit que c’était très clair pour vous, le fait que les consommations étaient tolérées, etc. À ton avis, pourquoi ont-ils fait ce choix ?

M : [*Silence*] J’vois pas en fait. J’sais pas. Peut-être parce qu’à l’extérieur, ils sauraient pas où faire ça quoi. Ou y feraient ça n’importe où.

O : Ouais, je suis d’accord avec toi. Ça, c’est d’ailleurs un gros problème de la réduction des risques. C’est-à-dire que nous : on distribue du matériel et tout ça – mais même à l’intérieur de Pause Diabolo, on n’a pas l’autorisation de consommer. Et nous, ça nous pose problème en tant que professionnel. Tu vois ? Ben on donne du matériel à des gens dont on sait que certains ont pas un lieu, à eux...

M : pour consommer

O : ... pour consommer.

M : C’est vrai. C’est... c’est plutôt bien. Au Portugal et en Suisse, c’est différent encore. Les consommateurs sont traités, vraiment, comme des personnes malades. Ils ont des endroits où y peuvent faire analyser leurs produits, où y peuvent aussi consommer. Où on leur distribue aussi du matériel euh... neuf.

O : Pour toi, en France, comment considère-t-on les consommateurs... en 2018 ?

M : Ben comme des... des drogués quoi.

O : C’est-à-dire ?

M : Ben une personne... malsaine quoi.

O : Et le regard que les professionnels portent sur les consommateurs à Carteret, pour toi, c’est quoi ?

M : C’est, c’est bien. Ils sont pas... non, y nous traitent comme des personnes... malades quoi. C’est vrai : on est malade de toute façon.

O : On vous traite comme des personnes malades tu dis ?

M : J’pense ouais, parce qu’on est malade de toute façon. C’est une maladie hein.

O : [*J’exprime un doute sur mon visage*]

M : Si, ça laisse des traces hein psychologiquement. C’est une maladie. Après un sevrage, psychologiquement, tu continues à y penser quoi. On a toujours des envies.

O : Ouais, c’est sûr. Je comprends... c’est la dépendance quoi.

M : Ouais ouais

O : Et en même temps, l’être humain, y se limite pas à ça. Tu sais, y a plein de gens qui consomment et qui par ailleurs... Tu sais, l’addiction, c’est quand même assez fréquent maintenant (dans notre société). C’est une fragilité, mais finalement, y a beaucoup de gens qui ont cette fragilité-là. Enfin, moi, je pense hein. Ça fait longtemps que tu es à Carteret ?

M : Euh ouais, quand même : ça fait un moment hein. Deux ans j’crois, plus.

O : Est-ce que tu as déjà eu des « sanctions », entre guillemets, par rapport à des consommations ? Des exclusions temporaires ?

M : Exclusions non. J’ai été euh [*long silence*]... j’ai été, j’ai été euh [*long silence*]... presque quoi. Ouais, presque. J’ai été averti quoi.

O : Qu’est-ce qu’y s’était passé ?

M : Sur des accusations quoi. Mais la personne, en fin de compte, c’est elle qui se fait virer.

O : Quelqu’un t’avait accusé de quoi ? De consommer ?

M : Ben du trafic, de faire du trafic... au niveau des consommations, alors que c’était pas vrai.

O : Par rapport à ça, on t’a dit : « Attention, on te rappelle que c’est pas possible »...

M : Ouais ouais, que s’y avait un flagrant délit, ou des trucs comme ça, j’serais sanctionné quoi.

O : Et au final, c’est la personne qui t’accusait qui faisait du trafic ?

M : Ouais ouais, y faisait du trafic. Moi, de toute façon, j’pouvais pas en faire : de toute façon... mon traitement... il était à l’infirmerie. De toute façon, ça m’intéressait pas.

O : Tu penses pouvoir rester longtemps à Carteret ?

M : Ah non, j’espère partir.

O : Pour aller où ?

M : Si on m’trouve... si j’trouve quelque chose quoi. Normalement, c’est prévu.

O : Y a des choses qui se dessinent un peu ?

M : Ouais, partir en... ACT.

O : Ouais. L’ACT, c’est par rapport à quelle pathologie du coup ?

M : Ben... moi, j’ai une neuropathie. J’ai euh... une forme de... schizophrénie aussi. J’suis épileptique.

O : D’accord, donc c’est plus le volet psychique qui « justifie », entre guillemets, l’ACT. Je veux dire c’est pas relatif à l’usage de drogues, directement.

M : Non non, non.

O : Tu penses que ce projet peut aboutir bientôt ?

M : Ben... j’espère ouais. Pour l’instant, y a pas de place.

O : Quand tu dis que tu espères partir. Pourquoi tu espères partir en fait ? Parce qu’ici, tu n’es pas très bien ?

M : Euh pff... j’en ai marre quoi, j’me plais pas trop ici quoi.

O : Le temps est long...

M : Le temps est long ouais.

O : Quel serait l’idéal, pour toi, en quelque sorte ? Pourquoi tu aimerais aller dans un ACT en fait ?

M : Ben pour avoir plus d’autonomie quoi.

O : Parce que c’est des appartements en ville... c’est ça hein, les ACT ?

M : Ouais ouais

O : Où t’as plus de liberté...

M : Ouais. Plus d’espace aussi.

O : C’est vrai que là, c’est quand même pas très grand.

M : C’est petit ouais.

O : Bon ben écoute, j’crois qu’on a fait un peu le tour...

M : Je t’ai pas beaucoup aidé, désolé [*rire*].

O : Ah si si, mais c'était intéressant. Maintenant, je peux te laisser la parole si tu veux rajouter des choses. J'te rappelle juste l'objet de mon enquête : je me demande si la réduction des risques est une pratique acceptée dans les centres d'hébergement...

M : Ouais bien sûr. C'est... c'est bien : c'est accepté ouais.

O : Tu parles d'ici ?

M : Ouais

O : Merci en tous cas d'avoir accepté d'échanger. C'est vrai, c'est précieux. C'est un exercice assez intéressant. Tu vois là, par exemple, j'vais réécouter ce que tu m'as dit. J'trouve que c'est bien, parce que finalement, au quotidien, des fois : est-ce que tu entends vraiment ce que l'autre dis ? J'suis pas sûr. Sachant que j'aimerais faire évoluer un peu les mentalités. Alors ici, y a peut-être pas trop besoin de faire évoluer les mentalités finalement. Mais dans d'autres centres d'hébergement, y a quand même beaucoup de boulot à faire hein. J'pense au Père Chevrier...

M : J'ai jamais été là-bas. J'sais pas comment ça se passe. J'sais pas s'ils ont un minimum de liberté comme ici, je sais pas.

O : Oui, finalement ici, on laisse de la liberté...

M : Ouais

O : Et c'est pas trop pour toi ? C'est bien ?

M : Ouais, ça passe ouais.

O : Y a beaucoup de méconnaissances sur la question des drogues. Les gens connaissent pas : y a beaucoup de travail encore ! Enfin, merci en tous cas.

M : Je t'en prie.

O : Et du coup, ça va mieux là ? Parce que tu m'as un peu inquiété...

M : Non, j'ai toujours mal.

O : Tu as mal où en fait ?

M : J'ai mal aux jambes.

O : C'est parce que t'as marché ?

M : J'avais déjà mal, et en plus, y m'ont fait marcher. Ils m'ont amené aux Mont du Lyonnais.

O : Tu sais ce que t'as aux jambes ?

M : J'ai une neuropathie. J'ai mal, j'ai mal... j'ai vraiment mal aux jambes. J'ai quand même fait euh... presque quatre mois d'hôpital à Grange Blanche. Et au départ, on m'a dit que je marcherai pas : j'étais dans un fauteuil roulant. J'étais euh... dans la jambe droite : complètement insensible, et c'est revenu.

O : C'est en lien avec la drogue ou rien à voir ?

M : Ben ouais, on sait pas vraiment. Au départ, ils m'ont dit que c'était dû à l'alcool – alors que moi, j'ai jamais vraiment bu. J'ai jamais vraiment bu. Après, ils m'ont dit que ça pouvait être dû à... à une sciatique sévère. Ils savent pas vraiment quoi.

O : Et alors, t'as un traitement pour ça ?

M : Ouais, j'prends uniquement du Tramadol et du Lyrica®, c'est tout ce qu'y me donnent. Y m'ont dit qu'ils pouvaient uniquement me soulager, que ça se soignait pas vraiment quoi, que ça se guérissait pas quoi.

O : Mais ça te soulage moyen, c'est ça le problème.

M : Moyen ouais. Au moindre effort, ça me fait encore plus mal quoi. Comme là, j'ai fait la sortie vendredi : j'suis resté cloué au lit samedi dimanche. Courbaturé de partout, même la jambe gauche.

O : Vous avez beaucoup marché oh !

M : Ben on s'est tapé la... on a été sur le point le plus élevé du, du, du Mont du Lyonnais là. Y avait une côte comme ça [*il incline sa main*], fallait la monter : pour moi, c'est difficile quoi. C'était dur.

O : Ça arrive souvent qu'on vous propose des sorties ? C'est bien ça !

M : Ouais, bien sûr ouais.

O : C'est beau les Monts du Lyonnais...

M : Ouais, c'est chouette ouais. On domine tout de là où on était. En plus, on avait le beau temps : c'était bien.

O : Ça permet de relativiser les soucis des fois j'trouve, de prendre de la hauteur au sens propre !

M : Ouais, c'est vrai [*rire*].

CHRS CGR - 122

Transcription de l'entretien avec Stéphanie
(Chef de service du CHRS CGR - 122)

Lieu : Centre Gabriel Rosset, bureau de la chef de service.
Date : Mercredi 22 novembre 2017
Durée : 01:05

O : Est-ce que tu peux simplement repréciser... Enfin bon... ta fonction, je la connais, donc responsable du CGR. Est-ce que tu peux rappeler depuis quand tu occupes cette fonction. En gros, quelle est ta formation ? Euh... En fait voilà : si tu pouvais te présenter un peu et aussi en lien avec la problématique. C'est-à-dire est-ce que tu as eu l'occasion déjà de faire des stages en addicto ou d'avoir un petit bout de formation, de-ci de-là, sur cette thématique ou pas du tout ?

S : Donc... effectivement, j'occupe la fonction depuis janvier, dernier : janvier 2017. Euh... Ma formation, euh... alors, à la base, j'ai un diplôme de Conseillère en économie sociale et familiale. Euh... Après, j'ai fait une licence en sciences de l'éducation. Euh... J'ai passé un CAFERUIS : un diplôme de cadre, voilà. Et aujourd'hui, je suis en master ANACIS. Euh... la question des addictions, je l'ai absolument pas abordée, ni de près ni de loin j'ai envie de dire que je suis assez inculte au niveau de ce sujet-là. Euh... même si c'est une problématique où je connais un peu les acteurs de terrain, où je connais un peu effectivement les dépendances. J'ai pas eu de formation non plus et j'ai pas particulièrement travaillé dans des liens étroits avec des partenaires qui auraient pu me permettre d'avoir une connaissance en la matière. Euh... [*long silence*]

O : D'accord

S : Voilà

O : Et alors au niveau du... parce que l'approche que l'on peut avoir des addictions, c'est aussi très lié au contexte : est-ce que tu peux juste rappeler le nombre de passagers que vous recevez ici. *Grosso modo*, présenter la structure, mais rapidement... histoire de situer le contexte.

S : Donc, on est au centre Gabriel Rosset. C'est le premier établissement qui a été créé par l'association. On accueille 191 personnes : 166 en urgence et 25 en CHRS. C'est un établissement qui est assez vieux et vétuste, qui a été pensé comme un asile de nuit donc absolument pas, euh... adapté à ce qu'on peut penser aujourd'hui de, de l'accompagnement, même en urgence. Euh... [*long silence*] on accueille des personnes dans des conditions d'hébergement au niveau de l'urgence qui, euh... marque beaucoup, euh... la question de l'accueil et de l'accompagnement, dans le sens où pour les personnes de l'urgence, pour la plupart d'entre-elles (il y a quelques exceptions mais pour la plupart d'entre-elles), elles sont accueillies en cabine : c'est des petites cellules. C'est un peu moche le mot mais ça ressemble plutôt à ça, de, de trois mètres carrés. Euh... qui sont individuelles, ou pas individuelles. Et qui sont censé être quittées et, euh... vidées de toutes leurs affaires au plus tard le matin 8h30, et les personnes peuvent les réintégrer à partir de 16h. Ce qui fait que y a pas une possibilité de se reposer, de personnaliser les espaces... euh... et juste qu'il y a pas très longtemps, les personnes devaient sortir vraiment de la structure, au-delà de l'espace de sommeil, mais ils devaient vraiment sortir de la structure. Ce qui est plus le cas aujourd'hui, et ce qui fait que cet établissement se transforme en lieu de vie, puisque les gens y restent. Euh... T'as dû traverser le, le hall d'entrée. Ce hall d'entrée, ben du coup c'est un espèce de grand salon géant où les gens discutent, où les gens mangent, où les gens dorment, où les gens regardent la télé, enfin voilà. Et du coup, les personnes investissent les, les espaces communs qui sont accessibles toute la journée comme des, des... comme un vrai lieu de vie quoi.

O : Les cellules, en fait, c'est uniquement dans le cadre de l'urgence ?

S : Alors, c'est uniquement dans le cadre de l'urgence puisque le CHRS, y sont hébergés en chambres. On accueille que des hommes seuls, sauf un étage où y a des couples. Ça concerne 18 personnes, et eux aussi sont en chambres. Et on vient de fermer le dernier dortoir la semaine dernière, et on a ouvert un étage en chambre. Comme c'était de l'urgence, l'idée c'était de voir, ben, qu'elles étaient les personnes qui pouvaient en avoir le plus besoin. Donc on l'a priorisé pour les personnes avec des problèmes de mobilités, euh... pour lesquels les conditions d'accueil en cabine étaient absolument pas adaptées. Pour les personnes avec un âge avancé, où avec des soins et une pathologie chronique qui nécessitait du repos. Et du coup qui pourraient bénéficier d'une chambre, même si dans l'absolu, bien évidemment, tout le monde pourrait bénéficier d'une chambre. Mais il fallait créer des critères de priorités. Donc aujourd'hui, y a quarante-trois personnes par niveau : au deuxième, au troisième et au quatrième. Plus l'étage des couples : dix-huit personnes. Et le deuxième étage : vingt-et-une personnes. Ça, c'est tout de l'urgence. Et les couples et le deuxième étage gauche, ça c'est les chambres. Et quarante-trois, quarante-trois, quarante-trois, ça c'est les cabines.

O : D'accord. Donc la partie CHRS, ça concerne en fait que les chambres...

S : oui

O : ... vous êtes pas, enfin, parce qu'en terme de statut, c'est pas la même chose : l'urgence c'est pas CHRS. Ok... d'accord.

S : Ouais

O : Alors, au niveau de la problématique addictive proprement dite, est-ce que vous êtes au courant dans les orientations qu'on vous fait des personnes, au moment de l'admission... En fait, est-ce que vous avez un ordre d'idée est-ce que la personne consomme ou pas, ou est-ce que vous le savez pas du tout ? Est-ce que c'est « pris en compte » entre guillemets ou pas ? Dans le... dans le... comment dire, aussi dans le passage entre l'urgence et le CHRS ?

S : Alors, euh... on a très très très très peu d'informations sur les personnes qui nous arrivent. Euh... on a les diagnostics MVS qui sont très incomplets. Par contre, quand y arrivent, on essaie de faire un diagnostic médico-social juridique de la personne, et on essaie de le faire en binôme travailleur social / infirmière. C'qui fait que y a déjà une première présentation du Point santé pour que les personnes puissent localiser où se trouvent les infirmières, où y peuvent avoir un relais. Euh... et puis du coup, l'infirmière peut avoir une première idée... euh... voilà : est-ce que y a une problématique de soin à traiter ou non ? Euh... souvent, les infirmières, elles sont assez aguerries à ce genre d'observation et de diagnostic. Et du coup, quand y a des problématiques addictives, elles s'en rendent rapidement compte si elles ont pu faire le diagnostic sur ces... sur ces... quelques premiers jours d'accueil. Euh...

O : Et là, on parle de, on parle de l'accueil... Parce que l'urgence, en fait, tu parles aussi de l'accueil en urgence. Y a un diagnostic qui est fait ?...

S : oui

O : ... même dans le cadre de l'accueil en urgence ?...

S : oui oui

O : ... d'accord. Parce que quand les personnes vous sont orientées, euh... par le 115, y a pas forcément de diag ?

S : Là non. On accueille, dans ce que tu posais comme question, là, dans les places stabilisées... Aujourd'hui, on est dans la continuité de l'hébergement et donc toutes nos places sont censées être de l'accueil inconditionnel, c'est à dire pérennes jusqu'à qu'une autre proposition soit faite. Mais LE Centre Gabriel Rosset, comme c'est

une grosse structure et ancestralement, ça fonctionnait comme ça, les places qui sont libérées par les personnes stabilisées pour un mois, deux mois, trois semaines, une hospitalisation, des vacances, un séjour dans la famille... on les redonne au 115. Et du coup, vu la mobilité de notre public, ça fait à peu près une quinzaine de places par soir... qu'on redonne au 115. Mais ces gens-là, c'est : on les accueille, on leur permet de dormir, de manger, de se reposer et de repartir. Là, y a absolument aucun accompagnement. Par contre, on a mis en place depuis quelques semaines une permanence sociale pour que y ait la possibilité de rencontrer un travailleur social le lendemain matin, à leur réveil : si y ont besoin d'une orientation, d'un numéro de téléphone, d'un dossier, etc.

O : Mh, mh... d'accord, ok.

S : Mais... pour l'urgence, oui y a un diagnostic. Et depuis très peu de temps, on n'a, euh... plus d'orientation de la MVS pour le CHRS. Pour la simple et bonne raison que le, enfin qu'le CHRS 122, donc du CGR était très connoté, et plutôt de manière négative. Que c'est pas un CHRS très, euh... très... glamour, hein, on va dire ça comme ça. Et que quand on accueillait les personnes, elles étaient assez réfractaires à venir, que y avait la réputation de la rue qui portait en la défaveur du CHRS. Et puis les conditions d'hébergement qui trouvaient qui ne sont pas extraordinaires, qui sont pas beaucoup mieux que l'urgence : donc on avait beaucoup de défections. Du coup, ça nous prenait beaucoup de temps, de faire un accueil, de faire les diagnostics, d'accueillir les personnes, de leur dire : « bon, ben si vous hésitez, n'hésitez pas, enfin v'là : vous avez une semaine ou deux semaines de réflexions, et puis revenez vers nous », et puis courir derrière les personnes pour avoir l'information, et en fait, y avait très très peu de personnes qui acceptaient. Euh... donc, ce qu'on a demandé, c'est une dérogation à la Maison de la Veille Sociale et à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale pour se dire : aujourd'hui, on a des gens dans l'urgence, on a un grand nombre de personnes dans l'urgence, est-ce qu'on peut pas faire nos orientations directement, parce que clairement les gens de la rue, quand y viennent, c'est presqu'euh... une descente aux enfers. Alors que pour les gens de l'urgence, c'est presqu'une ascension sociale de monter au CHRS. Et du coup, est-ce qu'on pourrait pas créer de la mobilité comme ça, et éviter que les gens stagnent et, et moisissent dans l'urgence jusqu'à ce que y deviennent, dans les plus anciens, des demandes CHRS et qu'y puissent éventuellement venir ici ou ailleurs. Enfin y avait quelque chose qui était pas cohérent, au regard du nombre de personnes dans l'urgence qu'on accueillait, au regard de la chronicisation des personnes dans l'urgence. Et puis de l'autre côté, des personnes qui nous étaient orientées de l'extérieur et qui voulaient pas venir. Donc, y avait quelque chose à organiser un petit mieux pour que... ben...

O : ben, ça parait évident que le 122, si j'ai bien compris, soit un outil finalement de travail, pour vous en interne en quelque sorte.

S : ... voilà, voilà, voilà, voilà. Donc du coup, depuis... depuis quelques semaines maintenant, les orientations ne se font plus par la MVS donc les gens qui montent au CHRS, on les connait déjà.

O : Mh, mh...

S : Puisqu'y sont passés par l'urgence, ils ont un diagnostic. Y avaient déjà des référents, donc on travaille référence et coréférence. Donc euh... ben si y a une problématique de santé, de nouveau, y a une infirmière dans la coréférence. Mais ça peut être deux travailleurs sociaux. Mais quoi qu'il en soit, y sont connus par l'équipe et ça change pas quand y montent au CHRS. Ça reste les mêmes travailleurs sociaux.

O : D'accord, d'accord. Alors, tu disais que vous aviez peu de visibilité, finalement, sur les personnes qui consomment, en tout cas au départ...

S : au départ oui, c'est sûr.

O : ... au départ, vous en aviez presque pas finalement. Qu'y avait un premier diagnostic qui était fait. Et du coup, est-ce que tu peux évaluer à peu près le nombre de personnes qui seraient concernées par la problématique addictive ? En moyenne, puisque donc forcément, en plus, votre public, y change donc c'est plutôt difficile comme question.

S : Alors, consommateurs d'alcool, euh... beaucoup, beaucoup, beaucoup, euh... [*silence*] j'aurais peur de dire des chiffres qui sortent de la réalité et c'est difficile d'avoir, en fait, des données objectives parce que y a cent-quatre-vingt-onze personnes donc c'est difficile de se rendre compte... Quand on a trente personnes sous le nez, on peut vite se dire ben c'est un tiers, c'est trois quarts... Là c'est difficile, et j'ai peur de dire des bêtises, mais problématique d'alcool, pff... [*hésitation*] peut-être 50 %. Problématique d'addiction à des drogues, ça serait peut-être entre 15 et 25 %.

O : D'accord... ok. Parce que du coup, dans la manière d'approcher, est-ce que vous faites une différence importante entre l'alcool et les autres drogues ?

S : Alors, euh... je pense qu'y a pas de différence qui est faite. Je pense que, euh... l'équipe est plus à même d'identifier quelqu'un qui est alcoolo-dépendant que quelqu'un qui est dépendant des drogues. Et que du coup, euh... c'est plus simple pour elle de les identifier. Euh... parce qu'ils n'ont pas forcément les mêmes, le même regard que l'infirmière qui va voir les stigmates de la consommation, et qui va pouvoir identifier une consommation, euh, de drogues. Pour l'alcool, c'est plus facilement identifié par le plus grand nombre. C'est beaucoup plus parlé. On en avait discuté hein. La question de : « Il a une bouteille d'alcool », « Ouais, il est rentré complètement bourré »... enfin ça, ça se PARLE, ça se DIT dans l'équipe. Euh... La question des consommations, p..., pas. La question des consommations de drogues, pas. Euh... ce qui se parle, c'est quand il y a un passage à l'acte. Et que parce qu'on a pu identifier que c'était quelqu'un qui était consommateur, c'était lié à sa consommation. On a eu notamment le cas d'une personne qui était en sevrage, euh, avec un traitement de substitution, qui nous avait demandé de garder son traitement. Euh, et qui, euh... et qui, euh, alors l'équipe était un peu désemparée face à la demande et une des personnes qui était pas très expérimentée a accepté. Euh... ce qui fait que le traitement a pas été, euh, a pas été stocké dans de bonnes conditions de sécurité, ET pour le traitement, ET pour les personnes qui en avaient la responsabilité. Euh, et que du coup, euh... à un moment donné où il était dans une situation de manque : il a complètement explosé. Alors, vraisemblablement...

O : parce que qui sait, du coup, qui a accepté de garder son traitement ?

S : ... alors c'est une des deux infirmières, mais qui est la moins expérimentée des infirmières. Qui avait jamais eu à faire à ce type de situation et qui voyait la détresse de la personne qui disait : « mais moi, j'peux pas garder mon traitement, j'vais m'l'e faire voler ». Et y voulait, je pense aussi, se protéger de lui-même parce que, euh, il a pu revendre son traitement, etc. Donc je pense qu'y voulait qu'on le protège et à la fois qu'on le protège de lui-même et des autres, de la question du vol de son traitement. Mais dans une situation où il a été en manque, y, voilà, ça s'est très très très mal passé et ça s'est passé de manière violente. Et du coup, voilà tout a été remis sur le tamis en disant : « Mais oui, pourquoi est-ce qu'on a gardé ce traitement ? ». Donc effectivement, le Point infirmier a dû... se faire, enfin se mettre un p'tit peu au clair sur la procédure et ce qui avait été acté, c'était que les traitements de substitutions n'étaient pas gardés parce qu'y avait pas de coffre-fort qui permettait, euh... de mettre en sécurité le traitement, et que dans le passé, ils avaient gardé, euh... les traitements de substitution, que ça c'était su, et qu'du coup que le, que le Point santé avait été cambriolé, euh, que tout avait été fracturé pour aller récupérer ces fameux traitements.

O : Mh, mh... D'accord, mais donc du coup, c'est intéressant parce que l'infirmière, elle s'était sentie légitime d'emblée, enfin légitime... ou en tous cas elle s'était autorisée à garder le traitement. Je trouve ça intéressant.

S : Elle s'était sentie légitime et c'était vraiment dans l'idée de, euh... « Je viens en aide à la personne ». La personne me demande de l'aide et moi, en tant qu'infirmière, euh... entre guillemets : « J'peux pas lui dire non quoi ». C'est une demande légitime, c'est un traitement, alors que c'est pas qu'un traitement, c'est un traitement particulier, mais c'est un traitement, y me demande de l'aide... Moi, je suis infirmière : ben oui, c'est de mon ressort. Mais y a toute une partie de, institutionnelle, de, euh, qu'est-ce que ça veut dire de garder les traitements de substitution, quelles mesures de sécurité on y met, comment est-ce qu'on transmet l'information entre ses collègues, euh... voilà, comme est-ce qu'on est vigilant, euh, euh, au stockage, aux questions de sécurité des personnes et du lieu de stockage. Enfin voilà, et du coup, elle a pas pris aussi la mesure du risque pris par la

conservation du traitement... pour elle, pour l'institution, potentiellement pour des personnes qui pourraient avoir très envie d'aller récupérer ce traitement quoi.

O : Mh, mh... D'accord. Parce que justement, donc, tu disais qu'elle s'était fait un peu dépasser parce qu'elle avait pas tout mesuré, etc. Et ça m'évoque du coup la question de la formation des professionnels. Est-ce que, ici, au CGR je veux dire, les personnes ont eu l'occasion de bénéficier de formation de cet ordre-là ou pas du tout... dans le temps, parce que ça je sais pas, en terme de temporalité, si c'était y a longtemps ou pas.

S : Alors j'en ai pas du tout entendu parler. C'est pas exclu que y en ai eu. Je sais que d'un point de vue associatif, y a eu l'intervention, euh... d'un... [*silence*] alcoologue... c'est ça hein ?...

O : mh mh

S : ... qui était intervenu sur une grande réunion institutionnelle, euh, euh, voilà... pour parler justement de la réduction des risques, euh... Ma grande directrice m'avait d'ailleurs distribué les documents qui, enfin des articles qu'il avait pu écrire et puis des, des, ressources documentaires liées à ce sujet-là. Liées à l'équipe, à mon sens : non ou pas à ma connaissance. Maintenant, pour moi, ça fait partie des axes de travail prioritaires, euh... à travailler pour l'année 2018, entre autre chose : la question de la violence, de la communication non violente, etc. La question des personnes avec des problématiques psychiatriques, et la question des addictions. Alors, c'est d'autant plus vrai, alors pour parler des, des, de, de, des personnes alcoolodépendantes, c'est d'autant plus vrai que j'ai une équipe qui est relativement mixte. Euh, tant hommes/femmes, vieux/jeunes, euh... toutes confessions, euh, différentes. Toutes visions et expériences de l'alcool très différentes, et que – alors j'ai pu dire de manière assez laconique en réunion, euh, la question de l'alcool c'est quand même quelque chose de très personnel : en fonction de qui on est, de son vécu, de sa religion, euh, de son rapport à l'alcool nous-mêmes, euh, et c'est inscrit dans une société française qui est assez permissive. Et tout ce mélange-là, fait que tout le monde parle de sa p'tite euh... maison. Et que y a vraiment un intérêt à parler de quelle pratique professionnelle commune on met en œuvre à ce sujet-là. Parce que ça divise beaucoup. Pour certains, l'alcool, c'est le diable. Pour certains, c'est : « Ah oui mais bon, il était pas normal, il était sous l'effet de l'alcool ». Enfin, y a l'écran de l'alcool qui revient souvent de la part d'une partie de l'équipe. Euh... C'est à la fois, euh, déresponsabilisant pour les personnes, le fait, enfin, comme si c'était l'alcool qui avait fait, qui avait agi plus que la personne. C'est comme si l'alcool était personnifié en quelque sorte...

O : par rapport à des passages à l'acte éventuels ici, de violence, etc.

S : ... voilà, voilà, ouais, ouais, ouais. Euh... Et comme si ça rendait une excuse parce que c'était tellement abominable l'alcool que du coup, ben : « C'est normal qu'il ait fait ci ou il ait fais ça ».

O : Mais ça c'est pour certains...

S : pour certains

O : ... voilà, et d'autres, peut-être que au contraire, à la limite ça n'a aucune incidence en terme de... enfin voilà : « Il a fait ça, il a fait ça », sous l'alcool on non...

S : ... voilà, voilà, et puis les personnes, pour certains, ne sont pas définies par leur alcoolisme. Alors que d'autres c'est vraiment le, le premier argument, leur premier rempart qui est donné.

O : Mais ça c'est vraiment extrêmement intéressant parce que tu vois j'ai fait une première approche à Carteret comme j'en ai parlé, et j'ai été très surpris de lire leur projet d'étab... enfin très surpris, on va dire ça, si quand même, de lire leur projet d'établissement, dans le sens où ils ont vraiment mené une réflexion extrêmement intéressante à ce sujet-là, au sujet des addictions, etc. Bon, et quand tu lis le projet d'établissement, euh, tu te dis : « C'est merveilleux ». Enfin quand tu es intervenant en RdR évidemment !

Et en fait, dans la réalité, y a des choses super intéressantes qui se font mais y a une limite que j'ai vu rapidement : c'est que y a des professionnels, comment dire... qui se saisissent de la question. En quelque sorte, c'est leur truc. Y apprécient, on va dire, de travailler autour de la problématique addictive à Carteret, voilà. Et d'ailleurs par rapport au projet qu'on essaie de monter, si tu veux, y en a tout de suite qui se sont désignés volontaires pour essayer un peu de porter avec nous le sujet. Et parallèlement à ça, y a des professionnels qui euh... sont complètement désintéressés j'ai l'impression. Alors c'est intéressant parce que du coup, euh... enfin voilà y a différents types d'approches et c'est intéressant d'avoir un discours commun. Mais il faut le travailler sans doute beaucoup dans le sens où c'est pas parce que tu crées un discours commun que c'est porté après... enfin, par tous et de manière similaire entre les professionnels.

S : Alors y a : j'ai rencontré un autre collègue d'un autre établissement où on parlait de cette question-là, et y me disait : « Ben finalement, nous on a décidé en équipe que... que ben c'était pas interdit dans la loi et que donc, on avait pas à l'interdire, on avait pas à aller au-delà de la loi ».

O : Au niveau de l'alcool ?

S : Au niveau de l'alcool. Donc on n'interdit pas, donc ben les gens font ce qu'ils veulent. Et j'me dis, euh... là pour le coup, c'est très dans le jugement mais c'est mon jugement de professionnel. Y a une part que ça déculpabilise les professionnels d'être dans quelque chose du tout sanction, mais pour autant : ça n'accompagne pas. Ça dédouane aussi les professionnels d'accompagner cette problématique-là. Et que je ne suis pas sûr que de mon point de vue, ça soit mieux que aujourd'hui ce qui est fait dans l'établissement, à savoir que ben... Euh... En plus y a eu plusieurs politiques au niveau de la consommation d'alcool...

[*Une personne frappe à la porte de la salle où nous nous trouvons à ce moment-là : l'entretien est interrompu quelques instants*]

O : On va reprendre sur la question des partenariats : je voulais savoir si vous aviez établi des partenariats en la matière, ou pas ?

S : Alors c'est très naissant, ou renaissant parce que j'ai cru comprendre que Pause Diabolo était un peu en lien avec le CGR fût un temps, que y avait eu une fin de non-recevoir par la direction de l'époque de pas du tout pénétrer dans les lieux... voilà. Euh...

O : En tous cas, ça demandait une clarification.

S : D'accord

O : C'était une fin de non-recevoir, mais je pense plutôt dans l'attente d'une clarification de positionnement...

S : ... de qu'est-ce que vous faites. Donc du coup, j'ai rencontré, euh... l'équipe de Pause Diabolo y a quelque mois sur une présentation. J'aimerais que du coup y puisse y avoir, euh... un... [*hésitation*] échange avec l'équipe de, voilà... c'est un partenaire. Dans le réseau partenarial, c'est un partenaire parmi d'autres. Euh... Et puis nous pour avancer sur cette question-là, j'me dis que plutôt que de faire venir des spécialistes de la question qui du coup vont pouvoir emporter les gens qui ont déjà une adhésion autour de qu'est-ce qu'on fait de cet accompagnement, comment on le prend en compte, voilà. Je souhaiterais organiser un temps d'échange de pratiques avec la Chardonnière qui eux, euh... font un accompagnement, de, la consommation d'alcool des personnes. Alors si j'ai tout bien compris mais vraiment dans les grandes lignes : ils accompagnent à l'infirmerie, y a des temps où du coup les personnes peuvent avoir de l'alcool, etc. Enfin voilà, y a un accompagnement autour. C'est fait en lien avec les infirmières, etc. Alors évident, ça se gère pas de la même manière dans une petite structure que dans un grand mastodonte de structure et c'est toujours à juger les équilibres, effectivement, pour que tout le monde soit bien raccord sur la méthode, et sur la philosophie, et sur

l'accompagnement. Ça demande du temps dans une grande équipe comme celle du CGR. Mais j'pense que plutôt que d'avoir des discours de spécialistes, des collègues qui disent : « Ben nous, comment est-ce qu'on a cheminé, comment est-ce qu'on a avancé, comment est-ce qu'on a fait pour prendre en compte cette question », euh... ça... ça permettra peut-être de faire bouger un peu les mentalités. Après on est sur la problématique d'alcool parce que c'est une problématique qui est plus apparente, qui est, euh... peut-être plus gênante [*elle hésite*], qui touche plus de monde.

O : Plus gênante, dans quel sens ?

S : Plus gênante dans la question de l'ordre public quoi, la question du désordre plus exactement. Euh... mais... [*silence*] mais la question des addictions à des drogues, c'est, euh... je ne pense pas dans les têtes, je ne pense pas dans les préoccupations, et c'est plutôt l'affaire des infirmières. C'est plutôt encore un regard très sanitaire de : « C'est une prise en charge par des soignants ». C'est peu visible, euh...

O : Mais est-ce que tu penses que les personnes se sentent autorisées à évoquer cette question ? Est-ce que la parole peut circuler autour de ça ?

S : Je pense que, clairement, du fait du fonctionnement du Point santé avec des permanences infirmières : y se retrouvent en face à face avec juste l'infirmière. Et du coup, ça a quelque chose de rassurant. C'est vraiment un climat de confiance qu'elles instaurent. C'est un soignant et pour le public, malgré tout, consommateur, ça a aussi du sens parce que ben... c'est toute la société qui a été baignée dans cette approche sanitaire. Donc c'est à la bonne personne, et je pense que ça peut se déposer à l'infirmière. Oui. Après, de là à ce que les personnes en parlent volontairement, y a toujours un temps. Et puis parfois les personnes ne sont pas assez claires avec leurs consommations. Euh... mais je pense que y a une porte ouverte possible au Point Santé avec les permanences infirmières et ce face-à-face-là. Mais pas dans le tout CGR où les éducateurs vont et viennent, sont à l'aquarium, vont dans les entretiens... Et je pense vraiment peut-être que les personnes se disent : « C'est la bonne interlocuteur quoi ».

O : Tu disais que ça pouvait être parlé dans le cas de passage à l'acte, tu prenais l'exemple tout à l'heure du fait de garder le traitement. Est-ce que y a eu d'autres passages à l'acte qui ont mis ça sur la table ?

S : Eh ben je pense vraiment que les gens n'identifient pas que la personne était sous produit, mais y a eu d'autres passages à l'acte qui pouvaient, euh... aussi se comprendre et s'expliquer autour de la question de la consommation. Euh... Mais c'est pas amené par les professionnels comme un argument parce que c'est pas identifié : parce que c'est méconnu. Les drogues sont méconnues.

O : Mais c'était des passages à l'acte de l'ordre de la violence ?

S : Oui, oui oui. Et après, certains peuvent dirent : « Non mais... », et c'est pas forcément les personnes concernées par le passage à l'acte, mais peuvent dire : « Non, mais ça se voyait... Il était sous produit, il avait consommé, etc. ». La façon dont, dont c'est amené c'est très différent de l'alcool. L'alcool c'est le premier argument : « Il était bourré : il a fait ça ». Et quand c'est plutôt sous drogues : on parle de ce qui s'est passé, et certains vont pouvoir avoir identifié que y avait des consommations qui pouvaient aussi expliquer ça. Et... mais c'est pas du tout présenté de la même manière. Et c'est très mal identifié par l'équipe, et y en a beaucoup plus que ce qu'on, que ce qu'on... enfin que ce que l'équipe peut identifier. Alors c'est souvent les infirmières qui disent : « Oui, mais cette personne, voilà : elle est dépendante, elle a des addictions, elle est consommatrice ». Dans les synthèses notamment, c'est plutôt les infirmières qui amènent cet élément-là.

O : Concrètement aujourd'hui : si une personne consomme, soit de l'alcool soit d'autres produits...

S : C'est une consommation aussi beaucoup plus honteuse de la part des passagers que l'alcool. L'alcool, régulièrement, on va en retrouver un qui fait comme ça, boit un p'tit coup et le repose.... mais ça va être dans le

couloir, dans l'atrium, dans le réfectoire, enfin des espaces où ils peuvent être vus. C'est un peu dissimulé, mais ça se voit.

O : Parce qu'en théorie, ils ont pas le droit mais c'est admis ? Par exemple, là tu sors : tu croises quelqu'un qui boit une canette de bière... Tu vas lui faire une réflexion mais ça va pas justifier une exclusion ?

S : Oui, oui : c'est ça. Tout à fait. Oui, oui : tout à fait. Alors quand je suis arrivée, l'équipe est très en difficulté avec ça parce que y a plusieurs ères. Et les ères un peu dictatorial autour de l'interdiction et du coup, y a aussi toute une période où il fallait fouiller les personnes à l'entrée. Y a eu toute une période où il fallait vider l'alcool devant la personne dans un lavabo. Euh... Alors là, ils en sont à la confiscation. Ils fouillent quand y a des doutes, euh... y réprimandent un peu. Bon on a des gens qui sont très [*hésitation*]… très dans l'errance, etc. et qui peuvent voilà... gentiment vider leur petite canette ou leur petite bouteille de bière ou je ne sais trop quoi. Y vont la récupérer et puis voilà, ça va être un peu l'approche la plus bienveillante de ce qui y a pu avoir dans le passé. Mais y sont un peu embêtés quand même, parce que est-ce qu'on est sensé les fouiller ? Est-ce qu'on leur enlève ? Est-ce qu'on vide ? Et moi, j'me rappelle d'une discussion d'un agent de sécurité qui disait : « Ah non mais pour lui, on lui arrache et on lui redonne le soir, pour l'autre on lui vide ». J'leur avait dit, j'venais d'arriver je connaissais pas encore l'agent de sécurité. J'ai dit : « C'est qui lui, et y parle de qui ? C'est quoi ce truc ? ». Un truc un peu à la carte quoi. Et j'ai vu aussi des gens que l'on raccompagnait sur le trottoir avec leur bouteille de whisky et qu'on disait : « Non, mais c'est ici que ça se passe c'est pas à l'intérieur quoi » [*silence*]. Du coup, c'est une vision très personnelle de l'alcool, une vision très personnalisée de qu'est-ce qu'on en fait et pour qui ? Pour qui on fait quoi ? Et y a un gros flou de l'équipe, et du coup c'est aussi ça qui nécessite d'être parlé. Mais on peut régulièrement voir des gens qui consomment de l'alcool sur le lieu d'hébergement, euh... des consommations de drogues ne se font pas sur la place publique, comme l'alcool peut se faire sous le préau, dans le couloir, dans les étages...

O : Est-ce que tu penses pour autant qu'il y a des consommations autres ?

S : Y a des consommations pour la simple et bonne raison que quand le service nettoyage va euh, euh... nettoyer les... les faux plafonds des douches : ben y retrouve, euh... y retrouve du matos. Donc dans les douches, y a des faux plafonds, et y récupère du matériel de shoot.

O : Pour tout ce qui est justement mise à disposition de matériel, possibilité éventuelle de récupération, est-ce que vous avez pu le réfléchir ou l'envisager ? Vous dire : « Vu cet état de fait, comment on le gère ? » Ou pas du tout ?

S : Alors, pas du tout. Et alors y a beaucoup beaucoup de sujets. Ça c'est un des sujets institutionnels à retravailler, ou à travailler je ne sais pas. Mais un truc à la con, du genre : les préservatifs. C'est un parallèle qui me vient comme ça parce que ça touche aussi à la question de l'accompagnement et du sanitaire. Y a des préservatifs qui sont dans... le Point santé, sur le bureau. Ce qui permet que quand la personne elle en prend, ça peut s'accompagner, en fonction des situations et des personnes, d'un discours de prévention. Euh... Et y a des préservatifs, alors tu vois l'aquarium : y a la paroi vitrée, eh ben les préservatifs y sont côté intérieur de la paroi vitrée, donc côté des éducs. Et je me rends compte de ça peu de temps après que je sois arrivée et je leur dis : « Mais à quoi ça sert ? » [*silence*] « À quoi ça sert que ça soit de ce côté-là ? Soit on dit que c'est en libre-service, soit ça l'est pas, mais là c'est bizarre : pourquoi c'est de ce côté ? ». Du coup, on sait très bien, alors c'est quand les gens viennent pointer leur carte qu'y, que c'est sur cette fenêtre-là. Les gens pointent leur carte, y vont devoir passer la main pour prendre un préservatif. On sait aussi, alors je le sais, que ça va pas s'accompagner de quoi que ce soit. Que c'est un endroit public, inopportun. À quoi ça sert que le professionnel soit au courant si de toute façon ça va s'accompagner de rien quoi. Autant que ça soit en libre-service, vraiment. Et que y ait quand même une partie des préservatifs qui soient du côté de l'infirmerie pour que y ait quand même, parce que c'est les infirmières et qu'elles sauront quoi en faire, quelque chose qui soit discuté autour de ça. Euh... Là, c'est, alors c'est pas tout à fait la même chose : mais c'est un non pensé et un non-dit institutionnel, presque un tabou institutionnel. Ça ne se parle pas, comme la sexualité pourrait ne pas se parler quoi. Et du coup,

on le sait mais c'est pas un sujet, un lieu de discussions, de débats ou d'échanges. Je pense qu'il y a encore beaucoup de frilosité à ce sujet-là.

O : Tu parlais de la différence de représentations des professionnels par rapport à l'alcool. Là, tu viens d'évoquer la question de la sexualité. Et par rapport aux drogues ? Est-ce que y a différentes approches aussi ?

S : Je pense que vraiment j'en sais rien de la part des professionnels, parce que c'est vraiment un non-dit. Je pense que tout le monde a dans un petit coin de sa tête le fait qu'on accueille des personnes qui sont dépendantes. On accueille des personnes qui potentiellement peuvent consommer sur place, mais c'est beaucoup plus caché, beaucoup plus pudique comme... pratique, et c'est, ben comme la sexualité pourrait l'être (cachée et pudique). Et du coup : on en parle pas. On en parle pas, et y a pas de débats enflammés comme y pourrait y avoir autour de l'alcool : « C'est pas bien, c'est le diable. Oui mais bon ces personnes sont malades, des malades alcooliques... ».

O : Tu vois je discutais avec une collègue de Ruptures à qui je parlais de ce que je faisais, et elle me disait : « C'est vachement compliqué de parler de ça dans les centres d'hébergement, tu te rends pas compte : c'est comme si on questionnait les personnes au sujet de leur sexualité ». Je me disais, mais par exemple les préservatifs : quand tu mets des préservatifs à disposition dans une structure, les personnes s'en saisissent et vont l'utiliser comme elles le souhaitent, etc. La logique pourrait être la même avec les seringues finalement. Alors dans des lieux peut-être identifiés, comme à infirmerie. Enfin voilà. Concernant notre travail de rue. À chaque fois, la difficulté, c'est quand on retrouve des seringues. C'est ça la difficulté. Et donc nous ce qu'on dit aux gens, c'est qu'on peut mettre des containers sans forcément dire que c'est pour les seringues – en disant que c'est pour les tranchants au sens large du terme (de type rasoir par exemple). Et la personne consommatrice, ben au lieu de le mettre dans le faux plafond, bon ben... C'est vrai que je sais pas si c'est tenable comme position ce genre de chose. Quel est ton regard là-dessus, sachant qu'on est sur des pratiques où on est à cheval avec la loi ?

S : J'me dis aussi que ça dit quelque chose de ce que l'institution transmet, de ce que l'institution dit sans le dire et que ça signifie des choses pour les gens. Ben déjà, c'est une question de prévention pour les personnes, voilà, de risque de se piquer, etc. Et puis de, d'hygiène. Et puis ça veut dire aussi ben « Nous, on est prêt à entendre que c'est possible. On va pas vous juger, on va pas dire que c'est mal ». On va pas faire comme ce qu'on fait aujourd'hui : se bander les yeux à dire : « Ça existe pas ». Parce que c'est un peu comme ça que... alors que ça existe, que c'est réel. Et que du coup, ça veut dire que y a une certaine prise en compte de la problématique et donc des personnes qui sont concernées. Et je pense que ça peut permettre à ces personnes de se dire que ben, elles ont le droit d'être là quoi, au même titre que les autres. Qu'elles sont pas plus rejetées, ou plus stigmatisées, ou plus montrées du doigt que d'autres. Que tout le monde à des problématiques différentes qui font qu'elles ont été amenées à la rue. Et ben, celle-ci, ça peut être une parmi d'autres. Euh... et que c'est une façon de dire : « On juge pas, maintenant faites gaffe. Pour votre hygiène : plutôt que de vous balader avec vos seringues un peu de partout ».

O : C'est travailler à la reconnaissance ?

S : Je pense que ça veut dire : ça existe. Et donc : « Vous êtes reconnus, vous êtes là et on vous reconnait en tant qu'usagers de la structure ». Je pense que ça serait quelque chose comme ça. Et je pense que du coup, c'est pas trop compliqué non plus à faire admettre pour les professionnels parce que ça resterait quand même du giron du sanitaire et que du coup, ça serait quand même de la responsabilité des infirmières. Et que finalement, ça n'implique pas directement un professionnel face à une problématique qui pourrait... où il pourrait se sentir dépassé. Pas qui pourrait le dépasser, mais où lui-même se sent dépassé par cette problématique-là. Ou pas légitime pour intervenir, ou pas suffisamment qualifié pour pouvoir en faire quoi que ce soit. Alors peut-être que j'dis ça mais p't'être qu'y aura des gens qui vont s'ériger contre cette pratique-là. Mais je pense que c'est un... un mieux que rien qui existe aujourd'hui. D'autant plus que ces fameuses douches vont être reprises, vont être... Ça peut être amené... Enfin tu m'donnes une très très bonne idée parce que ça peut être amené là dans ce qui se

passe parce qu'on refait les douches, les plafonds vont être refaits, y va avoir des trappes de visite dans les circulations. Donc le stockage des... des...

O : des éventuelles seringues

S : ... des seringues, ça sera plus possible. Donc effectivement, je pense qu'y va falloir pouvoir se dire : ben voilà, c'est quoi l'alternative. C'était une alternative faute de mieux les plafonds, peut-être qu'on peut leur proposer justement mieux. Et peut-être qu'avec ce travail autour des travaux, ça peut peut-être amener le : « Ben oui mais on sait très bien que y a des seringues qu'on retrouve dans les faux plafonds. Donc maintenant : qu'est-ce qu'on propose ? ». Laisser l'équipe p't'être un peu mouliner là-dessus pour se dire, pour voir jusqu'où y sont prêts. Moi, ça me permettra de prendre un peu la température : jusqu'où y sont prêts à aller. Et effectivement, ça mange pas de pain comme on dit ! [*sourire*]

O : Et est-ce que y a des actions préventions qui sont menées ?

S : La prévention aujourd'hui, c'est très tourné vers la somato. Donc c'est euh... radio pulmonaire, euh... les maladies sexuellement transmissibles, euh... les vaccins contre la grippe. Mais ça va être très... voilà. On est pas... Alors bien évidemment quand on parle des maladies sexuellement transmissibles, y a une petite part qui dit : « Ben, on peut aussi le transmettre par un échange de seringues ». Euh... mais c'est pas le cœur du débat quoi. Et même sur cette question de... Alors j'me rappelle j'étais arrivée y a quelques semaines, les infirmières avaient organisé un temps d'échanges justement avec le médecin qui venait faire de la prévention maladies sexuellement transmissibles, et qui avait fait une intervention auprès de l'équipe [*silence*]. C'était... incroyable la réaction de l'équipe parce que, euh... tout le monde se regardait les petits souliers quoi. Euh... c'était, c'était, c'était, c'était presque trop intime comme sujet pour être à l'aise avec ça et pour pouvoir interagir. Alors effectivement le médecin évoquait la question de la consommation de drogues, mais pas que, et du coup même ce sujet-là j'me rappelle les gens étaient très mal à l'aise avec ça. Donc j'ai envie de dire tant que cette prévention touche directement le public visé et que c'est chapeauté par les infirmières ça fonctionne. La difficulté c'est d'intégrer tout le monde là-dedans quoi.

O : Au départ la RdR était vraiment axée injection. Après, elle s'est ouvert à différents modes de consommations. Et puis après, elle s'est encore ouvert à la question de la sexualité. Donc ça fait trois ans qu'on travaille à Pause Diabolo sur la question de la RdR sexuelle. Et en fait ça a été extrêmement difficile pour les collègues de Pause Diabolo, moi sans doute le premier, de passer à cette étape-là. Pour une simple mais bonne raison, c'est que la sexualité nous concerne tous. C'est à dire qu'on peut s'identifier...

S : [*Rire*] Complètement, complètement...

O : Tandis que la question de l'injection notamment, on le met à distance peut-être plus facilement...

S : ... c'est les autres ! Et justement, ce qui était hyper intéressant, alors tu me parles justement des propres pratiques des gens : quand le médecin est arrivée, elle est arrivée en mode complètement décomplexé sur le sujet, et très ouverte. Et à la fois, je pense que ça a mis d'autant plus mal à l'aise l'équipe. En disant : « C'est ouvert aux usagers, mais vous pouvez très bien venir faire vos tests vous aussi. L'équipe peut venir ». Et ce mélange des genres a jeté un froid glacial en mode : « Mais... à mais qui sait qui va y aller ? ». Enfin tout le monde se retourne, enfin c'était vraiment particulier comme ambiance. Et effectivement parce que tout le monde peut être potentiellement concerné, j'pense que c'est compliqué. Et à la fois, comme ça fait tellement peur pour certains la question des consommations de drogues : ça a pu faire peur à certaines personnes de l'équipe, l'alcool, alors que avant qu'ils travaillent ici, ça fait moins peur parce qu'ils sont plus proches de la problématique, ça change pas leur représentation. Mais pour la drogue, c'est encore caché, c'est encore loin, c'est encore distant et du coup, euh... ça... c'est pas que ça les concerne pas mais c'est qu'y se sentent pas... Si, y se sentent pas concernés. Alors que ça existe.

O : Parce que tu dis la drogue fait peur... Mais du coup, quelle est la différence entre la consommation de drogues et la pratique de RdR ? C'est deux choses différentes finalement. La RdR, qu'est-ce que ça renvoie aux professionnels ?

S : Ça pourrait renvoyer de la même manière que ça pose les problèmes au niveau de l'alcool, c'est que ça serait vécu comme une attitude permissive. Et que ça, euh... Si on réduit les risques, alors on permet de consommer. Alors on accepte, et on considère que c'est possible. Rien que cette première étape là, c'est la principale difficulté : l'étape centrale de la RdR. C'est pas tant réduire les risques en tant que tel. C'est cette première étape préliminaire qui, qui, qui serait un vrai choc culturel. Et qui serait vécu comme : « On est permissif ». Non seulement c'est permis, mais on est permissif dans la consommation. Presqu'on incite.

O : Donc la question est beaucoup plus relative à la drogue, en tant que telle, qu'à la démarche de RdR ?

S : Bien sûr. Absolument, absolument. Oui, oui. Parce qu'après, une fois que certains préjugés autour de la consommation sont tombés, la RdR vient presque naturellement ou en tous cas, on l'attend très clairement. Mais la première étape préalable, c'est... ben, qu'est-ce que c'est que cette consommation ? Est-ce qu'elle existe ? Est-ce qu'elle est là ? Est-ce qu'elle peut être accompagnée ? Enfin, qu'est-ce qu'on en fait ? Qu'est-ce qu'on en dit ?

O : Et puis y a la question de la temporalité. La méthadone par exemple. Quand elle est arrivée en France, elle a été pensée dans une logique de soin. C'est à dire : on va mettre les gens sous traitement de substitution aux opiacés. Donc déjà on administre la méthadone uniquement aux personnes qui souhaitent arrêter leur consommation : donc c'est une condition de prise en charge. Et on est dans une logique de diminution progressive des doses jusque à la dose zéro, et dans une temporalité relativement brève. Mais en Amérique, ils l'avaient aussi pensé dans la dynamique de RdR : ils parlaient de traitement de maintenance, ce qui sous-entend dans le temps...

S : tenir sur la durée

O : ... et finalement, cette RdR, elle dit aussi que c'est possible à un moment donné...

S : Que ça arrive... Après ce qui est gênant, c'est que du coup, on est sur un public sans abri. Et que y a le stigmate du sans abrisme plus le stigmate de la personne dépendante qui se rajoute et qui fait un truc sale. Tu vois ce que j'veux dire ? Une représentation sale. Alors que y a des gens qui sont des grands consommateurs dans d'autres milieux (on a pu en échanger) et pour lesquels c'est un booster. C'est vécu comme un truc qui permet de tenir, qui décuple les performances, qui donne de l'énergie, etc. Mais là du coup, je trouve que c'est deux stigmates, euh... absorbent, je sais pas comment dire, euh... réduisent vraiment la personne à quelque chose de très négatif quoi. C'est comme si elles se cumulaient, deux handicaps qui se cumulaient et qui renforçaient la stigmatisation de la personne, tu vois ? Alors que dans d'autres milieux, la consommation de drogues est vécue, vue, et entendue bien différemment. Comme quelque chose de festif, comme quelque chose... dans certains milieux professionnels qui permet de décupler les performances, les compétences, etc. Et là, comme c'est dans un milieu déjà très stigmatisé, très, très, comment, très... Enfin voilà, du coup, ça fait amalgame de pleins de moins quoi ? De pleins de trucs négatifs.

O : J'avais encore deux choses à aborder : la question de vos documents de cadrage : est-ce que la question des addictions est abordée ?

S : C'est marqué qu'il y a une interdiction formelle de consommation d'alcool et de drogues : c'est écrit noir sur blanc.

O : Et ma deuxième question : finalement, quel rôle joue l'hébergement selon toi dans une démarche de RdR ?

S : Euh... Je pense qu'il faudrait que l'hébergement puisse du coup être un lieu protecteur pour les personnes plutôt qu'effectivement des consommations dans la rue. Et que ça puisse aussi être un lieu où l'on peut consommer dans des conditions d'hygiène les plus favorables. Enfin que ça puisse apporter ce que la rue n'apporte pas quoi. C'est à dire la sécurité physique, matérielle, et une sécurité sanitaire. Que les personnes préfèrent entre guillemets le faire dans un hébergement plutôt que dans la rue parce que ça créé tout un tas d'autres problématiques qui peuvent être dommageables pour la consommatrice / le consommateur.

O : Et encore une fois, par rapport à la loi ? Au niveau juridique, le fait d'aller un peu plus dans cette direction, c'est pas forcément le principal frein finalement ?

S : La loi ?

O : La loi.

S : Non, non... Non, parce que quand on accueille ce type de public, on est tout le temps en train de jongler, pour tout. Pour tout, euh... que la loi elle s'applique pas *stricto sensu* et que des fois il faudrait que ça soit un peu au bénéfice de la personne pour le coup. On est censé faire de la continuité de l'hébergement, sauf que nous les places qui sont libérées, on les donne au 115 et le 115 c'est une nuit. On fait pas de continuité de l'hébergement dans ce cas-là. Mais on le fait, parce qu'on se dit ben vaut mieux quinze personnes à l'abri que quinze personnes dehors. Donc tu vois, on est toujours là-dedans quoi, encore une fois dans l'évaluation du moins pire et à se dire : voilà, oui effectivement si on voulait être *stricto sensu* dans un accueil inconditionnel, avec ben une continuité de l'hébergement dès que la personne elle a une place, et ben on donnerait plus des places au 115. Mais qu'est-ce qu'on fait ? On s'assoit sur notre loi et on dit : « Ben c'est bien, c'est la loi, on respecte la loi et on est content », ou est-ce qu'on se dit « Ben, c'est quoi l'intérêt de la personne ? ». C'est peut-être aussi que y en ait 15 qui soient mis à l'abri chaque nuit parce que quand même on est une grosse structure, et ça permet quand même d'avoir 15 personnes qui dorment pas dehors. Alors c'est pas le grand luxe, hein, loin de là. Mais quand y fait froid comme ça et qu'y ont pas bouffé, ben c'est toujours mieux que rien. Voilà.

O : Et là tu parles de certaines réticences, résistances du côté des professionnels, et du côté institutionnel ?

S : Du côté institutionnel, la question de la consommation d'alcool est bien discutée et travaillée. Je ne sais pas ce qu'il en serait et si la réaction serait différente du point de vue des consommations de drogues.

O : Alors je suis pas venu les mains vides ! Je t'ai amené les plaquettes de Pause Diabolo : la plaquette générale et la plaquette spécifique journée femmes.

S : Oui, celle-là, on l'a eu.

O : Donc voilà, c'est vrai que ce qui m'intéresse aussi, c'est de pouvoir construire des choses avec vous. Alors selon quelle modalité ? C'est à penser...

S : Je pense que, alors là en ce moment le Point Santé est un peu bancal, mais l'infirmière qui est là, je pense serait hyper favorable à travailler ces questions-là. Et moi aussi d'ailleurs. Puisque donc tu avais parlé là, enfin... faire des groupes de travail, de parole....

O : Alors, ça peut s'inscrire dans ce cadre-là oui...

S : Il faut commencer par un bout, arriver à faire bouger les choses, et on part d'EXTRÊMEMENT loin... d'extrêmement loin. Donc euh, mais il faut qu'on avance. Vraiment, ça fait partie de mes axes de formation prioritaires. Parce que pour moi, là où on est le plus en difficulté, ou le plus loin de l'accompagnement : c'est les problématiques d'addiction, c'est les problématiques psychiatriques, et c'est la question de la violence. Enfin j'veux dire c'est trois thématiques centrales qui nécessitent qu'on avance quoi, vraiment. Donc moi j'suis hyper favorable à ce qu'on puisse construire des choses.

O : Donc moi, ce que je te propose... bon là, on est en fin d'année, mais c'est qu'on puisse se reparler de tout ça. Il faudrait que je réfléchisse à des propositions un peu plus concrètes. Oui, ça peut déjà passer par un travail avec le Pôle santé.

S : Ouais, ne serait-ce que parce que eux, ils vont avoir... Enfin, c'est un public conquis d'avance. Et que, elles ont aussi un regard et une connaissance de leurs collègues en se disant qu'est-ce qui va le mieux fonctionner, comment est-ce qu'on pourrait les accrocher ? Qu'est-ce qu'on pourrait... et que ça puisse être porté par elles, et que du coup ça puisse amener aussi un certain nombre autour quoi. C'est ça l'idée, c'est que ça reste pas dans le sacro-saint Point santé quoi.

O : Et j'ai relevé dans ce que tu disais que si y a un besoin de formation prioritaire, c'est plus du côté déjà des infirmières.

S : Ouais, oui, oui. On a des réunions de coordination une fois par mois, donc y en aura une en janvier, y en aura une en février, etc. Si tu veux je peux te donner la date de janvier pour que tu vois si t'as le temps de préparer, sinon on part sur février. Mais du coup, comme ça, tu pourrais intervenir lors d'une réunion de coordination.

O : Oui, pourquoi pas. Donc coordination, au niveau du Pôle santé uniquement ?

S : Ouais... ouais.

O : Bon, je te remercie beaucoup.

S : Je t'en prie, ça fait plaisir de t'accueillir !

O : Tu vois, vraiment, on parle beaucoup de non-dit... et je trouve qu'on prend pas vraiment le temps d'échanger très concrètement avec les professionnels, par exemple des centres d'hébergement. Finalement, on passe mais est-ce qu'on prend le temps de s'arrêter : c'est quoi qui fait problème ? Les freins ? Les résistances ? Les choses qui avancent aussi ? Tu vois ? Mais pour vraiment faire connaissance avec l'autre...

S : Mais partir de là où on en est, comme ce qu'on est sensé faire avec les usagers. On part de là où vous en êtes, monsieur ou madame, vous en êtes où ? Qu'est-ce qu'on peut construire ensemble ? Pareil avec l'institution...

O : Parce qu'on évite du coup un certain nombre d'erreurs et de maladresses. Parce que si on propose un truc qui est pas adapté, parce qu'au vu du contexte, ça le fait pas, ben c'est peine perdu...

S : Oui, on se met en difficulté tout seul quoi.

O : Et par rapport à mon analyse documentaire [*sourire*], est-ce que tu accepterais de me transmettre le projet d'établissement.

S : Faut que j'le trouve. Je l'ai jamais lu, je dois l'avoir, je vais regarder si tu veux. Il a été fait par ma prédécesseur qui était là y a deux ans. Je pense qu'il a été fait en 2014.

O : Ce qui m'aurait intéressé aussi, c'est si tu avais un contrat de séjour et le règlement...

S : C'est écrit noir sur blanc et sur le livret d'accueil aussi. On la retravaillé récemment. Tu peux pas aller à contre-courant de là où une équipe est prête à penser, et ils ont voulu le réécrire.

O : C'est à dire le réécrire ?

S : Le réinscrire.

O : Ah le réinscrire... Enfin si tu avais ces docs…

S : Oui, j’vais regarder.

Transcription de l'entretien avec Élodie
(Infirmière au CHRS CGR - 122)

Lieu : Centre Gabriel Rosset, bureau de l'infirmière du Point santé.
Date : Lundi 19 mars 2018
Durée : 00:48

O : Pourrais-tu expliquer les raisons qui t'ont amené à travailler au Foyer ? Avais-tu des motivations particulières pour travailler ici ? Et sur le volet addicto, est-ce que tu as pu bénéficier – au cours de ta formation initiale ou plus tard – d'une sensibilisation dans ce domaine ?

E : Ok. Alors moi, j'suis arrivée au foyer en... 2015, et ça faisait... sept ans que j'étais diplômée. J'y suis arrivée un petit peu par hasard. En arrivant sur la région, j'avais plutôt demandé une mutation sur de l'hospitalier, parce que je travaillais en hospitalier. Et puis une mutation qui se faisait pas... J'ai travaillé en clinique et en fait, je me suis rendu compte qu'en fait ça ne correspondait plus du tout du tout à mes attentes le milieu hospitalier. Donc j'ai regardé un petit peu ce qui se passait à côté. Y a eu une offre d'emploi ici, je me suis dit : « Pourquoi pas, on va essayer ». J'avais toujours été sensibilisée quand même à la question de la précarité, à la question des personnes qui vivaient à la rue, et des personnes en situation d'exil. C'était un petit peu mon dada perso. J'étais engagée un petit peu dans des assos quand j'étais en Bretagne là-dessus…

O : Tu viens de Bretagne !

E : Oui, je suis de Rennes.

O : Ah ! Je réagis comme ça parce que j'trouve ça très jolie la Bretagne !

E : Ouais, c'est très chouette ! Et donc du coup, voilà : j'ai postulé, j'me suis dit que j'allais essayer l'expérience du monde associatif et de quelque chose de très [*elle insiste sur ce mot*] différent de l'hospitalier. [*On tambourine à la porte, Élodie ne réagit pas*] Et puis ben finalement, ça m'a énormément plu et je suis restée. Deux ans et demi que je suis là du coup, donc voilà. La question de l'addicto, euh... je l'ai découverte ici en fait. Parce qu'à l'école, c'est quelques heures sur plus de trois ans d'études. Et on parle plus de la démarche de sevrage et absolument pas de la démarche de la réduction des risques. [*On tambourine de nouveau à la porte, Élodie ne réagit toujours pas*] Bon, en même temps, je suis diplômée depuis 2008 donc...

O : les mentalités ont sans doute évolué depuis

E : ... beaucoup beaucoup évolué.

O : Ça ne m'étonne pas que tu n'es rien eu sur la question de la réduction des risques. Alors que maintenant, tu aurais quelques apports... Parce que nous, on intervient dans les écoles d'infirmières !

E : Alors on avait un tout petit peu. Sur Rennes, ça s'appelle « L'Orange Bleue » : c'est une association qui intervient dans les festivals pour la distribution de matériels, et un petit peu de sensibilisation. Mais c'est une intervention quoi, et en plus c'est ancré dans le module psychiatrie : c'est vraiment pas quelque chose de bien différencié.

O : D'accord. C'est l'équivalent de « Keep Smiling » à Lyon j'pense, l'association en milieu festif.

E : Ouais, certainement.

[*On frappe à la porte, quelqu'un l'ouvre en utilisant sa clé car Élodie ne répond toujours pas. C'est la chef de service qui entre, accompagnée du Maire de Lyon et de plusieurs administrateurs du Foyer Notre-Dame des*

Sans-Abri. L'entretien est bien sûr interrompu durant cette visite imprévue. La chargée de communication du Maire nous prend en photo avec Élodie, afin d'illustrer la dynamique partenariale !]

E : Alors l'addiction, comment... [*elle a perdu le fil de sa pensée*]

O : Tu me disais que ton intérêt était plus tourné au départ vers les personnes migrantes ; que l'addiction, tu l'avais découverte plus en arrivant ici, et on était en train de parler de la formation...

E : Et du coup, même ici, j'ai pas de formation en addicto en fait. J'ai appris sur le terrain, en parlant avec les partenaires, en cherchant, en m'interrogeant, en remettant le nez un petit peu dans les cours que je peux trouver actuellement. Et puis voilà, en interrogeant beaucoup les partenaires sur les pratiques.

O : Qu'est-ce qui t'as interpellé, ici, du côté de l'addicto ?

E : Euh... la gestion de l'alcool essentiellement. Sur le fait qu'on prenne les bouteilles, qu'on redonne la bouteille au gars, et qui puisse se descendre sa bouteille entière devant la porte et rentrer. Du coup, ça fait une alcoolisation massive, avec tous les risques derrière que ça entraîne. Alors qu'on pourrait peut-être faire quelque chose d'un peu plus éducatif en répartissant la même quantité sur un temps plus long, plutôt qu'il s'avale sa bouteille comme ça – devant nous – sans qu'on intervienne. Et après, y rentre complètement... complètement bourré, et voilà.

O : C'est toujours difficile d'estimer des proportions, mais à combien estimes-tu le nombre de personnes, en pourcentage, qui sont concernées par une problématique autour de l'alcool ?

E : Alors qui consomment de l'alcool de manière addictive, euh pff... j'pense qu'on n'est pas loin des trois quarts quand même. Après, ils sont pas tous dans des états d'ébriété massive quotidiennement hein. Mais avec une consommation où ils peuvent ressentir le besoin [*elle insiste sur ce mot*] de boire et des symptômes physiques... ouais, j'pense qu'on n'est quand même pas loin des trois quarts.

O : Et concernant les autres drogues, tu m'as indiqué l'autre jour que vous aviez retrouvé des seringues dans les rails de l'ascenseur... Cette problématique-là, tu l'as vu rapidement ?

E : C'est quelque chose qui est très caché. Ils en parlent difficilement. Quand ils sentent que la porte est ouverte et qu'ils peuvent en parler, ils le font – mais faut tendre des perches. De même, ils ne vont pas venir en disant qu'y sont consommateurs et qu'ils ont besoin soit de matériels, soit d'aide, ou... enfin voilà : c'est pas quelque chose qu'ils nous signalent en fait. Donc quand nous on remarque des choses, qu'on commence à leur en parler, certains : oui, ils nous le disent. Euh... donc on les oriente sur l'extérieur, ben sur les CAARUD ; ou s'ils nous parlent plus de sevrage, sur les CSAPA. On peut les accompagner, mais souvent c'est quelque chose qu'ils veulent vivre plus individuellement. Ils veulent pas déjà que ça se sache dans l'enceinte de l'établissement. Ils veulent pas qu'on les accompagne sur l'extérieur. Donc ils acceptent : ils sont preneurs des informations, ils savent venir nous interpeller pour ceux avec qui on a établi un lien, un dialogue, autour de la problématique – mais par exemple, j'ai jamais eu à les accompagner sur un CAARUD ou sur un CSAPA pour ça.

O : Pourquoi penses-tu qu'ils ne veulent pas que ça se sache ? C'est plutôt par rapport au regard des autres résidents, ou par rapport aux professionnels ? Parce que le fait de les accompagner n'impliquerait pas d'autres passagers, mais seulement un·e professionnel·le finalement...

E : Parce que j'ai l'impression que c'est des choses qu'ils n'assument pas, et qu'y a un côté encore très honteux de leur part. Donc par rapport aux autres usagers, ils ne veulent pas que ça se sache parce qu'y a aussi la peur du racket, de se faire entraîner encore plus loin, ou d'être stigmatisés. Et de la part des salariés, ils veulent toujours nous donner une image euh... la plus positive. Donc tout ce qui est comme ça, qu'ils estiment être en marge de ce que nous on pourrait trouver bien, du coup ils... voilà. Nous, nos mentalités en tant que professionnels, elles

évoluent sur la réduction des risques – mais j'ai pas l'impression que les usagers sentent notre évolution. Ils se sentent toujours stigmatisés quand ils en parlent à des professionnels.

O : As-tu justement le sentiment d'avoir évolué au niveau du regard que tu portes sur les addictions ?

E : Alors moi, quand – à l'école – on m'a présenté les dix étapes du sevrage, j'ai trouvé ça tellement ridicule que...

O : Les dix étapes du sevrage ?

E : Pff... alors je saurais pas te les redire, mais y avait l'acceptation, aller dans la démarche ; et dans les dernières étapes, c'était s'excuser auprès de ceux à qui on a fait du mal. Ah c'était quelque chose de très très archaïque hein, tu vois. Je suis sortie de l'école en 2008, donc on va dire 2006 / 2007 : j'ai dû avoir cette formation-là, c'était en milieu de cursus. Et oui oui, y avait le côté rédemption quoi – très judéo-chrétien. J'avais pas du tout du tout accroché. C'est pour ça que l'addicto, je l'avais aussi complètement mise de... de côté dans ma tête et dans ma pratique en hospitalier, parce que la façon dont ça nous avait été présentée ne correspondait pas à mes valeurs. Et quand on avait rencontré « L'Orange Bleue », et qu'après, ben j'ai plus connu les CAARUD : ça, ça correspond déjà plus à ma philosophie de soins. Accompagner la personne à son rythme, et pas lui imposer des choses.

O : D'accord. Et est-ce que tu peux me parler des différences de point de vue au niveau des différents professionnels ? Là, on parle de toi en tant qu'infirmière, et il y a toute une réflexion autour de ces questions... Mais comment sont-elles travaillées au sein de l'équipe ? Stéphanie me disait que tu étais un peu la locomotive à ce niveau, le ressens-tu comme ça aussi ? [*On tambourine encore à la porte...*]

E : Nous en fait, en équipe, c'est plus l'alcool qui revient. Les autres consommations, c'est pas quelque chose qui est réellement abordée. J'ai l'impression qu'y a un déni en fait... des, des consommations de drogues. On sait qu'il peut y avoir même du trafic au sein du foyer, par ouï-dire, par ce qu'on peut percevoir des fois – mais on n'a pas de choses concrètes en fait, on n'a pas d'actes concrets. Mais à chaque fois, du coup, c'est : « C'est encore un drogué, y va encore nous poser des problèmes ». Ou alors, quand y a un passage à l'acte et que c'est quelqu'un qui consomme, c'est en gros : « Ben on pouvait pas s'attendre à autre chose, parce que de toute façon, c'est un consommateur ». Et à côté de ça, y a rien qui est travaillé en fait. Autant pour l'alcool, les choses évoluent : toute l'équipe s'interroge ; mais voilà, ça reste au niveau de l'alcool. Alors peut-être parce que c'est ce qui est le plus visible et le plus majoritaire aussi. Sur cette question de l'alcool, on n'est vraiment, vraiment, pas tous en accord à savoir s'il faut faire, ben comme c'est pratiqué à la Chardonnière, une salle de consommation pour faire de l'éducation au niveau des quantités d'alcool : comment consommer ? Quoi consommer ? Ça, j'ai pas l'impression qu'on soit prêt à le faire. Après on est tous plus ou moins d'accord de dire que de mettre quelqu'un devant avec sa bouteille, et qu'il va la boire d'un seul coup, c'est pas non plus la solution. Je pense que pour l'instant, on est dans : ce qui se passe en ce moment, c'est pas la bonne solution – mais on n'arrive pas à se projeter sur autre chose. Parce qu'on est aussi sur un gros collectif. On serait sur un collectif de trente, quarante usagers, j'pense que la question elle se poserait complètement différemment. Là, on accueille quasiment deux-cents personnes par soir. Certains ont accès à leur chambre toute la journée en CHRS et pour les couples ; le CHU, ce sont des cabines. Euh... voilà, j'pense qu'aussi que vu que la notion de logement / hébergement n'est pas bien claire au sein de l'établissement : derrière, on n'arrive pas à mette une dynamique pour...

O : L'une de tes collègues qui est en stage nous a fait visiter le deuxième étage lors de la journée Portes Ouvertes, et elle nous disait qu'ils n'avaient pas le temps de travailler sur la question des addictions...

E : C'est vrai.

O : Qu'il y avait une question purement pratique : beaucoup de passagers qui sont en plus susceptibles de changer assez souvent, pas suffisamment de travailleurs sociaux...

E : Alors y en a qui ont des temps de séjour qui sont quand même euh... très longs ; y en a, c'est plus court. Le ratio éducateurs / usagers : le matin, il est de un. Y a un éducateur pour tout le monde le matin. Le soir, y a deux éducateurs. Les assistantes sociales, elles sont là entre neuf heures et dix-sept heures, et voilà. Donc clairement, les éducateurs, ils sont pris dans le quotidien, dans les entretiens en individuel. Donc si, après, c'est des choses qui peuvent être abordées aussi en individuel. Mais... ouais, j'ai pas le sentiment que tous mes collègues soient... se sentent en capacité d'aborder le sujet. Je pense qu'il y a une réserve aussi de la part de certains... de certains collègues pour aborder le sujet, face à quelqu'un qui peut consommer de l'alcool.

O : As-tu en tête des situations précises de personnes pour lesquelles la consommation a vraiment posé problème au sein du foyer, que ce soit de l'alcool ou d'autres drogues ?

E : Beaucoup. Beaucoup de situations. Y a le problème des personnes quand elles consomment de l'alcool entre elles, qui après peuvent aussi se dire : « Oui mais là, c'est moi qui ai payé : il me doit de l'argent ». Donc voilà, ça entraîne d'autres choses. Ou de dire : « Ben lui, il est tellement bourré qu'il n'est pas capable de quoi que ce soit ». Enfin y a la violence aussi qu'induit la consommation. Il peut y avoir des conflits entre deux personnes. Alors là, la situation que j'ai en tête, c'est quelqu'un qui avait consommé du Subutex® mais en intra-veineux, qui du coup était très très speed. Et du coup, ça a mis une ébullition dans le foyer et on n'arrivait pas à apaiser la personne, on n'arrivait pas à la mettre à l'écart pour éviter de mettre tout le collectif à feu aussi.

O : Comment vous saviez qu'il avait consommé du Subutex® ? [*On frappe à la porte, une nouvelle collègue entre*]

E : Parce que c'est ce qu'il consommait habituellement.

O : Et vous saviez que s'était en injection ?

E : Ouais. Donc du coup, c'est aussi comment gérer une personne en situation de crise au sein d'un collectif ? Parce qu'on n'arrive pas forcément à atteindre la personne, les autres autour se sentent vite agressées – donc euh... ça monte, ça monte, ça monte. Ça pose vraiment pas mal de soucis. Cette personne-là, lorsqu'elle s'injecte des produits, elle le fait proprement. Ça veut dire qu'elle ne le fait pas au milieu de tout le monde, avec du matériel propre, elle vient nous redonner les seringues...

