



Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

FÉDÉRATION  
**ADDICTION**  
Prévenir | Réduire les risques | Soigner



**maaaelles**

**Accompagner les femmes  
face à la précarité et aux addictions**

# Rapport d'évaluation final

Soutenu par  
**LE FONDS DE LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS**

Année 2021-2022-2023



## REMERCIEMENTS

La Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction, co-porteuses du projet MAAA'elles, s'associent pour remercier le Fonds de Lutte Contre les Addictions (FLCA) pour sa confiance : sans celle-ci, illustrée notamment par le financement alloué et l'accompagnement proposé, nous n'aurions pu déployer un tel projet. Les moyens qui nous ont été accordés nous ont permis de mettre en lumière les besoins des femmes en situation de précarité et d'addiction, malheureusement encore trop invisibilisées, au regard des discriminations et stigmatisations dont elles sont les premières victimes. Ce projet est un « point de départ » et aura contribué aux changements des pratiques et représentations pour leur proposer un accompagnement adapté, tenant compte de leur individualité. Si le tabou autour de l'addiction au féminin perdure encore, cette première étape a permis une prise de conscience, nécessaire à toute évolution.

Nous souhaitons également remercier les 124 accueils de jour qui ont répondu au questionnaire d'état des lieux que nous avons lancé en mars 2021. Précédant le déploiement du projet, les résultats et l'analyse de ces derniers nous ont permis de mieux comprendre le public visé par MAAA'elles, leurs besoins, ceux des professionnel.le.s, et d'ajuster nos objectifs et plans d'actions. Le nombre de réponses a mis en exergue d'une part l'investissement des équipes, d'autre part leur désir de voir leurs pratiques professionnelles chaque jour s'ajuster pour mieux accompagner les publics les plus précaires.

Bien sûr, nous remercions les six accueils de jour qui se sont lancés dans ce projet d'envergure et qui ont ainsi choisi de questionner leurs pratiques professionnelles, de travailler leurs postures et d'améliorer l'offre proposée au sein de leurs structures : *Atelier Jammes* de l'association Groupe Amitié Fraternité en Occitanie, *Ciliopahj* de l'association Ciliopahj en Nouvelle-Aquitaine, *Femmes de paroles* de l'association Home Protestant en Grand-Est, *La Cité des dames* de la Fondation Armée du Salut en Ile-de-France, *Le Point d'eau* de l'association Le Point d'eau en Auvergne Rhône-Alpes et enfin *Paola Solidarité* de l'association En Chemin (anciennement association Paola Solidarité) en Provence Alpes Côtes d'Azur. L'engagement des professionnel.le.s qui y œuvrent et qui ont décidé, en dépit des difficultés du secteur que chacun.e de nous connaissons, de s'investir dans le projet est à souligner et valoriser.

Enfin, un immense merci à toutes les femmes qui fréquentent ces accueils de jour et qui se sont investies dans le projet pour nous aider à améliorer les réponses que nous pouvons leur apporter. Leurs parcours doivent être pensés et construits avec elles et pour elles et nous leur sommes infiniment reconnaissant.e.s d'avoir accepté pour certaines de témoigner de leur quotidien et de leurs besoins afin que le cadre, d'accueil et d'accompagnement, soit étudié et adapté à chacune.

## SOMMAIRE

REMERCIEMENTS .....	2
INTRODUCTION .....	7
PARTIE 1 – METHODOLOGIE DE SUIVI ET D’EVALUATION DU PROJET .....	10
1.1 Le suivi des accueils de jour .....	10
1.2 Une exploration de terrain .....	12
1.2 Constitution des instances de pilotage .....	14
1.2.1 Un groupe de travail dédié .....	14
1.2.2 Comité de Pilotage .....	14
PARTIE 2 – LES BILANS DES STRUCTURES PARTICIPANTES.....	16
2.1 <i>Atelier Jammes</i> , Association Groupe Amitié Fraternité – Occitanie .....	17
2.1.1 Présentation de la structure.....	17
Description et services proposés.....	17
Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs .....	17
Lien avec le secteur de l’addictologie.....	18
MAAA’elles : objectifs et enjeux initiaux.....	18
2.1.2 Bilan quantitatif.....	19
Fiche-synthèse .....	19
Actions en direction des femmes accueillies.....	20
Indicateurs de résultats.....	20
2.1.3 Bilan qualitatif .....	21
Analyse du projet .....	21
Freins et limites .....	22
Recommandations.....	23
2.2 <i>La Cité des dames</i> , Fondation Armée du Salut – Ile de France .....	23
2.2.1 Présentation de la structure et du public accueilli.....	23
Description et services proposés.....	23
Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs .....	23
Lien avec le secteur de l’addictologie.....	24

MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux.....	25
2.2.2 Bilan quantitatif.....	25
Fiche-synthèse.....	25
Actions en direction des femmes accueillies.....	26
Indicateurs de résultats.....	28
2.2.3 Bilan qualitatif .....	29
Analyse du projet .....	29
Freins et limites .....	30
Recommandations.....	31
2.3 <i>Le Point d'eau</i> , Association Le Point d'eau – Auvergne Rhône-Alpes .....	32
2.3.1 Présentation de la structure.....	32
Description et services proposés.....	32
Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs .....	32
Lien avec le secteur de l'addictologie.....	33
MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux.....	34
2.3.2 Bilan quantitatif.....	34
Fiche-synthèse.....	34
Actions en direction des femmes accueillies.....	35
Indicateurs de résultats.....	36
2.3.3 Bilan qualitatif .....	37
Analyse du projet .....	37
Freins et limites .....	38
Recommandations.....	39
2.4 <i>Ciliopahj</i> , Association Ciliopahj, avenir et joie – Nouvelle-Aquitaine.....	39
2.4.1 Présentation de la structure.....	39
Description et services proposés.....	39
Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs .....	40
Lien avec le secteur de l'addictologie.....	40
MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux.....	41
2.4.2 Bilan quantitatif.....	41
Fiche-synthèse.....	41
Actions en direction des femmes accueillies.....	42
Indicateurs de résultats.....	44

2.4.3 Bilan qualitatif .....	44
Analyse du projet .....	44
Freins et limites .....	46
Recommandations.....	47
2.5 Femmes de paroles, association Home Protestant – Grand-Est .....	47
2.5.1 Présentation de la structure.....	47
Description et services proposés.....	47
Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs .....	48
Lien avec le secteur de l’addictologie.....	48
MAAA’elles : objectifs et enjeux initiaux.....	48
2.5.2 Bilan quantitatif.....	49
Fiche-synthèse.....	49
Actions en direction des femmes accueillies.....	50
Indicateurs de résultats.....	52
2.5.3 Bilan qualitatif .....	53
Analyse du projet .....	53
Freins et limites .....	53
Recommandations.....	53
2.6 Analyse globale.....	54
PARTIE 3 – L’ACCOMPAGNEMENT AU CŒUR DU PROJET .....	57
3.1 Les accueils de jour, des espaces essentiels pour la mise en place d’accompagnements globaux	57
3.1.1 Accueil de jour, quelle place pour chacun.e ?.....	58
Enjeu du collectif .....	58
Enjeu de la mixité .....	59
3.1.2 Spécificités et besoins du public féminin présentant des addictions .....	60
3.1.4 Social, sanitaire et médico-social : comment travailler ensemble ? .....	62
3.1.6 Les limites de l’accompagnement .....	63
3.2 L’accompagnement de la FAS et de la FA.....	64
PARTIE 4 – FEMMES, PRECARITE ET ADDICTION : PERSPECTIVES.....	67
4.1 Recommandations issues du projet .....	67
4.2 Conclusion générale .....	69
ANNEXES.....	71
ANNEXE 1 – Template fiche-action .....	72

ANNEXE 3 – Guide d’entretien d’état des lieux .....	73
ANNEXE 4 – Guide d’entretien d’évaluation intermédiaire .....	77
ANNEXE 5 – Guide d’entretien d’évaluation finale .....	80
ANNEXE 9 – Commande retranscription des entretiens.....	84
ANNEXE 10 – Questionnaire de satisfaction structures.....	85

## INTRODUCTION

Les analyses des déterminants sociaux montrent<sup>1</sup> que les risques de précarité sont plus nombreux et durables pour les femmes que pour les hommes. Ainsi en 2013, 4,7 millions de femmes pour 3,9 millions d'hommes vivaient sous le seuil de pauvreté, 70% des travailleurs pauvres étaient des femmes, et elles constituaient la quasi-totalité des allocataires du RSA « socle majoré ». La part des femmes sur la totalité des personnes sans domicile est en constante augmentation, jusqu'à représenter 38% des personnes sans domicile (Source INED – INSEE). Ces déterminants sont d'autant plus cruciaux que les femmes usagères de produits subissent une double problématique : celle des inégalités de genre qui se double et se renforce d'une stigmatisation de leurs usages (Simmat-Durand 2009). Leurs trajectoires de vie sont particulièrement marquées par des traumatismes et par des rapports de domination qui renforcent leurs vulnérabilités (Jauffret-Roustide et al. 2008). Ces facteurs rendent plus difficiles leur accès aux soins, et se combinent au manque de réponse adaptée ; surtout hors du champ spécialisé en addictologie.

Les études de portant sur le genre et celles portant sur les usages des publics féminins démontrent la nécessité d'une prise en compte spécifique de leurs problématiques complexes, et ce, d'autant plus lorsqu'elles vivent dans un contexte de précarité aigüe. La spécificité des consommations et de la vulnérabilité des femmes présentant des conduites addictives, leur risque majoré de se maintenir en situation de précarité durable et le faible nombre de femmes fréquentant et accueillies dans les structures de l'Accueil-Hébergement-Insertion (AHI) ont amené la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) et la Fédération addiction (FA), qui travaillent ensemble depuis 2011, à déployer un projet d'accompagnement dans le but d'outiller des accueils de jour leur permettant de mieux considérer et prendre en charge ce public. En effet, les équipes non spécialisées sur la question des addictions ne sont pas – toujours – outillées et sensibilisées pour leur permettre de mettre en place des actions adaptées et des accompagnements renforcés, malgré les besoins repérés.

Soutenu par le Fonds de Lutte Contre les Addictions, le projet MAAA'elles s'est ainsi déployé au sein de 6 accueils de jour adhérents de la FAS (situés à Paris, Toulouse, Agen, Strasbourg, Grenoble et Fréjus), entre les années 2021 et 2023<sup>2</sup>. Ce projet envisageait d'accompagner, former et outiller les équipes des accueils de jour à mieux accompagner le public ciblé, en lien avec des structures spécialisées en addictologie (CSAPA<sup>3</sup>, CAARUD<sup>4</sup>, ELSA<sup>5</sup>).

---

<sup>1</sup> Rapport de 2017 du HCEHF et l'étude de 2013 du CESE.

<sup>2</sup> Un avenant pour cette dernière année a permis de prolonger de 6 mois le projet et de financer pour partie une journée nationale en décembre 2023 et dont nous rendons compte dans un rapport dédié.

<sup>3</sup> Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

<sup>4</sup> Centre d'Accueil et d'Accompagnement de Réduction Des Risques pour Usagers de Drogues

<sup>5</sup> Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie

Les accueils de jour sont parmi les premiers maillons de la veille sociale. Ils peuvent ainsi amorcer un premier repérage et étayage des personnes en situation de grande précarité et d'errance. De fait, les personnes qui les fréquentent sont, compte tenu de leur situation, particulièrement confrontées aux problématiques d'addiction. Hélas, les femmes sont souvent amenées à ne pas avoir recours au droit, et notamment à l'hébergement, ceci en adoptant une stratégie d'invisibilisation afin de se protéger des violences qu'elles sont plus que jamais susceptibles de subir. Aussi avons-nous posé l'hypothèse selon laquelle les accueils de jour, sous certaines conditions, peuvent être un lieu de contact privilégié pour elles.

Ce projet s'est donc fondé sur deux constats : d'une part la vulnérabilité des femmes au regard de leur situation de précarité ; d'autre part au regard de leur spécificité de genre dans les conduites addictives. Le projet MAAA'elles ambitionnait donc de prendre en charge et en compte une triple problématique : le genre, la précarité et l'addiction, au travers des accompagnements effectués par les structures participantes, étayés des Fédérations des acteurs de la solidarité et Fédération Addiction, co-porteuses du projet.

Dans ce cadre, le projet MAAA'elles visait deux types de public :

- Les femmes en situation de grande précarité et d'errance, présentant tous types de conduites addictives et fréquentant les accueils de jour, majeures et sans restriction d'âge (femmes seules, femmes avec enfant(s)) et quel que soit leur parcours et leur (type de) consommations ;
- Les structures que sont les accueils de jour et les professionnel.le.s qui y travaillent. Tout type d'accueils de jour pouvait se porter candidat pour être impliqué dans le projet, ceux-ci présentant des spécificités d'accueil et des modes de fonctionnement différents et particuliers (mixtes, femmes seules, femmes avec enfants, familles).

Un objectif principal a été défini :

L'amélioration de l'accompagnement des femmes en situation de grande précarité et d'addiction fréquentant les accueils de jour.

Ainsi que des objectifs intermédiaires :

- Augmenter le niveau de connaissance et de prise de conscience de ces problématiques chez les professionnel.le.s des accueils de jour,
- Outiller les professionnel.le.s des accueils de jour pour la mise en place d'actions dédiées à l'intention du public cible,
- Valoriser et diffuser les outils et les enseignements du projet.

Inscrit en complémentarité des études existantes, telle que l'enquête de l'ANSA sur les accueils de jour confiée par la Direction Générale de la Cohésion Sociale, ce projet s'est articulé avec la recherche

menée par l'INSERM et l'Université de Sherbrooke au Québec sur la prise en compte des genres dans la prise en charge des usagères de produits psychoactifs (GENDER ARP<sup>6</sup>).

Le bilan que nous présentons ci-après rend compte des résultats de ce projet et de l'analyse de ces résultats, afin d'en tirer des enseignements et recommandations pour poursuivre la dynamique initiée visant à mieux considérer et mieux accompagner les femmes, en situation de précarité, présentant des conduites addictives. Ce rapport va également nous permettre de rendre compte et valoriser le travail mis en place au sein des structures impliquées dans le projet, par les équipes de professionnelles qui y œuvrent, pour les femmes qui y sont accueillies et accompagnées.

---

<sup>6</sup> <https://www.gender-arp.com/>

## PARTIE 1 – METHODOLOGIE DE SUIVI ET D’EVALUATION DU PROJET

Le caractère innovant du projet MAAA’elles, compte tenu de sa triple dimension – femmes, précarité, addiction – nécessitait une évaluation précise, tant en termes de déploiement et de suivi du projet qu’en termes d’impact, aussi bien auprès des personnes concernées que des professionnel.le.s impliqué.e.s. A cet effet, plusieurs démarches d’évaluations ont été proposées et ajustées au regard des réalités et nécessités du terrain, afin de rendre compte des résultats obtenus et envisager un essai.

### 1.1 Le suivi des accueils de jour

Afin de répondre à l’objectif général du projet qui visait, rappelons-le, l’amélioration de l’accompagnement des femmes en situation de grande précarité et d’addiction fréquentant les accueils de jours, plusieurs axes et actions étaient ciblés :

- La mise en œuvre ou le renforcement des partenariats et plus précisément le travail de collaboration entre les structures impliquées et le secteur de l’addictologie,
- Des actions en direction du public cible (groupes dédiés, RDR<sup>7</sup>, consultations avancées, etc.),
- Des actions de formations.

A cet égard, MAAA’elles envisageait les résultats suivants :

- Conventionnement de partenariats entre les accueils de jour sélectionnés et les structures de l’addictologie du territoire,
- Accompagnements effectués par les professionnel.le.s de l’addictologie pour les femmes accueillies dans les accueils de jour impliqués,
- Mise en place d’actions dédiées au sein des accueils de jour,
- Capitalisation d’outils transférables et diffusion au sein des réseaux fédéraux.

En outre, les impacts suivants étaient visés :

- Montée en compétences des professionnel.le.s des accueils de jour concernant l’accompagnement des femmes présentant des conduites addictives,
- Amélioration de la prise en compte des questions de santé, de genre et des conduites addictives dans les accompagnements proposés,
- Meilleure perception des professionnel.le.s en leur capacité à accompagner les femmes présentant des conduites addictives.

---

<sup>7</sup> Réduction Des Risques

Afin de connaître, comprendre, évaluer et analyser les résultats et l'impact le plus précisément possible, ce sont donc trois démarches d'évaluation qui ont été menées :

*Démarche 1 - Evaluation et suivi de la mise en œuvre du projet au travers des indicateurs de processus et de résultats, à savoir :*

- Nombre de réunions collectives,
- Nombre de visites sur les sites impliqués, effectuées par les chargées de projets,
- Nombre d'outils mis à disposition des accueils de jour,
- Nombre d'états des lieux national et nombre d'états des lieux par structure,
- Nombre de plans d'actions en découlant,
- Nombre de personnes touchées par le projet : professionnel.le.s et femmes concernées,
- Nombre et type d'actions en direction des personnes concernées,
- Nombre de participantes aux actions,
- Nombre de personnes orientées vers les partenaires de l'addictologie,
- Nombre de réunions partenariales.

S'il était initialement envisagé pour les structures impliquées de rendre compte des résultats chaque mois, la réalité inhérente au terrain ne l'a pas permis. A cet effet, et afin d'assurer le suivi du projet MAAA'elles et celui des accueils de jour impliqués tout au long de son déploiement, les chargées de projets de la FAS et de la FA ont proposé un accompagnement rapproché des structures au travers notamment de réunions de coordination et d'échanges individuels, de la proposition de point d'étape, de l'apport d'outils pour favoriser le reporting tels que les fiches-actions<sup>8</sup> et une trame pour le bilan final leur permettant de rendre compte quantitativement et qualitativement des résultats du projet. Ce document devait aussi les amener à émettre des recommandations. Ces bilans nous permettent aujourd'hui de proposer le rapport présenté ici et nous rendons donc compte des résultats dans sa *PARTIE 2 – les bilans des structures participantes*<sup>9</sup>.

*Démarche 2 - Evaluation opérationnelle du projet, par l'évaluation des outils et des actions mises en place, effectuées par les professionnel.le.s concernées et par les femmes accompagnées,*

Et,

*Démarche 3 - Evaluation de l'impact du projet :*

Nous avons choisi, dans le cadre de ces deux démarches et pour rendre compte de ces éléments, de proposer une exploration de terrain, permettant le recueil de ces données et d'éléments cliniques, par le biais d'entretiens semi-directifs, menés auprès des équipes et des personnes concernées. Nous explicitons cette démarche ci-après et proposons l'analyse de son contenu en partie 3 de ce bilan.

---

<sup>8</sup> Annexe 1 : template fiche action

<sup>9</sup> Voir également : [Rapport d'activité final](#) joint à ce bilan

## 1.2. Une exploration de terrain

Dans le cadre de cette enquête de terrain, un guide d'entretien a été construit dont les objectifs étaient :

- D'appréhender et comprendre la manière dont la question du genre, mêlée à celle des addictions, était prise en compte au sein des accueils de jour impliqués dans le projet,
- De produire une observation qualitative des thématiques travaillées dans le cadre du projet,
- De relever et analyser des données cliniques,
- D'évaluer les résultats des actions menées à l'intention du public,
- D'évaluer les outils utilisés dans le cadre du projet, et leur pertinence au regard des besoins du public, des réalités du terrain et des moyens des professionnel.le.s,
- D'évaluer l'impact global du projet MAAA'elles, en vue d'un essaimage et/ou d'un partage et retours d'expérience et/ou d'une poursuite des actions – et du projet.

A cet effet, des entretiens, étayés par le guide d'entretien et en conséquence, sur un mode semi-directif, ont été menés auprès de tous les accueils de jour, à trois niveaux du projet :

- **Dans le cadre des états des lieux<sup>10</sup>** : compte tenu de la transversalité des thématiques entre la phase d'état des lieux et la phase d'évaluation, il est apparu nécessaire de construire le même processus et de questionner les mêmes problématiques et hypothèses afin de mettre en exergue et en lien les résultats et impacts du projet. Les entretiens ici réalisés permettaient également de produire une réflexion sur le genre et les addictions et d'identifier les leviers, freins et difficultés, permettant de construire par ailleurs les plans d'actions, ces derniers pouvant être (re)questionnés lors des phases suivantes. Effectués sur les sites, les entretiens d'état des lieux ont permis le recueil d'éléments à la fois auprès des référent.e.s du projet et/ou des directions ; à la fois auprès des équipes de professionnel.le.s. et bénévoles, dans le cadre également de temps de travail en équipe.

16 entretiens ont été réalisés entre le mois de juin et le mois de septembre 2021.

- **Dans le cadre de l'évaluation intermédiaire<sup>11</sup>** : une phase d'évaluation intermédiaire a été réalisée auprès de chaque accueil de jour impliqué dans le projet. Questionnant les mêmes thématiques que celles des états des lieux, cette évaluation intermédiaire avait pour objet d'apprécier l'état d'avancement du projet, de récolter les modalités de mise en œuvre des actions, leurs impacts auprès du public cible et des équipes, et d'ajuster si nécessaire les plans d'actions. De la même manière que pour la phase d'état des lieux, et suivant la même trame, des entretiens tant individuels que collectifs, ont été réalisés au sein des accueils de jour. Cette seconde phase s'est déroulée en avril 2022 : 10 entretiens ont été menés dans ce cadre.
- **Dans le cadre de l'évaluation finale<sup>12</sup>** : une dernière série d'entretiens a été réalisée au sein de chaque accueil de jour, selon les mêmes thématiques que celles ciblées dans le cadre des

---

<sup>10</sup> Annexe 3 : guide d'entretien d'état des lieux et d'évaluation

<sup>11</sup> Annexe 4 : guide d'entretien d'évaluation intermédiaire

<sup>12</sup> Annexe 5 : guide d'entretien d'évaluation finale

deux premières sessions. Les questions ont pu évidemment être légèrement reformulées, afin de coller à la réalité du terrain et de rendre compte, alors que le projet arrivait à son terme (avant signature de l'avenant ayant permis sa poursuite en 2023), de son avancée et de son impact, en lien avec les résultats attendus (et définis notamment dans le cadre de la convention). A cet effet, des entretiens ont été menés, aussi bien auprès des équipes de directions, des équipes de professionnel.le.s que des personnes accompagnées.

