

**PRESENTATION DU RAPPORT D'ACTIVITE  
DE L'ASSOCIATION ARGILE  
POUR L'EXERCICE 2004.**

**ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DU 21 AVRIL 2004.**

Cher(e)s ami(e)s,

Notre secrétaire générale étant en mission professionnelle à l'étranger, il me revient le redoutable exercice de vous livrer une analyse de l'activité de Argile en 2004 et de la mettre en perspective.

Vous avez en main le rapport d'activité de l'association. Je vous fais grâce de sa lecture in extenso, et vous en souhaite bonne lecture.

Néanmoins, je souhaiterai, sans être exhaustif par choix délibéré, mettre en exergue un certain nombre de données, et la lecture que j'en propose.

Sur le plan de la file active de l'association, c'est un total de 548 personnes qui fréquentent nos structures mulhousiennes et colmariennes, structures dont je vais maintenant évoquer l'activité.

**BEMOL :**

268 personnes ont fréquenté la boutique Bémol, qui a ainsi retrouvé sa fréquentation antérieure au déménagement de 2002-2003.

Espace d'accueil et de réduction des risques de première ligne, la boutique représente pour beaucoup une « zone franche », où les personnes peuvent venir, se poser, « souffler », accéder à une collation, des soins courants, prendre un peu soin de leur hygiène corporelle et laver du linge.

Quand on sait que les revenus sociaux sont perçus par 126 personnes, les plaçant en dessous du seuil de pauvreté et que 49 personnes n'ont pas de ressources, que 150 personnes ne sont pas correctement couvertes sur le plan de la santé, que 16 personnes n'ont pas de couverture sociale, que 121 personnes disposent d'un logement précaire et que 33 sont sans domicile fixe, on peut mesurer l'ampleur de la dégradation sociale des personnes.

Les activités proposées constituent souvent la seule possibilité d'entretenir ou de recouvrer un peu de dignité humaine en permettant de prendre un peu soin de soi, première étape vers le long travail d'accompagnement visant à susciter chez les personnes le désir de prendre soin de soi. Et c'est là que réside notre mission première, souvent incomprise par nos détracteurs ou par certains membres éminents du corpus social, voire même des soignants !.

Aux addictions dont souffrent les personnes, se rajoute donc la stigmatisation, l'isolement, et l'inscription durable dans une spirale de désespoir, que nous nous attachons à rompre.

La deuxième mission est celle qui intéresse le plus nos financeurs : les chiffres liés au programme d'échange de matériel stérile d'injection.

Ce sont 14 148 seringues qui furent distribuées en 2004, contre 11 682 en 2003. Tout en pondérant cette évolution avec le déménagement de 2003, l'évolution est forte, de même que le doublement de la distribution de pommade cicatrisante, notamment, et semble bien confirmer la reprise de l'injection de produits, après quelques années de tassement. Cette tendance est à suivre cette année pour en infirmer ou confirmer l'analyse.

Concernant les dépistages, un tiers des personnes testées pour le VHC sont séropositives, soit 50 personnes, et seulement 9 d'entre elles sont traitées, ce qui pose question quant au suivi médical ou plus simplement à l'accès aux soins afférents !

Une personne est séropositive au HIV, et 16 personnes au VHB.

Ces chiffres confirment que la continuité d'actions de réduction des risques permet de contenir les épidémies chez les usagers de drogues, à une époque où tous les indicateurs liés au VIH sonnent la fin de la récréation et du relâchement des actions de prévention des dernières années !

Si j'insiste, c'est pour signifier que, en cette année de sida grande cause nationale, des financeurs soutiennent mollement les actions de réduction des risques, des élus de la Nation veulent en finir avec ce concept qui les dérange à l'heure d'un retour au tout sécuritaire dévastateur, et que les procès au pénal envers des acteurs de santé pour incitation à l'usage s'enchaînent, et nous n'en sommes pas exempts !

Je donnerai cependant un bémol qui s'impose : en date du 15 avril 2005, après 25 ans d'épidémie, sous la pression des acteurs de terrain, le ministre de la Santé a enfin daigné, après moult atermoiements donner par voie de décret un cadre légal à la réduction des risques.

Il ne nous reste qu'à en mesurer les effets concrets, et l'Histoire nous le dira !

### **TIPI :**

14 personnes sont prises en charge dans le cadre du TIPI, qui est un programme d'hébergement pour personnes sous mains de justice sis à Colmar et est porté par Argile depuis le milieu 2004.