O : Parce que vous distribuez des seringues encore aujourd'hui ?

E : Alors on n'en distribue plus parce qu'on en avait plus, mais la personne allait se les fournir et venait nous les apporter.

O : D'accord, ça c'est génial ! Comment ça s'est parlé avec cette personne pour en arriver là ?

E : Euh... c'est quelqu'un... alors pour retracer un petit peu, c'est quelqu'un qui est hémophile et qui, du coup, est arrivé à des consommations de Subutex® pour calmer ses douleurs, parce qu'y avait rien qui agissait. Quand il était au pays, il consommait déjà. [*On frappe à la porte...*] Arrivé en France, il a continué ses consommations. Et moi je l'ai su puisqu'un jour, il est sorti d'hospitalisation, il avait rendez-vous en CSAPA. Donc on ne savait absolument pas pourquoi. Il me demande de l'accompagner, donc je l'accompagne. Et c'est là que je découvre... que je découvre tout en fait. Du coup, après, on est revenu sur ce rendez-vous, et c'est là que j'lui ai dit : « Mais comment tu fais pour te procurer du matériel ? ». Donc là, il m'a dit qu'il savait où aller ; mais par contre qu'il en avait un sac et il ne savait pas forcément où les redonner. Donc du coup, j'lui ai dit qu'il n'y avait aucun souci, qu'il pouvait venir ici.

[*Un infirmier partenaire entre dans l'infirmerie. Il avait travaillé à Pause Diabolo quelques mois, il y a quelques années. Du coup, nous échangeons quelques mots*]

E : Et donc du coup, ben on avait engagé la conversation. Et puis, ben il est venu régulièrement déposer des seringues jusqu'au jour où c'est lui qui m'a parlé de vouloir stopper ses consommations. Parce qu'y avait aussi la notion que lui, il devait s'injecter des facteurs de coagulation à côté ; et qu'en s'injectant le Subutex®, il se bousillait toutes les veines, et qu'on arrivait plus à lui faire son traitement médicamenteux en intra-veineux. Donc du coup, on a fait aussi toute l'éducation thérapeutique autour de ça – en disant que le Subutex®, ben ça se consommait plutôt en sublingual comme c'était prescrit, plutôt que de le faire en injectable avec tous les risques infectieux qu'y avaient. Qu'en plus des risques infectieux, il s'abîmait les veines. Que du coup, il accédait moins à ses traitements, que les douleurs revenaient... Enfin c'était un petit peu un engrenage qui se faisait. Il y a eu un suivi en CSAPA qui a été un échec complet, puisque le CSAPA a voulu aller trop vite, a voulu imposer un sevrage – alors que lui était plus à vouloir diminuer un petit peu les doses. Du coup, y a eu une fin de prise en charge de la part du médecin parce qu'elle trouvait qu'il n'adhérait pas à ce qu'elle proposait.

O : Ah c'est violent !

E : Ouais, ça a été très très violent. Surtout que nous, on était dans une dynamique d'accompagnement, de trouver un médecin traitant. Le médecin traitant allait accepter de le recevoir uniquement s'il avait un suivi en CSAPA. Pendant un moment, ben y a eu rupture complète au niveau des soins. Et après, on a pu raccrocher un peu avec le CSAPA du Griffon – avec l'équipe mobile – qui est venue le rencontrer. Là, on est reparti. Après, y a eu des hospitalisations où là, du coup, il a pu entamer un sevrage. Et puis là, de nouveau, il reconsomme.

O : Le fait de récupérer les seringues, est-ce que c'était su au niveau institutionnel ?

E : Je pense pas. Je pense que ça a été entre lui et moi. J'ai mis au courant son référent social, qu'il y avait des consommations qui pouvaient expliquer aussi des fois certains... certaines absences aux rendez-vous, certains retards, certaines attitudes. Euh... mais je pense p... non, ça n'a pas été discuté au niveau de l'équipe.

O : D'accord. Tu parlais tout à l'heure de l'équipe mobile du CSAPA du Griffon... Au niveau des partenariats que vous avez établi autour de cette problématique, quels sont-ils ?

E : On n'a... euh... pff. L'équipe mobile du Griffon, euh... on souhaite de chaque côté travailler ensemble. Sauf que eux, ils sont submergés [*elle insiste sur ce mot*] de boulot quoi. C'est vraiment très, très difficile. Donc du coup, ils interviennent très peu ici. Et puis sinon : Croix-Rousse. On oriente beaucoup sur Croix-Rousse, mais on n'arrive pas à avoir un lien plus privilégié que ça en fait. On reste un petit peu chacun de notre côté, en s'échangeant les informations par les usagers. Nous, on oriente là-bas mais on n'a pas forcément de retour, et on a du mal à instaurer une dynamique d'échanges avec eux.

O : D'accord. Est-ce que ce n'est pas dû aussi, comme tu le disais, à la taille du collectif ?

E : Mais j'pense que c'est un gros frein hein. Et puis le fait aussi que sur un autre collectif (comme ils interviennent beaucoup à la Chardo aussi, je peux faire un peu des comparatifs) : à la Chardo, les usagers sont quand même un petit peu plus posés. Tandis qu'ici c'est très très très mouvant. On peut donner un rendez-vous au gars, euh... la moitié du temps, il sera pas là hein. Donc c'est aussi ce qui complique grandement grandement les choses. Parce que comme ils sont pas posés ici, les usagers, le soin du coup... C'est difficile d'établir une relation dans le soin quand l'usager en fait, sa préoccupation, c'est de savoir si le soir il doit encore appeler le 115. C'est d'être... parce qu'on accueille quand même le public le plus errant, donc d'être toute la journée dans la rue. Et le public qui consomme de l'alcool et qui consomme des drogues, souvent c'est aussi – enfin pour nous – un public qui est beaucoup dans l'errance. On n'a pas de personnes qui sont très posées dans la journée ici et qui sont consommateurs hein, c'est une minorité. Non, ça, c'est... c'est vraiment une minorité. Après, y a un gros travail qui est fait avec le PAR (le Pôle d'Accompagnement Renforcé) : l'accueil de jour réservé aux usagers d'ici, sur les consommations d'alcool. Parce que justement le but du PAR, c'est d'apprendre aux gens à se poser, et de ne plus être dans l'errance et la consommation à longueur de journée.

O : On m'a expliqué durant la journée Portes Ouvertes que c'était pour un petit nombre de personnes, un peu privilégiées, même si tous ne le vivaient pas forcément bien.

E : Petit nombre, petite structure. Du coup, ils sont deux éducateurs pour vingt-cinq personnes inscrites. À la fois, ils sont privilégiés ; et à la fois, ce sont des personnes qui sont le plus loin de tout : les plus en errance, les plus exclues, les plus en difficulté avec l'alcool, avec l'hygiène. C'est vraiment les plus « tout » dans la difficulté.

O : D'accord. Et si tu vois quelqu'un consommer en injection, quelle sera finalement ta réaction ? J'ai compris que ce sera plutôt dans une dynamique de prise en compte de cet état de fait, mais pour autant, il y a quand même le règlement ici qui interdit les consommations...

E : Alors... euh... je n'ai jamais vu personne s'injecter ou consommer de la drogue dans l'enceinte de l'établissement. S'ils le font, c'est de manière extrêmement discrète, ou dans leur chambre pour ceux qui ont accès à leur chambre. Euh... si je surprends quelqu'un à le faire, ben forcément y a un règlement. Donc moi déjà, la première des choses, ça va pas être d'aller prévenir les collègues tout de suite : « Il faut le mettre dehors, il a transgressé le règlement », non. Forcément à un moment donné, je vais être obligée d'en parler et il va y avoir une sanction, parce que le règlement n'a pas été respecté. Mais ma première des démarches, ça va être plutôt déjà d'établir un lien avec lui quoi. Et puis de le prendre en entretien au calme, en tête-à-tête, et puis de lui dire que ben... ce qu'il vient de faire, y a des manières de le faire : d'ouvrir la porte complètement aux soins. Et puis ensuite de lui dire qu'ici, par contre, c'est pas gérable. Mais c'est un discours que j'aime pas en fait. Parce que moi j'aurais envie de lui dire : « Fait le discrètement, fait le proprement », plutôt que de lui dire : « Non, ici, c'est pas possible ». Parce qu'il va s'injecter le produit où ? Sur le coin du trottoir au coin de la rue ? J'trouve qu'en fait c'est masquer les choses et c'est les mettre complètement de côté, alors que c'est une réalité.

O : En fait, on retrouve toujours cette question de la limite avec la loi (tu disais, par exemple : « C'était entre lui et moi », au niveau du Subutex®...). Et tu disais l'autre jour que, par le passé, vous aviez à disposition du matériel – mais que ce n'était pas quelque chose de su par l'institution...

E : Non, parce que euh... parce que c'est une sensibilité que j'pense qu'on a eu, un peu toutes les infirmières qui sont passées ici, mais que la direction ne nous accordait pas à l'époque.

O : Mais y a longtemps, si t'avais à le situer dans le temps ?

E : Jusque y a... deux ans, deux ans et demi. Ouais deux ans et demi, trois ans. Et après, ça c'est fait euh... Après, on a eu une période aussi où on n'avait pas de chef de service hein. Donc tout c'est fait un petit peu comme on pouvait, sans qu'on nous dise « oui » ou sans qu'on nous dise « non » en fait. Donc euh... voilà. Là, avec l'arrivée de notre nouvelle responsable, c'est un « oui » assumé de sa part : il faut travailler sur la réduction des risques.

O : Donc moi, je m'intéresse au rôle de l'hébergement dans la réduction des risques. C'est-à-dire qu'on considère souvent, en CAARUD, que l'hébergement peut être un outil de réduction des risques. As-tu l'exemple du parcours d'une personne pour laquelle l'hébergement a joué un rôle favorable à ce niveau ?

E : Oui mais ici, on n'est pas dans de l'hébergement. Moi, c'est ça en fait que j'trouve difficile. Pour moi, y a différents stades : y a la mise à l'abri, l'hébergement et le logement. L'hébergement, c'est quelque chose qu'on commence déjà à investir un petit peu. Et ici, ils n'ont pas la possibilité d'investir. On est entre la mise à l'abri – mais la mise à l'abri, normalement, c'est très ponctuel... Là, on est sur quelque chose de pérenne mais qu'y peuvent pas investir. Du coup, je sais pas si... si l'hébergement, ici, peut être un élément déclencheur pour passer à autre chose.

O : Est-ce que tu fais quand même une distinction entre le CHRS et l'Urgence ? Parce qu'en fait tu t'adresses à tout le monde au niveau du Point santé...

E : À tout le monde, ouais.
O : Et est-ce que tu vois une différence, du coup, entre les personnes selon le cadre de leur hébergement ?

E : Euh... le CHRS, ici, est complètement noyé au milieu du CHU (de l'urgence). Ils sont moins visibles puisqu'ils sont un peu dans leur chambre, en voulant couper du collectif, en voulant se démarquer de ce collectif auquel ils ont appartenu aussi, pour la plupart. Ils sont passés par le CHU avant de monter en CHRS. Et ils ont besoin de se recentrer un petit peu sur eux, dans un espace qu'ils ont besoin d'investir. Mais du coup, ils sont moins visibles sur le quotidien et ils sont moins demandeurs de soins. J'espère qu'ils sont très ancrés à l'extérieur, mais je pense pas que ce soit la réalité. Donc du coup, on a tout ce travail d'aller vers eux. Mais ils ont l'impression que comme on est dans le collectif du CHU, s'ils reviennent trop vers nous au niveau du Point santé, ils reviennent un petit peu dans le collectif du CHU. Donc j'trouve qu'il faudrait faire des choses plus réservées au CHRS et moins [*une collègue d'Élodie entre dans le bureau pour lui dire au-revoir*]... Ouais, c'est compliqué la notion de CHRS ici. Tout est dans le même bâtiment. Ils n'ont pas de temps dédié que pour eux, à part avec la référente CHRS sur des temps de paroles collectifs. Après y a certains aussi, au niveau du Point santé, qu'on arrive bien à connaître et à accompagner – mais c'est surtout ceux qui sont passés par le CHU auparavant, et qu'on a accroché au moment du CHU. Ceux qui arrivent directement au CHRS, moi je les connais quasiment pas. Alors que c'est là... il pourrait y avoir un gros gros travail au niveau réduction des risques, et au niveau éducation thérapeutique.

O : Est-ce qu'il te semblerait légitime, ou possible, que d'autres acteurs – en dehors du Point santé – se saisissent de la question des addictions ? Je te pose cette question parce que le CAARUD correspond à une démédicalisation de la prise en charge des usagers de drogues. C'est-à-dire que l'équipe de Pause Diabolo est médico-sociale – et même si nos formations et nos sensibilités sont différents, on travaille tous dans le même sens. Et j'ai parfois constaté, dans les centres d'hébergement, que la question des addictions relevait exclusivement du médical...

E : Euh... moi, j'ai pas la sensation que ça appartienne qu'au Point santé la question de l'addiction. Tu vois, par exemple au PAR, c'est les éducateurs qui le font complètement. Là, on a des collègues travailleurs sociaux qui sont aussi très sensibilisés à cette question. Après moi, ici, j'ai pas l'impression d'être qu'une infirmière en fait. Alors j'veux garder mon statut d'infirmière, parce que c'est aussi comme ça que j'me présente... Mais je dis plus que j'fais de l'accompagnement aux soins, plutôt qu'de dire que j'fais du soin. Pour moi, c'est une vraie différence entre les deux. C'est que je fais pas à la place de la personne, comme en hospitalier, mais je propose des choses. Euh... après, le fait qu'il y ait d'autres intervenants extérieurs qui viennent, je pense que sur le CHRS, ce serait vraiment intéressant. Sur le CHU, c'est toujours comment accrocher les personnes dans leur diversité en fait. Parce qu'on a des publics qui viennent tellement de tous horizons, qui ont des histoires tellement différentes, qui sont déjà tellement en conflit entres eux ; que là, ça m'interroge plus de savoir comment faire pour créer quelque chose de collectif avec ce public. Et après euh... faire venir, oui, mais en disant : oui c'est intéressant pour faire connaître ce qui existe à l'extérieur – mais sans créer ce qui existe à l'extérieur, le recréer ici. Parce que l'objectif, c'est que la personne elle parte à un moment donné. Et que quand elle part, qu'elle sache où s'appuyer, qu'elle ne s'appuie pas tout au sein du CGR.

O : En interne...

E : Ouais. Donc du coup, c'est pour ça... Faire connaître ce qui existe : oui, les sensibiliser : oui, faire toutes leurs démarches au sein du foyer : je pense que ce serait trop réducteur.

O : Hum hum, d'accord. Ça s'entend mais c'est... l'un n'empêche pas l'autre en fait. C'est ce que j'ai pu remarquer, souvent. Comme tu dis, la personne est amenée à quitter la structure à un moment donné, donc on a tout intérêt à ce qu'elle puisse aussi se saisir des dispositifs. Mais souvent, je trouve que ça peut être pris dans des dynamiques conjointes.

E : Hum hum

O : Je reviens à la question des seringues... Est-ce que c'est une position commune au Point santé ce que tu exposais ?

E : J'pense que c'est plutôt une position commune. Après, j'avais une collègue avant qui était très sensibilisée à cette question, et qui d'ailleurs est partie bosser en CAARUD pendant un temps. Euh... donc là : oui, j'pense que c'était vraiment quelque chose de commun au Point santé. Après euh... quand j'ai eu ma nouvelle collègue, euh... c'est quelque chose je pense... elle sortait du milieu hospitalier, donc c'est pas quelque chose qu'elle connaissait forcément ou à quoi elle était très sensibilisée. Donc au début, c'était plus moi. Après, elle est rentrée un petit peu dans la boucle. Mais je connais pas précisément sa... sa position là-dessus. J'pense qu'elle est plus dans une démarche d'accompagnement hein, en effet. Mais je sais pas jusqu'où elle en parle [*elle insiste sur ce mot*] avec l'usager. Je sais pas du tout.

O : D'accord

E : Donc là, le fait qu'on ait récupéré du matériel, j'en ai reparlé. J'ai dit aux collègues que si y avait besoin, le matériel était là. Je leur ai dit de quelle manière – moi – j'envisageais les choses, en disant que « oui » on dépanne, mais en représentant ce qui existe à l'extérieur, en représentant les associations. Proposer d'accompagner, proposer que si y a besoin, d'en parler. Voilà : d'ouvrir les portes. Mais après, je sais pas de quelle manière euh... J'pense que ma collègue AMP et aide-soignante s'en sont saisies. Mes collègues infirmières, je sais pas comment elles s'en sont saisies. Et pour la réduction des risques au niveau des maladies sexuellement transmissibles, je sais (parce que du coup, sur l'autre temps plein, ce sont deux infirmières)... je sais que l'une des deux est très mal à l'aise vis-à-vis de ça. Quand elle voit par exemple des usagers prendre des préservatifs, elle va pas forcément engager la conversation – parce qu'elle a cette pudeur qui...

O : On touche a des choses intimes...

E : Ouais. Donc ça, je sais que la gestion des préservatifs, c'est moi qui gère complètement. C'est moi qui gère les stocks, c'est moi qui vais en remettre au niveau du pôle des éducateurs, qui en remet au niveau du Point santé, ouais.

O : Tu me disais l'autre jour que c'était pas évident d'en remettre vers les éducateurs, c'est ça ?

E : Ouais, c'est ça. Et des fois, la boîte, elle reste à l'intérieur. En fait, y a la vitre et quand les usagers viennent pointer, la boîte de préservatifs est à l'intérieur au lieu d'être mise à l'extérieur. Alors moi, je la ressort – mais c'est pas quelque chose qui leur vient euh... facilement. Alors du coup, j'trouve que l'usager, déjà, y vient chercher des préservatifs. Alors déjà, c'est devant l'éducateur quoi, c'est pas dans un endroit discret ; et en plus, si c'est derrière la vitre...

O : [*Rire*] Ouais, si y doit faire comme ça [*je mime un effort de contorsion à ce moment-là*] !

E : C'est ça ! Enfin y a rien de discret, ou alors s'il faut qu'il demande : « Est-ce que tu peux approcher la boîte ». Enfin, c'est euh... [*elle explose de rire*]

O : C'est vrai que le plus simple, c'est d'en parler quoi. Nous, on va dire par exemple : « La problématique d'injection, ça peut arriver dans la vie... Bon, c'est comme ça ». Et on travaille dessus...

[*Il y a une coupure de courant. Une collègue d'Élodie déplore que son travail sur l'ordinateur soit perdu…*]

O : En fait, l'objectif d'une intervention extérieure, c'est de pouvoir mettre des mots sur les pratiques. C'est pas que vous n'êtes pas légitimes à les poser en interne, mais c'est beaucoup plus facile pour nous : on vient de l'extérieur et on est là pour ça. Tu vois ce que je veux dire ?

[*Une éducatrice entre dans l'infirmerie. Elle demande à Élodie un médicament pour un usager qui a une douleur. Parallèlement à ça, une alarme retentit. Élodie ne semble pas surprise. Elle m'explique qu'il doit s'agir de la cuisine...*]

O : C'est vrai qu'entre vous, c'est forcément un sujet facile à aborder. Du coup, le fait d'inviter un partenaire sur une réunion par exemple...

E : Ah mais ça, mais complètement.

O : Ça peut permette justement de dire : « Ben voilà, ça existe. Bien tiens, comment on peut travailler cette question ? ». On serait une forme d'excuse, en quelque sorte, pour pouvoir aborder la question.

E : Mais le fait que vous interveniez auprès de l'équipe... Ben je l'ai fait, par exemple, pour les maladies sexuellement transmissibles. C'est un médecin du CeGIDD de Croix-Rousse qui est venu. Parce que c'est pareil, j'me suis rendu compte en parlant avec les collègues, qu'en fait, ben ils avaient pas les connaissances. Que du coup, c'était tabou. Qu'ils ne savaient pas comment aborder les choses. Donc, j'pense que là – oui – y a vraiment des choses aussi à travailler auprès de l'équipe. Après, le fait qu'il y ait une infirmière dans l'équipe, certains s'en déchargent aussi beaucoup en disant : « Non mais c'est bon, elle c'est son truc, elle va l'aborder ». Alors que pour moi, c'est autant médical qu'éducatif la question de l'addiction. Mais peut-être qu'on est plus habitué en tant que soignant, au sein de l'équipe, à dire les choses plus intimes. Par exemple, quelqu'un me disait l'autre jour : « Mais comment tu fais pour l'accès à l'hygiène, pour oser le dire à la personne ? ». Et ben en fait, pour moi, c'est la même chose qu'au niveau de l'addiction. Quand on sent que c'est le moment, on y va. On met les mots, très simplement en... en se positionnant toujours sans accuser la personne en fait, en utilisant toujours la communication bienveillante, et puis voilà en fait. J'ai jamais eu, en faisant comme ça, de personnes que ça a choqué que j'aborde ce sujet, ou qui se sont senties très mal à l'aise – en y allant vraiment doucement, au rythme de la personne, en disant : « Ben tiens, je m'interroge sur ça » ou « J'ai pu remarquer »...

O : La personne sent bien s'il n'y a pas de jugement...

E : C'est ça. Et je pense qu'en fait, des fois, c'est les professionnels qui se mettent aussi des restrictions et pour qui c'est... Comme c'est un petit peu tabou pour eux, ils ont du mal à aborder la question.

O : Alors je suis plutôt de ton avis sur le collectif. Enfin en tous cas sur le CHU, c'est compliqué. Mais concernant le CHRS, je pouvais imaginer la mise en place d'un groupe de paroles comme nous en avions parlé. En fait, on s'est rendu compte qu'il y avait beaucoup de non-dits au sujet des addictions ; et que ce sujet posait question à la fois aux usagers et aux professionnels. Du coup, l'idée, c'est simplement d'en parler et de voir ce que les échanges peuvent faire naître... du simple fait, finalement, de mettre tout le monde autour de la table. Ça peut être aussi une dynamique intéressante.

E : Hum hum. Après là, j'me dis sur le CHRS... euh... j'ai pas... enfin c'qui me fait peur, c'est que je sens pas une dynamique de groupe au niveau du CHRS. Donc sur un CDU (le Conseil des Usagers), on s'était posé la question de comment... s'il fallait que j'intervienne sur ces temps-là ou proposer d'autres temps. Mais déjà, est-ce qu'ils vont venir ? Est-ce qu'ils vont pas venir ? Parce que même au CDU, ils sont quand même peu nombreux à venir. Et en abordant cette question-là, de l'addiction, euh... j'ai peur qu'ils se sentent jugés encore pour le moment. J'ai pas le sentiment qu'ils soient suffisamment en confiance dans un groupe pour l'aborder. Parce qu'en fait ils se côtoient, c'est pas comme un groupe...

O : Jugés vis-à-vis de leurs collègues passagers, pas jugés vis-à-vis de l'équipe ?

E : Ouais c'est ça. Pas forcément vis-à-vis de l'équipe, mais en disant : « Pourquoi elle aborde ça ? Ça veut dire que, parmi nous, elle a repéré des trucs. Elle ose pas forcément nous en parler ». Enfin que ça interroge beaucoup. Du coup, quand ils sont sur l'extérieur, dans des groupes de paroles : ils se connaissent pas forcément entre eux, ils ne vivent pas au quotidien ensemble, donc du coup j'ai l'impression que...

O : Ça peut être plus simple.

E : Ouais. Ouais. Après, c'est des choses aussi qui faut voir avec eux : « Si ça vous intéresserait... ». Mais enfin... moi, très concrètement, si on fait ça : il faut une troisième et une quatrième infirmière quoi [*rire*]. Parce que le temps d'organiser tout ça, d'être présent sur ces temps-là... Parce que moi, par contre, j'ai un petit peu de mal à imaginer l'intervention de partenaires extérieurs et que je n'assiste pas à cette rencontre si c'est sur un temps collectif.

O : Ah non, c'est jamais en l'absence de professionnel·le·s du lieu... bien sûr.

E : Et là, j'me dis que c'est... au niveau temps, je ne sais pas où je vais caser ça. C'est ça aussi la difficulté qu'on a en ce moment. Comme disait la collègue sur le deuxième étage, c'est que ça fait partie de nos missions, ça doit devenir de plus en plus dans nos préoccupations quotidiennes, mais comment ? Au niveau temps, comment on va gérer ça ? Parce qu'une infirmière par plage horaire, euh... c'est déjà... très très compliqué, voilà.

O : Oui, j'imagine bien.

E : Mais si un jour on a une troisième infirmière [*rire*], elle sera plus dans la coordination et justement dans la prévention. C'était un petit peu comme ça qu'on avait réfléchi les choses.

O : Enfin je vois que vous avez des « roules ta paille » à l'infirmerie, c'est intéressant. Ne serait-ce que ça, c'est pas rien hein !

E : Ouais, pour l'instant euh...

O : Tu n'as pas l'air convaincu !

E : Si. Ah si, si si. Mais le problème, c'est que même les collègues ne savent pas ce que c'est en fait.

O : Ah ok.

E : Donc là, je suis aussi en train d'informer les collègues qu'il y a des « roules ta paille » à l'infirmerie en leur expliquant ce que c'est. On reprend un petit peu au niveau prévention. Donc s'il y a des usagers qui se manifestent, qu'ils peuvent soit venir me demander un petit kit (si le lien est créé avec le collègue, moi je donne au collègue le petit kit et il se débrouille avec l'usager) ; soit si le collègue se sent pas, de l'orienter vers moi.

O : Un petit kit ?

E : Un petit kit d'injection, parce que j'en ai récupéré quelques-uns.

O : Ça ne te gênerait pas qu'un collègue vienne te demander un kit pour le donner à un usager ?

E : Non. Si la personne... si le collègue... se sent de le faire, a les connaissances pour le faire : non, ça ne me pose pas de souci. Après, il ne faut pas que ce soit fait n'importe comment. Faut pas que ce soit juste : j'te donne ça et à côté, j'te dis rien. Non, il faut qu'il y ait tout ce qui va autour avec. Mais je sais que j'ai des collègues qui sont en capacité de le faire.

O : D'accord

E : Ouais ouais. Mais la plupart vont quand même les rediriger vers moi [*rire*]. Ils vont se sentir plus en sécurité de leur dire : « Y a une infirmière, elle va vous en parler ». Ouais, ils vont se sentir plus à l'aise. C'est pour ça que je parlais aussi du tabou, des barrières que se posaient des fois les professionnels.

O : Ben merci beaucoup ! Tu avais envie de rajouter quelque chose ?

E : Non, mais la difficulté c'est tout ce qui est actions de prévention en fait : on est loin encore. On est tellement dans le quotidien et dans le faire au quotidien, l'accompagnement quotidien.

O : Et dans les urgences aussi.

E : Ouais, mais on essaye de ne pas être dans l'urgence – mais justement d'anticiper le plus possible. Mais de monter des actions de prévention, euh... et ben ça, c'est des choses qui s'anticipent quand même. Et là, c'est plus difficile quoi. Alors notamment sur de la prévention collective, alors là pff [*rire jaune*]... Pour moi, c'est quelque chose qui est loin.

O : C'est encore un autre niveau, je comprends. En terme d'investissement, de temps...

E : Ouais. Tout ce qui est prévention individuelle, on le fait hein, quand on a l'usager en face-à-face. Du coup, on a mis des choses semi-collectives. Quand on fait venir des partenaires extérieurs mais qui sont reçus plus en individuel. Comme pour les radios, pour les dépistages, les vaccins. Là voilà : ça touche tout le monde, mais ils sont reçus quand même en individuel.

O : D'accord

Transcription de l'entretien avec Anna
(Agent d'accueil au CHRS CGR - 122)

Lieu : Centre Gabriel Rosset, bureau social.
Date : Vendredi 30 mars 2018
Durée : 01:01

O : Je suis content de pouvoir échanger avec toi. Ton profil est un petit peu différent, dans le sens où tu es récente au foyer. Ça fait combien de temps que tu y travailles ?

A : J'ai commencé en août. Du coup, ça fait... sept mois.

O : Voilà, à peu près.

A : À peu près oui.

O : Je trouve que c'est toujours intéressant d'avoir un regard un peu « neuf » sur le vécu dans une structure.

A : Ok

O : Et puis ce que je trouve vraiment intéressant, c'est ta formation liée à ta nationalité. Ce qui m'intéresse aussi, c'est de voir le regard que tu portes sur ce qui se fait en France en lien avec la question des addictions.

A : Ok

O : Voilà. Si tu peux donc juste rappeler quelle est ta formation, d'où tu viens ?

A : Ok. Du coup, je suis d'origine Tchèque. J'ai fait mes études à *České Budějovice*. Là-bas, j'ai fait une licence de Prévention et Réhabilitation des Pathologies Sociales. Du coup, j'ai travaillé avec différents types de personnes en difficultés : avec des enfants, des femmes, des hommes, des sortants de prison, des réfugiés, des personnes dépendantes aux drogues aussi. Et du coup après, j'ai fait une spécialisation. J'ai fait un master d'addictologue, à Prague. Voilà. Et j'ai travaillé avec des personnes en situation de dépendance aux drogues : clinique psychiatrique, résidentiel, communauté thérapeutique. Euh... j'ai fait de la réduction des risques. J'ai aussi travaillé avec des femmes en situation de prostitution. Du coup, on a fait aussi un peu de la réduction des risques. On a travaillé sur le terrain. On est allé en maisons closes pour faire du dépistage du VIH, syphilis, hépatites B et C. Voilà, aussi pour leur donner des informations de réduction des risques du coup.

O : Donc ça, c'était dans le cadre de la spécialisation du master ?

A : Oui. Après le travail avec des femmes en situation de prostitution, c'était pas un stage. C'était un travail quand j'ai fait mes études.

O : D'accord. Et concernant l'approche de réduction des risques, comment c'est abordé dans vos études ? Est-ce que ça prend une part importante dans votre cursus ? Et est-ce vraiment dissocié de l'approche plus traditionnelle du soin ? Ou est-ce que les deux approches sont vraiment conjuguées ?

A : Oui, ça fait une partie égale. En fait, on apprend à travailler avec des personnes qui sont dépendantes quand ils sont déjà motivés. Quand ils ne sont pas motivés de faire quelque chose avec la situation (du coup, quand ils sont souvent dans la rue, chez nous)... et du coup, c'est un travail sur le terrain : on apprend ça. C'est un sujet égal au traitement en cure, post-cure : on apprend le système de traitement d'addictologie. Et en fait, c'est égal.

Voilà. Parce que du coup, on comprend que des personnes dans cette situation : il y a différents stades de motivation. Du coup, on fait un travail avec eux-mêmes s'ils ne sont pas encore prêts pour changer la situation. Faire la réduction des risques, c'est important... pour eux et pour la société aussi.

O : D'accord. Et alors au foyer, tu es agent d'accueil...

A : Oui

O : Si tu peux préciser, en quelques mots, en quoi ça consiste ?

A : Ok. Du coup, un poste d'agent d'accueil en fait... On est là pour accueillir des gens, leurs proches peut-être parfois : les renseigner, les orienter vers des professionnels ici dans la structure. Du coup, nous, on est avec eux toute la journée. On est là de sept heures jusqu'à vingt-deux heures. Du coup, on peut aussi regarder si tout va bien, s'ils se sentent bien – et après, peut-être les orienter vers le Point santé, vers les éducateurs quand ils ont besoin de démarches administratives qu'on ne peut pas faire avec eux. On est là pour les accompagner toute la journée : pendant le repas, pendant le réveil. On fait un pointage à la porte. Voilà.

O : Donc vraiment dans la dynamique du quotidien. Ce que j'entends, c'est vraiment être là au quotidien... en terme de lieu de vie quoi.

A : C'est ça, c'est ça. Après, c'est un peu différent pour chaque personne sur ce poste. Il y a des anciens qui prennent ce poste plutôt comme « agent de sécurité » : ils n'échangent pas forcément avec les passagers. Après, il y en a d'autres qui sont plutôt là pour parler avec des passagers ou... moi, je leur fait du thé quand ils regardent la télé.

O : Du thé ?

A : Du thé oui [*rire*]. Du coup, ben ça dépend. On est six, ça dépend quelle personne mais c'est à peu près ça du coup : l'accompagnement à la vie quotidienne. S'ils ont besoin de quelque chose, même les choses administratives simples qu'on peut faire avec eux. On ne fait pas des demandes de logement, des choses comme ça, mais bon. Le reste, ce qu'on peut : on le fait.

O : D'accord. Et depuis cette place là, depuis ton arrivée, as-tu constaté que certaines personnes avaient des difficultés avec des consommations de produits ?

A : Oui. Oui bien-sûr. Parce que déjà, quand on travaille l'après-midi, c'est un peu différent du matin. Parce que l'après-midi, il y a beaucoup plus de personnes qui sont déjà un peu arrosées. Le matin, c'est pas trop le cas. Ça arrive, mais bon. Il y a aussi... pour moi, je vois ça comme de la réduction des risques aussi : en face, il y a le PAR. C'est le Pôle d'Accompagnement Renforcé. Et là-bas, il y a... on peut dire un accueil de jour pour des personnes en grandes difficultés. Du coup, souvent c'est des personnes qui consomment de l'alcool. Du coup, je prends ça aussi pour une réduction des risques parce qu'ils peuvent rester toute la journée, de neuf heures jusqu'à seize heures. Et après, ça se voit vraiment quand ça ferme à seize heures : ils commencent de boire, parce qu'il n'y a pas grand-chose à faire.

O : D'accord. C'est parce qu'ils sont occupés là-bas?

A : Oui, c'est ça. Ils peuvent jouer à des jeux, ils peuvent regarder la télé. Ils sont en collectif. Parfois, ils sont pas motivés d'y aller. On essaie de les motiver pour qu'ils aillent là-bas, parce qu'ils sont en collectif. Ça peut être des personnes que s'il y a pas le PAR en face, ils restent isolés. Ils sont assis toute la journée en train de parler avec personne. Et pff... et rien en fait. Du coup, je trouve que c'est aussi une sorte de réduction des risques là-bas. Parce que souvent, ce que je ressens moi, c'est que les personnes ici, elles boivent parce qu'il y a pas grand-chose à faire. Ils s'ennuient toute la journée. C'est pour s'occuper un peu.

O : D’accord. À combien estimes-tu le pourcentage de personnes qui consomment de l’alcool, par exemple (de manière approximative) ?

A : Mais qui consomment à quel point ?

O : Alors disons combien de personnes ont une consommation qui relève de la dépendance ?

A : Hum hum. Après, je ne sais pas si je peux oser juger ça. Ben je peux dire peut-être vingt personnes ou... Je sais pas si c’est vraiment une dépendance, mais ils boivent chaque jour par exemple. Il y a aussi des gens avec qui ça pose beaucoup de difficultés parce qu’ils dorment par terre. Du coup, il y a aussi des gens comme ça. Après, du coup, on les aide parce qu’ils sont allongés par terre. Et ça peut être dix fois par soir pour certaines personnes. Après, il y a aussi des personnes qui s’alcoolisent mais...

O : Moins et du coup, il y a pas ce type de conséquences ?

A : Oui voilà.

O : D’accord

A : Et du coup, aussi, je ne sais pas si je peux juger combien il y a de personnes dans cette situation, parce que je suis plus proche avec certaines personnes et j’échange avec eux sur ce sujet. Mais il y a des personnes que je ne connais pas forcément. Il y a presque deux-cent personnes. Du coup, j’ose pas juger combien il y a de personnes ici avec cette problématique. Et aussi, il faut dire que les agents d’accueil ne participent pas à la réunion de synthèse qui est chaque vendredi. Du coup, c’est pour les éducateurs et le Point santé. Et du coup, là-bas aussi, ils parlent des diagnos...

O : des diagnostics ?

A : ... oui, des diagnostics.

O : Des problématiques des personnes ?

A : Oui oui. Il y a des diagnostics qui sont présentés pendant ces réunions, et les agents d’accueil ne participent pas. Et du coup, il y a peut-être des situations que je ne connais pas.

O : D’accord. C’est des réunions cliniques ?

A : Oui

O : D’accord ok.

A : Du coup c’est dommage parfois. J’ai déjà échangé avec Sophie sur ce sujet. Elle est d’accord que c’est dommage qu’on ne participe pas, parce que les agents d’accueil... Moi, j’échange souvent avec des passagers par exemple, même si c’est pas dans le cadre officiel pendant l’entretien. Parce que nous, on n’a pas des entretiens, mais on les voit tous les jours... des choses de tous les jours, du quotidien. À la bagagerie, j’échange avec eux. Je peux avoir une discussion sur ce sujet aussi. Et il y a beaucoup d’agents d’accueil qui sont assez proches avec des passagers – et du coup, ils ont beaucoup d’informations. Du coup, ça serait bien si on participait.

O : Oui bien sûr. Et concernant les autres consommations ? Stéphanie m’expliquait la problématique des seringues qu’on pouvait retrouver notamment dans les douches, même si maintenant il n’y a plus de faux plafonds... Est-ce que tu penses que certaines personnes consomment autre chose que de l’alcool ici ?

A : Oui. Après, moi, j'ai jamais trouvé une seringue. J'ai jamais été témoin de quelqu'un qui a essayé d'appliquer la drogue. Jamais. Et du coup, j'étais aussi intéressée par cette question et j'ai demandé à Élodie. Elle m'a dit que : « Oui, il y a des personnes comme ça ». Mais moi, pendant la journée, je ne les vois pas. Après je pense [*petit rire*]...

O : tu as des doutes sur certaines personnes

A : ... je me doute oui. Il y a des personnes qui viennent vraiment... Je vois le changement en quelques minutes. Je vois des yeux qui...

O : Oui oui. Les pupilles...

A : Oui. Du coup, moi, je regarde des choses comme ça. Du coup, je pense... Mais comme je fais pas les réunions de synthèse : je ne sais pas, je ne suis pas sûre. Après, je parle avec Élodie, mais sinon...

O : D'accord. De toute façon, l'alcool reste une problématique beaucoup plus visible que les autres produits. Mais comme tu as été formée, tu vois quand même certaines choses (comme la dilatation des pupilles, etc.). Après, ça reste quelque chose d'assez discret par rapport à une personne qui arrive en étant très alcoolisée. C'est sûr...

A : Hum hum

O : Au niveau de l'institution, est-ce que vous avez des partenariats avec des structures spécialisées pour se saisir de la question des addictions (et notamment de l'alcool en l'occurrence) ?

A : Je pense pas. Après, il faut demander ça aussi au Point santé. Parce que du coup, Élodie, je ne sais pas si elle est en contact avec certaines infirmières de l'hôpital, de chez vous du coup maintenant. Mais sinon, moi, je ne sais pas [*rire gêné*].

O : D'accord. Et est-ce que vous parlez des addictions au sein de l'équipe, au sens d'être sensibilisés à la question ? Est-ce que l'institution s'en saisit en organisant des moments pour en parler ? Je pense que ce n'est pas le cas depuis que tu es là...

A : Oui [*petit rire*].

O : Mais est-ce que tu en as entendu parler ?

A : Pas trop en fait. Non. On ne parle pas trop des addictions. Je trouve que c'est un peu sous-estimé ce sujet, ici. Je pense que ça serait bien s'il y avait quelqu'un : un salarié, un éducateur spécialisé en addictologie (je peux pas dire un addictologue comme médecin), mais un éducateur spécialisé qui s'occuperait des personnes avec des dépendances. Mais non. Même quand on présente du coup des diagnostics, on ne parle pas de ça. Quand j'ai participé aux entretiens avec des éducateurs (parce que j'ai fait des traductions)...

O : Ah d'accord. Des entretiens sociaux, au quotidien ? C'est pas les entretiens d'admission j'veux dire ?

A : Les premiers entretiens avec la personne.

O : Ah les entretiens d'admission du coup, enfin quand la personne arrive ?

A : Oui voilà. Du coup, ben c'était souvent des personnes d'origine polonaise. Du coup, j'ai assisté et cette question en fait... dans notre questionnaire, il y a des questions sur les addictions. Mais les travailleurs sociaux, ils ont pas... ils ont pas demandé, parce qu'ils trouvent que c'est trop intime ou...

O : intrusif

A : ... oui. Du coup, cette question – vraiment – je pense que ça reste complètement intouchée. Peut-être qu'il y a des personnes qui sont suivies par le Point santé ; mais je pense que du côté des travailleurs sociaux : non, pas trop.

O : Donc c'est plus une question médicale... enfin qui est « gérée » d'un point de vue médical ?

A : Ici, vraiment oui.

O : Et à ton avis, quel regard portent tes collègues (agents d'accueil et travailleurs sociaux) sur cette question ? Parce que tu décris des situations où des personnes sont alcoolisées au point de dormir par terre... Ce n'est quand même pas anodin !

A : Euh... Ben je pense que tout le monde est d'accord pour dire que c'est vraiment un problème ici, mais peut-être que c'est vu comme quelque chose de sanitaire. On ne parle pas du tout de cette question. On va pas essayer de trouver des solutions. Après, quand il y a une personne qui se présente alcoolisée et quand le monsieur est d'origine maghrébine, il y a des collègues maghrébins qui lui disent : « Ouais, mais pourquoi tu bois ? ». C'est plutôt euh... j'sais pas... quelque chose ben : pas sérieux.

O : J'ai pas compris, pardon.

A : C'est plutôt l'objet de... Ben on est habitué, peut-être, chez certaines personnes. On est habitué que c'est chaque jour que ça se passe comme ça. Il y a pas forcément un espoir de changement, je trouve. Moi, j'avais beaucoup d'espoir dans un passager qui est parti pour un sevrage. Mais en fait après, j'étais très déçue. Parce qu'il est revenu, et le lendemain, il était alcoolisé. Mais après, c'est pas une surprise. Parce qu'il est revenu dans le même environnement. Du coup, je suis vraiment pas surprise. Mais après, je me suis posée beaucoup de questions sur ce qu'on peut faire ici. Je pense que c'est une très bonne idée de faire des groupes de paroles, et accompagner des gens un peu individuellement aussi. Mais après, la question vraiment des cures, post-cures... Et après, ben moi je suis habituée que des personnes trouvent un logement, trouvent un travail. C'est tellement difficile ici en France de trouver un logement, de trouver un travail si la personne est sans papiers. Du coup, je me demande pas ce qu'on peut leur proposer. Du coup, je trouve que c'est important la réduction des risques ; mais sur vraiment la question de l'abstinence : c'est difficile. Je ne sais pas ce que tu en penses ?

O : [*Silence*] Ben c'est intéressant parce que tu le mets en lien avec la question de l'insertion en fait. Ça me fait penser à un échange que j'ai eu avec un usager, pas plus tard qu'il y a deux jours. Lui, il consomme de la cocaïne. C'est quelqu'un de relativement jeune : il a une trentaine d'années. Il vit dans un Adoma et est sans emploi. J'imagine qu'il doit avoir énormément de temps et je me dis qu'il doit s'ennuyer... Qu'est-ce qu'il fait de ses journées en fait ? Et à chaque fois, j'essaie de trouver une accroche dans la discussion – mais je n'en trouve jamais. C'est-à-dire qu'on dirait qu'il n'y a pas grand-chose qui l'intéresse. Du coup, je lui ai demandé : « Est-ce que ça va tes journées ? Est-ce que tu ne t'ennuies pas ? ». Il m'a répondu : « Non, ça va ». Et ça en est resté là.

A : Et du coup, il consomme ?

O : Il consomme bien-sûr.

A : D'accord

O : Et c'est vrai que ce lien entre les consommations et les questions d'insertion, je trouve qu'il est fondamental – mais on ne le fait pas forcément. Alors en CAARUD, on le fait beaucoup... Même si notre travail porte plutôt sur la question des addictions, on s'intéresse aussi au parcours de vie de la personne. On travaille sur plusieurs volets et, entre autre, celui de l'insertion au sens large. Les personnes qui sont

dans cette dynamique-là, on prend toujours en compte la question des addictions. Parce que si les démarches sont trop difficiles à mener, la personne va avoir tendance à consommer davantage, ou différemment, en prenant plus de risques. Donc les consommations, pour nous, c'est un symptôme. C'est quelque chose qui donne à voir des difficultés autres.

A : Oui oui, bien-sûr.

O : Et ces difficultés, elles sont relatives à la vie quotidienne, aux démarches qu'on peut faire, etc. Donc effectivement, nous, on fait quand même un lien fort entre les deux.

A : Oui. Moi je pensais plutôt aux personnes qui essaient de ne pas consommer. Parce que je sais qu'ils galèrent vraiment après, dans la vie quotidienne, s'ils ne sont pas occupés. Du coup, c'est important d'être occupé. Même du coup comme prévention des rechutes. Il y a des personnes qui font vraiment avec des éducateurs, des travailleurs sociaux pour éviter ça... En fait, ils essaient de programmer leur journée : « Je vais faire le ménage, je vais rester chez moi. Après, je vais me promener un peu ». Un petit planning de la journée. Comme ça, ils restent occupés. Parce qu'avant, la drogue, elle a pris vraiment beaucoup de place dans la tête, dans le quotidien.

O : Exactement

A : Du coup, après, c'est vraiment important de faire le planning du jour. J'ai dit : « Il va trouver un logement et travailler », mais c'est pas que ça. C'est d'être occupé. C'est pas que réinsertion.

O : Bien sûr. Moi, je partage ce point de vue en fait. C'est pour ça qu'à Pause Diabolo, la dynamique est vraiment médico-sociale. C'est-à-dire qu'on a une infirmière et une médecin, mais on a aussi des travailleurs sociaux. Et pour nous, on participe tous de ce travail de réduction des risques. Du coup, quand tu dis que l'addiction est seulement envisagée sous l'angle sanitaire, je trouve ça dommage ! C'est dommage que les éducateurs ne s'en saisissent pas un peu plus. Tu comprends ?

A : Oui. Mais après, les éducateurs – ici – ne sont pas du tout spécialisés dans le domaine. Il y a des éducateurs qui... Il y avait des filles ici. Il y avait une fille, mais elle est déjà partie. Et du coup, elle ne savait pas quoi faire avec la personne, elle ne savait pas quoi dire – parce qu'elle ne comprenait pas la problématique. Du coup, elle m'a demandé si je pouvais l'aider... C'était si on pouvait échanger un peu sur ce sujet. Je pense que parfois, peut-être qu'ils sont aussi débordés par beaucoup de demandes administratives ; et du coup, il ne reste pas de temps pour vraiment échanger avec la personne sur sa vie. Et peut-être que des gens ici ne veulent pas forcément parler de certaines choses.

O : Des passagers ?

A : Hum. C'est vraiment difficile. Il y a quelques personnes avec qui j'échange vraiment sur la consommation, mais... y a même pas un endroit pour ça. Parfois, y a pas de temps. Parce que moi, quand je vois une personne qui arrive pour le pointage (parce qu'ils sont obligés de pointer la carte), et que je vois ce monsieur dont je sais qu'il a fait un sevrage, qu'il a diminué sa consommation, qu'il essaie de consommer moins... Et il vient, il arrive et il tremble complètement. Du coup, je demande si ça va et tout. Et je sais qu'il a envie de me parler, mais il y a peut-être des collègues à côté qui ne comprennent pas que je veux échanger avec lui [*rire nerveux*]. Ils commencent à faire des blagues, et s'est fini la discussion. Il n'y a pas forcément un endroit où on peut... il n'y a pas de temps. Du coup, les éducateurs après, quand ils s'occupent de la personne, ils font... euh... c'est plus essentiel peut-être, de faire des demandes de logement, etc.

O : D'accord, je comprends. Le fait que ça soit difficile d'en parler, tu dis que c'est à la fois dû aux travailleurs sociaux et aux passagers. C'est intéressant ça. Parce que d'un côté, c'est compliqué pour les travailleurs sociaux pour qui ce n'est pas la mission première ; et de l'autre, la personne ne se sent pas forcément d'aborder le sujet. Donc l'un dans l'autre : ça veut dire qu'on n'en parle pas !

A : Oui. Peut-être aussi dans la vie de l'institution : quand on parle en réunion de fonctionnement de certaines personnes, vite fait – mais c'est vraiment vite fait parce qu'il n'y a pas beaucoup de temps et qu'il y a beaucoup de sujets. Du coup, quand on présente la situation, il n'y a pas du tout d'information sur les addictions.

O : Tu parles de la réunion du mardi ?

A : Oui oui. Il n'y a pas du tout... Ben le monsieur, j'sais pas, il est suivi peut-être quelque part – mais on en parle pas du pourquoi et tout.

O : Tu veux dire s'il est suivi en CSAPA, par exemple ?

A : Oui

O : Donc ça vous allez le dire ?

A : Par exemple, il est suivi à ARIA. C'est tout. Du coup, je ne sais pas si tout le monde sait ce que sait qu'ARIA, etc. Du coup en fait, cette question après, on n'est pas très...

O : Oui oui, oui oui [*sourire*]. C'est marrant, j'me suis posé exactement la même question pas plus tard qu'hier ! Je t'explique : dans le cadre de mon enquête, j'essaie aussi de voir si la question des addictions est prise en compte au moment de l'orientation. J'ai pu lire les notes prises par les différents intervenants sur le logiciel de la MVS. Et donc hier, je consultais le dossier d'une personne où il était simplement indiqué : « Monsieur ou madame, je sais plus, est suivi(e) par Véronique à ARIA ». Il se trouve que je connais bien Véronique parce que je l'ai eu comme tutrice de stage, bref. Et j'ai eu exactement la même question du coup. Je me suis dit : « Oui, mais est-ce que la personne qui utilise la note, elle sait ce que c'est qu'ARIA ? ». C'est pas sûr...

A : Ben oui, parce qu'il y a tellement de...

O : Oui oui. Donc tu parlais des réunions... Parce que vous abordez des situations dans les réunions du mardi, de temps en temps ?

A : De temps en temps, mais hum... en fait, réunions du vendredi : réunions de synthèse, ça dure deux heures et il y a quatre situations. Du coup, une demi-heure pour une situation. Et pendant la réunion de fonctionnement, ben ça peut être cinq minutes pour présenter trois personnes. Parce que du coup, on dit : « Tout le monde connaît Monsieur x qui est orienté chez nous. On va présenter sa situation ». Mais c'est vraiment pendant une minute, deux minutes : c'est vraiment rapide.

O : D'accord

A : Et juste parce qu'on a du coup un mail, qui est partagé par des éducateurs et des agents d'accueil. Et chaque fois, quand je lis des diagnostics qui sont envoyés à la MVS, il y a jamais rien sur les addictions. Y a : « Monsieur cherche un logement... », mais il n'y a pas d'informations au niveau des addictions.

O : Parce qu'en fait, vous faites des diagnostics que vous envoyez à la MVS pour que la personne après puisse avoir un hébergement de stabilisation. C'est ça ?

A : Oui oui.

O : Ah ok, d'accord. Et t'as jamais vu de mentions concernant les addictions ?

A : Jamais vu non.

O : D’accord, et t’en vois beaucoup des diagnostics ?

A : Euh [*silence*]...

O : C’est simplement pour savoir si c’est significatif. Si tu as simplement vu passer un ou deux diagnostics comme ça, c’est pas pareil que si tu en as vu... une dizaine !

A : Oui oui, oui oui. Dizaine, dizaine.

O : Ah oui. Voilà, c’est juste pour savoir.

A : Oui oui. C’est plutôt quand la MVS nous envoie quelqu’un. C’est l’inverse, je me suis trompée. C’est l’inverse : ils nous envoient quelqu’un, et il y a un diagnostic du coup avec.

O : Ah d’accord.

A : Je pense... C’est plutôt l’inverse. Il faut que je demande comment ça se passe vraiment, voilà. Mais du coup, il y a des diagnostics des personnes dans les mails et je les lis parce que ça m’intéresse – et je n’ai jamais vu quelque chose en lien avec des addictions.

O : D’accord, ok.
Et au niveau de l’alcool, Sophie m’a dit que vous essayez de réfléchir à des règles plus adaptées : une manière de faire pour que ça se passe mieux. Est-ce que ça te dit quelque chose ?

A : Non [*petit rire*]. Il y a des règles, il y a un règlement par rapport à ça : les personnes ne peuvent pas rentrer avec de l’alcool, elles ne peuvent pas consommer ici (même pas dans la cour). Euh... Du coup après, quand on voit qu’ils consomment : ils doivent sortir, ou on prend l’alcool et on le jette. Ou on le garde, et après, ils récupèrent ça et ils le boivent dehors. Mais je suis pas au courant que ça a changé, ou qu’on essaie de réfléchir à quelque chose de différent.

O : Parce que ça se passe comment ? Tu dis que vous jetez la bière, mais pas tout le temps...

A : S’ils consomment, on propose... Alors ça dépend aussi des personnes...

O : Des intervenants ?

A : Oui, des intervenants. Mais du coup, moi, je propose que la personne sorte avec sa bouteille ou sa canette.

O : À l’extérieur ?

A : À l’extérieur. Il finit sa bière à l’extérieur. Après, il peut rentrer. Mais si la personne ne veut pas, qu’elle reste assise ou elle n’est pas contente, alors on peut prendre la bouteille...

O : Et la jeter ?

A : Oui, ou quand c’est vraiment « la fête » [*petit rire*]. Quand il va dans le box et ça fume, ça boit... Alors là, ça peut arriver qu’on prenne la bouteille et... hum... ça dépend. Parfois, on la prend ; parfois, on la laisse. Mais parfois, ils sont habitués qu’on prenne la bouteille parce qu’ils veulent rester assis. Du coup, on prend la bouteille et ils restent là-bas, dans le box ou dans la chambre. Parce qu’ils ne veulent pas sortir, c’est trop loin.

O : Quand vous leur prenez leur bouteille, quelles sont leurs réactions ?

A : Ben du coup, parfois, ils changent d'avis. Ils disent : « Non, je vais sortir ». Ça c'est bien pour moi. Euh... Parfois, ben ils râlent un peu. Ils sont déjà habitués parce que ça se passe comme ça depuis longtemps, je pense.

O : Tu dis qu'avec les collègues, vous n'avez pas forcément tous la même manière de réagir...

A : Oui

O : Est-ce tu pourrais décrire cette différence de réactions entre les collègues ?

A : Par rapport à...

O : Par rapport à ces règles, par exemple, liées à l'alcool.

A : Ben après, avec l'alcool, je pense qu'on est tous d'accord qu'ils ne peuvent pas boire ici. Du coup, je pense qu'on est assez d'accord – même si la manière dont on réagit peut être un peu différente – mais on est tous d'accord que c'est pas possible à l'intérieur. Mais dans le règlement, il y a beaucoup de choses qu'on sait que c'est comme ça, mais... ça peut arriver que quelqu'un dise « oui » et moi je dis « non ».

O : Ça peut arriver qu'ils autorisent de boire à l'intérieur par exemple ?

A : Non, c'est pas par rapport aux addictions, c'est plutôt d'autres choses : par rapport aux repas...

O : Ah d'accord, ok [*silence*]. Et est-ce que tu peux prendre l'exemple d'une situation précise qui vous a vraiment posé problème en lien avec les addictions ? Peut-être une situation dont vous avez parlé en réunion, le mardi ?

A : [*Silence : elle réfléchit*] Je ne sais pas. Je pense que, vraiment, on est habitué aux personnes qui consomment. Même si ça nous pose des difficultés au quotidien, qu'il y a des personnes qu'on ramasse par terre chaque jour [*rire nerveux*], dix fois par soir : on n'en parle pas. Parce qu'il n'y a pas... je veux pas dire qu'il n'y a pas d'espoir mais... c'est des personnes qui consomment vraiment beaucoup, chaque jour. Personne, je pense, ne parle avec eux de ça. Ils ne sont pas ouverts pour changer la situation, je pense.

O : Donc ce n'est pas de l'indifférence ? Parce que comment justifier le fait que ça ne soit pas parlé, même dans des situations assez extrêmes ? Ça pourrait être en effet de l'indifférence, ou alors une forme de résignation finalement. Tu comprends ce que je veux dire ?

A : Oui. Quand même maintenant, je suis en train de réfléchir. C'est vraiment triste qu'on ne fasse rien avec ça. Mais je pense à une personne et je ne sais pas ce qu'on peut faire. Parce qu'en fait lui, quand il n'est pas alcoolisé, il ne parle pas des problèmes liés à sa consommation. Ça ne lui pose pas un problème qu'il soit par terre, parce qu'on est là aussi pour le ramasser [*rire nerveux*]. Et du coup, je me demande si ce n'est pas aussi pour ça. Nous, on est là. Du coup, eux ils savent que... par exemple, sur la route du PAR ici, ben on va les ramasser. Du coup en fait, y a rien qui va se passer. Du coup, il n'y a pas forcément un danger ou quelque chose. Je sais pas. Et ici, s'ils sont par terre, il y a quelqu'un qui nous appelle. On va les mettre sur un fauteuil roulant, on les pose dans leur lit. Il y a deux personnes comme ça. Et du coup, une personne qui... dans sa tête, tout va bien : elle n'a pas de problèmes psychiques. La deuxième personne, c'est comme ça parce qu'il parle presque pas. Il est vraiment dans un état qu'il se rend pas compte de sa consommation vraiment.

O : La personne précédente, est-ce qu'elle est plutôt dans le déni de ses consommations ?

A : Non non non. Pas dans le déni. Mais en fait, quand ça pose plus de problèmes que c'est positif, ça peut... ça peut peut-être réveiller une certaine motivation. Mais comme ça ne lui pose pas tellement de problèmes...

O : D'accord. Il trouve plus d'avantages que d'inconvénients dans sa consommation.

A : Oui. Mais en fait ces personnes-là, ça fait des années et des années qu'ils sont là – et la consommation, c'est toujours pareil. Du coup, je pense que l'équipe les prend comme ça. Et moi, quand je suis arrivée en fait, c'était les collègues, ils m'ont dit : « Ouais c'est comme ça, chaque jour ». Et voilà, du coup c'est...

O : Et est-ce que toi tu aurais envie de changer des choses ?

A : Oui. Oui. Mais après, il y a la question de savoir si la personne concernée accepte de parler de ce problème. Mais oui. Après, je pense que les collègues du PAR, ils passent plus de temps avec eux. Du coup, ça pourrait être intéressant que tu les questionnes aussi.

O : D'accord. Et là, tu dis que les passagers pourraient ne pas accepter d'en parler. Est-ce qu'il y aurait aussi des réticences du côté des travailleurs sociaux ? Parce que tu disais que les réactions avaient été plutôt positives quand tu avais parlé en réunion de la mise en place d'un éventuel groupe de paroles...

A : Oui. Oui, parce que tout le monde sait qu'il y a besoin de faire quelque chose. Du coup, c'était positif. Oui, je pense que tout le monde est conscient qu'il faut faire quelque chose. Mais pour l'instant, c'est vrai que notre équipe est vraiment en difficulté – parce qu'on n'a pas assez de temps pour s'occuper des personnes, parce qu'on court partout. Il y a vraiment besoin d'agrandir l'équipe, mais ce n'est pas possible. Parfois, on voudrait s'occuper de quelqu'un, on voudrait parler avec quelqu'un, mais il y a quelqu'un d'autre qui nous demande quelque chose et c'est l'heure pour le repas, etc. Du coup, je trouve que c'est aussi ça qui fait qu'on fait ce qu'on peut, et on ne peut pas faire plus. Et c'est pareil pour le Point santé : ils sont occupés toute la journée. Nous aussi. Maintenant, on est vraiment en galère. Parce qu'avec mon équipe par exemple, il n' y a pas d'éducateur depuis une semaine déjà. Ça fait deux semaines. Du coup, on fait aussi un peu le travail de l'éducateur. Et je pense que c'est aussi ça qui fait qu'on est vraiment dans l'urgence. C'est l'urgence, et même si on voulait s'occuper beaucoup plus de certaines personnes, si je voulais parler avec quelqu'un : à chaque fois, je suis coupée par quelque chose.

O : C'est ce que m'avait dit ta collègue qui m'avait fait visiter le deuxième étage, lors de la porte ouverte. Je lui avais posé la question de la prise en compte des addictions en CHU / CHRS, et elle m'avait dit : « Mais en fait, on n'a pas le temps ». C'est sûr que le fait de travailler sur ces questions de manière générale, et sur la démarche de réduction des risques en particulier : ça demande du temps.

A : Oui bien sûr. Ça demande du temps, ça demande une relation avec quelqu'un, avec le sujet : de construire une relation de confiance. Et ça ici, ben c'est rare. J'ai cette relation de confiance avec certains passagers qui viennent me chercher. Moi, il faut que je reste du coup pendant une heure à la bagagerie, et ils viennent me voir. Mais s'ils viennent pas, moi, je peux pas aller les voir parce qu'il faut que j'occupe mon poste là-bas. Et du coup, ce qui est triste, c'est que parfois la personne vient me voir, elle a envie de parler avec moi. Mais moi, je ne peux pas : je suis occupée par quelque chose, il y a quelque chose à faire. On est vraiment en urgence ici. C'est pour ça qu'il y a peut-être des besoins de base qui sont... qu'on essaie de satisfaire : des besoins de manger, de prendre une douche. Et pour le reste, on ne peut pas.

O : J'avais envie de parler de la mise à disposition de matériel pour les usagers qui consommeraient. J'ai vu qu'à l'infirmerie, par exemple, il y avait des roules ta paille. Je sais aussi qu'avant, l'infirmière pouvait dépanner en Stéribox®. Et je voulais savoir ce que tu en pensais, est-ce que tu le savais ça ? D'une façon plus large, Élodie me disait qu'il y avait aussi des préservatifs à l'accueil. Alors peut-être qu'on peut commencer par parler de cette question-là... Parce que ça fait partie de la Réduction des Risques évidemment.

A : Oui, bien sûr. Du coup les préservatifs, ils sont à l'infirmerie et à l'accueil. À l'accueil, il y a des jours où ils disparaissent et on sait pas comment. Mais normalement...

O : Tous ? Tous les préservatifs tu veux dire ?

A : [*Rire*] Oui, il y a une boite comme ça. Et parfois, elle est vide – mais en fait, je ne vois pas beaucoup de personnes qui les prennent. Je sais pas si... mais bon. Peut-être que pendant quelques jours... Je sais pas. Ou c'était le week-end, je sais pas. Mais bon. Oui, du coup, certaines personnes en prennent. Il y a des gens qui nous demandent vraiment : « Est-ce que vous avez des préservatifs ? », mais c'est plutôt rare. Et du coup après, ils en prennent beaucoup. Mais il y a même des personnes qui demandent qu'est-ce que c'est. Du coup, moi je dis : « Ah, c'est des préservatifs ». Du coup : « Non, je veux pas ça ». C'est... j'sais pas, des personnes âgées : parfois, ils sont curieux de ce que c'est. Ou il y a des personnes qui pensent que c'est du savon. Du coup, ils le prennent. Ils disent : « Ouais, c'est du savon ». Et je dis : « Ben non, c'est des préservatifs ! ». Donc finalement, ils ne le prennent pas. Euh... oui, ça dépend. Mais c'est à disposition là-bas. Parfois, ils prennent pour ne pas être vus. Voilà.

O : Et est-ce que tes collègues agents d'accueil sont à l'aise avec cette mise à disposition de préservatifs ?

A : Hum... depuis que je suis là, c'est comme ça. Je n'ai pas vu que ça posait un problème à quelqu'un.

O : D'accord, ok. Et concernant d'autres types de matériel, donc les roules ta paille et tout ça, est-ce que les agents d'accueil sont informés ?

A : Non, je pense pas. Je pense pas. En fait même moi : tu me dis qu'il y a des pailles à l'infirmerie, je savais pas.

O : D'accord

A : J'ai demandé à Élodie, si elle a pris du matériel quand elle était chez vous. Du coup, elle m'a montré qu'elle a des kits d'échanges. Mais du coup, il y avait des papiers pour rouler. Tu vois ?

O : Voilà c'est ça ! Des roules ta pailles !

A : Oui oui oui. Du coup, oui, c'était là-bas – mais c'était un peu caché [*rire*]. Du coup, je ne pense pas qu'il y a quelqu'un qui les prenne en fait.

O : Ben disons que la dernière fois, c'était tout de suite à l'entrée hein.

A : Oui, bon. Je sais pas si c'est comme ça dans le temps [*rire*] !

O : Ah oui oui, d'accord.

A : Des kits d'échanges. Du coup, je ne sais pas s'il faut demander.

O : Je pense que oui. C'est dans la relation justement. Si elle se rend compte que la personne consomme, et qu'elle a un lien avec elle : à ce moment-là, elle peut lui proposer. Je pense que ça se passe plutôt comme ça.

A : Et du coup, au niveau des addictions, je pense qu'il faudra faire une formation pour l'équipe. Même Stéphanie, elle a prévu ça : une formation d'addictions, d'addictologie, pour l'équipe. Mais finalement, elle m'a dit qu'elle n'a pas de moyens financiers. Du coup, c'est annulé... malheureusement. Parce qu'on a dit aussi que ça serait bien si un groupe de paroles se mettait en place, que ce serait après cette formation sur les addictions. Comme ça, toute l'équipe est formée, toute l'équipe comprend bien ce que c'est. Voilà. Mais finalement, c'est annulé. Du coup c'est dommage.

O : Hum hum, d'accord.

A : Par contre, j'imagine par exemple qu'il y a des kits d'échanges à l'aquarium, à l'accueil... Je pense que tout le monde ne sera pas d'accord avec ça. C'est un peu comme si c'était des seringues. Je pense que ça serait un peu... problématique.

O : Hum hum, d'accord.
Par rapport à cette perceptive de mise en place d'un groupe de paroles, tu m'expliquais que vous étiez en désaccord avec Élodie sur un certain nombre de points...

A : Oui

O : Si tu pouvais expliquer votre différence de point de vue, de vision des choses...

A : Oui. Du coup, moi, je voudrais qu'il y ait un lien entre Pause Diabolo et le foyer Notre-Dame des Sans-Abri. Parce que je pense que cette problématique des addictions n'est pas trop touchée par l'institution. Je pense qu'il faut vraiment mettre en place beaucoup de dispositifs, des suivis individuels au niveau des addictions, ou des groupes de paroles. Chez nous, mais dans d'autres foyers aussi. Du coup, je pense que même si notre but est d'orienter des personnes ailleurs pour des soins, pour des suivis administratifs peut-être plus tard... Même si c'est notre but de les envoyer ailleurs et ne pas les garder là, pour qu'ils comprennent qu'après, ils vont sortir et ne pourront pas revenir ici... Ils vont peut-être faire des démarches tout seul, ou avec notre structure... Même si c'est ça notre but, je pense qu'il y a des personnes qui restent ici des mois et des années... Du coup, ce serait bien si on commençait déjà à travailler avec eux – même si la motivation de changer la situation d'addiction n'est pas encore là. Je pense que ce serait bien. Et du coup, ben... Élodie pense plutôt à envoyer des personnes vers d'autres structures qui sont spécialisées en addictologie.

O : D'accord, ok. C'est effectivement ce que tu m'expliquais l'autre jour...

A : Oui, je ne sais pas si j'ai oublié quelque chose !

O : Ah non non, c'était bien ce que tu m'avais dit !
Je pense qu'on a fait pas mal le tour [*silence : je réfléchis*]... Donc j'essaie en fait de voir, à travers cette enquête, en quoi la réduction des risques est une pratique acceptable...

A : Pour moi ?

O : Non, d'une manière générale : est-ce que c'est une pratique acceptable de réduire les risques ? Je me disais que l'acceptable pouvait porter sur la question de la réduction des risques, mais porte surtout finalement sur la question du produit en tant que tel. C'est-à-dire sur le fait même de consommer... Parce qu'en France, on a été longtemps dans l'idée de se dire : « Il faut tout arrêter ». Et le fait de se dire que l'objectif n'est peut-être pas d'arrêter, mais de réduire les risques, de stabiliser sa consommation : est-ce que ça, c'est une démarche qui devient acceptée ? On peut prendre l'exemple de la substitution. Pendant longtemps, ça a été vu sous le seul angle d'une diminution possible des consommations. Et le fait de concevoir la substitution comme étant un moyen de stabiliser ses consommations, sous-entendu à très long terme, est très récent. Est-ce que les travailleurs sociaux te semblent sensibles à cette évolution ?

A : D'accord, ok. Euh... ben juste pour te dire ma vision de la substitution... Avant que j'ai fait mes études, et avant que je sois arrivée en France, c'était plutôt aussi la vision de diminuer, diminuer, jusqu'à ce que la personne arrête la consommation. Et du coup – ici en France – j'ai vu souvent que la substitution est la première chose qui est proposée à une personne qui dit qu'elle veut arrêter, ou qu'elle veut diminuer. Ils n'essaient pas d'arrêter ou diminuer sans substitution.

O : Hum hum, c'est vrai.

A : Et ça m'a vraiment choquée je dois dire. Et du coup, la vision de la substitution pour stabiliser la personne : je ne suis pas contre, mais c'était nouveau aussi pour moi. Parce que moi aussi, j'avais la vision de la substitution comme une méthode pour arrêter ou diminuer petit à petit. Voilà, c'est juste pour ça du coup. Après, je pense que ça peut être acceptable la réduction des risques par des intervenants sociaux ici. Parce que même si c'est bien, même si le but ou peut être le souhait est d'arrêter la consommation, je pense qu'on sait très bien que les personnes sont en difficultés et c'est pas toujours facile. C'est pas juste par rapport aux addictions mais pour tout. Et en fait, du coup, après on essaie d'aider ces personnes à mieux gérer la situation même si ce n'est pas le cas idéal. Du coup, je pense que ça peut être accepté. Après je pense que si en plus l'équipe est formée en addictologie, ils vont savoir déjà que c'est pas facile d'arrêter la consommation. Ils vont comprendre qu'il faut travailler avec des gens, même si ils peuvent pas arrêter le lendemain. Ben c'est sûr qu'on ne peut pas prendre juste des gens qui sont complètement motivés.

[*Notre attention est attirée vers l'extérieur où des passagers sont en train de secouer un panneau de signalisation sur le trottoir. L'entretien est interrompu quelques instants*]

O : Moi, je trouve ça passionnant. Ce que tu dis, c'est qu'on ne peut pas réfléchir dans l'absolu – mais forcément de façon pragmatique, concrète. C'est-à-dire en fonction de la personne, sur le terrain, dans la réalité...

A : Ben oui, bien sûr.

O : Et la réduction des risques permet justement de s'adapter, enfin en quelque sorte.

A : Parce que si on prend juste des passagers ici qui sont motivés, qui vont travailler... Si on prend juste des personnes qui peuvent arrêter la consommation complètement, ben on prend juste des personnes qui sont pas vraiment en difficultés. Du coup, ben peut-être qu'on serait même pas dans le social si on peut prendre juste des... et gérer des situations faciles.
Mais sinon, en République Tchèque, c'est pareil : la réduction des risques n'est pas très bien vue par la société. Même par le système de santé, elle n'est pas très... En fait, il n'y a pas beaucoup de moyens financiers pour la réduction des risques. Ils sont vraiment en galère pour trouver des moyens pour faire fonctionner les structures. On essaie, en tant que travailleur social, de changer cette vision pour expliquer que c'est pas juste qu'on donne des seringues comme ça, gratuites, et y a pas de résultats ou conséquences. Mais en fait, il y a beaucoup de positif aussi que la société ne voit pas forcément, quand elle ne veut pas [*petit rire*].

O : Oui oui, tout à fait. Bon ben super ! Est-ce que tu avais des choses à rajouter ?

A : Ben ça m'a un peu fait réfléchir aussi. Parce que du coup, quand je pensais à ces personnes qui s'alcoolisent tous les jours – et comme je t'ai expliqué que l'équipe est habituée et à la limite, on ne fait rien – ça m'a un peu... En fait, ben j'suis désolée qu'on fasse rien. Peut-être que l'on ne peut pas, mais c'est triste quand même.

CHRS RIBOUD

Transcription de l'entretien avec Aurélien
(Chef de service du CHRS Riboud)

Lieu : CHRS Riboud, salon d'entretien.
Date : Vendredi 24 novembre 2017
Durée : 01:05

O : Nous avions déjà travaillé ensemble, en lien avec l'infirmière, concernant un problème de seringues retrouvées dans l'établissement – ce qui avait d'ailleurs laissé l'équipe dans une forme de désarroi... C'était il y a plusieurs années, je dirais trois / quatre ans. Nous étions intervenus, ne serait-ce que pour enlever ces seringues ; et nous avions réfléchi à la manière dont la problématique addictive pouvait être prise en compte ici (avec toutes les difficultés liées au contexte légal, à la stigmatisation des consommateurs, aux liens entre les usagers). Elle nous expliquait que pour les usagers qui consommaient en injection, par exemple, c'était très compliqué – pas uniquement pour l'institution, mais aussi par rapport à la vie du groupe. C'est sur cette base là que j'ai repris contact avec vous. Je me disais que ma démarche de recherche pouvait être l'occasion de ré-embrayer sur un travail de partenariat autour de cette problématique. Voilà ma démarche.
Si vous pouviez repréciser depuis quand vous êtes dans l'établissement, et présenter brièvement votre parcours (parce que c'est important de savoir d'où les gens parlent)...

A : Euh... alors, moi j'suis chef de service depuis… octobre 2015 : précisément deux ans. Sachant que sur ces deux ans, y a eu une interruption de quatre mois parce que j'ai initialement pris mes fonctions sur la base d'un remplacement. Il y avait un chef de service ici, qui était en poste, qui a eu un gros pépin cardiaque – ce qui a amené son absence pour une durée entre... entre deux et cinq mois. La direction ne savait pas trop, donc ils cherchaient quelqu'un en remplacement un peu... un peu en urgence. Donc j'ai fait une première période d'intérim de cinq mois, sur laquelle je reviendrai. Le chef de service titulaire est revenu, fin mars 20...16. Et malheureusement pour lui (j'pense qu'il est revenu trop tôt), il a dû repartir en juin ; et après, il n'est plus revenu. Non pas qu'il soit décédé, mais parce qu'en fait... voilà. C'était... sans être dans les clichés, mais c'est une réalité : c'est un monsieur qui avait pas loin de 60 ans, euh... qui habitait pas à Lyon, euh... c'était un peu compliqué. Et pour une structure qui est quand même compliquée à tenir, voilà. Donc au départ, il était (je raconte ça parce que c'est important)... il était en mi-temps thérapeutique. Et en fait, un poste comme celui-là en mi-temps thérapeutique… Autant j'pense qu'on peut ne pas être présent physiquement tout le temps, autant être en mi-temps thérapeutique : c'est pas possible. Du coup, ben ils m'ont rappelé en juin pour reprendre l'intérim. Euh... avec un premier temps qui était de dire : « Ben on sait pas trop ». Et puis à partir d'octobre ou novembre, il a pris la décision de partir : il a quitté la structure officiellement. Et du coup, le poste a été ouvert et m'a été proposé, et ainsi de suite...

O : Ça me parle énormément ce que vous dites, parce qu'on vit une situation analogue à Pause Diabolo. C'est-à-dire que notre chef de service est revenu en mi-temps thérapeutique après un long arrêt maladie, et c'est compliqué pour lui. Il se heurte exactement à la même difficulté que vous décrivez. C'est vrai que Pause Diabolo n'est pas une structure forcément facile à gérer, même si elle est de taille beaucoup plus modeste que la vôtre...

A : Oui, mais c'est lié au public que vous recevez, c'est lié aux équipes qui accueillent ces publics... je l'imagine bien. J'vois ici... moi, j'ai une équipe avec qui j'adore bosser, qui sont de très bons professionnels – sauf qu'il faut être là quoi : on n'est pas sur du management à mi-temps. Enfin il faut être présent, et ce que je peux comprendre. Enfin voilà, cet environnement est à mon avis spécifique ; et je vais supposer qu'en terme managérial, on retrouve les mêmes problématiques qu'à Pause Diabolo.

O : Exactement, enfin voilà : tout ça pour vous dire qu'on s'inquiète un peu. On espère que ça va tenir mais...