Cette dernière série, de 13 entretiens, a été réalisée en septembre 2022.

Notons que sur les 39 entretiens conduits :

- 6 concernent des personnes concernées,
- 13 ont eu lieu en groupe (en équipe),
- 20 sont des entretiens individuels.

Cela représente 33 heures d'échanges (et d'enregistrement) autour du projet MAAA'elles.

Ces entretiens ont tous été retranscrits, de manière anonymisée et par un prestataire externe<sup>13</sup>, afin de nourrir l'évaluation finale venant clore le projet MAAA'elles. Ils ont participé à la collecte d'éléments cliniques.

Ces retranscriptions ont également servi dans le cadre du partenariat avec l'INSERM et l'université de Sherbrooke au Québec qui participent au projet GENDER ARP, visant à produire des connaissances sur les prises en charge complexes des addictions, en incluant la dimension genrée. Les entretiens avaient donc aussi pour objet d'apprécier l'évolution des résultats en lien avec les thématiques et éléments cliniques ciblés dans le cadre du partenariat avec l'INSERM et l'université de Sherbrooke au Québec :

- La toxicophobie : les professionnel.le.s ont-ils entendu/perçu des discours excluant sur les addiction, le genre (exemple dosage Métha) ?
- La prise en charge des femmes est-elle plus complexe ?
- Place du psychotrauma : plus présente chez les femmes ? Liée à la conso ? Le trauma est-il un frein ?
- Y a-t-il un *empowerment* individuel ou collectif ?
- Quelles stratégies de coping ?
- Lien produit conjoint/sexualité/emprise, quelles évolutions ?
- Les femmes sont-elles moins visibles et/ou moins nombreuses ?
- Public en errance VS public inséré ou en voie d'insertion – identifier les trajectoires de vie ?

Ainsi, la totalité des entretiens menés leur a été partagée, en ayant été anonymisés en amont.

Enfin, nous avons pu proposer à chaque structure de répondre à une enquête<sup>14</sup> nous permettant d'évaluer notre action à leurs côtés. Leur retour fut précieux pour parfaire l'accompagnement que nous proposons dans le cadre des différents projets que nous pilotons.

---

<sup>13</sup> Annexe 6 : méthodologie des retranscriptions

<sup>14</sup> Annexe 7 : questionnaire de satisfaction – accompagnement FAS

## 1.2 Constitution des instances de pilotage

### 1.2.1 Un groupe de travail dédié

Un groupe de travail, constitué de 7 professionnel.le.s du champ de l'AHJ et de l'addictologie et des chargées de projets FAS et FA a été constitué dans le cadre du projet MAAA'elles. Ce groupe de travail a participé à co-construire les différents outils et actions déroulées durant le projet. Leur expertise de terrain a contribué à une analyse réflexive de fond sur les thématiques liées au projet.

Ils ont contribué à l'élaboration des critères de sélection des accueils de jour candidats, et ce sont eux, au regard des différents éléments de réponses apportés et en lien avec les objectifs et enjeux du projet, qui ont acté de la sélection finale.

Pour cela, le groupe de travail s'est réuni à deux reprises :

- En juin 2021, afin de valider les structures participantes au projet,
- En novembre 2021, afin d'apporter leur regard et expertise sur les états des lieux des structures accompagnées.

A la suite de cette dernière réunion, le groupe de travail a émis les recommandations suivantes :

- Ne pas perdre de vue la participation des personnes accompagnées tout au long du projet, notamment dans la construction des plans d'action. En termes de participation, il a été aussi souligné l'importance de la rémunération des intervenants pairs,
- Penser la mise en place de formations croisées entre les secteurs et/ou la proposition de groupe d'analyses des pratiques,
- Être vigilant.e concernant la formation : si elle constitue, dans son aspect théorique, un socle solide, elle doit nécessairement être mise en perspective avec des modalités et apports pratiques,
- S'appuyer sur les professionnel.le.s et leurs compétences et connaissances dont ils et elles n'ont pas toujours conscience, qu'il faut accompagner pour les faire émerger et leur permettre de gagner en légitimité,
- Questionner et prendre en compte la notion d'invisibilisation : celles des femmes au sein des structures d'une part, mais aussi celles des professionnel.le.s, des bénévoles et des travailleur.se.s pairs ou pairs aidant.

### 1.2.2 Comité de Pilotage

Un comité de pilotage (COPIL), dont l'enjeu était d'accompagner la mise en œuvre et le suivi du projet, tout en menant une réflexion sur les modalités de déploiement du projet au niveau national, a également été constitué.

Composé de :

- Un membre de Santé Public France,

- Un membre de la DGCS,
- Un membre de la DIHAL,
- Un médecin membre de la FA

Il était animé par les chargées de projet de la FAS et de la FA.

Ce comité de pilotage a eu à charge de :

- Apporter son expertise sur les ressources existantes et les initiatives déjà développées,
- Suivre les principales étapes du projet et proposer des ajustements stratégiques si nécessaire,
- Partager les informations relatives au projet avec les autres partenaires et assurer sa structuration collective.

Durant la phase préparatoire du projet, le COPIL s'est réuni deux fois, le 21 juin 2021 et le 1 décembre 2021.

Il a alors émis les recommandations suivantes :

- Une posture exploratoire permet de visualiser la façon dont les problèmes peuvent être exposés, ce qui est nécessaire avant d'envisager des questions ciblées (dans le cadre des enquêtes et entretiens notamment),
- Il est important de pouvoir identifier les processus de construction sociale et les bonnes pratiques existantes,
- Il peut être difficile de créer des outils « universels » : parfois trop larges, l'appropriation de ces derniers sur le terrain peut être complexe,
- Il peut être intéressant d'accompagner les structures participantes à la tenue d'un journal de bord tout au long du projet et permettant d'analyser ce qui a fonctionné – ou non,
- Veiller autant que possible à ce que les actions qui seront mises en œuvre s'appuient sur des données approuvées.

A l'occasion de la première réunion fut également partagé le guide d'entretien servant les états des lieux des accueils de jour sélectionnés ainsi que l'évaluation du projet, que nous avons présentés précédemment.

## PARTIE 2 – LES BILANS DES STRUCTURES PARTICIPANTES

Les six accueils de jour ont été choisis parmi les 19 structures qui se sont portées volontaires à l'issue du questionnaire d'état des lieux national. Le choix a été effectué par le groupe de travail du projet MAAA'elles. En amont de la sélection, nous avons retiré de la liste des candidatures 2 structures : l'une car elle déclarait accueillir trop peu de femmes pour lui permettre d'envisager la mise en place d'actions spécifiques à leur intention ; l'autre car il s'agissait d'un CSAPA, ce qui ne faisait pas partie des structures ciblées par le projet.

Les accueils de jour sélectionnés l'ont été en s'appuyant sur les critères suivants :

- Taille de l'équipe (nombre d'ETP<sup>15</sup>),
- Régions (dans l'objectif d'un accompagnement sur le plan national),
- Public accueilli : mixte ou non mixte, dédié à un public spécifique (femmes victimes de violence par exemple),
- Niveaux d'implication sur la thématique des femmes en situation d'addiction : nous avons souhaité que participent à la fois des structures ayant déjà mis en place des actions à leur intention, à la fois des structures « novices »,
- Elaboration de l'équipe autour des conduites addictives chez les femmes : cela nous a permis d'initier un questionnement favorable à la mise en œuvre d'actions dédiées et/ou d'envisager un appui à la poursuite de projet pouvant être consolidé ou modélisé.

Il est ainsi apparu judicieux de sélectionner des structures présentant un avancement et une réflexion diverses, ceci afin que les uns contribuent à la réflexion des autres lors des temps d'échange et de travail en groupe. Le groupe de travail a veillé à sélectionner des structures dont les objectifs étaient en adéquation avec les enjeux du projet. Les profils de public, le réseau partenarial, les actions envisagées, et les situations géographiques diverses ont également été des éléments pris en compte pour les choix finaux.

Dans le cadre du projet MAAA'elles, un financement de 12k€ a été accordé à chaque structure participante. La prolongation du projet sur six mois a notamment permis d'allouer un budget supplémentaire de 2k€ à chaque accueil de jour, s'il le souhaitait, afin de proposer une action spécifique en direction des femmes accueillies, portant l'enveloppe finale à 14k€/accueil de jour.

---

<sup>15</sup> Equivalent Temps Plein

Nous vous présentons ci-après les différentes structures<sup>16</sup> ayant participé au projet MAAA'elles ainsi que la manière dont le projet s'est déployé au sein de chacune d'elles. Les éléments présentés découlent directement des bilans qu'elles ont elles-mêmes élaborés et renseignés.

## 2.1 Atelier Jammes, Association Groupe Amitié Fraternité – Occitanie

### 2.1.1 Présentation de la structure

#### *Description et services proposés*

L'Atelier Jammes, accueil de jour mixte de l'association Groupe Amitié Fraternité, a été créé par et pour des personnes sans domicile fixe. Ainsi l'équipe est composée de professionnel.le.s (3 travailleur.se.s sociaux.ales à temps plein et une cheffe de service), de bénévoles et de personnes accompagnées et la participation de chacun.e y est particulièrement développée au travers d'actes de la vie quotidienne ou dans la mise en place d'ateliers collectifs qui visent la transmission de savoir-faire. Dans ce cadre, tous.les porteur.se.s de projets internes se voient suivre un processus d'intégration inscrit dans le projet de l'établissement. Créée en 1993, l'association est fondée sur la participation et la responsabilité des usage.re.s, un principe qui demeure.

L'accueil de jour est ouvert toute la semaine de 8h30 à 17H. Il propose différentes prestations (sanitaires, machines à laver, collations, etc.) que l'on retrouve classiquement dans ce type de structures, et différents ateliers (musique, menuiserie, cuisine, sérigraphie, couture, etc.).

#### *Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs*

L'équipe observe chez les personnes accueillies des consommations d'alcool, de cannabis et plus ponctuellement de cocaïne, de crack, d'héroïne ou de LSD. L'état des personnes en situation d'addiction suscite des débats et peut entraîner des tensions au sein de l'accueil de jour : il renvoie à leur propre parcours certaines personnes auparavant usagères ou inscrites dans un parcours de soins, ce qui peut leur être douloureux.

Le profil des femmes accueillies demeure très hétérogène (sans papiers, grandes exclues, parcours de prostitution, etc.), mais de plus en plus de femmes se présentent et l'équipe suppose que cette augmentation est consécutive à la féminisation de l'équipe. Concernant les pratiques addictives, l'équipe constate des problématiques plus importantes chez les femmes concernées : plus vulnérables, elles présentent des parcours plus complexes notamment ponctués de violences mais seraient plus enclines à évoquer leur consommation – contrairement aux observations d'autres accueils de jour mixtes. Il est noté des comportements agressifs qui peuvent être stratégiquement défensifs, et

---

<sup>16</sup> Nous ne présentons ici que 5 bilans, l'un des accueils de jour n'ayant pu aller au terme du projet et n'ayant ainsi pas rendu compte de son action, si ce n'est au travers des fiches-actions que l'on retrouve dans le catalogue joint à ce rapport final ainsi que dans le cadre des entretiens qui ont été menés

davantage d'isolement et de stigmatisation, ce qui amène l'équipe à se montrer particulièrement vigilante. Celle-ci, de fait, portent une attention particulière à ce que chacun.e se sente, au sein de l'accueil, en sécurité. Elle a à cœur de favoriser le lien entre les accueilli.e.s, notamment de permettre un climat propice à créer du lien entre les femmes les plus isolées et les autres. Elle souligne que cette dimension induit un travail d'acceptation de l'autre et de vivre ensemble.

La consommation n'est pas autorisée au sein de l'accueil de jour. Cependant, l'état des personnes qui se présenteraient sous l'effet de la prise de substances psychoactives n'est pas un frein à leur accueil.

#### *Lien avec le secteur de l'addictologie*

La structure participe à des rencontres partenariales regroupant les accueils de jour et un CAARUD situé sur la commune. Ces échanges sont l'occasion de partager les expériences, observations et besoins. Ce recensement permet de porter une parole collective auprès des pouvoirs publics et d'éviter les mises en concurrence lors de la diffusion d'appels à projet et ainsi co-construire le travail sur le territoire dans l'intérêt des publics.

Pour des prises en charge en santé, les professionnel.le.s orientent vers les services d'addictologie. Néanmoins, ces orientations prennent du temps et nécessitent un accompagnement long (précédemment l'orientation) vers une prise de conscience de la consommation, de ses enjeux et de ses conséquences.

L'accueil de jour dispose d'une boîte de récupération de seringues et de kits de RDR mais distribue peu de matériel, favorisant l'orientation vers le CAARUD.

#### *MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux*

Dans le cadre du projet MAAA'elles, plusieurs enjeux et actions ont été pressentis :

- La formation des équipes sur la question des addictions de manière générale et de la RDR,
- La formation des équipes sur la question du genre et des addictions afin de favoriser une approche plus genrée,
- La mise en place de permanences, dans une démarche d'aller vers, tenues par un CAARUD,
- Le travail de santé par les pairs,
- Des groupes et ateliers dédiés aux femmes présentant des addictions.

## 2.1.2 Bilan quantitatif

### Fiche-synthèse

<b>Accueil de jour Atelier Jammes</b>	
<b>Type d'AJ</b>	Accueil de jour mixte
<b>Nombre de professionnel.le.s</b>	4
<b>Nombre de place et/ou Nombre de passage</b>	80 passages par jour en moyenne
<b>Nombre de femmes accueillies/mois</b>	Une dizaine
<b>Consommation d'alcool en début de projet</b>	Interdite
<b>Consommation d'alcool en fin de projet</b>	Interdite
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie avant-projet</b>	Non-effectif (initié)
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie après projet</b>	Effectif
<b>Actions en direction des personnes concernées durant le projet</b>	<p>Actions principales mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcement de l'activité sportive et initiation à la boxe</li> <li>- Renforcement des partenariats autour de la réduction es risque</li> </ul> <p>Autres actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptation de l'espace : mise en place d'une pièce de repli pour les femmes qui le souhaitent,</li> <li>- Activités occupationnelles : couture, création de savon, de bougies, etc.</li> </ul>
<b>Formation des professionnel.le.s</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation Genre et addiction (dispensée par la FAS et la FA),</li> <li>- Formation sur les violences sexistes et sexuelles.</li> </ul> <p><i>En projet à la suite du projet MAAA'elles :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Formation auto-défense</i></li> <li>- <i>Formation « travailler l'écoute active et sa posture pro [...] » avec le Planning Familial</i></li> </ul>
<b>Budget du projet</b>	12 000€ (reliquat de 2k€ non souhaité)

### Actions en direction des femmes accueillies

Actions	Descriptif	Nbre de réalisations	Résultats	Leviers	Freins
Renforcement de l'activité sportive et de l'activité boxe	L'AJ disposait d'une salle de sport, où étaient proposés des cours de boxe, de lutte et de musculation, peu investie par les femmes accueillies. Une initiation féminine a été mise en place, en lien avec le porteur du projet Boxe et l'équipe éducative	Chaque lundi, mardi, mercredi et vendredi	Une femme en particulier s'est saisie de l'activité : celle-ci a participé à un mieux-être en lui permettant de mieux gérer ses consommations, et de reprendre confiance en elle	Un coaching respectueux par un porteur de projet en insertion, licencié en MMA, Le nombre de femmes en évolution fréquentant l'AJ.	La situation des femmes : errance, rue, squat, foyer, Le regard de certains hommes
Renforcement des partenariats en addictologie	Les femmes accueillies par l'AJ sont fréquemment sujettes à des addictions. Elles sont particulièrement vulnérables et souvent victimes de violences sexuelles. L'AJ a voulu agir en ce sens en créant un partenariat avec un CAARUD, organisant des rencontres pour sensibiliser à la RDR et aux consommations de drogues en général.	9 rencontres	Ces rencontres étaient à la fois en direction des personnes concernées, à la fois en direction des professionnel.le.s. Elles ont permis de conventionner ou rendre effectif des partenariats avec un CAARUD, UCRM Habitat Alternatif et l'association ARPADE.	Point-rencontres réguliers, sur inscription.	Les personnes ne sont pas toujours en mesure d'honorer les RDVs.

### Indicateurs de résultats

Indicateurs	Résultats
Nombre d'actions différentes réalisées	Une quinzaine
Nombre de participantes aux actions	De 3 à 12 personnes, selon les actions proposées

<b>Nombre de femmes orientées vers le secteur de l'addictologie</b>	4
<b>Quantité et type de matériel de RDR distribués</b>	0
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux rencontres partenariales</b>	4
<b>Nombre et type de rencontres partenariales</b>	15 (CAARUD, CSAPA, Planning familial, AIDS)
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux formation</b>	13

### 2.1.3 Bilan qualitatif

#### *Analyse du projet*

L'équipe de l'Atelier Jammes souligne combien ce projet lui a été nécessaire afin d'adapter ses pratiques professionnelles, de la nourrir et de mieux prendre en compte les femmes accueillies présentant des addictions. De fait, les professionnel.le.s avancent que, grâce à l'accompagnement de la FAS et de la FA, ils et elles ont pu entamer une réflexion sur des questions « *jusqu'alors survolées* », et questionner leurs propres représentations et l'impact que celles-ci ont sur les accompagnements proposés. Le projet MAAA'elles leur a permis de « *prendre le temps* » et a nourri le désir de se former, tant sur la question des addictions que sur celles des violences sexistes et sexuelles au regard de celles que subissent particulièrement les femmes en situation d'addiction.

La mise en place d'une pièce dite « de repli » à l'intention des femmes accueillies s'avère extrêmement bénéfique et désormais nécessaire : cela permet aux femmes de ne pas subir les réflexions sexistes et les préjugés dont elles sont malheureusement encore victimes, d'autant plus dans la rue, et qui peuvent se reproduire au sein de la structure, celle-ci étant mixte. Au sein de cette pièce, elles sont accueillies avec bienveillance par des femmes salariées des Ateliers et Chantiers d'Insertion (ACI) de l'association, parfois présentant un parcours similaire, et les liens y sont facilités. De fait, ils et elles ont pu constater que les femmes en situation de précarité sont particulièrement vulnérables, ce qui est d'autant plus vrai lorsqu'elles présentent des conduites addictives. Elles sont alors plus souvent et plus à risque de violences de tout ordre, et notamment sexistes et sexuelles. Par ailleurs, l'équipe souligne le fait que nombre de femmes se « masculinise », sans doute pour des raisons de sécurité, voire de survie.

Concernant les actions et activités mises en place, grâce notamment et pour partie au financement alloué, les professionnel.le.s sont convaincu.e.s du bien-fondé de ces dernières.

Les ateliers de boxe proposés avaient pour objet de leur permettre de se « reconnecter » à leur corps et leurs sensations, d'apprendre à se défendre, de travailler la confiance et l'estime de soi, de retrouver enfin des sensations de bien-être (par la libération d'endorphines notamment), autrement qu'au travers de la consommation de produits – qui constitue alors un leurre. Les professionnel.le.s, à l'issue du projet, soulignent combien cet atelier a pu être bénéfique, particulièrement à l'une des femmes présentant des conduites addictives qui l'a investi très régulièrement. Grâce au travail mené avec le porteur du projet, elle a pu s'ouvrir davantage, développer des liens avec l'équipe éducative, se projeter et envisager l'avenir autrement, en s'engageant dans une démarche de soins, puis un accompagnement global.

De plus, la mise en place de rencontres régulières au sein de l'accueil de jour avec des partenaires du secteur de l'addictologie a permis de libérer la parole, de dépasser certaines peurs et lever les freins qui pouvaient empêcher certaines femmes concernées de se rendre dans les centres de soins et d'accompagnement spécialisés : faire venir auprès d'elles les professionnel.le.s du soin s'est avéré rassurant.

Aujourd'hui, les orientations sont simplifiées compte tenu d'une connaissance plus fine du réseau partenarial.

Le bilan du projet, pour les professionnel.le.s ayant participé, est très positif : ils et elles se sentent mieux outillé.es, plus légitimes à aborder et travailler les problématiques d'addiction, plus sensibles et attentif.ve.s à la question des femmes présentant des conduites addictives.

En outre, de plus en plus de femmes fréquentent l'accueil de jour et l'équipe lie cette hausse au fait que son positionnement a évolué et qu'en conséquence, les femmes « *s'y retrouvent mieux* ». Celles-ci sont plus à même désormais d'exprimer leurs ressentis, notamment lorsqu'elles sont confrontées à une situation (au sein même de la structure) dérangeante, anormale et/ou sexiste (réflexions, regards, comportements inadaptés), ce qui témoignent d'une meilleure confiance en l'équipe – et d'une évolution de son positionnement. Celle-ci souligne enfin qu'un travail a été réalisé auprès des hommes accueillis, afin de les sensibiliser, mais aussi de « *reprendre des comportements* » lorsque ceux-ci ne sont pas adaptés.