Là encore, il s'agit de permettre aux personnes parmi les plus stigmatisées, exclues, rejetées par tous, de leur offrir la possibilité de ré-apprendre et/ou de réinvestir l'autonomie, la vie sociale et professionnelle, et la santé.

Ce programme innovant procède de la volonté de travailleurs sociaux de différentes structures partenaires (Espoir, la Cellule Santé Justice, le SPIP, le CCAS et Argile) qui ont imaginé ce dispositif et le pilotent en toute collégialité

## LE CSST :

265 personnes ont fréquenté le CSST de Colmar.

Ce dernier chiffre est à regarder de plus près : après les années de crise à la charnière de l'an 2000, avec une fréquentation autour d'une petite centaine de personnes, le CSST a triplé sa file active en trois ans, pour atteindre l'objectif fixé en 2002 en concertation avec la DDASS.

De la même manière c'est 50% de la file active qui est constituée de nouvelles personnes en 2004.

Les 265 personnes se répartissent comme suit :

- 103 patients substitués à la méthadone en 2004, versus 50 en 2002,
- 45 personnes substituées au subutex en 2004, versus 32 en 2002
- 7 personnes suivies en appartements thérapeutiques
- 24 en milieu carcéral (maison d'arrêt de Colmar)
- 86 personnes qui ont fréquenté l'accueil que nous avons mis en place en 2003. Ces personnes sont essentiellement des consommateurs de produits pas forcément engagés dans une démarche de soins, des jeunes consommateurs de cannabis (via la permanence expérimentale mise en place), des proches, et/ou des professionnels confrontés de par leur pratique à un public d'usagers de produits. Ce public est nouveau au CSST de Colmar.

N'en déplaise à certains, les usagers de produits sont aussi une réalité sur Colmar, et ce ne sont pas seulement des « toxicomanes repentis qui se soignent » qui peuplent la cité. C'est cette réalité brute que révèle la mise en place de cet accueil, si difficile à faire accepter par certains partenaires et financeurs.

Pourtant, l'ouverture de cet espace, sans condition, dans les murs du CSST, qui permet une possible rencontre, qui favorise la proximité, voire la « passerelle » vers le soin, mais d'abord une possible socialisation, constitue une mission de Santé Publique.

J'insiste, cet espace, ouvert de bric et de broc, est en train d'évoluer, et l'importance de cette file active nouvelle a amené l'équipe à réfléchir aux conditions de cet accueil, qui ne peut, victime de son succès, continuer à cohabiter dans le même espace que le plateau de soin, ces deux publics étant dans des moments de leurs parcours différents, et refusant de se côtoyer.

Nous devons donc obtenir en 2005 le soutien nécessaire pour installer cet espace dans un local adapté, et l'opportunité nous est offerte d'investir le rez-de-chaussée du bâtiment que nous occupons actuellement.

Ceci nous permettra de développer des activités spécifiques à l'accueil : groupes de parole, activités de loisirs, ateliers, accès à une information vulgarisée et adaptée : le fameux discours de la Réduction des risques ! Ce discours qui fait tellement peur dans une cité capitale du vignoble ! Mais pschitt ! Circulez, il n'est pas encore possible de voir !

A terme, il faudra bien développer la RDR avec un PES digne de ce nom, en complémentarité avec le SAU de Pasteur, mais aussi obtenir l'implantation d'un totem à Colmar : vaste chantier !

Concernant la substitution, ce sont donc 148 personnes qui en ont bénéficié en 2004 au CSST, alors que notre contrat était d'atteindre 80 patients !

D'une part, nous avons largement dépassé l'objectif statistique de soins qui nous était assigné par la DDASS ; d'autre part la qualité de la prise en charge s'en trouve affectée, car, pour le coup, c'est la question de la qualité de la prise en charge médico-psycho-sociale qui est remise en question (avec 4,75 etp affectés à l'activité de soins au total), et constitue l'actualité brûlante de l'équipe.

Pour mémoire, l'équipe du CSST est composée et affectée comme suit :

- 4,75 etp à la prise en charge sur le plateau de soins (médecin, infirmières, assistante sociale, psychologue)
- 0,75 etp au suivi en appartements thérapeutiques (assistante sociale, éducatrice, animateur)
- 1 etp à l'accueil (éducatrice, animateur)
- 2,865 etp à l'administration (direction, comptabilité, secrétariat, ménage)
- Soit 8,365 etp au total.