A : Ben c'est pour ça que moi, j'trouve que le « management de transition » (pour utiliser un gros mot), c'est pas mal du coup. Parce que y a eu des tentatives : la directrice générale adjointe est venue, sauf qu'elle ne peut pas être non plus sur tous les trucs. Y a eu des éducateurs qui ont fait le relais – mais alors après, c'est compliqué : ils sont à moitié chef de service, à moitié pas. Enfin bref... peu importe.
Euh... moi j'suis un produit (j'adore, j'aime souvent dire ça) : moi, je suis un pur produit associatif et un pur produit issu du monde des ONG internationales. Je suis juriste de formation, dans une autre vie. J'ai enseigné un peu à l'université, y a de ça quatre ans : le droit public, donc rien à voir. Et ensuite, j'ai travaillé douze ans pour Handicap International : j'ai fait dix ans de terrain comme chef de mission (trois ans dans les Balkans, cinq ans en Éthiopie et deux ans au Togo). En deux mots, les fonctions de ce qu'on appelle un directeur de programme ou chef de mission, ce sont des fonctions de direction d'une structure, voilà – avec une dimension territoriale forte. Le reste, c'est de l'ultra classique : gestion de moyens, mise en place de projets, ainsi de suite. Les deux particularités quand même fortes, c'est la question de l'interculturalité (parce qu'il y a toujours des équipes mixtes), et la question de la sécurité des équipes dans des contextes qui peuvent être quelquefois compliqués. À l'issue de ça, j'ai travaillé deux ans au siège de Handicap dans une petite structure qui faisait de l'appui conseil à la recherche de financements. C'est tout à fait autre chose. Je gérai un portefeuille de bailleurs institutionnels – et dans ce cadre là, j'ai mis en place des missions de prospections sur place, j'ai suivi un peu leur politique... Et puis j'ai été en charge d'une zone géographique par rapport aux différents pays sur lesquels travaille Handicap. L'idée était d'avoir une compétence thématique par rapport aux bailleurs pouvant profiter à l'ensemble des programmes d'Handicap, et puis une zone spécifique avec une plus fine connaissance puisqu'on travaille en équipe et que je puisse dire à mes collègues : « Ben tiens, l'union européenne a un projet spécifique sur les enfants soldats (c'est un mauvais exemple) : et bien en Côte d'Ivoire, y a un programme là-dessus ». Enfin voilà c'est un peu l'idée. À la suite de ça, j'ai travaillé cinq ans dans une structure qui s'appelait la FRES, qui maintenant s'appelle l'IREPS...

O : Qu'on connaît bien à Pause Diabolo...

A : Via le CRIPS j'imagine ?

O : Oh non, eux directement. Il y a notamment une sociologue de l'IREPS, Chloé Hamant, qui a participé à une recherche sur l'acceptabilité des lieux de RdR. On travaille aussi un peu avec eux en lien avec la RdR sexuels, parce qu'ils mènent quelques programmes là-dessus.

A : D'accord… Voilà, donc j'ai été cinq ans directeur de l'IREPS à Lyon – sachant que j'ai fait peu de promotion de la santé. J'ai fait beaucoup d'organisation, puisque j'suis arrivé début 2009, j'en suis parti en 2014 : c'est la période de restructuration, de l'arrivée des ARS... donc voilà. J'ai surtout fait de l'organisation et j'ai travaillé au passage de la Fédération, qui était la FRES quand je l'ai prise, à la structure unique qui est l'IREPS aujourd'hui. Euh... à la suite de ça, j'suis resté six mois au chômage, j'ai cherché dans différentes directions. Le secteur de l'exclusion était un secteur qui m'intéressait, parce que j'ai un parcours et professionnel et personnel qui est un parcours autour de ce que j'appelle « l'engagement citoyen ». C'est-à-dire que là : j'suis président d'un centre social, j'ai été bénévole sur le bus de Médecins du Monde... enfin voilà. J'en tire aucune gloire, mais c'est vrai que c'est...

O : Vous aviez une affinité...

A : Oui, et puis j'ai toujours… Enfin quand j'parle à des gens comme vous c'est… c'est amusant. Parce que pour le coup, j'pense qu'on ne travaille pas à Pause Diabolo par hasard : il y a quelque part un engagement. Mais du coup, c'est quelque chose quand on essaye d'échanger avec des gens qui sont dans le secteur privé ou marchand ou classique... pour le coup, voilà : c'est quand même quelque chose qu'ils reçoivent moins.
Donc du coup, le secteur de l'exclusion m'intéressait beaucoup. J'y connaissais pas grand-chose et voilà : l'un de mes amis connaissait la DGA de LAHSO qui m'a reçu un jour dans le cadre d'un entretien réseau, en me disant :

« Ben voilà... ». C'est deux heures à refaire le monde : les politiques publiques, les machins, l'exclusion, la différence, enfin tout ce que vous pouvez imaginer. Au bout de deux heures, elle m'a dit : « Vous êtes très sympathique et vous avez un parcours intéressant, mais moi j'ai pas de poste à vous proposer », euh... Elle m'a rappelé quinze jours après en me disant : « Ben voilà, j'ai un CHRS : le chef de service part en arrêt maladie pour une période entre deux à cinq mois. Si on fait un recrutement : de toute façon, le temps qu'on trouve quelqu'un, il sera déjà revenu. Je sais que le poste vous intéresse. Si vous voulez faire un test, vous venez ».
Tout ça pour vous dire (parce que j'pense que c'est important par rapport à votre recherche), que j'ai débarqué dans un CHRS en ayant aucune [*il insiste sur ce mot*] connaissance de quoi que ce soit. C'est-à-dire aucune connaissance du monde de l'exclusion, aucune connaissance euh... des dispositifs. Voilà, donc j'suis arrivé un peu vierge de tout ça. J'me suis fait sur le tas une culture. Alors évidemment, pour parler de votre cœur de métier, la réduction des risques : c'est quelque chose dont j'avais déjà entendu parler. Parce que chez Handicap, on avait travaillé pendant longtemps sur la question du VIH, voilà ; et qu'après, y a des choses qui se rejoignent. Quand j'vois qu'aujourd'hui, les grands mots à la mode c'est « empowerment » et tout ça : c'est des trucs sur lesquels les ONG internationales travaillent depuis vingt ans quoi. Voilà, tout ce qui est base communautaire... mais c'est super intéressant. J'fais une incise mais j'étais la semaine dernière à une journée organisée par l'ORSPERE, à Lyon. Il y avait une chargée de mission de Médecins du Monde qui racontait ce qu'elle avait mis en place dans les camps de réfugiés à Calais (La jungle), voilà. Et en fait ce qu'elle a fait, c'est ce que font toutes les ONG internationales dans le monde entier quoi : à la fois sur la gestion du camp, et sur une dynamique réduction des risques et projet base communautaire.

O : En tout cas, vous êtes très sensibilisé à tout ça. Parce que vous dites que vous n'avez aucune connaissance du champ de l'insertion, en tous cas en France...

A : Oui, oui. Après qu'il y ait des passerelles : évidemment. Mais ceci étant, j'avais jamais travaillé avec des équipes d'éducateurs, enfin... Oui effectivement, j'ai une sensibilité. J'vais avoir la prétention de penser que... j'ai pas vingt ans donc du coup, j'ai un peu l'habitude. Et j'pense qu'une de mes forces, c'est quand même ma capacité d'adaptation, donc voilà. Mais ceci étant, je connaissais vraiment rien au dispositif hein.

O : Est-ce que vous pourriez dire quelques mots de l'association ?

A : En fait LAHSO, c'est le nouveau nom de l'association de l'Hôtel Social. Alors il faudrait vérifier l'historique mais en 1968, deux associations – avec l'aide de la ville de Lyon – font construire ici une structure qui s'appelle l'Hôtel Social Riboud, avec comme vocation d'accueillir des SDF. Euh... et c'est l'Hôtel Social, qui après s'est développé. Alors à l'époque (encore une fois, il faudrait que je me replonge un peu dans les archives) : SDF, c'était tout mélangé. C'est-à-dire qu'il y avait des hommes, des femmes, des familles (et puis en 68, j'pense que la composition sociologique de la précarité n'était pas la même que celle d'aujourd'hui). Euh… et puis ensuite, il y a eu différents trucs. Aujourd'hui, LAHSO – donc l'Association de l'Hôtel Social », c'est une association qui lutte contre l'exclusion. Euh... qui est basée sur des valeurs de non-discrimination, laïcité et sur des valeurs plus récentes d'émancipation, de développement du pouvoir d'agir, empowerment. Tous ces éléments là, dans des contraintes... dans un contexte institutionnel, mais c'est quand même ça. Elle est composée de trois CHRS, un service d'accompagnement et un atelier / chantier d'insertion. Donc trois CHRS... Riboud : hommes isolés, hommes seuls ; La Charade, rue Paul Bert : Femmes seules avec enfant(s). Riboud, c'est un gros collectif et un peu de diffus. La Charade, c'est un gros collectif : soixante-dix places. Accueil et Logement qui n'est que dans le diffus. Donc il y a des bureaux qui sont avenue Lacassagne, derrière la maison des associations : CHRS diffus pour couples avec ou sans enfant(s). Ça, c'est les trois CHRS. On a un accueil de jour qui s'appelle le Point Accueil, rue Richerand. Un service d'accompagnement social lié au logement : le service Habiter (qui est conjoint avec le CHRS Accueil et Logement). Et un atelier chantier d'insertion qui s'appelle Le Grenier, qui travaille à la fois sur de la menuiserie (rénovation ou création de meubles), et sur de la couture avec de la création. Voilà. Les particularités de cette association, c'est que tout est basé dans le troisième en fait. C'est assez marrant. C'est-à-dire que les bureaux, la direction générale et tous les services supports sont rue Paul Bert, au premier étage de la Charade. Nous, on est ici. Voilà, tout est vraiment dans le troisième.

O : Le siège pardon ?

A : Le siège est rue Paul Bert. Pour appuyer ces établissements, vous avez des services supports. Alors il y a une direction générale, avec un directeur, une directrice générale adjointe et une DAF ; une responsable de ressources humaines, une responsable payes, deux comptables. Et puis, on a deux services transversaux : un service de maintenance qui travaille principalement sur l'ensemble des bâtiments, et un service qu'on appelle le « lieu ressource emploi formation » qui est un service dédié à l'accompagnement vers l'emploi. Il est basé au siège mais travaille sur l'ensemble des CHRS [*silence*]. Et dernier élément j'pense important aussi pour vous présenter la structure, au-delà de l'effet de mode : c'est une association qui s'est engagée depuis euh... trois / quatre ans, mais de manière vraiment très très marquée depuis deux ans, dans la mise en place de pratiques sociales innovantes. Derrière, moi j'entends la question d'une approche par le rétablissement, voilà... donc en lien avec l'empowerment, la capacitation et ainsi de suite. Le travail pair : donc là, on va recruter ici un travailleur pair au sein de l'équipe (j'espère au début de l'année... début février).

O : Ça, c'est vraiment très intéressant. Dans le champ de la réduction des risques, on est beaucoup dans cette dimension là puisque comme vous l'avez souligné tout à l'heure, on s'inscrit au départ dans la dynamique de la santé communautaire. Le travail pair, c'est donc quelque chose qui nous parle beaucoup. Je trouve ça super intéressant ! Pour le coup là, c'est vraiment une pratique innovante. C'est un ancien résident ?

A : J'en suis persuadé. J'me dis aussi que c'est super intéressant ouais. Alors pour l'instant, ce n'est pas fait, euh... c'est toutes ces questions-là. Je vais vous expliquer la démarche. Historiquement, il y a un travail qui a été fait avec la mise en place de travailleurs pairs à Grenoble. Euh... dans le cadre de ce projet, il y a une chargée de mission qui a été recrutée pour dix-huit mois (ça s'est terminé en septembre dernier), pour à la fois accompagner le projet sur Grenoble et essaimer sur la région – notamment sur Lyon. Donc à Lyon s'est mis en place, sous l'égide de la Fédération des Acteurs de la Solidarité (l'ancienne FNARS), un groupe de travail avec autour de la table des acteurs du social (de l'hébergement) et des acteurs de la santé mentale (principalement psychiatriques), pour essayer de réfléchir. Et puis de fil en aiguille euh... moi j'suis assez persuadé de la pertinence d'avoir des travailleurs pairs dans une structure, j'en vois à la fois les limites et les contraintes. Il se trouve que nous, on avait une opportunité financière... on a un poste qui s'ouvre, et j'dis : « Ben banco, on travaille sur l'embauche d'un travailleur pair ». Donc j'ai acté ça officiellement au sein de l'équipe. J'ai demandé à la chargée de mission qui travaillait à l'époque à Grenoble de venir échanger avec l'équipe sur un peu leurs craintes, machin. Parce qu'on sait que LA plus grosse difficulté sur l'accueil des travailleurs pairs, c'est quand même la réticence des équipes pour plein de raisons qui sont bonnes, j'suis pas en train de dire que... voilà. Et partant de ce principe-là, donc moi j'ai acté le principe pour un travailleur pair dans un délai raisonnable, et j'ai proposé à l'équipe qu'on travaille ensemble sur la définition du profil du poste, ainsi de suite. Donc on en est à cette phase là aujourd'hui. C'est-à-dire que j'ai mis en place un petit groupe de travail avec deux référents éducatifs (travailleurs sociaux), un agent d'accueil et moi. On a commencé à balayer un peu les grandes idées, et on va travailler en équipe sur : ça c'est pertinent ; ça, ça l'est pas – pour arriver à un profil de poste. L'idée en fait, c'est que l'arrivée de ce travailleur pair se fasse dans les moins mauvaises conditions possibles parce que je sais que ça va être compliqué. La littérature là-dessus, elle est claire ; les expériences, elles sont claires... bon.

O : Ça fait toujours poser de nouvelles questions, ça remet en cause beaucoup de choses au niveau des positionnements respectifs de chacun : c'est forcément difficile.

A : Absolument, donc voilà. Et puis on travaille aussi sur la question du rétablissement. Alors c'est un peu en dents de scie, mais Sandra et moi sommes partis avec d'autres travailleurs sociaux d'autres structures en immersion à Marseille, dans un programme qui s'appelle « Un chez soi d'abord ». Alors c'est très différent d'ici parce que c'est pas un internat, voilà. Et moi, j'suis revenu avec un certain nombre d'idées – et notamment je trouve quand même que l'approche par le rétablissement, elle est extrêmement intéressante dans un secteur où bon an, mal an, il peut y avoir des tendances à être assez prescriptif et assez euh : « Je pense que ça serait bien pour vous que ».

O : Qu'entendez-vous par rétablissement ?

A : Rétablissement c'est... c'est une école de pens (enfin, c'est un gros mot)... c'est un courant de pensée issu de la psychiatrie qui consiste à... euh... Faudrait que vous preniez le temps de relire des choses un peu plus sérieuses que ce que je vais vous raconter. Mais l'idée en gros, c'est de placer au cœur du dispositif les souhaits, les envies – plus que les besoins d'ailleurs – de l'individu ; et d'essayer d'organiser autour de ça. Avec derrière l'idée (c'est pour ça que c'est issu de la psychiatrie, et c'est en ça que c'est intéressant), qu'on n'est pas sur l'attente d'une guérison de la personne. On acte que certaines personnes vont devoir vivre avec des malad... alors pareil, c'est un vocabulaire que je maîtrise pas donc euh... des maladies mentales, c'est sûrement pas le bon terme mais voilà. Ce qui est important, c'est qu'ils aient dépassé le stade de la simple maladie et qu'ils soient « rétablis ». C'est-à-dire non pas « guéris » (parce qu'on parle pas de guérison), mais qu'ils soient en capacité de faire des choix et qu'on les accompagne par rapport à leur choix. Et donc dans l'idée de ce rétablissement, vous avez un autre projet sur lequel on essaye d'être partie prenante, qui est le projet qui s'appelle « Un chez soi d'abord ». Travailler sur tous ces éléments-là, sachant que c'est compliqué, c'est long... voilà.

O : C'est très intéressant. C'est vrai qu'on parle toujours des besoins des personnes, en mettant toujours un peu en annexe : quels sont ses désirs ? Et là, c'est prendre le contre-pied de ça. Après, il y a la question de la guérison – et je fais des liens énormes avec la question des drogues. Qu'est-ce qu'on a fait lorsqu'on a institutionnalisé la RdR ? On a finalement donné la possibilité aux personnes d'être dans un statut de consommateurs, au long cours ; et la guérison, telle qu'on la pensait au départ, c'est-à-dire le sevrage, c'est quelque chose qui s'éloignait un peu des pensées. Donc en RdR, on est complètement dans cette dynamique...

A : C'est ça… Mais la question que j'connais un tout tout p'tit peu mieux, mais vraiment c'est un pour cent : c'est la question de l'alcool. C'est cette question-là : l'idée, c'est pas d'arrêter, que les gens arrêtent de boire... pour plein de raisons (et somatiques, et physiologiques, et sociales, et personnelles). Ils peuvent pas arrêter. On va arrêter cet espèce de mythe de... voilà. En revanche, qu'est-ce qu'ils mettent en place ? Et comment on peut les accompagner pour réduire les risques de surmortalité, de comorbidité, d'accidents de la route parce qu'ils sont déchenillés et qu'ils traversent la route. Enfin des choses aussi simples que ça hein, c'est ça la question. Et toute la question du travail pair, c'est ça en fait. C'est ça qui est intéressant. J'ai assisté à une journée qui était hyper intéressante à Paris, co-organisée par la Fédération Addiction et la Fédération des Acteurs de la Solidarité, autour des consommations. Et ce que renvoient notamment les gens qui sont travailleurs pairs, c'est ça. C'est euh... j'pense à un monsieur entre autre qui était gros consommateur de drogues – enfin quand j'dis drogues, c'est euh...

O : Entre guillemets, « drogues dures » ?

A : Voilà, c'est ça. Parce qu'après on pourrait avoir une discussion sur le cannabis, sur l'alcool... enfin bon, peu importe... sur le café d'ailleurs. Oui et c'est ça la question, c'est : « Oui aujourd'hui, je consomme encore quoi. Mais pour autant, j'ai une activité salariée où bénévole, je suis mandat collectif, et j'ai repris une place dans la société ». Alors c'est pas la société telle qu'on voudrait nous la vendre, ou telle que nous d'ailleurs on l'a hein. C'est en ça aussi que moi, j'trouve ça super intéressant. C'est qu'est-ce qu'on renvoie en termes de normes ? Comment on se décale ? C'est toutes ces questions-là qui sont au travail au quotidien ici.

O : J'adhère complètement à ce que vous dites, enfin j'trouve ça vraiment intéressant. Et du coup, quelles sont les représentations ici par rapport à ces questions-là ? Parce que concrètement, dans la réalité, comment les choses se passent par rapport aux consommations ? Quelles sont les approches que peuvent avoir les professionnels ?

A : Alors... C'est pour ça que ça serait vraiment intéressant que vous puissiez discuter avec Sandra parce qu'elle sera beaucoup plus pertinente que moi pour vous répondre sur ces questions-là. Moi, j'vais vous donner ma réponse. Euh... [*long silence : il réfléchit*]. Je vais raisonner assez simplement en fait. Première étape : qu'est-ce qui est légal, qu'est-ce qui n'est pas légal ? On commence comme ça, et qu'est-ce qu'il y a entre les deux ? Quand j'dis légal, j'dis bien légal hein : j'parle de loi, je parle pas de règlement intérieur ou de choses comme ça.

Globalement, c'est pas compliqué. La séparation est assez simple, c'est légal : l'alcool, illégal : les drogues dures, voilà. Et entre les deux, parce que c'est un peu la réalité quand même aujourd'hui : le cannabis.
O : C'est plutôt illégal quand même !

A : Oui. Oui. Mais je lisais un article l'autre jour dans Le Monde très intéressant : y avait une pleine page sur la question du rapport des forces de police avec les consommateurs de cannabis. En fait la réalité, c'est qu'aujourd'hui, ils ne verbalisent quasiment plus parce que de toute façon, on est passé sur une consommation tellement... quotidienne. C'est pour ça j'dis... mais bien sûr vous avez raison, légalement. Et puis il y a un troisième truc qui est j'trouve un peu bâtard, parce qu'ici c'est problématique, c'est le mésusage de médicaments. Alors par rapport à cette première séparation, euh... elle est percutée par la réalité. La réalité aujourd'hui c'est... 70 % des résidents de Riboud consomment de l'alcool [*silence*]. 70 %... et 40 % consomment à des doses extrêmement importantes. Ce qui pour nous est la grosse problématique addiction sur le collectif [*silence*]. Ensuite, la deuxième source de consommation, ça va être le cannabis ; la troisième, ça va être le mésusage de médocs. Mais à mon avis, il faudrait en discuter avec Valérie, on est sur des pourcentages très... très faibles. Alors très faibles numériquement, mais avec des gros effets sur les gens.

O : Quand vous dites les gens, c'est les gens eux-mêmes ou le collectif ?

A : Sur l'individu, oui oui. Non alors pour le coup, la question de l'incidence sur le collectif, c'est principalement l'alcool [*silence*]. Alors c'est là où moi j'connais pas les pratiques d'injection. Mais l'image que j'en ai, c'est que c'est quand même plutôt des... j'pense aux drogues dures : des pratiques solitaires. Alors que l'alcool, ça peut être solitaire et/ou en groupe hein. Donc du coup, cette espèce de classification légal / illégal, percutée par la réalité. D'accord ? Euh... ce qui fait que globalement, la question des addictions à Riboud, c'est principalement la question de l'alcool. Pour une autre raison, c'est que les gens qui souffr... j'sais pas si on dit souffrir, qui ONT d'autres addictions, euh... dans la majorité des cas, ils sont suivis par des structures spécialisées : CSAPA ou médecin addicto, voilà. J'ai un monsieur en tête là qui fait du mésusage de médocs de manière costaud, il est suivi quoi ; et pour le coup, y a peu de débordement sur le collectif. Donc on va prendre cette question-là d'un point de vue socio-éducatif régulièrement – mais globalement, on va pas travailler la réduction des risques avec lui là-dessus, pour plein de raisons. Numériquement, c'est pas important… à un moment, faut faire des choix : c'est peut-être pas les bons mais c'est comme ça. Y a pas de débordement sur le collectif. Parce que la question de fond quand même de tout ça, euh... c'est pas la question de la consommation (y compris de l'alcool), c'est la question des débordements sur le collectif. Moi, c'est ce que je dis aux résidents quand je les reçois pour recadrer suite à des débordements : « Moi, que vous consommiez de l'alcool, encore une fois, pour des raisons qui sont liées à votre santé, à votre histoire, à vos envies... je peux entendre que vous consommiez de l'alcool et que vous en ayez besoin. C'est pas ça qui me pose question. Ce qui pose question, c'est que votre consommation d'alcool... Alors ça me pose question parce que vous vous détruisez devant nous, et ça, je peux pas humainement l'accepter. Donc je vous laisse votre responsabilité de consommer, mais laissez-moi la mienne de vous dire que... voilà, et de vous accompagner si vous le souhaitez ». Alors c'est pour ça que là, c'est mon discours hein, j'suis pas sûr que ça soit forcément le discours des éducs. « En revanche, votre consommation d'alcool, elle me pose question là-dessus : sur votre santé, mais c'est votre santé voilà. Et puis je vous rappelle que nous, ici, on a des équipes extérieures qui peuvent vous accompagner, on a des médecins référents voilà. Mais simplement il faut que vous en ayez envie. Et ce qui me pose question, c'est la question du débordement sur le collectif. Parce que quand vous êtes alcoolisé, vous devenez violent, vous parlez mal aux gens ». Quand j'dis parler mal, c'est parler mal… c'est pas : « pousse-toi de là » hein. « Vous pissez dans l'ascenseur ». Et ça, c'est pas acceptable quoi. Voilà.

O : Concernant les débordements sur le collectif, c'est exactement la même chose à Pause Diabolo. C'est-à-dire que ce qui a une incidence sur le collectif, c'est l'alcool. Alors la consommation d'autres produits peut bien sûr engendrer des modifications au niveau du comportement – mais jamais de violences, contrairement à ce que beaucoup de gens croient.

A : Voilà. Alors je reviens sur la séparation légal / illégal. Quelqu'un qui demain serait pris en situation euh... objective de... s'injecter un produit illégal. Alors ça m'est jamais arrivé. Très honnêtement, mais c'est « off »,

euh... je sais pas ce que je ferais. C'est-à-dire que j'pense que je serais partagé entre... le respect de la légalité et, et... l'intérêt de l'individu. Donc honnêtement, je sais pas. Ça m'est encore jamais arrivé donc euh... [*rire gêné*] voilà. J'pense que je construirais avec l'équipe une réponse adaptée. Voilà, euh... Mais du coup effectivement, c'est là qu'on en revient à votre présence : ben c'est d'éviter qu'il y ait des seringues qui... voilà. Et puis d'être vigilant dans nos relations avec les partenaires, que ce soit ARIA ou Interface sur la question de la santé mentale, de dire : « Attention c'monsieur, nous on pense qu'y consomme des produits ». Donc que ce soit aussi l'occasion d'en reparler. Et la question de l'alcool, c'est exactement la même chose. J'aime bien ce que dit Sandra sur la question de l'interdiction qui est un débat ici : on interdit, on n'interdit pas ? Et c'est là, on passe du légal au réglementaire en fait. Le règlement intérieur, y dit : « L'alcool est interdit », euh... sachant que c'est illégal d'écrire ça. On n'a pas le droit d'écrire ça, parce que c'est des espaces privatifs et on n'a pas le droit d'interdire. Donc du coup, la nouvelle mouture du règlement intérieur va dire que... je sais plus comment on l'a modifié. Euh... j'crois qu'on parle des drogues d'ailleurs, y me semble qu'on a enlevé la question de l'alcool. Pour autant ce qui est intéressant sur la question de l'alcool, en disant c'est interdit, c'est que ça permet de le parler [*il insiste sur ce mot*]. C'est ce que dit Sandra et j'suis assez d'accord avec elle. Le fait d'interdire l'alcool dans la structure permet de le parler. Ceci étant, ça n'est pas satisfaisant. Pas satisfaisant parce qu'on sait que le fait d'interdire l'alcool dans un établissement a comme effet euh... néfaste, pervers (induit et du coup pervers), que les gens consomment à l'extérieur. Et du coup, ils arrivent ici en ayant un taux d'alcoolisation qui est très élevé. Et du coup, ils vont être facteurs de débordements. Et puis en terme de respect devant les individus, voilà enfin... ça n'a pas de sens d'interdire l'alcool. Du coup, nous, on vient de se lancer dans un pro... enfin commencer un projet de réduction des risques, expérimental, qui va être de dire euh... sur cinq résidents hein...

O : Sur la question de l'alcool ?

A : Voilà. Proposons à ces cinq résidents d'arriver vers une consommation raisonnée. On peut l'appeler cogestion comme vous voulez mais c'est ça : consommation raisonnée. Accompagnons les là-dessus via euh... des outils de suivi de leur consommation, via des temps autres pour... alors je sais pas si c'est le bon terme, mais : réintroduire l'alcool de manière sociale. Vous voyez ce que j'veux dire ? Enfin y a plein de choses, vous le savez mieux que moi, mais toute la question que ça renvoie sur la honte par rapport à leur état d'alcoolisation. Enfin c'est quelque chose qui me frappe beaucoup quand je discutais avec les gens : ils ont tous honte. Il y a quelques bravaches – mais les bravaches, y font les malins quand ils sont alcoolisés. Mais quand vous réussissez à les chopper quand ils sont pas alcoolisés, ils vous racontent plus leur honte que leur côté rebelle. Bon voilà, donc on a lancé ce projet avec ARIA que Sandra porte principalement, en lien avec un autre éducateur. On en est aux balbutiements parce qu'on va essayer de développer des outils de suivi. Des activités aussi... Parce que moi, entre ce que je constate et ce que j'entends... Alors ça fait penser à un vieux truc BIEN moralisateur, vous savez du XIXe ou du XXe : « L'oisiveté est la mère de tous les vices ». Mais au-delà du côté moralisateur, y a un peu de ça quoi. C'est-à-dire que la majorité des gens disent : « Je bois parce que je m'emmerde », et : « Je bois pour oublier ». Alors... oublier, ben on va pas faire oublier à monsieur x qu'il a tué la femme qu'il aimait y a vingt ans ou vingt-cinq ans, qu'il a pris vingt ans de prison et qu'il s'en remet pas. En tout cas, nous, on va pas pouvoir le faire. En revanche, le psychologue, le psychiatre qui va travailler sur ces questions-là : peut-être. En revanche nous, on peut l'accompagner sur... qui s'emmerde moins, qu'il ait des activités occupationnelles hein. Et puis voilà : l'accompagner sur la réinsertion sociale. Je trouve ce terme horrible, je supporte pas mais j'en ai pas d'autre. Ça me fait penser à réinsérer, machin : en même temps, les gens ont le droit de vivre différemment aussi. Voilà, c'est ça l'idée – sachant qu'on est au cas par cas tous les jours quoi. Votre question est intéressante parce qu'elle m'est renvoyée régulièrement : quelle est la position de l'institution par rapport à la question de l'alcool ? La réponse est claire, c'est : au jour d'aujourd'hui, l'alcool n'est pas autorisé dans l'établissement [silence]. Après… il est toléré [*plus long silence*], et… c'est… un moyen de parler de la question des consommations. Voilà à peu près les grandes lignes. Dans ce projet de réduction des risques là, moi j'ai imposé : on va commencer par une journée à J 0, avec l'ensemble de l'équipe (enfin travailleurs sociaux et agents d'accueil) et ARIA sur la question de l'alcool et de la réduction des risques – pour que tout le monde ait le même niveau d'information. On sent que cette question d'alcool, c'est une question qui, qui... j'sais pas si elle clive...

O : J'allais dire qui « divise ».

A : Voilà

O : Parce que chacun a une perception potentiellement différente...
A : Mais évidemment, qui est liée à son histoire, à sa sociologie d'origine, à ses machins... à plein plein plein de choses quoi ; et du coup, on sent que... Et c'est vrai pour l'alcool et c'est vrai pour la réduction des risques. Y a des gens pour lesquels c'est euh... au-delà des débordements, c'est insupportable je pense... enfin pour des membres de l'équipe, de voir des gens alcoolisés plus plus. Parce que ça leur est insupportable quoi : y peuvent pas. Et du coup voilà, c'est comment est-ce qu'on trouve un *modus operandi* ? Après, y en a qui s'en foutent, y en a qui vont être euh...

O : Vous dites que c'est compliqué d'avoir un positionnement institutionnel extrêmement clair dans le sens où on fonctionne beaucoup au cas par cas. Je pense en effet que c'est la seule voie possible. En même temps, les professionnels attendent sans doute une forme de repère, vous voyez ce que je veux dire ?

A : Oui, c'est pour ça que [*silence*]... Je vais répondre à votre question, mais avant je fais juste une parenthèse. Dans le projet de réduction des risques, l'une de mes vraies questions de fond : c'est pas tellement les cinq personnes qu'on va travailler, c'est tous les autres. Quel va être le vécu des quarante-cinq personnes qui consomment de l'alcool ici, et qui ne sont pas dans le dispositif ? C'est une vraie question hein. Qu'est-ce que ça va engendrer derrière ? Voilà, fin de la parenthèse.

O : Et quelles sont vos hypothèses ?

A : [*Très long silence*] Jalousie, envie... voilà, je sais pas. Donc du coup, je reviens sur la question du cadre. Moi, la posture que j'essaie d'avoir c'est : on est en construction tout le temps... mais tout le temps. Mais c'est vrai sur tout, c'est aussi pour ça que ce boulot est intéressant : on construit tout le temps quoi, parce qu'on est sur de la matière vivante. La même situation avec le même monsieur, en janvier et en avril, n'aura pas forcément la même réponse. Parce qu'en janvier, le monsieur sera quasiment jamais sur le collectif. On le verra jamais. Et en avril, il y sera peut-être un peu plus. Donc c'est comment est-ce qu'on va réussir à le chopper, pas pour qui reste ici, mais pour l'accompagner là-dessus. Du coup, on est en construction permanente – et moi j'assume cette construction, voilà. En revanche, j'entends aussi le besoin de cadre de la structure. Le principal cadre, ce sont les débordements. Et là pour le coup, y a des choses qui sont pas acceptables – même avec la réduction des risques. Y a des gens à qui je dis à un moment : « Écoutez, j'suis désolé : là, c'est plus possible. C'est juste que la structure qui est ici, elle convient pas à votre situation aujourd'hui. Donc il faut trouver une solution ». J'pense à des débordements majeurs hein, voilà : « Rendez vos clés ». Après, ils le font, ils le font pas. S'il le font, c'est leur liberté. Alors c'est pas très honnête hein, je je je... je le sais bien. Mais après légalement, j'ai pas le droit d'expulser sans une démarche légale. Ah ça, c'est aussi un autre élément important que j'ai oublié de vous préciser : on essaie vraiment d'être respectueux du cadre légal. Je parle pas de l'alcool, je parle du mode de fonctionnement. Par exemple, on met pas de gens dehors, on n'exclut pas. En revanche, j'assume, quand vraiment y a des débordements, je reçois les résidents en leur disant : Écoutez, là honnêtement, c'est plus possible. Donc moi, ce que je vous propose : on se pose un peu, vous allez prendre l'air quelques jours ». « J'sais pas où dormir ». « J'suis désolé mais là, vous êtes allé trop loin donc vous vous débrouillez. Vous avez la famille, les copains, machins. Et vous revenez. Et quand vous revenez, on repose le cadre ». Donc le cadre global, il est posé parce que quand vraiment ça va trop loin : je tranche – ou j'essaie de trancher parce que des fois, c'est pas aussi simple que ça. Et puis en revanche, le reste, ben on va construire : une fois, on va aller là ; une fois, on va aller plutôt par là... On peut pas faire autrement quoi : on travaille avec des individus qui ont leur histoire, leur vie, leurs spécificités, ainsi de suite.

O : Je voulais revenir rapidement sur la question des espaces privatifs. Vous disiez ne pas avoir le droit d'interdire l'alcool dans les chambres, étant donné qu'il s'agit d'espaces privatifs. J'ai bien compris ?

A : La loi est super claire là-dessus. On n'a pas le droit de rentrer dans les chambres par exemple [*silence*]. Voilà, c'est super clair. Alors [*silence*]... après... c'est toujours pareil : y a la loi, l'esprit, le cas. Il nous arrive d'intervenir dans les chambres pour des raisons liées à la sécurité. Typiquement des gens qu'on a pas vu depuis

longtemps, ça peut être ça. Euh... Oui, il m'arrive moi de... Si y a longtemps que j'ai pas vu un résident. J'pense à un monsieur qui n'a pas d'addiction, mais qui est un monsieur compliqué au niveau santé mentale, euh... je toc : une fois, deux fois, trois fois. S'il me répond, j'me présente : « Monsieur François, j'ai besoin de vous voir ». Voilà. Si y a pas de réponse, je rentre (parce qu'on a tous des passes qui permettent de rentrer). Mais après, j'peux pas dire à quelqu'un dans sa chambre : « Vous consommez pas d'alcool dans votre chambre ». En revanche, c'est là où s'est très compliqué. Elle est intéressante votre question parce qu'y a eu la même question en équipe mardi. Y a des gens qui arrivent avec la bouteille de vin, machin. Là, c'est non : « Désolé quoi. Y a pas d'alcool sur les espaces communs. Donc vous allez consommer dehors, ou vous me donnez votre bouteille ». Et très clairement, ce qu'on va travailler dans le cadre du projet de la réduction des risques, c'est ça aussi. C'est-à-dire que moi, quand j'suis arrivé, bourrin de base : alcool interdit, je confisque dans mon bureau. Si vous voulez un jour boire des 8.6, vous venez chez moi. Dans mon bureau, j'en ai plein ! Et puis un jour, quelqu'un m'a dit euh : « Et en même temps tu lui confisques quelque chose qui lui appartient quoi ». C'est là où j'dis qu'on est en construction quoi. Donc l'idée c'est... dans le projet de réduction des risques, j'pense qu'on ira acheter l'alcool avec les gens ouais bien sûr. Et qu'à terme, on imagine avoir des repas avec une bouteille de vin au milieu quoi. Ben oui, moi ça me... ça me pose pas de problèmes majeurs. J'préfère que ça soit fait comme ça. Vous savez, j'vais faire une incise mais c'est exactement comme la question de l'alcool pour les enfants, pour les jeunes. Moi, j'ai des enfants qui ont une vingtaine d'années. Depuis le début, j'assume le fait que je préfère leur faire goûter des bons vins, et leur les faire découvrir, plutôt que de leur dire : « L'alcool c'est pas bien », tout ça – et qui se prennent des murges avec des comas éthyliques, en buvant de la Vodka qui est de l'alcool à brûler quoi. Et pour le coup, c'est pas la même chose bien évidemment, mais j'suis plutôt dans cette démarche-là.

O : C'est vrai que dans la philosophie de RdR, on ne fait pas le distinguo entre licite et illicite. Mais finalement, on est bien obligé de le faire...

A : C'est à dire que moi j'peux pas autoriser demain, heu... la réduction de... enfin la prise d'héroïne ou de cocaïne. Enfin je peux pas. Pour le coup, j'me mets dans l'illégalité quoi. Alors que l'alcool, c'est le contraire. C'est intéressant d'ailleurs en terme de, de, d'approche. C'est-à-dire qu'avec un règlement intérieur qui interdit l'alcool, je me mets dans l'illégalité. Je suis juridiquement responsable. J'ai un acte... en terme de hiérarchie des, des normes, en termes de droit. Je pose un acte intérieur qui est contraire à la loi, donc je n'ai pas le droit de faire ça. Et en revanche, si demain je disais : « Non, non, mais c'est bon... réduction des risques pour éviter... les mecs y consomment ce qu'ils veulent dans leur chambre », ça serait l'inverse quoi, voilà.

O : Concernant les drogues illicites, est-ce que vous identifiez des personnes qui consomment des drogues dures ou pas ?

A : Alors... ouais, si. Moi non, parce que j'y connais rien. Mais les éducs qui ont un peu de bouteille... Sandra, elle vous dira : « Lui, tape à tel truc ; lui tape à tel truc ». Parce qu'ils s'en rendent compte quoi. Y savent. Y savent ou ils supposent. C'est-à-dire qu'il y a quand même des comportements, des postures... où voilà, ils disent oui, visiblement : mélange cannabis – alcool, médocs aussi beaucoup. Après, c'est là où vous qui travaillez dans ce milieu-là avez une vraie expertise que moi j'ai pas. Je ne sais pas pour le coup, je je... je crois pas qu'il y ait beaucoup d'injections. Vraiment, je serais très surpris. Non, en revanche, la vraie question : c'est les médicaments. Là, pour le coup... avec du trafic derrière. Voilà quoi. On le sait plus ou moins, ou on suppose.

O : Quand vous dites médocs, y compris substitution aux opiacés ? C'est pas seulement les psychotropes ?

A : Oui c'est les deux – avec du trafic de Sub, enfin des trucs comme ça.

O : Je voulais revenir sur l'aspect formalisation dans vos documents de cadrage, mais vous m'avez déjà répondu...

A : J'vous dis : sur la question de l'alcool, on va modifier notre règlement intérieur très clairement. Parce qu'aujourd'hui, on a une phrase qui est illégale hein, voilà. Après le reste, on va rien changer sur les textes. On va être sur de la pratique. On est sur du droit coutumier anglo-saxon, on n'est pas sur du droit latin écrit quoi.

O : Et par rapport aux quelques personnes susceptibles de consommer par injection, est-ce que l'idée de mettre en place une possibilité d'accès au matériel (en lien avec l'infirmerie) serait envisageable pour vous ?

A : Moi, j'vais vous faire une réponse en deux temps et deux types d'acteurs. Euh... premier acteur, je vais commencer par celui-là : ça va être ma direction qui va me dire : « Oui, on y va au niveau légal – ou non on y va pas ». J'imagine que si vous me posez la question, c'est que ça se fait ailleurs donc ça peut exister. C'est toute la problématique autour des salles de consommation et ainsi de suite. Ça, c'est une réponse qui ne m'appartient pas. L'association décidera, machin. Inutile de vous dire qu'au niveau de la direction, déjà c'est pas gagné. Mais au niveau du CA, si jamais ça passe à ce niveau-là : à mon avis, là, ça va être ça va être rock 'n' roll parce que pour connaître certains administrateurs... voilà, donc bon. Ma réponse de chef de service, et celle que moi je porterai, c'est : oui, bien sûr, on met en place tout ce qui permet de réduire les risques. Évidemment. C'est-à-dire, moi, si demain y a un résident qui meurt d'overdose ici... forcément j'me sentirais responsable. Et pas coupable parce que voilà : j'aurais fait ce que je pouvais, mais en l'occurrence... Donc oui, bien sûr.

O : Votre approche m'a vraiment beaucoup parlé. Je cherche pas de boulot, mais j'aimerais presque travailler ici !

A : Ben, vous êtes éduc ? Parce qu'on va chercher quelqu'un hein. Je vais être cache : nous, on va chercher un éduc, homme, qui a un peu de bouteille, voilà. Enfin je vous donnerai quand même l'offre [*petit rire*]. Non, mais sérieux. Enfin là, pour le coup... Ou si vous avez quelqu'un dans votre réseau qui est un peu sur le même profil que le vôtre : c'est-à-dire travailleur social à la base avec une vraie sensibilité, ou des connaissances ou des compétences sur ces questions, machin – moi, je signe tout de suite hein.

O : Ce que vous dites me fait penser à la question de la formation en addictologie. Il y a des choses qui ont été menées ici ?

A : J'ai deux réponses. Y a deux éducs, donc Sandra, Fabrice – et moi, qui ont bénéficié d'une formation conjointe Fédération Addiction / Fédération des Acteurs de la Solidarité, de trois jours.

O : Sur la question des addictions au sens large ?

A : Ouais : addictions et réduction des risques. Moi très clairement, ça fait partie des objectifs que j'ai. C'est-à-dire que si demain, un des éduc me dit : « Ben moi, sur l'addiction, machin, je veux bien me former » : je l'envoie tout de suite. Voilà : j'libère du temps ou j'trouve de l'argent...

O : Y a beaucoup de méconnaissance, et les formations de sensibilisation sont tout de même intéressantes...

A : Mais c'est bien pour ça que j'ai voulu une journée zéro avec ARIA pour travailler sur ces questions-là. Et l'idée que j'ai en tête, c'est refaire une demi-journée à plus trois / quatre mois, et une autre à plus six mois – avec ARIA toujours – pour que les travailleurs sociaux puissent dire : « Ben ouais, moi là-dessus, voilà ce que je me pose comme question », voilà. Et encore une fois, moi j'ai aucun problème : on est en construction quoi. Enfin j'veux dire : on construit ensemble, personne n'a la science infuse – faut juste qu'on construise ensemble.

O : Alors j'suis pas venu les mains vides, je vous ai amené les plaquettes de Pause Diabolo. Vous avez la plaquette générale du service, et celle qui concerne spécifiquement l'accueil femmes.

A : Ah super. Faut que j'en parle à ma collègue de La Charade. Vous m'inviteriez un jour à voir Pause Diabolo ?

O : Bien sûr. Mais là, on démarre des travaux pour une période approximative d'un mois et demie / deux mois – mais après, avec plaisir !

A : Voilà, pour voir ce que c’est : voir à quoi ça ressemble…

CHRS FRANCIS FEYDEL

Transcription de l'entretien avec Valérie
(Coordinatrice du CHRS Francis FEYDEL)

Lieu : CHRS Francis FEYDEL, bureau de la coordinatrice.
Date : Mardi 3 avril 2018
Durée : 01:02

O : Même si on se connaît, pourrais-tu rappeler ta formation initiale et la fonction que tu occupes ici ? Et par rapport à l'addiction, pourrais-tu préciser si tu as bénéficié d'une formation spécifique et/ou si tu as été sensibilisée professionnellement à cette question ?

V : Ok. Donc, je m'appelle Sylvie Daniel. J'ai une formation initiale d'éducatrice spécialisée. Je travaille en CHRS depuis... 1998, j'ai toujours travaillé en CHRS. Euh... et j'occupe, sur le Centre Feydel de Lyon, le poste de coordination de service – qui signifie... Donc c'est une fonction de cadre, avec la dimension de la gestion d'équipe, mise en œuvre du projet d'établissement, et accompagnement des quarante-deux situations résidentielles. Après, je peux décliner hein. Mais voilà, en gros, pour te donner le périmètre d'investigation.

O : Tu n'es plus sur une fonction de terrain, du tout ? En fait concrètement, ça correspond à un chef de service quoi, non ?

V : En fait, au MAS, le poste de coordination est pensé comme un cadre non hiérarchique. Ce qui ne veut pas dire grand-chose, pour la simple et bonne raison que, de toute façon, c'est moi qui suis en lien permanent avec les salariés de l'établissement. Qui travaille avec eux sur euh... leur périmètre d'intervention, leur planning, la gestion des congés, les reprises dans le cadre d'entretiens s'il y a des difficultés particulières. Voilà, donc euh... oui, ça correspond à des fonctions de chef de service, sans en avoir la totalité des missions. Après, ça dépend comment on travaille avec le responsable de pôle.

O : D'accord

V : Euh... et puis pour donner un peu... pour aller jusqu'au bout : donc j'ai fait la même formation que toi c'est-à-dire Analyse et Conception de l'Intervention Sociale. J'suis ressortie de la formation en 2016. J'ai toujours travaillé dans des CHRS avec une typologie de public qui accueillaient, pour partie, des gens qui avaient des problèmes d'addictions. Alors par addictions, j'entends : consommation d'alcool, consommation de cannabis, consommation ou mésusage des médicaments, consommation de cocaïne, consommation d'héroïne, consommation de Subutex® ou de méthadone. Voilà, et la plupart du temps : polytoxicomanie quoi.

O : Tu étais dans quel CHRS avant ?

V : À l'Orangerie.

O : À l'Orangerie. Et avant, ton parcours en CHRS ?

V : Et ben j'ai travaillé à l'Orangerie, au Centre Feydel de Villefranche, et au Centre Feydel de Lyon.

O : D'accord, hum hum.

V : Voilà. Et est-ce que j'ai fait des formations sur la question particulière des addictions ? Non. On a eu quelques petits modules, ici, sur l'établissement, y a très longtemps. Plutôt sur les questions liées à l'alcool. Euh... mais j'ai participé, parce que ça m'intéresse à titre personnel, à un certain nombre de colloques sur la

question de la toxicomanie – et comment est-ce qu'elle prend place dans la vie d'un individu (plutôt sur la dimension psychique). Voilà. Qu'est-ce qu'elle vient substituer ? Pourquoi les gens y rentrent dans des situations de consommation ? Pour pallier à quoi ? Voilà, j'ai plutôt participé à ce type de colloques. Donc plutôt sur des questions finalement de santé mentale ET toxicomanie, que réellement sur des questions toxicomanie pures. Je travaille depuis très très longtemps avec euh... le, l'ELSA. Et puis, dans ce contexte-là, je discute beaucoup avec les professionnels qui travaillent sur les questions de toxicomanie – mais au sein de l'institution psychiatrique. Donc y a toujours un lien entre la question de la santé mentale et la toxicomanie.

O : Tu fais référence, par exemple, à Interface ?

V : L'Interface, ils ne travaillent pas forcément sur des questions de toxicomanie pures, y travaillent sur les deux.

O : Oui, voilà.

V : Alors l'Interface : bien sûr. Le service de... ce qu'on appelle ELSA, c'est-à-dire le service à St Jean de Dieu (sur l'ARHM). Et puis pareil, le service sur Vinatier qui travaille sur les questions de toxicomanie. Voilà.

O : D'accord. Quand tu parlais d'une formation en interne, ou d'une sensibilisation...

V : Oui, en interne.

O : Tu te souviens quel était l'organisme ? C'était toujours en lien avec la santé mentale ?

V : Pff... Non, c'était vraiment sur la question de l'alcoolisme : l'alcool, l'alcoolisme, etc. Et puis vraiment, ce qui était intéressant, c'était comment est-ce que le produit – aussi – il était dans notre vie à nous, en tant que personne, citoyen, individu... Et comment est-ce que, du coup, ça impactait aussi nos représentations professionnelles. Enfin voilà, y avait ces porosités qui étaient abordées – et moi, je trouvais que c'était très intéressant. Parce qu'on a pas du tout la même manière d'aborder ces questions-là en fonction de nos rep, notre propre rapport au produit. Donc voilà, j'trouvais que c'était très intéressant cette formation. J'me rappelle plus qui est-ce qui avait fait la formation.

O : D'accord, mais c'était plus centré alcool du coup...

V : Oui, oui.

O : J'imagine que ce n'était pas dans une dimension de réduction des risques, à l'époque ? J'te dis ça parce que c'est assez récent que l'alcool soit considéré comme pouvant faire l'objet d'une réduction des risques...

V : Oh pff... [*elle réfléchit*]. Si, j'pense que cette formation, elle était quand même abordée un peu sous ce versant-là. Même si autour de la table, à ce moment-là (parce que j'pense que c'était il y a une dizaine d'années), euh... en fonction des professionnels qui étaient présents, on n'avait pas tous [*elle insiste sur ce mot*] la même vision de la manière dont on pouvait accompagner les gens qui étaient consommateurs. Je pense qu'y avait des professionnels qui commençaient à s'installer sans le savoir, sans mettre le mot de Réduction des Risques ; et je pense que justement, y en avait d'autres qui étaient plutôt dans la dimension : « Il faut absolument être dans l'abstinence », euh... voilà. Ce qui aujourd'hui, dans la maison, n'est plus tout d'actualité.

O : C'est marrant, y avait déjà ce débat-là...

V : Oui, parce que je pense que déjà, des gens n'avaient pas la même professionnalité, n'avaient pas le même temps de travail sur les établissements et du coup, euh... L'expérience aussi montre que de vouloir absolument tendre vers la dimension de l'abstinence, c'est pas forcément un facteur de réussite. Et qu'en plus, c'est très calqué sur des dimensions normatives du du... de de... du comment il faudrait vivre. Et je pense que quand on a

travaillé sur sa propre histoire de rapport au produit etc., on est peut-être moins radical sur, justement, l'abstinence quoi.

O : Hum hum, d'accord. Je voudrais revenir sur l'articulation dont tu parlais (entre la question de la santé mentale et celle de l'addiction). La particularité de Feydel, c'est donc l'accueil de personnes en souffrance psychique... Du coup, les orientations se font-elles exclusivement par rapport à cette problématique-là ?

V : Alors les quarante-deux résidents qui sont accompagnés par le service, sont toutes et tous suivi·e·s par un service de soins de la santé mentale (principalement dans le secteur public, en intra ou en extra hospitalier), avec lequel on va être en étroite collaboration pendant toute la durée du séjour. Toutes les personnes sont...

O : En intra tu dis ? Mais s'ils sont en intra, ils sont à l'hôpital...

V : Alors quand j'dis suivi en intra, ça veut dire suivi : soit par un service de l'intra hospitalier ; soit ils sont déjà relayés, entre guillemets, sur l'extra hospitalier. C'est-à-dire dans les CMP. Mais y a quand même une bonne partie du public ici, qui continue à être suivi par l'intra hospitalier. Le suivi n'a pas encore été basculé sur l'extra hospitalier, parce que c'est encore trop fragile.

O : Oui, d'accord. Et ça peut être des accueils de jour, non ? Parce qu'on avait un usager, à Pause Diabolo, qui était en accueil de jour à St Jean de Dieu. Un service dont j'me rappelle plus le nom...

V : Alors ce que tu appelles l'accueil de jour, c'est l'hôpital de jour ?

O : Oui, c'est ça.

V : C'est pas la même chose. Accueil de jour, c'est CAO, Péniche, etc. ; et hôpital de jour c'est...

O : Voilà, il était en hôpital de jour, c'est ça. Il y allait deux fois par semaine, tu vois ?

V : Oui, ben on a beaucoup de gens ici, qui font de l'hôpital de jour.

O : D'accord, voilà : c'était du coup ma question !

V : Alors hôpital de jour : ça veut dire que tu dois retourner dans ton service à l'intra hospitalier, pour la plupart du temps, un certain nombre de fois par semaine. Il peut y avoir aussi ce qu'on appelle le CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) pour des activités. Et l'hôpital de jour, parfois, est décentré de l'hôpital – et il peut se retrouver dans les locaux dans la cité, ça arrive parfois. Et c'est pareil, c'est des temps qui sont des temps de soins. Donc c'est pour des patients qui n'ont plus besoin d'être hospitalisés à temps complet, et de dormir à l'hôpital – mais c'est quand même de l'hôpital à la journée quoi.

O : Hum hum, hum hum.

V : C'est comme quand tu as une leucémie ou que tu es dialysé, et que tu vas trois fois par semaine te faire ta dialyse. Parce que si tu n'y vas pas, ben tu meurs quoi. Là, c'est excessif c'que j'dis, mais pour te dire que c'est des temps de soins vraiment conséquents quand même.

O : Du coup, les personnes vous sont orientées par rapport à cette problématique-là...

V : Oui. Alors pour aller jusqu'au bout : toutes les personnes qui sont hébergées, quand même, au Centre Feydel, ont tous et toutes une psychose. On est dans le champ de la psychose, de la schizophrénie pour la plupart.

O : D'accord. Et du coup, par rapport à l'articulation avec l'addiction, j'avais deux questions. Je m'interrogeais d'abord sur la prévalence de la problématique addictive dans l'établissement, et de manière plus générale par rapport aux personnes suivies en psychiatrie (sachant que votre projet d'établissement m'a déjà donné quelques indications). Par ailleurs, à quel moment la question des addictions est-elle généralement abordée ? Dès l'orientation, ou bien plus tard (au fil des échanges que vous pouvez avoir avec la personne) ?

V : Alors elle est abordée dès l'orientation. Euh... y a un certain nombre de partenaires qui nomment, dans le diagnostic d'orientation, quelles sont éventuellement les problématiques d'addiction qui ont été repérées. Sinon, c'est abordé, toujours [*elle insiste sur ce mot*], pendant la première rencontre. Tout le temps on l'aborde. Pour savoir de quoi on parle, de quel produit on parle ; et comment est-ce que cette question-là, elle est traitée, ou pas traitée ; et quels sont les effets sur l'individu de la consommation. Par exemple, il y a des résidents qui consomment quotidiennement des produits, et euh... ça vient pas... interférer euh... trop... [*elle cherche ses mots*]. Trop... j'sais pas ce qu'y faut dire, trop... abruptement dans leur vie, et ça n'empêche pas de mener un processus d'insertion sociale. Voilà, c'est des personnes : leur consommation, elle est là, elle est accompagnée ou pas accompagnée – en tout cas elle est prise en compte – et on va pouvoir travailler un processus d'insertion.

O : Prise en compte au sens qu'elle est sue ?

V : Oui, voilà. Elle est sue, et elle est éventuellement euh... surveillée, accompagnée, périmétrée pour que, voilà : ça impacte pas trop, et que ça permette d'aller vers de l'insertion sociale [*pause dans l'énonciation*] en prenant en compte cette prise de produit. Et y a d'autres personnes pour qui ça va être extrêmement surveillé, parce que, quand ils prennent des produits, euh... ben soit il va y avoir plusieurs tentatives de suicide par prise de produits (donc y a un phénomène à prendre en compte au niveau du risque, qui est élevé), soit...

O : J'ai une question naïve car je connais peu la psychose : les TS dont tu parles, c'est quelque chose de l'ordre du conscient ? Parce que les mélanges de produits engendrent parfois ce type de conséquence, mais sans que la personne l'ait conscientisée...

V : Hum hum. Non, souvent c'est conscient. Souvent c'est conscient, souvent c'est lié à des raptus anxieux où les gens y vont prendre beaucoup leurs médicaments. C'est souvent des médicaments avec de la prise d'alcool, ou alors des prises d'héroïne à grosses doses, des choses comme ça. Enfin souvent, c'est tout mélangé quoi. Donc souvent, c'est conscient. Mais y a beaucoup de gens qui fleurtent, sur le fil quoi, avec des dosages qui sont des dosages tellement importants... On sait pas trop si, effectivement... Ça s'inscrit peut-être plus dans des processus d'auto destruction quoi.

O : Oui oui, d'accord.

V : Et euh... du coup, j'ai perdu le fil de ce que j'étais en train de te dire. Sinon euh... oui, ça y est : on était en train de se dire qu'y avait quand même des personnes qui étaient très très surveillées, parce que certains produits sont absolument pas compatibles avec ce qu'on appelle leur symptomatologie quoi. C'est-à-dire y a des personnes qui ont une schizophrénie qui vont fumer des joints, par exemple. Ça va les apaiser. Bon, ils seront un peu plus lents. Ça va un peu altérer l'effet du traitement – mais du coup, le traitement est augmenté parce qu'on sait qu'y a du cannabis, et que comme le cannabis altère les effets du traitement, le traitement est réhaussé pour contre balancer. Bon, ça pose par trop de problèmes. Et par contre, y a des personnes qui, quand ils prennent certains produits, notamment du cannabis, notamment de l'alcool, notamment de la cocaïne et de l'héroïne : ça va avoir des effets absolument désastreux sur leur comportement. Et que c'est principalement dans ce contexte-là, qu'ils vont, ce qu'on appelle décompenser – et qu'il va y avoir souvent, c'est pour ça que c'est surveillé, de la violence sur autrui.

O : D'accord

V : Voilà. Et ces gens-là, souvent, ils ont été mis sous contrainte (en SPDT ou en SPDRE), suivis par les services du SPIP (par les services judiciaires), parce qu'y a eu des passages à l'acte très violents, voir criminels. Et que la prise de produit pour ces personnes-là est totalement contre indiquée, parce qu'on sait très bien que ça va faire flamber la situation quoi. Alors à ce moment-là, y a un cadrage très strict avec ce qu'on appelle des Ratisbonne® : les gens vont uriner sur des bandelettes urinaires, pour vérifier qu'y a pas de prise de toxiques...

O : Mais où ça ? Ici ?

V : À l'hôpital. Il va y avoir des suivis pour l'alcool, etc. Enfin c'est des gens qui vont être très très surveillés sur la question des addictions – parce que sinon, ils sont considérés comme beaucoup trop dangereux pour évoluer dans la cité quoi, voilà. Parce qu'y a une antériorité qui est beaucoup trop grave.

O : Ça m'étonne en fait, car c'est plutôt l'inverse à Pause Diabolo. C'est-à-dire que le risque de décompensation est plutôt lié au fait d'arrêter les consommations. Je pense notamment à une usagère. Elle consommait du Subutex® en injection, et elle était vraiment dépendante au geste. On a essayé de lui proposer de la méthadone... Toujours est-il qu'elle a consommé des opiacés pendant des années, en étant plus ou moins stabilisée. Il se trouve qu'elle a arrêté d'en consommer il y a quelques mois – et du coup, c'est là qu'elle a décompensé. Sa problématique psychique était sans doute contenue, jusque-là, par les produits...

V : Oui, mais parce qu'elle n'était pas suivie !

O : Elle était suivie, mais elle n'avait pas une bonne observance au niveau du traitement.

V : Ah ben oui, mais voilà.

O : Du coup, sa problématique psychiatrique a pris le dessus. Notre médecin lui a prescrit un traitement médicamenteux (en l'occurrence, c'est une personne bipolaire), mais elle ne prend pas ses médicaments. C'est très compliqué.

V : Ça m'étonne pas. Et c'est souvent sur ces personnes qui présentent une structure bipolaire, qui compensent par des prises de toxiques (majoritairement de l'héroïne ou de la substitution). Effectivement, ça euh... ça camoufle. Alors nous, dans notre jargon, on dit que c'est « l'arbre qui cache la forêt ».

O : Oui tout à fait, c'est ça.

V : Et effectivement, quand il y a une prise de... de... quand y a un arrêt ou une diminution des produits : à ce moment-là, soit y a une décompensation du côté de la maniaco-dépression ; soit au contraire y a une dépression très très très très très profonde qui s'installe, avec des risques de létalité importants. Oui oui, mais c'est sûr, c'est sûr. Donc chez beaucoup de gens, en fait, ça a un aspect... ça a une fonction de catalyseur, oui.

O : Voilà, parce que c'était plutôt l'inverse que tu décrivais au départ. C'est peut-être différent la psychose...

V : Oui. Parce qu'ici, on s'inscrit dans un champ où je te parle de quarante-deux personnes qui sont suivies par un service de soins de la santé mentale. Donc... ce que toi t'es en train de me décrire là, c'est une situation d'une personne qui n'est pas [*elle insiste sur ce mot*] suivie de près par un service de soins de la santé mentale, ou en tout cas qui n'a pas une bonne observance du traitement. Mais ici, sur la structure, la personne qui est là depuis le plus longtemps : elle rentre tout à fait dans ce que tu viens de dépeindre. C'est tout à fait ce profil-là, voilà.

O : Alors tu parles beaucoup d'héroïne et de cocaïne : quel est le nombre de personnes concernées ?

V : Tu m'parles de l'héroïne et de la cocaïne ?

O : Je parle d'une manière générale des addictions en fait. Après, si tu pouvais détailler les différents produits consommés – même si je ne te demande pas des chiffres très précis, mais en moyenne...

V : Alors moi, ce que j'peux te dire, c'est que sur quarante-deux personnes ici, tu en as deux tiers qui ont des problèmes avec des, des produits. Deux tiers. De toute façon, il y a une prévalence majeure chez les personnes schizophrènes au niveau des prises de produits. On sait qu'il y a à-peu-près 50 % des personnes qui présentent une schizophrénie, qui prennent des produits. Donc euh... si on accueille ce type de public, on peut pas faire l'économie de la question des addictions. C'est pas possible. Et on peut pas faire l'économie de la pensée, de savoir comment est-ce qu'on va la penser au sein de l'institution, comment on va la sanctionner, comment est-ce qu'on va la cadrer, comment est-ce qu'on va se former... On peut pas faire cette économie-là. Euh... au niveau de la... enfin, comment est-ce-que je peux te la, la.... Sur les deux tiers des personnes qui consomment ici, les deux tiers consomment tous du cannabis. Déjà ça, c'est pratiquement une donnée constante. Il doit y en avoir à-peu-près la moitié qui, en plus du cannabis, consomment de l'alcool. Et ensuite, sur la moitié de cette moitié – c'est bon, tu me suis… – il doit y avoir de la polytoxicomanie. C'est-à-dire que ceux qui touchent ici à la cocaïne et à l'héroïne, ils font aussi du surdosage médicamenteux, ils prennent aussi des traitements de substitution, ils prennent aussi de de, du de, du cannabis et de l'alcool. Après, on rentre dans le champ de la polytoxicomanie.

O : Voilà c'est ça, d'accord.

V : Il n'y a plus de fléchage sur une consommation précise, non. Non. « L'occasion fait le larron », c'est un peu ça.

O : Hum hum. Au niveau des partenariats que vous avez autour de cette problématique, ils sont donc plutôt centrés sur le champ de la santé mentale...

V : Oui, et puis aussi avec le CSAPA d'Édouard Herriot – maintenant que de nouveau, y a quelqu'un qui travaille. Parce qu'en fait, le gros problème aussi qu'on rencontre, c'est qu'au niveau des CSAPA, y a peu de services qui sont stables.

O : Au niveau des médecins ?

V : Ben oui, au niveau des médecins : y a pas de services stables. Donc ces dernières années, entre la Croix-Rousse et HEH, on s'est retrouvé aussi face à cette pénurie de médecins. Où finalement, tu as des gens qui vont être suivis ; puis d'un coup, ben ils peuvent plus être suivis parce qu'y a plus de médecin. Puis on sait très bien que ce sont des personnes qui n'arrivent pas à avoir forcément un suivi constant. Donc ils y vont, ils y vont plus, ils y retournent, c'est plus le même médecin : faut tout réexpliquer, ça les agace, ils ont pas envie, ils jouent un peu, etc. Donc ça c'est compliqué hein, c'est compliqué.

O : Pour le coup, la Croix-Rousse, je trouve que ça va : ils ont quand même trouvé une forme de stabilité. Mais c'est vrai qu'on a rencontré ce problème, nous aussi, avec HEH – même si là, j'ai l'impression que ça va mieux. Il y avait aussi de grosses difficultés au niveau des médecins au CSAPA du Griffon, je sais pas si vous travaillez avec eux...

V : Non mais c'est vrai qu'on travaille surtout avec HEH parce que...

O : oui, c'est le plus proche

V : ... c'est une question de proximité ouais. On a fait appel à votre service, quand même, plusieurs fois.

O : Oui, j'me souviens, c'était avec Christophe qui était intervenu.

V : Oui. Oui oui, voilà. Et puis il passait de temps en temps : il faisait un peu de prévention, il discutait un peu avec les gens. On est allé vous rencontrer, on avait fait une rencontre inter équipes, vous nous aviez m... T'étais peut-être pas là ?

O : Je m'en souviens plus...

V : Vous nous aviez présenté la salle, j'sais pas comment t'appelle ça : la salle de réduction des risques ?

O : On appelle ça « la salle matos ».

V : Où y a le matériel. Voilà, vous nous aviez expliqué un peu votre méthode de travail.

O : Il faudrait que vous reveniez parce qu'on a fait plein de travaux !

V : Ouais

O : Avant, la salle matos était effectivement fermée. Et lorsque Gérard a été embauché, il a été visiter quatre / cinq CAARUD en France. Il est revenu en disant : « On va casser les cloisons ! » – et donc maintenant, le matériel est en accès libre.

V : D'accord

O : Donc il n'y a plus de pièce spécifique. Tout le matériel se trouve dans une partie de la salle d'accueil, et les personnes peuvent se servir librement – sachant qu'on est toujours là s'il y a besoin. Avant, les usagers étaient obligés de demander au travailleur social en poste de leur ouvrir (la salle matos était fermée à clé). Ça forçait la relation quelque part. Et puis la plupart des usagers nous demandait souvent le même matériel, et la distribution ne donnait plus forcément lieu à des échanges autour de la réduction des risques.

V : Oui oui

O : Il y avait une forme d'automatisme. Tandis que maintenant, quand la personne s'adresse à nous ou inversement – c'est plus rare du coup, mais ça permet un vrai échange de réduction des risques.

V : D'accord

O : Et alors comment perçois-tu la différence entre les différentes drogues – entre l'alcool et le cannabis, le mésusage des traitements, les autres drogues (comme l'héroïne et la cocaïne) ? Le profil n'est peut-être pas le même...

V : Les profils des personnes ?

O : Les profils des personnes. Quelle est votre approche vis-à-vis de ces différents produits ? Est-ce que les consommations d'héroïne ou de cocaïne, par exemple, font beaucoup plus peur ? Ces produits restent, malgré tout, moins courants que l'alcool et le cannabis... Sens-tu une différence d'approche de la part des professionnels ?

V : Non, non. Oui. Oui et non. Alors en fait, dans notre travail, les personnes (les résidents), qui sont sus... enfin qui pourraient faire peur, qui pourraient nous faire peur, ils pourraient nous faire peur pourquoi ? Ce qui vient en premier lieu, c'est la dimension de la violence, d'accord. Violence tournée sur eux-mêmes, violence tournée sur nous, violence tournée sur les objets ou sur le groupe. C'est pas les personnes qui consomment des drogues dures qui sont dans ce passage à l'acte-là. C'est ceux dont je t'ai parlé tout à l'heure qui, à un moment donné, prennent des produits type alcool, type cannabis – qui sont totalement défavorables vis-à-vis de leur symptomatologie. Et

qui, à ce moment-là, ont des passages à l'acte extrêmement violents. Extrêmement violents... et qui ont commis des actes criminels. Ça, ça peut faire peur. Mais c'est pas ceux qui prennent de la cocaïne ou de l'héroïne, c'est pas du tout ceux-là. Qu'est-ce-qui pourrait faire peur ? Euh... alors c'est un autre type de peur ça : c'est les résidents qui, effectivement, s'attaquent la peau à coup de piqûres. Et ça, finalement, c'est une violence comme ça, que nous, on observe vis-à-vis des résidents qu'on accompagne – qui est plutôt, qui s'inscrit plutôt dans une forme de violence sous-jacente, latente...

O : j'allais dire « symbolique »

V : ... ouais, symbolique. Et en même temps, nous, on va au domicile. Et j'peux t'assurer que quand tu vas au domicile de quelqu'un qui a des seringues de partout, qui a dégueulé de partout parce qu'il est malade, etc. : la violence elle est pas symbolique hein. Elle est très très présente. C'est vraiment violent. Euh... et... du coup, c'est euh... c'est dur d'être confronté à cette autodestruction, voilà. C'est dur d'être confronté à cette autodestruction. Euh... c'est pas, ici, sur le centre Feydel, notre champ d'intervention principal. À chaque fois qu'on est sur ce type de profil de résidents, je trouve qu'on est peu opérant. Je trouve qu'on est peu opérant.

O : Tu fais référence à l'injection ?

V : Oui, oui, oui. Je trouve qu'on est peu opérant. Parce qu'en fait vraiment, nous, ici, on a des grandes qualités d'expertises et de compétences sur l'accompagnement des grands malades mentaux, qui s'inscrivent beaucoup plus sur le registre de la psychose, etc. Les gens qui sont dans ces comportements de toxicomanie ou polytoxicomanie – avec des injections, des attaques au corps etc., je trouve quand même que, euh... on est moins euh... on est moins bons pour les accompagner quoi. On est moins bons. Y a vraiment ce profil particulier, avec cette espèce de manipulation de la relation, cette séduction : c'est des gens très séducteurs, voilà. Et ça modifie la méthodologie de l'intervention, ça la modifie beaucoup, ça nous demande une grande adaptation. Euh, on le fait – mais je trouve que le dispositif ici, comme il est construit, il est moins opérant. Il est moins opérant, voilà. Et puis la maladie mentale fait qu'il y a toujours des circuits avec des boucles comme ça, tout le temps. En fonction de l'état du sujet, il y a toujours des boucles : les gens vont bien, ils vont moins bien ; il faut toujours réévaluer la capacité, il faut toujours réévaluer la vulnérabilité – sans cesse et sans cesse. Mais, on voit avec le temps passant, quand même, des évolutions notables. Et je trouve – je trouve – que chez les sujets qui présentent une toxicomanie à la drogue qu'on appelle dure (je parle pas de l'alcool mais j'parle des autres drogues), je trouve quand même que la question des boucles, des cycles, elle revient sans cesse dans quelque chose, finalement, où on n'arrive pas à observer des évolutions comme ça. Il y a quelque chose de très chronique quoi. Au-delà de la question de la maladie, il y a quelque chose de très chronique dans la manière de consommer, de consommer l'autre, de s'autoconsumer. Je trouve que c'est très éprouvant d'accompagner ce type de personnes, je trouve.

O : Ce n'est pas faux !

V : Ouais, non mais je trouve. Je trouve, je trouve hein. J'trouve qu'il y a des grands moments de rencontre avec des gens très brillants – souvent c'est des gens très brillants. Mais à côté de ça euh... cette espèce de fourberie permanente qu'il y a en dessous, pour manipuler le lien, séduire l'autre, etc. : c'est particulier quoi. C'est particulier d'être à côté quoi, tout à côté, c'est particulier... comme rencontre.

O : Quand tu dis que ce n'est pas là où vous êtes le plus opérants, ça veut dire quoi finalement ? Parce que tu dis que c'est difficile... Certes, mais ça ne veut pas dire que vous n'êtes pas opérants. Tu comprends ce que je veux dire ?

V : Oui bien sûr.

O : C'est-à-dire que je comprends, je suis d'ailleurs plutôt d'accord avec toi sur la dimension très relationnelle de la problématique addictive... Mais justement, le fait que tu pointes tout ça, ça peut aussi vouloir dire que vous êtes opérants. Non ?

V : Ouais, mais peut-être hein. Peut-être. C'est gentil ce que tu me dis d'ailleurs, tu vois, mais à des moments donnés euh... pff. Pourtant, j'suis quelqu'un de besogneux. Tu vois : on n'exclut pas les gens, on va au bout du bout du bout du bout. Mais alors à des moments donnés, j'crois que d'être confronté à cette destructivité comme ça, c'est quand même une rencontre vraiment... qui ébranle quoi, qui ébranle beaucoup. Voilà.

O : Au niveau réduction des risques, tu parlais tout à l'heure de « seringues de partout », est-ce que vous mettez concrètement des choses en place ? Les personnes peuvent-elles avoir un container dans leur appartement, par exemple ?

V : Oui oui. Oui ben... [*elle ouvre le placard situé juste derrière elle, et me montre un container*]. Ben oui, j'suis allée en prendre à la pharmacie. Bien sûr. Ça évite les problèmes.

O : Et ça, c'est plutôt dans les appartements extérieurs ? C'est ça ?

V : Oui. Oui. On a euh... on a fait le choix euh... on a fait le choix de... de de, de donner la possibilité d'accueillir ce type de... de résidents. Mais on fait aussi attention à préserver la dimension groupale. Après, y a eu des fois où, bien évidemment, y a eu des injections au sein de la structure collective. C'est arrivé hein. On peut pas tout maîtriser, et puis heureusement. Mais voilà, on fait attention quand même.

O : Comment ça se passe du coup ? Parce que votre règlement est quand même très clair...

V : Oui

O : Dans le règlement, vous parlez surtout d'alcool, de stupéfiants aussi ; et par rapport aux injections, tu dis : « c'est arrivé »... Donc face à un événement précis, quel est votre réaction ?

V : Ben c'est-à-dire que quand on sait qu'y a eu injection au sein de la structure, et que la seringue, elle est laissée au sein de la chambre ; ou qu'éventuellement, elle peut se situer dans la poubelle pas protégée alors que les résidents font le ménage de l'étage, et qui peut y avoir un incident : oui, je fais référence à ce genre de chose. Comment est-ce qu'on le traite ? De toute façon, nous, ici, on individualise toutes les réponses. On n'est pas sur des réponses standardisées. Alors tu dis qu'on dit beaucoup de choses dans notre règlement sur l'alcool. Moi, dans ma tête, y a qu'une seule phrase qui indique que « toute personne en état d'ébriété ne pourra pas être admise dans les espaces collectifs » [*elle insiste sur ce mot*]. Voilà ce qui est marqué dans notre règlement de fonctionnement. Je sais même plus si c'est marqué, je crois qu'on l'a enlevé mais je ne m'en rappelle plus. J'veux pas dire de bêtises. Est-ce que c'est marqué que l'introduction d'alcool est interdite ? J'suis pas sûre.

O : De mémoire, vous parlez du tabac, vous parlez de l'alcool dans les termes que tu as utilisés...

V : Je l'ai là. Ah si, c'est marqué. En fait, les deux phrases sont les suivantes : « Conformément à la loi Evin, le Cendre Feydel est un lieu non-fumeur. Il vous est possible de fumer dans l'espace ouvert du jardin ou sur la terrasse du troisième étage ». « Conformément à l'article de loi du 5 mars 2007, l'introduction de stupéfiant, et de boissons alcoolisées, est interdite. Un résident dans un état second ne pourra être admis dans les espaces collectifs ». Voilà ce qui est marqué. Mais moi, ce que j'dis aux gens quand ils signent le règlement, c'est que s'ils sont sous l'emprise de produits, je ne veux pas les voir. Ils filochent dans leur chambre, ils passent la période où ils sont dans un état euh... où ils sont pas... bien – et on peut rediscuter après. Je ne veux pas les voir dans les espaces collectifs. Parce qu'un résident qui est dans un état second dans un espace collectif, ça met en difficulté tout le groupe. Parce qu'y a beaucoup, beaucoup de gens ici, qui ont arrêté de prendre des produits – et qui du coup, on pas très envie de se retrouver confronté à quelqu'un qui est dans un état d'ébriété ou dans un état de défonce. Et puis, parce qu'y a beaucoup de gens ici qui ont vécu des traumatismes très très graves. Parce qu'ils ont eu un père, une mère, un frère, une sœur, un enfant, qui était alcoolique, violent ; qu'ils ont été battus, violés. Enfin voilà, c'est des traumatismes très importants. Et nous, on essaye quand même de préserver la dimension groupale, en disant aux gens : « Voilà, on vous dit pas que si vous prenez des produits, vous devez cuver dehors. On vous dit : respectez la maison qui vous héberge, et respectez les gens qui y vivent. Vous allez

dans votre chambre, vous allez cuver, vous allez dormir un peu. Puis après, on pourra rediscuter ». Voilà. C'est ça qu'on dit. Et on va pas avoir la même manière de traiter les situations. Je te donne un exemple. Vendredi, y a eu une minette, elle est rentrée... Donc c'est quelqu'un qui a une problématique avec un alcoolisme chronique, qui a une pathologie mentale avec un traitement neuroleptique, etc. Et elle rentre vendredi, et elle pousse des... Il y avait un mec qui faisait des travaux pour les extincteurs, donc qui était dans la maison. Et elle, elle était dans sa chambre. Et en fait, elle est sortie et elle lui a hurlé dessus, elle l'a insulté, elle a voulu l'agresser physiquement – parce qu'elle délirait. Elle avait pris de l'alcool, elle était dans un état délirant, donc elle était très interprétative. Voilà, après on l'a laissée dormir toute la journée, et on a repris les choses avec elle le lendemain ; et on va reprendre les choses avec elle, aujourd'hui, de façon plus institutionnelle (parce qu'y a la réunion). Qu'est-ce-qui s'est passé ? Ce qui s'est passé, c'est que sa grand-mère à Madagascar est décédée. Et que sa manière à elle de gérer son deuil, son chagrin, tout ce que tu veux, c'est d'aller se défoncer la gueule et d'agresser le premier qui vient pour extérioriser son mal-être. Voilà, donc on va traiter et on va décortiquer la question, *et* sur la question de la clinique, *et* sur la question du comportement. Enfin voilà, et on va essayer de donner une réponse personnalisée. Mais on lui est pas tombé dessus sur le moment. Voilà, c'est pas utile. On a fait en sorte d'apaiser la situation : elle était dans sa chambre, on a fait en sorte qu'elle dorme et puis basta.