### *Freins et limites*

L'équipe souligne que la prise en compte de la question des violences sexistes et sexuelles et celles des femmes présentant des addictions aura pris du temps : c'est une question difficile qui va au-delà de l'accueil de jour et de l'accompagnement qui y est proposé. Car cela renvoie à la question de la Femme au sein de la société, un sujet qui suscite encore de nombreux débats nourris par les visions, perceptions, croyances, certitudes et parfois déni des uns et des autres. Par exemple, l'un des salariés ACI de l'équipe a refusé de participer à une prochaine formation, avançant que ces problématiques « *n'existent pas* ». Le temps, et des formations partant du terrain, sont nécessaires pour faire évoluer certaines certitudes. Mais il est tout de même souligné que les équipes sont désormais mieux outillés et sensibilisés, ce qui leur permet aussi d'œuvrer auprès de celles et ceux qui présentent plus de difficultés à « *changer de regard* ».

Ainsi, les professionnel.le.s constatent qu'au-delà de la question des addictions, c'est celle du genre, et tout ce qui y est associé, qui s'est avérée la plus complexe à considérer.

### *Recommandations*

L'équipe de l'accueil de jour expriment que MAAA'elles fut essentiel pour leur permettre de penser, réfléchir, améliorer leurs pratiques et en ce sens, elle « *recommande la participation* » à ce type de projet à tout accueil de jour. Sur toute la durée du projet, elle a ainsi pu bénéficier de temps de réflexion, dans un domaine où très souvent, malheureusement, le temps manque cruellement, que ce soit de manière formelle (réunions d'équipe, rencontres partenariales officielles, formations) ou informelles (point-rencontres, échanges avec les chargées de projets des fédérations) : cela a constitué pour elle un véritable étayage à sa pratique.

Ainsi, alors que le projet et l'accompagnement sont terminés, l'équipe poursuit son questionnement, et s'interroge notamment sur la pertinence d'ouvrir, une matinée par semaine, exclusivement pour les femmes, en accompagnant les questionnements qui pourraient en découler.

Elle souhaite enfin continuer à se former et des projets en ce sens sont initiés.

## *2.2 La Cité des dames, Fondation Armée du Salut – Ile de France*

### *2.2.1 Présentation de la structure et du public accueilli*

#### *Description et services proposés*

La Cité des dames est un accueil de jour ouvert 7/7 jours, 24/24 heures, dédié aux femmes seules et majeures, qui peut en accueillir 50 simultanément. Ouvert en 2018, cet accueil de jour est doté également d'une Halte de nuit permettant de proposer une mise à l'abri temporaire à 50 femmes : 25 places sont disponibles au sein d'un dortoir et 25 autres dans l'accueil de jour où sont déployés des lits picots et des fauteuils.

L'accueil de jour propose toutes les prestations dites « classiques » : les femmes peuvent s'y poser, s'y reposer, bénéficier d'une collation, avoir accès aux douches et aux sanitaires, ou encore laver leur linge. Elles y ont aussi la possibilité de rencontrer de professionnel.le.s pour être accompagnées dans toutes leurs démarches d'accès au droit, au soin et à l'hébergement. Ainsi l'équipe est-elle constituée d'une cheffe de service, d'agent.e.s d'accueil (jour et nuit), de travailleur.se.s sociaux.ales, d'une sage-femme et d'une psychologue. La particularité de l'équipe se trouve dans la présence de femmes dites « repaires », issues de la file active où ayant connu un parcours d'errance, qui œuvrent au quotidien, quelques heures par semaine, au sein de l'équipe.

Par ailleurs, la structure participe à un programme de lutte contre les violences sexistes et sexuelles : cela leur permet d'accompagner les femmes qui y sont victimes et de réaliser des actions de prévention.

#### *Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs*

Plus de 85% des femmes accueillies à la Cité des Dames est d'origine étrangère venant majoritairement de l'Afrique Subsaharienne. 1 femme sur 4 seulement est en situation administrative régulière. Les femmes qui se présentent pour la 1<sup>ère</sup> fois sont prioritaires pour rencontrer un membre de l'équipe et

évaluer leur situation globale. Elles se trouvent souvent dans une situation de grande détresse. 70% des femmes accueillies ont moins d'un an d'errance avant leur arrivée à l'accueil de jour. Une majorité des femmes reçues par les différentes professionnelles a été victime de violences. La violence constitue souvent un facteur direct de perte de logement et ou de motif d'une trajectoire migratoire. L'état de santé physique et psychique des femmes sans domicile accueillies à la Cité des dames reflète la spécificité du sans-abrisme féminin : traumatismes liés aux violences de genres, santé sexuelle et reproductive, maladies chroniques et pour certaines des addictions. Le dispositif de la Cité des dames a toujours accueilli des femmes avec des addictions et des outils sont en place depuis la première année pour guider les équipes par rapport à l'alcool (*fiches repères – les signes d'alcoolisation*) et 2 protocoles : les règles de consommation d'alcool dans la structure et la gestion d'un comportement inadapté en lien avec la consommation d'alcool.

Les professionnel.le.s estiment entre 10 et 15% la part de femmes présentant des conduites addictives chez qui elles notent une plus grande vulnérabilité. Pour ces dernières, elles constatent que l'accueil de jour est un lieu de repos qui, au démarrage du projet, ne permet pas de les inscrire durablement dans un suivi : parcours de vie ponctué de ruptures, longues années d'errance, vécu de violence, besoin de consommations, troubles psychiques ou psychiatriques, comportements à risque... sont autant de difficultés ciblées par les professionnel.le.s et qui, pour elles et eux, constituent un frein à l'accompagnement. Ainsi l'équipe parle-t-elle d'un « effet rustine », de pallier l'urgence. Elle souligne également que, si les femmes concernées peuvent être très mobilisables à leur arrivée, il leur est particulièrement difficile de tenir le cadre de la structure dans la durée. Ainsi, les professionnel.le.s perçoivent des enjeux relationnels particuliers qui les amènent à tester le lien. Enfin, des troubles psychiatriques ou d'ordre psychique sont identifiés, entraînant notamment des comportements à risque.

La consommation d'alcool est autorisée au sein de la structure depuis son ouverture. La crise sanitaire semble avoir constitué un levier pour introduire une dimension de réduction des risques.

### *Lien avec le secteur de l'addictologie*

Au regard de leurs missions d'orientation et du besoin des femmes accueillies, les professionnel.le.s étaient en lien avec les services du secteur de l'addictologie avant l'inscription dans le projet MAAA'elles. Les collaborations s'inscrivent autour des situations des femmes accompagnées, soit pour initier les prises de RDV, soit pour soutenir l'inscription et l'adhésion au parcours de soins, en rappelant les RDV prévus. L'équipe accompagne et étaye par ailleurs, dans cet objectif, les démarches de soins en expliquant les fonctionnements des services et des prises en charge et en soutenant la motivation. Cependant, les délais sont longs pour une prise en charge, ce qui rend l'adhésion au soin difficile. De fait, la temporalité des femmes et leur acceptation du soin à « l'instant T » est rarement en adéquation avec la temporalité d'accès au soin. Dans ce contexte, il est souvent complexe de maintenir une demande de soins dans le temps.

Initialement en partenariat avec une association de santé, la fin de cette collaboration a induit, au moment du projet MAAA'elles, la nécessité de reconstruire un réseau de partenaires, ces derniers étant d'ores et déjà identifiés par l'accueil de jour lors de leur candidature : EMPP, CSAPA, hôpital (Urgences, PASS), CASAVIA.

### *MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux*

Lors de leur candidature, les professionnel.le.s de la Cité des dames ont souhaité que le projet MAAA'elles leur permettent :

- De former les équipes afin de les accompagner dans une évolution de leurs représentations et de leurs pratiques. La formation apparaissant comme un levier pour réduire les craintes face aux conduites addictives et les troubles du comportement qui peuvent être associés,
- La mise en place de partenariats (permanences par ex.), l'objectif étant de travailler plus étroitement avec les professionnel.le.s du secteur de l'addictologie et faciliter le parcours de soin du public.

## 2.2.2 Bilan quantitatif

### *Fiche-synthèse*

<b>Accueil de jour <i>La Cité des dames</i></b>	
<b>Type d'AJ</b>	Non-mixte (public féminin)
<b>Nombre de professionnel.le.s</b>	6,5 ETP jour et 4 ETP nuit, ainsi que 3 femmes « repaires »
<b>Nombre de place et/ou Nombre de passage</b>	85 à 100 passages par jour (environ 150 à 200 femmes « régulières »)
<b>Nombre de femmes accueillies/mois</b>	Idem (AJ non mixte)
<b>Consommation d'alcool en début de projet</b>	Autorisée
<b>Consommation d'alcool en fin de projet</b>	Autorisée
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie avant-projet</b>	Non effectif (initié)
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie après projet</b>	Effectif
<b>Actions en direction des personnes concernées durant le projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation et éducation du public,</li> <li>- Actions de réduction des risques et soins en addictologie,</li> <li>- Activités de remobilisation (sportives, artistiques, bien-être),</li> <li>- Mise en place d'un partenariat avec le CSAPA Emergence Tolbiac</li> <li>- Mise en place d'un espace dédié pour la consommation dans une démarche RDR</li> </ul>

<b>Formation des professionnel.le.s</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation Genre et addiction (dispensée par la FAS et la FA),</li> <li>- Formation addiction et RDR,</li> <li>- Formation psychotrauma et addiction,</li> <li>- Formation addiction et sexualité,</li> <li>- Groupe d'Analyse des pratiques.</li> </ul>
<b>Budget du projet</b>	12 000€ (reliquat de 2k€ non souhaité)

*Actions en direction des femmes accueillies*

Actions	Descriptif	Nbre de réalisations	Résultats	Leviers	Freins
Accompagner et contenir	Mise en place d'une salle de repos/espace dédié sécurisé aux femmes présentant un besoin de consommation de manière sécurisée	Non concerné (1 salle)	Lieu à l'écart du collectif permettant d'accompagner l'usagère dans sa prise d'alcool (RDR) et favorisant un accueil inconditionnel pour celles qui souhaitent consommer	Facilite la création de lien, Permet de consommer en sécurité, Protège le collectif, Rupture de l'isolement, Support pour les rencontres avec le CSAPA, Favorise la relation de confiance avec les équipes	Conflit « moral » pour certain.e.s professionnel.le.s qui n'adhèrent pas à la démarche RDR, Sous-effectif, Risque de stigmatisation, Demande du temps et des moyens, Difficultés pour certaines femmes de respecter ce cadre, Rechute ou dégradation des états de santé, ce qui est difficile pour les équipes
Informier et sensibiliser	Mise en place d'une permanence de l'équipe mobile CSAPA ½ matinée tous les 2 mois pour informer, sensibiliser les femmes sur les question	7	Les femmes peuvent être informées, sensibiliser sur les addictions, les risques pour elle ou leur bébé si sont enceintes : renforcement	Aller-vers, Envie/besoin de s'informer du public	Difficulté pour les femmes présentant des addictions d'investir cet espace (passent mais ne restent pas)

	d'addiction, ses conséquences et les recours au soin		du pouvoir d'agir		
	Mise en place d'ateliers de sensibilisation : addiction, troubles psychiatriques, orientations sexuelles, etc. animés par une psychologue et un autre membre de l'équipe. Un temps de relaxation est proposé à la fin de chaque séance	4			
Santé de la femme	Repérer, détecter une problématique d'addiction grâce à une consultation avec la sage-femme	195	25 femmes ont identifiées présentaient une problématique d'addiction, 15 d'entre elles lors d'une consultation médicale	Consultation dans une salle de soin : confidentialité, intimité, relation de confiance avec la professionnelle de santé	Sentiment de honte des femmes concernées, difficulté à évoquer leur consommation et les produits associés
Prendre soin de soi	Mise en place d'ateliers bien-être : socio-esthétisme, pédicure, coiffure-tressage, dans une démarche de réappropriation de son corps et de son image	44 ateliers de socio-esthétisme de 2h, 40 ateliers pédicure de 3h, 10 ateliers coiffure-tressage	Reprise de confiance en soi et restauration de l'estime de soi		Se « négliger » est aussi une stratégie d'invisibilisation

Se dépasser	Proposition et mise en place d'ateliers de sport en intra et hors les murs	10 ateliers de self défense (20 dames) 5 séances de gym douce de 1 heure chacune 15 ateliers hors les murs au gymnase Charcot (danse) de 3 heures chacune 10 ateliers chant et bien-être de 2 h	25 participantes  150 participantes  52 participantes	Présence et investissement des femmes-repaires pour mobiliser les femmes accueillies et les accompagner	Sous-effectif, Nécessite plus de salarié.e.s s'il y a des personnes présentant des addictions et/ou troubles psychiatriques associés qui y participent
S'affirmer par l'art	Organisation d'un atelier d'art avec un artiste-graffeur, Organisation d'ateliers de cuisines, Mise à disposition de matériel pour tricoter et pour dessiner	1 atelier sur 3 jours,  10 ateliers de cuisine et 1 grand repas à la fin de l'atelier ART	12 participantes  50 participantes et 12 pour le repas final	Proposer un espace différent pour aborder la question des addictions et faciliter la verbalisation	Manque d'effectifs

### Indicateurs de résultats

Indicateurs	Résultats
Nombre d'actions différentes réalisées	170 (certaines actions ont été réalisées plusieurs fois)
Nombre de participantes aux actions	1135 : il s'agit ici du nombre de participation, incluant les femmes ayant consulté la sage-femme de l'équipe. Les femmes peuvent donc avoir participé à plusieurs actions et/ou plusieurs fois à une action
Nombre de femmes orientées vers le secteur de l'addictologie	7

<b>Quantité et type de matériel de RDR distribués</b>	L'alcool est servi dans des gourdes prévues à cet effet et sous supervision
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux rencontres partenariales</b>	15
<b>Nombre et type de rencontres partenariales</b>	5
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux formation</b>	11

### 2.2.3 Bilan qualitatif

#### *Analyse du projet*

La mission de la Cité des dames est en priorité d'accompagner les femmes accueillies dans l'ouverture de leur droit, et notamment leur demande d'hébergement. En parallèle, de nombreuses activités sont proposées, et malgré les difficultés du secteur et celles de mobiliser le public au regard de leurs nombreux besoins par ailleurs, il est noté que le collectif de la Cité des dames « *fonctionne bien* ». Ainsi, certaines des activités réalisées durant le projet préexistaient à celui-ci, telles que les ateliers de socio-esthétisme pour lequel un financement de la Fondation l'Oréal a été accordé : si ce type d'ateliers n'a pas été financé par l'enveloppe dédiée aux structures dans le cadre de MAAA'elles, il a semblé pertinent de les présenter dans le bilan car elles ont participé à l'amélioration de la prise en compte et de l'accompagnement des femmes en situation d'addiction. Les ateliers ont été réellement bénéfiques aux femmes accompagnées, puisque cela leur a permis de retrouver une certaine confiance en elles, de se décentrer de leurs problématiques pour prendre du temps pour elles, que ce soit dans une démarche occupationnelle ou ludique, ou encore de prendre soin de soi. Particulièrement, l'atelier avec l'artiste-graffeur a été très investi par les participantes, une douzaine de femmes, de son début à sa fin : il leur a permis de laisser une trace puisque le résultat, une peinture sur tout un pan de mur, demurera.

En parallèle, les liens avec le secteur de l'addictologie se sont développés et institutionnalisés. En effet, le projet MAAA'elles a amené l'accueil de jour à se donner les moyens d'établir un partenariat efficient et de proximité avec le CSAPA Emergence qui, jusqu'alors, pouvait douter de la faisabilité et de l'investissement de sa présence parmi les femmes accueillies.

Grâce au temps et espace que le projet a libéré, et notamment les ateliers sur la thématique de « la différence », les équipes ont pu mieux former et informer les femmes concernées autour de leurs problématiques d'addictions. Les sensibilisations ont touché l'ensemble des femmes présentes, tant celles présentant des addictions que celles non touchées par cette problématique. A cet effet, cela a permis à chacune de mieux accepter l'autre par une meilleure compréhension, et a nourri la bienveillance entre pairs. De plus, les femmes présentant des conduites addictives se sont senties plus

en confiance et les entretiens et consultations avec la professionnelle de santé ont constitué un levier pour aborder leurs problématiques. L'équipe, dans son bilan, souligne particulièrement la nécessité de cette information et éducation pour construire le collectif, en tenant compte des différences culturelles.

Les professionnel.le.s expriment également un impact très positif concernant leurs propres représentations : sur l'addiction de manière générale, sur l'addiction au féminin plus particulièrement, en dépit pour certain.e.s encore, de la difficulté à accepter les enjeux d'une démarche RDR : distribuer et accompagner la consommation d'alcool par exemple, financée par la Fondation Armée du Salut, alors que la santé de la femme se dégrade. Certains membres de l'équipe expriment ressentir un « *conflit moral* », face à cette démarche – alors qu'ils et elles envisageraient plutôt de conduire la femme vers un sevrage.

Notons enfin, au travers des retours faits par l'équipe elle-même, qu'au sein de l'accueil de jour, la question du genre est centrale, la Cité des dames étant une structure non-mixte. Cette question est particulièrement abordée par la sage-femme, incluant la santé sexuelle et reproductive et l'impact que les consommations de substances psychoactives peuvent avoir sur les pratiques et les risques encourus (alors même que les femmes concernées sont particulièrement détachées de leurs corps, de leurs sensations, et très peu sensibilisées sur ces questions). Le projet MAAA'elles a permis de renforcer cet aspect et les échanges et informations sur ce besoin.

### *Freins et limites*

L'un des freins les plus importants dans la mise en place d'une démarche RDR et/ou d'actions spécifiques en direction des personnes concernées s'incarnent par la surcharge de travail, quotidienne, de l'équipe, qui, par ailleurs et comme tout le secteur social, souffre d'un *turn over* important. Ainsi, cela impacte différents projets envisagés (la mise en place de distribution de de matériels RDR pour la consommation de crack par exemple).

De manière générale, la démarche RDR a pu être difficile à accepter pour une partie des professionnel.le.s, entraînant, comme nous avons pu l'écrire précédemment, une sorte de « *conflit moral* ». Il n'est pas aisé d'accepter que certaines femmes ne « veulent pas », ne sont pas prêtes à introduire une démarche de soin et de sevrage, alors même que leurs situations de santé se dégradent et le nécessiteraient. A cela s'ajoute l'inquiétude ressentie par les équipes pour les femmes accompagnées qui ne sont pas mises à l'abri (au sein de la Halte de nuit de la structure ou ailleurs) et qui, le soir, se retrouvent en situation d'errance, ce qui les rend particulièrement vulnérables au regard de leurs genres et de leurs consommations. Cela est d'autant plus vrai pour celles, en couple et régulièrement victimes de violences, qui viennent trouver refuge et repos au sein de l'accueil de jour. Les professionnel.le.s expriment alors un sentiment d'échec, difficilement tolérable dans leurs pratiques. Afin de répondre à cette difficulté, les accompagnements des femmes présentant des addictions sont désormais à la charge de la cheffe de service et de la sage-femme de la Cité des dames, ces deux professionnel.le.s ayant une formation paramédicale. Un autre levier est la formation et l'information, tant des équipes que des femmes accueillies ; néanmoins, compte tenu du fort *turn over* et des nombreux passages, celles-ci doivent être continues, ce qui n'est pas toujours réalisable au regard de l'urgence du quotidien.

La prise en charge des addictions demeure particulièrement compliquée pour l'équipe : celle-ci souligne que les femmes qui en souffrent sont généralement plus « *bruyantes* », peuvent manifester des troubles du comportement, ont des difficultés plus importantes à respecter et investir le cadre de l'accueil et à se maintenir dans le collectif. Organiser des activités spécifiques à leur intention n'est pas simple, alors qu'elles présentent d'autres « urgences », et que le besoin de consommation peut venir percuter le souhait de s'investir dans un atelier. Cette labilité entraîne des appréhensions, demande plus de temps. Et questionne : comment accompagner les troubles associés aux consommations ? Comment tenir le cadre, veiller à ne pas impacter le groupe et l'accueil ? Comment « sanctionner » sans rejeter ? L'un des enjeux est de parvenir à ne pas exclure la femme concernée afin de ne pas l'éloigner davantage du soin – et d'un accompagnement global.

### *Recommandations*

Le projet MAAA'elles a permis à la Cité des dames de mettre en place un partenariat efficient avec une structure du secteur de l'addictologie, ce qu'elle recommande à tout accueil de jour pour mieux considérer et comprendre les problématiques liées à l'addiction qui peuvent traverser le public, et amener progressivement vers le soin.

Il a mis également en exergue le besoin de se voir développer, au sein du secteur de l'addictologie, des consultations avec des professionnel.le.s de santé de la femme (sage-femme par exemple) pour accompagner les femmes sur les questions de santé sexuelle et reproductive et mettre en place des actions de prévention.

Au regard des difficultés d'accès au soin, les équipes recommandent de faciliter l'accès direct en cure pour les personnes sans domicile, le défaut d'hébergement ou de logement constituant régulièrement un frein, en étant étayé d'un CSAPA.

Enfin, changer les représentations est une nécessité, ce qui doit passer par la formation initiale des équipes sociales mais aussi par des sensibilisations auprès de la population générale. En outre, si renforcer les compétences et connaissances des professionnel.le.s est essentiel, c'est aussi par la pratique de la RDR que les structures pourront acquérir un savoir-faire qui leur permettra de faire le pas de côté dont ont besoin les personnes concernées pour être mieux accompagner. Cela favorisera l'élaboration, *in fine*, de protocoles, fiches-repères, ou documents-cadres, incluant la question des addictions et leurs gestion et accompagnement, supports à toute pratique.