Le travail médical ne s'arrête pas à la distribution de produits de substitution : il s'agit aussi d'entretenir les partenariats existants avec les services hospitaliers pour améliorer la qualité de la continuité de la prise en charge, mais aussi de prospecter et convaincre les médecins généralistes et les pharmaciens de prendre en charge le relais de soin en ville qui a concerné 53 patients en 2004, essentiellement issus du sud du Bas-Rhin, donc éloignés géographiquement du centre.

Et dans une ville comme Colmar, ce n'est pas une mince affaire ! Notons un aspect encourageant : des médecins de zones rurales et certains pharmaciens tissent des liens de travail et de partenariats avec le CSST.

Les relations avec les Hôpitaux Civils de Colmar, et donc les services qui nous intéressent au premier chef (ECIMUD, la PASS, la Filière addiction, le SAU) sont normalisées depuis un an, grâce à l'élaboration d'une convention qui protocolise la prise en charge des patients et facilite les liens.

Dans les missions du CSST figure également le parc d'appartements thérapeutiques haut-rhinois. Au-delà de l'activité, il faut là encore souligner la départementalisation du programme (c'est-à-dire son ouverture à l'ensemble du dispositif prenant en charge des toxicomanes) et l'élaboration d'une plate forme commune de prise en charge en matière d'hébergement qui a abouti à l'automne et permet de mettre dans un pot commun les ressources des CSST, notamment le Cap et Argile, mais aussi des SPIP mulhousiens et colmariens, de la Cellule Santé Justice, du CCAS de Colmar et des dispositifs PARIS et TIPI.

## **VIE ASSOCIATIVE :**

Sur ce plan, le nombre réduit de volontaires reste la grande préoccupation du conseil d'administration. C'est pourquoi, nous avons réfléchi à une procédure de recrutement, de formation et d'intégration de volontaires dans les activités.

Car les volontaires sont la richesse de l'association : ils constituent un corpus social de personnes engagées, prêtes à donner de leur temps pour agir, mais aussi pour réfléchir, et tenir le rôle de poil à gratter des Pouvoirs Publics, notamment à travers l'expertise de terrain, et les responsabilités assumées, dans des activités, et/ou au sein des instances (conseil d'administration).

Sans volontaires, il n'y a pas d'activités innovantes de terrain, pas d'assemblée générale, pas de conseil d'administration, pas d'association. Et c'est précisément le danger qui nous guette : celui de devenir à terme une association de pure forme gestionnaire pour le seul compte de la Tutelle de services.

Nous sommes aujourd'hui trop peu nombreux, et 2005 doit aussi être l'année de l'engagement, de la mobilisation citoyenne.

J'espère que l'avenir me permettra de revenir devant vous avec de bonnes nouvelles sur ce plan !

## **EN GUISE DE CONCLUSION :**

On le voit, Argile n'a pas chômé en 2004.

Maintenant que les structures et les programmes fonctionnent, c'est la démarche de réflexion sur la qualité du travail et son sens qui doit nous mobiliser.

C'est pourquoi 2005 sera aussi une année de réflexion et d'écriture du projet associatif, de construction des projets d'établissement et des programmes pour les 5 ans à venir, en veillant à associer à nos travaux l'ensemble des acteurs, à l'interne, mais aussi nos partenaires.

Je terminerai sur une touche militante :

D'aucuns nous renvoient, avec la classe du détachement du technocrate gestionnaire, que notre activité est « normale ».

Certes, la normalité repose sur la norme, celle communément admise des statistiques et des chiffres, des objectifs à atteindre, des plans managériaux et stratégies en tous genres, et de textes de plus en plus en plus contraignants.

Dans ce sens, je suis d'accord, nous sommes dans la norme.

Mais n'oublions pas que nous avons une plus-value : celle de notre engagement, qui fait de notre activité, au-delà des chiffres, sens.

Le sens de notre action, c'est que pour nous, la vie humaine n'a pas de prix, et n'est pas une marchandise, n'en déplaisent à certains obscurs technocrates ministériels éloignés de la réalité de terrain qui voudraient bien, en cette période politiquement et idéologiquement troublante, définir un quota de vie au regard du coût financier estimé d'une vie.

Et notre ligne de combat, elle se situe précisément là, au point de fracture entre la France d'en bas et celle d'en haut !

Car il est temps de remettre les choses à l'endroit, et de clamer à la face de ceux qui prétendent nous diriger, qu'ils ont d'abord le devoir de regarder le monde tel qu'il est et de l'écouter, avant de présupposer savoir et connaître d'avance les réponses à tout !

Colmar, le 18 avril 2005.

Andrée Collot  
Secrétaire générale

Christian Verger  
Directeur