O : Et par rapport à une situation en lien avec l'injection ?

V : C'est-à-dire ?

O : On disait tout à l'heure qu'il y avait des personnes qui s'était injectées ici. Du coup, quelle est votre façon de gérer ça ?

V : Alors en général, quand ça s'est produit ici dans la maison, c'était les moments où l'on apprenait – par la découverte de la seringue – que la personne pratiquait des injections. À ce moment-là, on est plutôt dans une « reprise » (entre guillemets), pédagogique et préventive. Alors on traite d'un côté la question de : qu'est-ce-qui se passe ? C'est quoi la consommation ? De quoi on parle ? Est-ce qu'elle est au long cours ? Est-ce qu'elle est récente ? On essaye de comprendre de quoi il s'agit pour voir, éventuellement, s'il faut orienter vers une structure. Comment la personne elle se saisit de cette question-là ? Ça, c'est une première méthode de réponse. La deuxième méthode de réponse, qui est combinatoire hein, c'est de dire : « Alors voilà, vous voyez bien qu'on est dans une structure collective. Vous voyez bien que la manière dont vous consommez, c'est pas compatible avec la dimension groupale – et c'est dangereux. Donc comment est-ce qu'on va faire pour traiter ce problème ? ». Alors souvent les gens y disent : « Ça se reproduira pas, ça ne se reproduira pas ». Bon, alors ça, si tu veux... on s'en fout. Enfin : « Merci, d'accord. Mais si ça se reproduit, on fait comment ? ». Donc c'est plutôt là où on essaye de réfléchir à des modalités de réponses personnalisées. Bon, alors on va peut-être aller chercher à la pharmacie, justement, un container ; on va peut-être le mettre quelque part. Si tu veux, on va essayer de prendre en main la situation pour proposer des modalités de réponses, pour qu'on se retrouve pas de nouveau dans une situation qui peut être éventuellement dangereuse. Et puis après, on va suivre cette situation un peu plus finement pendant les mois qui vont suivre pour voir comment est-ce que la personne elle s'inscrit ou pas dans une toxicomanie au quotidien. Et petit à petit, c'est comme ça qu'on arrive à prendre une place dans un accompagnement ; et qu'on voit s'il faut orienter, vers qui on oriente, comment est-ce qu'on fait quoi. Tu vois ? Est-ce que c'est compatible ou incompatible avec la dimension du collectif. Si la personne, elle va entendre ce qu'on lui dit – c'est-à-dire elle va prendre en compte son environnement avec sa toxicomanie : moi je suis pas, j'vais pas dégainer un avertissement si tu veux. Voilà, on a mesuré comment est-ce qu'on pouvait accompagner la situation. Et on part du postulat que... voilà : c'était peut-être une manière de nous dire, de nous faire savoir, ou que la personne tout simplement sait pas faire. Donc on a travaillé sur une dimension d'apprentissage et voilà : on a fait notre boulot. Si le geste se répète dans une forme de non prise en compte de l'environnement, une forme de je-m'en-foutisme etc. : là, on va durcir le ton en mettant un avertissement. En adoptant, si tu veux, un avertissement sanction pour dire : « Voilà, là on borne, on limite. Ce que vous faites : ça n'est pas possible, ça n'est pas tolérable, pour le bien-être d'autrui ». Si tu veux, c'est une position sociale quoi. Voilà, ça sert à ça, pour moi, l'avertissement. C'est pas balancer du papier, de façon inutile. C'est pour borner quelque chose à un moment donné. Si ça fait pas sens pour l'autre, ça sert à rien. Des avertissements, on peut en mettre quarante, cinquante : ça sert à quoi ? À rien.

O : Je reviens sur ce que tu disais par rapport aux violences... C'est vrai que la majorité des usagers, à Pause Diabolo, ne posent pas de problèmes de comportement (que ce soit entre eux ou avec l'équipe). Les seuls épisodes de violence qu'on a connu, c'était en raison de fortes consommations d'alcool.

V : Mais oui. Mais... on le sait, on le sait.

O : C'est pour ça, j'ai bien compris la situation de la jeune femme dont tu parlais tout à l'heure...
J'avais une autre question par rapport aux règles qui sont appliquées ici. J'ai échangé avec Aurélien, de Riboud, au sujet de l'interdiction des consommations dans les chambres. Il m'expliquait que les chambres étaient considérées comme des espaces privatifs – et qu'à ce titre, on ne pouvait pas y interdire l'alcool (alors même qu'on reste dans un environnement institutionnel). J'ai trouvé ce débat très intéressant. Ça pose la question de la liberté individuelle par rapport aux obligations liées à la dimension collective de l'établissement. Je me demandais si vous aviez mené une réflexion sur la question des espaces privatifs ?

V : Moi j'pense qu'on est un peu au même endroit qu'Aurélien hein. C'est-à-dire qu'on marche sur un fil. Et que la chambre, certes, est un espace privatif dans lequel finalement, ici, on rentre globalement très peu. Par contre, le gros souci, c'est comment est-ce qu'à un moment donné, les gens se mettent en danger quoi. En danger ! La dernière fois que j'ai fait hospitaliser quelqu'un ici, en contrainte, au sein de la structure collective : la personne, elle était tellement alcoolisée, qu'elle s'était urinée et déféquée dessus dans son lit. Et qu'au moment où j'ai toqué à la porte pour qu'elle m'ouvre, en fait, elle s'est levée et elle est tombée : elle s'est éclatée la tête derrière la porte. Elle était tombée dans la rue, elle avait la tronche toute arrachée. Euh... et j'suis rentrée. Oui, j'suis rentrée – et je l'ai fait hospitaliser. Et ben oui, mais parce qu'où s'arrête la dimension du privatif, et où est-ce que commence la dimension de non- assistance à personne en danger ? Tu vois ? Tout ça en fait, dans les centres d'hébergement, on marche toujours sur ce fil en permanence. Il y a une dame ici, elle avait été orientée, on savait qu'elle avait des problèmes d'alcoolisme majeurs... On connaît les habitudes des gens. Habiter : c'est avoir des habitudes. Les gens, ils ont des habitudes. Quand tu vois qu'ils respectent pas leurs habitudes, tu dis : « Là, y a quelque chose. Y a quelque chose ». Ça peut être positif hein, mais ça vaut le coup quand même d'aller vérifier qu'est-ce qui se passe. Et elle, elle était pas là – et c'était pas normal qu'elle soit pas là. Et ben elle avait cinq grammes dix-huit : elle est partie avec cinq grammes dix-huit d'alcool dans le sang. Ben j'sais pas comment tu fais pour vivre avec ça... Donc on l'a fait embarquer : oui, on est rentré dans la chambre. Voilà.

O : Alors, on a parlé de plein de choses...

V : Et moi, il faut que je sois à midi au kiné hein. Donc j'te le dis. J'ai encore dix minutes – et après, je dois partir. C'est bon ?

O : Oui oui. J'ai juste deux questions. On parlait des containers et de la problématique de l'injection... Je voulais savoir si les résidents concernés, donc notamment ceux qui sont hébergés dans les appartements, connaissaient les structures de Réduction des Risques ? Peut-être qu'ils préfèrent aller en pharmacie ?

V : Ben... les gens dont l'injection est connue par le service euh... y en a qui vont fréquenter votre service, et y en a qui vont en pharmacie. Oui, bien sûr.

O : Ils vont plutôt en pharmacie non ?

V : Les deux, avec une forme d'alternance. Après, y en a qui sont suivis sur le CSAPA, ou sur le service du Vinatier qui accompagne les personnes avec une problématique de toxicomanie. J'sais plus comment il s'appelle ce service. Bref, il est au fond du Vinat là-bas.

O : Au Vinatier ? C'est pas l'ELSA non ? C'est autre chose ?

V : Ça s'appelle aussi l'ELSA ? Les deux, ils s'appellent comme ça ? C'est possible, je m'en rappelle plus. Enfin ils vont là-bas.

O : D'accord. Par rapport au collectif, est-ce qu'il vous arrive d'organiser des actions de préventions ? J'ai vu ça dans votre projet d'établissement, où vous prenez l'exemple du tabac...

V : Oui. On avait un stagiaire qui était là y a pas longtemps (qui est parti), et il a utilisé le support d'un film, un petit court métrage, qu'il a diffusé aux personnes. Et en fait, ensuite, ils ont pu discuter à partir de ce support-là, des produits, de la manière de consommer, de trouver des astuces pour faire attention aux autres. Oui oui, on met en œuvre ce type de débats, de discussions, d'actions de prévention. On a pu vous proposer de venir. Après nous, ici, on utilise aussi beaucoup la demande des gens. C'est-à-dire que si les gens sont pas dans la demande de ce type d'actions, on va pas forcément la mettre en œuvre. Mais tu vois, ça c'est fait y a moins de trois mois là : le petit film dont j'te parle. La question des addictions, c'est quelque chose qui revient souvent. Et puis là, j'pense que tu sors là : y a Sophie qui s'occupe du pôle « accès aux droits et à la santé » qui a refait un peu son panneau, et qui a refait un peu les étagères. Alors je sais pas si tu vas trouver quelque chose qui est en lien avec les addictions – mais j'ai lu le cahier de liaison ce matin, et dedans, elle a marqué (parce qu'elle a travaillé ce week-end, donc elle a refait ça ce week-end) : « Il faudra que nous puissions retrouver de la documentation sur la prévention des addictions, pour pouvoir réalimenter la documentation du panneau ». Pour te dire que c'est une préoccupation de service, voilà.

O : D'accord. La dernière chose... À Pause Diabolo, on considère que l'hébergement peut être un outil de réduction des risques – sachant que notre travail consiste finalement à réunir les conditions permettant à la personne d'avoir des consommations plus régulières, plus stables. Et évidemment, la vie dans la rue n'incite pas à diminuer les risques liés à l'usage de drogues... Je voulais savoir si vous aviez déjà pensé la question sous cet angle, en considérant donc l'impact de l'hébergement sur les pratiques de consommation ?

V : Je le pensais comme ça... Aujourd'hui, j'suis un peu plus modérée sur ma pensée. Parce qu'effectivement, soit on va rencontrer des personnes qui – de par le fait d'avoir un toit sur la tête – vont plus ou moins rompre le réseau avec lequel il était en lien avant ; vont avoir une envie un peu plus de normalité ; vont réduire un peu leurs consommations. Ça, ça serait l'idéal, mais c'est pas forcément ce qu'on voit le plus. Ce qu'on voit le plus, c'est pas ça. Ce qu'on voit le plus, c'est des gens qui effectivement se mettent en rupture avec leurs liens d'avant, ça c'est sûr. Mais par contre, au long cours, pas tout de suite – y a la phase de la lune de miel, mais dans un deuxième temps (et ça, c'est quelque chose qui me préoccupe beaucoup, surtout avec le projet « Un chez-soi d'abord » qui arrive là)... On voit des gens qui, étant donné qu'avant, ils avaient la plupart de leur sous pour pouvoir acheter leurs produits : voilà, ils consommaient, ils consommaient mal certes. Ils consomment peut-être mieux du fait qu'ils ont un logement, et que les conditions sont moins dégueulasses. Mais ils ont moins d'argent pour consommer puisqu'ils payent le loyer, ils payent les charges, etc. Et du coup, ils se mettent dans d'autres [*elle insiste sur ce mot*] conduites à risque. J'pense à la prostitution, j'pense à des choses comme ça, j'pense à du trafic, à de la délinquance... pour augmenter leurs revenus, pour pouvoir consommer (parce que du coup, ils ont moins d'argent pour consommer). Donc ça, c'est ce qu'on observe. Et ce qu'on observe aussi, c'est que sur le long cours, y a quand même euh... Quand ces gens sortent de la logique de la survie, dans laquelle ils sont depuis longtemps, pour rentrer dans la logique d'une vie plus normative ; une fois qu'ils ont passé la lune de miel ; et ben y a quelque chose... une forme d'effondrement qui s'observe. Et j'suis assez préoccupée sur quelques situations, où je me demande quel est le risque létal. Quel est le risque létal ?

O : Ce serait du côté de la dépression ?

V : Oui. Oui. Oui. Ouais. Alors c'est un sujet. J'suis pas radicale dans ma position. Je dis juste que c'est un sujet complexe, à prendre avec des pincettes. Voilà.

O : Hum hum, d'accord. Et bien écoute, merci beaucoup !

V : Mais je t'en prie !

O : Est-ce que tu aurais envie de rajouter quelque chose, par rapport à la thématique d'aujourd'hui ?

V : Ouais enfin... Peut-être de te dire que la question de la réduction des risques, c'est une évidence ici, pour cette maison – et qu'on s'inscrit plus du tout dans la dimension de l'abstinence, voilà. On est vraiment dans la dimension de la personnalisation de la réponse, que ce soit pour la question des addictions et pour tout autre type de questions. Et qu'ici, dans cette maison, la question de l'addiction s'imbrique profondément dans la symptomatologie des gens ; et que la réponse qu'on donne, elle est aussi liée à ça : à ce que ça va produire sur l'état psychique du résident, et du coup dans sa vie de tous les jours quoi. Voilà.

O : Pour ce qui est de l'insertion sociale justement, est-ce que l'addiction représente un frein selon toi ? Comment les deux, finalement, parviennent à s'articuler ?

V : [*Long silence...*]

O : Je vais te dire le fond de ma pensée ! Je pensais à la limitation des temps de séjour en CHRS, qui impose à la personne de devoir envisager rapidement son départ. On le voit à Carteret, par exemple. Or, la prise en compte de l'addiction est quelque chose qui demande du temps. Du coup, je me demandais si les deux étaient compatibles...

V : Ben moi, j'me sens pas concernée par ça – parce qu'ici, on n'est pas dans ces exigences temporelles. Euh... voilà. J'crois qu'on accueille un certain nombre de situations désespérantes du côté de la Maison Veille Sociale, ici. On est un peu le CHRS de la dernière chance. De ce fait, j'trouve qu'on nous laisse quand même pas mal de temps pour pouvoir travailler. Y compris avec des moments où j'ai dit à Madame Hermann : « Moi, si j'accueille cette personne, ne me demandez pas de faire un contrat de séjour, ne me demandez pas de faire un projet personnalisé. Vous voyez bien qu'il y a déjà tout un travail à faire, au préalable, pour apprivoiser les gens. C'est pas à grand coup de documents que j'vais y arriver quoi ». Et j'ai quand même une certaine largesse qui m'est donnée, au vu des profils qui nous sont orientés hein. La dame dont je t'ai parlé tout à l'heure, que j'ai récupéré derrière la porte de la chambre : elle est passée par Point Nuit, elle est passée par Le Cap, elle est passée par Carteret, elle est passée par tout ce que tu veux. Elle s'est fait foutre dehors partout. Une autre dame là, qui va bien mieux maintenant, c'est pareil. Ça faisait six ans qu'elle était prise en charge dans les différentes structures du travail social. Quand tu vois que les gens y bouffent deux ans là, deux ans là, deux ans là ; qu'en fait, il se passe jamais rien ; qu'ils sont exclus à chaque fois, donc en tout, ça fait six ans de prise en charge d'État. Et si nous, ici, on va mettre trois ans pour arriver à faire quelque chose : l'un dans l'autre, finalement, ça coûte moins cher hein. Moi, je trouve quand même qu'on n'a pas ce genre de problème.

O : Et la durée moyenne de séjour du coup ?

V : Ici ? Alors elle a toujours été de treize à quatorze mois. Ce qui n'est pas très excessif. Parce que pour compenser les gens dont je te parle, on a aussi des gens... si tu veux, qui vont aussi un peu mieux. Heureusement pour nous – parce qu'on aurait trop de P, ça serait ingérable avec les moyens qu'on a. Mais par contre, cette année, elle était beaucoup plus élevée : elle était autour de vingt-trois mois. Ce qui s'explique pas que du côté de la typologie du public, mais quand même un peu ; mais on a eu énormément de difficultés pour faire sortir les gens du côté des accords collectifs. Ça a traîné traîné traîné traîné traîné, avec des gens qui sont restés en attente de « prêt à sortir » pendant plus d'un an tu vois. Donc ça a un peu bloqué la sortie, mais c'était pas de notre fait quoi.

CHRS LIOTARD

Transcription de l'entretien avec Martine
(Chef de service du CHRS Liotard)

Lieu : CHRS Liotard, bureau de la chef de service.
Date : Mercredi 14 mars 2018
Durée : 00:55

O : Voilà, donc ma recherche, je t'en avais un peu parlé. Donc d'une manière un peu globale, c'est la question de la prise en compte des addictions hors CAARUD. Comment cette question...

M : Ouais ! Les addictions hors CAARUD : ça, c'est intéressant... hum, voilà !

O : Hors CAARUD, c'est à dire comment cette question est attrapée par les différents acteurs – et notamment du côté de l'hébergement.

M : Hum

O : Notamment du côté de l'hébergement...

M : Tout à fait !

O : Après, je me suis rendu compte que c'était un peu restrictif de parler que de l'hébergement. C'est-à-dire que j'étais intéressé d'avoir ton point de vue et ton expérience...

M : même au niveau du CAO

O : ... même au niveau du CAO – parce que finalement, ce sont les mêmes travailleurs sociaux qui peuvent intervenir... que ça soit à Liotard ou au CAO.

M : Hum. Tout à fait, j'suis d'accord.

O : Donc du coup voilà ! Et puis ce qui m'intéressait aussi, c'est ta présence à la MVS.

M : Bien sûr, c'est ce que je pense aussi.

O : Voilà. Du coup, t'as plein de casquettes [*rire*]

M : C'est ça la primeur de l'âge [*éclat de rire*]. On va dire comme ça : ça me va bien [*nouvel éclat de rire*]. Ça fait plus soft, tu comprends... que de reconnaître complètement le temps qu'y a passé ! Oh mon Dieu ! Écoute : quand on peut en rire, c'est déjà pas mal, hein Olivier. Tu crois pas ?

O : Ah non mais en plus, euh... c'est la réalité, et c'est vachement intéressant !

M : C'est la réalité... voilà, et puis après ça permet quand même aussi, du coup, un cheminement de pensée. Parce que moi j'traite plus des addictions de la même manière maintenant qu'il y a vingt ans.

O : C'est très intéressant. Tu vois, j'ai fait des entretiens avec Stéphanie et Aurélien... et j'ai trouvé une différence incroyable dans la manière d'aborder la question. Bon, c'est en *off* pour le coup ! Stéphanie,

par exemple, a une façon très pratique d'aborder les choses (un peu basique en fait) ; et Aurélien, il avait... j'ai beaucoup apprécié notre échange.

M : Il est chouette.

O : J'ai beaucoup aimé. Il ne répondait pas tout de suite à mes questions, il réfléchissait – et ses réponses témoignaient d'un... d'un cheminement.

M : Et puis d'un vrai processus. Alors moi, je traite pas des addictions de la même manière, de... Ça a changé, ça a vraiment évolué au fil de ma... mon expérience, et aussi des difficultés que j'ai rencontrées. Parce qu'en fait, j'ai surtout compris que l'addiction, euh... représentait autre chose que simplement les effets que ça en avait (physiques et mentaux). Et que là, toutes les pertes qui se succèdent euh... aux addictions – quelles qu'elles soient. Le plus terrible, c'est quand même l'alcool. Parce que c'est tellement communément utilisé et reconnu en France, parce que c'est ce qui rapporte certainement le plus, qu'on n'est pas prêt d'y toucher réellement, d'accord. Mais c'est aussi certainement le plus piégeux, parce qu'on se dit toujours : « Oh, mais si je bois qu'en convivialité... Si je bois que pour un anniversaire... Si je m'accorde que ça : ça ira ». D'accord. Donc moi, j'ai beaucoup réfléchi à partir de phrases anodines. C'est-à-dire de... du, des représentations mentales des addictions... dans la société [*silence*]. Parce qu'en fait, t'as des addictions mieux tolérées que d'autres. Les tox sont quand même à part – surtout ceux qui se piquent, quand même.

O : Quand tu dis tox, c'est addictions hors alcool ?

M : Hors alcool, voilà.

O : Et le cannabis, tu le situes comment ?

M : Ben j'le situe dans quelque chose qui appartient à une génération plus jeune, mais qui est pas mieux admise chez des gens de plus de cinquante ans quoi. Voilà. Là, je fais une différence entre les âges en fait, hein, voilà. Et puis, il y en a beaucoup aussi euh... cannabis mondain hein, beaucoup dans les toubibs, tout ça. Voilà.

O : Bien sûr

M : Donc ça, c'est vraiment quelque chose, moi, que j'ai vraiment découvert et euh... et c'est des gens qui sont... eux, y gèrent. D'accord, voilà... Donc quand je parle de... de formules, c'est que je trouve que les représentations de notre société m'ont aidé à travailler. Et de sortir d'un carcan, euh... stigmatisant : public sans domicile, à la rue, etc., de la grande précarité. Euh... l'alcoolisme mondain existe très fortement. Moi Gilles, mon mari, il a perdu un... un grand ami, d'alcool, d'alcoolisme, hein – qui était un brillant sujet, Maire d'une commu..., enfin voilà : brillant (qui a écrit plusieurs bouquins, etc.). Donc c'est pas, euh... c'est pas, euh... simplement, euh...

O : une problématique liée à...

M : ... une problématique liée à la grande précarité, pas que. Simplement quand c'est lié à la grande précarité, ça effondre tout un système, et ça renforce toute la désaffiliation. Mais la désaffiliation originelle, elle est déjà là. Elle est confortée par l'addiction, mais elle est existante. D'accord. Et je pense même que l'addiction aide à sortir de la solitude et de l'isolement, et permet à des gens de sortir. Donc surtout ce que j'ai compris, c'est que l'addiction, elle n'est pas que subie et lourde : elle est aussi moyen de se socialiser. Donc au CAO, au fil du temps, j'ai eu... quelques, toutes petites, belles réussites – et beaucoup de choses très lourdes à accompagner, en arrêt d'addiction. J'ai eu un mec qui s'est suicidé après un entretien avec moi, qui était à l'Arbresle en cure de désintox. Il vient me voir avec une permission. Il m'explique que tout va bien, qu'il a...

O : Alcool hein, toujours ?

M : Alcool, qu'il a renoué avec sa famille, super, qu'il va retravailler, qu'il revoit ses enfants : un truc idyllique. J'avais dû mal [*mot incompréhensible*]. Tu vois, j'ai l'impression de le revoir face à moi. Ça dure longtemps... Je lui dis : « Écoutez, on va prévoir un moment où j'vais vous voir à l'Arbresle, on mange ensemble », enfin voilà. Il sort du CAO, il se jette dans le Rhône, il meurt. D'accord.

O : Mon Dieu !

M : Ok. Les parents, l'enterrement : enfin, je t'en passe hein. D'accord. Les enfants, voilà... ça m'a terrorisée [*elle insiste sur ce mot*] à l'époque. D'accord. Terrorisée. Parce que je me suis dit... J'ai revu cet entretien des, des... je pense des milliers de fois dans ma tête. Qu'est-ce que j'aurai pu dire, qu'est-ce que j'ai pas dit. Enfin tu vois... voilà hein. Je pense que le débat était ailleurs. C'est qu'en fait, l'addiction représentait autre chose, et était certainement le couvercle de la fragilité et de l'abîme de cet homme. Je l'avais un peu perçu, mais j'en avais pas... voilà. Donc depuis ce jour-là, je touche à l'alcool différemment, ou à l'addiction différemment. C'est-à-dire, je me dis d'abord... qu'est-ce que représente cette addiction pour ce type ? Quelle est la structure mentale de ce mec ? Quelle est son histoire de vie ? Et là, je travaille... sur un champ, euh... de découverte, de rencontre... de la personne, de son histoire, de ses racines, de comment il se repré... comment il vit ? Et je prends le temps. Et l'addiction pour moi, c'est rien. C'est rien.

O : On va dire que c'est un symptôme...

M : C'est tout. Ça fait partie de... voilà. Mais je vise surtout pas à aller y toucher si je sens que ça lui permet juste de continuer à vi... à être debout le mec. D'accord. Donc, je...

O : Moi, je peux te raconter une anecdote euh... rapidement.

M : Ouais

O : On a des usagers qui souhaitent effectivement arrêter leur consommation. Quand on a ce genre de demande, on peut accompagner bien sûr – tout en ayant toujours le souci de ne pas aller trop vite, face à des demandes qui seraient peut-être...

M : Un peu des flambées hystériques tu vois...

O : Exactement, c'est-à-dire que... voilà. Mais quand on voit que la demande est un peu appuyée, etc. – c'était le cas d'un monsieur – où on s'était dit : « Ben, pourquoi pas ». Mais toujours avec le souci de voir quelles répercussions ça auraient, sur le quotidien de vie de la personne. C'est ça effectivement la réduction des risques : c'est de voir les consommations...

M : Quel impact après...

O : Mais inscrites dans un parcours de vie, dans une situation, etc. Ce monsieur va à l'hôpital, et on le voit revenir quelque temps après, en étant extrêmement déstabilisé. En l'occurrence, il était déjà sous substitution : il était sous Subutex®. Son souhait, c'était d'arrêter parce qu'il ne voulait plus avoir cette dépendance-là. Et le psychiatre, responsable du centre, lui dit : « Mais vous savez monsieur, je pense que dans votre situation il n'est pas bon de vouloir supprimer totalement votre traitement. Finalement, ça serait peut-être plus intéressant pour vous de continuer le Subutex®, vu que vous êtes bien avec ce traitement ». Quel est finalement l'objectif ? Voilà. Et donc là, ça parle aussi vraiment de la représentation qu'ont parfois les personnes elles-mêmes sur leur rapport au produit.

M : Bien sûr. Ben si tu veux, par exemple, pour la clope : on parle vraiment de la gestuelle. Et pour l'alcool ou des produits, euh... illicites, on parle jamais de manque aussi euh... dans la symbolique. Voilà, il y a tout ça. Voilà. Quelle attitude je vais avoir, dans une euh... avec des amis, euh... si je peux plus boire d'alcool. Comment ça va faire ? Je vais au restaurant, voilà. Donc moi, je parle de tout ça. De tout ce qui est anodin, et qui me parait

l'essentiel. Je ne suis plus dans une abstinence du tout. Je suis vraiment dans une réduction la plupart du temps. Euh... J'ai beaucoup travaillé avec l'infirmier qui avait bossé chez vous.

O : Nicolas

M : ... Nicolas, sur donner euh... un verre de vin... quatre, cinq fois, six fois par jour. C'est-à-dire réduire la conso, mais pas arrêter. Et laisser, aussi, un espace possible de réduction mais aussi du plaisir. Et ne pas être dans tout ou rien. C'est-à-dire j'ai surtout appris au fil de mes... rencontres avec ces personnes, que moi, je pourrais pas [*silence*]... passer du tout ou rien dans ma vie, avec ce que j'aime. Voilà. Et que je pense que des fois c'est dans un moyen terme. Ou dans une réduction, dans un accompagnement, euh... à cette addiction à la réduction, que j'peux du coup, travailler ce que ça représente pour moi profondément. Et du coup que, sciemment, m'accompagner dans cette réduction. C'est-à-dire pour moi, c'est tout à fait psychanalytique quoi, ce qui se produit. Et que l'addiction, elle n'est pas à séparer d'une démarche de la prise en compte globale de l'individu. Et qu'à mon avis, euh... Je suis assez maintenant opposée à ces cures, ou ces postcures, qui sont des sas fermés du monde. J'crois que je pourrais pas y travailler, j'y croirais pas. Voilà. C'est comme si moi tu me mettais au Carmel demain. Avec euh... tout d'un coup euh... l'abstinence de la parole, et que la prière. Je te dirai putain, mais... j'pense j'suis morte dans huit jours, enfin voilà. Voilà, j'fais ce parallèle si tu veux. Pour moi, c'est mettre les gens « en dehors de ». Bien sûr qu'ils ont besoin d'une prise en compte, bien sûr qu'ils ont besoin d'être accompagnés. Mais les CSAPA par exemple sont bien plus pertinents, avec des rendez-vous réguliers, en gardant le type dans la société et dans la vie. D'accord. On a eu, nous (avec Gilles), des amis proches qui on fait des cures, des postcures. Putain, ils s'en sont jamais sortis les mecs ; et après, ils ont la honte en eux. Parce qu'en plus, on a tout fait pour qu'ils s'en sortent : on va les voir, ils en parlent, y disent ; et puis le jour où ils replongent, et ben ils ont tellement honte que... même s'ils ont bac plus sept comme dit Gilles, et un super titre, ben de toute façon ils peuvent plus en parler parce qu'ils se sont verrouillés. D'accord... et après, ils sont bouclés dans une espèce de, de, de, d'interdit... de paroles, parce que ça va bien au-delà de l'interdit de l'alcool, ou voilà. Donc moi, j'suis pas du tout d'accord avec tout ça quoi. J'pense que c'est inhumain, et que tout ce qui est inhumain va à l'encontre de pouvoir aller mieux. Voilà.

O : C'est très intéressant. Tu sais, y a différentes visions d'envisager l'action en CAARUD. Certains ont une vision très techniciste et aussi très médicalisée. C'est-à-dire qu'il y aurait plutôt, finalement, une technique. Par exemple, tout ce qui est lié à « l'expertise » liée à la RdR, au sens pratique du terme : quelle seringue utiliser par rapport à tel produit ? Quel filtre utiliser ? Par rapport à une orientation pour la substitution : est-ce qu'y aurait pas quelque chose de l'ordre d'un protocole à pouvoir plus ou moins appliquer ? Et puis de l'autre côté, il y a aussi une RdR sociale – au sens de prendre en compte la vie de la personne, la signification de la consommation dans sa vie. Et donc de l'accompagner, en passant énormément de temps sur ce qu'on pourrait qualifier – de l'extérieur – d'accompagnement social. Ce qui amène du coup les premiers à dire : « Mais finalement, est-ce que le CAO ne pourrait pas faire ça ? C'est de l'accompagnement social. Nous à pause Diabolo, on a quand même une spécificité ». Sauf que notre spécificité, dans cette conception-là, c'est de proposer un accompagnement social qui prend en compte la question de la consommation. Voilà. Et donc, ce que tu dis, ça m'fait penser au fait que c'est une posture qui est complexe parce que c'est une posture qui s'enracine dans la relation...

M : C'est ça.

O : Justement, des fois, c'est un refuge d'aller du côté d'une technicité de la pratique.

M : C'est ça. C'est j'pense une illusion. Parce qu'en fait si tu veux, c'est penser... Mais c'est un peu notre société, hein, qui pense résoudre tout par la technique hein. Voilà, donc c'est un p'tit peu le penchant global de tout. Sauf que moi, j'pense qu'on va faire un retour en arrière un jour parce que c'est faux quoi. Et que l'humain est bien plus complexe que ça. Mais c'est comme traiter le cancer qu'à partir, si tu veux, d'un protocole de soins sans autre chose à côté qui va t'accompagner. C'est du pétage de gueule assuré, quoi, si tu veux voilà. Et pour moi c'est pareil. Donc euh... oui : certainement qu'y a besoin de technique, je ne le nie pas hein ; mais en tous cas, y a surtout besoin que la personne s'approprie [*elle insiste sur ce mot*] le sens de cette démarche. Et qu'elle

soit ok sur ce que ça produit chez elle, ce qu'elle peut supporter / tolérer, qu'elle apprenne à se jauger / juger et à en parler. Qu'elle reconsidère son corps, sa façon d'être lucide ou pas, de vouloir oublier... Qu'est-ce qu'elle veut oublier ? Quel est le déni ? Quelles sont les choses non verbalisées ? Donc c'est uniquement thérapeutique ça, au sens très large du terme. Donc c'est le corps, c'est le travail sur la respiration, c'est le travail sur la réappropriation du lien avec la nature...

O : C'est le soin social, j'appelle ça le soin social.

M : Voilà, au sens le plus large qui soit. Tu vois ce que je veux dire ? Par exemple, j'pense qu'on est dans un déni corporel dans notre société qui est à mon avis très grave. Même dans le travail social, il faudrait développer tout ce qui est comportement aussi physique. Et aider les gens quoi, sur la gestion du stress, sur tout ça. Physiquement, et qu'on aurait tout à gagner en tant que travailleur social, au sens large hein, à travailler là-dessus. Et mentaliser sa limite quoi. Simplement, on peut pas nier que la technique ne suffit pas. Et que le tout ou rien n'est pas possible non plus. Moi, tu peux pas me priver de chocolat Olivier. Non mais tu vois [*sourire*]. C'est une forme d'addiction, ok. Enfin tu vois... voilà. Sauf qu'elle est plus noble mon addiction. Et puis elle est un peu plus snob, tu vois... mais, elle l'est, ok. Et j'suis pas en train de, de dire : « Ah ben, c'est ma fragilité ». OUI, c'est une partie de ma fragilité. Parce que quand j'vais pas très bien ou que, voilà, j'aurais tendance à manger plutôt un chocolat qu'une pomme. Oui, oui... avec le plus grand plaisir, et je l'assume. Mais quand t'arrive à parler de ça avec les gens, et du coup de toucher à la fois à ce qui est bon pour eux, dans le plaisir, et non pas voir le mauvais. À ce moment-là, tu vas les atteindre et tu vas commencer à travailler avec eux. Donc moi, j'ai pris le contre-pied complet de l'addiction néfaste. C'est-à-dire j'ai dit : qu'est-ce que vous aimez dans boire ? Qu'est-ce qui vous plait ? La couleur, le machin, la convivialité, le fait que ça vous permet de parler... qu'est-ce que vous aimez dans tout ça ? Qu'est-ce qui est l'attachement à ce produit ? C'est à partir de là que tu travailles autrement, et surtout t'arrêtes de culpabiliser le type en disant : « Vous êtes un mauvais gars parce que vous continuez, vous faites rien pour vous, et votre santé machin ». Y savent tout ça les gens, y savent tout ça... On leur en a rabattu les oreilles. On les a critiqués, ils ont tout perdu souvent. Donc quand ils arrivent, ils ont déjà perdu beaucoup. Hein, on est plus à... à garder un logement et à garder du travail. On est... ils ont déjà tout perdu. Donc si on continue encore, j'vois pas comment ils vont continuer à vivre. Donc moi, je suis partie sur un contre-pied.

O : Alors cette posture, elle sous-entend d'arriver à identifier d'abord les consommations, et que la personne se sente suffisamment en confiance...

M : C'est ça voilà, et ça peut pas s'faire tout de suite ça.

O : ... pour pouvoir euh...

M : parler

O : ... pour pouvoir en parler. Du coup, comment dans les pratiques (que ça soit à Liotard ou au CAO du coup), vous arrivez à identifier ce genre de choses ?

M : Alors en général, si tu veux, euh... quand les gens, dans la façon de se présenter, dans la manière de parler, dans l'évitement, dans le déni ou dans le fait... petit à petit, un jour, je vais dire : « J'ai l'impression qu'on n'parle pas de l'essentiel. J'ai le sentiment que...

O : Tu vas dire ça à la personne hein ?

M : Voilà. « J'ai le sentiment qu'on n'arrive pas à se dire quelque chose qui est important. Qu'est-ce que vous en pensez ? » C'est-à-dire, je vais toujours partir de moi pour ouvrir le débat, et de mon impression. Il y a des gens y peuvent pas sur un premier... même si c'est le dixième entretien, dire... répondre. Mais ils vont réfléchir et ils vont revenir, et ils vont dire : « Vous savez, j'ai réfléchi à ce que vous m'avez dit. C'est vrai qu'il y a des choses que je... ». « Bon ok : on peut ou c'est difficile pour vous ? ». Voilà. J'dis : « Mais voilà, moi j'suis là pour

essayer de [*silence*]... de faire en sorte que votre vie, vous la maîtrisiez un peu plus, que vous vous sentiez un peu mieux, que vous soyez un peu moins souffrant ». On n'est pas dans le jugement. On a tous, voilà... Donc, j'parle de moi de, des i... voilà. Et en général ça ouvre un débat [*silence*]. Le seul privilège qu'on a au CAO, et aussi ici, c'est le temps. C'est-à-dire que moi, je suis jamais [*elle insiste sur ce mot*] pressée quand j'traite de cette question [*silence*]. Jamais, t'entends bien. Ça, c'est vraiment une règle d'or. Il n'y a pas d'urgence [*elle insiste sur ce mot également*], d'accord. Et si le type, il peut pas respecter le cadre de Liotard : tant pis. La rue euh... c'est la liberté. C'est-à-dire moi que j'considère pas que le toit est une sécurité, impérative, impérieuse et nécessaire. Impérative et nécessaire. T'as des gens, y sont mieux libres. Voilà. Ça c'est MA conception, vraiment. Et si on se met trop de carcans, on peut pas traiter euh... Parce que le mec qui va errer entre les potes, les machins : peut-être qu'il va pouvoir traiter de son addiction. Que s'il est dans un toit où il y a des règles et tout ça, y pourra pas parce que c'est déjà trop pour lui. Il va renforcer son addiction des fois, on a vu beaucoup ça au collectif de Liotard.

O : Ah oui ?

M : C'est trop. Tellement on a des gens qui sont loin quoi, et qui ont vécu la contrainte de la prison avec toutes les règles, etc. Où ils ont été tellement instrumentalisés que quand ils ont le goût de la liberté, si en plus euh... le cadre, plus le trav... pff.

O : Le cadre institutionnel était trop lourd à supporter pour eux ? Et quelque part, ils compensaient finalement ce poids avec la question des addictions...

M : C'est ça. Et c'est quelque chose que j'ai vraiment découvert à Liotard, qui m'est vraiment apparu très fort. J'avais pas conscience de ça, moi, si tu veux. Parce que je pensais que le toit permettait, si tu veux... une sécurité. Sauf que c'est nous euh... bien-pensants de notre sécurité à nous, qu'allons penser la sécurité de l'autre. Mais c'est pas forcément ça dans la réalité. Tu vois c'que j'veux dire ?

O : Moi j'me rappelle quand Liotard avait fait une journée portes ouvertes, ça m'avait ouvert des perspectives incroyables. Vous aviez parlé de la question de l'enfermement... et j'm'étais dit : « Moi aussi, j'avais pas du tout conscience de ces dimensions-là ». Les dimensions de l'enfermement...

M : C'est ça. Et du coup, faut pas qu'on parle de nos canaux à nous qui sommes des canaux de liberté – mais parce qu'on l'a éprouvé, approuvé et que on n'a pas vécu cet enfermement-là quoi hein. Donc prendre le temps pour l'addiction hein, pour revenir à mon idée première.

O : Mais du coup... autant au CAO j'comprends bien cette notion de temporalité (parce que c'est un peu pareil à Pause Diabolo), mais par contre à Liotard, il y a quand même un cadre beaucoup plus...

M : Ça on renouvelle beaucoup les prises en charge : deux ans, deux ans et demi, c'est la moyenne hein, pour l'insertion sur le logement.

O : D'accord.

M : Ça laisse quand même du temps hein, on n'est pas dans des prises en charge de six mois. Enfin ceux qui partent, ils partent d'eux-mêmes hein, on ne va pas garder les gens...

O : Contre leur gré, évidemment !

M : Non mais honnêtement Olivier, si tu veux, pour arriver à stabiliser tout ce qui est à stabiliser, à réapprendre à vivre un peu dans une normalité : c'est deux ans et demi à peu près. Donc ça fait quand même des prises en charge longues, très critiquées par l'État, mais qu'est-ce qu'on s'en fou... Je m'en lave les mains hein. J'estime qu'il vaut mieux qu'un type y retourne pas en maison d'arrêt et qu'il faille deux ans et demi, mais qu'est-ce que c'est aussi deux ans et demi quand le type y sort de vingt ans ou qu'il en a fait dix-huit fois. Enfin si tu veux,

voilà, on est dans des... hein... Donc, on prend notre temps. Et ce que je veux dire par là, c'est que l'addiction n'est pas forcément le focus euh... d'obligation d'accompagnement. Et du coup, déjà, quand il est... un peu... pris en compte par les professionnels, de façon un peu décontractée, on n'y met pas la même charge affective et là même envie de résolution. Donc, on est assez tranquille et ça laisse un espace à l'autre d'être accompagné.

O : Et ça lui laisse l'espace de pouvoir parler, par exemple, de ces questions-là.

M : Et oui. Et du coup, euh... ça désacralise aussi le fait qu'il faut traiter ou ça met moins de pression, et ça permet de le faire. C'est-à-dire que c'est une piste parmi tout ce qu'on a à faire, mais pas plus que les autres. Tu vois ?

O : C'est peut-être là où tu situes l'articulation entre votre action et celle des CSAPA par exemple.

M : C'est ça.

O : C'est le focus qui n'est pas mis au même endroit quoi.

M : Pas mis au même endroit. Par contre, on accompagne physiquement, enfin tu vois. Il y a tout, après, toute la boite à outils de l'accompagnement. On l'a met en place en fonction de l'état des gens et du souhait de la personne. On peut s'donner rendez-vous à l'extérieur. On peut prendre un café avant d'y aller, on peut... Enfin tout est possible... pour faciliter, mais c'est pas étouffant. C'est-à-dire, on crée pas... Parce que moi, j'ai eu tendance à un moment donné de s'dire que si j'traite pas de cette addiction, ça va pas être possible. Je le vois plus comme ça maintenant.

O : Ça aurait été une condition peut-être ?

M : Ouais, un peu tu vois. Un indispensable un peu tu vois. Une concession nécessaire et suffisante. Un truc... voilà. Putain, c'était lourd pour moi, c'était lourd pour le mec. Enfin... et puis un jour ça m'a fait chier, quoi. Je me suis dit : « Mais bon, voilà : il a vécu avant toi, il vivra après toi hein, Martine. Bon ben, il a besoin de toi mais enfin bon, c'est relatif ». C'est-à-dire du coup, hein, s'donner... voilà. Et je trouve que ça se passe beaucoup mieux. Par contre il m'arrive, dans une contractualisation là, avec L, que j'aime beaucoup, qui est un très gros addict chronique...

O : Alcool aussi ?

M : Alcool et euh... et euh... cannabis. Euh... à le voir se dégrader, et lui dire un jour : « Écoutez, moi pff, j'suis pas payée à... à ça ». Et lui dire : « Ça m'est insupportable ». Donc piquer une putain de méga colère. Il est revenu...

O : Ah tu lui as dit ?

M : Ouais ouais. Mais un truc énorme. Alors j'avais du lien, hein. J'peux te dire hein.

O : Non mais j'imagine bien.

M : C'était pas le mec que je rencontrais pour la première fois hein. Il y avait du lien, euh... un profond attachement. « Merci madame Michel », enfin tu vois : quelque chose de fort. C'est un type très intelligent et là, j'lui ai tout sorti quoi. J'lui ai dit : « Ça m'est insupportable [*elle insiste beaucoup sur ce mot*] ». Mais alors fort tu vois, comme je peux l'être avec euh... Putain ce type. Et là, il revient le lendemain et y dit : « Comment elle va madame Michel, ça va mieux ? » [*rires*]. J'ai renversé le truc, d'accord. Et ça, ça a été hyper puissant parce que c'est-à-dire je l'ai atteint là, vraiment, en lui disant : « Vous allez en crever, je pense vraiment que vous allez en crever. Et je veux pas accompagner ça, parce que c'est pas possible pour moi. Donc y s'est inquiété pour moi, et il a commencé à prendre soin de lui ». Donc ça, c'est de la systémie hein. C'est-à-dire que j'ai utilisé euh... si tu

veux, j'ai été très très loin, pour lui permettre de revenir dans l'humanité et de voilà. Parce que bon c'était, pff, les plaintes de voisinage, enfin je t'en passe hein, si tu veux... on avait la totale hein, d'accord. Il a été très très loin, et très très loin, euh... Du coup, il m'a mis dans une colère pas possible... qui était vraie, hein : c'était pas du tout du bluff hein. Et où je lui ai dit euh : « Je ne veux pas, assister... je préfère vous foutre dehors que d'assister à votre dégradation dans un appartement ». Et là, y se dit [*rire*] : « Elle plaisante plus ». « Donc vous allez réfléchir, et vous revenez vous bouger quoi. Parce que je... voilà, j'vais vous sortir. Je vais – vous – sortir ». Maxime était halluciné euh... Florent me connaissait très peu, y s'est dit : « Putain, mais qu'est-ce qu'elle nous fait ? ». Et là, ben il est venu prendre de mes nouvelles. Elle est au CAO vous pouvez aller la voir. « Ah ben j'étais très très inquiet, elle est devenue rouge écarlate ». Y dit à l'équipe qui avait vécu... : « Vous vous rendez compte, etc. ». Enfin bon, c'était intéressant, tu vois. « Houla ben ça m'a tellement touché que je ren... bon ben voilà ». Et alors : « Qu'est-ce qu'on fait ? », lui dit Florent. On prend rendez-vous [*silence*]. « Ok ». Donc si tu veux. Voilà : ça, c'est l'expérience, c'est aussi tout ce que j'ai appris. J'ai fait une formation de trois ans en systémie qui... quand le lien est vraiment créé me permet d'aller jusque-là. C'est-à-dire, c'est du soin social. On est dans du thérapeutique là, si tu veux. Tu vois ce que je veux dire... C'est-à-dire que j'ai agité le socle d'humanité du mec pour savoir jusqu'où je pouvais aller, en lui disant : « De toute façon, je vais vous sortir hein ». Mais c'est pas le fait de le sortir. Je lui dis : « Moi j'en ai rien à foutre hein, qu'un appart soit libre et qu'il soit occupé par quelqu'un d'autre. Soyons bien clair, hein. J'en ai absolument rien à foutre : ça va pas changer mes stats, et ça va rien changer à la société sur l'insertion hein monsieur L. Par contre, vous là, vous en êtes où là dans la prise en charge ? Vous continuez à vous... à nous présenter votre état de dégradation, et vous continuez à penser qu'on est d'accord ? Vous allez jusqu'où là ? Vous êtes un vrai sac à vin, d'accord, avec tout le reste en plus », je lui ai dit. Et là, il s'est dit : « Putain, elle est dans un état ! ». Donc là, je l'ai touché si tu veux dans l'humanité brute. Voilà, mais ça veut dire deux ans d'accompagnement préalable, enfin tu vois ce que je veux dire hein, on fait pas ça...

O : bien sûr

M : ... voilà. Mais à partir de là, sans moi, il est revenu parler à l'équipe. Et l'équipe s'est euh... appuyée sur moi, pour eux, faire leur boulot. C'est-à-dire, du coup, c'est moi qui étais le socle... le référent. C'est-à-dire que quand il y a un contrat à re-signer, faut que je sois là dans la symbolique. Si je fais un pot, quelque chose, il est là : il vient dire merci, d'accord. Pour les vœux, y comprenait pas Pierre, il m'dit : « Mais... il t'encense. Ça veut dire quoi ? ». Oh je lui dis : « Mais... c'est bon, tu comprends... ». « Ouais, mais enfin comment tu peux supporter ? ». Je lui dis : « Mais tu sais pas l'histoire. Tu sais rien, tu me, tu m'éner... ». « Ouais, mais quand même : c'est insupportable ! ». Enfin, tu vois... Parce que justement, s'il le fait c'est parce que ça représente quelque chose pour lui, et là on est dans... le symbolique, hein. Non pas le fait d'encenser Martine Michel, ça va rien changer ni à ma vie, ni demain, ni après-demain, ni avant euh... tu vois ? C'est plutôt c'que ça représente pour lui...

O : Bien sûr. Je comprends tout à fait.

M : ... comme butoir et comme repère qui va lui permettre d'avancer.

O : C'est intéressant. Ça me fait penser au Point Accueil que l'on a reçu à Pause Diabolo dans le cadre du projet Fédération Addiction – FNARS. On leur demandait quelle était leur façon...

M : Ils sont en grande difficultés.

O : ... leur façon de travailler la question des addictions. Ils nous ont répondu que la plus grosse différence, c'était l'expérience des professionnels. Autant les personnes nouvellement arrivées se posaient des questions, mais tout à fait...

M : légitimes

O : ... voilà, c'est pas un jugement hein. Des questions assez basiques finalement : l'addiction, le produit, comment on fait ? Où c'est qu'on oriente ? Etc. Mais ils disaient que les nouveaux professionnels n'abordaient souvent pas trop la question avec les gens, ils n'osaient pas. Pour les plus anciens par contre – je pense notamment à Mohamed – sa chef de service disait qu'il abordait ces questions avec beaucoup de naturel, qu'il décalait complètement le discours, finalement.

M : J'crois que c'est celui qui est le plus proche de moi là dans la pratique.

O : Tu vois c'est marrant, parce que ça me fait vraiment penser à cet échange-là et à lui. Parce que donc du coup les questions ne se posaient pas, euh... les seringues on dit *oui*, on dit *non* : on s'en fout ça. À la limite, c'est pas tant ça la question. C'est plus une prise en compte globale de la personne, avec toutes ces particularités. L'addiction en est une, voilà.

M : C'est ça. Et moi c'est vraiment ma façon de voir les choses, comme Mohammed quoi, voilà. Alors qu'avant, j'ai fait des formations FNARS sur l'addiction. J'ai fait la « REAT » à l'époque (qui était sur Nantes), qui étaient des grands spécialistes déjà de la réduction, euh, des conso...

O : C'est quoi la « REAT » ?

M : C'était une association, j'crois qui a fusionné j'sais plus avec quoi, mais qui était spécialiste dans les conduites addictives. Il y a une dizaine d'années. Mais j'ai fait trois cycles : j'suis partie à Nantes avec des addictologues, médecins et tout... qui se foutaient de ma gueule en disant : « Qu'est-ce qu'elle vient là cette petite AS ? ». Et à la fin, il y a un médecin qui nous a dit, y m'a dit : « Mais merci hein, merci de ce que vous nous avez apporté ». J'lui ai dit : « Pourtant vous avez pas été chouette hein... en terme d'humanité euh. Il a fallu que j'aille vous chercher très loin hein ». Putain j'leur ai donné une leçon ce jour-là, j'te dis pas comment ils étaient vexés, mais voilà : ils m'avaient reçu comme une merde, quoi, pendant trois semaines de formation – et à la fin, ils ont reconnu que je leur avais apporté quelque chose. Mais ils étaient dans des trucs, des euh... voilà. Et tu vois, j'avais tout ça pour comprendre. Ça m'a servi, j'avais besoin de ça. Mais maintenant euh... comment te dire : j'ferai même pas une formation addiction tu vois, à Liotard.

O : Alors voilà, même vis-à-vis des autres professionnels ? T'en vois pas l'intérêt ?

M : Non. Je pense que ça peut être enfermant et que pour en sortir, tout dépend des structures mentales. Mais ça peut ne pas être aidant. Je vais jusque-là. Je préfère qu'on décortique des situations, et qu'on voit comment on fait à partir de situations. Qu'on débriefe et qu'on se donne les moyens, par exemple d'un entretien motivationnel et qu'on se forme à ça. Qu'on se forme sur l'holistique : comment on travaille avec les gens ? Qu'on se forme en psychopathologie, etc. Pour amener de la réflexion, plutôt que sur un focus d'addictions.

O : Mais sur la base d'une situation, déjà ça change tout.

M : Tout à fait.

O : Parce que le problème de la formation, c'est aussi d'aller du côté d'une forme de technicité dont on parlait tout à l'heure.

M : Mais bien sûr. Voilà, et qui pour moi euh...

O : Oui, parce que j'en parlais avec Emma, tout à l'heure. Elle me disait qu'elle avait suivi les trois jours de formation FNARS.

M : Voilà. Parce qu'en plus, c'était possible, qu'elle arrivait au CAO. Moi je lui ai dit : « Vas-y, parce que ça te fera du bien », etc. Mais Emma, elle a la distance. Enfin c'est une excellente professionnelle de, du diagnostic

global des gens quoi. Donc je savais que ça viendrait juste l'aider, tu vois ? Mais tout dépend à qui j'le propose quoi. Parce que si... il y en a certains, ça les enfermerait un peu plus : surtout pas quoi.

O : D'accord. Est-ce que tu vois une distinction chez les gens (donc le sens que ça prend chez eux, ou dans la manière dont l'accompagnement peut se faire), entre la question des drogues licites ou illicites ?

M : Non [*silence*]. Moi non. Enfin, je le sens pas comme ça quoi. Euh... je le... comment te dire ? Il y a que les gens qui ont des grosses peines pour deal, et qui sont eux aussi... où je fais très attention parce que du coup, y a le rapport à la loi, qui n'est pas intégré. Donc là, je le regarde pas du côté de l'addiction, je le regarde du côté du rapport à la loi défaillant. Qu'est-ce que ça vient chercher chez eux ? Et pourquoi ils sont toujours défaillants à ce niveau-là ? Et je travaille là-dessus. C'est-à-dire je le prends euh...

O : Oui oui, toujours dans cette même dynamique.

M : Voilà, toujours ! Mais je le prends pas euh... comme consommateur. Je le prends dans euh... sa carence, par rapport à la loi. Et le risque : il risque de repartir en taule quoi. Et les mensonges qui s'associent, enfin voilà. Donc du coup, comment je vais travailler ça avec l'équipe ? Je vais le prendre comme ça.

O : D'accord. Alors, qu'est-ce que j'avais à te demander d'autre...

M : [*Rire*] Ça va ? Je pars pas trop dans tous les sens Olivier ?

O : Non non, pas du tout. Disons qu'en fait tu décales un peu le débat, enfin... mais c'est intéressant. Alors le problème, c'est que cette façon de voir, elle peut pas être formalisée justement !

M : Non. Elle est clinique.

O : Parce qu'elle est clinique ?

M : Elle est clinique : elle est singulière, et voilà. Mais du coup, je fais exprès aussi de te dire parce que je pense que c'est la seule qui peut tenir dans la durée. C'est la singularité de la clinique qui va permettre à quelqu'un de traverser ces étapes-là, et après de s'en sortir. C'est-à-dire, je pense qu'on peut mettre en place tous les protocoles qu'on veut... par exemple, le « Chez soi d'abord » là : le machin euh hein, qui va se développer. Ben c'est vrai que Romain me disait : « T'as pas du tout la réaction des collègues. Tu dis... On verra ». J'dis institutionnaliser quelque chose qui est d'une relation clinique avec quelqu'un : c'est dangereux. On verra si c'est fait intelligemment et comment [*mot inaudible*]. Il me dit : « Personne m'a dit ça au MAS ! ». Parce que c'est de la clinique pure, pour moi, le « Chez soi d'abord ». Si tu veux, il faut avoir un super lien avec le mec, y faut pas le lâcher et même cinq ans après, faut continuer à aller le voir. Donc euh... Comment ça va faire si on l'institutionnalise ? Comment ça va faire ce lien-là, qui est le lien d'attachement primaire quoi ? Voilà. Donc il a jamais eu cette carence-là, qui va le... tu vois ?

O : Du coup, est-ce qu'y a quand même des règles plus ou moins établies, au niveau des consommations, dans les apparts à Liotard ?

M : Oui, bien sûr qu'y a un règlement intérieur, etc. Mais on n'y est pas. Et c'est un truc de polichinelle. Donc euh... en fait, on ne prend pas euh... les gens non addict. On sait pratiquement qu'à 80 %, ils consomment tous – et plusieurs choses. Voilà. Donc après si tu veux, c'est comment ils se présentent à nous, comment ils respectent. C'est ça qui nous permet après de... hein, voilà. L quand je l'ai vu se dégrader physiquement, plus bouffer, venir comme ça. Si tu veux, j'lui ai dit : « Vous faites une cirrhose sèche ». Il me dit : « Vous êtes pas médecin ». « Non, mais je le vois ». Donc voilà [*rire*], donc bon. Hein je le vois parce que l'expérience, mes cheveux blancs, etc. « Monsieur L, faut arrêter ». Donc voilà. « Faut arrêter les conneries. Alors pas arrêter l'alcool parce qu'en effet, vous allez en crever. Donc si vous arrêtez ou vous arrêtez pas vous allez en crever, donc il faut qu'on trouve un moyen terme ». Tu vois ? Mais c'est vraiment, pour moi, la clinique de la rencontre. Donc c'est la

globalité du... voilà. Bien sûr qu'il y a un cadre – parce qu'en fait, si tu veux, ça nous permet de travailler, de s'appuyer dessus. C'est-à-dire que ça nous permet, nous, de pas être complètement déviants, de... bien sûr hein. C'est comme le cadre de la clinique, ou le cadre d'une supervision, ou le cadre d'un travail. J'ai un cadre hyper ca... hyper cadré au CAO. Ok, parce qu'autrement c'est pas tenable. Mais à l'intérieur, y a une souplesse extrême. Donc c'est la souplesse... C'est le ring de boxe, d'accord, c'est ça ! C'est l'image du ring de boxe. C'est-à-dire : t'as les boxeurs au centre, on est tous les deux hein. Et on se balance contre les cordes et on revient, voilà. Mais les cordes elles sont pas rigides, elles sont souples. Et cette souplesse permet de pouvoir se confronter en permanence. Y a que ça qui est l'espace de travail, c'est le ring. Si je suis dans une hyper rigidité, de toute façon je travaille pas avec le mec hein. Remarque ça va être vite vu hein : je vais faire du chiffre hein. Je vais montrer à la DDCS que j'insère les gens hein. Un jour, quand j'ai dit ça à Pierre, j'ai cru qu'y me foutait dehors parce qu'il a compris que je me foutais de sa gueule si tu veux. Parce qu'il me dit : « Tu respectes pas les autres machin, etc. ». « Non Pierre, tu veux que je le respecte ? Je vais te faire du chiffre hein, tu vas être super content – mais je ferai pas de travail social. Y aura plus de rencontres. C'est plus facile. C'est très con, mais c'est plus... ». Il était fou, mais évidemment que c'est ça. Tu vois ce que je veux dire ? Je peux prendre des gens mais pas travailler : on les refout dehors, on prend... mais y a rien qui est travaillé, alors que...

O : bien sûr

M : … alors qu'ils arrivent pas ici à Liotard pour rien. Ils passent pas la porte du CAO, même s'ils ont un blouson Hugo Boss ! Comme il y a un mec, Marie-Pierre m'dit : « J'le sens pas lui ». « Moi non plus... ». Deal, machin, enfin voilà. Ah ben putain, il était super propre sur lui quoi. « Madame, vous êtes très élégante ». Oui très bien, enfin bon voilà : on n'est pas là pour parler de ça. Ok. Séduction, machin. Lui à mon avis, ça flaire... voilà. Mais c'est l'expérience ça. Parce que tu le croises dans la rue, tu te dis : le type, oh bien ! Pourquoi il est au CAO lui ? C'est pas pour rien [*silence*].

O : Tu parlais de la DDCS... ça me permet de faire le lien avec la MVS du coup. J'ai enquêté à Carteret, j'ai trouvé ça super intéressant.

M : T'as vu Karim ?

O : Oui, j'ai vu Karim. On a travaillé avec Sabrina, beaucoup, qui est très impliquée dans la question des addictions. Et j'ai trouvé leur approche très claire. Ils sont dans quelque chose de très transparent.

M : Ouais, moi aussi, j'trouve qu'ils ont vachement avancé.

O : Du coup, c'est très sain. Voilà, les choses sont dites, elles sont repérées. Même les zones, un peu de fragilité, sont plus ou moins repérées.

M : Non mais je trouve que c'est intéressant, en effet. Ben de façon, autrement, on ne pourrait même pas orienter les gens nous hein.

O : Ouais. Et Karim me disait qu'il trouvait ça dommage que l'addiction ne soit pas tellement prise en compte dans les orientations. Alors en rigolant, il me disait : « Non mais ça serait pas pour tous nous les envoyer non plus ! ». Bon, tu vois ? Mais pour autant voilà, ça serait quand même bien que ça soit pris en compte à un moment donné.

M : Ouais, et puis il pourrait s'appuyer sur vous quoi.

O : Et il me disait que c'était jamais mentionné sur les diagnostics. Quelquefois, mais c'est hyper rare...

M : Mais non. Mais en même temps, tu rencontres une fois quelqu'un à la MVS pour faire un diag, tu vas dire que tu picoles ou que tu prends des trucs ? Moi j'le comprends le mec ou la nana. Moi, tu me poses toutes les questions de la MVS, je crois que déjà, j'ai envie de lui foutre à la gueule le, le, ce truc hein. Et je l'ai toujours

dit à la MVS, d'accord. C'est hyper intrusif. Tu ne réponds pas à l'intrusion. Si en plus t'es addict. D'accord ? Tu ne dis rien, d'accord. Donc c'est fait, en effet, pour que ce soit pas diagnostiqué. Ce n'est possible, qu'après... plusieurs entretiens.
O : Oui oui. Enfin tu dis « c'est fait ». On s'est pas dit : « On va faire ça pour que ça soit pas diagnostiqué » ; mais le fait est qu'au vu des trucs, c'est pas possible.

M : C'est pas possible. C'est pas possible, enfin c'était mal exprimé, mais c'est pas possible ! Moi, tu vas pas dire si tu picoles dans un entretien où tu veux un hébergement, où il y a déjà des milliers de personnes qui attendent, que tu picoles tous les jours, et que si t'as pas ta dose, tu vas pas pouvoir... Comment tu veux dire ça ? À moins que tu sois complètement timbré par ailleurs quoi, voilà. Où que tu te présentes vraiment alcoolisé à la MVS. Alors à ce moment-là, le mec il va mettre en plus, après, au débriefing d'après, que...

O : Voilà, parce qu'il me disait que, parfois, dans les notes du logiciel...

M : Mais c'est pas, mais c'est pas en entretien ça ! C'est... on note quand le CAO suit, etc. et qui rajoute, machin.

O : Ouais, ouais.

M : Dans le logiciel ProGdis, et on rajoute : « Monsieur addict, machin, travaillons sur », voilà. Voilà ce qu'on va mettre. À ce moment-là, ils sauront. Mais la plupart du temps, nous c'est pareil, on sait pas.

[*Elle interpelle une collègue qui part acheter à manger. Nous convenons de manger ensemble, avec l'équipe de Liotard, à midi*]

M : C'est ça. Parce que d'abord, comment tu veux ? La MVS, je pense qu'ils font tout ce qu'y peuvent par ailleurs, c'est pas une critique de... J'pense c'est un truc de fou quoi, enfin si tu veux c'est... hein, voilà. Elle est très intelligente Estelle, enfin tu vois... elle essaie de faire. Mais après : tu vas te présenter, tu sais qu'il y a trois mille personnes en attente. Tu, tu sais... Si t'es venu... si tu viens par le CAO ben on te dit : « Ben de toute façon, c'est un homme seul, l'attente est entre douze et dix-huit mois ». Tu vas pas en plus aller dire que tu prends de la coc ou que tu te piques euh... C'est pas vrai. Olivier, tu... C'est pas vrai. Tu vois ? Voilà. Tu vas faire en sorte de te présenter, hein, pour rester... à peu près dans les clous, et potentiellement avoir un peu de chance. Parce que de toute façon tu sais que l'addiction, elle est jugée comme négative. Elle est jugée dans le... dans le... dans la conscience collective, comme quelque chose qui va handicaper et qui va freiner. Et puis t'as perdu des choses à cause de ça. Donc tu vas pas continuer à perdre. C'est même sain j'trouve. C'est même un, une question de bon sens. Donc on peut pas viser la MVS, c'est pas possible. On ne peut en parler que longtemps ou quelque temps après. Donc eux : Karim tout ça (mais comme nous), si on tisse un lien de partenariat, à ce moment-là, on se parle... et on se parle vrai. Donc avec Karim, tu peux. Y a des structures où, en effet, c'est un frein de dire la vérité. C'est encore vrai.

O : Bien sûr, bien sûr.

M : Voilà. Donc le problème, c'est qu'il faut avoir le bon partenariat, et savoir à qui tu parles ou d'où tu parles. Quand tu demandes un logement et que t'as une adresse CAO, c'est quand même pas bien vu encore par les bailleurs hein. On n'a pas... on n'a pas tellement avancé en vingt-neuf ans de travail hein. L'autre jour, j'ai fait rire un directeur là, à la soirée euh. Élina Dumont, là de... hein ! J'ai fait... Sud-Est Habitat, c'est un collègue de mon mari. Il vient me voir, y me dit : « Martine, on travaille pas beaucoup ensemble ». Je lui dis : « T'as le culot de m'dire ça, toi. Tu déc... C'est bon, t'es bien directeur. Mais reste bien dans ton bureau, hein ». Parce que j'ai dit : « Tu veux que j'te dise ce que j'en pense de ça ? ». Y me dit : « Non ça va, j'ai compris ». Oh, très bien ! Et y avait des collègues qui me disaient : « Mais qu'est-ce que tu lui racontes ? ». Qu'il reste à sa place, parce que... C'est pas moi qui veux pas travailler avec lui : c'est lui qui veut pas travailler avec moi. Mais qu'il le nomme bien, y sait bien. Mais t'inquiètes pas, il a pas cherché à parler plus quoi. Ok. Et il a revu Gilles, après, dans une réunion et il lui a dit : « Putain ta femme, elle envoie ». Non mais attends, il lui dit : « Faut quand même pas que tu la nargues trop, parce que... ». On veut pas travailler avec des gens comme on a. Soyons clairs. Donc après,

nous aussi, on fait gaffe à ce qu'on dit. Parce qu'on veut pas déjuger ou encore euh... mettre les gens encore plus loin [*elle insiste sur ce mot*] de toute insertion possible, ou de toute acceptation qui pourrait marcher.

O : Et du coup, les diag qui émanent de Pause Diabolo, ils sont perçus de quelle façon ?

M : Ben ça dépend, euh...

O : Comme les autres ? Ou alors...

M : Maintenant, on a avancé quand même parce qu'en commission de régul, moi si tu veux, j'ai beaucoup porté euh... les accueils de jour, donc du coup Pause, etc. Comme j'y ai travaillé à Pause, j'ai pu dire des choses, voilà. Après si tu veux, euh... ça sera pas la priorité des priorités [*silence*]. Comme les accueils de jour, comme... voilà. Je le sens bien. On se dit de toute façon, c'est des problématiques lourdes. Ça fait bien de dire ça maintenant, on dit pas euh... C'est des problématiques lourdes.

O : D'accord

M : Voilà. Alors je dis attention aux problématiques qui sont pas lourdes et qui sont calfeutrées hein. Donc je dis... Moi, je fais toujours chier Estelle, elle se marre maintenant. Je dis attention à ce qui est pas dit hein, c'est peut-être des fois pire hein, c'est peut-être des bombes à retardement. Elle me dit : « Oui, il s'avère que c'est souvent vrai ce que tu dis », voilà. C'est-à-dire moi j'dis : j'aime mieux travailler dans du clair, que dans du calfeutré. Quand est-ce qu'un jour, on va pouvoir se dire les choses sans que la... Alors bientôt, pratiquement t'as 70 % des gens qui auraient besoin de soins... psychiatriques, enfin voilà. On se trouve dans, dans une situation de crise telle de société et de gens tellement en souffrance non soignés, que maintenant on va être bientôt obligé de tous se considérer, parce qu'on aura rien à s'envier. On y arrive hein, Olivier, hein. Je veux dire ça a mis neuf – dix ans tu vois, la MVS, à se décrépir – mais pratiquement, t'as que des situations très lourdes. C'est ce que disait l'autre jour, en me soutenant euh... comment il s'appelle le directeur de l'Hôtel Social dont tu parlais Olivier, là.

O : Aurélien

M : Et ben, il me disait : « Mais Martine, t'as raison : on y arrive quoi. Ils sont tous tarés. Ils sont pas soignés, ils veulent pas de soins, ils ont besoin de rien ». Il me dit : « C'est c'est... vive la fête, hein. Ils sortent de détention, de psychiatrie, de la rue, de machin, c'est pareil ». Voilà. Donc on a compris ça, nous, si tu veux hein. Parce qu'à présent, l'Hôtel Social, faut gérer un établissement merdique comme ça, aussi lourd, avec les déviants sociaux [*silence*].

O : Hum hum. Et ben écoute, merci beaucoup !

M : C'était cl... ça te... ça va ?

O : Ah mais c'est très clair. C'est complètement en décalage, mais c'est très intéressant. C'est très intéressant. Parce que tu réponds pas du tout dans des dimensions de technicité justement – même toi, dans ta pratique de chef de service.

M : Oui, parce qu'en fait, j'accompagne pas l'équipe comme ça moi, du tout.

O : Ouais ouais

M : Du tout, et voilà. Donc je pense que j'accompagne vraiment pour qu'ils se saisissent de cette rencontre. C'est-à-dire du transfert et du contre transfert et qu'ils travaillent sur eux pour en faire quelque chose. Voilà. Donc moi, je demande un sacré travail personnel en fait aux équipes, hein. Ils peuvent ou ils peuvent pas, voilà.

Je suis d'accord avec ça. Mais je pense qu'il y a que ça pour traiter des situations très lourdes qu'on a. Autrement on peut pas durer quoi, on peut pas tenir.

O : Et oui et finalement, ma question portait sur le côté acceptable de la pratique de RdR. Mais toi, tu l'as inscrite dans une dimension clinique – donc à la limite, l'acceptabilité, c'est pas une question.
M : Non. C'est pas une qu... enfin, c'est pas... voilà : je me la pose pas comme ça quoi.

O : Oui oui, je comprends tout à fait.

M : Qu'est ce tu veux... par exemple, parlons du diag que fait Éliana et Nicolas. J'adore mes collègues en prison. Comment que tu veux que le type leur dise...

O : Oui, c'est sûr.

M : Ils ont qu'une envie, c'est d'avoir un toit à la sortie, de sortir, etc. Tout va très bien. Putain. Ils lissent tout eux hein, alors c'est policé [*elle insiste sur ce mot*] quoi. Sauf quand tu grattes : ben tu sais qu'il a jamais eu de logement, donc ça te donne déjà... voilà. Que de toute façon, il a quand même quatre cinq ans de rue avant bon. Ça donne... « Mais alors l'addiction, c'est fini hein ». Oh ben bien sûr : lui, il est en prison. Et à la sortie ? « Ah non, mais ça sera fini ». Qu'est-ce que t'en fais de ça ? Le type, il peut que présenter ça. Sauf qu'il y en a, même pas y aboutissent ici quand ils sortent, d'accord. Parce que c'est fini : ils se sont carbonisés et y se sont tellement « pieunardés » qu'ils viennent même pas, hein voilà. Ou alors ben, on découvre qu'après, de toute façon, l'addiction elle reprend, quelque temps après quoi. Donc si c'est des addict chroniques, et ben Nicolas et Eliana ils ont dû mettre : « addiction chronique ». Mais on sait pas ce que... voilà, et t'en fais quoi de ça, une fois que tu sais ça [*silence*] ? Moi j'sais pas qu'en faire, parce que j'sais pas comment y va faire le mec avec ça. Du coup, tu vois et euh... je vais pas refuser toutes les candidatures autrement j'prends personne hein, pratiquement : Liotard est vide hein si tu veux [*rire*] ! Donc euh. Et ben, j'me suis décalée. C'est pour ça que je dis que mon travail essentiel, 80 %, c'est de prendre du recul sur tout ; et de permettre à l'équipe de trouver un petit possible de chemin pour dérouler son fil et garder le moral, hein.

CHRS APUS

Transcription de l'entretien avec Bénédicte et Fabrice
(Éducateur·rice du CHRS Apus)

Lieu : CHRS Apus, salle collective.
Date : Vendredi 20 avril 2018
Durée : 01:28

O : Je me suis donc intéressé au CHRS Apus par rapport à votre appartenance à ARIA. Ça m'intéresse drôlement de voir comment ça peut se passer chez vous, sachant que – si j'ai bien compris – vous êtes quand même un peu à part. Voilà, y compris dans le public que vous recevez...

B : Oui parce que la porte d'entrée, euh... c'est pas l'addiction la porte d'entrée. Tu vois ? On n'est pas... on n'est pas appartement thérapeutique quoi. C'est pas, c'est pas addiction. Enfin pour moi c'est pas... c'est plus... Déjà nous, les entrées se font par le biais de la Maison de la Veille Sociale. Alors c'est vrai que dans les profils, ils le savent hein... ils nous orientent... Mais on en discutait une fois : des fois, c'est par défaut. C'est-à-dire : c'est des gens qui supportent pas le collectif, et bon... accessoirement, ils ont un problème d'addiction – et donc ils sont orientés parce qu'on a des logements diffus. Dans le public euh... là actuellement, il y en a combien suivis en CSAPA ? Il y en a une... attends, j'en ai une, euh... l'autre non, parce qu'il a un refus. Moi, j'en ai une sur trois suivies en CSAPA. Et toi, t'en as [*elle s'adresse à son collègue*] ?

F : Moi, j'en ai une mais pas à ce CSAPA : à la Croix Rousse.

B : Oui, non mais c'est ça. Moi aussi hein, c'est un autre hein.

F : Après, il faut voir si on, on, on dit qu'il n'y a pas de problématique d'addiction à partir du moment où on n'est pas suivi dans un CSAPA...

B : Non non, mais c'est pour situer : ils ne sont pas en soins. Après, il peut y avoir des problématiques d'addiction. Moi, j'en ai deux sur trois où il y a des problèmes d'addicti... des problématiques d'addiction. Et j'en ai un sur trois qui est suivi en CSAPA. Mais j'veux dire que c'est pas la porte d'entrée. Euh... enfin pour moi, c'est pas la porte d'entrée. La porte d'entrée, c'est... le diagnostic à la Maison de la Veille Sociale, voilà.

F : Après comme tu l'as dit, la Maison de la Veille Sociale, ils ont repéré...

B : Ils le savent.

F : ... la spécificité du CHRS, appartenant – comme tu l'as dit – à ARIA. Et il n'empêche que j'crois qu'ils ont ce souci de... d'essayer d'orienter les gens de la manière la plus pertinente, et je crois qu'il y a quand même cette étiquette.

B : Oui, et puis ils savent quand même qu'on est orienté par le soin. On a deux postes médicaux à temps partiel, mais bon... sur une demi-journée chacun. On a un poste psychologue sur une journée entière. Donc ça dit quand même quelque chose du soin, tu vois, de la prise en compte du soin. Mais faut savoir aussi qu'historiquement, on reçoit aussi un public concerné par la prostitution – donc par d'autres pathologies que les addictions quand même, hein. Ou par les troubles de l'identité de genre. Donc ça peut être aussi des troubles, euh... enfin maintenant, c'est plus, c'est plus catalogué « troubles psychiatriques » les troubles de l'identité de genre. Mais bon, on a quand même des gens qui viennent des fois avec des structures psychotiques quand même, hein.

O : Parce qu'effectivement, j'ai essayé de regarder comment la MVS faisait les orientations : est ce qu'il y a une prise en compte de la, de la « problématique » (enfin, j'aime pas trop employer ce terme – entre guillemets)... addictive ? J'ai vu quelques situations pour lesquelles on avait repéré une problématique d'addiction chez la personne, et qu'on vous orientait...

F : Hum hum

B : Oui, c'est vrai aussi.

O : Mais du coup, je trouve que c'est pas très clair. Quel public recevez-vous ? Je m'en souviens, à l'époque de l'Apus, c'était donc déjà le SPRS...

B : Oui. Exact.

O : Et le CHRS était bien identifié du côté de ce que tu viens d'évoquer.

B : Ouais

O : Et en même temps, je me rappelle aussi du discours de Véronique. Elle disait : « Ben parfois, on peut les solliciter par rapport à une personne qu'on suit au CSAPA. Vu que le CHRS est en interne, ça peut être aussi un outil ».

B : Oui

O : Alors c'était plutôt quand même du côté, heu... troubles de l'identité de genre. Du coup, je me suis dit : mais est-ce que pour les acteurs, c'est toujours clair ? Moi-même, ça m'a étonné de voir que des personnes vous soient orientées par rapport à leur problématique addictive...

B : Ben, c'est, ça... Je veux pas dire que ça existe jamais hein, mais c'est vrai qu'aussi... euh... on n'a pas... comment dire ? Déjà, on est un petit service : on n'a que six appart. Bon, c'est du factuel aussi de la euh... au moment T où on a un logement qui se libère, c'est sûr qu'ils vont essayer de nous orienter enfin quelqu'un... parce qu'ils savent qu'il y a du... le soin est pris en compte, même si on n'est pas catalogué CSAPA enfin bon...

O : Quand tu dis « soin », c'est aussi relatif aux addictions ?