## 2.3 Le Point d'eau, Association Le Point d'eau – Auvergne Rhône-Alpes

### 2.3.1 Présentation de la structure

#### *Description et services proposés*

Le Point d'eau est un accueil de jour qui s'attache à accueillir chacun.e dans sa singularité. Mixte, inconditionnel, anonyme et gratuit, la structure est ouverte du lundi au vendredi et est agréée par la Fondation Abbé Pierre. A son ouverture en 1993, l'accueil de jour était initialement un lieu dédié à l'hygiène pour la dignité. Il a évolué aujourd'hui et propose plusieurs typologies d'actions et de services, telles que les prestations habituelles (douches, toilettes, machines à laver, collation) mais dispose et propose également :

- D'une bagagerie,
- D'un service de domiciliation,
- D'un dispositif participatif pour l'accès au droit et au soin, au travers : d'une part, d'une approche individuelle visant à accompagner les personnes rapidement vers les soins s'appuyant sur un partenariat avec CPAM38 et certains services sociaux d'accompagnement ainsi que sur la sollicitation d'un réseau partenarial riche et dynamique ; d'autre part grâce à une dynamique collective visant à structurer une démarche d'*empowerment* et de dynamisation par les pairs (présence hebdomadaires de partenaires, construction avec les accueilli.e.s d'actions d'information et de prévention),
- Des permanences intégrées tenues par des partenaires : AIDES, Femmes Sdf, Le planning familial, Pass psy, Mission locale, médecin bénévole, etc.
- Des activités de remobilisation (sport, sorties culturelles),
- Des ateliers de cuisine.

L'accueil de jour est ouvert les matins sans RDV et les permanences et temps collectifs ont lieu chaque après-midi. Tenu par 5 salarié.e.s et une quarantaine de bénévoles, des services civiques et des travailleur.se.s pairs, le développement de la participation des personnes y est une volonté forte. L'accueil des personnes se veut non-intrusif, les personnes sont accueillies là où elles en sont dans leur parcours. Les accueillants répondent aux besoins exprimés, tissent les liens et créent le dialogue pour faire émerger les demandes ou l'expression des difficultés.

#### *Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs*

Les équipes évaluent à 15 à 20% la fréquentation des femmes, soit entre 250 et 300 femmes par an, un chiffre en augmentation depuis la crise sanitaire du Covid (6-8%). Il est également souligné un changement dans les « profils » des femmes accueillies : si auparavant l'équipe accueillait principalement des grandes exclues, aujourd'hui, elle fait face à un nombre grandissant de femmes avec enfant(s) et distinguent 4 typologies de femmes fréquentant l'accueil de jour : femmes âgées

vivant en logement insalubre, femmes migrantes accompagnées d'enfant(s), jeunes femmes en errance ou en fugue, femmes issues de la communauté des gens du voyage (ou voyageuses).

La consommation d'alcool est souvent repérée chez les femmes qui fréquentent l'accueil de jour sans que le sujet ne soit ouvertement évoqué par les équipes non pas du fait de leur genre mais car les professionnel.le.s constatent une plus grande difficulté pour les femmes de le faire. Ils et elles supposent que c'est une manière pour elles de se protéger, en ne révélant pas une de leur vulnérabilité, alors que la rue les expose déjà à une situation de danger, les consommations constituant un facteur de risque supplémentaire. Il est évoqué que la recherche et le besoin de produits amplifieraient le danger de la rue. L'équipe identifie par ailleurs deux profils de consommatrices : des femmes plutôt jeunes, dont les consommations sont affichées, et des femmes plus âgées chez qui elle observe les effets délétères de la prise de produits psychoactifs sur la santé globale. Des situations d'emprises, de violence(s) physique(s) et/ou sexuelle(s) sont observées et majorées par les consommations et/ou par la nécessité d'un hébergement. Il semble que la grossesse ou la présence d'un animal constitue un levier pour l'accès au soin.

Les produits consommés les plus repérés sont le tabac, l'alcool, le cannabis et d'autres produits de façon variable. L'accueil de jour ne dispose pas d'un règlement au sens strict, mais des règles explicites affichées rappellent que les consommations ne sont pas autorisées dans les locaux puisque l'équipe s'attache à appliquer la loi du droit commun de 1970 concernant les stupéfiants.

Néanmoins, la consommation d'alcool est tolérée dans la cour de la structure. Cette tolérance facilite la discussion autour de l'addiction et permet de sortir de certains tabous. Les professionnel.le.s s'adaptent, entre cadre et singularité des personnes pour tisser du lien avec chaque personne. Les troubles du comportement comme la violence générée par les consommations sont à la fois envisagés comme des symptômes et des limites.

En termes de réduction des risques, la structure propose un système de récupération de seringues dans les lieux fermés (douches et toilettes ...). L'utilisation des containers de récupération est variable selon les périodes.

### *Lien avec le secteur de l'addictologie*

Au moment de son implication dans le projet MAAA'elles, le Point d'eau identifie 3 partenaires en addictologie : 2 CSAPA (le SAM – Service d'Addictologie Mutualiste, et le Point Virgule) et un CAARUD de l'association AIDES. Compte tenu des spécificités de chacune des structures, les équipes orientent vers le soin les personnes accueillies en s'adaptant à leurs besoins. Ils observent cependant des délais de plusieurs mois ce qui est souvent inadapté, au regard de la temporalité du public. De fait, là aussi, le temps thérapeutique est rarement en adéquation avec le temps de l'urgence social et de la demande. Voir ces délais raccourcis est envisageable mais complexe et nécessite des temps de négociation et d'explication. Les liens réguliers, la reconnaissance mutuelle et la compréhension des temporalités de chaque institution constituent des leviers qui facilitent l'orientation et le parcours de soins des personnes.

### MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux

Lors de leur candidature pour intégrer le projet MAAA'elles, le Point d'eau a évoqué la mise en œuvre des actions suivantes :

- Mise en place de la méthode Boule de neige<sup>17</sup>,
- Mise en place d'un groupe dédié aux femmes (sous réserve que cela ne crée pas de stigmatisation et posant la question de la mixité),
- Mise en place de permanences en collaboration avec SAM,
- Formation des professionnel.le.s à l'entretien motivationnel, considérant que cette formation leur permettra de mieux identifier, questionner, comprendre et *in fine* accompagner les problématiques d'addiction, dans une démarche de réduction des risques, que pourraient présenter les femmes concernées.

### 2.3.2 Bilan quantitatif

#### Fiche-synthèse

<b>Accueil de jour Le Point d'eau</b>	
<b>Type d'AJ</b>	Accueil de jour mixte
<b>Nombre de professionnel.le.s</b>	4 ainsi qu'une quarantaine de bénévoles, des services civiques et des travailleur.se.s pairs
<b>Nombre de place et/ou Nombre de passage</b>	1400 passages environ
<b>Nombre de femmes accueillies/mois</b>	15 à 20% (soit entre 250 et 300 femmes par an)
<b>Consommation d'alcool en début de projet</b>	Tolérée en extérieur (dans la cour de l'AJ)
<b>Consommation d'alcool en fin de projet</b>	Tolérée en extérieur (dans la cour de l'AJ)
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie avant-projet</b>	Effectif
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie après projet</b>	Effectif
<b>Actions en direction des personnes concernées durant le projet</b>	- Campagne dites « boules de neige »

<sup>17</sup> <http://www.modusvivendi-be.org/?Boule-de-Neige>

<b>Formation des professionnel.le.s</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation Genre et addiction (dispensée par la FAS et la FA),</li> </ul> <i>A venir :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation à l'entretien motivationnel,</li> <li>- Formation à la RDR</li> </ul>
<b>Budget du projet</b>	14 000€

*Actions en direction des femmes accueillies*

Actions	Descriptif	Nbre de réalisations	Résultats	Leviers	Freins
Dispositif « méthode boule de neige »	<p>Méthode de prévention par les pairs : ceux-ci transmettent à d'autres personnes concernées des messages de prévention. Opération de proximité visant un public qui n'a que peu ou pas accès aux campagnes destinées au grand public, cette méthode permet aussi de recueillir des informations sur les comportements et pratiques des personnes participantes. Elle permet de promouvoir les échanges expérientiels et favorise la prise de conscience, selon 3 phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation : réunions avec les partenaires, captation des personnes accompagnées pour participer au projet, réunion d'information,</li> <li>- Mise en œuvre : formation des</li> </ul>	<p>1, selon le calendrier suivant :</p> <p><i>2021-2022 – phase 1 :</i> sensibilisation des personnes pressenties.</p> <p><i>Juin 2022 – phase 2 :</i> lancement des réunions dans des locaux prêtés par le CCAS, chaque semaine à 14h00.</p> <p>Vendredi 3 juin 2022 - Etape 1 : Invitation à la réunion initiale à l'issue de laquelle les personnes s'engagent en</p>	<p><i>Les résultats de cette action sont détaillés ci-après, dans l'analyse qui y est faite.</i></p>	L'investissement des collaborateurs.trices	Le manque de temps et l'urgence du quotidien

	personnes, actions de prévention par les pairs, - Evaluation de l'action.	tant que « jobiste » Jeudi 9 juin - Etape 2 : Information, formation, échange. Jeudi 16 juin - Etape 3 : Elaboration des objectifs, de l'outils et de la stratégie. Jeudi 23 juin - Etape 4 : Finition et test de mise en œuvre. Jeudi 30 juin - Etape 5 : Mise en œuvre. Jeudi 7 juillet - Etape 6 : Evaluation. Reconduction éventuelle.			
--	--	--	--	--	--

*Indicateurs de résultats*

Indicateurs	Résultats
Nombre d'actions différentes réalisées	1
Nombre de participantes aux actions	3

<b>Nombre de femmes orientées vers le secteur de l'addictologie</b>	1
<b>Quantité et type de matériel de RDR distribués</b>	0
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux rencontres partenariales</b>	4 – CSAPA, CAARUD, AIDES
<b>Nombre et type de rencontres partenariales</b>	3 – dans le cadre notamment des réunions préparatoires du projet
<b>Nombre de professionnel.le.s participant aux formation</b>	4

### 2.3.3 Bilan qualitatif

#### *Analyse du projet*

Le Point d'Eau est un accueil de jour, qui, au lancement du projet MAAA'elles, dispose déjà de plusieurs partenariats et actions à l'intention des personnes en situation d'addiction et plus largement pour répondre aux besoins en santé des personnes accueillies : AIDES, PASS Psy, Planning familial, Equipes mobiles de liaisons psychiatrie-précarité, etc. (sans compter les permanences existantes autour de l'accès au droit et au logement). Ces différentes associations ou équipes participent à des permanences intégrées qui ont lieu de manière régulière au sein de la structure. Ainsi l'objectif de l'équipe, quand elle candidate au projet MAAA'elles, est de développer spécifiquement des partenariats avec le secteur de l'addictologie, de former les professionnel.le.s à cette question, et plus particulièrement d'enrichir les connaissances de ces derniers concernant les besoins plus spécifiques des femmes, en situation de précarité et présentant des conduites addictives. Enfin, de mieux accompagner ces dernières, considérant la mixité du lieu qui parfois les invisibilise, mais aussi l'augmentation de leur fréquentation, passée de 6-8% avant la crise sanitaire, à 15-20% au lancement de MAAA'elles.

A cet égard, le référent du projet MAAA'elles au sein de l'accueil de jour a souhaité déployer, en lien avec l'équipe opérationnelle et celle de direction, la méthode « Boule de Neige ». Initiée dans les années 80 par le collectif Modus Vivendi, elle a pour objet la prévention par les pairs et vise un public qui n'a, en général, pas accès aux opérations de prévention et se trouve particulièrement éloigné des dispositifs et structures de soins de manière générale, plus particulièrement en addictologie. Ce dispositif était donc tout à fait adapté au public accueilli, et pouvait, indirectement ou en objectif secondaire, permettre de mettre en lumière le public féminin et ses besoins.

Ce dispositif a permis de constituer une petite équipe de travailleur.se.s sociaux.ales et de personnes accompagnées, dont l'une fut « jobiste » jusqu'à la fin. Les jobistes, dans le cadre de cette méthode,

sont les usager.er.s de drogue qui s’y investissent et vont ainsi avoir un rôle d’ambassadeur.trice et de formateur.trice auprès de leurs pairs, dans cette démarche de prévention, sensibilisation et de formation. Cette jobiste, conformément à la méthode du collectif Modus Vivendi, a pu être rémunérée, au smic-horaire, toute la durée du déploiement du projet. Ce projet a également permis de développer une grille d’entretien reprenant les problématiques les plus saillantes rencontrées par les femmes concernées par une problématique d’addiction, ce qui a favorisé une meilleure connaissance de ces dernières.

En outre, en plus de la méthode elle-même, et comme nous avons pu l’évoquer précédemment, le fait d’orienter spécifiquement un projet sur les femmes présentant des addictions a permis à chacun et chacune au sein de l’accueil de jour, tant professionnel.le.s que personnes concernées, hommes et femmes, de prendre conscience d’une part de leur présence au sein du collectif, d’autres parts du fait qu’elles présentent des besoins qui sont propres à leur situation. MAAA’elles a favorisé les échanges entre équipes autour des pratiques professionnelles et a notamment amené à établir un consensus quant à la spécificité des besoins des femmes en situation de précarité présentant des addictions, alors que toutes et tous ne s’accordaient pas sur cette question et sur les réponses à apporter. Les professionnel.le.s sont mieux formé.e.s, outillé.e.s. Cela leur a permis une ouverture sur d’autres modalités de travail et une amélioration de la prise en compte des questions de santé, de genre et des conduites addictives dans les accompagnements.

Ainsi, la question de libérer du temps et des espaces pour les femmes accueillies se posaient au démarrage du projet, sans que cela n’obtienne d’adhésion de toutes et tous. En effet, une partie de l’équipe craignait que cela ne remette en question l’enjeu d’inconditionnalité, fondement des accueils de jour. Certain.e.s avançaient donc que proposer un espace-temps réservé à l’accueil des femmes ne s’apparentent à exclure pour partie la population, en l’occurrence masculine, fréquentant habituellement l’accueil de jour. Grâce au projet MAAA’elles, les réserves qui pouvaient se manifester face à cette éventualité sont tombées : l’équipe ne considère plus que mettre en place un temps d’accueil pour les femmes viendrait percuter la notion d’inconditionnalité primordiale dans leur pratique. Si cela n’a pas été encore expérimenté, chacun.e a cheminé sur cette question.

Aux termes du projet, l’équipe souligne une meilleure prise en compte et en charge des femmes qui fréquentent l’accueil de jour et plus particulièrement de celles qui présentent des addictions. Elle souhaite poursuivre dans cette dynamique, en proposant des projets et actions qui leur soient dédiés et qui tiennent compte de leurs besoins et vulnérabilité. Elle précise avoir pu effectuer une sorte d’« état des lieux » de ses pratiques, mais aussi des ressources dont elle pouvait disposer au niveau local. Le fait de développer de nouvelles connaissances a aussi permis aux professionnel.le.s de se sentir plus légitimes pour aborder certaines thématiques.

### *Freins et limites*

Le manque de temps imparti au projet et nécessaire à son déploiement est là encore l’un des premiers freins soulignés par les équipes. L’urgence du quotidien, la difficulté à se dégager du temps « pour penser », les nombreux projets qui peuvent se déployer en parallèle ont constitué des barrières non négligeables. Ainsi, il fut difficile, pour la mise en œuvre du dispositif « Boule de neige », d’une part de mobiliser des partenaires extérieurs, d’autres parts en interne. Initialement, les méthodes « Boule de neige » envisagent la participation d’une cinquantaine de personnes au départ, afin qu’une douzaine

de « jobistes » soit ensuite impliquée. Ici, seules 3 personnes ont adhéré au projet sous ce statut, et une seulement a tenu son rôle jusqu'à la fin – non pas par désintérêt pour les deux autres personnes concernées, mais compte tenu des démarches et autres obligations qu'elles pouvaient avoir par ailleurs, au regard de leur situation. A cet égard, les personnes qui ont pu participer au projet expriment une certaine frustration en lien avec le sentiment de ne pas avoir pu aller au bout de ce qui était escompté.

### *Recommandations*

Malgré les difficultés précitées, le bilan du projet MAAA'elles est positif pour l'accueil de jour Point d'Eau qui a vu le regard sur les femmes fréquentant la structure évoluer, tant des autres personnes accueillies que des professionnel.le.s qui les accompagnent. Ce projet représente donc un point de départ vers une meilleure conscience et connaissance des besoins des femmes présentant des addictions. Il a permis de mettre en lumière les problématiques spécifiques qu'elles peuvent présenter et l'attention qu'elles nécessitent donc. A cet effet, chacun et chacune devrait pouvoir en bénéficier pour une meilleure prise en compte et inclusion de tous.tes.

## 2.4 Ciliopahj, Association Ciliopahj, avenir et joie – Nouvelle-Aquitaine

### 2.4.1 Présentation de la structure

#### *Description et services proposés*

L'accueil de jour Ciliopahj est un accueil de jour mixte, inconditionnel, anonyme et gratuit. La particularité de cet accueil est qu'un infirmier est présent 4 jours par semaine, cela constitue un levier pour un accompagnement en santé. Sa présence est identifiée comme un espace médical et confidentiel dont les personnes se saisissent. Le lien avec les permanences d'accès aux soins favorise l'orientation et l'accès au soin des personnes accueillies. L'équipe envisage le développement du travail partenarial sur les questions de santé via des permanences de partenaires. Ces permanences ont déjà été expérimentées et leurs résultats probants incitent à les renouveler. En plus de cet infirmier, l'équipe de l'accueil de jour est composée d'un agent d'accueil, de deux éducateurs et d'une cheffe de service en charge de l'accueil de jour et du CHRS. En interne, le service dispose d'un accueil 115 et du SIAO. La présence de ces deux services facilite les orientations. Par ailleurs, l'équipe souhaite développer sa participation aux maraudes pour créer du lien avec les grands précaires qui ne viennent pas à l'accueil de jour. Le maillage entre les différents services apparaît comme un levier facilitant le lien avec les personnes et le cheminement de leur parcours.

L'accueil de jour, durant la crise sanitaire, a dû se réorganiser notamment en mettant en place des plages-horaires de rendez-vous pour faciliter l'accompagnement des personnes : les résultats positifs ont amené l'équipe à maintenir ce dispositif – en même temps que l'accueil réouvrait de manière inconditionnelle. La structure propose les prestations habituelles des accueils de jour (douches, repos,

collation, etc.) et les personnes accueillies ont la possibilité d'être soutenues dans leur démarches d'accès à un hébergement, aux soins et à toutes autres démarches sociales. Une plaquette répertoriant l'ensemble des structures du département est distribuée aux personnes accueillies. Elle leur permet d'identifier les différentes ressources sur le secteur.

Par ailleurs une meilleure dotation financière a permis une ouverture du service en continu, passant ainsi de demi-journée à des journées entières. Cette évolution amène l'équipe à réfléchir à de nouvelles actions, notamment sur la mise en place d'un point de réchauffe pour les repas.

Avant 2020, les personnes accompagnées participaient au CRPA<sup>18</sup>. La dynamique de participation est ici à remobiliser.

### *Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs*

Les personnes présentant des conduites addictives sont perçues comme plus complexes, notamment pour la mise en place d'un accompagnement : cela demande donc plus de temps et il est souligné que l'accès aux soins en addictologie passe souvent par une demande de soins somatiques.

Le public féminin fréquentant l'accueil de jour est en augmentation puisqu'il représente, au moment de leur implication dans le projet MAAA'elles, 30% des personnes accueillies ; 50% des femmes sont particulièrement jeunes (18-35 ans). L'équipe souligne que le repérage des conduites addictives n'est pas toujours aisé, d'autant plus lorsque ces femmes sont en couple. Les femmes apparaissent comme plus vulnérables, présentant des consommations plus massives et associées à des troubles du comportement. Certaines à l'inverse sont beaucoup plus discrètes et cherchent à masquer leur addiction.

L'accueil de jour prend en compte la spécificité des femmes et propose à celles qui le souhaitent de se poser dans une pièce un peu plus à l'écart de l'accueil fréquenté majoritairement par des hommes. Les femmes accueillies sont très souvent victimes de violences conjugales. Ainsi, une vigilance est mise en œuvre au sein de la structure sur l'accompagnement des femmes notamment au niveau des douches. Les consommations ne sont pas tolérées au sein de la structure mais les personnes peuvent le fréquenter en étant sous l'effet de produits psycho actifs, la limite étant l'agressivité.

### *Lien avec le secteur de l'addictologie*

Les personnes ayant des conduites addictives sont perçues comme un public moins constant et plus complexe à capter. Ainsi les orienter demande-t-il du temps et de l'étayage pour dépasser le déni des consommations. La demande d'accès aux soins en addictologie passe souvent par une demande de soins somatiques : en ce sens, la présence de l'infirmier est une réelle ressource puisque, grâce aux entretiens médicaux pouvant porter sur des problématiques d'ordre somatique ou sur du repérage de besoins en santé mentale, il peut travailler avec les personnes les questions relatives à leur addiction. Cela vient conforter l'idée selon laquelle, tel que nous l'avons portée dans notre plaidoyer, l'addiction ne peut être considérée de manière isolée mais bien en tenant compte de son aspect multidimensionnel.

Si les professionnel.le.s identifient et travaillent en partenariat avec les structures d'addictologie, ils et elles n'ont pas de convention avec les services d'addictologie. Il est noté des difficultés particulières

---

<sup>18</sup> Conseil Régional des Personnes Accueillies, accompagnées ou l'ayant été

d'orientation lorsque le public cumule addiction et problématique psychiatrique. Pour les professionnel.le.s de l'accueil de jour, il apparaît important de pouvoir se former sur la question des addictions et des représentations. Néanmoins, ils et elles souhaitent que leurs compétences et leurs observations puissent aussi être reconnues. En effet, accompagnant au quotidien des personnes en errance et présentant des conduites addictives, les équipes considèrent disposer de bonnes connaissances concernant leurs problématiques et leurs parcours : cette expertise constitue un point d'appui et un relai pour les acteurs de l'addictologie.

### *MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux*

Leurs besoins et demandes, dégagés des pistes d'actions dans le cadre du projet MAAA'elles, se situaient donc à deux endroits. Dans un premier temps :

- La mise en place de formation sur les addictions et la RDR,
- Un travail sur le repérage des conduites addictives,
- Une formation sur les questions de genre et d'addictions,
- Des groupes d'analyses des pratiques afin de créer des espaces de rencontres et d'échanges partenariales.

Dans un second temps, l'équipe souhaitait développer des actions dédiées aux femmes accueillies.

## 2.4.2 Bilan quantitatif

### *Fiche-synthèse*

<b>Accueil de jour <i>Ciliopahj</i></b>	
<b>Type d'AJ</b>	Accueil de jour mixte
<b>Nombre de professionnel.le.s</b>	6 – agent d'accueil, AES, IDE, 3 travailleurs.ses sociaux.ales
<b>Nombre de place et/ou Nombre de passage</b>	6400 passages par an pour environ 1000 personnes
<b>Nombre de femmes accueillies/mois</b>	22% de femmes, soit 220 femmes
<b>Consommation d'alcool en début de projet</b>	Interdite
<b>Consommation d'alcool en fin de projet</b>	Interdite
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie avant-projet</b>	Non effectif
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie après projet</b>	Effectif (en cours de conventionnement)

<b>Actions en direction des personnes concernées durant le projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Portraits photographiques et récits de vie, conclus et valorisés lors d'une représentation finale permettant aux femmes participantes de verbaliser autour de leur addiction,</li> <li>- Aménagement d'une salle dédiée aux femmes seules et/ou avec leur(s) enfant(s),</li> <li>- Permanences avec un médecin de la PASS Mobile,</li> <li>- Mise en place de petit-déjeuner servis chaque matin, retardant notamment la première prise de produits</li> </ul>
<b>Formation des professionnel.le.s</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation Genre et addiction (dispensée par la FAS et la FA),</li> <li>- Intervention d'un médecin-addictologue pour former les équipes</li> </ul>
<b>Budget du projet</b>	14 000€

### Actions en direction des femmes accueillies

Actions	Descriptif	Nbre de réalisations	Résultats	Leviers	Freins
« Ce que veulent les femmes »	Passation d'un questionnaire auprès des personnes concernées pour connaître leurs besoins	<i>Non évalué</i>		Différents supports de réflexion pour mener à cette action : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeu tiré de l'IREPS,</li> <li>- Intervenants externes (photographe, auteur).</li> </ul>	Peur du jugement et du regard de l'autre exprimé par les participant.e.s, Présence de conjoint pour certaines femmes qui a empêché leur participation, Implication partielle pour certain.e.s en lien avec les problématiques de santé associées, Manque de temps des professionnel.le.s
	Jeu interactif pour construire le projet, tiré de l'IREPS <sup>19</sup>	<i>Non évaluable : beaucoup de personnes se sont ajoutées au fil du jeu</i>		Investissement des équipes et des personnes concernées, Utilisation de supports artistiques.	
	Séances photos (portraits) autour des addictions avec un	3	21 personnes photographiées dont 6 femmes. Chaque photographié.e a été invité.e à		

<sup>19</sup> Instance Régional d'Education et de Promotion de la Santé

	<p>photographe professionnel</p> <p>Récits de vie, contés à un auteur et metteur en scène professionnel</p> <p>Représentation finale, programmée dans une salle de spectacle où les participant.e.s sont invité.e.s à lire leurs récits de vie ou celui d'une autre personne. Une répétition générale a été menée en amont. Cette représentation s'est conclue</p>	<p>Plusieurs séances sur une semaine</p> <p>1</p>	<p>choisir sa photo favorite et ces portraits ont été associés à des objets en lien avec le sujet des addictions. Le résultat et l'ensemble des clichés a donné lieu à une œuvre intitulée « les uns visibles »</p> <p>9 personnes participantes dont 4 femmes.</p> <p><i>Non évalué : les participant.e.s du projet, l'équipe de l'AJ, des invité.e.s extérieur.e.s</i></p> <p><u>Résultats globaux :</u> A permis aux personnes concernées de se raconter, notamment autour des addictions et de leurs vécus et le rapport avec elles, de partager et prendre du</p>		
--	--	---	--	--	--

	par un buffet partagé.  Impression des récits de vie et des photos	Chaque récit de vie a été imprimé en 3 exemplaires distribués aux participant.e.s (1 pour eux et elles, les 2 autres pour les personnes de leur choix)	plaisir, en posant un autre regard sur elles-même. A participé à changer les regards de toutes et tous sur l'addiction		
--	--	--	--	--	--

### Indicateurs de résultats

Indicateurs	Résultats
Nombre d'actions différentes réalisées	1 (en 4 étapes et plusieurs dates)
Nombre de participantes aux actions	10
Nombre de femmes orientées vers le secteur de l'addictologie	Non connu
Quantité et type de matériel de RDR distribués	0
Nombre de professionnel.le.s participant aux rencontres partenariales	Non connu
Nombre et type de rencontres partenariales	Non connu
Nombre de professionnel.le.s participant aux formation	6 (toute l'équipe)

### 2.4.3 Bilan qualitatif

#### Analyse du projet

L'accueil de jour Ciliopahj a très longtemps été fréquenté uniquement par des hommes. L'augmentation de la fréquentation des femmes, durant les cinq dernières années, parmi lesquelles nombre présentent des situations complexes (violences, problématiques administratives) et notamment des addictions, a rendu nécessaire pour l'équipe un questionnement sur leur pratique afin

d'adapter l'accueil et l'accompagnement proposé. D'autant plus que les femmes étaient plus « de passage », rendant la création d'un lien plus long et difficile. Les professionnel.le.s se retrouvaient donc régulièrement démuni.e.s. C'est pour répondre à cet enjeu que l'équipe de l'accueil de jour a souhaité participer au projet MAAA'elles et s'y investir, en posant les objectifs suivants :

*Pour les professionnel.le.s :*

- Se former aux différentes addictions,
- Questionner leurs pratiques et leurs postures et envisager si nécessaire une approche spécifique,
- Créer des partenariats avec le secteur de l'addictologie.

*Pour les femmes fréquentant l'AJ :*

- Libérer la parole, amener à une prise de conscience,
- Se former et s'informer autour des addictions,
- Être moins isolées, plus en confiance.

Afin de répondre à ces objectifs, les équipes ont choisi de centrer leur implication sur une action spécifique, de laquelle pourrait découler d'autres projets. A cet effet, elle s'est lancée dans le projet « Ce que veulent les femmes » en impliquant, dès le début du projet, les personnes concernées. Un questionnaire à l'intention de celles et ceux fréquentant l'accueil de jour a donc été distribué afin d'évaluer leur perception de la structure, leurs besoins, proposer des améliorations, des activités, des souhaits et soumettre des idées de partenariats et/ou d'interventions externes.

Notons qu'initialement, l'équipe souhaitait que ce projet soit à destination uniquement des femmes. Très vite cependant, compte tenu de la mixité du lieu, il leur est apparu impossible d'aborder la question de l'addiction seulement avec les femmes, en excluant une partie du public, ce qui pourrait avoir pour conséquence de stigmatiser davantage le public féminin.

Le projet s'est ainsi déroulé selon 4 temps :

- La phase de conception, incluant la passation du questionnaire et le jeu tiré de l'IREPS,
- La phase de photographies,
- La phase de récits de vie,
- La représentation finale.

A l'issue du projet, les professionnel.le.s soulignent que celui-ci, et particulièrement la représentation finale qui l'a conclu, ont permis aux participant.e.s une forme de « lâcher-prise ». Ce moment de partage a été synonyme de plaisir, de se découvrir soi-même et mutuellement autrement. Ils et elles ont pu exprimer leur satisfaction d'avoir pu échanger entre eux et elles, avec les professionnel.le.s, dans un cadre différent, et notamment « *autrement qu'à travers le règlement de fonctionnement des structures* », ce qui a pu renforcer les liens entre les équipes et les personnes concernées, nourrir la confiance réciproque et libérer la parole, particulièrement sur les questions d'addiction. Il les a amenées à vivre une expérience artistique, à renforcer leur confiance en elles et a participé à restaurer leur estime de soi, notamment en travaillant le « stress » lors des prises de paroles en public. Elles ont aussi pu prendre conscience et renforcer leurs connaissances autour des addictions et des risques encourus, et se sentir moins seul.e.s et isolé.e.s dans cette problématique. Sans banaliser l'addiction, le fait de pouvoir *dire* ce que l'on vit, faisant tomber les tabous qui l'entourent, et de réaliser que des

moyens existent pour se soigner et/ou réduire les risques a constitué pour les personnes concernées un réel apport.

Concernant les équipes plus spécifiquement, celles-ci soulignent que cela leur a permis de prendre du temps autrement avec les personnes qu'elles accompagnent, d'instaurer des relations plus « fluides » et en conséquence d'aborder la question des addictions de manière plus simple, en se sentant plus légitimes à le faire.

En parallèle, le projet MAAA'elles a amené l'équipe à penser d'autres actions et projets pour améliorer l'accompagnement des femmes présentant des conduites addictives - et plus globalement toutes les personnes qui en sont sujets et qui fréquentent l'accueil de jour. De fait, la réflexion qui a entouré MAAA'elles et l'action « Ce que veulent les femmes » qui en a découlé est à l'origine de formations qui ont été dispensées par un médecin-addictologue, de la mise en place d'un espace dédié aux femmes et aux familles afin de permettre à ces dernières de davantage investir les lieux, de s'y sentir bien et en sécurité, de s'y poser, avant qu'émerge une demande – elles qui n'étaient jusqu'à présent que « de passage », et venant spécifiquement y chercher « une prestation ».

Concernant particulièrement la question du genre et sa prise en compte, l'équipe a choisi de mener le projet auprès du public accueilli, à savoir un public mixte. Elle précise que cette décision, murement réfléchie, n'a pas été un frein ; au contraire, cela a nourri la réflexion des professionnel.le.s et confirmer la nécessité d'adapter spécifiquement son approche éducative afin de mieux considérer et accompagner les besoins particuliers des femmes accueillies. Afin de répondre à cet enjeu notamment, l'équipe a pu mettre en place une permanence avec un médecin de la PASS mobile, à raison d'une journée toutes les deux semaines, consultations qui se tient en binôme avec l'infirmière de la structure. Enfin, des petits-déjeuners sont désormais proposés chaque matin dans l'objectif notamment de permettre aux personnes de s'alimenter et de retarder leurs prises de produits, le cas échéant.

Ainsi, l'équipe constate une amélioration de leur compréhension, de leurs compétences et de leur confiance en leurs capacités à gérer les consommations des personnes qui fréquentent la structure. Le projet MAAA'elles a « élargi leurs perspectives » et influencé positivement leurs pratiques professionnelles.

### *Freins et limites*

Le public accueilli au sein de l'accueil de jour est un public dit « volatile ». Ainsi l'un des enjeux de l'équipe était de parvenir à créer une dynamique de groupe qui tienne au minimum sur toute la durée du projet. Afin de répondre à ce besoin, et pour éviter que cela constitue un réel frein à la mise en œuvre de l'action, les intervenants externes (photographe, auteur-metteur en scène) ont convenu que les personnes, à chaque séance, pouvaient ne pas être les mêmes, tant que toutes et tous se reconnaissaient dans le projet. Cela témoigne de la nécessité d'adapter le cadre, quel qu'il soit, aux personnes accueillies et particulièrement celles présentant des addictions.

Par ailleurs, il a pu être difficile pour certain.e.s de s'investir dans le projet par crainte du jugement : il a donc fallu travailler pour dépasser cette crainte. Également, l'équipe note que certaines femmes qui auraient pu souhaiter participer au projet n'ont pu le faire, limité par la présence d'un conjoint : certaines d'entre elles ont ainsi pu participer à la phase de photographies, sans pouvoir poursuivre avec l'élaboration de leur récit de vie.

De leur côté, les professionnel.le.s ont pu exprimer des difficultés à se dégager du temps pour mener à bien le projet, du moins au début de celui-ci. Le départ en formation d'un des porteurs de projet, au cours de ce dernier, a aussi pu le retarder.

### *Recommandations*

Les professionnel.le.s expriment l'importance des échanges avec les autres accueils de jour impliqués dans le projet MAAA'elles, au travers des réunions et échanges animés par la FAS et la FA : ceux-ci ont été un réel apport et soutien dans la mise en œuvre des actions et le partage des pratiques, les réflexions qui ont émergé tout au long du projet ont nourri chacune des personnes impliquées. Cela témoigne de la nécessité pour les équipes de pouvoir partager leur quotidien avec leurs pairs afin de questionner et penser son action.

L'équipe souligne aussi l'importance de travailler en collaboration avec les différents acteurs du territoire pour améliorer l'accès au soin des personnes concernées, la nécessité de se former, et de manière continue, et enfin les bénéfices d'ateliers et actions spécifiques pour le public – à poursuivre.

## *2.5 Femmes de paroles, association Home Protestant – Grand-Est*

### *2.5.1 Présentation de la structure*

#### *Description et services proposés*

L'accueil de jour Femmes de paroles est un accueil, anonyme et gratuit dédié aux femmes, ouvert 4 demi-journées par semaine. Le lieu est pensé pour que les femmes qui le fréquentent aient la possibilité de s'y reposer, d'avoir un abri sécurisé pour la journée. Domiciliation, vestiaires d'urgence, colis alimentaire, buanderie, accès aux outils numériques, sont autant de prestations qui s'ajoutent à celles, plus « classiques » que l'on retrouve au sein de tout accueil de jour. Par ailleurs, des ateliers, activités et sorties sont également proposés, lesquels s'inscrivent en lien avec les activités existantes sur la commune de Strasbourg, ouvrant ainsi vers l'extérieur. Enfin, les femmes peuvent y bénéficier d'un accompagnement social lorsqu'elles ne disposent pas de suivi extérieur.

Les professionnel.le.s accompagnent aussi les femmes pour l'hébergement notamment via les appels au 115 ou les places d'urgences dont dispose la structure en interne. Home Protestant gère en effet 8 places d'hébergement d'urgence dont 4 réservées au 115 et 4 pour l'accueil de jour afin de proposer aux femmes en situation de vulnérabilité une mise à l'abri et l'amorce d'un soutien social. Ces places d'hébergement d'urgence permettent d'effectuer une évaluation sociale pour le SIAO et ainsi sortir des logiques d'urgence. Par ailleurs, l'équipe participe à des commissions au cours desquelles la situation des personnes peut être abordée afin de faciliter le partenariat.

L'espace de l'accueil de jour se veut convivial et une attention particulière est portée à la dynamique collective car celui-ci est pensé comme un lieu de construction du lien social, du vivre-ensemble et

d'ouverture sur la différence. Les femmes participent notamment à la confection des repas, peuvent proposer des activités : elles sont pleinement actrices du fonctionnement de l'accueil de jour.

### *Profil du public accueilli et consommation de produits addictifs*

Créé en 1994, Femmes de paroles était initialement situé à proximité de la gare et une grande part du public qui le fréquentait était sortante de prison. Suite à un déménagement en 2014, et une évolution générale du contexte, les professionnel.le.s observent des changements dans la typologie du public accueilli avec une augmentation de femmes déboutées du droit d'asile et une proportion de jeunes filles sortantes de l'ASE.

Si les consommations sont interdites au sein de la structure, les femmes sous l'emprise de substances psychoactives ne sont pas exclues. Les produits les plus consommés sont l'alcool et le cannabis et il est estimé à 10 % le nombre de femmes concernées. Il semble que ces addictions soient souvent associées à des troubles psychiques et le parcours de ces femmes majoritairement marqués par des ruptures. Leur fréquentation de l'accueil de jour est aussi plus irrégulière et rythmée par leur consommation. L'équipe porte une attention particulière à ces femmes notamment afin d'éviter qu'elles ne souffrent de stigmatisation, de même qu'un travail de régulation est opéré auprès des femmes non consommatrices. De manière générale, et malgré le fait que les conduites addictives induisent souvent une forme d'impatience qui peut fragiliser le collectif, les professionnel.le.s témoignent d'une tolérance et d'une bienveillance réciproques et d'échanges libérés sans banalisation.

### *Lien avec le secteur de l'addictologie*

Les professionnel.le.s de l'accueil ont identifié les différents partenaires des services d'addictologie ainsi que les différences de fonctionnement entre ces structures. Le travail avec les partenaires se fait principalement autour des situations des personnes accompagnées.

Il semble possible que la présence de structures d'addictologie sur Strasbourg permette aux femmes d'investir l'accueil de jour sans évoquer leurs consommations parce qu'elles investissent les structures de soins par ailleurs. *A contrario*, il paraît important de pouvoir repérer et accompagner les femmes addictes pour pouvoir les orienter vers les structures de soin lorsqu'elles n'y sont pas suivies.

Lorsque les professionnel.le.s de l'accueil de jour ont connaissance d'un suivi en addictologie, elles veillent à permettre aux personnes de « raccrocher » avec le soin si celui-ci est interrompu.

Les difficultés d'orientation vers le soin résident dans la crainte des femmes d'aller vers des structures de soins où elles vont rencontrer d'autres personnes, consommatrices notamment.

### *MAAA'elles : objectifs et enjeux initiaux*

Trois types d'actions ont été évoquées dans le cadre de l'implication de l'accueil de jour Femmes de paroles au projet MAAA'elles :

- La formation des professionnel.le.s sur les questions d'addiction et de RDR,
- La formation des professionnel.le.s sur les question de genre et d'addiction,
- Le renforcement des partenariats, au travers de la mise en place d'aller vers étayé par des permanences et/ou de rencontres partenariales.

## 2.5.2 Bilan quantitatif

### Fiche-synthèse

<b>Accueil de jour Femmes de parole</b>	
<b>Type d'AJ</b>	Accueil de jour non-mixte (public féminin)
<b>Nombre de professionnel.le.s</b>	6
<b>Nombre de place et/ou Nombre de passage</b>	Non connu
<b>Nombre de femmes accueillies/mois</b>	Non connu mais public exclusivement féminin
<b>Consommation d'alcool en début de projet</b>	Interdite
<b>Consommation d'alcool en fin de projet</b>	Interdite
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie avant-projet</b>	Effectif
<b>Partenariat avec le secteur de l'addictologie après projet</b>	Effectif et renforcé (CSAPA, CAARUD) De nouveaux partenariats ont également été mis en place (AIDES, SPPOC 67 <sup>20</sup> )
<b>Actions en direction des personnes concernées durant le projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atelier chant,</li> <li>- Distribution de matériel de prévention en santé sexuelle (essentiel au regard des conduites à risque que peuvent particulièrement présenter les femmes en situation d'addiction),</li> <li>- Fresque murale et projet (mur)mures,</li> <li>- Sortie nature</li> </ul>
<b>Formation des professionnel.le.s</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation Genre et addiction (dispensée par la FAS et la FA),</li> <li>- Formation de bases en addictologie,</li> <li>- Premiers secours en santé mentale</li> </ul>
<b>Budget du projet</b>	14 000€

<sup>20</sup> Equipe d'infirmiers Santé des Populations Précaires et Orientations Concertées – médiation en santé

*Actions en direction des femmes accueillies*

Actions	Descriptif	Nbre de réalisations	Résultats	Leviers	Freins
Atelier chant	<p>Mise en place d'un atelier chant avec l'intervention d'une auteure compositrice extérieure tous les jeudis après-midi : écriture, mises en mots, chant improvisé, etc. jusqu'à élaborer un chant et une mélodie reprenant les mots et thématiques souhaitées par les participantes.</p> <p><u>Objectifs :</u> favoriser l'expression des femmes accueillies autour de leur conduite addictive à travers l'écriture et l'interprétation, valoriser les femmes participantes et susciter l'intérêt des spectatrices</p>	2 rencontres préparatoires, 10 séances d'ateliers, 1 représentation finale	13 femmes ont participé à cet atelier, la représentation finale a rassemblé une 50aine de personnes. Il a engendré beaucoup d'émotions, des moments de partage, d'échanges et créer une dynamique collective autour du projet en valorisant chacune des participantes.	Médiation artistique	<i>Non précisé</i>
Atelier fresque murale et	A travers l'expression artistique et les	11 séances sur 6 semaines 1 vernissage	26 participantes	Support et médiation artistique	<i>Non précisé</i>

<p>projet (mur)mures</p>	<p>arts plastiques, accompagné par une artiste intervenante, valoriser les femmes participantes, laisser une trace et susciter</p>		<p>La fresque terminée a été valorisée à l'occasion d'un vernissage rassemblant les femmes de l'AJ, les équipes, des financeurs et des partenaires. Elle a permis d'offrir un espace, visuel et métaphorique, quelque chose qui reste et de travailler les compétences artistiques, l'imaginaire et par ricochet, l'estime de soi</p>		
<p>Sortie nature</p>	<p>Sortie estivale et nature dont les objectifs étaient de favoriser la confiance en soi et la dynamique de groupe, de valoriser au travers du dépassement de soi, de s'encourager mutuellement, de travailler le lien avec l'équipe sociale, de proposer d'autres espaces, d'autres cadres</p>	<p>1 (été 2023)</p>	<p>9 participantes à cette sortie : il était initialement prévu un accrobranche mais l'équipe a finalement décidé d'accompagner les participantes dans le cadre d'une randonnée. Les résultats sont très bénéfiques, les femmes se sont aidées et encouragées, notamment lorsque l'une d'elle peinait à poursuivre. Cela</p>	<p>Extérieur, reconnexion avec la nature, dynamique de groupe</p>	<p><i>Non précisé</i></p>

	pour nourrir les échanges et favoriser l'expression et l'élaboration		a permis de créer de nouveaux liens, de susciter de l'entraide entre pairs, et a amené certaines femmes à verbaliser autour de leur consommation, le cadre favorisant l'échange et la confiance, loin des conditions institutionnelles.		
--	--	--	---	--	--

*Indicateurs de résultats*

Indicateurs	Résultats
Nombre d'actions différentes réalisées	4 – et 37 « séances » au total
Nombre de participantes aux actions	116
Nombre de femmes orientées vers le secteur de l'addictologie	18
Quantité et type de matériel de RDR distribués	250 préservatifs En prévision : distribution de matériels de stérilisation
Nombre de professionnel.le.s participant aux rencontres partenariales	6 (l'intégralité de l'équipe)
Nombre et type de rencontres partenariales	12 : CMP, AIDES, SOS Hépatites, Association ALT (CSAPA), prestataires externes (actions en direction des personnes concernées)
Nombre de professionnel.le.s participant aux formation	6 (l'intégralité de l'équipe)

### 2.5.3 Bilan qualitatif

#### *Analyse du projet*

Le projet MAAA'elles a été investi par toute l'équipe de l'accueil de jour : la totalité de ses membres ont ainsi participé à au moins une activité à l'intention des femmes accueillies et à la totalité des rencontres partenariales et formations dispensées. Cela témoigne de leur engagement et de leur désir d'adapter leurs pratiques professionnelles aux besoins des femmes présentant des conduites addictives qu'ils et elles accueillent chaque jour.