B : Ben en général, parce qu'on a un médecin addictologue et un médecin spécialiste du VIH. Voilà. Donc ils le savent : au moment T, euh... ben voilà, que ça peut convenir à telle personne qui en plus, par-dessus le marché, refuse le collectif ou... euh voilà. Après nous, on peut pas... comment dire... on n'a que six places : on va pas satisfaire tous les besoins euh... voilà, des personnes euh... concernées par les addictions. Donc forcément ces personnes-là vont être aussi orientées ailleurs, où ça sera pris en compte d'une excellente façon aussi. Ben tu vois, on n'est pas non plus... pas les meilleurs sur la place du marché, mais enfin je veux dire, on propose... un service et puis voilà. Mais dans... On n'a pas non plus euh... Enfin la porte d'entrée, c'est la précarité dans, dans, dans, dans tous les... les volets qu'elle peut représenter – donc ça peut être troubles de l'identité de genre, ça peut être aussi ce que j'appelle « les redoublants des CHRS ». On en a eu, c'est-à-dire des gens euh... où à un moment, ben y, y... comment dire... la prise en charge s'épuise et puis... il y a besoin d'avoir un palier supplémentaire dans le diffus. Enfin, c'est eu arrivé où pour une personne, qui au fur et à mesure de sa prise en charge dans le précédent CHRS, elle a mis plus en évidence son besoin de se travestir. Tu vois ? Qui avait pas été annoncée d'emblée à l'entrée du précédent – donc après, il y a eu une réorientation chez nous. Et puis aussi on a eu des personnes, comme D là, concernées par la prostitution quand même. C'est pas... après si tu veux... comment dire... c'est un, c'est un ensemble souvent : il y a aussi quand même prostitution, addictions, troubles psychiatriques, enfin euh... c'est un ensemble hein.

F : Oui, moi je rajouterai que... c'qui serait intéressant que tu puisses étudier ou observer, c'est... est-ce que c'est la question de la... de la préconisation à la MVS. Et euh... parce qu'on fait aussi des diagnostics dans notre quotidien, à la MVS ou ici. Et ensuite, t'as dû le voir, les gens y sont un peu mis dans des cases d'orientation. Et la question de l'identité de genre et de la prostitution, c'est pas des choses qui sont abordées euh... très très très souvent, voire c'est quasiment jamais dans l'entretien de diagnostic. Parce que c'est quelque chose... enfin ça dure une heure, tu ne connais pas le travailleur social. Enfin, c'est encore banni.

O : C'est un peu comme les addictions du coup ?

F : Mais les addictions, c'est parfois plus visible [*sourire*].

O : Ouais

F : Que tu vois, quand tu fais un diagnostic avec quelqu'un : tu peux voir s'il est en état d'ébriété manifeste. Par contre, s'il se prostitue : c'est plus compliqué quoi.

O : Hum hum

F : Même si tu pressens des choses et que tu orientes ton entretien là-dessus, dans le but que l'orientation soit pertinente derrière, pour l'accompagner. Mais c'est quand même plus difficile. Du coup, c'est peut-être aussi pour ça qu'il y a moins d'orientations chez nous euh... ces dernières années. Parce que c'est des choses qui sont moins repérées, et que ça peut se faire après coup : une fois que la personne a déjà été, comme tu dis, dans un autre centre d'hébergement ou qu'elle est accompagnée aussi par un service social qui... qui l'oriente – parce qu'elle sait. Là, c'est différent. Mais du coup, il y a cette question de la préconisation et de, de, du repérage de la problématique aussi qui est... qui est à mon avis importante à étudier. Parce que tout le monde n'est pas orienté par un service social ou par un CAARUD, enfin tu vois... Après, il y a aussi la question du nombre de places [*petite rire*] et que quand il y a une place qui se libère euh... des fois la MVS, j'sais pas si t'as assisté aux commissions d'insertion ?

O : Non

F : Ben ils placent les gens en fonction de critères qui sont euh... T'as beau avoir affiné le diagnostic tip top en disant : ben cette personne c'est sûr, c'est l'Apus qui lui faut (pour telle ou telle raison). Si le jour où il y a une place, ils ont quelqu'un qui est euh... qui est, qui est signalée par le Samu social, qui est signalée par dix millions de partenaires : ils vont, ils vont tout faire pour euh... pour la faire passer. Donc il y a aussi cette question-là, du nombre de places – qui fait que des fois, les orientations ben, elles sont... elles seront toujours pertinentes parce qu'on accompagne les gens...

[*La secrétaire entre dans le service, l'entretien est interrompu quelques instants*]

F : Ouais du coup, je trouve que ce serait intéressant que tu puisses demander à assister à une commission, et à parler avec Estelle Herbage.

O : Je l'ai rencontrée !

F : Ouais. Parce que elle voilà, elle a sûrement des... enfin, c'est elle qui a les clés de tout ça.

B : Et puis je voulais rajouter : moi une fois, j'avais bien insisté auprès de la MVS dans les orientations... j'avais bien insisté : on est tous à temps partiel, on travaille pas le samedi dimanche, pas les fériés, pas la nuit. Je veux dire, tu vois, c'est aussi la capacité d'autonomie de la personne. Sinon, elle se met en danger – et nous, on n'est pas assez étayant. Et c'est arrivé aussi euh... sur un si tu veux, qu'on a... du coup, il a été euh... parce qu'il a été orienté chez nous : redoublant ailleurs, parce qu'on n'était pas assez sécurisants. On n'offrait pas un cadre étayant. C'est pas... c'est pas le tout de dire addictions : il faut voir aussi, malgré son problème addictions ou

autre (tous les problèmes connexes), si elle avait été en mesure d'habiter seule dans un logement en diffus où la nuit, les week-end, les fériés, elle... et le mercredi...

F : Ouais, et puis même la journée.

B : Ouais, où même la journée. Voilà. On n'est pas non plus, voilà enfin...

F : On n'est pas les pompiers de service non plus : on peut pas intervenir en urgence.

B : Mais enfin j'veux dire : c'est encore plus flagrant quand, quand, quand il y a qu'un répondeur – mais où tu vois, elle va être en capacité suffisante d'autonomie pour ne pas se mettre en danger. Appeler un médecin, enfin etc. Prendre des initiatives où elle, elle va assurer sa... son propre bien être ou voilà.

O : Vous dites donc que l'addiction c'est pas la porte d'entrée, je comprends bien. Mais du coup, pour les personnes qui sont suivies (par exemple à la Croix Rousse), est-ce que c'était quelque chose qui est su dès le départ ?

B : L'addiction ?

O : L'addiction, le suivi à la Croix Rousse...

B : Oui oui

O : Où est-ce que c'est quelque chose que vous avez appris...

B : Non non. Mais par exemple, tu vois, il y a une personne qui était suivie depuis quinze ans au CSAPA de la Croix Rousse. Elle, elle a habité pendant des années en logement autonome en couple – donc elle avait l'expérience du logement autonome, de ce que ça veut dire d'habiter dans un immeuble, etc. Ensuite, bon : rupture conjugale. Il se retrouve à la Villa d'Hestia, et donc c'est par le biais de la Villa d'Hestia (où y avait eu un clash enfin bon bref) qu'il est arrivé chez nous. Mais c'est aussi, tu vois, parce qu'y avait une capacité à vivre en logement autonome, qu'il savait ce que cela voulait dire d'habiter dans un immeuble lambda. Tu vois ? Il faut aussi un certain profil.

O : Oui oui

F : Et oui, du coup, je rebondi sur ça. Mais ta question de base : comment est prise en compte la question des addictions dans les CHRS ? Je pense que t'as dû forcément y penser, mais elle est, elle est forcément différente qu'on soit dans un collectif comme Carteret, ou qu'on soit dans un diffus comme Régis, comme ici, ou comme d'autres centres d'hébergement.

O : Oui oui, voilà ! C'est pour ça que ça m'intéressait d'essayer d'enquêter dans les deux types de structures.

F : Et du coup, on est aussi sur euh... ben c'est la question de, toujours pareil, de diagnostic à l'entrée. Est-ce qu'on... qu'est-ce qu'on sait de la place de l'addiction dans la vie de la personne ? Et qu'est-ce qu'on sait ce que, ce qu'elle entraîne comme euh... comme incapacité à vivre en semi-autonomie. Parce que là, en diffus : on leur demande de vivre en semi-autonomie. Alors que c'est des gens qui peuvent venir de Carteret, et qui ont fait péter Carteret, et qui viennent en diffus, et qui sont pas du tout prêts, comme tu l'as dit. Donc parfois l'orientation, elle est... enfin... le diagnostic, il est... il doit être fin. Mais il y a, il y a... il y a cette impossibilité qu'il le soit, parce qu'on n'a pas forcément le temps d'affiner. Alors je sais qu'ici il y a une sorte de commission, des entretiens. C'est quand même : la candidature, elle est, elle est quand même étudiée et euh... On se donne le droit de refuser une orientation de la MVS. Si on pressent des... des signaux qui font que...

B : Ouais. Souvent, enfin là, c'est un accord un peu... intra, enfin avec la MVS – où ils nous orientent trois personnes. Et souvent dans les trois, c'est sûr quand on pressent que : elle va se mettre en danger, qu'on sera pas assez étayant, qu'on propose pas un dispositif assez sécure pour cette personne, qu'elle risque de faire euh... flamber l'immeuble. Enfin tu vois, d'être dans... Quand même... on a des obligations d'occupation paisible des lieux. Enfin tu vois, que le... Donc c'est sûr que dans les trois dossiers, ben on prend celui qui nous semble déjà le... où... où lui y va trouver ce qui va, ici, le mieux l'aider. Et nous aussi, où on pressent qu'on va être en capacité de l'aider, de pas le mettre en danger, etc.

F : Mais c'est un exercice compliqué parce que les personnes que tu refuses ici, et ben leurs... leurs capacités derrière à intégrer autre chose, elles sont très minces hein.

B : Surtout quand elles refusent du collectif...

F : C'est ça !

B : ... et que c'est écrit noir sur blanc : « je veux pas du collectif ». Ou qu'il y a eu un échec dans le collectif : des bagarres, des choses comme ça quoi.

O : Ce que tu disais, est-ce que ça sous-entend que cette capacité à l'autonomie ne peut pas être évaluée en amont ? Et que finalement les choses se font dans l'expérience de l'hébergement...

F : Oui, on fait des paris aussi hein !

O : Oui ! Et du coup, est-ce qu'il arrive que ça se passe mal par rapport à une problématique addictive ?

B : Ben j'te dis, moi j'ai cet exemple. J'ai un exemple où se monsieur, il a été réorienté sur du... alors, ça nous a mis six mois mais... on... on n'était pas assez étayant comme dispositif. Tu vois ? C'est pas... même une visite par semaine enfin... du coup, il surconsommait, lui c'était...

O : Alors voilà, ça se manifestait comment ?

B : Voilà. Et ben par exemple, il en était : j'sais pas, enfin il consommait... dix fois plus de Tercian®, dix fois plus de... Il était dans la polytoxicomanie, mais médicamenteuse quoi – pour se calmer, pour calmer les angoisses. Du coup, il surdosait complètement, il faisait de la... du « nomade's médical » pour avoir plein d'ordonnances enfin... Mais parce qu'il avait des angoisses telles que nous on... on arrivait pas à... comment dire... le logement seul, ça... ça allait pas pour lui. C'était... il sortait... Comme je dis, ça a été une erreur pour moi. Enfin il sortait de sa voiture, il sortait de la rue, c'était pas... Il avait déjà planté un appart, enfin en diffus. C'était pas sécurisant pour lui, il était... Donc après, comment ça se manifeste ? Oui ça peut être la...

O : Des surconsos donc, tu disais.

B : Des surconsos ouais, par exemple. De médicaments là, en l'occurrence. Bon, peut- être qu'après il prenait d'autres choses – mais déjà, les médicaments : c'était avéré hein.

F : Moi, j'ai un autre exemple euh... pas ici, puisque ça fait pas longtemps que je suis arrivé du coup. Mais à Régis, c'est une question qui était très très fréquente... les addictions.

O : Parce qu'alors attends : Régis, que je situe bien... parce que maintenant, c'est ALYNEA ?

F : C'est ALYNEA ouais. C'est comme Carteret.

O : Et t'étais dans quel service de...

F : Au CHRS Régis !

O : Alors j'connais pas trop.

F : ... qui est un CHRS à part entière hein.

O : Ouais

F : Avant, si tu veux : y avait l'association Régis et l'association Entre-temps dont faisait partie Carteret. Et il y a eu une fusion en 2000 euh... un peu comme, comme ARIA j'crois : 2009 – 2010, qui a fusionné tout ça !

O : D'accord. Et Régis, c'est un CHRS collectif donc ?

F : Non, diffus.

O : Ah c'est du diffus aussi.

F : Ouais, y a un gros diffus avec soixante appart, deux-cent personnes. Donc dans les soixante appart, il y avait...

O : Ça doit te faire bizarre d'arriver là [*rire*] ?

F : Ben du coup, c'est aussi pour ça que j'suis là ! Parce que dans les... dans les soixante appart, il y avait donc des familles pour arriver à deux-cent personnes. Il y avait aussi des personnes euh : isolées. Quand je suis rentré il y a cinq ans, y en avait encore une dizaine d'appart pour personnes isolées – en diffus. Et du coup, c'était aussi des personnes orientées euh... parce que... parce que... incapables de, de... d'être dans des projets collectifs. Et avec le biais d'ALYNEA : ben des personnes de Carteret, on en recevait beaucoup. Parce que c'était une sorte de... un peu de... d'étape [*petite rire*] intermédiaire avant le logement, aussi. Ou de solution de secours quand il fallait faire sortir la personne de Carteret, parce qu'elle avait trop mis à mal le cadre et que c'était plus possible de la garder. Et on voulait pas la remettre à la rue, alors du coup machin : il y avait des trucs comme ça. Mais du coup, c'était pas pour des bonnes raisons qu'on les orientait à Régis et euh... Moi, j'ai le souvenir d'une personne notamment, qui avait été orientée ici et qui avait été refusée ici, avec euh... avec l'argumentaire en disant : « Ce monsieur il est pas prêt pour le diffus, et ça va le mettre plus en difficultés que ça va l'aider ». Et la MVS l'a orienté à Régis, ensuite. Et à Régis, y avait pas cette... ce double regard : on prenait euh... l'orientation heu... en fermant les yeux et y avait pas de... on va pas... voilà. Du coup ce monsieur, on l'a intégré dans le CHRS dans un appartement diffus et ça a été euh... pff. Si tu veux, en fait...

O : Il venait de Carteret donc, c'est ça ?

F : Non lui, il venait de... il venait de la rue.

O : Ah ok.

F : Mais je te parlais de ça parce qu'il y avait eu des personnes qui venaient de Carteret...

O : D'accord.

F : ... et c'était un peu les mêmes euh... ça se matérialisait pareil dans la prise en charge. C'est que les addictions elles étaient ingérables au quotidien, pour nous, et ça se matérialisait par des troubles du voisinage. Tout le temps. Tout le temps, tout le temps, tout le temps. C'est-à-dire qu'il s'alcoolisait massivement et il générait euh... Donc parce qu'il était dans un immeuble quoi, avec des locataires lambda, ordinaires. Et du coup, ben les gens, ils comprenaient pas quoi. Alors on faisait beaucoup de sensibilisation auprès du voisinage, mais ça suffit pas. Quand t'as de vingt-deux heures à quatre heures du mat, la personne elle te met en vrac l'immeuble, que t'as

des gamins, et que t'as tout... Ben du coup, tous les matins à neuf heures : on arrivait, on avait des messages à l'appel : « C'est plus possible ! Non non, on a appelé les flics. Faites quelque chose, faites quelque chose. Mais qu'est-ce que vous faites ? Vous faites rien. C'est pas possible de laisser les gens comme ça ». Donc bon, ben c'était tout le temps y aller : faire de la médiation avec les gens. Reparler de ça avec la personne qui n'était plus alcoolisée. « Mais non, j'ai pas fait ça, c'est pas possible que j'ai fait ça ». Donc les appartements, ils étaient dans un état euh... c'était la rue dans l'appartement parce qu'on n'a pas les moyens...

O : Est-ce que vous aviez retrouvé des seringues dans l'appart, ou des choses comme ça ?

F : En l'occurrence, ce monsieur, c'était essentiellement médicamenteux et beaucoup d'alcool.

O : D'accord.

F : Et des, et des... produits de substitution.

O : Hum hum. D'accord.

F : Méthadone, etc. Subutex® aussi. Enfin je sais plus exactement quels produits, mais c'était ça. Il était suivi dans un CSAPA aussi. Mais il s'alcoolisait... énormément. Donc, on n'a jamais... moi, j'ai jamais retrouvé de seringues. Mais il y en avait peut-être parce que des fois, on était dans des situations d'insalubrité. Et on n'était pas dans la capacité humaine d'accompagnement de... d'encadrer ça en fait. On n'avait pas les moyens, et encore moins là-bas qu'ici. Ici, on a quand même un peu plus de moyens pour aller souvent chez les gens. À Régis on... à la fin, on pouvait y aller qu'une fois toutes les trois semaines, parce qu'on avait trop de... Et alors ça c'est... mettre les gens, dans ces problématiques-là, dans ces conditions d'accompagnement : c'est voué à l'échec. Parce que si tu veux le diffus, ça peut être positif, comme ça peut être un vrai frein à l'insertion.

O : Moi je trouve ça intéressant quand c'est pensé comme un pallier vers un logement lambda, quand c'est construit comme ça. Mais par contre si c'est en défaut de... enfin le gars qui supporte pas le collectif : c'est ça que tu dis hein ? C'est dans ce cas-là ?

F : Ouais ouais, pour éviter la rue enfin... pour faire une sortie positive hein...

O : Oui oui oui.

F : ... et pas le remettre à la rue ou s'en débarrasser. Non, là c'est sûr qu'on part pas avec de bonnes bases. Et même quand c'est f... pensé, comme une étape et tout, on fait toujours, comme je disais, un peu des paris : y a rien de certain. Et surtout mettre en face l'accompagnement, la capacité d'accompagnement parce que c'est... ça fragilise. Moi j'ai constaté ça : ça fragilise plus les personnes que ça ne les rassure. Au début, elles sont contentes : elles sont toutes seules dans l'appart, elles ont tout comme un appart. Mais en fait, quand toi, tu peux pas aller les voir pour les accompagner – au moins une fois par semaine, voire plus – c'est... Enfin j'vois pas comment on peut arriver à quelque chose à la fin, de l'ordre d'une sortie en logement autonome ou voilà.

O : Pour revenir aux addictions, pour que ça se passe bien par rapport à cette capacité à « l'habiter », la personne doit être stabilisée j'imagine...

B : Oui, ben oui.

O : ... dans ses consommations (enfin pour employer un jargon de réduction des risques, hein).

B : Oui mais le...

F : Qu'est-ce que t'entends par... ?

O : Quand on dit « stabilisé » en fait, c'est déjà une personne qui n'est plus dans des consos de produits. En gros, qui est sous substitution. C'est souvent ça, quand même, qu'il y a derrière le mot stabilisé hein.

F : Hum hum

O : Qui est sous substitution et surtout... Alors elle peut injecter sa substitution (pour nous, ça pose pas de problèmes), mais par contre dans quelque chose d'assez stable. C'est quelqu'un qui va prendre sa substitution régulièrement, et toujours au même dosage. Et puis qui n'est pas dans des polyconsommations complexes : ça sous-entend ça aussi quand on dit « stabilisé ». Voilà. Une personne stabilisée par exemple, ça peut être une personne qui prend son traitement, et qui consomme aussi un peu le week-end (sur un mode festif). Bon, voilà. Mais tu vois, pas la personne qui est chaque jour aux prises avec tout un tas de produits quoi.

B : Je voulais juste préciser que...

O : Oui...

B : ... pour certains établissements, par exemple le CSAPA de la Croix-Rousse, il y a eu des week-end d'essai avant une admission définitive. Tu vois ? Je pensais à un monsieur, et puis à une autre... dame, aussi il me semble. Il y a eu des fois, enfin ce qui peut nous... enfin ce qui peut être étayant pour la personne, c'est quand il y a une autre équipe : donc soit le CSAPA, ça peut être pourquoi pas un CMP (on a moins connu). Déjà un CSAPA, parce que le médecin du CSAPA est vigilant. Ou ça a été aussi la psychiatrie pour l'autre dame là. Où là aussi le médecin du service était vigilant, et il faisait un essai deux ou trois jours en... en autonomie, pour voir. Et puis... ou même Madame xxx, pareil : il y a eu des essais si tu veux. Avant l'admission complète, des essais sur deux jours – deux nuits, par exemple. Et puis ensuite, elle retourne dans son établissement d'origine ; et puis le médecin voit comment ça s'est passé : « Comment vous l'avez vécu ? », etc.

O : Le médecin du CSAPA ?

B : Ça peut être le médecin du CSAPA, ça peut être un médecin hospitalier, ça peut être... Si tu veux un peu, c'est l'autre équipe qui... s'occupe de la personne enfin qui la prend en charge qui... qui prend conscience que, quand même, ça va être un bouleversement dans sa vie, enfin ça va être une autre façon... et qui prend quand même des précautions en nous proposant de faire un ou deux essais. C'est eu arrivé ça si tu veux, par rapport justement... Et souvent, c'est des personnes avec des problèmes d'addictions. Pour voir un peu sur deux jours – deux nuits, comment elles géraient ça. Parce qu'effectivement le problème, c'est euh...

F : Ouais, c'est bien ça. Mais c'est vrai que j'me dis que c'est possible que quand c'est des personnes déjà hébergées ailleurs, et qu'elles ont le luxe de pouvoir faire un petit aller-retour si tu veux. Mais celles qui sont dans leur voiture ou à la rue, tu leur dis : « Ben venez juste deux jours pour faire un essai », alors qu'elles sont dans une précarité tu vois. Ça, ça serait pas possible.

B : Non

F : Dans l'idéal nous, pour notre volonté à nous de faire attention à ce qu'après elle soit bien ici : oui. Mais la personne, elle, elle veut un toit et donc du coup euh... Je pense que ça c'est bien quand c'est, comme tu dis, préparé par des partenaires...

B : Il y eu un cas, voilà, c'était le Vinatier ; et l'autre, le CSAPA de la Croix Rousse.

O : C'était à votre demande ou à la demande de l'établissement ?

B : Non, ça s'est fait un peu en concertation. Mais on est toujours d'accord pour ça hein. Parce qu'y a vraiment des situations... Quand les gens ont... j'sais pas... Enfin là, j'pense à quelqu'un quarante-cinq / cinquante ans

enfin tu vois. Il était quand même assez abîmé par les addictions. Donc elle voulait s'assurer, justement, qu'il allait pas se mettre en danger. Parce qu'on prévenait bien que nous, on serait pas là le samedi dimanche, pas les nuits, etc.

O : D'accord. Les gens qui sont concernés par les addictions actuellement, comment ça se passe du coup ?

B : Et ben il y en a une qui est suivie en CSAPA. Enfin parmi les miens, y a en un qui... il est en obligation de soins, donc c'est le médecin addictologue qui le reçoit là. Mais parce que, si tu veux, il y a une mesure de justice sinon il était hors soin. Il avait un médecin traitant mais qui lui prescrit pas des... de la substitution, ou alors il la revend mais bon. Il a un psychotrope j'crois, par le médecin traitant : c'est tout. Et puis je sais que lui, par exemple, des neuroleptiques avaient été essayés à Feydel, et puis il avait dit que ça lui allait pas – enfin il refusait. Donc là, il est suivi mais en obligation de soins. Donc maintenant, c'est une fois par mois par Xavier Richen là, par le médecin addictologue. Mais avant ça, ben il le voyait pas forcément. Et puis l'autre personne, avant son entrée, elle est rentrée ici...

O : Ah son obligation de soins, c'est votre médecin ici qui la gère ?

B : Oui

O : Ah bon, d'accord.

B : Ben on en a parlé un moment. On a dit : ben tiens... Enfin c'est les usagers aussi qui... Il aurait pu se faire suivre ailleurs hein, mais bon... On lui a proposé. Nous, on peut le faire... donc voilà. Et l'autre personne, qui est sous curatelle. Donc là aussi, c'est bétonné d'un côté quand même hein. Il a aussi une addiction alcool. Il y a eu aussi un passage en cure. À la sortie de cure, un CHRS dans le Jura. Elle voulait se rapprocher de Lyon. Et ensuite, une réorientation ici. Entre temps, elle était passée à Point Nuit où elle avait fait péter aussi, pareil, parce qu'elle y avait été avant sa cure. Donc là, elle est suivie régulièrement par le CSAPA de la Croix Rousse.

O : D'accord. Tu dis qu'elle sort de cure, donc elle consomme encore ?

B : Alcool oui, de temps en temps. Mais bon, certainement dans des proportions bien moindres que celles qui avaient généré une expulsion pour troubles du voisinage il y a... quelques années en arrière.

O : D'accord.

F : Je m'étais noté euh... [*silence*]. Parce que tu parles beaucoup des... des produits injectables, enfin tu parlais de ça tout à l'heure. Et c'est vrai que moi, j'ai pas le souvenir d'avoir été confronté à ça. En tous cas, que ce soit vraiment un problème dans l'accompagnement dans le CHRS. Je parle surtout de Régis hein.

O : Hum hum

F : Et par contre moi, l'addiction qui m'a le plus posé question et de difficultés : c'est l'alcool. Et je sais pas si c'est une analyse qu'il faudrait faire, mais j'ai le sentiment que les gens qui arrivent en diffus, souvent ils ont quand même un parcours (la plupart, qui sont concernés par ces addictions hein)... un parcours bien plus ancien dans les institutions ET aussi dans les pratiques addictives. Et que certaines, elles ont eu – à un moment donné – consommé des drogues de ce type-là : injectables, avec un passage par des CAARUD, des CSAPA, etc. Et qu'ensuite, quelque part l'alcool, c'est un truc plus soft. Je sais pas si c'est ça hein, mais en tous cas qui est du coup plus facile d'accès aussi. Mais qui génère des dégâts, dans le quotidien, bien plus visibles. Et en fait moi, c'est ça que je me dis quand on réfléchit, là, ce matin. C'est que les addictions, pour moi, les plus compliquées à prendre en compte dans le diffus, c'est l'alcool et le cannabis. Et j'ai eu plusieurs jeunes à Régis, qui étaient complètement accro au cannabis. Et quand il y a pas tout le barnum autour de partenaires, de passif avec les institutions, de soins qui ont fait qu'elles ont pu avancer et du coup... Souvent, ce sont des personnes qui sont

plus âgées aussi. Mais avec les jeunes qui ont pas tout ça, et qui sont au tout début de leurs pratiques aussi, enfin... C'est super dur de... dans le temps de la prise en charge en CHRS, de travailler ça quoi.
O : Qu'est-ce qui est difficile concrètement ? Là, tu évoques la notion du temps...

F : Ben le temps. Et puis du coup, il y a... Nous, notre mission, en CHRS, c'est pas forcément ça. C'est d'arriver à l'insertion dans un logement autonome on va dire, pour schématiser – et de gommer un peu les freins qui empêchent ça. Mais si on est confronté à ces freins là, on n'est pas armé tout seul pour le faire. Donc on doit se, se, s'faire aider par des partenaires pour qui c'est les missions. Mais comme les gens, c'est pas leur demande à ce moment-là, de se faire aider pour ça : le temps qu'on arrive à faire entendre que c'est un vrai frein pour avoir un logement, pour avoir un boulot, pour avoir les moyens d'être...

O : À faire entendre à la personne, tu veux dire ?

F : Ouais. Ben on n'a pas ce temps-là, et on n'a pas la... La récurrence de la relation, pour moi, n'est pas suffisante quand on est confronté à ces publics-là : jeunes, qui sont au début de leur... Et du coup, on arrive souvent à... Les personnes elles sortent, mais comme on dit, au chausse-pied quoi – et on n'a rien traité à ce niveau-là. On n'a pas été... Pour moi, des situations que j'ai en tête, c'est qu'on a fait sortir les personnes du mieux possible, mais qu'on n'a pas réglé ce pro... on les a pas fait avancer sur ce sujet-là. Et que moi, j'fais l'hypothèse que ça va, à un moment donné dans leur vie, être un vrai... un vrai frein pour la suite quoi. Et du coup, ça c'est super dur à – dans le diffus – à prendre en compte j'trouve. T'as pas le support du quotidien, que t'as à Carteret et que du coup : tu peux t'appuyer sur le quotidien. Alors t'as les inconvénients du quotidien [*sourire*] – mais pour les travailleurs sociaux, les éducs et tout, t'as l'avantage de pouvoir reprendre ça. T'as cette arme là, du quotidien.

O : Oui effectivement. Ce que tu dis me fait réfléchir aussi. Quand tu es à Carteret, tu partages le quotidien avec les hébergés – et forcément, tu vas voir à un moment donné la manifestation des addictions. C'est, de fait, un support pour en parler. Mais j'ai constaté que c'est quand même très difficile d'en parler. Ça fait toujours l'objet d'un tabou, quoi qu'il en soit, la question des addictions. Et c'est vrai qu'on peut imaginer que dans un CHRS diffus, si la personne veut pas en parler (ce qui arrive a priori assez souvent), elle peut s'abstenir de consommer durant l'heure qui précède votre arrivée pour ne pas se montrer sous l'effet des produits. Mais ça aide pas pour en parler du coup...

F : Mais si elle fait ça, c'est pas un problème.

B : C'est qu'elle gère.

F : Ouais !

B : C'est qu'elle gère.

F : Mais c'est pas... Il y a des personnes qui en sont pas là. On arrive : elles sont dans un état euh... tu peux pas bosser. Tu peux même pas avoir un échange. Donc qu'est-ce qu'on fait ? On revient la semaine d'après. Et entre-temps, ben... [*silence*] : elle est toute seule avec ça.

O : Hum hum

F : Ça c'est super dur. Enfin tu peux rien faire [*il met en doute ce qu'il disait*]... Ça te demande une créativité des fois... de réfléchir à d'autres modalités d'intervention. C'est euh... je sais pas, des fois c'est... Comme dit Bénédicte : on bricole, on met le bleu de travail et on essaie des choses mais c'est pff. Quand on est confronté aux personnes qui se présentent aussi comme ça, qu'est-ce que t'en fait ? Tu peux pas ne rien en faire – mais en même temps, sur le moment, ben t'as pas beaucoup de moyens de parler de ça quoi. Parce que c'est quand même pas tout le temps, mais ça arrive quand même souvent.

O : Par rapport à cette difficulté d'aborder cette question, qu'elle est votre expérience à ce niveau-là ? Donc là, je m'adresse peut-être plutôt à Bénédicte dans le cadre du CHRS – étant donné que les personnes, elles savent quand même que vous appartenez à une association en lien avec la question des addictions. Elles le savent hein ?

B : Oui. Oui oui.

O : Du coup, je me demandais si ça facilitait pas un dialogue possible autour de ces questions.

B : Ben... si. Mais après, c'est du cas par cas. Tu vois ? Enfin je voulais juste revenir sur le type d'addiction. Moi j'me souviens d'un monsieur hébergé, cinquante ans, il avait été héroïnomane dans le passé. Lui, il disait que c'était de la cocaïne. Bon il était suivi en CSAPA, toujours à cinquante ans, pour de la méthadone. Et son problème actuel, c'était plus du cannabis de temps en temps (ce qui fait qu'il lui arrivait des mésaventures dans le quartier), et puis surtout de l'alcool.

O : Il était substitué ce monsieur ?

B : Par la méthadone. Mais si tu veux, j'ai jamais trouvé de seringues etc. Et puis de toute façon, à cinquante ans, ces veines étaient tellement en mauvais état. J'crois que même il avait été hospitalisé, ils avaient piqué dans la jugulaire si tu veux. Il était dans... on pouvait plus rien faire dans les bras. Donc on a ce profil, et ce monsieur avait une AAH à trente ans, ce qui est quand même euh... Enfin tu vois, ça disait quelque chose de son état de santé. Et là, il en a eu cinquante. Donc il avait plus de dents, donc bien esquinté par les addictions. Mais moi, j'en ai pas connu... Ou alors ça a été vraiment peut-être, je sais pas du... du... enfin du, comment dire... pas de manière régulière. J'ai jamais vu des gens qui s'injectaient. Par contre, des anciens injecteurs qui étaient devenus... Oui, où le premier produit utilisé c'était l'alcool. Les bières le plus souvent. Après le... Tout dépend où en est la personne hein. Déjà si elle est suivie en CSAPA, elle est déjà peut être plus habituée à en parler avec son médecin. Après t'en as, ils peuvent être dans le déni. Tout dépend où est-ce qu'ils en sont de leur... comment dire... de leur parcours par rapport à ça. Ce monsieur, il voulait pas reconnaître qu'il avait été héroïnomane. J'me souviens, y disait : « Mais non euh... Non non. J'ai de la méthadone, c'est pour la cocaïne, c'est pas pour l'héroïne » [*sourire*] ! C'est du cas par cas, tu vois, c'est pas...

F : Ta question, c'est vrai que t'as peut-être plus de recul, mais j'ai eu hier un monsieur que j'accompagne depuis que je suis là, et qui m'a... Du coup, parce que c'est intéressant ce que tu dis, le fait d'être ARIA... Donc c'est bon, c'est sur la place publique, c'est marqué en bas : Rhône-Alpes Insertion Addictologie. Donc c'est bon, y peut en parler. Et ben le monsieur (monsieur T)...

B : Ouais ouais

F : Hier, il me fait : « Mais ARIA, c'est pour euh... c'est pour... vous faites des trucs avec des addictions », y me dit. Je lui dis : « Ben oui, c'est un peu une spécialité de l'association reconnue pour accompagner des personnes ». Il me dit : « Ben pourquoi moi, on m'a orienté là alors ? ». Alors qu'il est un peu concerné quand même [*le ton suggère un euphémisme*].

B : Ouais

F : Et ben je dis : « Ben parce que nous, on est le CHRS. Donc vous aviez une demande d'hébergement. Et c'est pas systématique [*il insiste sur ce mot*]. On peut accompagner les gens si c'est une demande, parce que c'est une spécialité de l'association, et on a des collègues qui sont là pour ça : notamment au CSAPA ou le docteur. Mais c'est pas une obligation, c'est une possibilité ». « Ah », y me dit. « Ah bon, parce que moi quand je vais en bas et que je croise mes anciens potes de la rue et qu'ils me voient rentrer là : moi, ça y est, j'ai l'étiquette, je suis un tox. Alors que moi c'est terminé tout ça, je suis pas un tox ». Tu vois ?

O : Hum hum

F : Et là pour le coup, lui c'est une personne qui est arrivée aujourd'hui en diffus. Elle est plus à se dire : « Tout ça, c'est derrière moi. Moi j'essaie de m'enlever cette image d'avant ». Et du coup, elle est plus sur le déni du truc.

O : Oui parce que tu penses qu'il continue de consommer ?

F : Ben c'est une personne que tu dirais « stabilisée » j'pense...

O : Ouais

F : ... pour qui ça sera pas... Elle vivra peut être toute sa vie avec, mais ça sera pas forcément un frein.

B : Qui gère ces consos quoi, en fonction de aussi...

F : Elle s'est jamais présentée dans un état...

B : Voilà, de ce qu'il a à faire dans la journée : il est capable de gérer, c'est ça qu'on demande.

F : Oui oui. Il consomme quotidiennement ; mais après, c'est pas quelqu'un qui va s'enchaîner douze bières en bas et venir à l'entretien. Tu vois ?

O : Et par exemple, qu'elles sont ses consommations actuelles ? C'est de la substitution ?

F : Alors, il en a plus j'crois. Ah si, il en a, parce qu'y voit Xavier quand même une fois par mois, alors euh...

B : Oui mais c'est pas sur un psychotrope ?

F : Si, si si. C'est un psychotrope.

B : C'est un psychotrope.

F : Il en a eu de la substitution. Il m'a dit qu'il avait eu du Subutex® avant. Mais là, c'est uniquement de l'alcool... et du cannabis.

O : D'accord.

F : Uniquement. Mais à doses qui empêchent pas de, de tenir, voilà, d'être...

O : Voilà, quand il sait qu'il a un rendez-vous, il peut se...

B : Oui oui. S'abstenir, enfin voilà.

O : S'abstenir ouais.

F : Ouais, tout à fait. Mais du coup pour lui... Alors il est moins concerné, mais le fait d'être étiqueté ARIA, il le voit plus comme une stigmatisation que comme : « Tiens, cool, j'vais pouvoir en parler ». Bon après, on n'est pas là... voilà : je le sais, avec lui, que c'est quelque chose qui est... qui est pas... donc on fait attention...

O : Sensible quoi.

F : ... à pas le mettre dans cette case-là de toute façon. Mais après, j'ai pas d'autres situations qui montreraient l'inverse. Je ne sais pas si c'est des personnes qui, une fois insérées dans l'association, se diraient : « Ben tiens, oui, ça me donne l'opportunité de travailler ça ».

B : Ben sauf en obligation de soins.

F : Ouais

B : Voilà, c'est tout. Enfin moi, c'est l'exemple que j'ai quoi.

F : Mais très souvent, elles ont déjà un tout, tout le barnum autour. Le soin est déjà mis en place, en fait.

B : Et puis, c'est l'âge qui compte aussi. Nous on accueille... La moyenne d'âge c'est les plus de quarante ans. Donc déjà, ils ont eu le temps, si tu veux, de rencontrer d'autres services sociaux, d'autres soignants, etc. C'est pas des petits jeunes, tu vois, qui sortent de...

F : Ouais comme je disais tout à l'heure : des jeunes, moi j'en ai qui étaient complètement... toute la journée au cannabis.

B : Voilà.

F : Et à Régis, on en a eu des petits couples comme ça, qui sortaient de l'ORÉE-AJD. Et du coup, eux, à vingt-deux ans et ben qu'est-ce que tu peux faire? Parce qu'à vingt-deux ans, t'as pas de ressources. Et ben on travaille l'insertion pro. Alors on fait, tu sais, ce que tu disais là, des petites... On essaie d'attraper un truc avec la Mission Locale. Mais le cannabis, c'est tellement présent toute la journée... Et puis, ils font pas de pause hein. T'arrives en rendez-vous...

O : Et même dans ce contexte-là, où c'est flagrant que c'est un obstacle vis-à-vis des démarches, même là c'est difficile d'en parler ?

F : Non, c'est pas difficile d'en parler ; mais c'est difficile...

O : De le traiter ?

F : ... d'amorcer quelque chose de l'ordre de la réduction, ou de prendre conscience que c'est un vrai frein. Et pour ça...

O : De faire un travail autour vraiment ?

F : Ouais, c'est ça. Et pour ça le diffus, c'est pas aidant. Là, là-dessus j'suis... Enfin je vois pas comment ça peut être aidant. Le diffus tout seul, avec nous, tout seul.

O : Ouais. Parce qu'est-ce que vous faites des choses collectives des fois ? Par exemple réunir les personnes hébergées, à titre de proposition, pour aborder des questions de prévention sur différentes thématiques ? Ou est-ce que ça reste vraiment individuel ?

B : Ça peut être traité de manière individuelle, donc auprès du médecin, auprès de la psychologue. Après le collectif qu'on a, il est plus tourné sur les loisirs tu vois. Il est pas tourné... C'est pas tellement des thèmes de... qui tournent autour de la santé ou de la prévention ou du médical. C'est plus sur les loisirs ou les... On a un groupe d'expression des usagers, mais c'est pas... On n'a pas amené un thème niveau conso, ou des choses comme ça. Et puis, une fois de plus, enfin j'insiste : c'est pas du tout la même chose d'accueillir en diffus une personne qui a moins de trente ans, d'une vingtaine d'années, que quelqu'un... La dame que j'te disais qui est partie en cure, elle a cinquante ans quand même. Tu vois ? Elle a eu le temps quand même de voir... d'avoir sa

curatelle, d'être traitée x fois par un CSAPA. L'autre monsieur pareil : il était de soixante-six j'crois bien. Je crois qu'il a même dépassé les cinquante ans. Ça compte l'âge. Nous, on a quand même une moyenne d'âge élevée. Ce qui veut dire qu'ils ont déjà eu le temps de rencontrer du monde. J'te dis : le gars, il avait eu son AAH à trente ans... Faut mettre le paquet pour avoir une AAH à trente ans quand même. Faut avoir un bon dossier médical hein.

O : Mais ça parle du fait que pour être en diffus, il faut, d'une part, une capacité d'autonomie, et d'autre part, qu'il y ait des étayages suffisants...

B : ah ben oui, pour que ça tienne, oui.

O : ... pour que ça tienne. Et ça c'est pas possible quand t'es trop jeune, c'est ça que tu veux dire ?

B : Ben non, ça veut dire que ça a pas eu le temps de se mettre en place. C'est ce que dit Fabrice.

O : Oui voilà, c'est ça.

B : C'est que t'en as pas pris conscience. À cinquante balais, quand t'as eu un divorce...

F : Tu t'es pas pris assez de coups dans la tête, en fait [*rire*]. Je sais pas si c'est ça...

B : Ouais, voilà. Quand t'as eu un divorce, que t'as perdu ton boulot, que t'as des ruptures familiales parce que les frères et sœurs, ou les parents, te disent : « Ça va bien, on en a ras-le-bol ». Qu'est-ce que j'ai dit ? Oui, que t'as perdu ton logement. Enfin je veux dire : tu t'es pris assez de coups dans la nuque pour un petit peu prendre conscience : « Ben flûte, peut-être que mes consos y sont pour quelque chose ». À vingt ans, ben non. T'es en plein dedans, et puis t'as pas conscience du mal que ça fait dans ta vie. À cinquante ans, t'as plein de... J'veux dire le gars, il en était à son troisième divorce quand même. Tu vois, le gars de cinquante ans, enfin j'veux dire... Et puis il m'a raconté des trucs, des faits, où vraiment quand même... Et puis aussi y a les problèmes avec euh... Quand tu t'es pris des condamnations parce qu'en état d'ébriété, tu t'en es pris à des flics – une ou deux fois, que t'as l'avis de tiers détenteur, t'as les amendes. Enfin j'veux dire : t'as plein d'exemples qui prouvent que quand même, dans ta vie, les addictions, c'est un petit problème [*petit rire*]. Tu vois ?

O : Hum hum

B : A vingt ans, t'as pas encore tout ce vécu. Où peut-être si t'as démarré... y en a ils ont démarré tôt hein, à quatorze ans, mais bon. T'as pas eu le temps de... t'as pas la maturité si tu veux à une vingtaine d'années. Je vois bien un peu les gars, ou vingt-cinq. T'as pas la maturité pour dire : « Ben flûte, là, faut que je fasse quelque chose ». Alors qu'à cinquante balais, t'as eu le temps d'en croiser – surtout si t'as fait de la taule.

F : Oui, c'est ça. Si ça t'a causé des gros désagréments dans ta vie. T'as fait du chemin quoi.

B : T'as eu le temps de croiser des médecins, etc. quoi... Ou même des équipes qui t'ont proposé des substitutions, des choses comme ça.

F : Et l'idée des groupes de paroles, tout ça... Alors à Régis, on n'en faisait pas non plus. On essayait de faire du collectif parce que c'est une demande de la loi.

O : Ah ouais ?

F : Ben

O : Au-delà des CVS, des machins ?

F : Voilà. Ben oui, on essayait mais c'était...

O : D'accord
F : ... on était confronté à la difficulté aussi liée au diffus. On y arrivait à faire des choses par le biais du loisir, du culturel mais c'était déjà difficile. Et je crois que si on essayait de le faire avec : « Venez parler de vos consos » [*petit rire*], j'suis pas sûr qu'on aurait beaucoup de monde. Après, peut-être qu'on en aurait, j'en sais rien. Parce que les gens, ils sont pas aussi ici pour ça, je pense. Et il y a ça. C'est que quand ils viennent au CAARUD, ils savent ou y vont, et y savent pourquoi ils y vont.

O : Oui oui, bien sûr.

F : Quand ils vont au CSAPA, pareil. Mais quand ils viennent au CHRS, c'est pour un hébergement eux. Eux ! Alors nous, on le sait, la MVS y savent qu'on sait traiter ça. Mais eux, c'est pour répondre à une demande d'hébergement et pas de, pas de problématiques d'addictions. Tu vois ce que je veux dire ? Alors du coup, nous, ça nous donne pas la légitimité, tout le temps, pour aborder ça. Ou alors qu'après plusieurs mois, voire une année, enfin j'en sais rien. Avec le poids de la relation, ça nous permet des fois d'aller dans cette sphère là...

O : Dans ce registre.

F : ... de l'accompagnement. Mais au départ : non. Ils viennent pas pour ça. Même si nous on sait, que la MVS le sait, que ce sera quelque chose qui va être à travailler, nous, ça nous donne pas cette légitimité là tout de suite.

O : Hum hum

F : Donc ça c'est un frein aussi.

O : C'est vrai que le temps, il est de plus en plus court en CHRS. Donc du coup, comment veux-tu travailler des questions qui relèvent du « fondamental » ?

F : Hum hum

O : Parce que les consommations relèvent de l'intime des personnes – et pour en parler dans un temps aussi court... Par exemple là, qu'elle est la durée moyenne de séjour ?

B : C'est entre vingt-quatre et trente-six mois. Enfin quand tout est relié encore, il faudrait que je regarde. J'ai pas d'exemples à vingt-quatre mois.

F : Ouais

B : Ou alors c'est une sortie vers la prison [*sourire*].

O : C'est pas une sortie positive là, attention [*rire*] !

B : Voilà... Mais non, j'ai pas d'exemple à vingt-quatre mois, parce que... Là, on va positionner quelqu'un sur les [*mot incompréhensible*] à vingt-quatre mois. Mais bon après, il y aura tout le temps de la recherche de logement. Non non, j'ai pas... Moi, c'est plutôt les trente mois.

O : D'accord

B : Trente mois, voire trente-six pour certains. Bon, on essaie de réduire. Mais disons, la moyenne, ce serait plutôt trente mois hein.

F : À Régis, c'était ça aussi. On nous impose, on nous enjoint – fortement – à faire que ça dure moins de deux ans, mais dans les faits... Soit pour ces problématiques-là, ou des problématiques administratives ou financières : c'est impossible. Quand c'est possible, c'est qu'on a des gens qui, dès le départ, relevaient à la limite du logement direct. Et que du coup, tu mets six mois à t'en apercevoir. Au bout de six mois, tu les inscris à la MVS pour avoir un logement. Et six / huit mois après, ils ont un logement. Dans le meilleur des cas, ça dure toujours plus d'un an – même pour des gens hyper autonomes qui n'ont rien à faire en CHRS. Donc le moment où ils entrent, de toute façon, c'est au moins un an / un an et demi, ne serait-ce que parce qu'on peut pas les inscrire pour un logement avant six mois d'observation, et qu'après, la recherche de logement prend au moins six mois. Donc après : oui, quand il y a en plus des gros freins, ça mets forcément plus de temps. Mais ce temps-là, il permet pas tout le temps de quand même... Parce que trois ans de Carteret, si tu veux, c'est pas trois ans d'Apus – au niveau de la fréquence d'interventions.

O : Et oui !

F : Si tu le ramènes en temps de présence avec la personne, donc d'échanges (parce qu'on construit l'accompagnement là-dessus hein), ben finalement... Ça serait intéressant à faire ça, sur la base de deux heures par semaine...

O : De calculer à combien ça...

F : ... à combien de temps de collectif ça... Ouais, ça serait intéressant !

B : Et puis même, ça touche au changement – fondamentalement au changement. Je veux dire un lambda, il va faire peut-être cinq / six ans / dix ans de psychanalyse pour un peu voilà... Le névrosé moyen, pour bouger des choses dans sa vie. Là, on demanderait à des gens qui ont des problématiques beaucoup plus lourdes d'évoluer en deux ans. Non, mais faut pas non plus se moquer de la tête du monde oh ! Et puis en plus, c'est pas un travail psychanalytique qu'on propose. Mais enfin j'veux dire tu vois...

O : J'ai bien compris la comparaison.

B : ... si on extrapole, je veux dire : le névrosé lambda, y va mettre plusieurs années pour bouger un p'tit peu et en plus en voyant bien... et puis un travail en profondeur quand même, une fois par semaine. Et puis là, le gars, il faudrait qu'en deux ans de temps avec un rendez-vous une fois par semaine, il évolue... Non enfin, je veux dire : non. Le changement, le changement humain, c'est pas comme ça. C'est pas en deux ans...

O : Non, mais c'est sûr.

B : ... ou alors, il faut j'sais pas : un truc extraordinaire qui se passe dans ta vie, un déclic, un truc... On change pas de vie comme ça enfin.

O : Oui, je discutais pas plus tard qu'hier avec Chantal de Ruptures. Elle me disait : « Mais c'est incroyable, on demande toujours des choses aux gens qu'à nous-mêmes, on ne nous demande pas...

B : Ben exactement, ah mais moi...

O : ... et qu'on serait pas en mesure de faire ».

B : Ah ben non, on ne révolutionne pas sa vie comme ça. Ben bien sûr.

O : J'avais envie d'aborder la question de la formation. Les choses évoluent dans le domaine des addictions, et je me demandais si vous échangiez de temps en temps avec vos collègues du CSAPA ?

B : Non, factuellement ça se fait pas. Comme Xavier il travaille au CSAPA, lui, au cours des réunions cliniques, y pourrait. Mais c'est vrai qu'on n'aborde pas forcément le côté médical de manière très pointue ou technique à la rigueur.

F : Non, mais en même temps, la semaine dernière, on a fait la démarche d'aller voir Ruptures...
B : Oui

F : ... pendant trois heures, pour mieux connaître leur action avec les personnes – et savoir dans quelles mesures on peut avoir des liens entre les usagers, ou pas. Et puis du coup, ça a été très riche parce que...

O : Des liens entre les usagers, comment ça ?

F : De Ruptures et du CHRS.

O : Ah !

F : On a été voir Ruptures vendredi, avec Bénédicte, et on a discuté justement sur les évolutions. Elle nous a parlé du truc TREND là. Tu dois connaitre ?

O : Hum hum

F : Et après nous, dans notre quotidien, c'est peut-être moins utile d'avoir toute cette connaissance technique sur les modalités de pratique des usagers. Mais en tout cas, c'est toujours euh...

B : C'est toujours intéressant, mais je veux dire sur des... Parce que j'ai l'impression que ta question tournait avec des choses très pointues, médicales. Enfin on peut questionner Xavier si tu veux. Mais pour le moment, y a pas non plus de rencontres au troisième étage sur l'évolution des médicaments. Alors des fois, ça vient dans la conversation parce que t'as des nouveaux produits qui sortent. Plus des fois par rapport à l'alcool par exemple, mais sinon... Et puis, une fois de plus, est-ce que ça nous serait utile ? Y a deux médecins ici. Enfin tu vois, c'est pas...

F : En tout cas, c'est pas institué. Ça relève de l'initiative personnelle, j'pense.

B : Oui voilà, si on voulait avoir... Des fois, j'questionne, ce truc-là euh... Même les psychotropes : le nom des psychotropes a évolué. Donc des fois, j'dis : « Ben tiens Xavier, c'est quoi ce produit ? », etc. Mais ça vient si tu veux, ça vient dans la conversation. Tu vois ce que je veux dire ? C'est pas une réunion où on va apprendre l'évolution des médicaments, y compris les psychotropes. Tiens, il y a un nouveau produit sur le marché, etc.

O : Hum hum. Et du coup, par rapport à ton expérience précédente : est-ce qu'avant d'arriver à Régis, tu avais eu une une formation sur la question des addictions ?

F : Sur cette thématique précise ? Non, parce qu'en formation d'éduc, on n'a pas... On a des interventions, je me rappelle, on avait eu une intervention de Pause Diabolo une fois.

O : Ah t'as été formé à l'ARFRIPS ?

F : Oui

O : D'accord.

F : Et ça a duré une petite après-midi mais c'était pas une formation. C'est plus une présentation du CAARUD quoi. Et du coup, une formation sur... Non. Après c'est pareil, c'est à l'initiative personnelle : sur le plan de formation, tu peux demander des formations pour mieux comprendre, mieux accompagner ces questions-là. Mais

en amont, non. Moi, j'en ai pas eu. Après, au fil de l'eau, quand il y a eu des propositions, tu peux... C'est plus des journées, tu sais, des journées de travail FNARS ou... ARIA en fait aussi. On a eu fait : j'avais participé à une journée organisée par ARIA. J'sais plus, il y a deux ans, à Gorge de Loup là.

B : Ah oui, mais c'était le fameux colloque dont je t'ai envoyé le texte hier, du juriste là.
F : J'y avais participé à l'époque de Régis – mais c'est pas des formations, pour moi, en tant que telles. Tu vois ? Ça te sensibilise à la question, mais si tu veux vraiment en tirer quelque chose dans ta pratique pour le mettre... pour l'intégrer réellement dans ta pratique, je crois qu'il faut vraiment faire des formations plus au long court. Je sais même pas si ça existe d'ailleurs, sûrement.

O : La Fédération Addictions, elle organise des formations souvent sur trois jours. Par exemple, t'as une formation sur les produits, une formation sur les pratiques, une formation sur... Donc oui, ça existe. Ou alors après, t'as un diplôme interuniversitaire de pratiques addictives.

F : D'accord.

O : Sur un an. Ça, ça dure un an pour le coup. Oui, après c'est d'une autre ampleur. Et quand tu es arrivé ici, on t'a pas proposé de formation pour te sensibiliser à la question ?

F : On m'a dit euh... justement à la Fédération Addictions, il y a la journée nationale, les deux journées nationales, bientôt...

O : Oui

F : ... donc on m'a invité à y participer, un peu comme un baptême dans le monde de l'addiction pure [*rire*]. Parce que j'y avais déjà un peu baigné dedans quand même, sans que ce soit étiqueté comme tel, à Régis. Mais du coup, là, c'était... Comme on fait partie de la Fédération Addictions, ben OPPELIA c'est... voilà.

O : T'avais baigné dedans ?

F : Ben, c'était une question quotidienne hein.

O : Ah ouais.

F : Ah ben quand même

O : À ce point-là ?

F : Ah ouais ouais. Parmi toutes les familles, les personnes qu'on accompagnait, c'était ben... peut-être une sur deux, je sais pas, faudrait compter.

O : Hum hum. D'accord.

B : Après c'est le plan de formation si tu veux par rapport au budget. Mais c'est sûr que si tu proposes une formation... Moi, j'me souviens, j'avais demandé « gestion expérientielle » à l'époque : c'est accepté tout de suite. Après c'est le budget et puis le nombre de demandes, quoi. L'offre et la demande par rapport au budget de plan de formation. Puis tu peux des fois justement avoir des... Le colloque, c'était hors budget du plan de formation. Donc tu vois, tout le monde pouvait participer. La Fédération Addictions, ben c'est sûr que bon... Tu peux avoir plus de candidats que d'offres hein, de ce que permet le budget de formation. Mais là, la direction – au contraire – nous invite à nous former. Enfin je veux dire, c'est jamais refusé quoi. Après elle peut dire : « Bon ben écoutez, là y a trop de demandes : vous attendrez un an où vous serez prioritaire sur l'année suivante quoi ».

F : Mais ce que j'entends derrière ta question, c'est que oui on est souvent lancés dans tout ça, avec rien, et qu'on apprend sur le tas.

B : Sur le tas, ouais.

F : Comme quand on arrive dans une MECS et qu'on n'a jamais fait face à un gamin complètement explosé, ben t'apprends sur le tas. Mais c'est vrai que sur ce sujet-là, moi j'le ressens pareil : t'apprends au fil des accompagnements. Mais ça relève encore de ton initiative personnelle, si tu souhaites approfondir le truc. Y a pas de semaine d'intégration, j'en sais rien ou un truc comme ça.

O : Ouais ouais [*sourire*].

F : Moi, je trouve que ça serait bien. Enfin si y avait ça, je souscris tout de suite hein. Mais c'est pas institué, je crois pas, nulle part.

O : Tu disais tout à l'heure que tu te sentais un peu démuni sur la question des addictions (je pense notamment à Régis), et qu'il faudrait travailler avec des partenaires dont c'est plus le métier...

F : Oui

O : Est-ce que vous aviez certains partenaires à ce niveau-là, à Régis ?

F : Alors euh... ben les partenaires c'était des CSAPA, des CMP, des CAARUD. Mais c'était pareil : à l'éduc d'aller chercher le partenaire, de manière individuelle, en fonction de la situation – et il y avait rien d'institutionnel, j'crois pas. Alors après, on avait les collègues de Carteret qui avaient plus d'expérience. C'était un peu comme ça de manière informelle : « Tiens ben comment tu penses que je pourrais faire avec cette personne-là ? On rencontre cette difficulté, qu'est-ce que tu me conseilles ? ». Mais y avait pas de partenariat institué.

O : Hum hum. D'accord.

F : Mais c'est pareil, c'est des choses... Pour moi, plus on est en lien, comme tu disais tout à l'heure : quand une orientation se fait conjointement entre partenaires, la personne elle est quand même... je pense que dans ce cas, ça l'a sécurisée – et ça permet une continuité de l'accompagnement aussi.

B : Voilà, alors c'est le cas de Madame D tu vois : l'équipe était bien au courant, il y a eu des sorties d'essais.

F : C'est ça, et nous on alimente ça au quotidien. On ne veut surtout pas couper ça. Et c'est, pour la personne, comme un fil rouge dans sa vie. Jusqu'à ce qu'elle puisse petit à petit couper de tout ça, et être peut-être un jour sans... sans, sans, sans étais. Tu vois ?

O : Hum hum

F : Mais je crois que ça, c'est une vraie garantie de réussite. Quand il y a vraiment un tissu d'accompagnants autour, qui sont stables, et qui font des repères à la personne. Quand on en est là déjà, je pense qu'on n'est pas loin de... En tout cas, on se donne les moyens que ça marche. Que la personne elle puisse un jour être... petit à petit, tu vois ce que je veux dire ? Coupée avec les...

B : Voilà et puis pour les personnes, ça leur évite aussi un vécu de ruptures. Je pense à la dame actuelle, tu vois, le détachement... Si tu lui parlais de retourner à Sainte-Foy-Lès-Lyon, peut-être que ça lui plairait pas trop, mais elle... Y avait son médecin référent là-bas, l'assistante sociale. Y a eu un détachement. C'est de l'ordre de la séparation et pas de la rupture. C'est aussi des fois important pour eux – que les choses se fassent en douceur quoi, qu'ils sentent qu'y a bien un lien de fait, un passage de flambeau.

O : Alors on parlait de la différence entre le CHRS collectif et le diffus. Et il y a une question qui se pose énormément dans les CHRS collectifs, c'est la question des règles par rapport au caractère licite ou illicite des produits. La question de l'alcool par exemple : est-ce qu'on doit interdire l'alcool ? La question s'est posée à Riboud notamment. Beaucoup de questions se posent, jusqu'à Carteret où les consommations sont tolérées. J'ai échangé avec Karim, le chef de service, sur le rapport à la loi justement. Parce que moi, je trouve ce positionnement intéressant bien sûr – mais en même temps, c'est officiellement interdit.

F : Dans la loi, hum hum.

O : Enfin, c'est hors-la-loi voilà. Et il m'expliquait tous les jeux avec la cohésion sociale, enfin leur financeur...

F : la DDCS

O : ... la DDCS, sur le fait qu'en réalité, ils étaient au courant – mais ils se gardaient le droit de dire qu'ils n'étaient pas au courant.

B : Hum hum

O : Et donc, ils étaient dans des positions assez complexes. Je voulais savoir s'il se posait aussi des difficultés de cet ordre, chez vous, dans le diffus ? C'est-à-dire : est-ce qu'on autorise ? Est-ce qu'on n'autorise pas ?

B : Ah ben nous, après c'est le livret d'accueil de l'internat. Dans le contrat de séjour, c'est clair et net hein. Enfin j'veux dire : y a pas de produits illicites autorisés. Et puis après, on est dans la gestion – dans ce qui est licite – dans la gestion des consos.

F : Ouais

B : Moi, je pensais... enfin pour moi, le vrai problème... enfin j'pensais à quelqu'un qui a été expulsé d'un monobloc, mais parce que ça a fini en bataille d'extincteurs. J'veux dire euh... c'est ça le problème. Un directeur, il est déjà obligé de protéger son personnel (qu'on vienne pas à se prendre des marrons dans la tête en allant travailler), et de protéger les autres usagers. Là, on est vraiment dans la gestion des consos. Le gars qui boit tranquille dans sa chambre, qui se bagarre pas, etc.

F : Je pense que la règle, c'est ça hein.

B : C'est ça !

F : On renvoie au droit commun. Tu bois autant que tu veux, malgré l'interdit...

B : Mais tu fous pas le bordel. Tu tapes pas le voisin.

F : ... mais si ça génère un trouble quelconque et que ça devient hors de la règle de droit commun : troubles du voisinage...

B : bagarres

F : ... Bagarres, enfin toutes les choses qui sont répréhensibles et qui sont interdites dans le droit commun, et ben là : c'est plus accepté.

B : Qui relèveraient du dépôt de plainte si tu veux, pour coups et blessures. J'te dis : bataille d'extincteur, le gars il a été expulsé sur le champ. Enfin après, chaque CHRS fait son règlement. Lui, c'était expulsé trois jours. Je crois même définitivement, parce que le directeur pouvait pas prendre le risque d'avoir une fracture du bras, ou... enfin tu vois : un trauma crânien, quelque chose comme ça.

F : Oui, ou même sans aller jusque-là, parce que ce qui est dur à gérer... À Riboud, c'est d'autant plus compliqué que tous les hébergés ont cette problématique-là plus ou moins, et qu'y habitent à côté. Donc ça peut vite monter et générer ces troubles-là. Mais si tu veux, nous, on a la difficulté qu'on peut pas le voir. Donc la consommation, elle nous apparaît excessive que quand on a une plainte : un voisin qui appelle...

B : du syndic de l'immeuble

F : Les syndics, c'est pas possible. Comme je te disais tout à l'heure, à Régis, le monsieur : tous les matins, tous les matins [*il insiste sur cette phrase*] pendant une période, on avait des plaintes.

O : Hum hum

F : Et du coup là, nous, on pouvait recadrer la personne sur le rappel à la règle du droit commun (qui était aussi rappelée dans le règlement intérieur). Après voilà, Carteret : c'est vraiment un projet à part. Tu l'as bien dit hein, ils tolèrent les consommations interdites.

O : Ouais. Vous concernant, j'ai trouvé intéressant ce qui est écrit dans votre projet par rapport à l'alcool. Je crois avoir lu que ce qui n'était pas possible, c'était la consommation abusive d'alcool...

B : Ben oui, oui. Mais c'est le droit commun ça, hein. Du moment où quand tu conduis ta voiture, si t'es en dessous... c'est 0,5 gramme ?

F : Oui mais du coup, c'est vrai...

B : Enfin je veux dire... c'est le droit commun ça.

F : C'est ambiguë quand même, abusif…

O : Oui c'est ambiguë ; mais en même temps, ça amène une nuance.

F : Ouais, mais c'est subjectif.

O : Parce que dans tous les autres CHRS : c'était soit interdit, soit autorisé. Et moi, j'ai trouvé ça intéressant. Même si effectivement, du coup, c'est subjectif.

F : Ben c'est sujet à interprétation, de qui va juger que c'est abusif.

O : Oui oui

F : C'est l'éduc ? C'est qui ? C'est le voisin ? C'est euh...

B : Ben déjà, le premier signal, c'est dans les troubles si tu veux...

F : Voilà.

B : ... c'est les coups et blessures, la bagarre, les tons de voix à vingt-trois heures.

F : Mais ça, tu peux avoir ça avec un verre comme avec vingt verres.

B : Oui oui. Mais là du coup, si tu l'as avec un verre, c'est que la personne supporte pas... enfin tu vois ? C'est un signe qu'elle a pris autre chose avant qui fait cocktail.

F : [*Rire*] Alors qu'un verre chez une autre personne, c'est pas abusif. Donc après, c'est vrai que j'avais pas vu cette nuance. Mais elle est intéressante à réfléchir. Est-ce que ce qui devrait plutôt être noté c'est qu'y ait pas de conséquences [*il insiste sur ce mot*] abusives à la consommation ? Je sais pas. Une règle qui laisse trop la place à l'interprétation, elle est difficile à appliquer aussi – parce que ça te met en position de juge.

O : Est-ce que ça renvoie pas aussi le fait que de toute façon, dans nos métiers, c'est souvent du cas par cas aussi hein.

F : Oui

O : Moi, ça me fait penser à ça le côté subjectif. Ça me fait aussi penser au côté : relatif à une situation. Comme tu dis : un verre pour certains, c'est pas la même chose qu'un verre pour d'autres...

F : Ça laisse une certaine souplesse. Mais est-ce que du coup, des fois, la souplesse, c'est pas forcément ce qui aide les gens aussi, des fois. Moi, ça m'a beaucoup fait réfléchir. À Régis, on a accepté des choses pour pas mettre les gens dehors. Mais du coup, est-ce que ça a un sens au niveau du travail éducatif ? Tu vois ? Est-ce que c'est vraiment ça qu'on... Parce que les gens, ils s'imprègnent aussi de ces expériences-là.

O : Au niveau des addictions tu parles, ou de manière plus large ?

F : Oui. Ouais souvent c'est des... souvent on s'est posé la question : là, c'est plus acceptable ce qui se passe à cause de l'alcool hein, c'est clair. On peut plus accepter ça, ça génère trop de choses qui sont pas de l'ordre de l'acceptable dans une vie en collectivité. On peut plus. Et au final : on tolère, on tolère, on tolère. Parce qu'on a de la difficulté à aussi... cadrer les choses. Jusqu'au point à mettre les gens... la sanction ultime en centre d'hébergement, c'est qu'on a le pouvoir de dire : « On vous mets dehors », quoi. Et ça, c'est super difficile d'en arriver là. Et y a des fois où on s'est posé la question : est-ce que ce serait pas ça dont la personne aussi a besoin, pour qu'elle avance dans la vie. C'est de sentir qu'elle a touché une limite qui n'est plus acceptable. Pour ce pourquoi on est missionné aussi : pour qu'elle puisse vivre en collectivité le plus paisiblement possible. Et que du coup cette limite, est-ce que c'est pas à nous, maintenant, de la lui montrer ? Et quand on a un cadre et qu'on l'applique pas, pour moi, c'est la pire des choses qu'on peut faire aux personnes. Parce que du coup, on les laisse dans un truc qui n'a aucun sens quoi. Et au final, ben c'est des choses... Cette expérience-là, ça c'est perpétué, tout le temps, tout le temps, tout le temps, tout le temps. Ce couple-là, il est resté six ans et en fait...

B : Y avait pas de mise à... Enfin, ce qui a été fait chez nous... Enfin j'pense à une situation, toujours pareil, du cas par cas : c'est les mises à l'hôtel. Il y a quelqu'un qui est sorti du logement, mais c'était aussi pour laisser souffler le voisinage ; et mise à l'hôtel pendant trois jours, pour, voilà...

F : Si on a fait une mise à pieds, mais sans mise à l'hôtel. Alors y avait un enfant dans...

O : Excuse-moi mais c'était vécu comment par la personne ? Comme une sanction ou pas ?

B : Non non. Mais déjà j'te dis, parce qu'on avait les voisins... On tenait l'appareil de téléphone comme ça [*elle éloigne le combiné de son oreille*]. Enfin j'veux dire : il se baladait à poil, avec une arme blanche. Enfin bon après, la justice s'en est mêlée. Mais enfin à un moment, y fallait qu'on se montre aussi rassurants pour les locataires de l'immeuble, enfin qui avaient des gamins. Enfin t'aurais un voisin qui se balade à poil avec une arme blanche, tu rigolerais peut-être moins.

O : Oui, c'est sûr [*rire*].

B : Donc mise à l'hôtel, ben des fois le temps, de nous-mêmes, de reprendre nos esprits. Enfin j'veux dire, des fois, on n'a pas non plus, à l'instant T du boxon, la solution miracle ou le remède cent pour cent parfait quoi. Ça nous laisse le temps de réfléchir, de dire : « Bon ben, qu'est-ce qu'on fait au niveau du soin ? Au niveau de cette personne ? », etc.
F : Ben le couple dont je parlais, on avait décidé, un week-end, de l'exclure temporairement. Donc ils sont venus rendre les clés un vendredi soir, et on leur a rendu le lundi matin. Donc c'est un couple qui avait un enfant en bas âge. Alors on leur a dit : « Vous vous débrouillez. Nous, c'est pas notre... Nous la sanction, c'est ça ». Donc après, on sait pas ce qu'ils ont fait hein. On a fait l'hypothèse qu'ils ont peut être pris une chambre d'hôtel, ou qu'ils ont dormi je ne sais pas... Ça n'a pas été dit, mais c'était dur d'en arriver là. Et du coup, en fait, la question de la règle dont tu parles, je crois qu'elle est importante si on est en capacité de l'appliquer (si on sait d'avance que ce cadre, on va être en capacité de l'appliquer). Sinon, ça sert à rien en fait.

B : Oui ça sert à rien.

F : C'est la question de l'obligatoire, mais qu'est-ce qu'on fait si on enfreint le truc quoi ?

B : D'interdire dans une chambre, si on voit la poubelle remplie de canettes et qu'on fait rien. Enfin tu vois. Donc des fois, vaut mieux se baser sur justement les dommages collatéraux d'une consommation abusive, et dire : bon ben là, la limite est franchie. Et puis même le gars, le fait de le mettre à l'hôtel, même pour lui ça veut dire : « Attends... ». Des fois, ça peut ce que j'appelle une « biscude ». On me change d'endroit. Et puis y avait l'hôtelier, au moins, qui pouvait aussi nous faire un *feedback* sur ce qui se passait, enfin tout le monde... Ce que j'appelle « retomber le soufflé » quoi.

O : Ça me fait penser à Carteret ce que tu dis, parce que malgré tout, il y a des règles hein !

F : Oui oui, il y a des règles. Ah, ils font souvent des exclusions temporaires aussi.

O : Et en fait, ils m'expliquaient avoir conscience qu'un certain nombre de règles vont être dépassées. Mais en même temps, ces règles permettent de contenir *a minima*. C'est-à-dire que s'il n'y avait pas de règles, ça irait encore plus loin. Tu vois ce que je veux dire ?

F : Hum

O : Alors pour autant, il y a aussi – effectivement – des exclusions, qui donnaient toujours lieu à un échange avec Karim. L'objectif étant d'en comprendre le sens, etc.

F : Oui oui, je vois ça ouais. Mais justement : leur projet, en ça, il est super. Parce que du coup, ils ont quand même... Mais il est super, et en même temps, il est compliqué à être en phase avec... Parce que du coup, déjà, la règle de base, ils l'enfreignent (la règle commune) – et y se mettent leurs propres règles à eux. Et derrière euh... Ouais, ça mets en position un peu de... Faut être vigilant à pas être dans la toute-puissance aussi de ce qu'on tolère et de ce qu'on tolère pas quoi, quand on impose des règles. Mais après, je pense qu'ils font ça... Enfin, c'est très réfléchi – et puis j'crois pas qu'y ait trop de dérives de cet ordre-là, à Carteret, au contraire.

O : Tu veux dire que ça peut être intéressant de se référer au droit commun aussi quoi ?

F : Ben pas dans le projet de Carteret, parce que c'est... c'est... pensé comme ça. Et en même temps, on travaille avec des personnes où on est obligé d'avoir une souplesse qui va au-delà du droit commun. Sinon on fait pas ça, y a personne d'autre dans la société qui le fait.

O : Hum hum. Oui.

F : Je crois qu'on a besoin d'avoir cette souplesse-là aussi, à un moment donné. Et là où c'est fin, c'est qu'il faut qu'on arrive à faire progressivement arriver la personne à quelque chose qui glisse vers le droit commun – et y a

pas de recette miracle. Mais c'est vrai qu'on jongle en permanence avec ça, c'est pff. Des fois, c'est quand même complexe hein. Enfin je sais pas si tu vois ?

O : Ah si si, je vois bien. Et j'ai d'ailleurs été surpris. J'essayais de questionner le modèle de Carteret en échangeant avec les usagers. Je leur demandais s'ils trouvaient bien qu'on puisse tolérer « officiellement » les consommations. Et bien beaucoup m'ont répondu : « De toute façon, la question se pose même pas : c'est interdit par la loi ! » [*sourire*]. Même au niveau de la manière de considérer la RdR, certains usagers m'ont dit : « Mais tu sais, pour nous, la RdR, c'est aller du côté de l'arrêt. Et du coup, c'est très compliqué un hébergement qui tolère les consommations – parce que ça veut dire du deal, machin, des mecs qui te proposent des trucs... ». Donc je suis partagé : tolérer, parce que sinon, y a pas de RdR possible – et en même temps, certains peuvent se retrouver en difficulté...

F : Ouais, c'est sûr.

O : ... ça engendre aussi d'autres conséquences du coup.

F : Après, eux, leur projet, c'est vraiment aussi... L'entrée initiale, c'est l'hébergement. Donc il faut vraiment que... Ça permet à des personnes qui en sont pas au niveau de réflexion où en était cet usager-là, à quand même avoir un toit, et c'est j'crois une amorce vraiment très première du truc quoi. Parce que du coup, elle pourrait aller nulle part ailleurs avec son addiction, cette personne-là : elle serait refoulée de partout. Et là, ils l'acceptent. Alors oui, une personne qui vivrait à côté et qui en serait là où en était cette personne, ça peut faire... Mais du coup, leur projet, j'crois que c'est vraiment pour les personnes qui en sont au tout début, enfin qui sont à la rue avec tout ça – qui sont pas en capacité, parce que quand t'es à la rue, tu le sais bien, t'as pas le...

O : Oui, tout à fait. D'ailleurs, les personnes qui sont plutôt dans une gestion de leur consommation, pour Karim...

F : ils ne relèvent pas de Carteret

O : ... ils ne relèvent plus de Carteret.

B : Oui voilà, c'est peut être le signe qu'il faut justement passer à une autre étape au niveau de l'hébergement. Et donc, y a une dame qu'on avait reçu qui sortait de Carteret justement.

O : Oui d'accord.

B : Voilà par exemple, hein. Et qui après, chez nous, a fait une cure – mais parce qu'elle était, une fois de plus, avec une autre équipe. Et j'avais dit à l'époque : « Heureusement qu'y avait cette autre équipe », parce que moi – toute seule – j'y arrivais pas. Elle était partie en cure un mois. Bon, elle a continué de consommer après... Toujours alcool, hein. Parce qu'elle commençait, je me disais à un moment, limite à faire des déliriums tremens quoi.

F : Et d'ailleurs ouais, j'rebondis, mais ça c'est super intéressant et heureusement que tu m'y fais penser Bénédicte. C'est...

B : Et elle était suivie par les Amis de la rue, tu vois. Heureusement que l'équipe était encore là, qu'il y avait eu un lien au tout démarrage, à la sortie de Carteret. Les Amis de la rue la connaissaient, tout son parcours, pareil : divorce, un peu une vie bourgeoise avant, enfin tout c'était déglingué. Donc les Amis de la rue, Carteret. Les Amis de la rue toujours pendant le début du CHRS, jusqu'à ce que vraiment les consos... mais toujours alcool. La cure qui avait fait un petit peu... Elle consommait après, mais enfin au moins un p'tit... tu vois ? La bonne femme elle avait cinquante ans quoi : elle avait eu le temps de réfléchir aussi.

F : Ouais et du coup, si t'as terminé, ça me fait penser à ça. C'est qu'il y a quelque chose de vraiment, j'trouve vraiment qui marche et qui est super quand on y arrive, c'est quand on arrive à faire des ponts entre asso, entre CHRS : des réorientations. Et ça, aujourd'hui, en tout cas dans le Rhône, c'est un truc... Quand tu te lances dans une réorientation, t'as l'impression que t'as envie de renverser le régime hein – et je trouve que c'est tellement dommage. Parce que du coup, la DDCS... ils sont pas du tout enclins à accepter des réorientations, partant du principe que chaque CHRS doit bosser l'entrée en logement. Carteret, si tu les écoutes : les gens ils doivent entrer à Carteret et en gros, deux ans après, ils doivent aller dans un logement.

B : Elle, elle était à son troisième. Elle était passée par Régis, Carteret, et nous.

F : Mais du coup, il y a énormément de personnes qu'on besoin... Parce que le projet de Carteret, c'est pas forcément d'aller dans un logement dans deux ans hein – mais d'avoir cette facilité entre les CHRS de se passer les personnes si tu veux. Parce que le projet correspond à une avancée.

O : À là où ils en sont.

B : À leur cheminement.

F : Et ça, quand tu demandes ça, t'as l'impression : « Mais attendez, votre boulot c'est de trouver un logement. Allez-y ! Qu'est-ce qui manque ? Finissez le travail ». Et eux, ils veulent pas. Par exemple, imaginons que nous, on a une place et il y a quelqu'un qui attend à la MVS depuis un an et demi, qui relèverait de l'Apus. Et si Carteret, demain, ils ont une personne qui y est depuis trois ans et qui aurait besoin de... parce qu'elle en est là...

B : D'avoir une étape intermédiaire.

F : Et ben eux, ils vont demander une réorientation chez nous. La MVS, ils vont dire : « Attendez, nous on a des gens qui sont à la rue ». Et ben là, il y a vraiment un gros travail à faire pour arriver à... Parce que cette personne de Carteret, sinon elle va faire quoi, elle va y rester : c'est maltraitant. Elle a besoin d'une étape...