Ainsi, le projet leur a permis de penser et réfléchir l'accueil spécifique qu'elles nécessitent, mais aussi de prendre conscience de l'adaptation qu'ils et elles manifestaient déjà au quotidien. Un cheminement a été mené, au fil des rencontres et des formations quant aux questions relatives à l'addiction au féminin. L'équipe a ainsi développé de nouvelles compétences et notamment une forme d'écoute, en prenant en compte les effets concrets de la consommation de produits psychoactifs. Elle souligne que celle-ci induit une attention particulière, en lien avec les mécanismes telle que l'immédiateté, qui peuvent parfois mettre à mal le collectif.

Mais grâce aux formations et échanges avec les professionnel.le.s du secteur de l'addictologie, les travailleurs.ses sociaux.ales se sont senti.e.s plus légitimes dans leur pratique et plus à même de mieux repérer pour accompagner les problématiques additives.

Leurs pratiques se sont donc enrichies, de même que la place de l'accueil de jour auprès des partenaires spécialisés a évolué : l'accueil de jour est désormais mieux identifié comme étant un spécialiste de l'accueil et de l'accompagnement des femmes, et notamment en situation d'addiction. Par ailleurs, les actions collectives ont eu un effet très bénéfique sur les personnes qui ont pu les investir, tant sur celles qui ont participé aux activités proposées que sur celles qui y ont assisté. Les femmes ayant pris part aux projets artistiques témoignent d'une place différente au sein du collectif, d'un changement de regard de leurs pairs : elles ont eu l'occasion de démontrer leurs compétences, de se présenter autrement, de valoriser des qualités artistiques et de se découvrir elles-mêmes certains talents. En ce sens, ces actions participent à une démarche de réduction des risques puisqu'elles leur permettent d'investir l'accueil de jour, de se décentrer de leurs besoins de consommations, de prendre soin d'elles et de se sentir en sécurité.

#### *Freins et limites*

Peu de limites ou freins sont relevés par les professionnel.le.s de l'AJ, si ce n'est de ne pouvoir pérenniser l'action, faute de moyens et de financement. L'enjeu est désormais de poursuivre la dynamique du projet MAAA'elles et de continuer à se former, afin de proposer aux femmes accueillies des actions qui leur sont dédiées.

#### *Recommandations*

L'équipe souligne que le projet MAAA'elles a été nécessaire pour lui permettre de cheminer et a conduit à un enrichissement de leurs pratiques. L'accompagnement des fédérations porteuses du projet a été un atout pour mener à bien la réflexion initiée et en ce sens, l'accueil de jour conseille à toutes et tous de bénéficier d'un tel projet afin d'adapter sa pratique, travailler ses représentations et

proposer un accompagnement plus ajustée aux besoins de chacune tenant compte des spécificités de genre.

## 2.6 Analyse globale

Le projet MAAA'elles avait pour enjeu de toucher à la fois des personnes accompagnées, et particulièrement les femmes, en situation de précarité et présentant des addictions, et des professionnel.le.s du secteur de la veille sociale, ici, les équipes œuvrant au sein des accueils de jour, qui représentent l'un des premiers maillons de la veille sociale.

Au terme du projet, qui s'est conduit opérationnellement sur deux années, nous constatons une réelle et significative évolution dans la réflexion des professionnel.le.s, que chacun des accueils de jour a souligné dans le cadre de son bilan final. Tous, en témoignent leurs candidatures pour participer au projet MAAA'elles, présentaient déjà une appétence pour améliorer leurs réponses à l'intention de ce public, et tous également font le bilan que leur implication dans le projet fut extrêmement bénéfique, tant pour les équipes que pour toutes les personnes accompagnées – et non seulement les femmes particulièrement visées par le projet. Ceci, et il nous paraît nécessaire de le souligner, en dépit des difficultés qu'ils ont pu rencontrer.

MAAA'elles a permis la mise en place de plusieurs formations. Tout d'abord, la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction ont pu dispenser aux équipes, et sur une journée, une formation sur les questions de genre et d'addiction. Celle-ci avait pour objet de développer et renforcer les connaissances et compétences des professionnel.le.s sur les spécificités des femmes présentant des conduites addictives. Au travers d'apports de connaissances mais aussi en amenant les équipes à réfléchir sur leurs pratiques et autour de leurs propres représentations, ce temps a permis au accueils de jour d'exprimer leurs difficultés, leurs craintes, leurs barrières quant à l'accompagnement du public cible. Les échanges autour des vécus de chacun.e ont été propices à un travail sur les postures, ce qui fut un préalable nécessaire au déploiement opérationnel du projet.

Mais en plus de cette journée de formation, chaque accueil de jour a souhaité proposer et déployer des actions de formations à ses équipes : Violences sexistes et sexuelles, Addiction & RDR, Psychotrauma & Addiction, Addiction & sexualité, Premiers Secours en Santé Mentale, Les bases de l'addictologie, etc. Autant de temps indispensables que le projet MAAA'elles a permis de mettre en place pour renforcer les compétences et les connaissances des équipes pluridisciplinaires. Notons par ailleurs qu'à l'issue du projet, plusieurs structures envisagent d'autres formations, ceci afin de poursuivre la dynamique initiée.

Ces formations ont notamment permis aux 40 professionnel.le.s qui les ont suivies de se sentir plus légitimes et d'avoir davantage confiance en leur capacité à accompagner la question des addictions, et plus particulièrement auprès d'un public féminin. Ils et elles soulignent également une prise de conscience de leur « savoir expérientiel », ce qui s'avère être valorisant pour elles et eux et un levier dans leurs pratiques professionnelles. Les équipes soulignent avoir évolué : les regards qu'elles posent

sur le public ne sont plus les mêmes, les craintes sont moins prégnantes et la place qui leur est faite est plus importante – rendant l'accueil plus inclusif. Une attention particulière peut leur être portée, au regard de leur vulnérabilité, et chacun et chacune considèrent nécessaire d'adapter leur approche et posture professionnelles, l'accueil, l'accompagnement et plus globalement le cadre afin de mieux les prendre en compte et en soin. Et, *in fine*, pouvoir les accompagner vers un accompagnement global – en santé et en soins en addictologie mais pas seulement, puisque les femmes en situation de précarité et d'addiction se trouvent souvent particulièrement éloignées de tous les dispositifs auxquels elles pourraient prétendre, compte tenu de leurs multiples vulnérabilités.

La formation, mais aussi la mise en place de partenariats avec le secteur de l'addictologie, s'avèrent des leviers essentiels pour améliorer les pratiques et faire évoluer les représentations. Le projet MAAA'elles avait pour enjeu de favoriser l'interconnaissance entre les deux secteurs ciblés afin de favoriser un meilleur accompagnement des personnes concernées, et faire émerger une culture commune d'intervention.

Ainsi, tous les accueils de jour, à l'issue du projet, identifient des structures d'addictologie dans leur secteur. Tous ont pu développer des partenariats avec ces derniers dont les modalités sont variables mais le résultat efficient. Certains étaient initiés en amont du projet et se sont renforcés, d'autres en découlent intégralement. Principalement, ils sont issus de pratiques de terrain et de situations de personnes accompagnées. Dans tous les cas, l'ensemble des accueils de jour précise que les orientations sont désormais facilitées, en dépit des difficultés que rencontrent (aussi) le secteur de l'addictologie ( *turn over* des équipes, manque de personnel, délais d'attente pour une prise en soin, etc.).

Toutes les structures ont donc pu mener des rencontres avec des professionnel.le.s de l'addictologie, ce qui a également permis, pour certaines, l'organisation de temps de sensibilisation et/ou de prévention. Ce sont 35 rencontres au total qui se sont tenues, auxquelles ont participé presque tous les membres des équipes impliquées dans le projet MAAA'elles.

Chacun des accueils de jour souligne la nécessité de ces rapprochements, que le projet a initié, nourri voire conventionné. En outre, la plupart des structures témoignent aujourd'hui être désormais mieux reconnus par le secteur de l'addictologie et la plupart ont initié, dans le cadre de l'accompagnement proposé, une démarche RDR dans laquelle ils souhaitent pouvoir s'inscrire plus largement et durablement.

Enfin, l'un des objectifs du projet MAAA'elles, considérant le fait de mieux intégrer et accompagner les femmes en situation de précarité et d'addiction, se traduisait par la mise en œuvre d'actions dédiées à leur intention, afin de leur libérer et leur proposer d'autres temps, d'autres espaces. Cela devait notamment permettre la mise en place d'accompagnement et l'inscription et l'adhésion des personnes dans ces derniers.

Tous les accueils de jour ont pu déployer au moins 2 actions spécifiques à l'intention des femmes qu'ils accueillent : ateliers de remobilisation, ateliers sport, ateliers bien-être, dispositif dédié, groupe de

parole, actions de sensibilisations, etc. Plus d'une vingtaine d'actions<sup>21</sup> ont eu lieu et ont touché, au minimum, 166 femmes concernées qui y ont participé – considérant que toutes n'ont pas été comptabilisées, certains projets n'ayant pas mis en place d'émargement.

Les femmes qui ont pu bénéficier de ces temps particuliers et dédiés témoignent de retours positifs : meilleure confiance en soi et en l'autre, meilleure estime de soi, elles expriment aussi être mieux informées et outillées, tant sur leurs corps, que sur la question des addictions et les possibilités de soins et d'accompagnement que sur leurs droits, ce à quoi elles peuvent prétendre. Par ailleurs, sont soulignés par certaines les changements de regards, aussi bien de leurs pairs que des équipes professionnelles. Un changement qui leur permet de se sentir plus en confiance au sein du collectif, plus à leur place, moins jugées. En ce sens, certains accueils de jour racontent que des femmes qui pouvaient n'être « que de passage » ou qui ne les fréquentaient que dans le but de répondre à des besoins « primaires » (se reposer, prendre une collation, une douche, faire une machine), s'y inscrivent davantage désormais, ce qui peut marquer une évolution dans l'accueil et la place qui leur sont faits ainsi que dans les postures de toutes et tous.

Ainsi, ces actions ont montré l'intérêt de développer des outils de médiation nécessaires à l'accompagnement des personnes concernées, et leur permet d'ouvrir d'autres espaces – d'échange, de lien, de confiance – facilitant la mise en place d'accompagnement. Tous les accueils de jour ayant participé au projet MAAA'elles souhaitent aujourd'hui pouvoir pérenniser les actions et en développer de nouvelles.

Notons toutefois que ce projet ne se déroula pas sans mal.

Le projet MAAA'elles a débuté en pleine crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19, et les associations d'aide aux plus démunies, en première ligne, ont évidemment beaucoup souffert de ses conséquences. Des conséquences qui ont obligé chacun et chacune à s'adapter. La crise a amené les équipes en place au sein des accueils de jour à modifier leur fonctionnement pour continuer à accueillir les personnes en situation de grande précarité, dans des conditions, à défaut d'être optimales, les plus adaptées possibles. Cela a pu retarder la mise en place de certaines actions et projets.

De plus, le projet a souffert de la situation globale du secteur social qui, aujourd'hui traverse une crise sans précédent : équipes en sous-effectif, *turn over*, souffrance des salarié.e.s, manque de moyens. Aussi, des mouvements humains, qui concernent à la fois les équipes des accueils de jour et celles de la Fédération de la solidarité et de la Fédération Addiction ont eu un impact sur la temporalité du projet. En ce sens, un avenant permettant de prolonger de six mois le projet dans sa mise en œuvre a été nécessaire. Car de fait, certains accueils de jour soulignent le manque de temps imparti initialement pour mener à bien le projet, compte tenu des priorités et/ou d'événements imprévisibles inhérents au public.

Il n'empêche, tous les accueils de jour ayant participé au projet MAAA'elles soulignent la nécessité d'avoir une approche genrée pour accompagner le public visé.

---

<sup>21</sup> Ces actions à destination du public sont présentées dans le « Catalogue des actions » joint à ce bilan

## PARTIE 3 – L’ACCOMPAGNEMENT AU CŒUR DU PROJET

Il nous a semblé essentiel de centrer cette dernière partie du bilan sur l’accompagnement en œuvre tout au long du projet. Un accompagnement qui s’est situé à deux niveaux intrinsèquement liés : celui des fédérations porteuses auprès des structures d’une part, celui des accueils de jour eux-mêmes auprès du public concerné d’autre part.

L’accompagnement proposé par la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction s’est traduit par de nombreuses rencontres sur sites, des échanges pluridisciplinaires, de la formation, la passation de questionnaires et entretiens enfin qui ont permis à la fois de construire les états des lieux et les plans d’actions des structures investies, à la fois d’évaluer notre action auprès des accueils de jour et des professionnel.le.s qui y travaillent. Nous proposons une analyse de cet accompagnement en partie 3.2 de ce bilan.

Par ailleurs, la passation de ces entretiens a permis une réflexion autour des accueils de jour et de la place des femmes présentant des addictions qui les fréquentent que nous présentons ci-après.

### 3.1 Les accueils de jour, des espaces essentiels pour la mise en place d’accompagnements globaux

Les accueils de jour constituent un lieu privilégié de contacts avec les personnes en situation de précarité et souvent d’errance. Nombre d’entre elles les fréquentent, parfois de manière très régulière, pour d’autres de façon plus ponctuelle. Certain.e.s s’y rendent pour répondre à un besoin spécifique : se poser, laver son linge, prendre un café/une collation, se laver... Pour toutes et tous, il s’agit d’un premier lien, d’une première accroche pour tendre vers un accompagnement.

Les équipes qui y œuvrent ont donc pour mission d’établir un lien de confiance, une première relation. Elles ont pour objectif également de repérer les besoins, les plus urgents et visibles comme les plus discrets ou ceux qui apparaissent comme moins prioritaires, afin de pouvoir orienter vers les dispositifs adaptés, que ce soit en termes de soins, d’accès au droit ou d’hébergement.

Les entretiens conduits dans le cadre du projet MAAA’elles nous permettent de poser quelques hypothèses quant à ce qui se joue pour les femmes en situation de précarité et d’addiction au sein des accueils jour. Précisons toutefois qu’il ne s’agit en aucun cas d’affirmer ou de tirer des généralités, mais plutôt de mettre en lumière et questionner des éléments qui pourront être mises en travail par ailleurs (dans le cadre d’une phase 2 par exemple, comme nous l’envisageons et le présentons à la fin de ce rapport).

Rappelons que 39 entretiens ont été menés, enregistrés, sous couvert d'anonymat, et retranscrits par un partenaire externe, à trois moments du projet MAAA'elles :

- 16 entretiens ont été réalisés en phase 1,
- 10 entretiens en phase 2,
- 13 entretiens en phase 3.

6 de ces entretiens ont été conduits auprès de personnes concernées, 13 ont eu lieu en équipe, 20 sont des entretiens individuels.

### 3.1.1 Accueil de jour, quelle place pour chacun.e ?

#### *Enjeu du collectif*

Les accueils de jour, qu'ils soient accueil mixte (pour la majorité d'entre eux) ou dédié à un genre particulier, ici spécifiquement féminin, doivent composer avec un public pluriel, aux parcours uniques, aux problématiques multiples : « grand.e.s précaires », migrant.e.s, victimes de violences, usager.e.s de substances psychoactives... Les besoins, difficultés, réalités des un.e.s peuvent venir percuter celles des autres. « *Là c'est le lieu des SDF* »<sup>22</sup>, nous dit-on en entretien, et « *la 1<sup>ère</sup> fois qu'on passe la porte, on sait pas si quelqu'un va nous aider* », ajoute-t-on.

Les structures oscillent entre l'enjeu d'être à la fois un lieu « de vie », dans le sens où les personnes peuvent (doivent pouvoir) s'y inscrire, s'y sentir en sécurité, créer du lien (avec les professionnel.le.s, avec des bénévoles, avec leurs pairs), participer à des activités – occupationnelles, de bien-être... et celui de ne pas être un lieu où l'on s'établit, c'est-à-dire qu'il doit permettre d'ouvrir à d'autres espaces, d'autres démarches, d'autres lieux... pour tendre vers un accompagnement global : « *L'idée du collectif c'est qu'elles ne se sentent pas comme dans une salle d'attente, mais finalement que ce soit un lieu de vie [...] Faire vivre l'accueil de jour au-delà des besoins primaires, c'est le lien social qui est tout aussi vital* ».

Et comment proposer des accompagnements individuels, ou les initier, quand il faut composer avec le groupe, comment s'adapter aux besoins individuels de chacun.e ? « *Ici l'individuel se fait au sein du collectif [...] ça nous permet de faire un pas de côté* », précise un.e professionnel.le. Cela illustre pleinement cette nécessité de ne pas être dans un fonctionnement normé mais d'être en mesure de considérer les besoins des personnes avec et au sein du groupe que constitue l'accueil de jour.

Pourtant, le collectif a aussi une fonction non négligeable pour certain.e.s professionnel.le.s. Les accueils de jour n'ont pas pour mission de proposer des accompagnements sur le long terme : nous l'avons vu, ils sont un pont, un lien entre l'errance, la rue et la possibilité d'accéder à l'hébergement ou au logement. Les équipes ne sont pas, initialement, en charge de mener des accompagnements sur la durée, alors même que parfois, des personnes fréquentent pendant plusieurs mois, voire plusieurs années, le lieu : *[le collectif permet] « de ne pas être trop investie individuellement, [...] de ne pas être isolée dans la relation d'accompagnement »*.

---

<sup>22</sup> Toutes les citations qui apparaissent en italique en partie 3.1 sont issues des entretiens menés auprès des équipes et personnes concernées

Les addictions elles-mêmes viennent enfin fragiliser parfois le collectif ou l'idée que l'on se fait de ce dernier. Ainsi les professionnel.le.s précisent-ils.elles que « *la personne qui s'alcoolise pour moi, ça n'est pas un problème [...] on ne les juge pas [...] nous la problématique c'est la gestion du comportement en collectif, la difficulté c'est vraiment le collectif* ». L'une des craintes principales et représentations négatives qui s'exprime le plus est en effet celle liée au risque de troubles du comportement que pourraient entraîner les conduites addictives, lors de périodes de manque ou au contraire, lorsque la personne se trouve sous l'emprise du produit. Peur de comportements qui pourraient fragiliser le collectif, peur aussi de ne pas savoir comment réagir et comment accompagner la personne concernée, nous dit-on, ce qui met en lumière l'un des axes de travail du projet MAAA'elles, celui de la formation, nécessaire pour que les pratiques professionnelles évoluent : « *on a rien trouvé de mieux que d'isoler la personne* ». C'est la réponse la plus souple, car dans le pire des cas, c'est l'exclusion qui attend celle qui déborde.

Pallier l'urgence tout en prenant le temps nécessaire à la rencontre, composer avec le collectif tout en dégageant du temps pour l'individuel, c'est le jeu d'équilibriste auquel doivent se soumettre les équipes en place au sein des accueils de jour, entre lieu de passage et lieu de vie.

### *Enjeu de la mixité*

Au cours des entretiens, toutes celles et ceux interrogé.e.s s'accordent autour de l'idée que la mixité « *doit être choisie* » et que le manque de structures dédiées aux femmes est une évidence. De fait, les professionnel.le.s agissant au sein d'accueil de jour mixtes avancent que « *les femmes sont plus discrètes* », que « *parfois, la femme qui arrive est gênée* ». De plus, les équipes soulignent que les femmes restent peu, en tout cas moins que les hommes : elles viennent pour trouver une réponse à un besoin, s'installent le temps que ce besoin soit assouvi, et repartent, ce qui témoigne de leur difficulté à se sentir suffisamment à l'aise et en sécurité pour s'inscrire dans le lieu et engendrer des difficultés pour les professionnel.le.s pour aller vers elles, introduire un lien et initier une première évaluation et compréhension de leurs besoins.