B : d'évoluer

F : ... supplémentaire. Et la personne qui est à la MVS, elle, elle a besoin d'un hébergement et elle ne relève pas de Carteret parce que sinon ça serait simple : on fait une chaise musicale, tac.

O : Tout à fait. C'est tout le problème de la fluidité des parcours.

F : Il y a pas de fluidité.

O : Non, il y a pas de fluidité dans les parcours. Ne serait-ce qu'à une échelle plus petite, par exemple au FNDSA – entre l'urgence, le CHRS, machin : c'est compliqué les passages, même en interne.

B : Alors que ça existe beaucoup plus dans le monde du handicap, tu vois. En fonction des besoins des personnes, t'as beaucoup plus de dispositifs. Je me souviens, il y avait une fille : ça avait été comme ça quoi. De vingt ans, elle était passée du monobloc ; après, un peu plus... demi-autonomie, complètement autonomie. À cinquante ans, bon la santé fait que... tac. Mais on avait suivi toutes ses compétences à l'autonomie... Enfin les dispositifs avaient suivi ses compétences à l'autonomie.

F : Ouais, ça c'est super.

B : Et ça, dans le handicap, ça existe ; alors que là, c'est vrai que... Et tu vois, cette dame, elle en était à son troisième ; et heureusement qu'elle a pu redoubler, ce que j'appelle tripler.

F : [*Sourire*] ouais.

B : Sinon, elle en serait toujours à la case départ, à dormir à Perrache quoi.

F : Et ça, dans la prise en compte de la question, je crois que vraiment c'est un truc où on peut réfléchir à comment l'améliorer : la fluidité, dans les parcours. Ça serait intéressant que tu puisses interviewer Madame Hermann à ce sujet...

B : C'est surtout s'adapter à l'évolution des personnes.

F : ... de la DDCS. On tape au-dessus là, mais pourquoi pas.

O : Houla. Oui, pourquoi pas.

F : Pour avoir la position, parce que la tutelle, c'est elle qui impose les directives. Et la MVS derrière, elle est au milieu... Elle dirait pas non la MVS hein si on lui disait : « Feu vert, vous faites ce que vous voulez entre vous ». Mais la DDCS au-dessus, j'trouve que ça serait intéressant que t'essaie.

B : Faut pas se leurrer : y en a qui ont besoin d'un étayage, et cette dame, après Régis, Carteret, CHRS Apus – maintenant, c'est logement autonome et plus SAVS.

F : Oui

B : Et tu vois, y en a mais sur quinze ans, ils ont besoin d'un étayage.

F : Ouais. Parce que nous, on aura beau nous former à tout ce qu'on veut...

B : C'est pas en deux ans de temps que tu vas te sortir de...

F : Il faut pas croire que ça relève d'un service, d'une personne ou d'une formation. Pour moi, c'est beaucoup plus large que ça. Et il faut vraiment qu'on puisse être plus réactif, et avoir la capacité à travailler en réseau avec plein de partenaires (y compris d'autres CHRS). C'est une des clés qu'on prenne en compte ça j'pense.

O : Oui, parce que pour refaire le lien avec la question des addictions : vous exprimez depuis le début que les CHRS éclatés correspondent à certains moments dans le parcours de vie des gens...

B : Ben bien sûr : un instant T de leur évolution.

O : ... par rapport, par exemple, à la problématique addictive.

B : Oui, oui : à un instant T, et pas ni avant ni après.

F : Hum, c'est ça. Et quand t'es à la MVS et que tu fais un diag. La personne, elle te dit : « Non non, moi j'veux pas de collectif ». Ok. Et ben à la fin, on dit : « Ben ok, lui on le met en diffus », sauf qu'on sait pas si elle est prête. C'est vraiment... Des fois, on est sur des orientations qui sont beaucoup plus pertinentes quand elles viennent d'un autre centre d'hébergement. Parce que t'as plus le temps de comprendre.

O : Oui c'est ce que tu disais au début j'crois.

F : Ouais. Mais vraiment là-dessus, pour la prise en compte de cette question particulière des addictions – parce que c'est souvent ça qui prend le plus de temps pour arriver à une issue en logement autonome. C'est un processus, comme on l'a dit hein. Nous en deux ans, ou en trois ans des fois, on n'a pas encore ce temps-là. C'est pas suffisant. Etant donné qu'on voit que ça prend du temps dans la vie des personnes. D'autant plus pour cette question-là, la fluidité, elle est importante. Mais on y arrive hein des fois, mais pff... ça demande une énergie.

T’as l’impression de renverser le régime dès que tu veux demander une réorientation quoi. Parce que les gens y disent : « Mais pourquoi vous en voulez plus ? ». En gros, c’est que c’est la patate chaude. Après, on est sur des trucs complètement.... Alors que c’est pas forcément ça. Ça peut [*rire*] mais l’idée, c’est d’essayer que la personne soit la mieux accompagnée en fonction de là où elle en est. Mais ouais, Madame Hermann, elle aurait peut-être des choses à dire sur... Après le nerf de la guerre, c’est qu’y a pas assez de places hein.

O : Oui, non mais voilà.

F : S’il y avait zéro sans-abri, il y aurait pas de soucis hein.

CAARUD PAUSE DIABOLO

Transcription de l'entretien avec Benjamin
(Usager de Pause Diabolo)

Lieu : Pause Diabolo, bureau d'entretien.
Date : Lundi 19 mars 2018
Durée : 00:50

O : Je voudrais essayer de comprendre la manière dont l'usage de drogues se vit dans les centres d'hébergement. Quel accueil est réservé aux usagers, aussi bien de la part des travailleurs sociaux que des autres résidents ? Ça m'intéresse de connaître ton expérience à ce sujet...

B : Après voilà, sachant que moi, j'me shootais pas si tu veux. J'peux que te dire ce qu'on m'a dit, ou... tu vois ? Même quand j'suis arrivé à Rodolphe, j'me suis pas calmé tout de suite.

O : Justement, est-ce que tu peux reprendre les grandes périodes durant lesquelles tu as été hébergé ? Ton parcours lié à l'hébergement...

B : Ben, il n'y a que Rodolphe où j'avais été quatre ans. Sinon, pendant... trois mois, j'avais été à Béziers aussi. Mais c'était au début où j'étais à la rue, j'avais pas de chien. C'était un tout petit foyer, il y avait genre vingt places. Ben y avait... une, deux... Hop, au rez-de-chaussée : on mangeait, sur un côté. Après, il y avait... ouais : quatre chambres. C'était des lits superposés, tu vois ?

O : Ouais, un peu des dortoirs quoi...

B : Voilà. Il y avait juste ça. Fallait pas prendre d'affaires et tout – sinon, on se les faisait voler... vu qu'on était plusieurs.

O : On va plutôt parler de Rodolphe, parce que c'est ton expérience la plus récente. Tu en es sorti y a... un an, non ?

B : Ouais. Là, presque ouais. C'était le dix mai ouais.

O : Le temps passe vite hein ! Du coup, est-ce que tu as eu du mal à accéder à l'hébergement (donc en l'occurrence, à Rodolphe) ?

B : Ouais, parce que j'avais des chiens. Donc oui, c'est... c'est particulier quoi.

O : Oui, c'était plus par rapport aux chiens... Et la question de l'usage de drogues ne s'est jamais vraiment posée du coup ?

B : Si, bien sûr que si. Si si, aussi. Ben au début, quand j'suis rentré à Rodolphe, ils m'ont bien demandé si j'prenais... ben si. Les gens que tu connais – qui viennent ici, ne t'ont pas dit ?

O : Ah, mais c'était une fois que tu étais rentré à Rodolphe. C'était pas pour y accéder...

B : Non, non non : c'était après qu'ils m'ont demandé. Parce que vu qu'y faisaient des fouilles dans les chambres, pour savoir un peu... tu vois ? Ben s'ils avaient trouvé du Subutex® genre, et que j'avais pas d'ordonnance ; ou de la méthadone ou... tu vois ? Ben là, c'était une raison pour t'exclure. Du coup, ils te demandent au début, quand tu rentres.

O : D'accord. Et même s'il y a des choses que des usagers m'ont eu expliquées, c'est important que tu puisses quand même y revenir...

B : D'accord. Ouais, ok.

O : Donc au départ, comment ça se passe ? On t'a posé directement la question de savoir si tu consommais ?

B : Ouais voilà. Ben genre, hop : tu signes le contrat d'hébergement... à la con là. Tac, comme dans tous les foyers. Hop, tac. Et après... ben en même temps, le directeur, il te dit : « Oui, bon voilà... ». Rien que par rapport à la drogue. Mais bon, vu ma gueule : ça se voit. Il te demande : les chiens, comment ils se comportent ? Toi, comment t'es ? Tu vois un peu ? Ils essaient de voir aussi... Bon, ben vu ma gueule... Quand j'suis rentré, en gros, ils m'ont dit : « Oui... bon voilà, on sait que vous êtes un toxico quoi [en gros], et un alcoolique. Du coup, vous avez l'intention de rentrer dans un [merde, comment on dit ?]... un suivi ». Voilà, dans un suivi addictologue euh... addictologie tu vois ? Genre, si j'allais aller chercher de la Métha ou du Sub, ou... bref. C'est y aller tous les jours quoi. Et ça, oui : quand j'suis rentré à Rodolphe, ils m'ont demandé ouais. Bien sûr. Et j'pense que j'aurais dit : « Non, j'achète dans la rue », j'pense que là... j'pense que ça aurait pas fait. Mais faudra que tu demandes à... J'sais pas s'ils l'ont fait à L, qui vient ici aussi. Ou M, qui venait avant. Tu vois, avec ces deux chiens là, qui est aussi là-bas. Faudrait que tu demandes à eux... Mais moi, j'sais qu'y me l'ont fait. Ils m'ont posé la question, ouais.

O : Qu'est-ce que tu consommais, à l'époque ?

B : Eh ben... non, mais j'avais que mon produit de substitution. Ben des fois, j'avais un truc, mais c'était toujours sur moi quoi. Parce que j'veux dire qu'à cette époque-là, vu que j'avais pas de... d'ordonnance – ben du coup, j'étais obligé de le cacher ouais, quand j'partais. Je mettais ça dans les chaussettes sales, ou dans... tu vois ?

O : En fait, tu prenais essentiellement du Subutex® ?

B : Ouais. Ah, non non. Ça, c'était tout au début. Après, quand le Suboxone® est sorti, j'ai pris le Suboxone®. Parce que le Suboxone®, c'est moins nocif, c'est mieux. Tu vois ? Bref. Et que ça soit l'un ou l'autre – vu qu'y a eu des moments où j'ai pas eu d'ordonnance : et ben oui, quand je partais de ma chambre (surtout quand mes chiens venaient avec moi)... et ben du coup, oui : j'le cachais dans les chaussettes sales, ou dans des trucs comme ça.

O : Quand ils visitaient ta chambre, s'ils trouvaient un produit de substitution et que tu n'avais pas d'ordonnance, ça posait problème ?

B : Ben oui, parce qu'y en a eu qui ont eu des problèmes juste pour le shit. Alors imagine, moi, pour ça. Il y en a qui se sont fait exclure, à cause du cannabis hein. Juste pour un joint.

O : Parce qu'ils avaient consommé du cannabis à l'intérieur ?

B : Non, parce que genre, le mec : comme un con le soir, y vide ses poches. Tac, hop : tout au même endroit. Tu vois ? Moi, j'sais que je fais pareil. Bref. Le matin, y part, la tête dans le cul. Hop, il oublie son joint. Parce qu'un joint, c'est vraiment un joint. J'te parle pas de... tu vois... j'te parle vraiment d'un vrai joint quoi. J'sais pas, on va dire moins d'un gramme. Du coup, c'est petit quoi. Ben, il l'a oublié : tac, la tête dans le cul. Et... hop, le soir, y revient. Il a été faire ses papiers, il a été voir ses amis, bref. Il revient. Ben on lui dit : « Ouais, ben t'es viré trois jours », ou une semaine ou... T'sais parce qu'en plus, ils faisaient un peu à la tête de... à la tête de l'emploi. J'sais pas comment on dit là...

O : À la tête du client.

B : Voilà ouais. Ben après, tu sais bien comment ça marche chez Rodolphe quoi.

O : Ben j'suis un peu surpris de ce que tu dis, parce qu'il y a plusieurs années...

B : Au début, c'est bien. Mais de toute façon, s'ils ont tout changé : du directeur au... Putain, ça : je devrais pas le dire peut-être ?

O : Ah ne t'inquiète pas...

B : Ouais, tu vas prendre que des morceaux ? Tu vas pas le faire écouter aux étudiants quoi, ce que je dis ?

O : Ça sera surtout lu par des profs, et ça sera anonymisé bien sûr.

B : Ah ouais, parce que s'ils veulent rentrer dans le social – et que moi, j'suis en train de dire *patati patata* [*rire*]... S'ils sont en train de faire des études pour ça, j'vais les dégoûter [*il explose de rire*] ! Non, mais tu vois ce que je veux dire quoi.

O : Non, mais y a pas de souci. Ne t'inquiète pas !

B : Donc vu que le thème principal, c'est la drogue... pour finir : moi, j'sais que voilà, j'me suis jamais shooté machin. Mais j'sais qu'il y en a, à l'époque où j'y étais, qui se shootaient. Et que voilà : dès que la personne partait, moi j'ai vu – surtout le matin en fait, y faisait ça à Rodolphe... Quand il y avait un éducateur le matin, et qu'y avait quelqu'un qui partait, sur lequel ils avaient des soupçons : tu pouvais être sûr qu'une demi-heure après, il était dans sa chambre.

[*Il est environ 18h15, la structure est fermée. Un collègue entre dans le bureau d'entretien pour me prévenir qu'un usager veut me voir. Il souhaite échanger avec moi, dans le cadre de la recherche ! Nous avions abordé brièvement ce sujet en début d'après-midi, avant qu'il ne parte. Du coup, je fixe un rendez-vous avec lui. Entre-temps, Benjamin a été récupérer son sac, et sa bière, dans le bureau des éducateurs*]

O : Si tu veux boire ta bière, ça ne me dérange pas. Je préfère te le dire. On est dans un cadre un peu particulier, c'est fermé... donc voilà.

B : Non non. Je sais, t'inquiète. Non mais c'est bon, quand même !

O : Donc du coup, on a été coupé dans notre élan ! Tu parlais du problème des injections...

B : Ouais, parce que le midi et le soir, avant, on mangeait tous ensemble. Il y a toujours des grandes gueulent qui veulent se... Ah, ça parle, ça parle, ça parle, ça parle. Et après, ben voilà, ils sont pas cons. Donc au bout d'un moment : ils attendent que la personne aille les voir, et ils vont dans sa chambre. Tu vois ?

O : Certains parlaient à haute voix du fait qu'ils consommaient, c'est ça ?

B : Oui, qui se gênaient pas. Genre les gens : ils comprennent pas, c'est des cons, y sont pas dedans... tu vois quoi.

O : Ah, ils employaient un vocabulaire spécifique. Donc ils pensaient ne pas être compris par les éducateurs ?

B : Voilà, alors que c'est pas des débiles les éducateurs. Sauf que la plupart, ils avaient trente / trente-cinq ans. Donc euh... tu vois.

O : Que se passait-il si l'éducateur trouvait des seringues, par exemple ?

B : Et ben, c'était des... suivant... au cas par cas. J'ai déjà vu des gens se faire virer pour une bière, définitivement ; autant j'en ai vu ne pas se faire virer. Genre virer une semaine, ou quinze jours – parce qu'il avait une bière dans leur sac. C'était vraiment au cas par cas : si la personne, elle travaillait ; si la personne, elle cassait les couilles au foyer ; si elle cassait les couilles aux autres gens avec qui il habite. Tu vois ? Ça dépendait de plein de trucs quoi.

O : Si la personne posait déjà problème, ils étaient donc plus sévères avec elle ?

B : Ouais, bien sûr ouais. Surtout au niveau de la seringue ouais. Ouais ouais. Parce que des fois, ça a été jusqu'à... hein tu fais chier à enregistrer quand même. Non, c'est pas que ça me fait chier. Euh... comment j'peux faire ? Non, mais j'veux pas citer de noms. Deux personnes (qui venaient aussi ici avant. Là, y viennent plus. Bref)... Genre, on était à cette époque au foyer – c'était il y a deux ans j'crois, peut-être un an et demi, bref. Ouais non, deux ans. Et du coup, y avait deux personnes qui étaient par rapport au Skénan®.

O : Ils consommaient du sken ?

B : Voilà. Et du coup, ils se connaissaient. Sauf que ouais, ben du coup, j'sais pas... Vu que c'était un peu des grandes gueules – genre à table, ils disaient : « Ouais ben vas-y, après, passe dans ma chambre », ou des trucs comme ça tu vois. Au lieu de prendre discrètement... Sauf qu'ils se sont fait griller. De toute façon, quand tu le vois l'mec : il a les pupilles comme ça [*il me montre avec son pouce et son index*], ou... tu vois ? Du coup, ils étaient pas très discrets. Ben voilà quoi. J'sais qu'y en a un : plusieurs fois, ils ont fait sa chambre. Mais après, il s'est fait virer pour autre chose. Ils ont trouvé un autre motif. Mais... ils l'ont... ils l'ont harcelé quoi.

O : Par rapport à...

B : Par rapport à la shooteuse ouais.

O : C'était donc en lien avec ses consommations...

B : Oui, parce qu'il en parlait à table – même à des gens qui... qui ont un peu une grande gueule. Qui croient que tout leur est dû, tout machin. Et en fin de compte, tu vois.

O : Et au niveau du règlement...

B : C'est interdit.

O : ... est-ce qu'il a, au moins, le mérite d'être clair ?

B : Oui, c'est interdit : toutes drogues et tous alcools sont interdits dans la structure. C'est marqué oui, sur le règlement du foyer.

O : Est-ce que d'autres savaient que tu consommais ? Enfin toi, c'était un traitement de substitution...

B : Ouais. Et puis de toute façon, les autres choses, je le faisais pas au foyer tu vois. Comme ça au moins, j'avais pas de problèmes.

O : Tu consommais quoi d'autre ?

B : J'sais pas, mais quand j'tapais du Skénan® ou... Si, du Skénan®, ça m'est déjà arrivé de faire dans ma chambre vite fait : tac tac, écraser les billes – et de sniffer. Mais sinon, c'était rare quoi. J'essayais de faire ça... Le foyer, pour moi, c'était vraiment pour aller dormir. Parce que j'sais que si tu faisais plus, après, c'était la merde : t'étais surveillé. Justement, vu qu'on a tendance, les gens dans les foyers, à aller vers l'alcool ou vers la drogue... Du coup, si t'es un peu trop là-bas, ça te surveille.

O : Les éducs ?

B : Ouais. Ouais ouais. Combien de fois j'en ai vu, rien que pour le shit, arriver discrètement... Ben t'as vu comment c'est : tac tac, marcher sur le truc en ferraille tout autour, à essayer de sentir, voir qui c'est... juste pour le dégager. C'est l'éducatrice qui était blonde là, T. Et ben elle, c'était une professionnelle. Ou B, le black là, qui était là avant aussi : pareil. Ils montaient en plein après-midi. Dès qu'ils avaient un soupçon ou quoi : tu passais, genre t'allais pour demander le balai ou j'sais pas quoi... Tac, y voyaient que t'avais les yeux un peu bizarres : tu pouvais être sûr qu'un quart d'heure après [*petit rire*], ils étaient en train, discrètement, de tourner autour de ta chambre !

O : Et au niveau de ton traitement, est-ce que certains étaient au courant (des résidents et/ou des professionnels) ?

B : Ouais, ma référente ouais. Au début, je l'ai pas dit hein. Et au bout d'un moment, quand j'ai voulu... ben la première fois que j'ai été à Grange Blanche : hop tac. Et vu qu'elle me suivait (bon, même si je l'ai pas eu longtemps cette éducatrice. Après, elle est partie), et me suivait réellement – du coup, j'lui ai dit. J'lui ai dit : « Ouais, ben voilà machin. Du coup, il me faudrait un vrai [merde]... un vrai suivi quoi ». Du coup, c'est pour ça. Après, j'ai été à Grange Blanche ; et après, j'ai été à Moncozet.

O : Tu lui as demandé un « vrai suivi », c'est-à-dire ?

B : Si elle pouvait m'aider pour les papiers, en fait.

O : Voilà, tu parles d'un suivi au sens large. Et elle a réagi comment lorsque tu lui as dit ?

B : Ben... ça... ça va. Ça va, ça pourrait être pire. J'pense que je serais tombé sur quelqu'un d'autre – sur un autre éducateur – j'pense que ça l'aurait peut-être pas fait en fait.

O : Concrètement, quelle a été sa réaction ?

B : Elle m'a dit : ouais, que c'était pas bien, que je devrais être suivi par un médecin, machin et tout.

O : Que c'était pas bien ? Le fait que ça ne te soit pas prescrit ?

B : Voilà. Du coup, j'ai bien... voilà, j'ai bien... De toute façon, quand j'lui ai parlé, j'lui ai limite dit : « Vous voyez, j'me pique pas machin, y a pas de souci... Je sniffe pas ». Comme je t'ai dit en fait, c'était du Suboxone® tu vois. Ce n'était plus du Subutex®. Du coup, je t'ai dit, c'est vraiment un truc qui marche sous la langue : vous pouvez pas le sniffer, vous pouvez pas... Du coup, c'est pour ça que c'est passé, peut-être, comme une lettre à la poste. Ça aurait été du Subutex®, peut-être qu'elle aurait bloqué. Elle m'aurait dit : « Ah ouais, vous le sniffez ou vous le shootez ». Là, vu que c'était un Suboxone®, tu vois...

O : Parce que tu penses qu'elle connaissait la nuance ?

B : Non, j'pense que justement, ils ne connaissaient pas. Et en fait, c'est moi qui aie dit : « C'est du Suboxone®. C'est comme le Subutex®, mais en moins fort et en moins dépendant ». Tu vois ?

O : [*Sourire*] En fait, t'as cherché à minimiser le truc ! Même si c'est pas totalement faux...

B : Même là, si maintenant, j'suis à la méthadone, j'sais que ce médicament, c'est un bon produit quoi. Pour moi, il vaut mieux être au Suboxone® qu'au Subutex®. Pour moi, le Subutex®, c'est de la merde hein. Le Subutex®, j'y suis resté pendant sept ans dedans – donc voilà quoi. Même si j'ai connu le Suboxone® euh... comment dire... contre mon gré, à la base – en fin de compte, j'suis bien content de l'avoir connu parce que... Voilà quoi.

O : Donc ça, ce n'était pas au début. Ça faisait combien de temps à peu près que tu connaissais cette éducatrice ?

B : Hum [*il réfléchit*]... deux ans j'crois. Un an et demi, deux ans.

O : Ah oui, au bout de deux ans !

B : Ben oui, parce qu'au début, j'avais B là. Le con là, qui me pétait les couilles. Du coup, une fois qu'il y a eu toutes ces histoires, qu'y m'ont dégagé ; ben du coup, après, j'ai eu elle. Et quand j'ai eu elle, et qu'elle était derrière mon cul machin, qu'elle me poussait... tu vois...

O : Elle était plus investie en quelque sorte...

B : Ouais, elle était contente de son travail quoi.

O : Tu étais content, finalement, qu'elle te pousse un peu ?

B : Ouais ouais, bien sûr ouais. Carrément. Du coup, au bout d'un moment, j'ai dit : « Oui, ben écoutez : voilà, j'ai ça comme problème machin. J'achète dans la rue. Des fois, j'peux pas avoir. C'est pour ça que des fois, j'suis mal : j'suis pas aux rendez-vous ». Ouais. Et après, j'lui ai expliqué comme quoi j'prenais ça – MAIS que c'était pas du Subutex®, c'était du Suboxone®. J'leur ai même fait voir tu vois. Enfin je LEUR ai pas fait voir, j'lui ai fait voir à elle – en lui disant : « Ça sent le bonbon, regardez, enfin le citron. C'est comme un bonbon, juste que... voilà, moi, ça me permet de me lever et de pas avoir mal au ventre, d'être plié ». Tu vois...

O : Tu lui as expliqué que ça présentait un intérêt pour toi...

B : Voilà ouais, que c'était pas de la drogue quoi. Parce que pour eux, c'est comme le Skénan® ou la méthadone hein. Pour eux, ils croient que c'est plus... j'sais pas : ils s'imaginent des trucs les gens. J'pense qu'ils croient que c'est un peu de la défonce, comme les antidépresseurs... J'pense qu'ils croient qu'on en a besoin – mais vu qu'y en a qui abusent, ils pensent que tout le monde abuse sur les quantités et les doses. Et du coup, ils prennent ça tout de suite comme quelque chose de néfaste tu vois.

O : Et est-ce que tu as pu en parler à d'autres résidents ?

B : Vite fait.

O : Certains étaient au courant, ou pas ?

B : Presque pas. Parce que déjà, y avait pas tout le monde. Il y en avait qu'un ou deux en général. Et ouais, j'ai toujours été discret de toute façon, là-dessus – et surtout... ben de plus à la Maison Rodolphe, vu comment c'était quoi.

O : Ça peut sembler évident comme question, mais pourquoi préférais-tu rester discret ?

B : Ben, pour pas que ça foute le... de problèmes. Et même surtout, rien que par rapport aux résidents... qu'ils viennent pas me voir aussi, en même temps : « Ouais, t'as pas ci, t'as pas ça ? ». C'était autant un peu pour le foyer, mais aussi un peu pour les résidents quoi. Ça fait un moment que j'essaie de m'dire : « Ouais, faut que j'arrête mes conneries » tu vois. Maintenant, ça fait quelques années. Du coup, petit à petit, j'ai commencé à prendre une distance comme ça on va dire. Alors c'est pour ça, en même temps, le foyer, là-dessus : ça m'a un peu aidé. Même les gens, quand ils venaient me voir, y me disaient : « Ouais, t'es nouveau, tu tapes ? ». J'leur disais « non » une fois – et après, j'étais tranquille. J'leur disais pas : « Ouais, je prends ça : de la substitution ». Rien. J'disais : « Non non, j'ai arrêté. J'prends plus rien ». Voilà. Du coup, ça cassait le truc. Ben du coup, avec

le foyer, ça a un peu basculé. Ils voyaient que j'me mélangeais pas aux autres, aussi. Du coup, tu vois... Parce que par rapport aux attitudes et tout, aux comportements qu'ils voient... du coup, j'pense qu'eux aussi... C'est pour ça qu'au début, que j'avais pas d'ordonnance, ils m'ont... voilà : ils m'ont pas cassé les couilles. Parce que je leur ai bien expliqué ce que c'était le Suboxone®, et que je voulais rien taper. Et ils ont vu, par rapport à mes actions et à ce que je faisais que... En plus, je travaillais tu vois ; enfin j'travaillais : non. J'étais en truc de machin, donc euh... de réinsertion quoi. Donc tu vois, ils ont vu que j'étais un peu sérieux, et que c'était vraiment un truc que je prenais le matin...

O : et que ça participait à ton équilibre

B : ... voilà, oui oui. Et pas comme certains qui en prenaient pour se défondre... pour se défoncer, pardon.

O : Auquel cas, leur attitude aurait été complètement différente ?

B : Oui. Ils m'auraient bien pris la tête, comme ils ont pris la tête à certains. C'est pour ça que j'dis bien tout ça, tu vois. Et en plus, vu que c'était au cas par cas, c'est un peu... Rodolphe, c'est... c'est un peu spécial. C'est comme Carteret. Avant, c'était spécial par rapport à ça. Tu vois, Rodolphe, c'était... spécial, mais dans l'autre sens.

O : Ta référente savait que tu venais à Pause Diabolo ?

B : Ouais, ben oui.

O : Ça lui posait pas de problèmes particuliers ?

B : Non, à part pour les papiers. Parce que des fois, vu que j'te demandais à toi : genre, elle faisait la jalouse là.

O : Ah bon [*rire*] !

B : Ouais mais à part ça, non. Ouais j'suis désolé : en fait, à force de... [*il souhaite boire un peu de bière*]

O : Oui. Vas-y, vas-y...

B : T'aurais un verre en plastique, je t'aurais taxé de l'eau je t'avouerai – même si c'est dégueulasse : y a plus de bulles [*j'ai une petit bouteille d'eau gazeuse posée sur la table*].

O : C'est vrai qu'y en a plus beaucoup...
Donc ta référente t'a plutôt conseillé d'aller du côté du soin, du traitement...

B : Oui voilà, Grange Blanche.

O : Voilà. Elle t'a orienté, ou c'est toi qui lui a dit : « J'voudrais aller à Grange Blanche » ? [*Je lui approche la bouteille d'eau gazeuse...*] (Tu peux boire à la bouteille...)

B : (Merci). Non, mais le jour où j'lui ai avoué – en gros, j'lui ai dit directement : « J'aimerais bien... ». Et ben, elle m'a dit : « Ouais, ben on va appeler l'hôpital Grange Blanche ». On a appelé... Après, on a eu un rendez-vous quoi. Et en attendant que j'ai mon ordonnance : ça va, y m'ont pas pété les couilles. Mais après, c'est pareil hein : à cette époque, j'étais... j'étais pas comme maintenant, j'étais à moins. Je buvais plus, mais j'étais à moins : j'étais à quatre milligrammes de Suboxone® hein. J'étais pas à huit ou machin quoi.

[*Un collègue entre pour me dire qu'un partenaire souhaitait me voir. L'entretien est interrompu quelques instants*]

O : On s'était rencontré avec l'équipe de Rodolphe, il y a longtemps. On leur avait expliqué les principes de la Réduction des Risques, ce qu'on faisait à Pause Diabolo, etc. Et on avait essayé de réfléchir ensemble à ce qu'ils pouvaient éventuellement mettre en place...

B : Ben à part mettre un papier sur le tableau... honnêtement, ils s'en sont foutus que vous soyez allés là-bas.

O : C'était quoi ce papier ? Notre plaquette ?

B : Ouais, genre pour dire : « Oui, ben voilà, si vous voulez du matériel... ». Tu vois, le prospectus que vous avez. Genre, ils avaient mis ça sur le tableau à l'entrée, à l'accueil là. Ben ça quoi. Après, j'sais qu'ils en parlaient pas aux gens tu vois. Peut-être après... Moi, ils savaient que j'venais... Genre, j'sais pas... Les trois quarts de la Maison Rodolphe, quand même, c'était des gens avec des chiens – donc c'est des gens toxicos, ou alcooliques. Mais c'est pas pour ça qu'ils en parlaient plus quoi. Alors que pourtant, y a plein de gens qui sont étrangers : y sont polonais machin, et tout. Ils connaissent pas forcément ici quoi. Et du coup, ils pourraient leur expliquer un peu – mais ils ne le font pas.

[*Un collègue entre pour me dire qu'il s'en va. L'entretien est interrompu quelques instants*]

O : Tu dis qu'ils en parlaient relativement peu, même s'ils avaient mis une affiche pour informer sur la Réduction des Risques...

B : Ouais voilà. « Si vous vous voulez aller là, aller là », mais bon.

O : Ils n'organisaient pas des actions de prévention, ce genre de choses ?

B : Non, non non. De toute façon, j'pense que tu serais au courant. J'pense qu'ils vous auraient appelé pour demander...

O : [*Je suis plutôt dubitatif...*]

B : Non mais soit toi, soit Ruptures – vu que vous êtes que deux.

O : Ça aurait été pas mal qu'ils le fassent éventuellement en lien avec nous, c'est vrai. Après, ils auraient pu organiser des choses et qu'on ne soit pas au courant...
Et comment t'a-t-on justifié l'interdiction des consommations ?

B : Ben on m'a dit, tout simplement, que c'était pas légal quoi – et que pour avoir un traitement de substitution, y fallait avoir une ordonnance. Après moi, qu'est-ce que tu veux que j'te dise ? Ouais, ben c'est normal quoi. Après : « pas vu, pas pris » quoi, enfin... Moi, j'étais sous Suboxone®, j'le cachais. C'est tout petit. En plus, c'est plus petit que le Subutex®.

O : Pour bien que je comprenne... donc au départ, tu étais sous Subutex® non prescrit. Donc là, tu l'as caché.

B : Voilà, voilà. Sous Suboxone® aussi. Quand mon ex... quand y a eu une histoire par rapport au Subutex®, par rapport au Docteur Moncozet. Mon ex, pour pas citer de nom, elle s'est mise... on l'a mise sous Suboxone®. Vu que c'est elle qui me donnait, j'me suis mis sous Suboxone® aussi. Sauf que j'avais toujours pas de... d'ordonnance, vu que c'est elle qui me le donnait, qu'elle en avait plus que... qu'elle en prenait.

O : Donc là, tu continuais à le cacher.

B : Voilà. Sauf qu'au bout d'un moment, ben mon référent à la con de B, il a fait des conneries ou j'sais pas quoi : y s'est fait virer, bref. Et du coup, j'ai eu la femme. Et du coup, c'est là qu'au bout d'un moment, j'ai vu

qu'elle était tranquille, que j'pouvais parler avec elle. La relation, c'était pas la même qu'avec le premier. Du coup, c'est comme ça que j'lui ai dit en fait. Voilà.

O : D'accord, donc juste avant que tu te le fasses prescrire ?

B : Ouais. Mais ça aurait été un autre éducateur de là-bas (y sont quatre, enfin ils étaient quatre)... ça aurait été un des trois autres, j'suis pas sûr que ça serait passé comme ça en fait. Pas sûr du tout.

O : Est-ce tu l'aurais dit, déjà ? Imagine-toi un scénario différent. De toi même, tu vas à HEH : est-ce que tu en aurais parlé (à ton ancien référent, par exemple) ?

B : Non non. Vu comment il était con, non. Peut-être quelqu'un d'autre : oui, j'me serais permis mais...

O : Tu aurais eu peur de quoi finalement ?

B : Ben vu qu'il est con, de son attitude. Vu déjà que c'est une grande gueule et que, des fois, il se permettait des réflexions à table : de faire la réflexion à table, comme il a déjà fait avec certains.

O : Quel type de réflexions ?

B : Ben... le type de réflexions qui casse quoi.

O : Mais par rapport aux consos, ou d'une manière générale ?

B : Non, d'une manière générale. S'il pouvait envoyer un pique à quelqu'un dont il était référent, à table, devant tout le monde, et ben y se gênait pas quoi. Et pour lui, dans sa tête, j'sais pas : c'était comme une leçon de morale, ou je sais pas. Sauf que nous, on prenait ça... mal en fait. Du coup voilà.

O : Ça t'es déjà arrivé d'être exclu temporairement là-bas ?

B : Ouais

O : C'était pour quelles raisons ?

B : Euh... arrivé en retard. Parce que j'arrivais pas à l'heure le soir, pour rentrer – genre quand j'étais chez mon ex. Et hop ! Voilà. Après, y a eu l'autre histoire mais bon.

O : Alors l'autre histoire, justement, est-ce que tu peux la rappeler ? Pourquoi ça s'est terminé en fait ?

B : Ben parce que tout simplement, j'pense que le vigile qui était là... Déjà, j'pense que d'un : il aimait pas ma gueule ; de deux : il aimait pas là où il travaillait. Enfin le site même, j'parle pas en tant qu'agent de sécu hein. Il travaillait là, genre : « Ouais, j'suis agent de sécu pour les clochards machin et tout », tu vois ? Parce que c'est pas le mec qui disait « bonjour », c'est pas le mec qui parlait et tout. Autant l'autre, il était très poli. Genre : hop, il venait fumer son cigare avec toi. Parce que c'était en bas pour boire le café tu vois... en bas, y avait la cafetière. S'il voyait que tu fumais ta clope avec ton café : y venait te voir, y te parlait, y fumait son cigare, bref. Et l'autre... non l'autre, c'était un con. Normalement, on avait le micro-ondes qui était disponible quoi – à n'importe quelle heure. Et ben il cassait les couilles, parce qu'y regardait la télé au lieu de faire ses rondes. Et genre : vu que le micro-ondes, ça fait du bruit ; et que la télé, elle était genre... le micro-ondes, il est là ; et genre la télé, elle est là tu vois [*il prend l'exemple de certains meubles, dans la pièce où nous nous trouvons, pour m'aider à visualiser la distance*]. Eh ben genre vu que le micro-ondes là : bizzzzzzz... tu vois ? Ben ça faisait du bruit, vu qu'il est au-dessus. Et ben juste par rapport à ça, voilà : y pétait un câble.

O : Je me souviens qu'un jour, il y avait eu une altercation physique avec lui... Tu étais rentré trop tard, c'est ça ?

B : Oui. Ça, oui. Mais bon, c'était moi qui étais en tort. Sauf que là, l'histoire de la claque, c'est pas à cause de ça.

O : C'était à cause de quoi déjà ?

B : L'histoire de la claque ? C'est parce qu'il m'a mal parlé – et que moi, j'lui en ai reparlé. Et qu'y m'a dit : « Tape-moi, tape-moi, tape-moi ». J'fais : « Ben, vous avez qu'à m'en mettre une. Moi, là, y a les caméras : vous croyez que j'vais vous taper ? ». Ben lui, j'pense qu'il devait savoir que les caméras marchaient pas [*petite rire*]. J'pense qu'en fait, il a voulu que j'le tape pour qu'il appelle les flics et qui viennent me chercher. Honnêtement. Sauf que comme j'ai rien voulu faire, ben c'est lui qui m'a mis... qui m'en a mis une quoi. Et moi, après, voilà : quand ça s'est passé, moi j'ai récupéré ma bouffe (c'était par rapport au micro-ondes). Voilà. Parce que justement, Monsieur regardait la télé. Du coup, moi, il m'a mis la claque. J'ai pas réagi, machin. J'tremblais dans tous les sens. J'crois que j'ai appelé... mon ex (putain, j'allais dire son nom). J'ai appelé mon ex, histoire de me détendre – et du coup, j'ai rien fait. Et à la fin, quand ça s'est passé, j'ai récupéré mon sac. Et de toute façon : y a les caméras, c'est filmé machin et tout. Sauf qu'en fin de compte, c'est pas vrai : c'était pas filmé. J'sais pas c'est quoi ces caméras d'ailleurs. J'sais même pas si elles filment encore. Parce que là-bas, les caméras, elles devaient marcher en permanence – et ça devait filmer. Et nous, ils nous avaient dit : « Vous devez signer [pas une dérogation. J'sais pas comment on dit]... un papier, qui nous autorise à ce qu'on vous filme ». Tu vois ? Du coup, quand ça s'est passé, j'me suis dit : c'est bon, les caméras ont filmé. Et on m'a dit que : « Oui, elles filmaient – mais qu'elles enregistraient pas ». Et du coup, c'est un agent de sécurité : et ben ils ont cru sa version. Donc voilà.

O : Donc on t'a exclu pour violence ?

B : Pour avoir manqué de respect. Et plus pour... comment dire ? Ça, c'est ce qu'ils ont dit : pour pas avoir respecté les lois du foyer. Mais y avait ça, plus deux / trois fois où j'ai donné des sous à mon ex : où j'ai pas payer le loyer. Voilà. Vu que j'ai préféré comme ça, vu que... ça, c'est encore compliqué.

O : Avec le traitement que tu prenais, on connaissait ton passé de consommateur... À ton avis, est-ce que cela a pu jouer en ta défaveur ?

B : Ouais. Ouais ouais. Bien sûr... bien sûr.

O : Tu le penses, ou on t'a fait des réflexions à ce sujet ?

B : Non, pas des réflexions, mais des sous-entendus on va dire.

O : Lesquels par exemple ?

B : Genre : « De toute façon, vous vous en sortirez jamais ». En gros, vous êtes qu'un poivreau... mais de façon plus détournée quoi. Surtout le... Quand c'est arrivé, j'ai été chercher mes affaires plusieurs fois, le dernier jour.

O : Toujours les agents de sécurité ?

B : Non non, non non. Non.

O : C'était qui, des éducs ?

B : Ouais. Ouais ouais. Comment elle m'a dit ça... [*il essaie de se souvenir de la phrase exacte*] ? Elle m'a dit : « De toute façon, tant que vous n'arrêterez pas l'alcool et vos conneries de stupéfiants, vous vous en sortirez

jamais [en gros]. Vous êtes le serpent qui se mord la queue ». En gros, elle l'a dit d'une manière comme ça. Elle n'a pas dit « Ouais, t'es qu'un alcoolique », machin machin. Alors que n'empêche, j'ai perdu mon travail de réinsertion à cause de cette merde. Et j'me suis retrouvé à la rue, aussi, à cause de ce putain d'agent.

O : Pourquoi avais-tu perdu ton travail ?

B : Ben à cause de ça. Vu que j'étais en foyer, j'pouvais travailler là-dedans. Ben après, j'étais plus en foyer, j'étais dehors. Et vu que c'était dans la même association, ben voilà. C'était au bout de trois mois...

O : T'as tenu combien de temps ton boulot, sans être hébergé ?

B : Ben juin à juillet. Juin, en y allant tous les jours ; juillet, non. Et le trente-et-un juillet, c'était les vacances. Donc ce mois-là, ben je l'ai eu dans le cul en fait : j'ai pas pu travailler. Parce que ma chef, tout le mois, elle était en vacances. Mais sinon, si j'avais pu, j'aurais fait les trois mois.

O : Et à part la Maison Rodolphe, où as-tu habité ?

B : Ben j'te dis : au début, j'étais à la rue. Trois mois à Béziers. Après, c'était à la rue, chez des gens, à la rue... J'ai dormi pendant sept ans, plus de sept ans, sous la gare de la Part-Dieu – au dépose-minute (quand y avait encore Christophe, et tout).

O : Là, t'étais encore avec ton ex ?

B : Non, non non. Elle était encore... Non non : elle, elle était avec son ex.

O : Parce qu'il y avait une période où elle dormait aussi là-bas, dans le garage sous Part-Dieu...

B : Ouais, voilà. Là, déjà, on était ensemble. Mais là, entre-deux, on avait bougé : on n'était plus à Part-Dieu, on était à... Entre-temps, on avait été à Condrieu pendant deux ans. Ouais, ça fait huit ans quand même : avec des hauts, des bas, machin. On en a passé des trucs quand même. C'est pour ça que j'arrive pas à la lâcher comme ça.

O : Oui, c'est sûr. Pendant la période où vous étiez ensemble, vous aviez essayé de trouver un hébergement ?

B : Non. Parce qu'elle, elle voulait toujours son truc à elle. Elle a besoin de son intimité.

O : Un appartement, c'est ça ?

B : Ouais un appart ou... Que ce soit un appart, ou un camion, ou quoi ce soit : elle a besoin d'un endroit à elle. Elle avait besoin, des fois, d'un endroit où se retrouver seule – avec ses chiens, ses chats, machin. Mais sans moi quoi.

O : D'accord. Si tu devais résumer ton passage à Rodolphe, avec le recul... quel(s) souvenir(s) en garderais-tu ? Est-ce que ça t'a aidé ?

B : [*Sourire*] Ben... ça m'a aidé. J'dirais qu'au niveau des consommations, il vaut mieux fermer sa gueule. Après, si on a besoin de produits de substitution : c'est mieux de voir avec eux, voir s'ils peuvent euh... t'orienter vers l'hôpital, et tout. Mais sinon, j'pense qu'il vaut mieux fermer sa gueule.

O : Pourquoi il vaut mieux voir avec eux ?

B : Ben si t'es en galère, si tu sais pas comment faire... au moins, tu leur demandes. Ce que j'veux dire, c'est que c'est mieux de demander à eux plutôt que d'aller acheter dans la rue. C'est ça que j'veux dire.

O : Mais sinon, tu disais qu'il valait mieux fermer sa gueule...

B : Ouais voilà. Pour la substitution, c'est bon ; mais pour le reste... j'pense que c'est mieux [*silence*]. Après voilà : les gens qui travaillent dans le social, c'est pas tous les mêmes. Vous êtes tous différents. C'est comme nous, on est tous différents. C'est... du coup c'est peut-être pour ça aussi que la Maison Rodolphe faisait au cas par cas, tu vois.

O : En tous cas, là-bas, c'était très lié aux personnes...

B : J'sais qu'ils ont retrouvé des seringues dans la chambre de plusieurs personnes : ça l'a pas fait du tout hein. Dans plusieurs chambres des fois... Le mec : il arrive, y connait pas. Nous, on est ancien machin. Le mec, vu qu'à cette époque, on mangeait tous ensemble... voilà, tac : on fait connaissance et tout, hop. On commençait à boire le café. Le mec, y commence à parler... Vu que nous, on est déjà là depuis un moment, on lui dit : « Non mais calme-toi. Ici, c'est pas la fête. C'est pas Carteret tu vois ». Enfin c'est pas anciennement Carteret... Voilà : « Oh ! Reste tranquille. Déjà moi, j'suis pas là-dedans ; et ça, j'ai déjà. Donc laisse-moi tranquille par rapport à ça. Et toi, dans ta chambre : prends ta boîte jaune, tu mets tout à l'intérieur – parce que sinon, ça va pas le faire ». Et encore, même ça, les boites jaunes : au début, ils aimaient pas hein. Après, à force que vous êtes venus euh... vous avez insisté pendant une période, un peu ?

O : C'est clair.

B : Ben au début, les boites jaunes, c'était mal vu hein. Il valait mieux avoir ton matos sale dans ton sac et te faire contrôler par les flics, que ça soit au foyer quoi.

O : Parce que tu étais exclu ?

B : Non, t'étais pas exclu – mais direct, tu pouvais être sûr, dès que tu partais, ta chambre... Il y en a même, après, y sont devenus paranos : ils faisaient quoi ? Ils mettaient des trucs dans la porte, genre : y mettaient un papier là, ou un papier là [*il me montre sur la porte du bureau*]. Comme ça, si tu ouvres : et ben ça tombe. Et eux, quand y rentrent : ils voient direct. Combien de fois y en a qui sont venus gueuler : « Ouais, vous avez été dans ma chambre... ».

O : Oui, parce que la chambre est un espace privé dans les CHRS.

B : Sauf que là-bas, dans le règlement, c'est marqué.

O : Que c'est un espace privé ?

B : Non, qu'ils ont le droit de fouiller. Bon après, quand c'est passé en CHRS, ça a changé : tu devais être avec eux, dans la chambre. Mais au tout début, moi j'suis rentré à Rodolphe, non non : c'était quand y voulaient, ils avaient le droit de fouiller dans ta chambre.

O : C'est vrai qu'en CHRS, la chambre est un espace privatif. Ils peuvent y aller qu'en cas de danger imminent (le feu, par exemple). Et puis peut-être qu'ils peuvent y aller une fois par mois – mais avec toi, pour voir si tout se passe bien quoi.

B : Eh ben voilà. Les dernier temps que j'y étais : c'était ça. Sauf que non non, avant c'était... voilà, ils le disaient : « Tous les mercredis, on va dans votre chambre. N'importe quelle heure ». Et quand ils avaient trop machin ; que l'autre, il ouvrait trop sa gueule... tac tac tac. Bon là, tu enregistres, j'peux pas te dire des noms. J'te dirais des noms, tu me dirais : « Ah ben oui : lui, vu comment il est » tu vois. Voilà.

O : Et s'ils trouvaient des boîtes jaunes, au tout début, comment réagissaient-ils ?

B : Eh ben justement : après, t'inquiète hein. Tu partais, ils allaient dans ta chambre : ils allaient la fouiller.

O : Et s'ils trouvaient une boite jaune du coup ?

B : Non mais la boite jaune, vu que vous leur avez présentée, ils savent ce que c'est. Ce qu'ils cherchent après, c'est le produit. C'est ça que j'veux dire. La boite jaune, ça veut dire seringues. Seringues, ça veut dire : le mec, il a du produit. Voilà. Ça veut dire que dès qu'il est pas là, s'il ouvre trop sa gueule, ou qui veut pas payer le loyer *patati patata*, ou pour X ou Y raisons. Eh ben, ils se disent : « Ok, il est parti pour ses papiers là ? T'es sûr ? ». « Ouais ouais, c'est moi sa référente. Y revient dans deux heures ». « Allez hop, on va fouiller sa chambre ». Ils attendent bien que le mec euh... un quart d'heure, une demi-heure, qu'il a bien pris le tram, d'être sûr qu'il est à perpète. Et voilà. Parce que nous, on se le disait entre nous. On disait : « Ah ben tiens, t'étais pas là, t'avais tes chiens : ben l'autre, il est parti dans ta chambre ». Et encore, y a même des gens, suivant les chiens, où ils arrivaient même à rentrer avec le chien dedans (suivant comment le chien était, au niveau du comportement) – et ils allaient fouiller quand même.

O : Y avait-il de la solidarité, du coup, entre les consommateurs ?

B : Ça dépend lesquels. Mais de toute façon, c'est un monde de putes la drogue – donc faut toujours se méfier. En tout cas, quand on savait qu'ils fouillaient nos chambres, même si le mec je l'aimais pas, j'disais : « Ouais, fais gaffe hein. Parce que pendant que t'étais pas là, cet après-midi, ils ont été dans ta chambre ». Tu vois ? Donc après, il me disait : « Ouais, ben y a un tel qui me l'a dit aussi ». Y me disait : « Ouais t'inquiète, merci hein. J'te le dirais s'ils font pareil dans la tienne ». Après, moi, je m'en foutais. Je l'avais tout le temps sur moi, dès que je partais. À part le Suboxone®, vu que c'était petit, que je mettais dans mes chaussettes. Je retirais de la plaquette, voilà.

O : Donc certains se sont fait exclure parce qu'on a retrouvé des produits dans leur chambre ?

B : Ouais, ou parce que les seringues traînaient par terre aussi. Ou même des gens d'ici. Peut-être que là, tu te rappelles plus ; ou que toi, tu suivais pas mais... des gens qui venaient ici y a encore... pas un an, mais un petit peu plus.

O : Ben écoute, je te remercie... beaucoup. Tu souhaiterais rajouter quelque chose ?

B : Ben qu'après voilà : moi, j'ai pas eu non plus dix mille expériences. Que là, j'te parle par rapport à ce que j'ai vécu. Mais j'pense que chaque foyer, par rapport à la mentalité du directeur et des éducateurs... ça doit changer j'pense. J'étais dans un foyer qui était pas bon par rapport à ça. Mais regarde Carteret : ils autorisaient plus de trucs, tu vois. J'pense vraiment que c'est...

O : Au cas par cas, aussi au niveau des foyers !

B : Ouais, ouais. J'pense à la mentalité du directeur, suivant s'il est de gauche ou de droite [*rire*] ! Non, mais t'as compris ce que j'veux dire quoi : soit il est ouvert, ou soit il n'est pas ouvert.

Transcription de l'entretien avec Francis
(Usager de Pause Diabolo)

Lieu : Pause Diabolo, bureau d'entretien.
Date : Jeudi 29 mars 2018
Durée : 01:05

O : Je suis parti d'un constat. C'est que nous, à Pause Diabolo, on est ouvert seulement trois fois par semaine – donc sur des temps extrêmement limités. Et c'est bien évident que la vie des personnes consommatrices ne se limite pas à ça. Elles peuvent par exemple être hébergées dans un CHRS, etc. Or, j'ai parfois l'impression que la RdR se cantonne un peu au CAARUD...

F : Ah oui, oui oui : c'est tout.

O : Ah ! Je m'interrogeais, du coup, sur le vécu des personnes dans les centres d'hébergement. C'est intéressant pour moi d'avoir un échange avec des gens qui connaissent, ou qui ont connu, la vie en centre d'hébergement (où ils ont côtoyé d'autres travailleurs sociaux)...

F : Ouais mais dans les centres d'hébergement, y a pas ça. Dans les centres d'hébergement... tu peux prendre Notre-Dame des Sans-Abri : y a aucun suivi là-dessus. Y a pas de médecin, y a rien. La plupart qui sont dans les centres d'hébergement, ils viennent ici tout chercher. T'sais : chercher leur matos, vous parler parce qu'ils ont des problèmes. Là-bas, ils s'occupent que du logement. Ils s'occupent pas de la toxicomanie. Et ça, dans tous les centres de logement. J'en connais pas, moi, qui font quelque chose hein. Que ça soit aussi... Carteret : c'est pareil, c'est bien vous qui amenez le matériel là-bas.

O : Voilà. Alors après Carteret, j'crois qu'ils ont quand même une certaine ouverture d'esprit par rapport aux consommateurs, aux consommations ?

F : Oui, mais ils ne te donnent pas une aide. Ils tolèrent qu'une association vienne leur donner un coup de main – mais eux, personnellement : ils ne font rien. Mais tous les foyers c'est comme ça. Tous hein. Tous les gens qui sont dans la rue et qui vont dormir dans des foyers comme ça, c'est pareil. Ils n'ont même pas le droit de se faire un taquet là-bas. Attention : Notre-Dame des Sans-Abri, t'as pas intérêt de te faire un ta... de prendre ta... tu te fais virer hein. Ah ouais, moi j'le sais hein. Il faut se cacher, alors...

O : Parce que toi, quels sont les centres d'hébergement où tu as été ?

F : J'ai été qu'à Notre-Dame des Sans-Abri. Vu que j'avais un chien, y avait rien.

O : Oui parce qu'à l'époque, Rodolphe n'existait pas ?

F : Et non, et on était que dans la rue... rue ou squat.

O : D'accord

F : Mais la plupart, c'était des squats quoi. Et là, c'est toi qui gères tout hein.

O : Et à Notre-Dame des Sans-Abri, tu y es resté combien de temps ?

F : Un an, y m'ont vite trouvé un loyer derrière ! Ah ouais, un an j'suis resté. Je suis rentré au mois de m.... mars. C'était avec Christophe. J'suis rentré en février / mars : un an après, j'avais mon appart.

O : Attends, mais c'était dans quel foyer de Notre-Dame des Sans-Abri ?

F : La Maison Rodolphe.

O : Ah, mais moi j'te parle d'avant en fait !

F : J'étais à la rue moi.

O : Tu n'as jamais été dans des foyers ?

F : Ben non. Vu que j'avais un chien, toujours en squat moi.

O : Il a fallu que tu attendes l'ouverture de Rodolphe pour avoir une possibilité d'avoir un lieu avec le chien accepté ?

F : Ouais. Même quand j'avais pas le chien et que j'étais à la rue...

O : Avant Topaz ?

F : Avant Topaz, j'allais... je préférais ouvrir un squat hein. Tu peux pas aller chez... c'est des zinzins là-bas t'sais. Tu te fais braquer, tu peux perdre tous tes produits parce qu'on te vole là-bas : t'as aucune sécurité, et encore maintenant.

O : Tu parles du foyer Notre-Dame des Sans-Abri ?

F : Non non, euh... le CGR. J'invite personne à aller là-bas. Tu tombes sur des vols, des trucs. Tu peux pas t'sais : y a rien. Là-bas, c'est que pour dormir.

O : Quand tu disais qu'y en a qui se faisaient exclure, tu parlais de quel centre d'hébergement ? Rodolphe ?

F : Rodolphe ouais.

O : Alors voilà, parlons de Rodolphe ! À l'époque, tu en étais où de tes consos ? T'avais déjà bien diminué quand même...

F : Ah non, j'étais toujours... j'prenais toujours mes... J'ai vraiment diminué quand j'étais chez moi à...

O : à l'appart

F : ... quand j'avais mon appart ouais, avec un médecin nickel hein. Là, ouais : j'suis tombé sur un médecin... en beauté.

O : Tu consommais quoi à l'époque de Rodolphe ?

F : Tout

O : Encore tout ? Y me semblait que t'avais déjà un peu stabilisé tes consommations...

F : J'avais simplement le Subutex®, le Rivotril®, euh... Parce que je sortais de la rue, mais je faisais toujours deux trois extras t'sais.

O : Oui, le Subutex® était le produit de base...

F : Voilà, le Subutex® et le Rivotril®. Mais ça, j'ai diminué petit à petit t'sais.

O : Et le Subutex® t'était déjà prescrit ?

F : Ah oui, oui oui. Quand j'étais à la rue moi.

O : D'accord. Et comment ça s'est passé à Rodolphe par rapport à la consommation ? Quand tu es arrivé, est-ce qu'on a abordé ce sujet avec toi ?

F : Non, rien. Rien, rien, rien.

O : Malgré que tu sois orienté par Pause ? Parce que c'est Pause qui t'avait orienté...

F : Oui parce qu'eux, y en prenaient pour sortir les gens de la rue avec le chien. C'était pas un truc de toxicomanie hein.

O : Ce qui justifiait finalement cette orientation...

F : c'était Topaz

O : ... voilà, c'était Topaz.

F : La toxicomanie, on n'en parlait même pas. Moi, là, je les ai mis au pied du mur quand la porte s'est fait casser. J'avais mes boîtes de Sub, mon médecin, tout.

O : La porte s'est fait casser ?

F : Non, la poignée pouvait plus fermer. Ça a duré trois / quatre jours, mais tout le monde pouvait rentrer chez moi quand je partais avec Topaz. J'ai été les voir, j'leur ai fait : « Écoutez, moi j'ai de la substitution à l'héroïne ». Je leur ai parlé de ce que c'était. « Ah ! Tu as... » [*il prend un air quasi stupéfait*]. « Est-ce que vous pouvez m'y garder ? ». « Ouais... normalement, on le fait pas ça. Ta ta ta ta ta ». Et c'est... comment y s'appelle... le chef... super gentil... Hassan ! En fin de compte, il m'a dit : « Si si, on va te les garder en attendant que la porte... Je veux pas que tout monde vienne... Et tu peux venir les récupérer ». J'en prenais un, il m'en donnait ce qu'y me fallait pour ma journée ; et le soir, c'était le Rivotril®. Mais j'étais seul [*il insiste sur ce mot*]. Je les ai mis au pied du mur : « Ah ben non, enfin non non ». Tu vois, le gros truc quoi.

O : Avant, tu leur en avais jamais parlé ?

F : Non

O : Et eux, ils t'en avaient jamais parlé ?

F : Non, mais ils en parlent pas de ça. Là-bas, c'est un logement pour trouver un appartement. Malgré qui savent que vous êtes Pause Diabolo... J'te dis : y a aucune... y a même pas un médecin !

O : Y a une infirmière qui passe de temps en temps non ?

F : Ouais, une infirmière qui passe une fois tous les... Quand j'ai fait mon hypertension, c'était là-bas. J'avais une infirmière qui passait – mais moi, je voyais toujours mon médecin t'sais. Ah ouais ouais, elle venait... si elle pouvait venir. Alors tu vois : y a pas de suivi. C'était pour les grosses blessures, mais dans la toxicomanie : niet. Mais toutes les maisons, c'est comme ça hein. Tous les lieux d'accueil, tous les... Ils ne sont pas formés pour ça t'sais. C'est pas comme vous, comme vous êtes formés vous : rien à voir [*il insiste sur le mot « rien »*]. Et tous les gars que je connais, moi, qui ont été dans des trucs c'était…

O : À cette période-là, on avait été les voir (avec Christophe d'ailleurs), et on avait essayé de les sensibiliser à la question de la RdR. On leur avait expliqué notre travail, nos missions, etc. Et on avait essayé de voir s'ils seraient un peu ouverts à la question de la RdR...

F : Non mais c'est des chrétiens : Notre-Dame des Sans-Abri... hé, c'est religieux hein. La drogue : niet hein.

O : Est-ce que tu ressentais cette inspiration religieuse ?

F : Oui, ouais ouais... certaines personnes te le faisaient bien comprendre.

O : Qu'est-ce qu'elles te disaient par exemple ?

F : Tu le sens quand... pour les fêtes de Noël par exemple. T'sais, si tu faisais pas ta fête de Noël... Moi, j'étais contre les fêtes de Noël – et ben : « Ah, c'est pas bien, ta ta ta ». On était trois. Oh y nous a fait la gueule hein ! Ben ouais : on a jamais fait Noël dans la rue, c'est pas pour ça que je vais faire Noël maintenant, c'est pas un truc... Elles étaient trois / quatre : elles faisaient vraiment la gueule. Elles nous ont demandé de mettre un sapin de Noël, on n'en voulait pas. On veut pas un sapin de Noël nous, qu'est-ce qu'on en a à foutre sans déconner ! Mettez-nous pas dans la religion. On n'est pas dans le religieux du tout. Je suis athée.

O : Donc à Hassan, tu lui as parlé essentiellement du Sub... Tu disais qu'il était gentil...

F : Oui parce qu'Hassan m'aurait pas dit oui, les autres l'auraient pas fait hein. J'avais parlé déjà au moniteur, et y avait Hassan qui était à côté. Et quand le moniteur m'a dit non, Hassan est venu et il a fait : « Si si si, on va te les garder ».

O : Ah parce que le monit... l'éduc quoi...

F : Il est pas formé. Et ils font des fouilles hein. Je l'ai grillé comme ça moi. Quand j'ai acheté mon appart, y me fait : « Pourquoi tu dis ça ? » [*sur un ton agressif*]. « Parce que je sais que vous faites des fouilles quand on n'est pas là. C'est pour ça que vous voulez qu'on prenne notre chien quand on sort – parce que s'il est dans la chambre, vous pouvez pas rentrer ». Ah, ah, ah !

O : Des fouilles pourquoi ?

F : Ben pour voir si y a de la drogue.

O : A ton avis, c'est vraiment pour ça ?

F : Mais bien sûr, ils font des fouilles pourquoi ? C'est pas pour du vol. Non, y en a qui trouvent du shit, qui trouvent de la drogue, qui trouvent des boîtes de « Sken », des boîtes... des trucs comme ça. Ah ouais ils fouillent hein, y sont pas fous.

O : C'est arrivé qu'ils trouvent quelque chose ? Comment ça se passe ?

F : Ben les gens, y partent avec : ils sont pas fous.

O : Parce que du coup, ça se sait entre les résidents ?

F : Ben oui, tout de suite. Tu prends ton produit, tout, dans ton p'tit sac à dos. T'as simplement intérêt d'avoir ton ordonnance, parce que c'est risqué. Si les flics te prennent ça sans ordonnance, y te choppent tout hein. Voilà, tu vois le truc un peu ? Et puis eux, à Rodolphe, ils veulent pas que tu le gardes là-bas : ils t'y prennent, ils t'y enlèvent ou ils te le rendent. Ça on ne sait pas, vu qu'on laissait jamais [*nos produits, ndlr*] là-bas.

O : Tu sais pas s'ils te rendraient ton traitement du coup ?

F : Ah mais ils en ont viré, je sais qu'ils ont viré quelques gars. Est-ce que c'est pour ça ? J'en n'ai jamais entendu parler de ça.

O : D'accord

F : Ah ouais ouais. Ils sont pas faits pour ça. La drogue, tout ça, c'est hors de question. Ça, c'est clair hein.

O : Je me posais aussi la question de la légalité du produit. Tu t'es senti suffisamment en confiance pour parler du Subutex® parce que c'était un traitement, et donc quelque chose de légal ?

F : Non non, parce que j'avais pas le choix. Ben j'avais pas le choix : je pouvais pas laisser ça quand j'étais pas là. Quand j'allais voir mon médecin ou quand je montais à l'hôpital, je pouvais me balader avec tout ça. J'ai été simplement les voir et j'les ai mis au pied du mur. J'ai été leur expliquer : « Moi, j'ai ça, j'prends ça... toc, toc, toc ». Personne le faisait, moi je l'ai fait. Ils se sont dits : « Tiens... ». Ils ont déjà eu une OD là-haut hein, un mec qui est tombé aussi – et ils le savaient pas. C'est pour ça, ils disent : « Attachez les chiens... ».

O : D'accord. Et tu penses que c'est l'aspect « sécurité » qui justifie qu'ils ne veulent pas qu'il y ait de drogues ?

F : Ben ils aiment pas trop les gens défoncés. Ils aiment pas trop les gens trop raides t'sais. Il y en a eu des cas raides là-bas hein, pff. Ils ont été formés que pour les chiens, ils n'ont pas été formés pour l'homme.

O : [*Rire*]

F : Non mais c'est vrai ! Ils nous l'ont dit : « Nous, on est formé que pour le chien ! ». Ah, ah, ah. Non, mais j'te jure : c'est la vérité ! Comment parler à un chien ? Comment pas faire de gestes brusques devant un chien ? Ne pas toucher son maître, attention au vocabulaire. Ah ouais ouais ouais, ils ont été formés... Quand ils ont vu Topaz, le golgoth là, ils n'osaient pas s'approcher et tout. Ils ont été formés que pour le chien, ils n'ont pas été formés dans la toxicomanie. Et par des maîtres-chiens ils ont été formés hein...

O : C'était pas si simple, même les chiens ! Je me rappelle très bien qu'au départ, ils avaient construit un chenil...

F : mais ça a jamais marché

O : ... mais ça a jamais marché.

F : Ben ils ont l'habitude d'être avec le maître : ils mangent à côté de nous... Et maintenant, ils préfèrent que les chiens restent en chambre – comme ça, ils gueulent pas. Le chenil, il a été détruit là-bas.

O : Ah, ils l'ont carrément détruit !

F : Ah ouais ouais : il servait à rien ! Maintenant les chiens, tu vas manger : ils sont dans la chambre – et le chien ne gueule pas. Ben oui, il dort là. Il est là, il est pas ailleurs dans un autre placard. Le chien, lui, il comprend pas ce que c'est ça. Et ça soulage tout le monde. Il aurait fallu leur faire comprendre ça [*l'échange se poursuit quelques minutes sur la question des chiens*].

O : Je reviens à ce qu'on disait : quand tu t'es adressé à l'éduc, tu avais choisi la personne à qui tu allais en parler ?

F : Ben non, parce que c'était lui mon référent.

O : Et t'avais vu qu'il y avait Hassan à côté ?

F : Non non, non non. Hassan a simplement entendu la conversation, c'est tout. Et il est venu quand il m'a dit : « Non, on peut pas faire ça... toc, toc : on n'a pas de coffre pour faire ça. Un coffre-fort ».

O : C'est l'éduc qui t'a dit ça ? Il pensait peut-être plutôt à la Métha ? Parce que légalement, il y a des règles pour conserver la méthadone. C'est pas les mêmes règles que pour le Subutex®...

F : Mais eux, quand tu leur donnes le Sub, c'est eux qui gèrent. S'il est perdu ou si y a un truc, c'est eux qui prennent. Donc il faut que ce soit un endroit sécurisé. Il faut pas oublier que de l'autre côté, t'avais des familles avec enfants. C'était séparé, mais ils pouvaient faire le tour. Ils avaient pas un endroit pour fermer à clé.

O : Ce que je voulais dire c'est qu'au niveau légal... ben t'es pas sans le savoir hein, mais la Métha est considérée comme un stupéfiant. Du coup, c'est obligatoire d'avoir un coffre pour la garder. Les règles ne sont pas aussi strictes pour le Subutex®. Mais je comprends que ça puisse créer des problèmes.

F : Ben le Sub, ils sont obligés de le garder pour pas qu'y se fassent piquer les boîtes.

O : Ah oui, donc il t'a dit : « À la limite, vous le gardez : pourquoi pas. Mais on peut pas au niveau de là...

F : ... mais on peut pas ». Et Hassan, il a entendu. Parce qu'il y avait la porte de la chambre hein. J'aurais pas eu le problème avec la porte de la chambre, j'aurais jamais parlé de ça t'sais. Du coup, il a dit : « Si si, on va le garder : on va le mettre dans le coffre qui est juste là ». Il servait pas de coffre du tout, ils avaient simplement une clé de pompier. Y avait simplement l'agent de sécu qui était au courant. Voilà, et ils l'ont fait que pour moi hein. Les autres, ils ont jamais rien gardé. Mais ça a duré une heure la conversation hein, pour qu'ils puissent me le prendre.

O : Est-ce qu'ils savaient que t'allais dans un CSAPA ?

F : Ben bien sûr. Je vais à Ruptures : ils le savent que j'allais à Ruptures ou ici, vu qu'y avait des infirmières de Ruptures qui venaient me voir. Y avait Cécile à l'époque qui venait me voir, ils me faisaient : « T'as une visite de Ruptures ».

O : Donc ils le savaient, et en même temps, tu leur en avais jamais parlé...

F : Ben non parce que... Ben personne leur en parle de ça. Là-bas, ils croient qu'ils boivent tous. C'est vrai que la plupart là-bas, tu les vois : y sont tous bourrés... alcooliques. Non mais ils savent pas qu'à l'intérieur, y a des mecs qui sont toxicomanes. Moi, ils m'ont jamais vu bourré là-bas. Par contre, produit : oui. Mais c'est pas la même mentalité qu'un alcoolique hein. Quand t'es toxicomane, tu fais chier personne. Tandis que les alcooliques : oh put... on pouvait pas se supporter les alcooliques et nous. C'est deux choses complètement...

O : Ce qui les gêne, c'est plus l'alcool du coup. Et ils le prenaient en compte ?

F : Ah l'alcool : tu pouvais pas rentrer avec une bière, rien hein. T'es bourré mais... pff. C'était un casse-tête. Tu prenais un mec toxicomane : il fait chier personne le mec. Le mec, il est dans son coin, il tape du nez... il demande rien [*il insiste sur le mot*].

O : Si je te comprends bien, tant qu'ils le savaient pas, y se cachaient les...

F : Ils s'en doutaient, mais y se mettaient un voile devant les yeux.

O : ... voilà, et ça les embêtait pas trop étant donné que...

F : ... tu fais chier personne. À comparer d'un mec bourré… ben bagarres à l'intérieur. De toute façon, ils font n'importe quoi. T'sais, y sont bourrés les gens. C'est dur à gérer hein. Ils préfèrent mieux...

O : Finalement, ils étaient presque plus sévères dans le flicage avec l'alcool...

F : Ouais ouais. Par contre, nous, ils n'ont jamais posé de questions. « Qu'est-ce que vous prenez ? », on a jamais eu ces questions-là hein. Ils s'en doutaient souvent mais... Tu vois : une visière sans la voir. T'sais, t'ouvres pas la visière et tu poses pas la question...Y a des mecs qui bavaient parce qu'ils étaient aux cachetons... Tu rentrais pas d'alcool à l'intérieur du truc. Si t'en rentrais, tu te faisais virer hein. Mais nous, ils risquaient pas d'en trouver de l'alcool : on n'en avait pas. Par contre, on avait nos produits... de substitution. Et ça, par contre, ils nous emmerdaient jamais.

O : Il n'y avait quand même une certaine tolérance ?

F : C'est pas une tolérance. Si, moi j'appelle ça... c'est une tolérance en se cachant les yeux.

O : Oui, je vois ce que tu veux dire. Donc c'est pas une tolérance, parce ce que ça voudrait dire que tu le prends en compte. Là, c'est...

F : ... c'est comme les chevaux : tu mets des œillères et tu vois pas sur les côtés. C'est exactement le même principe, parce qu'ils sont pas formatés pour ça, voilà. Ils sont formatés pour les gars alcooliques. Ça, j'suis sûr qu'ils savent les gérer. Je l'ai vu hein, qui savaient les gérer. Ils en ont beaucoup dans leur centre, là-bas, au siège. C'est pour ça que les mecs de la rue, comme nous, on va jamais là-bas. C'est le casse-tête. C'est plus les polonais, les roumains, les pays de l'Est qui vont là-bas.

O : Quand je parlais de tolérance, je faisais allusion au fait qu'ils semblaient prêts à accepter des containers jaunes dans les chambres (quand on avait été les voir avec Christophe). Est-ce que tu l'avais constaté ça ?

F : Euh... non. La plupart là-bas, ils prenaient simplement de la méthadone ou du Sub – mais y s'injectaient pas. Moi, j'étais au Sub ; mais on était trois / quatre à prendre de la méthadone. Les autres c'étaient des alco. Trois / quatre qui étaient alcooliques à fond, et d'autres qui étaient cachetonnés. Et si on voulait se faire un taquet, on le faisait pas là hein. Non non. Parce que t'as un garde devant ta porte en train de te surveiller.

O : T'avais vraiment l'impression d'être fliqué ?

F : Ben oui, parce que t'as des gardes. Même la nuit, t'as un garde qui tourne. T'as vite fait de voir un garde. On a fait virer un garde à cause de ça, nous. Ils tournent sur les passerelles, ils restent devant les chambres alors qu'ils ne devraient pas. Un jour, ce qui c'est passé, c'est qu'il a fait gueuler les chiens. Il était devant ma porte : putain le chien... Oh, le lendemain : il a été viré hein. Il voulait se battre après, il voulait nous chopper dehors. Mais t'es malade ! On a porté plainte à la police hein. Ouais ouais. Oh, il était balaise le mec hein. Enfin tu pouvais pas te faire un taquet, on n'était pas sécurisé. Si c'est pour faire un taquet vite fait, t'es mieux dehors hein.

O : Il y avait un point santé là-bas, une infirmière ?

F : Oui mais l'infirmière, elle venait tous les mercredis j'crois : une fois par semaine.

O : Et vous avez jamais eu des actions de prévention, au sens large, sur la question des addictions ?

F : Jamais, on n'en a jamais parlé de ça. Elle venait au cas où tu t'étais fait mal aux doigts... Moi, j'avais de l'hypertension : il fallait qu'elle me la prenne tous les jours. Elle venait tous les jours.

O : C'est là que ça a commencé, hein, tes problèmes d'hypertension...
F : Ouais, et c'est comme ça que j'ai tout arrêté, à cause de ça.

O : Oui, par rapport aux problèmes de santé. Mais moi, j'pense que c'est plein de choses pour lesquelles on arrête. C'est aussi toute une évolution...

F : Tu sais ce que mon médecin m'a dit là-dessus. Elle m'a tué ! « Ouais, mais c'est normal : tu vieillis ! » [*rire*]. Elle me fait : « Francis, tous les gens qui sont passés chez moi, en toxicomanie comme toi : à quarante / quarante-cinq ans, ils arrêtent tout – parce que vous en voulez plus. T'es pas le seul : TOUS. À quarante-cinq ans, ils ont tous arrêté. Ça vous intéresse plus, vous passez à autre chose ». Ils arrêtent la cigarette, comme moi... Ils arrêtent l'alcool, comme moi... Tout ce qui est produit, comme moi. Et ils se rangent dans la vie. Est-ce qu'ils s'aperçoivent que la vie est trop courte, ou y a un flash ?

O : Mais tu m'as fait rigoler tout à l'heure parce que tu m'as dit : « Moi, j'dors que cinq heures par nuit et je me lève tôt. Par contre, j'ai besoin de faire une sieste ». Je m'en souviens parce que ça m'a fait rire, et j'ai failli te dire : « Oui, comme les vieux quoi ! ».

F : [*Il explose de rire*] C'est vrai hein : faut pas que j'me couche trop tôt, sinon j'me lève à trois heures t'sais. Et je leur dis à tous, aux gars là : tout ceux-ci qui vont trop loin, qui ont cinquante balais, ils sont tous morts à cinquante-et-un. Tous ceux-ci qui ont commencé vraiment tôt : quarante / quarante-cinq ans. Et ceux-ci qui ont commencé dans la came à trente-cinq / quarante ans : par contre ceux-là, on leur donne pas soixante ans.

O : Je voulais te demander aussi, toujours par rapport à Rodolphe, comment ça se passait entre résidents ? Au niveau des consommations, c'est quelque chose qui pouvait se parler entre vous ?

F : Ah très bien. En fin de compte, on n'en parlait pas parce qu'on le savait. Tous ceux qui sont à la méthadone, moi j'étais au Sub, ça se mélange pas. C'est-à-dire on n'en parle pas. Parce que lui, il est à la méthadone ; moi, j'suis au Sub. C'est pas : « Tiens, tu me dépanne un... ». Ben non : on se dépanne ni l'un ni l'autre. Le mec qui veut que je le dépanne en Sub, j'lui fais : « Non. Écoute bien mon ami : ça, c'est ma prescription. Moi, j'vois le doc. Toi, t'as qu'à gérer ton truc. Tu viens pas me faire chier en m'en demandant ici. J'en ai jamais vendu dans la rue, et je le ferai pas maintenant ». Non non : le mec, il est parti avec rien.

O : Donc vous en parliez, mais tu as dû mettre des règles pour être clair avec les gens.

F : Ah ouais ouais, très clair. On n'en parlait pas entre nous, parce qu'on savait qu'on était dedans. Quand on rencontrait des mecs qu'on connaissait pas... La première fois, j'sais qu'y avait un mec en face de moi : on se connaissait pas. On commence à parler, puis y m'fait : « T'es à quoi toi ? ». Ben j'lui fais : « Au Sub, et toi ? ». « J'suis à la méthadone ». Dès qu'on a parlé comme ça, ça c'est arrêté et puis on parle d'autre chose. Après, on n'en parle plus, ça ne rentre plus dans la conversation : terminé. Par contre, avec les alcooliques : dégagez ! Ouais alco, c'est dur. Tu peux pas leur parler quoi, y sont complètement bourrés. Tu leur parles pas à ces gens-là.