Au sein des accueils de jour mixte, la fréquentation est majoritairement masculine (rappelons-le : entre 75% et 90% d'hommes selon les structures) : le lieu leur appartient, bien davantage qu'aux femmes en tout cas. Alors les équipes sont particulièrement attentives, autant que le contexte le permet : « *on se rend bien compte que la place de la femme est difficile dans un accueil de jour et on est très, très vigilants, notamment quand arrivent des jeunes femmes parce qu'elles sont particulièrement fragilisées* ». Se joue aussi au sein de l'accueil de jour ce qui peut se jouer et s'observer au sein de la société et plus particulièrement dans la rue : « *dans la rue ou dans l'accueil de jour, c'est pareil [...] ils [les hommes] sont hyper jugeant, ils peuvent tolérer certains de leurs comportements mais ne pas les tolérer chez les femmes* », nous explique-t-on. Cela met en lumière les représentations encore liées au genre et aux conduites addictives que peuvent subir les femmes. Plus que les hommes qui souffrent éventuellement des mêmes problématiques, elles sont soumises aux jugements et priées de ne pas manifester leurs problématiques et difficultés trop bruyamment. Plus que les hommes, elles ont l'obligation de taire leurs addictions, de les rendre invisibles, de les cacher, ce qui rend le repérage de ces dernières plus difficiles. Et les femmes concernées de le confirmer : « *la mixité, c'est un peu gênant* ».

A l'inverse, il nous semble intéressant de souligner que ces regards et jugements semblent moins légions en accueils de jour dédiés aux femmes. Une équipe nous explique : « *il y a une tolérance qui est quand même extraordinaire au sein de l'accueil de jour parce qu'il y a des femmes très, très différentes et en même temps elles intègrent ces notions de respect et d'ouverture à l'autre [...] à l'extérieur, elles n'auraient peut-être pas la même attitude* ». Le projet MAAA'elles paraît d'ailleurs avoir renforcé cette bienveillance entre pairs, comme ont pu nous le préciser certain.e.s dans le cadre des bilans : l'information, la sensibilisation qui ont été faites au public, les activités et projets qui ont été menés, mêlant à la fois des femmes présentant des addictions, à la fois celles qui n'en souffrent pas, y ont participé.

Concernant cet enjeu de mixité, il est également intéressant d'évoquer la façon dont certains ont pu accueillir le projet MAAA'elles en lui-même : « *quand on a parlé du projet, la première question qui ressort c'est « et les hommes ? » [...] on parle pas d'eux alors ils sont pas contents* », explique une des professionnelles. Une réaction qui n'est pas propre au secteur puisque c'est le genre de réflexion auquel on peut se retrouver confronter dans toutes les situations, alors qu'aujourd'hui, la société est encore majoritairement pensée et conduite par et pour les hommes. Ainsi, cette même professionnelle précise-t-elle justement : « *c'est pas parce qu'à un moment donné dans un espace on exclut les hommes que d'un coup, ça devient une minorité dominée* ». Et une inquiétude pour certains : dans un accueil de jour non-mixte, les professionnel.le.s hommes ont-ils toujours leur place ? Les accueils de jour dédiés aux femmes au sein desquels interviennent des équipes mixtes prouvent que oui. Il n'empêche, malgré quelques résistances, la mixité et ses enjeux ont été régulièrement questionnés par chacune des équipes, une réflexion a pu être engagée et celle-ci a touché également les hommes fréquentant les accueils de jour qui y ont été associés, avec un désir de trouver cet équilibre vers lequel il faut tendre en permanence.

Ce qui se joue et questionne autour de l'accueil individuel au sein du collectif, et de l'accueil des femmes au sein d'un groupe masculin, n'empêche pas les professionnel.le.s de s'efforcer de trouver la meilleure façon d'accompagner les femmes qui se présentent à eux. « *L'idée, c'est que les femmes se sentent bien ici, sentent qu'elles ont leur place [...] qu'elles sont vraiment considérées* », avancent-ils.elles, « *on essaye de faire en sorte que les choses restent harmonieuses* », est-il également précisé. Les équipes ont à cœur de proposer « *un lieu qui leur appartient* » à celles et ceux qui fréquentent l'accueil de jour, de « *s'adapter au public en face de nous* » et que chacun.e soit « *reconnu.e dans son identité* ». Il y a, chez chacune des équipes que nous avons rencontrées et accompagnées, un réel désir de se placer au plus près des besoins des personnes, d'ajuster et adapter leurs postures, de travailler et questionner leurs pratiques professionnelles, en dépit du temps qui manque cruellement.

### 3.1.2 Spécificités et besoins du public féminin présentant des addictions

Durant les entretiens qui ont pu être menés auprès des personnes participantes au projet MAAA'elles, une partie des échanges a été orientée sur la spécificité du public ciblé. Nous avons en effet interrogé la perception que les professionnel.le.s avaient des femmes en situation de précarité et présentant

des addictions qu'ils et elles pouvaient accueillir et le positionnement qu'ils et elles pouvaient donc avoir auprès d'elles. Également, la place qui leur était réservée au sein du collectif.

Les professionnel.le.s s'accordent globalement pour dire que l'addiction au féminin est plus complexe, tant quand il s'agit d'accueillir les femmes, que d'aller vers elles ou de les accompagner. Elles présentent davantage de vulnérabilités qui amènent les équipes à se montrer plus attentives : « *C'est des personnes pour qui on peut avoir plus de vigilance [...] on va avoir un regard* ». Nous avons pu constater que les femmes demandaient une attention particulière dans le collectif, pour y trouver une place, c'est d'autant plus le cas lorsqu'elles présentent une addiction. Celle-ci « *les rend plus vulnérables par rapport aux hommes, ça les met en danger, j'entends des histoires, des situations complexes* ». Par exemple : « *si elle est à la rue, il suffit parfois qu'un homme arrive avec un logement et lui dise « ce soir tu viens avec moi » et si elle est un peu alcoolisée du coup elle va repartir avec lui* ». Des situations qui peuvent interpeller mais aussi fragiliser les professionnel.le.s qui peuvent se sentir impuissant.e.s face à ces situations.

De fait, le lien, celui qui va étayer et permettre l'accompagnement, est souvent plus difficile et long à établir : « *C'est souvent plus compliqué de mettre, de faire du lien, ça prend un peu plus de temps* », d'autant plus que l'addiction va impacter la fréquence des rencontres compte tenu du besoin de consommation (notamment) : « *parfois elles viennent très, très régulièrement, et puis plus du tout pendant trois mois* ». Et pourtant, paradoxalement, il est aussi souligné que « *c'est du lien dont elles sont demandeuses* ».

L'addiction viendrait donc impacter la relation. Si les femmes concernées sont en demande de cette dernière, il leur serait plus difficile de l'investir réellement et pleinement : « *il y a parfois une insécurité affective, j'ai l'impression* ». Et quand une demande se manifeste, il arrive que ce soit bruyamment, avec un besoin d'immédiateté auquel il n'est pas toujours possible de répondre : « *parfois, il y a une forme d'impatience où ça va être genre : 'moi, j'ai besoin que tout de suite l'attention soit portée sur moi'* » (un besoin toutefois qui ne semble pas lié au genre uniquement, mais davantage à l'addiction elle-même).

Alors les équipes, là encore, composent : « *on s'adapte, c'est notre travail, on s'adapte, on met les choses en place* ». Il faut « *trouver le bon équilibre entre pas intervenir mais intervenir un peu quand même sur ces questions-là* », « *accompagner les personnes là où elles en sont et avec ce qu'elles demandent* », et puis surtout : « *faut trouver, c'est très subtil, faut trouver le truc qui accroche* », ce qui semble particulièrement complexe. En effet, « *L'addiction chez les femmes, c'est quelque chose de très compliqué à verbaliser parce qu'il y a beaucoup de tabous, la stigmatisation d'une femme qui consomme, elle est plus importante, d'autant plus si elle est mère de famille, y'a plein d'images comme ça, de représentations sociales* », perçoit-on. Cela amène les femmes concernées à déployer des stratégies pour cacher leurs consommations, voire la nier : « *Il y a parfois du déni* » quand bien même l'addiction serait très visible : « *elles peuvent avoir des symptômes assez bruyants* ».

Certaines femmes néanmoins « *en parlent très facilement* », mais « *il y a une pudeur, je trouve* ». De plus, leurs vécus sont souvent complexes, ponctués de violences et de ruptures. Les histoires sont plurielles : « *parfois il y a des personnes qui ont été dans la prostitution et c'est quand elles étaient là-dedans que pour pouvoir... enfin, elles consommaient [...] puis aussi des jeunes qui sortent de l'ASE [...] et qui parfois ont appris à consommer dans les foyers* », « *parfois c'est le fait d'avoir vécu des violences* ».

et une rupture dans le parcours qui les a mises à la rue », « beaucoup ont vécu des violences conjugales » ou encore « parfois le conjoint qui incite à la consommation », etc. Les professionnel.le.s ont conscience de ces parcours de vie qui ont abimé. Ce n'est cependant pas évident de faire les liens et les femmes ne se racontent pas toujours – d'autant que cela doit être accompagné par un.e professionnel.le formé.e et compétent.e. Alors, ils et elles s'attachent autant que possible à ne pas juger, à accueillir, à trouver le positionnement le plus adapté à la personne en face d'eux.

MAAA'elles en cela les a aidé.e.s : « j'ai l'impression de prêter plus attention, de chercher vraiment à savoir pourquoi il y a cette addiction », « MAAA'elles a permis dès l'instant qu'on repère une personne avec addiction de se questionner sur ce que nous, sur l'accueil de jour, on pourrait mettre en place », « depuis MAAA'elles on se questionne davantage sur pourquoi on a moins de femmes, pourquoi cette difficulté à les saisir ». Ainsi, dans les derniers entretiens que nous avons menés en phase 3, la notion de la légitimité est revenue plusieurs fois : « je me sens un peu plus légitimée par rapport aux thématiques d'addiction », « ce projet nous légitime pour aller plus loin ».

### 3.1.4 Social, sanitaire et médico-social : comment travailler ensemble ?

Les personnes en situation de précarité et qui présentent en plus des problématiques d'addiction sont particulièrement éloignées des dispositifs de santé qui sont rarement adaptés à leur problématique spécifique. L'un des enjeux du projet MAAA'elles était en conséquence d'agir pour favoriser l'accès au soin, notamment en s'appuyant sur la mise en place de partenariats avec le système de santé et plus particulièrement de l'addictologie.

Ainsi, une des actions des professionnel.le.s auprès de ce public est de les amener progressivement vers le soin, du moins vers une demande de soin : « ce public, il est très difficile à accrocher, on est tout le temps en train de travailler l'adhésion au soin », « on butte toujours sur le côté soin », « la question du soin, quand on est en très grande errance, c'est pas la priorité ». De fait, il arrive qu'ils et elles ne consultent finalement que lorsqu'il y a « urgence », c'est-à-dire que la douleur, ou la problématique de santé, devienne s'y handicapante qu'il n'y a pas d'autres solutions que de rencontrer un professionnel.le.s de santé.

Favoriser l'émergence d'une demande est une première étape vers une prise en soin, mais cela demande du temps, des rencontres régulières et ce n'est jamais acquis.

Car en effet, les orientations sont parfois extrêmement difficiles : « on a un public qui va pas bien mais on peut pas l'orienter ». Les délais d'attente sont longs, inadaptés à la temporalité et aux besoins des personnes compte tenu d'un secteur en tension. Alors, pour les accueils de jour bénéficiant d'un.e professionnel.le de santé en interne (infirmière, psychologue par exemple), il faut compenser : « moi normalement mon travail c'est de repérer, voilà d'accueillir, de repérer et après de réorienter, mais là du coup, je prends en charge ». Les équipes des accueils de jour jonglent entre les besoins des personnes qu'ils et elles accueillent et les réalités de leurs partenaires, avec qui l'échange n'est pas toujours facile : « après y'a pas de lien qui est fait, nous on oriente et ils ne reviennent pas vers nous, donc... ». Pourtant, chacun.e s'accorde à dire que la mise en place de partenariats est un levier nécessaire mais il est souligné la difficulté de le mettre en œuvre : « la difficulté pour la mise en place de partenariat c'est que chacun est dans sa bulle et dans son fonctionnement et happé par le temps »,

« on met beaucoup de temps, parfois des années, à développer des partenariats ». Les équipes s'efforcent tout de même de maintenir un lien avec les structures de santé, et d'incarner le lien entre les personnes et les structures : « nous on essaye de faire le lien, de la raccrocher [...] de montrer qu'on est en lien et qu'on peut rétablir le lien à tout moment ». De plus, certaines femmes ne souhaitent plus se rendre dans les centres de soins en addictologie du fait de leur caractère non-mixte : « il y a des femmes qui ne veulent plus y aller parce que c'est mixte [...] y'en a qui disent : 'je veux plus aller là-bas parce que je sais que je vais y croiser mon ex, il m'a tapée dessus ». Cela amène, là aussi, certains accueils de jour à compenser en développant leur offre d'accompagnement : « si la personne vient vers nous, parfois, c'est pas par hasard, et peut-être qu'ils peuvent choisir leur lieu aussi, peut-être leur lieu de soin [...], nous on n'est pas lieu de soin clairement, mais pourquoi pas ? [...] si on était mieux équipé ? ».

Des difficultés qui sont plus prégnantes encore avec le secteur hospitalier et plus globalement de la santé, les personnes en situation de précarité souffrant de représentations en lien avec la conduite addictive : « la grande difficulté c'est que nous on se bat pour essayer de convaincre des personnes qu'il y a besoin d'hospitalisation, de voir un médecin [...] et ils tombent sur un médecin qui n'a pas forcément envie [...] alors que ce sont des personnes qui sont assez fragiles et qui sont mises à la porte des urgences et ils doivent se taper des heures de marche de retour », nous explique-t-on. Et d'ajouter : « tout dépend de l'équipe... ».

Le projet MAAA'elles aura permis d'initier, développer ou renforcer des partenariats, tel que nous avons pu le démontrer précédemment. Il aura servi de lien entre les structures sociales et celles de l'addictologie, facilitant la coopération et les orientations réciproques : « tout ce qui est CSAPA, CAARUD, on est en lien avec eux, quand il y a une demande d'hébergement ils viennent vers nous [...] si on devait poursuivre le projet, ce serait en lien avec les partenaires [...] ça nous a amené à cette réflexion d'ouvrir aux partenaires en santé, notamment ».

### 3.1.6 Les limites de l'accompagnement

Accompagner les personnes en situation de précarité et d'addiction, c'est aussi se confronter à de nombreux écueils qui viennent mettre à mal les structures, et par ricochet, impactent directement les personnes concernées.

En permanence, les équipes sociales doivent d'abord pallier l'urgence : mettre à l'abri, permettre l'accès à un hébergement ou à un logement, accéder aux besoins de premières nécessités, etc. Le soin, la santé, ne sont considérés que plus tard ou lorsqu'ils entravent l'accès au droit : « l'urgence sociale met la question des addictions au second plan », explique-t-on, « la question des consommations c'est quand elle devient très aigüe qu'elle est sur le devant de la scène ». Par ailleurs, les limites viennent parfois directement des personnes, ce qui peut décourager les professionnel.le.s : « après ces personnes sont des fois dans des grandes solitudes et elles sabotent tout [...] on n'est pas des sauveurs, pareil pour les addictions, au bout d'un moment, on apprend vite qu'on a tout fait ».

Par ailleurs, secteur de la santé, secteur de l'addictologie, secteur social... Tous sont en tension. La précarité augmente, ses conséquences aussi, les moyens – humains, structurels, financiers, ne suivent pas. Et les équipes se retrouvent à devoir faire des choix : « plus le système est saturé, plus il y a le tri

*des personnes* », des choix qui vont à l'encontre des valeurs des secteurs et de l'éthique des personnes qui les composent.

Les équipes souffrent : « *on est maltraités* » (N.D.A : par le contexte) , les professionnel.le.s lâchent, et les recrutements sont de plus en plus difficiles : « *on est face à une pénurie de candidats* », amenant les accueils de jour à faire appel à des professionnel.le.s accompagnant qui ne sont pas formé.e.s aux questions de précarité, encore moins, d'addiction : « *quand on a des intérimaires, c'est compliqué* ». La pandémie de COVID, période durant laquelle le projet MAAA'elles a débuté, est venue fragiliser un secteur déjà sous pression : « *avec le COVID qui continue, c'est l'hécatombe [...] faudrait venir en réunion d'équipe, on est en sous-effectif permanent depuis un petit moment, c'est compliqué* ». Si nous sommes depuis sortis de l'état d'urgence inhérent à cette période, le secteur social, lui, n'a pas pu prendre le temps, ni eu les moyens, de se relever. Cette fatigue, tant physique que psychique, des équipes sociales vient nuire à leur capacité de réflexion et d'élaboration, pourtant essentielles aux changements des représentations et des pratiques : « *et puis c'est compliqué d'amener les équipes dans une réflexion, un positionnement... on est sur les rotules* ». Difficile dans ce cadre de questionner et une certaine résistance au changement perdure : « *malgré tout, il y en a toujours qui ont des problèmes avec les consommations* ».

Et de conclure par ce constat : « *c'est pas facile le parcours d'insertion de ces femmes, le retour au droit commun, non c'est pas facile* ».

## 3.2 L'accompagnement de la FAS et de la FA

Depuis plus de dix années, la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction ont engagé et se sont engagées dans un travail partenarial afin de proposer, développer et déployer des projets communs autour et pour les publics en situation de grande précarité, constatant que ces derniers présentent des problématiques qui traversent les acteurs des deux secteurs.

Cette volonté de collaboration et de travail intersectoriel était l'un des socles du projet MAAA'elles. Le co-accompagnement proposé par les deux fédérations avaient pour ambition d'apporter un soutien opérationnel aux structures impliquées dans le projet, de leur permettre de renforcer leurs connaissances et compétences en addictologie et plus spécifiquement sur l'addiction au féminin, mais aussi de favoriser le développement de partenariats entre les accueils de jour et des structures du secteur de l'addictologie de sorte que des stratégies d'orientations et d'accompagnement communs puissent être mis en place autour des personnes concernées.

Afin de cibler le plus précisément possible les besoins généraux des accueils de jour sur la question de l'addiction au féminin dans ce secteur, un état des lieux national a introduit le projet. Un questionnaire a été partagé à l'ensemble des accueils de jour adhérents de la FAS : 124 d'entre eux ont répondu, 44 ont présenté des réponses complètes. Sur ces 44 AJ, seuls 32 ont accepté que leurs données soient traitées. Une des structures n'accueillant pas de femmes, portant l'échantillon final à 31 accueils de jour. Ce questionnaire a permis de mettre en exergue les actions existantes à l'intention du public,

lesquelles ont été partagées avec les accueils de jour impliqués dans le projet afin qu'ils puissent s'en saisir dans le cadre. Les actions suivantes ont été recensées :

- Actions de prévention,
- RDR et accompagnement des consommations,
- Actions collectives,
- Interventions d'acteurs de l'addictologie sur site et partenariats,
- Développement des compétences institutionnelles,
- Actions spécifiques à l'intention du public : ateliers, lieux de vie adaptés, maraudes, etc.

Ces résultats ont permis à la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction d'adapter l'accompagnement tel qu'il avait été pensé avant d'être au plus près des réalités du terrain qui traversent les accueils de jour.

Nous avons pu ensuite réaliser un état des lieux des besoins et problématiques existantes au sein des différentes structures investies dans le projet, qui nous a permis, en accord avec les directions et le comité de pilotage, de rédiger – et déployer – un plan d'action adapté à chacune, au regard de leurs besoins. Ce plan d'action répondait aux enjeux suivants : objectifs, résultats attendus, actions à mettre en œuvre, évaluation. Pour effectuer ces états des lieux et plans d'actions, 17 personnes ont été interrogées : 4 AJ ont mené les entretiens en équipe, 2 ont mobilisé les référent.e.s du projet en interne. Par ailleurs, et afin d'étayer les réponses et rendre les diagnostics le plus précis possible, des entretiens individuels ont permis à 13 personnes n'ayant pas participé aux premiers temps d'échange de s'exprimer, rencontrées individuellement.

Ces échanges ont abouti à la rédaction, pour chacune des structures, d'un document synthétisant les contextes sur le plan national, régional et local mettant également en exergue les politiques publiques, les données scientifiques et les pratiques de terrain sur les thématiques visées par le projet. A l'issue, une première ébauche de plans d'actions a été co-construite avec les structures. Leur finalisation a permis le déploiement des actions décidées en accord avec les besoins des femmes concernées et des professionnel.le.s les accompagnant.

*In fine*, l'accompagnement proposé par les deux fédérations porteuses du projet s'est traduit par l'animation de 10 réunions collectives en interne ainsi que de deux réunions collectives avec l'ensemble des accueils de jour. Ce sont également 18 visites sur les sites que les chargées de projets des deux fédérations ont effectuées, afin d'aller rencontrer les équipes et les personnes concernées : les accompagner dans la mise en œuvre du projet, leur proposer des espaces d'expression, de verbalisation et d'élaboration étaient au cœur des enjeux de ces rencontres. Sans compter les échanges téléphoniques réguliers, 24 temps individuels avec des professionnel.le.s ont été menés.