O : C'est la même difficulté à Pause Diabolo. C'est rare qu'il y ait des gens très alcoolisés – mais quand ça arrive, c'est très compliqué.

F : Regarde Ruptures : comment y font pour gérer les mecs bourrés maintenant ? Ils autorisent l'alcool ? C'est quoi ce truc ?

O : Si tu veux, c'est un principe de RdR. Moi, je sais pas encore si je suis d'accord ou pas. J'suis en train d'évoluer dans ma tête par rapport à cette question. Le principe en tous cas, c'est que la personne va boire beaucoup plus vite si tu interdis de boire. Elle va dire : « Vu que j'ai pas le droit de boire dedans, et ben j'finis ma canette d'un coup avant de passer l'après-midi à Pause ». Tandis que si tu autorises les consommations à l'intérieur, la personne ne va pas surconsommer avant d'arriver. Elle pourra

échelonner sa consommation. Et puis dans la structure, elle pense à autre chose – ce qui va l'aider à réguler. C'est pour ça qu'ils ont fait ça.
F : Y a déjà eu des problèmes à Pause Diabolo : les mecs, ils se sont battus aussi...

O : Les plus gros problèmes de violence, c'est dû à l'alcool effectivement. Parce que sinon, comme tu le disais, on a aucun problème de comportement. Tu vois ce que je veux dire ?

F : Ben non, parce que le mec qui est dans la toxicomanie, j'te dis : c'est un gars qui prend son produit et qui va être nickel. L'alcool, ça te fait ruminer des trucs ; et la drogue te fait simplement oublier. L'alcool te fait jamais oublier : elle te fait gamberger. La drogue, elle t'anesthésie : elle te pose tranquille pendant un moment. C'est pour ça d'ailleurs qu'y en a plein qui font des OD. L'alcoolisme euh... c'est se réfugier aussi. C'est une drogue hein, l'alcool. Il faut pas rêver, mais t'as des centres d'alcooliques. J'en ai croisé des paquets de personnes qui y vont pour sortir de l'alcool. Dès qu'ils sortent de là-haut, y recommencent. Moi, j'ai jamais été alcoolique. J'buvais quand même tu vois. J'avais ma drogue quand même, mais j'arrivais à tout gérer. C'est ça le truc, et j'ai tout arrêté pratiquement en même temps. Je connais des personnes qui ont arrêté, comme moi – mais y en a qui peuvent pas. Est-ce qui sont pas dans la démarche de pouvoir le faire ? Et puis après, il faut bien te dire quand tu fais ça, il faut évacuer toutes tes connaissances. Si tu viens revoir les mêmes, c'est même pas la peine.

O : Exactement. Après, c'est toute la dimension relationnelle de l'usage. Tu me fais penser à quelque chose de très important. C'est que faire de la RdR, c'est pas simplement autoriser les consos. Ça nécessite aussi de gérer. Si on dit simplement : « Ben voilà, on autorise l'alcool », ça suffit pas. C'est-à-dire qu'il faut aussi...

F : un accompagnement avec

O : ... voilà ! Est-ce qu'avoir une tolérance vis-à-vis des produits, on peut dire que c'est faire de la RdR ? Je te pose la question par rapport aux centres d'hébergement, notamment Carteret...

F : Ah Carteret, j'ai jamais mis les pieds là-bas. J'en ai simplement entendu parler que c'était pourri [*sourire*]. Ouais, trop d'embrouilles là-bas. Ils aident pas là-bas, ils font rien. C'est simplement pour dormir.

O : Eux pour le coup, ils autorisent les consommations.

F : Oui, mais ils expulsent des gens par rapport aux consos. S'il y a des problèmes : « Vas-y, dégage ». C'est pareil, comme dans tous les centres d'hébergement. Combien se sont fait virer de Carteret ? Consos, alcool, bagarres... Y a aucun suivi t'sais. Ils les laissent dans... comment t'appelle ça... c'est des espèces de bungalow, des machins en ferraille. Ça fait quoi ? Dix mètres carrés à tout casser... Ils sont là-bas en hiver : mais c'est encore plus galère qu'un squat. La moindre bagarre, le moindre truc : ils te virent hein. Ils ne gèrent rien quoi. C'est simplement un lieu pour dormir, pour être au chaud. C'est pas un lieu d'accompagnement, ils peuvent te faire deux / trois trucs de la sécu...

O : Ça a un peu évolué quand même...

F : Ah ouais ? Et ben moi, quand j'ai connu, c'était comme ça hein. Maintenant, moi, je suis sorti de là-dedans. Je vois plus de potes qui sont là-dedans. Toutes mes connaissances, elles ont fini. Maintenant, c'est des jeunes qui retournent là-bas. C'est une autre génération tu vois... [*silence*]

O : C'est intéressant d'avoir le regard que tu portes sur ton expérience, même si ça date un peu.

F : Rodolphe, ça remonte à quoi ? Sept ans... Est-ce que ça a changé maintenant ? J'pense pas. C'est même devenu un peu plus strict.

O : J'avais une autre question. Quelles seraient finalement les règles intéressantes à mettre en place, dans un centre d'hébergement, par rapport aux consommations de produits ?

F : Si on voulait faire un nouveau centre d'hébergement, que j'appellerai « de nouvelle génération »... c'est que quand on prend des gens qui sont dans la rue, qui sont toxicomanes, qu'on veut les héberger et les réinsérer... c'est qu'en fin de compte, dans ce centre, il y ait des moniteurs, des infirmières. Et qu'il y ait une salle de shoot dedans, que ce soit accompagné – pour pas qu'ils se cachent dans les chiottes, derrière la porte ou dans la salle de bains, ou aller dehors. Et moi, j'appelle ça un accompagnement global. Avec des moniteurs pour les réinsérer, tu vois ? Et qu'on en parle ! C'est pas faire comme ils font dans les associations : fermer les yeux comme ça t'sais [*il se cache les yeux*]. C'est-à-dire qu'on en parle direct, tout de suite : « Vous prenez quoi ? Ta, ta, ta, ta, ta... Qu'est-ce qu'on peut faire pour vous ? ». Mais toujours dans le centre d'hébergement, pour retrouver une vie sociale après. Tu vois ? Une nouvelle génération : ça serait ça.

O : Faire de la « vraie » RdR, ça sous-entend accompagner aussi ? C'est-à-dire pas uniquement autoriser ?

F : Non : accompagner. Les accompagner dans la vie, peut-être les accompagner dans les papiers, leur retrouver un appartement, leur trouver peut-être un boulot. Les accompagner plus [*au sens de « y compris »*] sur la toxicomanie. Parce que si tu accompagnes quelqu'un, il sortira – lui – de la drogue. Tu vois ? Le mec qui voudra pas, il restera pas. Si on veut vraiment gérer ça : il faut avoir une salle, avec un médecin. Tu vois, faire ça ensemble : discuter de ses produits, peut-être même avec un psychiatre à l'intérieur tu vois. C'est de longue haleine t'sais. Ça serait le nouveau centre d'hébergement, avec un peu plus de cœur et d'humanité. C'est pas te prendre dehors et puis te mettre là ; et à la moindre connerie, on te dégage quoi. On t'en parle pas euh... Et tu verras que la plupart des gens se sentiraient mieux.

O : Est-ce que, toi, tu en as « souffert » (même si c'est peut-être un grand mot) ?

F : Ben à la Maison Rodolphe, quand j'allais chercher les produits, ça se voyait sur leur gueule quoi. Ils te donnaient ça... hum. Il faudrait avoir des gens qui sont plus professionnels là-dedans. Là, c'est que des accompagnements pour dormir, pour trouver un logement... et encore, t'en as qui trouvent jamais de logement.

O : Et toi, ton ressenti par rapport à ça ?

F : Mal-être

O : C'était du mal-être...

F : Ouais ouais, ouais ouais. Parce qu'en fin de compte, ils confondaient... Ils mettaient les alcooliques... tous dans le même bain. Et non ! L'alcool, c'est bien spécifique. La drogue, c'est bien spécifique. Tu vois ? C'est un truc global qu'y faut. Et là par contre, tu sortirais peut-être un peu plus de gens de la rue – que de les prendre, de les revirer au bout d'un moment, ou de ne pas en parler du tout. C'est pas en prenant un loyer... ça sert à quoi ? Mettez-les dans un appart, ils paieront moins cher hein. Alors si ils les gardent pour prendre les cent-soixante-dix euros tous les mois, ça sert à quoi ? C'est ce qui est en train de se passer là-bas, hein. Là-bas, y a aucune euh... y a rien là-bas hein. Tu peux rentrer bourré, tu peux manger dehors – mais y a aucun accompagnement.

O : Enfin tu peux rentrer bourré euh... pas trop, d'après ce que tu m'as dit tout à l'heure.

F : Si, ben tant que t'es pas chiant, tant qu'ils te prennent pas une canette à l'intérieur... Il y a trois assistantes sociales qui se sont barrées hein. Y a un truc qui va pas là-bas. Ils encaissent l'argent maintenant.

O : Par rapport à l'insertion, je croyais qu'ils mettaient une forme de « pression » vis-à-vis des démarches – leur objectif étant que les personnes puissent justement trouver un logement, etc.

F : Moi, quand je suis rentré à la Maison Rodolphe, j'suis tombé sur une assistante sociale... oh la la : un chef d'œuvre. Un chef d'œuvre cette assistante sociale. On a tout fait ensemble. Mais moi, j'avais aucune dette : rien. J'étais dans la rue, mais je ne devais aucun sou à personne (même pas à l'Etat). Tu étais super bien encadré avec elle. Un an j'te dis ça m'a mis : j'ai jamais vu ça ! Parce qu'ils étaient fait pour ça, tu vois. Maintenant, c'est fini ça. Elle est partie, une autre est arrivée, puis une autre, etc. Y a un truc qui va plus là-bas. Quoi exactement ? J'sais pas. Mais là-bas, ils prennent que des sous maintenant (un quart du RSA j'crois).

O : Quelqu'un me disait que la tolérance vis-à-vis des consommations pouvait varier en fonction des démarches de la personne. C'est-à-dire que si la personne entreprend plein de choses, on aura tendance à dire : « Oh ben ça va bien... ». Par contre, si la personne ne fait aucune démarche (parce qu'elle n'est pas en capacité de le faire ou qu'elle n'en a pas envie), on aura tendance à être d'autant plus sévère avec elle par rapport aux consommations...

F : Mais non, les consommations n'ont rien à voir là-dedans. La consommation n'a rien à voir avec tes démarches. Tu fais des démarches pour trouver un appartement, tu remplis plein de dossiers dans tous les arrondissements... Mais quand elles sont faites les démarches, il faut une réponse derrière. Il faut que ça passe au Conseil Régional. Parce que moi, j'avais demandé des aides pour le logement. J'avais obtenu des aides : deux mois d'avance de loyer, une cuisinière, un frigo. Tu vois ?

O : Je me disais aussi que les consommateurs n'ont parfois pas trop envie de faire des démarches, parce qu'ils n'en sont pas là en fait...

F : Oui, mais quand t'en as marre de la rue – au bout de quinze ans de rue – que t'as envie de t'en sortir...

O : Oui oui. Mais pour certains responsables de CHRS, les usagers de drogues ne sont pas très enclins à faire des démarches d'insertion. Et du coup, je me demandais si le jugement négatif sur l'usage de drogues n'était pas plutôt dû à ça finalement...

F : Moi, je l'ai eu ça quand je suis tombé dedans. Quand tu tombes dedans : ah, t'as plus rien envie hein. Des démarches, t'en fais pas... tu perds ta carte d'identité... tu fais plus tes papiers. Tu tombes dans un système où... ouais, t'es un anarchiste complet quoi. Pour tout refaire ça, il faut bien du courage. Si t'as pas quelqu'un qui te donne un coup de main pour refaire tes papiers, t'en refais pas. C'est pas évident hein. C'est quand j'ai connu Ruptures et Pause Diabolo, y a vingt ans. C'est Chantal, toi, Christophe, Samuel qui m'ont fait sortir de là – mais petit à petit hein.

O : Tu dis que c'est long... Alors un usager qui va dans un centre d'hébergement en étant justement dans la phase « j'fais rien », peut-être que ça ne plaît pas aux travailleurs sociaux...

F : Non, mais il faut le motiv... il faut un accompagnement, il faut quelqu'un qui soit à côté. Quand tu tombes dans la drogue, c'est pas évident pour t'en sortir hein. Si t'as pas quelqu'un à côté de toi qui te booste... C'est ça le truc. Mais si le mec y veut pas, y veut pas hein : tu feras rien t'sais. Moi, j'pense qu'il y a une tranche d'âge aussi. Vingt à trente ans, ils en n'ont rien à carrer. Moi, ça fait à peu près six ans maintenant que j'suis sorti de là-dedans. Regarde : j'en ai quarante-neuf. Tu vois, c'est la tranche de quarante à cinquante ans. Tu te dis : « Ouais, j'vais pas continuer comme ça toute ma vie. On va essayer de changer les choses ». Mais faut pas que le mec commence plus tôt aussi...

O : Il faut commencer au bon âge !

F : Et puis quand t'es bien accompagné, comme moi j'ai été bien accompagné – honnêtement hein : ouais, tu t'en sors. La dernière cuite que j'ai prise, j'ai cassé une voiture municipale. Le pare-brise : à coup de tête je l'ai défoncé. Alors ça m'a coûté cher hein. Avocat commis d'office, tout. Il me fait : « Vingt ans que t'as arrêté tes conneries de drogues, de vente, revente – et t'es retombé ». J'lui fais : « J'étais tellement content d'avoir trouvé un boulot aux Brigades Vertes que j'ai été bouffer au restau. J'ai pris une méga cuite, et les flics m'ont arrêté

comme ça » [*rire*]. Il arrive à me sortir de là... C'était même plus de sursis, c'était de la prison à faire hein : tu casses une bagnole de flic, de municipale euh... Il me fait : « Fais-moi une promesse : arrête l'alcool ». « J'vous fais une promesse : je toucherai plus l'alcool ». Une cuite comme ça, j'en veux plus parce que je veux par retourner dans... On se voit plus hein, mais j'lui ai fait cette promesse-là.

O : Tu étais resté longtemps aux Brigades Vertes ?

F : Deux ans, mais ça rime à rien. Ces contrats débiles, ça rime à rien. Ces contrats de réinsertion, c'est de la merde à l'état brut. Ça vaut rien. J'ai passé le permis cariste. J'envoie par le Pôle Emploi... ça va faire trois ans que j'envoie des trucs : j'ai reçu aucun courrier, rien. Est-ce que c'est que j'ai cinquante ans ? Parce que je sors de là ? Est-ce qu'y a pas de boulot ? J'en sais rien. Ils te font passer un truc d'insertion, j'ai trois permis cariste : tu trouves pas de boulot... et j'ai envoyé des CV hein, une vingtaine.

O : Aux Brigades Vertes, t'étais encore sous Sub là-bas ?

F : Non, non, non.

O : T'avais déjà arrêté ?

F : Ouais. J'étais à la cigarette, au vapotage. Le Sub, je tapais plus : j'ai arrêté le Sub quand j'ai eu l'appart. Y a trois ans les Brigades Vertes, ça passe le temps !

O : Je te remercie beaucoup pour tout ça. C'était intéressant ton expérience à Rodolphe. Est-ce tu veux ajouter quelque chose, toujours par rapport au regard que les travailleurs sociaux portent sur la RdR dans les centres d'hébergement ?

F : Dans les centres d'hébergement comme Rodolphe, y a rien de suivi sur la toxicomanie. Voilà, il est là le truc. Tant qu'il y a rien de suivi dedans... Et puis la Maison Rodolphe, ça a vachement changé. J'te dis : y prennent des sous. Que tu payes, je veux bien, que tu donnes deux euros pour dormir. Mais là : cent-soixante-dix euros, et ils font rien. T'as toujours les mecs depuis des années qui sont là-bas. Il est où le truc ? Ils ont pas d'appartement, toujours dans la toxicomanie, toujours alcooliques. Ils mangent là-bas. Mais le but, il est où là ? Moi, quand j'étais dans la Maison Rodolphe, c'était pour me sortir de là, me sortir de la rue et avoir un appart. Je suis bien tombé parce que c'était la première année, une super assistante sociale. Maintenant, toutes les assistantes sociales changent là-bas. Mais y a pas de médecin, y a pas de, de... des gens qui s'occupent de ça : de la toxicomanie. Il y en a pas, ça existe pas. Ils le savent et y font rien.

O : Et si ça les inquiète, c'est pas vraiment pour les bonnes raisons du coup. C'est-à-dire que c'est pas vraiment par intérêt pour la personne que ça les inquiète...

F : Non. Ben oui, parce qu'ils ne font pas que de ça là-bas. Ils ont un autre bâtiment pour les familles, et un troisième pour les personnes de moins de 20 ans un truc comme ça. Alors tu vois, ils peuvent pas s'occuper de la toxicomanie. Ils peuvent pas gérer ça, c'est pas possible. Il faudrait des gens spécialisés là, et y en a pas. Tu vois le truc ? C'est de pire en pire. Il faudrait dans cette association que des personnes s'occupent des gens qui sont toxicomanes, et y en a hein : alcooliques et toxicomanes, mais y a rien.

O : C'est vrai que plus ça devient gros, moins t'as le sentiment d'être considéré individuellement...

F : Oh non, oui oui oui. Tous ceux qui sont dans la rue qui vont là-bas, à l'accueil de jour, personne s'en occupe. Ils font ça parce qu'ils ont aussi des subventions de l'État, des subventions de la mairie : c'est toujours une question de pognon hein.

O : Là, tu parles de l'accueil de jour hein ?

F : Ouais, ben c'est des mecs qui sont dans la rue, qui sont toxicomanes, qui vont boire leur café, manger là-bas. Y en a qui sont alcooliques aussi. Mais y a rien.
O : Bon, on va peut-être s'en arrêter là.

F : Ces centres, il faut les changer : c'est tout ! Il faut qu'il y ait de nouveaux centres qui font pas que de la récupération, t'sais.

O : De la récupération ?

F : Ben qu'ils ne prennent pas que des gens, qu'y les mettent là, et qu'y s'en occupent pas. Notre-Dame des Sans-Abri, c'est toujours les mêmes, depuis vingt ans. Y a rien de changé, ça change pas.

O : Ce que tu dis est très intéressant... À l'occasion d'une journée Portes Ouvertes au CGR, j'ai demandé s'ils menaient un travail par rapport à la question de l'usage de drogues. Une éduc m'a répondu spontanément : « Ah non, mais on n'a pas le temps ».

F : Ben ouais, ils sont pas faits pour ça. C'est énorme : ils ont des maisons pour les anciens aussi, vers Villefranche. Non, ça devient comme une régie pour sans domicile fixe et pour des retraités qui sont à la rue. Tu peux pas les mettre dans la toxicomanie, c'est pas possible. C'est trop gros ces centres-là. Il faudrait que des gens comme vous, vous ayez ce centre là [*il parle ici de Pause Diabolo*] – avec des chambres à côté. Vous vous occupez de la réduction des risques avec les personnes (vous savez très bien faire), et à côté, des appartements. Et vous vous occupez que de dix personnes. Il ne faut pas qu'elles restent à vie, et que vous les accompagnez dans toutes leurs démarches, et qu'elles sortent de la toxicomanie. C'est la meilleure solution plutôt que de mettre des personnes en toxicomanie et qu'il n'y a personne qui les gère, qui leur donne envie de s'en sortir. T'sais, quand quelqu'un a envie de s'en sortir, de parler : c'est long hein. C'est pour ça qu'il faut un psychiatre aussi – qui discute, qui parle ; et qu'y ait d'autres personnes en dehors du psy qui peuvent parler de comment gérer, donner envie... voilà. Il n'y a que comme ça que tu fais sortir les gars de la toxicomanie. C'est pas en les faisant dormir et en repartant, comme à la Maison Rodolphe : ça mène à rien. Ils seront toujours dans la rue, toujours toxicomanes. Tous ceux-ci qui sont sortis de là, c'est quand ils sont bien accompagnés. Simplement ça.

Transcription de l'entretien avec Loïc
(Usager de Pause Diabolo)

Lieu : Pause Diabolo, salle d'accueil collective.
Date : Vendredi 13 avril 2018
Durée : 41 minutes

L : Je peux commencer déjà par le premier foyer que j'ai fait... Le premier foyer que j'ai fait, c'est le foyer du Père Chevrier déjà. Là pour shooter, ben quand t'as un box... euh... ben tu peux shooter tranquille. Des fois, t'as des box pour deux aussi. Alors là tu peux pas shooter, mais si t'es dans un box tout seul : tu peux t'faire ton shoot dans ton box. Dans ton box, y a une petite lumière. Et dans les toilettes, on faisait des shoots aussi.
Après, euh... les foyers que j'ai fait : Sonacotra, par exemple, je suis resté cinq ans.

O : Dans les toilettes du Père Chevrier...

L : Les douches, euh... les toilettes, euh...

O : Et entre vous, vous en parliez ? Entre les personnes qui injectaient ?

L : Ben ouais, ben ouais, ben ouais... Entre les personnes qui se shootaient, ouais, ouais, on se connaissait.

O : Et comment ça se passait entre vous ? Il y avait une forme de solidarité, ou au contraire, c'était tendu ?

L : Non pas trop, parce que y en avait pas trop en fait. Y en avait pas beaucoup. Des mecs qui shootaient le Sub, y en avait pas beaucoup, moi, quand j'étais au Père Chevrier...

O : d'accord.

L : ... y en avait vraiment une petite poignée quoi. Une petite poignée... Y a au moins trois-cents personnes au Père Chevrier, et c'était vraiment une toute petite poignée. Après y a des périodes où y a plus de *junkies*, ça dépend. Je sais pas moi, mais à l'époque où j'étais, y en avait pas beaucoup...

O : d'accord.

L : ... mais sinon, entre consommateurs qu'on se connaissait, ouais on s'entendait bien. Après, j'ai fait j'te dis le Sonacotra. Je suis resté cinq ans au Sonacotra à Caluire. C'était en sortant de prison. En 2000 ou 2001, je suis sorti de prison. J'me suis inscris quand j'étais en prison, c'qui fait que mon dossier il a été traité quand j'suis sorti – et dès que je suis sorti, j'ai eu la chambre. Comme je m'y étais pris trois, quatre mois avant en prison pour faire le dossier, comme eux y donnent une réponse au bout de trois, quatre mois, ou cinq, six mois ça dépend, moi trois, quatre mois après je sortais et j'avais une réponse pour visiter le truc, le Sonacotra.

O : D'accord.

L : J'suis arrivé à Caluire, c'était terrible. C'était un bon Sonacotra. Je suis resté cinq ans. J'ai déconné, j'ai pas payé : y m'ont foutu dehors.

O : Et alors là, au niveau des consos... t'es chez toi quoi ?

L : Ouais, ouais, t'es chez toi : t'es tranquille. Alors là, c'est royal ! Tu fais ton shoot, personne te casse les couilles. La journée, pour te dire, y avait qu'une directrice... c'est tout. Et pour le nombre de gens qu'y a dans un Sonacotra, j'sais pas combien y en a, mais celui de Caluire, il est grand. Y avait quand même... j'sais pas moi :

six-cents personnes, moi j'dirais. C'est super grand t'as vu. C'est pas trois-cents personnes comme au Père Chevrier, c'est plus encore. J'sais pas, p't'être quatre-cents ou cinq-cents personnes.

O : Là, tu dis « personne te casse les couilles » au Sonaco, parce qu'au Père Chevrier en fait, comment ça se passe ?

L : Ah ben y te cassent pas les couilles, mais faut te cacher : faut pas te faire voir. Tu vas dans les chiottes, discrètement, te le fait quoi. Ou quand tu prends ta douche, discrètement.

O : Ils m'ont dit qu'ils retrouvaient justement des seringues dans les faux plafonds qu'y avait avant...

L : Ouais, ouais... Mais y en aura toujours des *junkies* au Père Chevrier de toutes façons.
A part le Sonacotra, j'ai fait quoi comme foyer ? [*il cherche*]. Une fois j'étais jeune, mais ça remonte à longtemps. J'avais fait un foyer qui s'appelle l'Orangerie, à Caluire.

O : Je crois que ça n'existe plus maintenant, mais j'en ai entendu parler, de nom...

L : Mais c'était y a longtemps parce que quand tu vas à l'Orangerie, c'était moins de vingt-cinq ans je crois. Donc je devais avoir vingt-trois ans. C'était au tout début que je suis arrivé à Lyon. Je travaillais aux Brigades Vertes, au foyer. Les Brigades Vertes, c'était bien. Il était bien ce foyer. Les foyers pour les moins de vingt-cinq ans, y sont bien généralement.

O : Comment ça se passait là-bas ?

L : Ben là-bas, déjà moi je shootais... Mais j'avais pas les grosses mains à cette époque. Parce que j'avais vingt-trois ans, alors mes mains elles étaient pas gonflées. Donc personne savait que je shootais. À cette époque, personne savait que je shootais parce que j'avais pas des grosses mains. J'avais encore des mains...

O : Donc c'était plus facile pour « te cacher », entre guillemets ?

L : Ouais, j'allais dans ma chambre. Le foyer était bien, t'avait ta chambre. Tout le monde avait sa chambre, j'avais une chambre individuelle. Donc dans ma chambre, tranquille, je fermais la porte et voilà.

[*Entretien interrompu*]

L : On en était où là ?

O : Tu disais qu'à l'Orangerie...

L : Oui donc à l'Orangerie, c'était quand j'étais plus jeune. J'essaie de remonter le fil chronologique. Après j'ai fait quoi ? Après, j'ai fait des squats... à la Croix-Rousse. J'ai fait beaucoup de squats. À la Croix-Rousse, y a une époque, y a quinze ans en arrière, on ouvrait des squats : les gens y disaient rien. C'était des vrais croix-roussiens, c'était accepté. Les gens y acceptaient en général, mais plus maintenant, maintenant c'est les bobos. J'ai vu dans le journal l'autre fois que y disaient que tous les gens qui avaient de l'argent à Lyon, qui avaient les moyens de s'acheter une résidence secondaire, ben y prenaient tous à la Croix-Rousse. Mais tu vas à la Croix-Rousse... moi, quand j'y vais, j'vois que ça change. C'est des bobos, donc euh... moi, j'vois bien quand j'fais la manche... Avant, quand je faisais la manche que y avait que des vieux croix-roussiens, j'faisais des manches terribles. Maintenant que c'est les bobos, j'fais plus rien : je fais la moitié de ce que je faisais avant. Et pour les squats, c'est pareil. Tu peux plus ouvrir de squats maintenant. T'ouvres un squat : à côté c'est des bourgeois... Avant non, y avait rue Imbert Colomès... Tu connais Croix-Rousse ?

O : Oui oui

L : Rue Imbert Colomès, c'est en plein... Croix-Rousse. C'est vraiment en plein centre-ville de la Croix-Rousse. Et ben y avait un squat dans c'te rue, et c'était très tolé... c'était toléré. Rue Imbert Colomès, elle est pas large. Y avait un squat... Mais c'était tranquille, c'était bien tenu.

O : Ça remonte à combien de temps ? Quand c'était toléré ?

L : Oh c'était y a quinze ans... quinze / dix-sept ans. C'était l'époque la meilleure que j'ai vécu, en squat, à Lyon. C'était à la Croix-Rousse ce squat, c'était pas moi qui l'avait ouvert. Après rue Imbert Colomès, j'suis parti. J'suis allé en squat. C'était une grande villa, avec cheminée. Un salon immense avec cheminée en marbre, et tout. En bois, en marbre, et tout. Et derrière un grand jardin, protégé par des murs hauts. Tu vois les gens, y voient pas dans la rue. Donc personne me voyait. Y avait un grand arbre, tu vois... Dans les chambres, parquets en bois dans toutes les chambres. Y avait j'sais pas combien de chambres : une trentaine. Et c'est moi qui ait sélectionné tous ceux qui sont rentrés. Parce que moi, le mec qui boit, que j'sais y boit... Je vois les mecs qui savent pas boire t'as vu. Le mec qui boit, y pète un plomb : j'appelle ça un mec qui sait pas boire. Un mec qui sait boire, c'est : y boit, il est toujours joyeux, toute la soirée et même en rentrant chez lui.

[*Un usager interpelle Loïc à qui il demande de lui prêter son casque. L'entretien est interrompu quelques instants*]

O : Je voulais revenir sur tes mains. Comment les gens « réagissent » entre guillemets par rapport à tes mains, d'une manière générale et notamment dans les centres d'hébergement ? Parce que tu dis : « avant, ça se voyait pas », sous-entendu maintenant ça se voit... Et du coup, les gens réagissent comment ?

L : Dans un centre ?

O : Oui, par exemple.

L : Y se demandent pourquoi...

O : Pourquoi tu as les mains comme ça ?

L : Ben ouais, ben oui... c'est pour ça : si y savent pas, y me demandent. Y en a y savent, y ont déjà vu, mais pas tous. Au Père Chevrier, j'étais pas le premier qu'y avaient vu... mais... y ont été impressionnés : c'est moi qui avait les plus grosses mains. Ils m'ont dit : « On en a déjà vu aussi ».

O : Et après, tu penses que ça change leur attitude envers toi ?

L : Ah ouais. Ouais, ouais, j'étais obligé de faire mon shoot... euh... y me surveillaient. Je devais vraiment les esquiver pour arriver à rentrer dans le chiotte sans qu'y me voient à la caméra, ou autre. Parce qu'y se doutaient que j'devais shooter. Y savaient que je shootais dans le foyer : y sont pas con. Y se disaient j'vais pas shooter dehors en plein vent, en pleine pluie. Shooter dans le foyer, c'est mieux.

O : Est-ce que t'as pu un jour dans un centre d'hébergement en parler, un peu, simplement ?

L : Ah ouais, oui, oui... au Père Chevrier, j'en ai parlé parce que y avait une super... tu la connais p't'être : elle a travaillé un p'tit moment à Ruptures, elle est partie. Elle était petite, d'origine portugaise. J'me rappelle plus son nom. Elle a travaillé à Ruptures, elle venait du Père Chevrier. Une petite, infirmière... Super active...

O : Justine ?

L : Non...
Et... ouais pour remonter chronologiquement, donc j'ai fait l'Orangerie. Et après l'Orangerie, j'ai fait des squats pendant plusieurs années, donc les bonnes années de la Croix-Rousse. Après quand ça s'est finit, ben j'ai

commencé à dormir dans des endroits pourris comme j'dors maintenant tu vois sur un carton ou un machin... Maintenant j'trouve plus de squat. Maintenant pour trouver un squat, ben... on m'a dit : j'connais des bons squatteurs, des bons mecs qui ont des squats et tout à Lyon : ils disent faut sortir de Lyon. Dans les neuf arrondissements, c'est même plus la peine. Pour tous les neuf arrondissements de Lyon, c'est même plus la peine. Faut vraiment, tu vois, en trouver un ou deux dans tous les neuf arrondissements. Sinon, tout le reste c'est mort. T'imagines... Par contre, tu trouves une usine désaffectée en banlieue... C'est ce que j'vais faire j'crois. Y avait un pote, pareil : une boucherie, et dedans y avait une chambre froide... pour pas avoir froid. T'sais c'est des grosses portes blindées, là, dans les chambres froides. Comme elle était euh... rouillée, tout ça, y avait plus de froid à l'intérieur. Donc lui y rentrait, y fermait la porte et il était au chaud. Lui, ça lui faisait une pièce chaude.

O : D'accord. C'était bien isolé...

L : Il avait fait son squat dans la chambre froide de l'usine. Il m'a dit... Ouais, c'était à Vénissieux ça : il faut sortir. Faut faire Vaulx-en-Velin, Vénissieux, faut faire toutes ces banlieues-là. Y a des squats mais pas dans les arrondissements.

O : Et toi là, est-ce que tu aurais envie d'aller dans un centre d'hébergement ?

L : Dans un Sonacotra ou Aralis. Mais j'fais le con... J'veux toujours m'inscrire, mais j'm'inscris jamais. Aralis, c'est à côté. C'est ouvert tous les mercredis.

O : Et pourquoi ce type d'hébergement là par rapport à un CHRS ?

L : C'est mieux, c'est mieux... Déjà c'est moins cher. Un CHRS, c'est 30 % de tes revenus. Tandis que... T'as trois repas par jour en CHRS. Mais moi, j'étais à Villefranche par exemple : je maigrissais. J'te dis c'est le premier foyer où je vais en sortant de la rue... D'habitude quand je sors de la rue, je vais dans un foyer, je grossis. Même au Père Chevrier où la bouffe elle est pas terrible, je me gavais et j'vais grossir quand même. Mais j'dis là, franchement, c'est la première fois que j'maigris. Y avait pas assez à manger... pour tout le monde.

O : Et ça se passait comment à Villefranche ? Je m'souviens, c'est la Calade ?

L : Ouais, la Calade. C'était pourri, pourri. La chambre, elle m'allait. Elle était petite mais elle m'allait pour moi tout seul. La chambre, ça allait, franchement. C'était trop petit. Les gens y étaient tous bizarres entre eux. Même l'éducateur, c'était un jeune, y m'appelait toujours pour des embrouilles avec lesquelles j'avais rien à voir t'as vu. Y disait : « Mais si, c'est l'autre, il m'a dit ça sur toi ». Moi j'lui disais : « Mais c'est n'importe quoi ». Moi j'l'ui dis : « Attends, j'vais le défoncer ». Y m'dit : « Mais non, mais non ! ». J'lui dis « Bah, tu m'dis qu'y raconte ça. Si y raconte encore ça, j'vais le défoncer ».

O : Et comment ça se passait au niveau des consommations ?

L : Ah c'est des péquenots là-bas...

O : Des péquenots [*rire*] ?

L : Ah c'est des paysans, c'est des paysans profonds. Ah ouais, ah ouais. C'est des paysans, ils ont une mentalité de paysans.

O : Mais par rapport aux consos ?

L : Ah non, là-bas, y a aussi des CSAPA... Y a un CSAPA à Villefranche. Y a des consommateurs de Sub, d'héro, des tox...

O : Et comment ça se passait, vous deviez aussi vous cacher ?

L : Ah moi, je shootais dans ma chambre... Ah ben j'shootais dans ma chambre, normal. Là-bas, c'est pareil : y montaient pas dans la chambre.
Le premier truc, c'est bien-sûr l'Orangerie quand j'étais plus jeune. Après, j'ai fait les squats après. En trois : Père Chevrier. Après... après Père Chevrier, j'ai été en prison. Donc ça n'a rien à voir avec l'hébergement. En sortant de prison, en 2000, 2001 j'me rappelle plus, j'suis rentré directement en Sonacotra et j'suis resté cinq ans. Ouais, c'est ça... Ouais, c'est ça. J'me suis jamais inscrit à Aralis. Mais j'te dis c'est mercredi, c'est dans le quartier. Parce que tu peux pas t'inscrire dans tous les foyers Aralis : y a une centrale pour toute la liste des foyers Aralis de Lyon.

O : Et selon toi, est-ce que la Réduction des Risques, c'est une pratique acceptable ?

L : Par qui ?

O : Par les travailleurs sociaux dans les centres d'hébergement.

L : Ça dépend du centre d'hébergement. À la Calade, ils ont été super cool avec moi. Y m'ont gaulé. Moi j'shootais, et y ont vu que j'shootais dans ma chambre. Le black, y m'a laissé faire. Y m'a dit : « C'est bon, j'veux pas voir une seringue dans la poubelle ». J'ai dit : « J'ai jamais mis de seringues dans la poubelle ». Et une fois, y avaient trouvé des seringues dans la poubelle. Mais j'te dis y avait tellement un esprit de paysan enculé là-bas que c'est un mec qui a mis une seringue. Lui prenait du Subutex® mais en sniff. Il était dégouté que j'lui achète pas ses boîtes, à 20 ou 25 euros, alors que j'pouvais les avoir à 15 euros à Lyon. J'l'envoie chier. Alors il a jeté une seringue, et il l'a mis dans mon sac poubelle t'as vu.

O : Parce que lui, il acceptait mais en fait, c'était entre lui et toi ? C'était pas officiellement reconnu j'veux dire ?

L : Ah si... si, si. Si, c'était officiellement reconnu. J'te dis : y me laissaient me shooter, y me laissaient mon matériel. Y savaient que j'avais mon matériel de shoot dans ma chambre, que j'shootais dans la chambre. Le directeur, c'était un black.

O : C'était le directeur qui t'autorisait ?

L : Ouais, c'était le directeur qui m'autorisait.

O : Certains usagers me disent que le fait que ça soit autorisé, finalement, ça incitait aussi à consommer. Les gens s'entraînaient entre eux, c'était compliqué. Qu'est-ce que t'en penses ?

L : Non, personne m'a entraîné et j'entraînais personne. C'est carrément bien que ça soit autorisé, carrément. Tant que c'est son propre matos : je change de seringue à chaque shoot, je change de bouteille d'eau à chaque shoot, je change de garrot à chaque shoot... Je prends pas beaucoup de risques.

O : Je trouve que c'est intéressant la Calade où y a cette tolérance... Mais c'est marqué dans le règlement ?

L : Non, c'est pas marqué dans le règlement. J'veux dire, ils l'ont adapté pour moi.

O : Y en avait d'autres qui étaient autorisés ?

L : J'sais pas. Parce que y en avait que... un qui shootait j'crois, à part moi. Et personne le savait. Donc le directeur et les éducateurs, y pensaient pas que je shootais. Y savaient pas. Sauf moi et les autres qui shootaient.

O : Et comment ils l'ont su alors ?

L : Comment y ont su quoi ?
O : Eh ben pour arriver à adapter le règlement pour toi, ça veut dire que vous en avez parlé ?

L : Ben c'est parce qu'y m'ont gaulé, oui, dans ma chambre. Ils sont rentrés sans prévenir, et... j'étais la piqûre dans le bras. Y frappent t'as vu, et moi j'avais mes écouteurs pendant que j'faisais mon fixe. J'avais ma seringue dans le bras, et j'entendais pas taper. Du coup, au bout de deux trois fois qu'y ont tapé, y ont tournés la poignée. Moi, j'avais pas fermé ma porte à clé : deuxième connerie que d'habitude quand j'fais un shoot, je ferme toujours ma porte à clé. Ils sont rentrés, ils m'ont vu. J'me suis retourné quoi, j'ai vu qu'ils étaient là. J'me suis dit putain, j'étais dégouté surtout.

O : Et alors, ça s'est passé comment ?

L : Y a eu une réunion. Et là, j'me suis dit : « C'est bon, j'suis viré ». Dans ma tête, j'me suis dit : « C'est bon, y vont me virer ». Et en fait non. Ils ont attendu que... La réunion, elle était au moins une semaine, une semaine et demie après. Pendant la semaine et demie, dès les premiers jours, le directeur (c'est un grand black, j'sais plus son nom, c'est un grand black qui a travaillé au Père Chevrier aussi), et... dès les premiers jours, y me faisait clairement la gueule tu vois. Y me voyait : y me lançait des regards noirs t'as vu. Y me disait pas bonjour, y me serrait plus la main contrairement à avant où il le faisait. Tu vois, y me regardait toujours avec un regard noir pendant deux, trois jours, et le quatrième jour, ça s'est calmé. Il est venu vers moi et il m'a dit : « Alors m'sieur Houriez, ça va mieux ? ». « Oui ça va ! ». Il a reparlé avec moi t'as vu. Après, on a eu... cette réunion. Il m'a dit : « Ecoutez, on a décidé un truc pour vous. Apparemment, vous pouvez pas vous arrêter de vous shooter. Nous, on a pas d'infirmière ici. On a juste, si... on peut vous garder vos cachets dans notre bureau et vous les donner jour par jour si vous voulez. Si vous savez gérer votre traitement, y a pas de problème ». J'ai dit : « Non, moi j'sais gérer mon traitement. J'ai seize milligrammes, c'est déjà beaucoup. J'ai pas besoin d'en prendre plus ».

O : Tu injectais seulement du Subutex® ? Parce que c'est pas illégal...

L : Ouais mais bon. Non, c'est pas illégal. Mais dans un lieu pub... dans un lieu pr... public [*il m'interroge du regard*] : public, c'est illégal. Franchement.
Donc il m'a dit : « Bon, ben on va garder votre traitement » Y m'a dit : « J'veux voir de seringue dans la poubelle ». J'lui ai dit : « C'est pas moi qui ait mis une seringue dans la poubelle ». Y m'a dit : « Ouais, vous savez qui c'est ? ». J'ai dit : « Ouais ». J'lui ai dit le nom du pelo, et y m'a cru en plus. Y m'a dit : « Ouais, ça m'étonne pas. C'est un mec qui fait des coups comme ça ». C'est un gitan, soit disant un gitan, alors que c'est même pas un gitan.

O : Mais c'était dans quelle poubelle qu'y jetait ses seringues ?

L : Il a pris une seringue, il l'a jeté dans ma poubelle. Mais après lui, il a été voir le directeur en disant que la poubelle avait été éventrée et que de l'éventration de la poubelle, il a vu une seringue dépasser.

O : Y voulait te faire accuser ?

L : Oui

O : Pourquoi y faisait ça ?

L : Et comme y sont fouillé les détritus, y avait des détritus que moi j'avais acheté comme des paquets de gâteaux, des trucs à manger, des trucs comme ça. Ils ont essayé de faire ma poubelle : « Y a une seringue dans votre poubelle ». J'ai dit : « J'ai jamais jeté de seringue dans ma poubelle ». J'ai dit : « J'ai un container, j'peux vous le montrer : il est dans ma chambre ». Il m'a pas cru tout de suite le directeur. Mais après j'ai rediscuté avec lui, j'lui ai dit : « J'vous assure. Montez dans ma chambre. J'vous montre : j'ai un container exprès ». J'lui dis : « Regardez : je casse l'aiguille, j'enlève le piston, euh... de la seringue, je plante l'aiguille dans le piston, je remets le piston...

O : à l'intérieur de la seringue. J'connais cette technique !

L : ... à l'intérieur de la seringue oui. Et voilà quand le piston il est au bout, l'aiguille elle est au bout aussi. Et après tu peux appuyer. L'aiguille, quand tu la casses, c'est vraiment cassé, c'est pas qui reste un petit bout qui va t'rentrer dans la peau ou quoi. Tu peux appuyer, appuyer comme un dingue : tu vas pas te blesser ».

O : C'est le seul endroit où on a pu adapter la règle pour toi ?

L : Non, j't'avais dit au Père Chevrier ? Au Père Chevrier, ça s'est mal passé, parce qu'après, j'ai été... de la période des box, j'suis passé à la période... En fait, j'avais pas de tunes, j'avais pas fait de dossier RSA à cette époque. J'avais pas une tune, donc y me proposaient rien. J'restais toujours en box, en box. C'est pourri, y a des bestioles et tout. Et... le jour où mon éducateur y me dit : « Bon, on a les papiers ». Y m'avait demandé quelques papiers pour commencer le dossier RSA. J'ai fait les papiers, et puis il a apporté le dossier RSA, tout ça. Tout de suite, dès que je lui ai donné les papiers. J'avais pas encore touché la tune, mais dès que le dossier était rempli avec lui, tout de suite après ça, il m'a dit : « C'est bon, je vais envoyer le dossier pour toucher le RSA ». J'ai dit : « Dans combien de temps ? ». Y m'a dit : « Trois mois », un truc comme ça, deux mois et demi, trois mois. Déjà la première fois tu touches deux RSA d'un coup. Et y me dit... Putain j'suis défoncé, je perds le fil. Je parlais de quoi là ?

O : Le RSA au Père Chevrier.

L : Dès qu'il a vu que j'avais fait le dossier, donc que ça allait être accepté (parce que y a pas de raison que ça soit pas accepté), euh... y m'a dit : « Au fait, on a des chambres », avant de sortir de son bureau hein, le jour même. Il m'a dit : « Au fait, on a des chambres ». Et moi, je savais pas. Je pensais qu'au Père Chevrier, y avait le rez-de-chaussée avec la salle télé, l'aquarium c'est-à-dire là où y a la caméra, où tu pointes le soir... Le premier étage, c'est le réfectoire. Deuxième, troisième, quatrième : c'est trois étages de box. Cinquième et sixième, c'est deux étages qui n'ont plus rien à voir avec les box. Y sont plus haut, cinquième et sixième, c'est des petits couloirs avec des chambres de chaque côté. Et là, t'as pas de bêtes. T'as pas de gale dans les lits, t'as pas de punaise de lit. Ça a pas monté jusqu'au cinquième, sixième, donc c'est cool, déjà. Tu peux acheter ta télé, tu paies et là t'es CHRS. Y a un CHRS dans le Père Chevrier. C'est le cinquième et le sixième étage du Père Chevrier. Et là t'as le droit de manger. Tiens par exemple quand t'es en box, le matin, y te lèvent à sept heures du mat. A sept heures du matin, à six heures, six heures et demie, je sais plus. Sept heures du mat j'crois. Et sept heures du mat, tu déjeunes. À peine t'as déjeuné, tu dois sortir. Après t'attends... T'as mangé, par exemple sept heures moins dix quand t'as fini de manger, t'es obligé d'attendre huit heures et demie, neuf heures. Neuf heures pardon. Huit heures et demie j'crois ou neuf heures ? J'm'en rappelle plus... huit heures et demie j'crois. Huit heures et demie pour que les gars pendant que tout le monde est au réfectoire, on mange et après on redescend par l'autre côté. Tu vois par une petite issue, pour attendre dans la rue pour re-rentrer. Les gens, y sont en bas : y nettoient la salle télé t'as vu, avec des machines... parce que c'est crade. Y nettoient tout le foyer pendant que les gens y sont dans le réfectoire et tout ça. Y changent les draps, y remettent des draps propres.

O : Et qu'est-ce qui s'était mal passé alors ?

L : Ben pareil, je shootais dans ma chambre. J'te dis quand t'es en box, bon t'es obligé de sortir le matin. Après tu peux rentrer quand y ont fini le ménage. C'est bien maintenant, avant ils le faisaient pas, mais maintenant tu peux rester toute... la journée, dans la cour, avant tu pouvais pas. Même à l'intérieur devant la télé, avant tu pouvais pas.

O : Et du coup, dans le CHRS, tu peux rester toute la journée si tu veux ?

L : Dans le CHRS... Ah mais en plus ouais, quand t'es en box, le midi, tu manges pas au Père Chevrier. Tu manges que le matin au p'tit déj, et le soir. Mais pas le midi, le midi y te jettent, tu dois rentrer à une heure et demie. Tandis qu'au CHRS, tu manges le matin, le midi et le soir. Le midi, y avait personne par rapport au soir :

c'était royal. Y avait une machine à laver à chaque étage : une au cinquième, une au sixième : machine à laver, séchage.

O : Donc là tu pouvais pratiquer tes injections plus tranquillement ?

L : Ah ouais, dans ma chambre. J'avais une super grande chambre : une des plus grandes chambres. La plus grande chambre de mon étage. Parce que y a des chambres pour un et pour deux. Moi, elle était pour deux : c'est pour ça qu'elle était grande. Parquet par terre... bien : une belle chambre, des bons lits et tout. Après, j'ai acheté une télévision. J'ai acheté une vieille télévision avec la TNT. J'suis resté plusieurs mois.

O : Et est-ce qu'y savaient que tu consommais à l'intérieur de ta chambre, au CHRS ?

L : Bien sûr que non. Un jour, j'me suis fait cramer pareil. Y sont rentrés, y m'ont vu en plan. Je me suis encore fait cramer.

O : Et alors, ils ont réagi comment eux ?

L : Ben eux, ils m'ont viré du CHRS... pendant trois semaines j'crois. J'ai donné mon matériel de shoot à l'infirmière, et tous les soirs quand je rentrais, les vigiles à l'entrée, y fouillaient mon sac à dos tu vois, pour voir si j'avais pas de matériel de shoot sur moi. Y pouvaient pas me palper tu vois : j'aurais pu en rentrer sur moi. Y peuvent pas me palper, c'est pas des policiers. Y peuvent regarder ton sac à dos. Donc j'aurais pu en rentrer quand même, mais c'est pas mon intention.

O : Mais avec l'infirmière, tu pouvais pratiquer tes injections ? Non... Parce que tu dis qu'y ont donné tes seringues à l'infirmière, mais c'était pour te les « confisquer » entre guillemet ?

L : Ouais pour me les prendre, pour pas que je shoote. C'était pour que j'arrête de shooter. J'avais plus de matos, et le soir, j'te dis, y contrôlaient mon sac. Mais j'te dis, j'aurais pu rentrer du matos quand même.

O : Et comment tu l'as vécu ça ?

L : D'arrêter de shooter ?

O : Non, non... Le fait qu'on t'ait pris du matos, qu'on te fouille, etc. Tu l'as vécu comment ?

L : Normalement. Ça m'a pas choqué, c'est normal. Moi, j'aurais fait pareil à leur place. Un mec qu'on a mis en CHRS, qu'on pensait un mec bien et tout, pas *junkie*. J'aurais réagi comme eux.

O : Mais c'est pas parce qu'on shoote qu'on n'est pas un mec bien…

L : Non, mais y m'ont viré mais après, y m'ont récupéré t'as vu. Le temps... deux, trois semaines j'te dis mais après, y m'ont récupéré. Ils ont réfléchi, ils ont dit « Bon, vous avez ce problème, c'est un problème de toxicomanie, on sait comme c'est dur quand même. On en voit beaucoup chez les SDF quand même, des toxicomanes, on connait quand même un peu ». Non mais c'est vrai, au Père Chevrier, surtout l'infirmière qui était bonne au niveau du boulot. Voilà quoi.

O : Ça m'a marqué ce que tu dis par rapport au fait qu'y pensaient que t'étais pas un mec bien...

L : Mais bon, y sont bêtes un peu : y m'ont mis au CHRS et à cette époque, j'avais des grosses mains déjà. Enfin pas celles-là hein : elles étaient plus grosses que maintenant, plus grosses qu'à certaines époques. Y savaient donc que j'shootais tu vois, mais y m'ont quand même mis au CHRS. Dès que j'ai eu, j'te dis, le dossier RSA... il est parti : boum, y m'ont proposé la chambre. Y savaient déjà à cette époque que j'shootais. Y me l'avaient

déjà demandé, j'leur avais dit. Donc, y m'ont quand même mis dans la chambre, au cinquième, tellement j'étais cool malgré que j'fasse des shoots. Y se sont dit : y va shooter dans sa chambre.

[*Mon collègue appelle Loïc pour qu'il mette son linge au sèche-linge*]

O : Tu disais que le Père Chevrier, y faisaient quand même des efforts, et ça serait bien qu'ils fassent des choses en plus.

L : Ouais, euh... qu'ils nous donnent des seringues, pourquoi pas.

O : Qu'ils donnent des seringues... Et ça, ils le font pas ?

L : Parce qu'ils savent très bien que y a des *junkies* dans les foyers comme ça. Ça leur rendrait service. Moi, j'pense qu'ils pourraient le faire. Leur rôle, c'est pas seulement de nous... de les héberger. C'est aussi de... y a des toxicomanes, ils pourraient leur procurer du matos plutôt que d'utiliser les mêmes seringues toutes crochetées.

O : Tu penses donc que ça serait intéressant qu'y fassent de la réduction des risques à l'intérieur ?

L : Ouais. De la réduction des risques, ouais à l'intérieur, ouais. Mais j'crois pas, y aiment pas les camés au Père Chevrier.

O : Et par rapport à Villefranche, le fait qu'on ait adapté la règle pour toi, tu l'as vécu comment ?

L : Mais j'me suis dit ça y est c'est cool, ils auraient pu me jeter dehors. Donc c'est cool, voilà. Y m'ont dit : « Tant qu'on trouve plus de seringues dans les poubelles... ». Je leur ai expliqué que c'était l'autre, et après ils m'ont cru. Pas tout de suite, mais quelques jours après.

O : Et ils t'ont pas proposé un container ?

L : J'en avais moi. Ils m'ont dit : « Vous avez des containers et tout ». J'ai dit : « Oui, oui, j'en ai ». Moi dès que j'vais à Lyon, je vais chercher du matos gratuit pour changer de matériel.

O : Une dernière question. Au Père Chevrier, tu m'as dit que tu avais pu en parler avec une personne parce qu'elle venait de Ruptures...

L : Non, elle était au Père Chevrier et après, elle est partie à Ruptures.
Un jour y faisaient une réunion pour savoir combien de temps y allaient me virer au Père Chevrier parce que je m'étais encore fait gauler, alors que j'avais plusieurs avertissements parce que j'm'étais shooté, dans les chiottes.

O : C'était à l'époque où tu étais à l'urgence, dans les box ? Ou à l'époque du CHRS ?

L : Ben déjà, j'étais redescendu du CHRS dans les box : quinze jours de punition. Une punition, c'est-à-dire de redormir quinze jours dans les box avec pleins de bestioles. Mais j'ai pas fait... si j'ai fait quinze jours : quinze jours de box. J'ai pas dormi dans un box, j'ai dormi en bas dans la salle télé avec Lakhdar.

O : Et donc les centres d'hébergement, est-ce que tu as l'impression de pouvoir parler plus facilement de tes consommations aux infirmières ? Aux travailleurs sociaux ? Est-ce qu'il y a une différence par rapport à la fonction ?

L : Elle était extra l'infirmière : elle était spécialisée dans les trucs, euh... en addictologie, de came.

O : Mais elle est encore à Ruptures ou elle est partie ?

L : Elle est partie de Ruptures, mais tu l'as connue j'suis sûr. Elle était petite, avec des origines portugaises.

O : Et à la Calade, y avait des infirmières ?

L : Euh... non. Si y avait des infirmières mais qui venaient de l'extérieur. Mon traitement, y m'ont proposé de le garder dans le bureau, et de venir le chercher mon Sub tous les jours. Si ça m'arrangeait, y m'ont pas forcé. « Si ça t'arrange... ». J'ai dit : « Non, moi j'sais gérer tout seul, y a aucun problème ».

O : J'ai l'impression qu'ils faisaient tout pour t'aider à la Calade...

L : Ouais ouais

O : Et ça s'est fini pour quelle raison ?

L : Parce que je leur devais 735 euros, un truc comme ça. Parce que j'mangeais pas ! J'te dis c'était le premier foyer de ma vie que je faisais où je maigrissais. C'était la bouffe de la rate qui était derrière nous, la rate de Villefranche. On mangeait très mal, très mal. C'était la même nourriture, en barquette. Faut pas être difficile. Heureusement, moi j'suis pas difficile. J'm'achetais des sauces avec nos tunes. On achetait des sauces : mayonnaise, machin et tout pour agrémenter les plats qui nous... Mais y avait jamais assez à manger pour tout le monde. J'te dis : je maigrissais, incroyable : la première fois de ma vie, quoi. Quand t'es dehors, t'as plutôt tendance à maigrir. Quand tu rentres dans un foyer, après avoir fait une partie dehors, tu regrossis dans le foyer : tu reprends du poids, normal. Tu dors bien, dans un bon lit. Tu manges : matin, midi et soir. Tu te retapes en trois semaines.

O : Comment souhaiterais-tu conclure ?

L : J'dirais que y a pas beaucoup de... y a pas beaucoup de... en fait d'aide dans les centres d'hébergement pour SDF, pour aider les gens qui prennent ce genre de produits. C'est vrai qu'y en a pas beaucoup, y a pas beaucoup d'initiatives pour aider ces gens-là.

Transcription de l'entretien avec Yannick
(Usager de Pause Diabolo)

Lieu : Pause Diabolo, bureau d'entretien.
Date : Lundi 16 avril 2018
Durée : 46 minutes

O : Je te rappelle l'objet de...

Y : Il est beau ton Galaxy [*c'est le téléphone portable avec lequel j'enregistre, il est posé sur la table...*]

O : Ben y commence à vieillir un peu, mais c'est vrai qu'il est sympa !

Y : Si tu le vends, tu penses à moi...

[*Gocha frappe et entre, il cherchait Yannick...*]

G : Ah, t'es là ?

Y : Ouais, j'finis.

O : Donc voilà, je m'intéresse au vécu des usagers dans l'hébergement. Comment ça se passe par rapport aux consommations ?

Y : Eh ben, tu sais comment on fait ? On va dans les toilettes publiques : nickel. Les nouveaux toilettes publiques là, que quand tu fermes y se nettoient tout seul. Eh ben on va là : c'est tout simplement ça. Dans l'hygiène... parce que le mec, y peut chier partout hein ; tu rentres : c'est nickel après. Parce que y a des jets partout avec du produit : tu rentres, ça sent bon. Mais bon, ça empêche pas qu'avec tout c'que vous avez pu ramener comme, t'sais les p'tits trucs bleus là... T'en mets deux, trois parce que c'est encore un peu humide. T'en mets deux, trois, tu mets ta cuillère, tu ouvres ton [*inaudible*] : tout est fait dans la propreté avec c'que vous avez réussi à faire. C'est votre travail qui nous a permis de rester en... en bonne santé.

O : Est-ce que tu peux retracer ton parcours d'hébergement. Moi, je me souviens des derniers centres où tu as été...

[*Gocha entre à nouveau, cette fois sans frapper*]

G : Yannick, après tu sors s'il te plait.

Y : Ouais, j'vais finir avec lui : j'en ai pour deux minutes. Parce que là, ça commence à me gonfler.

[*Yannick sort rejoindre Gocha : je reste seul un moment, je l'attends...*]

Y : Et voilà, c'est fait. Allez... [*il soupire*]

O : C'est vrai que Gocha, il est un peu... insistant, on va dire ça.

Y : Ouais, mais c'est la coc qui l'rend comme ça. Je lui ai dit : « Moi, la coc... M tu vas peut-être rigoler, mais moi j'me tourne vers Dieu maintenant. Je, j'ai, j'ai, j'ai finis avec tout ça. Toi, j't'aime bien. On a failli s'embrouiller une fois parce qu'on était des hommes et voilà. Mais moi j't'aime bien, parce que j'te respecte et tu me respectes. Ça, je l'sais. Mais, voilà, j'ai pas envie de... ma mère, qu'elle t'envoie un chèque. J'ai pas envie

que tu trifouilles ou je n'sais quoi. Donc voilà, comment on fait maintenant ? Bon, ben à jeudi ! » [*sourire*]. Voilà, c'est clair.

O : Oui, donc est-ce que tu peux me rappeler les principaux centres d'hébergement où tu as été ?

Y : Alors, euh... alors déjà : pour shooter, c'qui est bien, c'est, euh... le 115 là, l'Armée du Sal... l'Armée du... Père Chevrier.

O : Le Père Chevrier oui.

Y : Parce que maintenant, tu peux monter en chambre tout de suite. C'qui fait que tu t'fais ton truc, euh... et tu restes caché dans ton box pénard. Et ça, c'est ça que j'aimais bien : c'est que j'me mettais mon casque. Y a pas de télé dans les box t'imagine bien, ou y en a qui ont réussi à s'la mettre peut-être avec l'ordi... mais moi j'avais mon ordi, ma télé – enfin ma télé : ma, ma, ma musique – ma coc. Parce que là-bas, y fallait de la coc hein. Sans coc, je tuais tout le monde hein [*rire*]. J'ai été viré deux fois, c'est pas pour rien ! Et euh... voilà. Pour celui-là, déjà, c'est pas mal : y ont fait des efforts – sans le vouloir, indirectement [*rire*]. Tu t'en doutes bien !

O : Tu dis : « Maintenant, on peut monter directement dans les box », parce que...

Y : Parce qu'avant, t'étais obligé d'attendre seize heures. Alors que maintenant, c'est... c'est... une heure ou deux heures, j'crois. Un truc comme ça. Mais même là-bas, y m'en est arrivé une : il est arrivé à me griller là-bas, l'enculé. Enfin bref, on parle plus de lui c'est bon.

O : Si ça te dérange pas d'en parler...

Y : Non non. Non non.

O : Comment on t'a grillé du coup ?

Y : Ben j'crois que l'autre, quand j'dis mon nom et tout : « Ah non mais y a plus de place pour vous ». Ah j'lui fais : « Vous aussi, vous y êtes maintenant. Vous vous y mettez ? ». Je cherche même plus à discuter, j'fais : « Bon, ben allez, au-revoir, bonne soirée ». Ça aussi, ça fait partie de... Mais des fois c'est trop, j'ai fait : « Espèce de grosse vache va ». Ou des gens, t'sais quand tu... Une fois, j'ai fait la manche là : première fois de ma vie. J'fais : « Putain mais tu resteras tout seul toute ta vie toi avec ta copine avec le cul qu't'as hein ». Tu vois, des saloperies comme ça quoi [*petit rire*]. C'est pas méchant hein. Mais y a des fois... j'suis pas un zen après tout, j'vais pas me métamorphoser tu vois. J'suis, je resterai à 90 % c'que j'suis ; parce que les 10 % mauvais, c'est ça qui vont partir. Tu vois ? Mais j'pourrai pas te promettre sur ma mère, ou sur moi (et d'abord je jure jamais, t'as dû t'en douter), que j'reprendrais jamais un p'tit truc de coc tu vois. Mais ça sera plus comme avant et plus aussi souvent, et plus aussi, euh... plus autant de tunes.

O : Parce qu'au Père Chevrier du coup, tes seringues, t'en faisais quoi ?

Y : Ah, j'mettais tout dans une boite que j'avais à moi. Et j'descendais tout... ah, tout, tout, tout, tout, tout. Et j'laissais rien dans la poubelle en bas : j'allais me balader et [*il fait un son signifiant qu'il jette ses seringues*], voilà. J'coupais les seringues, comme ça même si y voulaient la sortir ou quoi : y pouvaient pas. La seringue, t'sais, tu la coupes comme ça [*il me montre comment il fait pour casser l'aiguille*] et elle se casse – et la seringue est dedans. C'qui fait que j'la laissais pas, euh... parce qu'un gamin peu... on sait pas, après tout, t'sais les gamins y jouent bien dans les vides ordures dans certains pays. Alors pourquoi y ouvriraient pas les seringues dans ce pays-là, même si y risquent rien j'veux dire. Mais moi qui était, heu... lavé et nettoyé de l'hépatite C, j'comprends pas qu'on la retrouve encore dans mon sang. Mais ça, c'est trop compliqué pour moi j'crois. J'arrive pas, jamais à comprendre. Comment on peut être lavé et guéri d'une maladie...

O : Non, c'est pas l'hépatite C qu'on retrouve dans ton sang, c'est les anticorps.

Y : Les anticorps ? C'est bénéfique alors ?

O : En fait, quand tu as eu l'hépatite, ton corps a développé des anticorps. Et ces anticorps, y sont là pour lutter contre le virus. Et après, avec le traitement, la maladie elle part, mais les anticorps y restent.

Y : Ah mais y voient pas ça aux résultats ?

O : Ben si tu te refais faire une prise de sang qui n'est pas très détaillée : on retrouve les anticorps, mais ça veut pas dire que tu as l'hépatite. Un test rapide détecte seulement les anticorps. Voilà, c'est pour ça.

Y : Ouais, ouais, ouais, ouais.

O : Peut-être qu'on t'a re-dépisté positif à un moment donné, mais en fait, ça n'est pas le cas. On le voit si on fait des analyses plus poussées...

Y : Parce que j'ai failli refaire une bêtise là, y a plusieurs mois, p't'être un an... enfin bref.

O : Pour en revenir au Père Chevrier du coup.

Y : Pour ça, c'est bien. Parce que... pour ceux qui tapaient – y avaient plus qu'on le croit – eh ben tout le monde, comme par hasard [*il fait le signe d'un tourbillon qui monte*]. Alors y redescendaient tous une heure après, y se barraient tous [*petit rire*]. Bon, t'as compris qui c'est qui tapent, qui c'est qui tapent pas. Quand t'as l'œil euh [*petit rire*]... tu vois, c'est pas sorcier hein.

O : Et est-ce que tu as déjà pu parler de tes consommations au Père Chevrier, ou jamais ?

Y : Euh... si, j'leur ai proposé de faire un stand. Comme à l'Armée du Salut, et tout. Euh... que tout se passe bien, et que, et que... Attends, tu m'disais quoi là ?

O : Tu disais que tu leur avais proposé un stand...

Y : Ouais : « Moi, j'suis... j'voudrais vous proposer un stand antidrogues et tout ». Mais quand tu vois que... une fois j'ai fait ça. J'ai fait : « Regardez : j'ai écrit une lettre pour le restaurant d'à-côté. Tenez : vous pouvez regarder ? ». « Ah ben non, j'ai pas le temps. J'suis pris et tout ». Éducateur hein. Deuxième : « Vous pouvez regarder si euh... ».

O : C'était quoi que tu leur apportais ? Des doc de prévention ?

Y : Non, non, des... pour te dire que sur ça, ils y connaissent rien – et sur tout ils y connaissent rien. Et moins y en foutent, mieux y se portent. Parce que ça, si tu veux, c'était mon CV et ma lettre de motivation. Le deuxième : « Vous pouvez... ». « Ah non, mais moi c'est pas mon métier et tout ». « Ah, vous êtes pas éducateur ? ». « Si, je suis éducateur mais ça, c'est pas mon métier et tout. Va voir plutôt une assistante sociale ». J'ai bien regardé si j'compte, jusqu'à quand on va me dire non. Y a qu'une, c'est xxx. Et xxx, malgré que c'était pas encore comptabilisé, on a été dans son bureau et on a tout tapé. On a fait ça à la main. Après elle m'a pris, elle m'a fait : « De toute manière, vous êtes là pour un p'tit moment... On va faire votre questionnaire tout de suite comme ça, ça sera fait ».

O : Et quel est le rapport avec l'usage de drogues ?

Y : Euh... ben elle, j'croyais que c'était la plus concernée que les autres. Les autres, y s'en tapaient les couilles [*il insiste sur cette expression*] mais grave j'te dis. Tant qu'on les dérangeait pas, c'est c'qui voulaient... alors y te mettaient la télé, y bougent pas comme des bœufs qu'on donne du foin et qui s'battent pas quoi. J't'assure, c'est ça. Le Père Chevrier, la plupart attendent trois, quatre ans, cinq ans, six ans avant d'avoir une chambre dans un

foyer. Alors qu'y sortent d'un foyer pour retourner dans un autre foyer. J'sais pas si tu vois le délire. Y va attendre quinze ans avant d'avoir un appart le mec, si c'est pas plus. Sinon, à part ça...

O : Donc tu t'es jamais senti de parler de ton usage à un professionnel là-bas ?

Y : Ah non, ah non, ah non, non non, non non. Oui, euh... à celle qu'j'voyais tous les matins pour mes pansements.

O : L'infirmière ?

Y : Ouais, ouais. Et elle voyait que y avait des discussions plus développées, elle m'fait : « Vous avez pris quelque chose ? ». J'fais : « Pourquoi ? Vous trouvez que mes discussions sont plus développées, plus décortiquées ? ». Elle m'fait : « Ouais, exactement : plus décortiquées ». J'lui fais : « Peut-être parce que j'suis sous coc et parce que, j'ai le droit de... j'ai le droit de, de consommer. Enfin c'est ma consommation et je sais qu'on a le secret médical. Si j'vous en parle, c'est que j'ai confiance en vous docteur ». C'était une infirmière mais bon, j'l'appelais doc. Tu vois, c'était une p'tit boutade mais gentille hein. J'fais : « Vous voyez doc, moi j'ai confiance en vous ». Et j'la regardais comme ça hein : bah tu m'connais comment j'parle. Et j'ai dit : « Moi doc, j'ai confiance en vous, j'vous en parle, ça m'arrive de taper plusieurs fois de la coc, ici... et j'arrêterai pas quoi. Mais par contre, vous pouvez aller voir mon box, y a pas une aiguille, y a pas un stéri, y a rien qui traîne. Tout est propre, tout est lavé. Si y a du sang, je le nettoie, je jette tout : vous inquiétez pas. Je jette pas ça n'importe où ». Bon, ben elle m'fait : « À part ça, rien à dire ». Et j'lui fait : « Pour le stand, vous seriez pas... ». Elle m'fait : « Moi, j'leur ai demandé moi pour ça. Pour l'alcool surtout... surtout pour l'alcool ». Mais ceux qui boivent, y sont pas capables de lire. Y sont tellement... ils en n'ont tellement rien à foutre surtout, que tu leur dis : « C'est ton dernier verre, tu vas crever ». « Ben... ah bon ». Y va se taper le litre hein.

O : Parce que l'infirmière, j'ai eu un peu du mal à suivre là...

Y : Elle était presque OP avec moi.

O : Son discours, c'était quoi ?

Y : C'était : « Ben moi, j'voulais l'faire pour l'alcool, la drogue et tout ». Ben j'lui fais : « Moi, j'ai proposé déjà : on m'a envoyé chier. Vous savez qu'à l'Armée du Salut, j'l'ai fait, moi, tout ça – et y en avaient rien à foutre ». « Rien à foutre » j'leur ai dit. Et c'est moi qui est constaté que le sexe, non que la drogue, la drogue, la drogue, la drogue, l'alcool, l'alcool, l'alcool : ça les intéressaient pas. J'lui ai dit : « J'ai compris d'où y venait le problème ». Sexe et drogues, sexe et alcool... et là, c'est parti comme du p'tit pain. Et j'suis pas, hein, j'suis pas... comment on dit... ni éducateur, ni addictologue hein. J'ai compris comme ça, en voyant, en voyant la différence de prospectus disparaître et tout quoi. Quand tu mets drogues qui concernent tout le monde, et même le pire des enfoirés d'alcooliques... enfoirés, c'est pas péjoratif, c'est pas méchant. Mais euh... ou le pire des enfoirés de toxicos [*petit rire*]. Mais quand tu dis drogues, là y vont dire : « Attends... là, qu'est-ce que ça va faire à mon sexe ça ? ». Y va te lire ça tout de suite hein, en six, quatre, deux. Et si y comprend pas un mot : « Explique moi ça là, devant tout le monde si tu veux mais j'm'en fous, mais je veux comprendre là ! ».

O : Là tu parles des résidents : y se sentent concernés à partir du moment où ça parle de sexualité.

Y : Ça parle d'un truc qui les touche eux-mêmes. Ça, je l'ai compris. Parce que j'ai pas monté un stand et puis : « Allez, ciao, démerdez-vous ». Y a aucun qui savait se démerder. Y savaient même pas me dire : j'leur est ouvert un Stéribox® devant eux. Y savaient pas m'dire : ah ben la seringue... et encore la seringue, y avait un capuchon rond. T'sais la p'tite capsule et le bout orange. Y m'ont fait : « C'est quoi ça ? ». Mais j'ai fait : « Vous rigolez là. Vous savez pas ce que c'est ? C'est quoi ça ? Si je l'enlève ça... regardez. J'l'enlève, c'est quoi ? REGARDEZ, C'EST QUOI ? C'EST PAS UN PISTON CA ? ». Mais j'ai fait : « Putain, mais vous voulez faire un truc contre la drogue, vous en avez rien à foutre. Vous êtes même pas à regarder sur les chiffres, sur les décès. Vous savez combien j'ai perdu d'amis l'année dernière ? ». J'ai fait « xxx [*il cite un prénom*]... » et

puis je commençais à crier de plus en plus [*il élève le ton*]. J'ai fait : « xxx, mon meilleur ami, comme ça et tout ». Rien que d'en parler, ça m'rend fou, en colère là.

O : Parce que là, tu parles de l'Armée du Salut...

Y : Ouais, ouais, ouais, ouais... Comment tu peux t'en foutre putain. Y savent que tout le monde picole là-bas.

O : Mais qui c'est qui s'en fout ?

Y : Tout le monde ! Tout le monde Olivier.

O : Tu parles aussi des professionnels ?

Y : TOUT LE MONDE, puisque... regarde, j'vais t'dire un exemple. Ça, c'est le truc que j'ai fait...

O : le stand

Y : ... le beau stand et tout. Ils l'ont déplacé pour les fêtes. Bon allez, c'est Noël : tout le monde s'amuse. Je reviens : plus rien. J'fais : « Vous l'avez mis où le truc ? ». « Oh, ils l'ont rangé... On avait besoin de le pousser à Noël ». J'fais : « On est le vingt-trois février, ça t'dis pas de... ». Enfin, vingt-trois février ou... bref quoi. J'fais : « Ça fait deux mois que Noël est fini et que les fêtes sont passées. Vous en avez rien à foutre, vous voulez pas le remettre ». « Si, si, on va l'remettre ». Toutes les semaines comme ça. J'dis : « Vous pouvez le remettre ». J'attendais de voir. Y en avaient rien à foutre. Et j'l'ui ai dit à C [*nom du chef de service*], je lui ai fait : « Moi, j'ai essayé de faire des choses ici – des choses que vous-mêmes vous y avez même pas pensé, alors que c'est votre... ». Comment tu peux t'en foutre quoi ?

O : Les deux derniers centres d'hébergement que tu as fait, c'est donc l'Armée du Salut et le Père Chevrier...

Y : Et ouais, j'en ai fait que deux.

O : À l'Armée du Salut, est-ce que t'as pu leur parler...

Y : si, si.

O : ... de tes consommations ?

Y : Ah non, non non. À part, euh... à un ou deux. Euh non, à part un non. À part P [*prénom de l'éducateur*], celui-là qui est parti quand j'arrivais. Encore à cause de C, j'te l'confirme. C'est lui qui m'en a parlé. Y m'fait : « Personne est au courant Y, mais j'm'en vais ». J'étais le dernier arrivé hein. Et y m'fait : « Mais, toi, ça se passe bien et tout : j'te raconte ».

O : Pourquoi tu lui en as parlé à lui particulièrement ?

Y : Ben parce qu'avec lui, il avait les mêmes opinions que moi sur C. Y se faisait défoncer le crâne par n'importe qui.

O : C'était le chef hein ?

Y : Ouais, ouais : c'était le chef, ouais. Et j'comprends pas moi, j'sais pas t'es éducateur... mettons que demain tu changes de boulot, tu vas chez les bésos (de dix à... on va dire de huit à quinze ans) : tu leur en parlerais pas du shit ? Ou de la coc ? Ou de l'héro ? Parce que tu sais que ça commence tôt hein dans certains quartiers... Moi j'en connais, à quatorze ans, à douze ans, treize ans : y avaient déjà la paille dans le nez hein. On vit une

époque... d'abord, tu lis les journaux, tu te réfères au... au... au... tu te réfères au... au... merde, j'trouve pas le mot, au... au...

O : aux statistiques ?

Y : ... aux statistiques, ouais c'est ça, aux statistiques de, de, de l'Europe et de la France et tout. En disant que l'explosion de la cocaïne explose, euh que l'explosion de la cocaïne explose [*rire*] : que la cocaïne explose quoi. Que ça devient presque comme l'héroïne qui devient has-been. D'où le problème, pourquoi ça explose : parce qu'on a la plus mauvaise qualité d'héroïne d'Europe. C'est pas n... c'est pas que c'est pas normal. C'est que y a pas d'héroïne à Lyon, y a pas ! C'est ce qui m'a aidé à arrêter. J'dis pas que y a eu que ça, mais au fur et à mesure, tu trouves d'autres euh... d'autres euh... d'autres choses pour arrêter tu vois. Mais disons que ça m'a aidé à 60 % quoi, 70 % même j'dirais... qui est de la très, très, très, très, très mauvaise qualité d'héro. Moi qui ai goûté de la très, très, très bonne qualité – surtout dans le Nord, on est connu pour ça ben... ben profitons-en hein ! Allons-y [*rire*].

O : T'en as en parlé à P parce que vous vous entendiez bien quoi.

Y : Ouais, ouais, ouais ouais. Pourtant, il était musulman et tout hein. Mais y fumait un pétard un peu, mais euh.

O : Il était éduc là-bas ?

Y : Ouais, ouais, ouais. Mais y se barrait quand j'arrivais. Et dès qu'il est revenu dire bonjour, il est venu direct me voir : « Alors et la coc ? ». « Ah... », j'lui fait : « de temps en temps. J'ai levé le pied parce que j'en avais marre de mettre mon pognon là-dedans ».

O : Et quelle avait été sa réaction quand vous en aviez parlé ?

Y : Ben y m'fait : « C'est bien ». Y m'fait : « C'est bien Y ». Y m'fait : « Essaie d'arrêter, essaie de continuer. Regarde ton orgue... ». Y m'fait : « J'suis encore là pour un p'tit moment, j'peux te donner des cours ». Parce que j'tiens un bel orgue, avec quatre-vingt-dix-neuf sons. Alors tu pouvais mettre piano et... guitare, et jouer : trouver un air ou deux. Mais même si c'est l'ordinateur qui fait 90 % du boulot, toi tu fais les 10 % restants mais avec des sons tu vois. T'essaie de trouver des sons. Je jouais quand j'étais défoncé, alors quand J – mon voisin – y jouait, quand y m'entendait jouer à fond : y disait « Tient, Y il est raide ce soir ». Mais j'étais bien... sans ce gros connard [*il parle du chef de service*].

O : Parce que vous arriviez à en parler entre vous ?

Y : Ah ouais, non non non : j'avais des amis. J, c'était mon voisin : cinquante-quatre ans. Il a arrêté de boire, comme ça [*il claque des doigts*]. Il a dit : « Demain, j'arrête ». Demain, il a arrêté et sans un cacheton, sans un verre, sans RIEN. Moi j'dis : « J'te lève mon chapeau », franchement respect J, respect.

O : Et justement, entre les consommateurs, comment ça se passait ?

Y : Ah non, non non, non non : y avait pas de rivalité, y avait aucune rivalité à avoir. Euh... par contre quand mon pote M, je savais quand qu'il avait arrêté. Mais bon, quand y venait, parfois : j'avais de la coc sur la table. Elle était là quoi, voilà. « Ben excuse-moi, M, mais t'es dans ma chambre. J'savais pas que c'était toi. J't'aurais fermé la porte au nez, j't'aurais dit "attends", tu m'aurais dit "tu m'caches quelque chose, j'te fais pas confiance". Là, elle est devant toi : si t'as arrêté, c'est sûr, c'est dur pour toi mais vas-y hein, continue le combat. Moi, j'mets un truc dessus, j'mets un bout de papier tu vois. Si tu veux taper : tape, mais tu reverras plus jamais de coc ici ». J'lui fais : « Même si je tape, maintenant, je ferai plus attention avec toi ». Parce que je voulais pas qu'y retourne dedans, pour aucune raison. Enfin pour toutes les raisons du monde plutôt tu vois. Ou aucune raison ou toutes les raisons du monde : ça veut dire un peu pareil quoi. Mais euh... non, non, non : j'tapais personne, enfin j'tapais avec personne quoi. Non, non, non.

O : Tu consommais dans ta chambre ?

Y : Ah ouais, ouais, ouais, ouais, ouais. Ah ouais, ouais, ouais. Bien sûr. J'arrivais, j'm'enfermais, je restais dans ma chambre. Et dès que j'mettais un peu trop : j'descendais au cas où y m'arriverait un malaise. Et c'est comme ça que j'ai connu M.

O : Attends, j'ai pas compris...

Y : Quand j'me mettais un p'tit peu trop... la razzia... j'faisais une pompe un peu trop chargée, et ben euh... je descendais dans la salle (on avait une salle de projection), et y m'entendaient [*il simule le faite d'être essoufflé*]. « Ah, elle devait être dure celle-là », M y m'fait. Ah j'fais : « Toi aussi, t'es de la partie ». « Ah... », y m'fait : « j'suis en train... j'ai arrêté moi ». « Ouais, moi aussi ». En fait, j'ai jamais, j'ai jamais continué moi. J'ai jamais... repris. « Mais j'ai jamais pris beaucoup d'héro... de coc quand j'tapais l'héro », j'lui ai dit. « Ça coûtait trop cher. T'es de ma génération, tu dois savoir ce que j'veux dire ». Y me fait : « Ouais ». Mais quand tu fais un bon coup c'est sûr, tu peux te mélanger les deux : t'faire des p'tit *Speedball* tu vois. Mais, y a qu'avec M, J, euh... p't'être un ou deux de plus. Mais le frère à B, par contre, il essayait de savoir par tous les moyens – mais jamais y parlait. Et G, cette petite salope : j'lui ai mis une fessée mais ce qui s'appelle une fessée. J'lui ai enlevé son pantalon. J'lui fait : « T'es comme les gamins, t'as aucune parole », bam. « Allez, espèce de salope : à qui t'en as parlé ? », bam. « Allez, dis-moi ! ». Je sais, parce qu'y parlait. J'l'ai tapé dix fois cet enculé. Et j'lui ai dit : « Si je sais que t'as parlé, j'te dérouille, j'te, j'te mets une razzia mais tu vas t'en mordre les doigts ».

O : En fait, sur le fait que c'est toi qui lui donnait la coc ?

Y : Non, non : y tapait avec moi. Y tapait avec moi. J'lui donnais rien du tout moi, oh ! Tu crois que j'tapais avec lui comme ça. J'tapais par précaution : c'était MA précaution. Lui, y se tapait... c'est moi qui fallait qu'je le shoote déjà, alors tu sais. Déjà pour un tox, euh... tu vois.

O : Y fallait que tu le shootes toi ?

Y : Ben ouais, parce qu'y savait pas trouver ses veines. Alors excuse-moi mais... elles se voyaient comme un nez au milieu de la figure, mais il arrivait pas à les trouver ! Bref, c'est un connard.

O : Qu'est-ce que tu avais peur qu'il dise sur toi ?

Y : Ben il allait dire... à l'autre, le frère à B. Le frère à B, il lui disait : « Putain, t'es défoncé toi ». « Oh putain, j'viens de chez Y : il a de la coc, de la bombe et tout ». Et quand j'ai su ça, j'suis monté dans sa chambre, j'lui fais : « Allez, sort mon ton shit, ta tune : tout. Dépêche-toi ». « Comment ça ? ». Bam : une droite dans sa gueule, une gifle. « Tu veux jouer à la pute, mais j'vais traiter comme une pute. A qui t'en a parlé ? Bam, Pascal ? J'vais te faire les questions et les réponses. Pourquoi tu en as parlé ? », bam. « Mais non, mais arrête, arrête, c'est bon ». J'lui fais : « Pourquoi t'en as parlé alors que j't'ai dit de fermer ta grande gueule ? Tu vois quand j'te disais que t'étais une balance : de faire six ans de *business* avec des soi-disant patrons de bars et tout, alors que t'as aucune tune de côté, j't'ai jamais vu avec de la tune. Même quand t'a traîné avec D, c'est pas vrai : t'as jamais dealé dans les bars, t'as traîné avec les tox de la rue c'est tout et t'as balancé ». Ça, c'est pas possible. Moi, j'ai jamais vu un tox taper six ans de toxicomanie et euh... déjà sans voler, alors déjà faut l'faire. À moins qui soit dealer, mais je vois pas : tu peux pas être dealer et consommateur hein. Ou alors t'as intérêt de bien gérer hein, parce que le trou il est vite fait. Et euh... deuxièmement, il avait pas à le faire quoi. Il avait pas à parler, tout simplement quoi. Là, moi on fait un test. C'est comme la coc, j'vais sortir d'ici : oh, ça restera entre toi et moi quoi. Basta. Moi j'vois ça comme ça moi les choses. Si on m'dit : « T'as fait quoi avec A t'à l'heure ? ». J'fais : « Ça te regarde pas ». Quand j'suis avec quelqu'un, moi, ça reste entre moi et la personne. Si la personne veut t'en parler, elle t'en parle. Mais lâche-moi : « Déjà là, tu m'mets les nerfs parce que tu m'parles de gens que j'estime. Tu vois, tu m'prends le chou là. Sérieux : arrête, laisse tomber quoi ».

O : Et l'équipe, elle voyait pas que y avait des consommateurs ?

Y : Ah non non. Mais non, mais non. Y me disait : « Mais Y, t'es un peu speed », ou des trucs comme ça. Mais j'étais toujours speed là-bas, toujours. J'ai toujours été speed, même quand tu me... regarde, même aujourd'hui, j'suis pas sous coc t'as vu : j'suis speed. J'suis bien, j'ai plus mal aux jambes : Alléluia [*rire*] ! Mais tu vois, tranquille.

O : Pourquoi ça s'est fini à l'Armée du Salut ?

Y : J'te montre [*il se lève et imite le chef de service*] : « Ça c'est les trente euros monsieur F, vous deviez les payer aujourd'hui ». « Vous vous rappelez que le jour où vous m'avez dit ça, j'suis venu dans votre bureau pour qu'on parle, pour parler de notre situation à tous les deux. Parce qu'elle est houleuse, vous trouvez pas ? ». Y m'fait : « Non, moi j'trouve que notre situation n'est pas si houleuse que ça ». « Ah, n'est pas si houleuse... ça veut dire qu'elle l'est quand même, un p'tit peu. Enfin j'sais pas : moi, je comprends le français, je le lis, je le comprends, je l'écris. Alors j'sais pas pour vous, mais moi, ce que vous venez de dire, c'est qu'elle est houleuse quand même ». « Ah non, mais c'est pas ce que j'ai voulu dire. Ce que j'ai voulu dire, c'est que... mais qu'est-ce que vous voulez d'abord ? ». « Non, non, mais terminez avec votre phrase. J'en démordrais pas. Si vous terminez pas votre phrase, j'me lève et je me barre ». Et y m'fait : « Moi, j'vous vire trois jours ». « Ah ouais, pour une douche, vous allez me virer trois jours ? Mais ça va finir quand votre haine envers moi là ? ».

O : Pour une douche, c'est-à-dire ?

Y : Ouais, pour une douche prise pendant les trois jours qui m'avait supprimé. Alors que G, il avait six mille balles de dettes : il a pas été une minute dehors. Même pas un, un blâme, RIEN. Six mille balles hein : il a jamais payé du premier au dernier mois, et y croit avoir un appart.

O : Pourquoi tu penses qu'ils « t'en voulaient », entre guillemets ?

Y : Ben regarde, ça déjà : le fait que pour trente euros y me mettent dehors, et que l'autre – G et bien d'autre – y leur devaient de la tune.

O : Mais pour quelles raisons selon toi ?

Y : Ah, pour quelles raisons ? Parce que je fermais pas ma gueule. Un jour, j'rentre, j'lui fais : « Vous m'faites tout un speech sur votre sécurité infantile. Moi, j'vous ouvre toutes les portes en six, quatre, deux. Vous parlez de sécurité et tout... j'me fais voler mon ordinateur. En plus, vous m'prenez vraiment pour une tâche. Là, c'est tous les gens qui sont venus dans ma chambre avec leurs clés, leur numéro. Là, c'mec, il est venu... malheureusement, vous l'avez barré. Et pourtant, il est venu l'déposer dans le bureau. Et pourtant, vous avez laissé son compagnon : le rebeu, comme par hasard. Vous avez laissé le seul qui m'aurait jamais volé... ». C'est N, un des mecs de l'entretien. J'ai fait : « Lui, vous l'avez laissé par contre ». En fait, quand je regarde les noms : M, N... enfin que des gens à connotation raciste et arabe, ou Géorgien, ou tout ce qui est pas français quoi. Alors quand je vois ça, excuse-moi, mais moi, le racisme, ça m'a toujours fait, euh... comme dirait Renaud, ça m'a toujours fait « dégueuler » quoi. Et c'est pas à cinquante balais bientôt que j'vais changer mon fusils d'épaule tu vois. Je hais le communisme, je hais le fascisme et euh, j'me battrai jusqu'au bout.

O : Et dans les deux centres d'hébergement dont on a parlé, tu continuais à venir chercher des seringues ici ?

Y : Ah oui, bien sûr, bien sûr, bien sûr. Même là, j'vais en prendre ce soir. J'sais pas quand est-ce que j'vais taper, mais cette semaine, j'vais taper : c'est sûr. J'vais en prendre quelques-unes, quand même. Parce que je veux pas devenir ce que j'veux pas être. C'est-à-dire un gars bien, euh... pourquoi j'veux devenir un gars bien en fait ? Voilà la question. Pourquoi ? Pourquoi ? Pourquoi Olivier j'veux devenir cette personne ?

O : Et puis surtout ça veut dire quoi un gars bien ?

Y : Ouais, c'est quoi un gars bien déjà ? C'est un mec qui tape, ou un mec qui tape pas ? Un mec qui viole, un mec qui viole pas ? Un mec qui travaille, qui est PDG et qui donne de l'argent – mais qui touche ses gamins ? C'est quoi un homme bien ? Ben c'est bien de s'poser la question. Pour moi un homme bien, c'est un mec qui est, qui est assez... qui est assez... comment on dit... ses acquis, ses acquis. Quand j'dis « acquis », c'est, c'est, c'est, c'est : tout ce qu'il a fait de lui ce qu'il est. Tu vois ce que je veux dire ? En politique, en droit, en... enfin en tout quoi.

O : Ça me fait penser à la notion de parcours ce que tu dis...

Y : Voilà, quelqu'un qui a son parcours... et avec ses acquis, comme j'dis : à quarante-sept ans, j'ai mes acquis. Toi, t'en as trente, euh...

O : trente-cinq.

Y : Trente-cinq : oh putain, déjà [*rire*] ? T'es pas si loin que moi en fait hein, t'as même pas dix ans ! J'te voyais à vingt ans, vingt-deux ans !

O : Ah, tu sais bien qu'j'ai pas vingt ans quand même !

Y : Mais non ! Mais non... trente-cinq. Ah mais quand même [*rire*] ! Non, mais euh... Ouais voilà : on a des acquis et j'm'assoirai jamais dessus, jamais. J'lui ai dit à l'autre...

O : L'expérience aussi ça m'fait penser...

Y : Ouais, ouais, voilà. Y me disait : « Ben la police pour votre ordinateur ». J'le prends comme ça, j'le tourne vers moi – mais assez violemment – j'lui fais : « Écoute moi bien toi. Toi, t'm'connais pas. C'est pas une nuit ici, ou un putain de repas que j'prends même pas une fois par jour ici (à part le café), qui me feront fermer ma gueule, qui me feront changer de bord ». J'ai repris une chanson de Renaud pour dire ça [*rire*] ! J'ai dit, comme ça, j'vais lui en mettre plein la gueule. Y va voir qu'il a pas affaire à un con. J'lui fais : « Comment ça, ça fait une heure que j'vous parle de mon ordinateur volé. Et vous, vous me prenez pour un abruti là, pour un con. Vous voulez quoi, qu'on s'batte là ? Vous voulez quoi ? Vous cherchez quoi là ? ». Et c'est à partir de là qu'il a commencé à me péter les couilles, j'en suis sûr. Puis après, vu que N était mon meilleur ami là-bas... ben N, il était droit comme un fil hein. Il a eu son appart, où y voulait, bien hein. Il a passé son permis, maintenant qu'y conduisait sans permis. Mais voilà, il a voulu arrêter un peu comme moi. Tu vois ? Voilà : devenir un mec bien, à sa manière. Et pourtant, c'est un putain de fumeur hein. Et voilà, ça n'empêche pas que... Ça veut dire quoi alors ? Ça veut dire que les gens bien, c'est les gens qui boivent ? En rentrant du boulot et qui frappent leurs gosses ? C'est ça les gens bien ? Ben non, pour moi : un mec bien, c'est un mec qui reste dans ses acquis, dans tous ses acquis. Ses acquis sociaux par exemple, ses acquis... ses, ses... tout ce que... tout ce qui a fait de lui un homme. Tout, tout... si il est raciste, si il est antiraciste, si y reste dans ses bottes, dans ses convictions politiques. Enfin tout ce qui fait de lui un homme, et qui continuera à faire de lui un homme. Parce que tu peux varier sur des décisions, tu peux voguer, tu peux... tu peux changer même parfois mais c'est assez rare. Tu peux pas changer à quarante balais, ou quarante-cinq balais tu vois. C'est assez rare quand même. Selon les sujets, euh... par exemple, tu peux pas devenir raciste ou, euh... voter à droite, ou même le centre-droite. Alors que Macron, j'étais pour lui. Mais à c't'époque-là, il a pas dit qu'il était centre-droite. Bon, centre-droite... j'les tolère on va dire. Mais droite : c'est le mot droite qui me dégoûte. Surtout avec la droite de Sarkozy.

O : Alors on va peut-être pas rentrer dans le débat politique !

Y : Non, non, mais tu vois, si tu m'dis : qu'est-ce qui fait de moi un homme, euh.

O : Est-ce que tu penses qu'on considère, dans les centres d'hébergement par exemple, que les usagers de drogues sont pas des gens biens ?

Y : Ben non : j'en suis convaincu. Sauf des gens comme Sophia, comme Alexis, comme Chantal, comme, euh... les gens comme ça. Eux non, y pensent pas. Parce que même si j'me suis engueulé avec Chantal, on s'connait depuis... pff.

O : Donc là, tu parles des professionnels des CAARUD...

Y : Oui, voilà. Mais euh... Ouais mais attention hein : si tu prends Cyril, le p'tit con de David là... non le p'tit, comment y s'appelle de Ruptures ? Le p'tit là... qui s'est fait larguer par sa femme, colombienne.

O : Oui, oui, j'vois de qui tu veux parler.

Y : Lui, c'est une tête à claque oui. J'l'appelais « la stup ». À chaque fois, y me regardait pour savoir si je donnais de la Métha ou du Skénan®. J'fais : « Espèce de tête de mort : jamais tu me verras vendre. Alors arrête de m'chauffer ! Là, t'es en train d'me rendre dingue ». Y m'fait : « Non, mais j'aime pas quand tu serres la main. On dirait que t'es toujours en train de magouiller ». J'lui fais : « Non ! On dirait que TOI t'es toujours en train de m'observer. C'est différent. En m'observant, tu te dis : quand est-ce qu'il va le faire ? C'est comme si t'étais sûr que j'allais faire quelque chose. J'ai jamais dealé de came. Écoute-moi bien : j'ai jamais dealé de came de ma vie, j'ai même pas donné un morceau de shit ». Enfin façon de parler tu vois. J'lui fait : « C'est pas aujourd'hui que ça changera. J'ai dealerai jamais et je donnerai jamais de la drogue ». C'que j'appelle de la drogue, c'est de la méthadone, c'est de la cocaïne, c'est de la morphine, c'est euh, des drogues dures. Pour moi du shit, c'est pas de la drogue. La preuve : si c'est toléré au États-Unis – dans le plus grand état des États-Unis – c'est que... voilà.

O : Donc même dans les CAARUD, y a des gens qui sont un peu dans le jugement quand même...

Y : Ah oui, ah oui. Ah oui, mais Cyril, il est complètement dans le jugement. Y vient m'voir un jour, y me dit : « Alors, t'en es ou de tes consommations ? ». J'fais : « Putain Cyril, je consomme plus rien, tu commences à me gonfler les couilles avec tes questions à la con ». Y m'fait : « Tes, tes, tes, tes, tes, tes, tes, tes, tes... », comme ça. Il l'a répété au moins cinq, six fois : « Tes, tes, mais non, mais tes, tes, mais si, mais tes déclarations. Mais non, pas tes déclarations ». J'lui fais : « Mais allez, arrête. Tu parles de mes cachetons, tu crois que j'me défonce aux cachetons maintenant, c'est ça ? ». Le Skénan®, j'ai laissé tomber y a bien trois ans maintenant – enfin y avait deux ans à l'époque. Là, ça va bien faire trois ans. C'est pas mal hein ? Et nous, on y est arrivé hein ! Non, j'ai jamais eu confiance en eux : JAMAIS. J'ai jamais parlé avec eux. Avec Cyril, j'ai essayé. Mais avec l'autre, non. Mais Cyril, y cherche la discussion, y cherche à aller plus loin. Parce qu'y croit que son... il est pas obèse, il est enrobé Cyril. Et j'crois que ça le focalise sur c'qu'on peut penser de lui. Mais moi qui suis blessant, quand on s'est engueulé une fois ben... t'imagine c'que je lui ai sorti quoi. Eh ben j'lui fait : « Ouais, je sais pas ce que j't'ai sorti, mais j'ai dû te sortir des sacrés saloperies ». Et y m'fait : « Ben, ouais ». J'lui fais : « Ben, excuse-moi, je suis désolé. Quand j'suis défoncé, et en plus tu m'as pris la tête ». L'autre : JB, y m'tourne comme ça. Genre : toi tu restes là, tu bouges pas. J'fais : mais comment y me parle lui ? En plus, comment y me prend ? J'le retourne à ma façon, et j'lui mets un coup de tronche. Les trente barrières qu'y avaient mises, tu sais pour le dimanche soir...

O : Au bus ?

Y : Ouais, ouais. Ben tu les entendais une par une : ding, ding, ding, ding, ding, ding... Il était fou comme un furax, ma parole, ouh là là [*rire*].

O : Une dernière chose. Je vais pas mal à Carteret ces derniers temps. Tu sais, le CHRS...

Y : Ben parle de moi si jamais ils ont de la place.

O : Ok. Et tu sais, là-bas, les consommations sont tolérées.

Y : Ah ouais ? Ah... ouais, j'en avais entendu parler en fait, mais vaguement.

O : En fait, y tolèrent que tu consommes seul dans ton bungalow.

Y : Ouais, c'est normal.

O : T'as pas le droit de consommer avec d'autres, mais tu peux consommer seul – y compris des produits « illicites », entre guillemets. Et y essaient de travailler sur la RdR. Quel est ton regard par rapport à ça ?

Y : Ben... c'est stupide parce qu'y consomment, n'empêche, y consomment avec qui y veulent. Ça changera rien. Y vont en chopper un sur vingt, et c'est tout. Et c'est celui-là qu'y auront choppé qui va s'prendre, euh, la porte. C'est tout. Et ça, je l'sais. J'l'ai pas vu mais je l'sais. J'ai vécu assez de choses comme ça pour le savoir. Moi, j'te dis : tu me laisses une semaine là-bas, j'tape avec tous ceux qui tapent. Déjà parce que j'suis pas mal connu. Et puis que... y savent que j'peux avoir tout. Et voilà quoi. C'est simple comme « bonjour ». T'sais, j'ai pas leur âge quand tu regardes la majorité des gens ici hein. Moi, à part le tonton là, qui fait toujours ses jeux. Des fois, j'lui ramène des jeux, des bouquins de jeux.

O : K ?

Y : K ouais. Lui, j'l'aime bien. Il est toujours posé : ses jeux, ses... Alors des fois, j'lui en vole... j'vole un cahier avec trois cents nouveaux jeux. T'sais les tout nouveaux. Même les prises de tête, j'y arrive pas... alors j'lui donne ! Et il est super content, y m'dit « merci ». Il en fait pas des caisses tu vois : c'est ça que j'aime bien chez lui. Y m'fait : « Ah, j'te remercie. C'est gentil et tout ». Et K, des mecs comme ça, j'apprécie. A, j'l'apprécie. Mais si tu veux, un mec qui a envie de coc, euh... Ça se trouve, on lui en a parlé pendant qu'il était en manque. Eh ben... va savoir. Après tu sais, c'est dur là-dedans de t'l'enlever de la tête. Bon, là, il a deux Métha. Y m'a dit qu'il avait quatre-vingt-dix avant que j'lui donne celle-là. Ce qui ferait qu'il aurait cent-cinquante de Métha quoi. Donc j'espère qu'y va pas faire l'imbécile.

O : Selon toi, comment y justifient l'interdiction dans les centres où tu as été ?

Y : Ben y te le disent déjà dans le contrat où tu signes. Et puis pour eux, ça parait tout à fait anodin de ne pas, euh... consommer de la « drogue » [*il fait le signe entre guillemets*], « quelle qu'elle soit » [*il refait le même geste*], dans l'enceinte du foyer. Pour eux, c'est anodin quoi. C'est... voilà. Tu peux picoler, si y te voient pas.

O : [*Je montre de l'étonnement*]

Y : Ah ouais, ouais ouais. Parce que moi, une fois, j'ai fait voir mes alcools. Mais j'ai fait : « Tout le monde passe ici, mais personne fait voir son alcool. Moi, j'passe, j'la fais voir parce que j'ai rien à cacher, et j'suis le seul à sauter. Vous trouvez pas qu'y a putain de schmilblick là dans le coin ? Je cherche plus à comprendre ici : c'est bon, j'ai compris ».

O : Du coup, qu'est-ce qui t'ont dit pour l'alcool alors ?

Y : Ben sept jours. « Sept jours monsieur xxx [*son nom*] : au revoir. A dans une semaine... »

O : À l'Armée du Salut ?

Y : Ouais, ouais. Parce qu'après, c'était monté crescendo. Et l'autre, y s'est fait un plaisir : « Allez, [*il siffle et fait un claquement de doigt*] ». Les clés et sept jours dehors, en plein hiver.

O : T'avais de l'alcool où ?

Y : Dans mon sac, dans mon sac blanc.

O : Parce qu'y t'avaient pas fouillé ?

Y : Non non, mais ça se voyait. Alors que les autres, y cachaient tout. Moi, j'pars du principe que... non, si y tolèrent : y tolèrent. Si y tolèrent pas, y ont qu'à le faire savoir mais ouvertement. C'est vrai ou pas ?

O : Ben bien sûr. Parce qu'avec certains, y toléraient tu disais ?

Y : Ben oui, parce que tout le monde le cachaient. Donc euh...

O : Y savaient très bien, tu veux dire, que certains consommaient de l'alcool.

Y : Ben bien sûr. Attends, t'en voyais le matin, y avaient le nez comme ça dans le café [*il se penche en avant*]. Tu vois le truc quoi.

O : Ça fait un peu froid dans le dos tout ça...

Y : Ouais, mais ça part dans le bien j'crois.

O : C'est-à-dire ?

Y : Ben, avec les réunions et puis... Faut pas avoir peur de tes idées. Même si tu vas à contre-sens, tu vois. Y faut pas avoir peur de... Après tout, t'as l'âge que t'as, et c'est à ton âge où on va à contre-sens des idées reçues. « Ben non, moi j'suis pas d'accord pour telle et telle raisons. Moi, j'connais un toxicomane qui a tout arrêté et quand j'ai besoin de savoir quelque chose : y me l'explique ». Et voilà. Tu dis : « Moi, j'ai des preuves. Je peux vous amener le témoin. J'peux... j'peux tout faire. Après, vous verrez que vous avez tort sur votre euh, sur votre euh...

O : façon de penser

Y : ... façon de penser, écrite et tout là. Vous avez tout faux ». Y savent tous qui tapent, mais y veulent pas le savoir, c'est tout. Parce que monsieur untel s'est fait voir avec ses canettes, y s'est dit : « Si y voit ça, avec tout ce qui tape ». Si, y savent tout c'que tout le monde boit ou quasiment tout le monde. Alors que moi, j'avais juste une ou deux bières : c'est parce qu'y avait un match tu vois. Et que j'ai dit : « Allez, j'vais les faire voir après tout ». Puis après, c'est monté crescendo avec les mecs. J'sais pas pourquoi, y en rajoutent tous, à chaque fois que j'leur mets un coup. Y en rajoutent tous : « Y m'a fait ci, y m'a fait ça », alors qu'y a une caméra branchée sur lui. Enfin bref.

O : Est-ce que tu souhaites rajouter quelque chose ?

Y : Non, moi ça me dérange pas que ce soit publié. Même avec nos blazes de tous les deux, au contraire. Moi, j'ai une nouvelle vie comme j't'ai dit. Je suis fier de ce que j'pense et je pense être fier de ce que j'suis. Je pense que je suis fier de ce que je suis devenu, et du chemin que je suis en train de prendre là. Qui est un sacré chemin quand même. C'est une remise en soi. Mais par contre, pour le vol : ça par contre, c'est définitif. Ça, je veux plus voler. Parce que c'est à l'encontre de Dieu, c'est à l'encontre de mes valeurs, de mes... c'est vrai que quand j'volais, parce qu'oublie pas que quand j'étais revenu de cure, on m'avait tout pris hein. Tu te rappelles hein ? J'm'étais retrouvé à poils Olivier.

O : Oui, j'me rappelle très bien.

Y : À la porte j'm'étais retrouvé, en revenant de cure. Je sais pas si y arrivent à comprendre le choc psychologique que ça peut faire chez quelqu'un.
Mais si tu vas là-bas, essaie de leur demander une place. Et essaie de parler, du genre euh : « Tenez pas trop... euh... » enfin pas, tu peux pas te permettre de dire : « Tenez pas la MVS trop au courant » où un truc comme ça.

Mais dis-leur qu'il mérite une chance quoi. Voilà. « Téléphonez à l'Armée du Salut pour savoir c'qui s'est passé, vraiment. Mais vous allez avoir que des nouvelles têtes parce que tout le monde est parti là-bas, ou quasiment tout le monde ». Enfin essaie de m'chauffer ma place quoi, tu vois. Ça serait sympa.

MVS

Transcription de l'entretien avec Estelle
(Coordinatrice de la Maison de la Veille Sociale)

Lieu : MVS du Rhône
Date : Jeudi 12 avril 2018
Durée : 00:47

E : On va commencer effectivement par le côté très, euh... opérationnel de la demande, etc. Après, euh... bon, voilà : on va partir comme ça. Je crains que vous soyez déçu de ce que j'vais vous dire [*petit rire*]. Mais c'est pas grave : on va quand même euh, on va quand même y aller et puis voir petit à petit. Ça déclinera, j'pense, des réflexions.
Au niveau de la demande, donc toute personne qui... j'vais pas vous refaire le fonctionnement d'un SIAO, mais donc on centralise la demande d'hébergement. Et effectivement, on a... pour ça, pour déposer une demande d'hébergement, un outil qui est commun à tous les acteurs quelles que soient les problématiques. Donc problématique d'addiction ou autre, peu importe. Donc on utilise le même outil, et... qui est le fameux... alors ça s'appelle diagnostic même si c'est pas le terme qui me... branche beaucoup, mais qui fait une évaluation à un instant T. Et en tous cas, au niveau du SIAO, on considère que cette évaluation, on... avec cette évaluation, nous, on va mesurer euh... ce qui empêche, ce qui empêcherait – parce que ça n'empêche pas toujours – qu'est-ce qui empêcherait un accès direct au logement. Notre objectif premier, il est de viser l'accès au logement. Et donc au regard de l'évaluation, on regarde ce qui empêche l'accès. Alors ça peut être des points très administratifs qui ont empêché l'accès au logement. Un ménage qui est sans droit ni titre : bon, ben l'accès au logement y va être effectivement impossible au regard des... Alors ça peut être ça, mais ça peut être aussi un avis d'impôt qui manque, un machin, un truc... Et puis, au regard des éléments qui nous ont été donnés dans le diagnostic, mais c'est là où on va revenir après sur la question des, de... de... des, des addictions... Au regard des éléments qui nous sont donnés dans le diagnostic, du parcours de la personne, on va définir c'que nous on appelle, dans notre jargon, une préconisation. Plutôt du CHRS, plutôt de la résidence sociale, plutôt ci plutôt ça. À l'instant T, donc euh... voilà. Quand on reçoit le diagnostic, on pose tout de suite la préconisation. Donc on va viser un accès CHRS – vu que c'est ce qui vous intéresse, donc j'vais rester là-dessus.

O : Ça peut être plus large hein...

E : Ouais. Bon, pour dire parce que j'vais pas rentrer dans toutes les préco, sinon j'vais...

O : [*Rire*]

E : Euh... Les CHRS, c'est un peu la discussion que j'ai encore eue tout à l'heure... Euh... nous, on va préconiser plutôt une orientation CHRS quand on va voir des... des... des difficultés qui se cumulent. Alors, ça peut être euh... des expulsions multiples, donc y a des dettes, mais à côté de ça on repère également une problématique enfance par exemple (j'dis n'importe quoi) – et puis on repère des difficultés euh... d'addictions, ou je sais pas quoi. Donc des difficultés cumulées à un moment donné vont nous amener plutôt vers l'orientation CHRS.

O : Par rapport aussi à une nécessité d'accompagnement non ?

E : Alors du coup qui rejoint la question d'une nécessité d'un accompagnement sur plusieurs points différents. Mais quelles que soient ces... ces difficultés. C'est-à-dire que ça peut être une difficulté d'ordre psychiatrique qui met en échec je sais pas quoi, ou une absence de soin qui met en échec un accès au logement. Mais cumulée avec, euh, des dettes et des expulsions régulières qui fait qu'un bailleur il acceptera pas. Nous, ce qu'on va vraiment regarder, c'est : qu'est-ce qui fait que l'accès au logement est empêché, et que le ménage il est obligé de faire une demande d'hébergement. L'hébergement doit vraiment arriver, euh... si l'accès au logement est pas

possible. C'est dans un meilleur des mondes : on en a plein qui font une demande d'hébergement par défaut d'accéder au logement, au regard de la saturation du logement hein. Donc ça, c'est une chose. Mais du coup, là on va viser une préconisation, ce que nous on va appeler une préconisation, la plus proche du logement social, voire un accès direct au logement pour certaines situations.

O : J'ai en tête que la MVS concerne aussi, pour une part, l'accès au logement...

E : Oui, mais on a effectivement un module... enfin on a un... tout un... service d'accès direct, enfin d'accès au logement, mais qui est... j'dis censé parce qu'on se l'ait réservé aussi pour une petite part de personnes sans hébergement, qui est réservé à tous ceux qui sont hébergés dans les établissements. Donc notre objectif, c'est de fluidifier le dispositif. Donc on a deux chargés de missions logement qui relogent les ménages qui sont hébergés dans les CHRS, pour permettre la libération de places, etc. Donc effectivement, ça rentre dans un CHRS, l'objectif c'est que ça ressorte sur de l'accès au logement. Donc nous on anime un accord collectif bailleur pour que y ait une sortie logement. Mais cet accord collectif, il est censé, enfin il est là pour les ménages hébergés. Il est pas pour les ménages qui sont en demande de logement. Là, c'est du classique : y font une demande auprès d'un bailleur, etc. Y accèdent pas – psst – directement à l'accès au logement. Bien qu'on se garde une petite possibilité d'entrée directe pour des ménages qui seraient dans des situations d'urgence, bon. Je vais pas rentrer là-dedans parce que c'est très, c'est quasiment de l'exceptionnel. Mais on peut le faire sur certaines situations dont on sait qu'ils ne trouveraient pas de solution dans le dispositif hébergement – au regard de la taille des ménages, au regard de je sais pas quoi. Enfin de, de plein de choses. Du coup, on envisage l'accès direct. Voilà, donc nous on revient sur notre demande : donc on a une évaluation. Euh... et là, on va travaill... l'évaluation qui est faite, elle est réalisée par un travailleur social qui est un travailleur social soit référent du ménage, qui accompagne déjà le ménage, qui le connait déjà. Euh... et qui du coup, à un moment donné, parce qu'y a une demande d'hébergement, réalise ça là... d'ailleurs j'sais pas pourquoi y en a là [*il y a plusieurs diagnostics éparpillés sur la table*], mais bon bref. Ah si, elle a dû le laisser. Voilà, donc vous connaissez hein. Voilà, cet outil-là. Ou le ménage n'a pas de référent ou en tous les cas euh... [*silence*] vient à la MVS et dit : « J'veux faire une demande d'hébergement ». Il est reçu par un travailleur social qu'il ne connait pas, pendant une heure, et le travailleur social qui ne le connait pas va réaliser... enfin en gros déposer cette demande d'hébergement avec lui et il ne travaillera qu'avec ce que lui donnera le ménage... évidemment.

O : Bien sûr.

E : Donc on est sur du déclaratif. De toute façon pour n'importe quelle demande, on est sur du déclaratif. Et en fonction des éléments que va, enfin des questionnements, des éléments qui vont être apportés : on va avoir une évaluation un peu de la situation. Alors j'insiste la dessus parce que sur la question des addictions – parce que bon, c'est la question qui vous intéresse [*elle baisse le ton à ce moment-là*] – euh... j'constate que c'est une question qui est difficilement abordable. Donc là, y va avoir quand même des, des différences, euh... alors qui ont lieu en fonction des personnes. Les personnes, elles se présentent pas d'elles-mêmes auprès de quelqu'un qu'elles ne connaissent pas, euh... pour faire un entretien d'une heure, pour dire : « Voilà, j'ai un problème d'addiction ». C'est très très rare, voire [*silence*]... bon, c'est très rare. Ça existe, les personnes peuvent évoquer leurs difficultés...

O : Parce que la proportion entre les personnes qui font leur diagnostic avec leur référent social et les personnes qui viennent ici ?

E : Elle est très importante. C'est-à-dire qu'on a au moins plus de soixante pour cent des diagnostics qui sont faits ici, donc qui sont faits par des travailleurs sociaux qui ne connaissent pas les ménages. Donc on a que quarante pour cent qui sont réalisés, enfin même moins maintenant parce que plus ça va plus ce chiffre y... qui sont réalisés par les référents.

O : J'me rappelle, au début, on nous avait dit qu'il fallait pas trop faire les diagnostics MVS – et depuis quelques temps, j'dirais depuis un an ou deux, j'ai l'impression qu'on nous incite plutôt à les faire...

E : Alors là, d'après moi, c'est sûr nous on maîtrise pas tout ce qui se dit... et y s'est dit beaucoup beaucoup de choses sur la MVS [*petite rire*]. Moi l'avantage, c'est que je suis là depuis le début donc je... le discours qui a été tenu depuis le début, je le connais hein. Euh... en fait, la MVS, elle s'est créée essentiellement au départ par les CHRS. Donc, elle est très centrée CHRS, enfin elle a été pendant très longtemps un peu repérée comme le lieu d'orientation vers les CHRS – et uniquement les CHRS. Bon, aujourd'hui, on est plus du tout la-dessus. C'est devenu des SIAO, machin, des trucs très... costauds, où du coup on embrasse un périmètre beaucoup plus large évidemment que les CHRS. Et effectivement, c'qui a surtout été dit c'est : les travailleurs sociaux des établissements CHRS n'accueillent plus sur leur site. Donc eux, non, ne réalisent plus les demandes. Donc – psst – eux sont mis à disposition de la Maison de la Veille Sociale, pour réaliser les diagnostics. Alors qui étaient censés, au départ... qui est toujours censé – mais on a, le truc ne prend pas et j'pense ne prendra pas – qui était censé être là de façon subsidiaire. C'est-à-dire si les ménages n'ont pas de référent, y viennent. Mais si y en ont, c'est le référent qui est censé faire le diagnostic. Partant du principe que le référent est plus... enfin d'abord un lien de confiance généralement avec le ménage, est plus à même de faire une évaluation la plus complète possible. Donc j'ai bien effectivement entendu, au début, ça a flotté, donc on savait pas trop : « Ah mais j'peux faire le diag, ah mais j'croyais que c'était la MVS », enfin bon. Et on a jamais trop réussi à récupérer cette information qui est un peu partie comme ça. Et puis aussi, faut dire aussi ce qui est : c'est plus facile... Enfin, non, y a eu autre chose aussi, c'est que les référents qui sont assez éloignés de la question de l'hébergement disent : « Ah ben moi j'préfère que ça soit la MVS parce que vous, vous avez la compétence, enfin la connaissance de l'ensemble du dispositif, donc vous serez plus à même de faire une orientation ». Sauf que les travailleurs sociaux qui réalisent les évaluations, c'est pas eux qui font les orientations. Donc en fait, euh... nous, on continue de dire : un référent, même si y connait pas ce qui existe, c'est pas grave. Ce qu'on demande, c'est une évaluation. Après, nous, effectivement, on a la connaissance du parc et des dispositifs, etc. – et au regard de l'évaluation, on fera une préconisation. Mais c'est la MVS qui fait la préconisation, c'est pas le référent. C'est pas le travailleur social. Donc voilà, mais y a eu pas mal de confusion. Et puis aussi des fois c'est plus facile de dire : « Ben va à la MVS », voilà. Donc bon, bref. En tous cas, on propose un accueil. C'est un accueil inconditionnel : on reçoit tout le monde. Donc voilà, on reçoit les gens. Et du coup, on réalise, ouais, plus de soixante pour cent, soixante-cinq, à peu près soixante-cinq pour cent de la demande. Voilà, qui est réalisée ici.

O : D'accord.

E : Donc, j'en reviens quand elle est réalisée ici... du coup les personnes se présentent comme elles sont. Elles disent ce qu'elles ont envie de dire. On est sur du déclaratif. Et la question de l'addiction, même si parfois elle va être pressentie par le travailleur social... elle reste quand même, assez euh... difficile à aborder. Alors elle va être abordée plus facilement avec des travailleurs sociaux qui sont déjà, dans leur boulot, confrontés à ça. Ceux qui le sont pas du tout, parce que du coup, y reçoivent tout public ici (on n'a pas spécialisé des travailleurs sociaux par public)... effectivement, on en a qui vont être plus ou moins à l'aise avec cette question-là. Et c'est une question qui ne sera pas posée, qui restera en... en non-dit. Et qui va être dit après coup, c'est-à-dire qui va être dit pendant – parce qu'après, on réalise un débrief – donc moi, je reçois tous les travailleurs sociaux qui ont fait les, les, qui ont réalisé les entretiens de la journée. Et là, y vont dire : « Ouais, mais enfin », j'sais pas : « il arrêtait pas de se lever, y tenait pas en place, y transpirait », j'sais pas, j'dis n'importe quoi : « il est parti dix fois aux toilettes », voilà. Mais jamais la question n'aura été abordée d'aller plus loin dans les soins : est-ce que y a des soins engagés ? Est-ce qu'y en n'a pas ? Quelles sont les difficultés qu'il rencontre ? Etc. Parce que... d'abord parce que des fois y vont recevoir aussi des publics un peu tendus, et qu'y vont vite sentir que c'est pas des questions à poser, ne serait-ce que pour leur sécurité hein. Parce que ça peut aussi arriver qu'on ait des entretiens qui soient compliqués, à mener. Donc effectivement, y vont pas...

O : Quand vous disiez que c'était difficile à aborder, est-ce que c'est plutôt difficile – d'après ce que vous percevez – du côté des personnes qui n'osent pas l'aborder ou du côté des professionnels ?

E : Moi, j'suis, j'suis mal placée pour en parler. Ça serait intéressant peut-être de questionner des travailleurs sociaux qui réalisent ces diagnostics. Mais pour les entendre après, lors des débrief, j'ai envie de dire : c'est les deux. C'est aussi bien eux, mais en même temps moi euh, j'vais aussi leur dire : « C'est vrai que si vous sentez que la personne, elle est hyper tendue, qu'y a un climat plutôt d'agressivité : oui, vous allez pas poser ces

questions-là. C'est légitime que vous n'ayez pas posé ces questions-là ». Après, c'est des questions qui sont à aborder, qui demandent quand même une certaine professionnalité qui n'est pas toujours... voilà, quand on a pas l'habitude de ce public-là, on sait pas trop comment on l'aborde : donc si on peut éviter la question, on l'évite. Alors dans le diagnostic, la question... souvent on va s'aider du support. Et nous, dans notre support, y a pas une case, euh... public addiction. Enfin qui souffre d'addiction. Par contre, on a effectivement une case, une case si j'puis dire, où on aborde la question de la santé... au sens large. Donc soit, par ce biais-là, sur une question très large, on arrive à aborder, à rentrer plus dans le détail des difficultés, etc. Soit on y arrive pas et ça reste... euh... sans que la question soit posée. Alors ce qui est assez surprenant, enfin surprenant, moi ce que des fois j'peux renvoyer aussi, c'est que par exemple la personne elle vient, j'dis n'importe quoi, elle dit : « Ah quel est votre référent, est-ce que vous êtes accompagné ? ». Alors y vont dire : « Oui, j'suis accompagné par Pause Diabolo ». « Ah d'accord, très bien ». On note… pas UNE question qui va sortir, alors que la personne en disant ça, si elle dit ça : elle sait très bien pourquoi elle le dit. Mais souvent, ça va pas plus loin [*sourire*]. Donc du coup, cette question des addictions, nous on l'a mesure très difficilement dans le... dans cette évaluation. Parce que elle demande quand même plus de finesse qu'une case cochée sur : « Oui effectivement, j'suis soigné par le CSAPA machin truc, j'suis accompagné par Pause », etc. On a peu ces éléments. On les pressent, mais on les a pas. Donc c'est plutôt les parcours des personnes qui vont nous indiquer qui s'est passé des choses : exclu pour violence, exclu machin. Donc là on va repérer des éléments, mais on aura rien de très objectif sur lesquels on peut s'appuyer si derrière on n'a pas un contact avec vous, ou... voilà.

O : D'accord. Et quand vous disiez que ça dépendait beaucoup du professionnel... Sont-ils plus à l'aise en fonction du type de structure, ou en fonction finalement des personnes ?

E : Pff, j'me suis jamais trop posé la question, alors c'est difficile à dire. J'dirais pas que j'ai fait un lien de cause à effet sur l'ancienneté. Là euh... non, j'irais pas dire ça parce qu'on peut avoir des jeunes professionnels... voilà, pour qui la question, enfin ou la façon d'aborder ces questions-là, y vont être assez tranquilles avec ça. J'pense que c'est encore une question qui... qui est un peu tabou sur certains… enfin j'pense qui faut s'le dire : c'est difficile à aborder encore ces questions-là. Euh... parce que c'est, ça peut être un... très souvent lié aussi à une méconnaissance, tout simplement. Et du coup on s'aventure pas trop sur ces sujets quoi. On préfère s'aventurer sur... je sais pas quoi, pour certains hein, pas pour tous hein, mais sur des questions assez directes de protection de l'enfance qui moi des fois vont à la limite plutôt me choquer de m'dire : « Quoi, vous posez cette question-là ! » [*rire*]. Enfin voilà. Mais là, on va y aller plus franco. Alors est-ce que c'est lié à la formation ? J'en sais rien. Les travailleurs sociaux, je ne sais pas. Moi, j'pense que ça... j'aurais tendance à dire ça dépend des personnes. Alors après oui, c'est sûr, de là où sont les travailleurs sociaux, ça doit jouer. Effectivement, un travailleur social qui, qui, qui a toujours travaillé dans un accueil mère-enfants. Et encore que, y peut très bien être confronté à ces problématiques hein, mais bon... donc c'est un peu cliché, mais bon bref. Euh... sera peut-être plus en difficulté pour aborder ces questions-là qu'un travailleur social qui vient de l'hôtel social Riboud, de l'Armée du Salut, de Carteret, etc.

O : Et est-ce que vous faites une différence entre la question de l'alcool et des autres drogues ?

E : Ouais.

O : Parce que j'avais pour le coup moi aussi un présupposé : que l'alcool, ça se parlait peut-être plus facilement...

E : C'est vrai. Je pense. Euh, mais je pense que ça se parle plus facilement pas... peut-être du côté aussi des professionnels, mais peut-être plus du côté des personnes. Les personnes, elles vont dire plus facilement : « Voilà, effectivement, j'ai un problème d'alcool. Mais j'ai arrêté, j'vous jure. Depuis trois jours, j'suis abstinent ». Ça va venir plus facilement dans la discussion, mais des personnes elles-mêmes. Il est très très rare que les personnes évoquent d'autres toxiques, d'autres... pendant un entretien, avec un travailleur social qu'elles connaissent pas. Là... j'le vois moins quand même. Après, peut-être aussi que... enfin non, je sais pas. Ouais euh... Donc effectivement, l'alcool sera peut-être plus facilement abordé parce que mieux connu. Enfin mieux connu... j'veux dire... si, mieux connu.

O : Oui, oui. Et peut-être plus partagé dans le sens où tout le monde, plus ou moins, a une consommation d'alcool.

E : Oui voilà. Oui mais donc mieux connu. Enfin j'veux dire donc c'est un terrain sur lequel on peut oser s'aventurer... plus facilement. Après pour répondre à la question : est-ce qu'on va différencier, nous, dans les orientations ? Euh... oui, on va différencier. On a des établissements CHRS qui vont clairement nous dire : « nous, on sait pas faire sur ces publics-là. On sait faire une problématique alcool...

O : Ah voilà, quand vous avez « repéré », entre guillemets, une problématique addictive...

E : Ouais, là y va y avoir très nettement... en tous cas, de mémoire, j'ai en tête un établissement qui joue franc jeu aussi sur leurs compétences, leurs capacités, de dire : « Voilà, nous on traite la question alcool. On sait faire : on a un infirmier. Ils ont le droit de s'alcooliser sur le... sur site ». Mais bon, ils leur distribuent de l'alcool, etc. Donc plutôt spécialisé côté alcool. Y disent : « Par contre les autres toxiques, on sait pas faire ».

O : Ils leur distribuent de l'alcool ?

E : Ben y distribuent, j'veux dire y... régulent la consommation d'alcool.

O : Ah y régulent, d'accord.

E : Y régulent. Y distribuent [*grand rire*] : ah open bar ! Non, non. Y régulent l'alcool. Ce qui est le seul hein qui fait ça d'ailleurs, bon bref. Je sais pas si je devrais le dire mais enfin bon : c'est un infirmier qui régule la consommation d'alcool, voilà.

O : Pour le coup, ça m'intéresse beaucoup de savoir quel établissement s'est [*rire*].

E : C'est la Chardonnière.

O : Ah mais oui... Parce que là, on est complètement dans la dynamique de réduction des risques.

E : Ben oui.

O : Et notamment alcool. L'équipe mobile d'ARIA font un gros travail autour de ces questions-là, où il est question de réguler la consommation.

E : Et les choses changent d'ailleurs, dans les établissements aujourd'hui. Dans l'acceptabilité des publics usagers de drogues ou alcool. Enfin moi, j'vois des différences énormes entre... on va dire à deux ans en arrière. Où aujourd'hui, on va avoir des établissements...

O : ah, y a deux ans

E : ... ouais, moi j'dirais deux ans. Ça a commencé petit à petit. C'est une question qui revient, qui... Alors tous les établissements sont pas au même... au même niveau mais... Bon, bref, en tous les cas, là j'reviens sur chez moi, parce que là du coup, j'parle de chez eux et finalement, il faut mieux aller les voir. Mais on a des établissements, bon la Chardo par exemple qui régule la question de l'alcool, qui nous dit très clairement : « Moi, les autres toxiques, j'sais pas faire. Vous pouvez pas confronter ces publics là à d'autres publics qu'on a », etc. Donc là du coup, nous, on a besoin de savoir quel type d'addiction, euh... quand on fait nos orientations. En plus, c'est très particulier la Chardo. Ensuite, j'pense à un autre CHRS qui est un CHRS jeunes, sur lesquels... voilà, l'alcool dans les chambres n'est pas interdit. L'usage de drogues, dans sa chambre, n'est pas interdit. Et que depuis qu'y ont pris ces décisions-là, en disant : « Voilà, c'est un espace privatif », donc euh, ben ma foi voilà. Y disent : « Mais on a jamais autant été informé par les jeunes » (enfin c'est un CHRS jeunes), ben de leurs consommations. Et le fait que du coup, aujourd'hui les jeunes, ils en parlent librement, ben ça leur permet

de travailler autour de la question de la réduction des risques. Alors qu'avant, ils le savaient pas et que c'était tu, parce que c'était interdit, donc c'était caché, donc c'était machin. Donc là, y disent : « Voilà, là on arrive à mener un vrai boulot autour de ces questions d'addictions. Alors qu'avant, on faisait comme si on voyait pas parce que de toute façon, c'est interdit dans l'établissement ». Donc, c'est quand même un vrai changement de, d'accompagnement en fait.

O : Du coup, Aurélien de Riboud m'expliquait qu'ils étaient confrontés à cette question de l'interdit. Il me disait qu'ils avaient toujours interdit la question de l'alcool, tout en étant hors la loi en le faisant, avec cette question d'espace privatif. Donc du coup, ils sont en train de refaire le règlement intérieur pour autoriser les consommations... et, exactement comme vous venez de le dire, pour permettre qu'une parole se libère autour de ces questions et pour pouvoir y travailler dessus.

E : Les CHRS qui ont vraiment engagé le truc, alors c'est pas facile, c'est pas facile pour les équipes et tout hein je... c'est pas... en faisant comme ça et en autorisant que... c'est clair. Mais néanmoins, y disent aujourd'hui : « Ben voilà, aujourd'hui on sait. Alors on découvre hein » – alors moi je partage avec eux hein : toutes les drogues qui existent, tout ce qu'ils arrivent à s'prendre, à s'enfiler machin. Mais du coup, nous, on commence aussi à... on se met pas des œillères. C'est-à-dire qu'ils commencent aussi à accompagner autour de cette question-là, de la réduction des risques. Y arrivent à en discuter avec les jeunes, etc. Alors qu'avant : « Non, non, j'fume pas, j'bois pas, j'prends rien », même si j'suis complètement défoncé en arrivant euh... on fait comme si rien de se passait. Donc c'est, c'est... plutôt intéressant ce qui se passe, c'est la démarche d'aujourd'hui des CHRS. Alors après, faut que chacun... voilà, retravaille aussi la question. C'est la formation, c'est tout un tas de choses. Puis un changement de pratique hein. Mais bon, ça c'est... voilà. Après, ça, ça appartient au CHRS donc je les laisserai en parler. Carteret le premier qui effectivement peut aussi parler de toute cette transformation qu'ils ont eu.

O : Pour le coup, Carteret, y vont encore plus loin, puisque ça concerne toutes les consommations. Ce qui ne va pas sans poser un certain nombre de problèmes aussi...

E : Ah ben oui, oui. Oui, c'est pour ça que j'dis que c'est pas si simple que ça, que de dire j'autorise...

O : exactement

E : ... parce que derrière y faut, faut suivre.

O : Et la manière dont vous parlez de ces questions avec les CHRS, c'est plutôt dans quelque chose d'informel ?

E : Oui, c'est pas formalisé [*elle insiste sur le F*] en tant que tel. Mais ça, c'est les liens qu'ils ont avec nous pour qu'on sache aussi ce qui se passe sur les établissements quand on fait nos orientations. Et que... voilà : on sait quel établissement, en ce moment, ça chauffe pour telle et telle question. Donc euh, y nous demandent une attention sur... Donc nous, y faut toujours qu'on se tienne au courant de ce qui se passe à l'intérieur des établissements qui sont en collectif, qui proposent des hébergements collectifs, pour orienter des publics. Soit qui correspondent à leur projet à leurs compétences, soit à des moments donnés où là, c'est plus possible : y s'appellent par leur numéro de cellule, on a orienté que des gens qui viennent – qui sortent – de Corbas. Nous, on s'en rend pas nécessairement compte. Donc voilà, du coup on fait attention aussi au public qu'on peut orienter, dans la mesure du possible.

O : D'accord. Et est-ce que des établissements vous disent parfois, par exemple : « J'ai trop de toxicos en ce moment » ? [*rire*]

E : [*sourire*] Alors euh... on va pas nous le dire comme ça, mais c'est arrivé qu'on nous dise : « En ce moment, y a que du trafic de substances, médicaments. Y se revendent des trucs, etc. Donc là, y faut plutôt éviter les publics qui sont dans la réduction des risques, etc., parce qu'on a un gros trafic dans l'établissement ». Ça va arriver

comme ça. Mais oui, oui, bien-sûr, ça va arriver. Après, c'est plus sous... un, un, la question, mais nous on n'est pas aussi fin pour... alors on le sait sur des publics qui font le tour des établissements mais pour les autres on sait pas, c'est plutôt, voilà : cette personne, quand elle a consommé de l'alcool, quel comportement elle a ? Parce qu'après, c'est surtout ça hein. Est-ce que c'est de la violence et de l'agressivité ? Est-ce que c'est qui va mettre à mal un collectif ? On peut être complètement alcoolo-dépendant, et pas faire de bruit, et pouvoir tenir sur un collectif. C'est pas mieux d'ailleurs hein parce que du coup on fait pas de bruit, on nous oublie, mais... bon, voilà. Donc ça souvent on nous demande : « Ouais mais alors comment ça se passe quand il est en consommation forte d'alcool ? ». Nous, on sait pas toujours hein. Mais bon, on essaie quand c'est des personnes qui ont déjà des parcours... on le sait hein.

O : On va jusqu'à vous poser ces questions... parce que c'est très précis.

E : Ah, on nous pose beaucoup de questions. Après, y a beaucoup de questions où on n'a pas de réponse, et/ou des questions où on ne donnera pas la réponse.

O : Parce que voilà : quelqu'un dont vous avez indiqué qu'il avait une problématique alcool, etc. Vous orientez cette personne sur un établissement. Cet établissement se retourne vers vous pour vous interroger par exemple...

E : Si, par exemple, c'est quelqu'un qui est passé par un autre établissement, dont on sait qu'il a été exclu : on donne les raisons de l'exclusion. Alors c'est des raisons assez... c'est-à-dire on va pas rentrer dans le détail de ce qu'il a fait. Par contre, les agressions sur salariés, on les donne. Euh... ce qui n'empêche pas que l'établissement l'accepte hein. Mais c'est dit, et voilà. Après, si y a besoin que... Ben admettons : on amène quelqu'un à l'Armée du Salut mais il a été exclu pour avoir agressé un salarié au CGR, j'dis n'importe quoi, l'Armée du Salut pourra se mettre en lien avec le CGR pour savoir ce qui s'est passé, et rediscuter de ça avec la personne dans le cadre de son admission. En fait, les CHRS, là on parle essentiellement des CHRS dans le collectif parce que la question qui se pose c'est comment on cohabite dans ces collectifs hein. Sur du diffus, on va moins rentrer dans ces questions-là. En même temps, ça existe quasiment pas... mais sur des CHRS diffus isolés, on va plutôt poser la question de : « Est-ce qui va se faire envahir ? », voilà. C'est plutôt ça qui va poser la question par rapport aux voisins, mais ça va s'arrêter là. Alors que sur un collectif, sur des publics un peu compliqués... on va, on peut avoir ces interrogations ouais.

O : Et dans les CHRS que vous pressentez par rapport à la question de l'usage de drogues, donc vous parliez de la Chardo par rapport à l'alcool... mais vous pensez à Carteret, vous pensez à...

E : Alors après, mais là on va rentrer dans un monde très compliqué du SIAO, c'est que Carteret c'est un CHRS, mais un CHRS urgence.

O : J'ai toujours eu du mal... mais en enquêtant dans les CHRS, maintenant je comprends mieux ! Mais j'ai encore un doute entre stabilisation et insertion.

E : Ça existe plus.

O : Ah ok. Mais je savais pas que Carteret, c'était encore de l'urgence.

E : C'est de l'urgence. Mais ça c'est des modes de f... enfin, ouais c'est des modes de financement en fait. On a partagé le parc, quand j'dis on, c'est pas moi ! C'est pas le SIAO qui a partagé, c'est on va dire la DDCS en lien avec les acteurs. Y a un partage clairement du parc d'hébergement entre un parc dit « urgence » mais qui veut dire, nous, dans notre langage : accueil inconditionnel ; et un parc « insertion ». Où, du coup, on est très clair sur l'accueil inconditionnel : on peut orienter tout public. Tout public, quelle que soit aussi sa régularité avec le séjour. Donc voilà. Et dans cette partie accueil inconditionnel, figure Carteret, figure Cléberg, figure euh... des places de la Chardo. Pas toutes mais des places de la Chardo. Qu'est-ce qu'on a comme CHRS qui nous intéresse ? Point Nuit, éventuellement. Euh... bon, bref. Voilà, là c'est de l'urgence. Et les CHRS dit

« d'insertion » où là par contre on nous impose une régularité de séjour que sont Riboud, l'Armée du Salut, etc. Par contre, nous, du coup, on a un mode d'orientation qui est différent. On a sur l'insertion, on est sur des demandes... ben voilà, on va préconiser du CHRS et après c'est la demande la plus ancienne qui rentre : facile. Par contre, sur l'urgence, c'est beaucoup plus compliqué que ça. C'est-à-dire qu'on va prioriser des situations. Donc une situation euh... d'une personne euh... qui a une problématique d'addiction, qui est en soins, quelle que soit l'addiction d'ailleurs hein, qui engage des soins ou j'sais pas quoi, c'est un ménage qui pourrait être priorisé par la commission. Un homme qui pourrait...

O : Qui engage des soins par rapport à l'addiction ?

E : Oui, voilà, par rapport aux addictions. On va estimer que c'est une vulnérabilité particulière. Enfin quand j'dis « on », c'est la commission : on va estimer que c'est une vulnérabilité particulière, et du coup il pourra être orienté dans ce parc. Donc c'est un peu la difficulté de Carteret, c'est que Carteret est entre les deux – mais en même temps, normalement, dans l'accueil inconditionnel. Mais bon, j'vais pas trop rentrer là-dedans. Ça, à la limite, on va dire que c'est notre problème, donc on s'en arrange. Mais on a demandé quand même que y ait des places qui basculent en insertion, mais bon, ça c'est autre chose. Donc du coup, on va orienter effectivement sur les places des hommes seuls, plutôt des profils, euh... avec des difficultés autour de la question de l'addiction. Parce que ce CHRS se revendique euh... compétent sur cette question. Alors se revendique, ça veut dire style : « J'pense qu'il l'est pas ». Non, c'est pas ça ! Non, c'est parce qu'en fait...

O : il l'affiche

E : ... voilà. Il l'affiche. En même temps, pour la DDCS c'est pas si clair mais bon. Il l'affiche comme étant un CHRS qui... va... travailler autour de la réduction des risques.

O : [*Sourire*] Je souris parce que j'ai enquêté à Carteret, et j'ai discuté avec Karim sur ces questions. Il me disait effectivement que ça restait assez flou du côté de la DDCS.

E : Oui, y a un flou parce qu'y sont pas reconnus en tant que, en tant que tel... par l'agrément CHRS. Pour l'agrément CHRS qu'ils ont, c'est un CHRS urgence généraliste. Mais EUX, effectivement, ils ont développé des compétences autour de la réduction des risques, donc affichent tout un projet d'établissement dans cet ordre-là. En même temps, la DD, elle laisse passer ça aussi donc après... c'est un jeu de...
Faut que je surveille l'heure, j'suis désolé mais... j'ai qu'un quart d'heure, faut que j'parte à dix-huit heures. Donc si vous avez des questions très précises là que vous voulez pas rater, c'est le moment ! [*rire*]

O : Oui, donc vous disiez que vous priorisiez quand même sur Carteret des publics où c'était assez clair qu'il y avait des problèmes d'addiction.

E : Ouais, ouais. Très clairement, oui. Sur ce CHRS. Un temps, ça a également été le cas sur, euh... ARIA – donc Apus. Euh... Alors j'dis ça a été le cas parce qu'en même temps, y sont plus larges : ils font aussi toute la problématique transgenre. Donc comme on en a peu qui sont quand même bien spécialisés sur la question, on va peut-être plutôt leur orienter ces publics-là. Mais bon, y travaillent aussi autour de cette question-là. Mais eux vont avoir une exigence de stabilisation dans le soin, etc., etc. Donc on va être quand même sur un niveau d'exigences nettement supérieur que les publics que l'on va orienter, par exemple, à Carteret. Après, on peut orienter indépendamment sur l'Hôtel Social Riboud qui est un établissement généraliste, sur l'Armée du Salut qui est un établissement généraliste. Là on y va hein, on oriente indépendamment.

O : Ça veut dire quoi indépendamment ?

E : Ben ça veut dire on, on va pas dire : « Ah ben là, y a une problématique d'addiction aux toxiques, j'sais pas quoi, on oriente pas là ». Non. Mais où toutes les problématiques vont se retrouver parce qu'ils vont avoir tous les publics hein, eux, pour le coup.

O : Au niveau des commissions, je voulais savoir si la question des addictions était abordée dans les échanges. Et si c'était abordé, est-ce que ça donne lieu à des désaccords, ou des incompréhensions ?

E : Alors, elle est abordée déjà si on la connait. Parce que je reviens sur le truc, c'est qu'on la connait pas toujours. Donc en fait, c'est la structure qui va découvrir à un moment donné... Alors des fois, on le pressent, mais comme c'est pas dit... ben... voilà. Est-ce que ça donne lieu à des... pff... [*silence*]. Oui, ça va donner lieu à des échanges entre eux. C'est-à-dire... euh... parfois des, des établissements qui sont pas CHRS, à partir du moment où y va y avoir une problématique d'addiction, euh... donc d'autres, c'est-à-dire gestionnaires de logements temporaires, ou j'sais pas quoi, de moins en moins quand même mais enfin bon, vont dire : « Ah ben non, là y a une problématique d'addiction, c'est du CHRS ». C'est-à-dire la problématique d'addiction signifie CHRS. Alors que... certes on peut avoir une problématique autour de ça mais être soigné, enfin dans des démarches, ou voire ben réussir à vivre sa vie avec cette problématique-là. Comme beaucoup de monde dans leur logement peuvent avoir une addiction à je sais pas quoi et continuer à vivre, entre guillemet, dans le droit commun, normalement, etc. Mais souvent, c'est vu comme : « Ah y a une problématique d'addiction – psst – on renvoie au CHRS ». Et les CHRS disant : « Ouais mais enfin moi, j'en ai tout plein mon CHRS. Donc c'est pas parce qu'y vont être chez nous qui vont arrêter de boire ». C'est souvent le truc qu'on va entendre. Donc des fois, ça s'affronte un peu sur... ouais, sur l'orientation en fait : quelle préconisation on fait.

O : Parce que ce qu'il y a en versus du CHRS, c'est quoi dans ce cadre-là ?

E : Ah ben nous, on a tout le reste des dispositifs hein. C'est du logement temporaire, un accompagnement plutôt vers et dans le logement, un accompagnement plutôt administratif, résidence sociale.

O : Donc ce qui demande un peu plus d'autonomie...

E : Ah ben plus d'autonomie, ouais ouais. Clairement plus d'autonomie.

O : Et ce qui justifie le fait qu'on dise CHRS, est-ce que c'est lié à cette question d'autonomie ?

E : Ah oui. En tous cas, nous, MVS on va orienter vers un SIAO si on a des difficultés cumulées. Mais cumulées. Ça veut dire que si la difficulté qu'on repère pour une personne, c'est... la personne elle vous dit : « Voilà, j'suis suivie à Pause Diabolo », mais qu'à côté de ça, vous voyez qu'elle a un parcours : elle a pas de dettes, elle a tous ses papiers pour aller au logement, elle a... on va pas la mettre en CHRS hein. Enfin on verra pas où est le... le frein qui ferait qu'elle peut pas aller en CHRS. Le frein qui ferait qu'elle pourrait pas aller au logement pardon. Donc oui peut-être une nécessité d'accompagner au regard de la durée d'errance, ou la durée sans logement, je sais pas quoi. On va peut-être mettre un accompagnement plus administratif accès vers le logement, et le soin y continue de perdurer là où il a été posé déjà avec la personne. Si la problématique principale empêche pas le reste de... n'entraîne pas d'autres difficultés, on va pas orienter en CHRS.

O : Et donc les débats qui ont lieu, c'est dans le cas des problématiques multiples ?

E : Des fois non. Des fois, c'est souvent à partir du moment où y a une addiction, c'est... ça freine un peu quoi.

O : Et le fait que ça soit nous qui rédigions le diagnostic à Pause Diabolo, est-ce que ça change quelque chose pour la personne ?

E : En gros, est-ce qu'elle est stigmatisée ?

O : En gros, oui.

E : Pff, oui. J'vais dire oui : on va en comprendre des choses de ces difficultés. Après, aujourd'hui, moi j'trouve pas qui y ait une stigmatisation autour des publics. Elle est... en tous cas, par rapport aux acteurs, y a quand même... moi j'trouv... enfin... on n'a plus de refus par rapport à ça. Mais la stigmatisation, elle va arriver pour

plein d'autres choses hein. Vous mettez Amical du Nid, tout de suite on sait aussi quel profil on s'adresse, voilà. Mais c'est pas ce qui fera frein ou obstacle à l'entrée. En tous cas, pas pour les CHRS avec lesquels on travaille le plus et qui ont pris aussi le mouvement en marche de... ben travailler avec ARIA la question des addictions, etc. Et y vont être ouverts à ça, et on n'aura pas de problème. On sera pas nécessairement... en tous cas, y aura effectivement une trace. Enfin... ça va nous donner écho à certaines choses, ça c'est clair. Mais ça fera pas frein à l'entrée. Enfin j'ose espérer [*sourire*]. Mais j'ose espérer mais en même temps, y a de moins en moins quand même de refus des établissements, qui refuseraient du public. Donc on peut dire, du coup, que y a moins de stigmatisation. Y a peu de refus.

O : À Carteret, Karim me disait que c'est presque dommage qu'on prenne pas plus en compte la problématique addictive...

E : Oui, oui. Karim, il aime pas du tout quand on oriente quelqu'un qui n'a pas une problématique addictive. Ben oui, oui, c'est clair. Mais comme on a un mode d'orientation qui est très différent, et on a finalement très peu la main. Même nous, la MVS hein. Sur les orientations, on a une liste des priorisés et c'est celui qui est le plus ancien qui rentre, quel que soit sa problématique. Donc effectivement dans le dispositif urgence, on tient très peu compte des spécificités des établissements. Donc oui, je sais : y râle à chaque fois qu'on lui oriente pas... C'est ce qui m'pose problème et j'aimerais que y ait des places côté insertion où... qu'on puisse tenir compte de ses compétences-là. Mais bon, c'est en pourparlers.

O : Et au niveau des formations. Parce que les professionnels qui accueillent les gens sont donc issus d'autres structures...

E : Ouais, nous on formera pas de travailleurs sociaux en interne parce que nous on n'intervient pas auprès du public.

O : Voilà, parce que je me disais : selon vous, qu'est-ce qui faudrait faire pour améliorer la prise en compte des addictions ?

E : Pff... après euh, toute la difficulté, c'est que... Nous, quand y sont mis à disposition, certes y sont sous notre responsabilité ; mais sinon, ils appartiennent à leur établissement de rattachement hein. Donc euh, on peut difficilement dire quoi que ce soit là-dessus. Après, on propose aussi quand même régulièrement des temps de formation – information sur des sujets divers et variés pour qu'ils aient une connaissance *a minima* des problématiques qui peuvent rencontrer à la MVS. Donc on va faire des temps d'information sur euh... le public européen, sur le public j'sais pas quoi. Enfin bref, qui va présenter effectivement le... on la fait sur la traite des êtres humains, problématique prostitution, etc. Donc ça, on a fait aussi une information. Comment on aborde ces questions ? Quelles alertes y peuvent avoir ? Quels indicateurs ? Etc. Donc euh, ça j'trouve que c'est intéressant. Donc pour peut-être effectivement, on a jamais proposé de travail autour de la question : comment est-ce qu'on aborde la question des addictions ? Peut-être que c'est quelque chose qu'on pourrait cibler très clairement sur l'évaluation diagnostique qu'on propose à la MVS : comment on aborde ces questions-là ? Euh... oui, j'pense que ça pourrait être intéressant effectivement. Ça pourrait être un sujet à aborder ouais. On a abordé la question des violences conjugales : comment on l'aborde ? Est-ce qu'on pose la question quand on pressent des choses ? Est-ce qu'on la pose pas ? Etc. Euh... Et comment on la pose ? Pourquoi pas sur la question des addictions ouais.

O : Et hier, quand je suis passé par l'accueil, les collègues m'ont parlé du nouveau logiciel et y me disaient : « Ah ben maintenant, on a la case addiction ! ». Enfin vous allez m'dire : c'est une case, c'est peut-être pas suffisant [*sourire*]...

E : Oui, c'est vrai. Ouais, ouais, c'est vrai qu'avant... ouais tiens, d'ailleurs, c'est vrai. Ouais, qui est en même temps facultative. Mais oui effectivement, y a une case addictions ouais. Alors c'est pas le logiciel qui va résoudre les pratiques hein. Donc euh... bon, c'est pas parce que y a la case que... alors d'autant plus qu'on fait pas les entretiens avec le logiciel. Donc là, là [*elle me montre un diagnostic social posé sur la table*] y a pas la case addictions hein.

O : Oui, c'est toujours cette base là ?

E : Ouais, c'est toujours ça. Et là, y a pas... y a pas la case addictions. Faut-il qu'il y ait la case addictions ? J'suis pas sûr. C'est pareil la case euh... est-ce que vous souffrez de troubles psychiatriques ? Euh, elle y est pas hein. D'autant plus qu'elle est interdite par la CNIL. Donc je pense que la case addictions serait interdite par la CNIL. Mais bon, bref, j'irai voir ça de plus près ! [*rire*]

O : Et comment ça marche justement pour indiquer la question des souffrances psychiques ? Parce que là aussi, c'est très compliqué d'aborder cette question.

E : Oui, elle est pas toujours abordée. Alors elle peut être abordée par le biais des ressources. C'est-à-dire le ménage, y va vous dire : « J'ai l'AAH ». Donc là du coup, c'est : « Ah bon, vous avez l'AAH ». Et là, il va en découler éventuellement le pourquoi de l'AAH. Après, ça va être, euh : « Ben vous avez des difficultés de santé, est-ce que vous êtes accompagné par un hôpital ». « Oui, le Vinatier ». Donc, ça va ouvrir des trucs. Alors oui : « Est-ce que vous êtes suivi en CMP ? » etc. Ça va poser des questions, mais là ça veut dire qu'on aborde la question des personnes qui reconnaissent, ne sont pas dans le déni de leurs troubles psy, etc. Ceux qui sont dans un déni euh, la question elle sera pas abordée hein.

O : Une dernière chose, vous avez parlé à plusieurs reprises de la question du soin par rapport aux addictions. Je me demandais par rapport à la réduction des risques...

E : C'est pas nécessairement du soin, oui c'est vrai.

O : C'est pas nécessairement du soin, et en même temps, j'me disais est-ce que vous faites une distinction entre quelqu'un qui est dans une démarche de réduction des risques et quelqu'un qui est dans une démarche de soins plus classique ?

E : Honnêtement, j'pense que, en tous cas au regard de ce qui est demandé à un SIAO : c'est trop précis. Après, y a certaines situations où on va prendre le temps de vraiment... aller... plus dans le détail : et là, ça va avoir son importance. Mais c'est que sur des situations un peu emblématiques qui n'arrivent pas à trouver de solution dans le dispositif, qui tournent... Mais le SIAO y gère de la masse. Ça faut savoir : on a huit mille demandes. Donc on va gérer de la masse, donc on va pas être aussi précis. Après... on a néanmoins des instances, des espaces où on évoque des situations un peu plus enkystées, problématiques, complexes, etc. Où là, on va rentrer dans le détail et on va rentrer dans le détail AVEC les référents. Nous, notre entrée c'est : quel accès possible à quel hébergement ? Et puis du coup, on... ben autour avec les référents, on peut même mettre... au pire, on peut mobiliser une synthèse. Convoquer la personne, enfin proposer à la personne de venir, etc., pour essayer d'aller plus loin. Mais on le fait à la marge. Au regard des huit milles demandes, moi j'peux pas... enfin, c'est moi qui fait ça, j'suis... voilà, j'fais pas ça pour tout le monde quoi. Donc oui là par contre, ça aura son importance, mais sur un niveau comme ça là : évaluation, en une heure, quatre pages, non. On est pas dans ces détails.

O : Éventuellement le soin...

E : Y a du soin, y a pas de soin, quelles problématiques derrière ça va engendrer ? Mais on va s'arrêter là hein. Moi en fait... nous, ce qui nous intéresse, c'est qu'est-ce qui fait frein. Le reste... j'ai envie de dire : ça sera aux établissements de gérer, ça sera pas à nous.

O : Ok. Je suis pas venu les mains vides : je vous ai amené la plaquette !

E : Ouais, c'est bien ça.

O : Est-ce que vous l'aviez déjà ?

E : Je l'ai eu. Je l'ai eu, mais je pense même pas que ça soit celle-là. Mais... bon, après, côté plus lien avec Pause Diabolo, euh... oui, faut qu'on arrive à travailler ensemble hein. Parce que nous, jusqu'à présent, on a du mal hein. Donc euh... c'est qui le chef de service ? Pour vous dire, je sais même pas qui c'est.

O : Alors c'est Patrice Boussiron, il a commencé y a quatre jours.

E : Ah oui.

O : Parce qu'il y a personne de CSAPA - CAARUD dans les commissions ?

E : [*Elle fait non de la tête*] Non.

O : D'accord. Et pourquoi vous avez du mal à travailler avec nous ? Parce que je pense qu'on serait ouvert...

E : Ben on a tenté plusieurs... enfin moi j'ai interpellé plusieurs fois les chefs de service. Alors soit ça a beaucoup changé. Donc j'en ai reçu, puis après j'ai ré-interpellé : « Ah ben non, mais elle plus là ». Ah d'accord, bon ben alors je vais réessayer avec quelqu'un d'autre. Mais j'pense qu'on aurait... Alors sur la question de l'actualisation des situations, j'trouve que ça, ça fonctionne bien. C'est-à-dire, vous êtes bien en lien... voilà. Après, nous, on pourrait avoir besoin effectivement de cette expertise là – que nous, on a pas, et qui peut nous servir sur des situations un peu... compliquées. Et j'pense qu'on aurait, ouais, tout intérêt à travailler ensemble mais bon. Après, là y a le projet « Un chez soi » qui est en train de se mettre petit à petit en place donc voilà, ça va rapprocher un peu les CAARUD, les CSAPA de, de... enfin en tous cas de ma part, parce que comme je participe sur ce projet-là, à ce qu'on se rapproche. Mais sinon, on est peu en lien quand même : on est quand même peu, on a peu d'espace où on se rencontre hein.

O : Complètement, enfin j'pense qu'on est... Enfin j'voudrais pas parler à la place de mon chef de service : il est arrivé y a quatre jours, je ne sais pas quelles seront ces orientations...

E : Ouais ben on va le laisser arriver mais voilà : vous pouvez lui dire que nous on est prêt à le recevoir et à discuter ensemble des liens que vous pouvez avoir avec le SIAO. Une participation sur des instances « public isolé » où on évoque des situations... ça serait intéressant que vous soyez présents. Parce que les situations qu'on évoque, ça peut être des situations que vous connaissez. Ou pas... et c'est le « ou pas » où vous pouvez aussi apporter une expertise différente que celle qu'on va apporter.

O : Oui, oui, tout à fait.