A l'issue du projet, nous avons proposé aux six accueils de jour de compléter un questionnaire d'évaluation<sup>23</sup> autour de notre action auprès d'eux durant la durée du projet. L'objectif de ce questionnaire était d'améliorer l'accompagnement que nous proposons durant les projets que nous développons, en identifiant les « bonnes pratiques » et ce qui pouvaient être amélioré.

4 d'entre eux se sont prêtés à l'exercice.

---

<sup>23</sup> Annexe 10

Les premiers items consistaient à questionner la temporalité du projet : les 4 accueils de jour s'accordent à dire que les étapes leur ont été clairement expliquées et trois d'entre eux considèrent que le calendrier, les objectifs et les moyens alloués étaient cohérents et adaptés. L'un d'entre eux cependant nous fait remonter que les objectifs n'étaient pas ajustés à la réalité de l'activité et que le budget a été suffisamment seulement car, dans le cadre du projet, il a pu bénéficier de tarifs préférentiels pour la mise en œuvre d'actions de formation.

Concernant l'accompagnement par les chargées de projets des fédérations, les réponses sont plus disparates : deux accueils de jour l'ont trouvé adapté, tandis que l'un aurait souhaité des visites et échanges plus réguliers et le dernier a jugé le rythme des échanges trop intenses, en tout cas *a priori* trop lourd au regard des demandes inhérentes à l'activité quotidienne. Néanmoins, les quatre structures soulignent l'ajustement des chargées de projet à leurs contraintes et évaluent les points réguliers qui ont été organisés comme satisfaisants ou très satisfaisants. Il est précisé que ces derniers leur ont permis : de se sentir soutenus dans le rythme du déploiement, de se sentir étayés dans l'organisation et la tenue des actions à mettre en place, d'avoir vu évoluer leurs compétences au travers d'apports théoriques. Cet accompagnement a par ailleurs nourri le souhait de pousser davantage la réflexion initiée par le projet. En action supplémentaire, l'un des accueils de jour aurait apprécié pouvoir se rendre au sein de chaque accueil de jour afin de s'enrichir de chaque projet.

La dernière série d'items avait pour enjeu d'interroger l'impact du projet, sur les professionnel.le.s ici spécifiquement. Les structures jugent très satisfaisants, satisfaisants ou moyennement satisfaisants les apports théoriques transmis sur les questions de genre (l'un d'entre eux auraient souhaité pouvoir aller plus loin sur cette thématique). Tous jugent très satisfaisants les apports autour des addictions et plus particulièrement concernant la spécificité des femmes présentant des conduites addictives. Quant à ce que le projet a particulièrement apporté aux équipes, il apparaît qu'il leur a principalement permis de faire un état des lieux de leurs pratiques professionnelles (et en conséquence de questionner ces dernières), de développer de nouvelles connaissances et d'aborder les thématiques avec plus de légitimité – des éléments dont les accueils de jour ont pu rendre compte également dans le cadre de leurs bilans individuels et que nous avons pu ainsi préciser précédemment.

Notons enfin que tous les accueils de jour ayant répondu à l'enquête souhaiteraient, si la proposition leur était faite, se réengager dans un même type de projet, accompagné par la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction.

## PARTIE 4 – FEMMES, PRECARITE ET ADDICTION : PERSPECTIVES

### 4.1 Recommandations issues du projet

Le projet MAAA'elles a confirmé la nécessité de repenser, adapter, améliorer l'accompagnement des femmes en situation de précarité et d'addiction et s'appuyant sur leurs besoins spécifiques. A cet effet, nous présentons ici une liste de recommandations. Celles-ci sont issues à la fois des observations et analyses des résultats du projet MAAA'elles, à la fois d'un groupe de travail, constitué d'adhérent.e.s et de représentant.e.s des FAS nationale et régionales, en lien avec la Fédération Addiction.

Ces recommandations ont également été incluses dans le plaidoyer Addiction et Précarité<sup>24</sup>, porté par la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction, paru le 19 décembre 2023 à l'occasion d'une journée nationale sur cette thématique.

Ainsi, au regard de la spécificité des consommations des femmes présentant des addictions, de leur risque majoré de se maintenir en situation de précarité durable, du faible nombre de femmes fréquentant les structures, notamment de l'AHI, nous préconisons de :

- Créer des CAARUD, des CSAPA et des SLEEP'in avec un accueil spécifique aux femmes. De fait, ces espaces ne peuvent toujours garantir un accueil inconditionnel puisqu'ils sont majoritairement fréquentés par des hommes ce qui peut contraindre de nombreuses femmes à ne pas s'y rendre.
- Interroger de manière générale la mixité des lieux d'accueil, d'accompagnement et d'hébergement et l'impact sur la fréquentation de ces derniers par les femmes concernées afin, par la suite, de développer des espaces sécurisés et sécurisant, répondant à leurs besoins.
- Flécher et/ou créer des places et/ou des accueils de jour et/ou d'hébergement spécifiques pour les femmes présentant des addictions : les femmes en situation d'addiction et de rue sont particulièrement à risque de s'éloigner des dispositifs d'accompagnement compte tenu des réseaux, de l'emprise et des violences qu'elles peuvent subir. Si elles ne sont pas – très – vite prises en charge, le risque est de perdre leur trace très rapidement.
- Travailler en réseau pour penser, mettre en œuvre et déployer des équipes et des lieux spécialisés autour de leur santé, notamment sexuelle et reproductive, pour augmenter les actions de prévention, de dépistages et de suivi.
- Changer les représentations en augmentant le niveau de connaissance et les compétences des professionnel·le·s de tous les secteurs concernant les femmes présentant des addictions : le « tabou » autour de l'addiction au féminin perdure, en dépit des actions menées ces dernières années, et demeure une réelle barrière à l'accès au soin. Il faut donc former chacun et chacune,

---

<sup>24</sup> Plaidoyer-addiction-et-precarite-VF.pdf (federationsolidarite.org)

tant les équipes de soin que celles du secteur social, incluant la veille sociale, pour aller vers et repérer davantage les femmes concernées, puis les ramener progressivement vers un accompagnement global. Il s'agit ici de donner la possibilité aux professionnel·le·s des différents secteurs (social, médico-social, sanitaire) d'être étayé.e.s dans leurs pratiques. Ceux-ci et celles-ci peuvent se trouver encore démunie.e.s et trop isolé.e.s ce qui nourrit des résistances au changement. Malheureusement, aujourd'hui encore, structures sociales et médico-sociales, champ de l'addictologie, médecine de ville, psychiatrie, centres sociaux œuvrent trop souvent en silo, ce qui ne permet pas une prise en soin et en charge globale, efficiente, coordonnée et durable. De plus, au-delà de la formation continue et initiale, nous devons pouvoir développer des espaces d'échanges de pratiques, des immersions, des stages et/ou formations croisées : cela servira de levier à celles et ceux qui envisagent le changement mais se trouvent bloqué.e.s dans et par leurs craintes et représentations. Dans le même temps, les partenariats opérationnels et les conventions doivent être déployés afin de créer des procédures et stratégies d'interventions communes (étayées d'outils) facilitant l'accès aux droits et aux soins – et favorisant, de fait, la coopération intersectorielle. Nous devons donc tendre vers une mise en cohérence des pratiques (au sein d'un même secteur d'une part, entre les secteurs d'autres parts), en soutenant une meilleure connaissance inter-dispositifs et interprofessionnelle.

- Systématiser l'autorisation de consommation dans les structures d'accueil, et ceci pour tout type de produits, car nous prôtons la dépénalisation des usages de tout produit addictif, et accompagner les professionnel.le.s en ce sens.
- D'accompagner, en conséquence, une réflexion sur la réduction des risques et des dommages dans le but d'en dégager une définition commune déclinable en actions adaptées à la singularité des missions de chaque dispositif. Nous considérons que la démarche RDRD doit être incluse automatiquement au sein des projets d'établissement et des règlements de fonctionnement, auxquels doivent être associées les personnes concernées. Cela suppose une évolution du management au sein des structures et un accompagnement au changement profond des représentations liées aux consommations.
- Nous défendons enfin le développement des dispositifs de consultations avancées en addictologie au sein des structures d'accueil du secteur social, quel que soit le type d'établissement, et notamment ici les accueils de jour.

Tout cela ne pourra advenir sans moyens, notamment financiers, durables.

A cet effet, nous préconisons de sortir de la logique court-termiste et expérimentale des financements : celle-ci empêche la poursuite d'actions engagées pourtant efficaces et efficientes et essouffle les équipes qui peuvent ne plus souhaiter s'investir dans des projets dont elles savent qu'elles ne pourront être pérenne, faute de moyens.

## 4.2 Conclusion générale

Au terme de ce projet, nous constatons une évolution significative dans la réflexion des professionnel.le.s sur les questions de genre et addiction. Cette réflexion initie un changement des représentations et des pratiques, plus inclusives, et souligne le rôle central des accueils de jour dans l'accompagnement des personnes qui les fréquentent. Ceux-ci peuvent amorcer un premier repérage des besoins et problématiques des personnes en grande précarité. Sous-représentées au sein des structures de la veille sociale, d'autant plus lorsqu'elles sont sujettes à des addictions, les femmes les fréquentent parfois ponctuellement et sont régulièrement encore stigmatisées, au regard de leurs problématiques d'addiction.

Ainsi, au travers des formations dispensées, grâce aux rencontres partenariales que le projet a initiées et/ou nourries, les professionnel.le.s ont pu exprimer avoir « cheminé » sur les questions d'addictions relatives au public féminin, être monté.e.s en compétences et connaissances, leur permettant d'ajuster leurs pratiques et postures professionnelles. Cela leur a notamment permis de se sentir plus légitimes dans leurs interventions et leurs approches et ils et elles se disent désormais plus à même de repérer puis accompagner les problématiques et besoins des femmes présentant des addictions.

De même, certaines femmes concernées et accompagnées par les accueils de jour investis dans le projet ont pu exprimer une évolution dans le regard qui leur est porté, ce qui leur a permis de se sentir plus en confiance et en sécurité au sein de ces lieux nécessaires à la création de lien, essentiel à tout accompagnement.

Nous soulignons la nécessité de développer l'axe partenarial, les accueils de jour parvenant finement à identifier les ressources de leur territoire, mais souffrant de la saturation des services. Il nous paraît essentiel de rappeler la volonté des structures participantes de poursuivre les actions soutenues par le projet MAAA'elles. Celui-ci a en effet mis en lumière la nécessité de maintenir la dynamique lancée pour favoriser un accompagnement global et intersectoriel des femmes en situation d'addiction, en faisant tomber, progressivement, les barrières et les tabous qui les entourent et les empêchent d'aller vers le soin.

Ainsi, les conclusions de ce projet démontrent l'intérêt de développer des outils et des actions pour amplifier la dynamique, en accompagnant et touchant davantage de personnes accompagnées et salariées. Nous souhaitons donc pouvoir prolonger et amplifier le projet MAAA'elles, dans le cadre d'une phase 2.

A cet effet, nous souhaitons pouvoir ouvrir le projet MAAA'elles à d'autres accueils de jour, structures toujours aussi pertinentes et en demande.

Nous envisageons également de cibler et accompagner des maraudes, premier maillon de la veille sociale. A l'instar de la première édition du projet pour les accueils de jour dont nous avons présenté ici le bilan, l'amplification du projet viserait donc à accompagner les maraudes dans leur approche du sujet des addictions, sous le prisme du genre, afin de leur donner des clés permettant de mieux appréhender les situations qu'elles rencontrent régulièrement et identifier à la fois les partenaires spécialisés du secteur de l'addictologie, les orientations adaptées en fonction de la situation des femmes au regard des addictions et enclencher une évolution de leurs pratiques professionnelles. De

fait, le projet MAAA'elles en témoignent, les femmes, notamment en situation d'addiction, peuvent avoir plus de difficultés à fréquenter les lieux d'accueil (risque de violence dans les accueils mixtes, stigmatisation, besoin de consommation et interdit, etc.). Les équipes de maraudes sont alors les premières avec qui elles peuvent créer un lien qui favorisera le « ramener vers », en s'adaptant à leur temporalité et en travaillant en collaboration avec les accueils de jour ou les autres dispositifs qui les accueilleront. Il est parfois nécessaire de mener plusieurs rencontres, sur plusieurs semaines ou sur plusieurs mois pour parvenir à créer un lien de confiance étayant la relation et favorisant le recours au dispositif d'aide.

La Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction envisagent donc de :

- Déployer le projet MAAA'elles, tel qu'il a été initialement pensé dans sa phase 1 au sein de nouveaux accueils de jour ;
- Poursuivre le travail initié pour changer les représentations pour une prise en charge globale, s'adaptant à la temporalité, aux besoins, et au parcours de vie de chacune – en ouvrant notamment à la question de l'accompagnement en santé mentale, au regard des expériences individuelles ;
- Questionner la mixité des AJ et ce qui se joue pour les femmes qui y sont accueillies, encore une fois, sous-représentées dans les accueils mixtes ;
- Ouvrir enfin l'accès à un financement pour les maraudes, spécifiquement femmes et/ou mixtes, afin de les soutenir, les former et les accompagner dans le repérage des femmes en situation d'addiction, les maraudes étant des actrices essentielles dans le repérage et le premier lien avec les personnes sans-abris ;
- Renforcer le maillage partenarial entre les accueils de jour, les maraudes et les acteurs de l'addictologie.

A l'écriture de ce bilan final, nos deux fédérations recherchent des financements afin de déployer la phase 2 du projet MAAA'elles.

Il nous paraît en outre essentiel et évident de poursuivre et renforcer notre partenariat afin de continuer à soutenir et accompagner nos deux réseaux, et celles et ceux qui les composent, dans l'amélioration de leurs pratiques professionnelles, pour être toujours plus près des besoins des personnes concernées, ici les femmes, en situation de précarité, présentant des conduites addictives.

# ANNEXES

## ANNEXE 1 – Template fiche-action

**FICHE ACTION n°XX**

**Titre de l'action**

Nom de la structure :

Tel :

Mail :

Personnes à contacter :

**Contexte (type de structure, mission, constat des besoins auxquels répond l'action)**

---

**Public ciblé**

---

**Objectif(s)**

---

**Durée/rythme**

---

**Description de l'action (organisationnelle, matériel, étapes ....)**

---

**Partenaires impliqués (interne et externe)**

---

**Coût de l'action**

---

## ANNEXE 3 – Guide d’entretien d’état des lieux

### I. Rappel du contexte du projet

Les accueils de jour sont parmi les premiers maillons de la veille sociale et peuvent ainsi amorcer un premier repérage et étayage auprès des personnes en grande précarité, en situation parfois d’errance. La population fréquentant les accueils de jour peut donc, du fait de sa situation, être confrontée particulièrement aux problématiques d’addictions. Les femmes en situation de précarité sont hélas souvent amenées à adopter des stratégies de non-recours à l’hébergement, et plus globalement d’invisibilisation, afin de se protéger de violences. Sous certaines conditions, l’accueil de jour peut ainsi être un lieu de contact plus privilégié pour elles. Du fait de ces deux constats, nous avons donc choisi de déployer MAAA’Elles auprès d’accueils de jour, pour leur permettre d’apporter de premières réponses aux questions des addictions auprès des femmes en grande précarité et *in fine* d’amorcer un accompagnement vers les structures de soins en addictologie.

Ce projet se fonde sur plusieurs constats : d’une part, la vulnérabilité des femmes au regard de leur situation de précarité et d’autre part, au regard de la spécificité du genre dans les conduites addictives. Ainsi, le Projet MAAA’ELLES permettra de prendre en compte la triple problématique genre, précarité et addiction au travers de la prise en charge effectuée au sein des accueils de jour.

### II. Objectif du guide d’entretien pour l’état des lieux et l’évaluation :

Compte tenu de la transversalité des thématiques entre la phase d’état des lieux sur site et la phase d’évaluation, il apparaît nécessaire de construire le même processus pour pouvoir mettre en exergue les résultats des états des lieux avec les entretiens.

L’objectif du guide d’entretien est de proposer une exploration de terrain qui permet de mieux appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein des accueils de jour. Par ailleurs, sa construction participera à enrichir les connaissances sur le genre et les addictions dans le cadre du partenariat avec l’INSERM et l’université de Sherbrooke au Québec.

Pour la phase d’état des lieux, le guide permettra de produire une réflexion sur le genre et les addictions et d’identifier les leviers et/ou difficultés pour construire des plans d’actions correspondants aux besoins et souhaits des structures.

Mis en relation avec l’état des lieux national, l’état des lieux régional mené par ailleurs permettra de resituer les structures dans des contextes plus globaux.

### III. Etat des Lieux

#### A) Recueil de données

##### 1) **Signalétique**

- Nom de la structure d’accueil de jour
- Adresse
- Structure gestionnaire
- Adresse
- Directeur.trice
- Coordonnées
- Référent du projet (interlocuteur principal)
- Nombre de salariés et fonction
- Nombre de Bénévoles
- Public accueilli (Capacité d’accueil, type de public)

##### 2) **Documents institutionnels**

- Projet de service
- Rapport d’activité N-1
- Fiches actions des thématiques du projet (si existantes)

- Liste des partenaires addicto (éventuellement convention de partenariat)

### B) Modalités d'interventions

Les états des lieux sont effectués sur site. Ils se composeront d'un rappel du projet (d'un point de vue opérationnel et de ses objectifs), du recueil des éléments auprès du référent de projet et/ou du cadre de direction (entretiens individuels), de questions sur les thématiques du projet, sur un temps **de travail en équipe** et/ou en individuel.

Un point sur le cadre déontologique du projet (non jugement, anonymisation du contenu) sera effectué.

### C) Méthodologie/Grille

Une première étape consistera en une posture exploratoire permettant de voir comment les problèmes sont exposés, d'identifier le processus de construction sociale et les bonnes pratiques existantes au sein des AJ.

Sous forme de questionnement, il s'agira de faire le point par thématiques et d'identifier ce qui est observé, ce qui fait difficulté et levier, puis d'analyser ce qui appartient davantage au genre ou aux addictions et de comprendre la manière dont l'un impacte l'autre.

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Pouvez-vous nous présenter l'accueil de jour ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe</li> <li>- Jours et horaire</li> <li>- Projet autres...</li> </ul>	Comprendre le fonctionnement de l'AJ
Les addictions de façon générale	Qu'observez-vous sur les problématiques d'addictions des personnes accueillies sur l'AJ ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Quelles observations et constats faites-vous sur l'accueil des femmes (indépendamment des questions d'addictions) ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Qu'observez-vous des femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Avez-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Action</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertoire des actions mises en place</li> </ul>
Actions ou réflexions souhaitées	Que souhaiteriez-vous mettre en place ou améliorer pour les actions existantes ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Action</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborations de piste d'actions</li> </ul>

### D) Calendrier /objectifs de la phase d'état des lieux

Période	Objectif
Juin-juillet (première rencontre sur site)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation équipe/structure</li> <li>- Recueil des éléments thématiques et actions (s'il y en a)</li> <li>- Plan d'actions</li> </ul>
Juillet/Aout	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction état des lieux et plan d'action</li> </ul>
Fin aout/ Début septembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phase de relecture et ajustements</li> </ul>
Septembre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etat des lieux et plan d'actions finaux</li> </ul>

**A) Objectif**

Produire une observation qualitative des thématiques genre et addictions au sein des accueils de jour via des entretiens individuels.

**B) Personnes interrogées**

1) *Cadre de direction*

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour dans l'institution	Pouvez-vous nous présenter l'accueil de jour et sa place dans l'institution?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet d'établissement ou de service</li> <li>- Histoire</li> </ul>	Comprendre le fonctionnement de l' AJ dans l'institution
Les addictions de façon générale	Comment sont pensées et mises en œuvre les actions liées aux addictions ? Process CA sur le projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Quelles observations et constats faites-vous sur l'accueil des femmes (indépendamment des questions d'addictions)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Qu'observez-vous des femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficultés et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariats</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Avez-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Actions</li> </ul>	Répertorier les actions mises en place
Actions ou réflexions souhaitées	Que souhaiteriez-vous mettre en place ou améliorer pour les actions existantes ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Actions</li> </ul>	Elaborations de piste d'action

2) *Les professionnels et bénévoles*

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Pouvez-vous nous parler du quotidien à l'accueil de jour ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonctionnement</li> <li>- Projet autres...</li> <li>- Profil des personnes</li> </ul>	Comprendre le fonctionnement de l'AJ
Les addictions de façon générale	Qu'observez-vous sur les problématiques d'addictions des personnes accueillies sur l' AJ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Quelles observations et constats faites-vous sur l'accueil des femmes (indépendamment des questions d'addictions)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Qu'observez-vous des femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifique</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Avez-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Actions</li> </ul>	Répertorier les actions mises en place

Actions ou réflexions souhaitées	Que souhaiteriez-vous mettre en place ou améliorer pour les actions existantes ?	- Accompagnement - Partenariat - Actions	Elaborations de piste d'actions
----------------------------------	--	--	---------------------------------

3) *Les personnes accompagnées*

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Pouvez-vous nous parler du quotidien à l'accueil de jour ?	- Fonctionnement - Projet autres... - Profil des personnes	Comprendre comment le public voit l'AJ
Les addictions de façon générale	Qu'observez-vous sur les problématiques d'addictions des personnes accueillies sur l'AJ	- Règlement - Repérage - Difficultés	Appréhender le point de vue des personnes acc sur les addictions
Genre	Quelles observations et constats faites-vous sur l'accueil des femmes (indépendamment des questions d'addictions)	- Problématiques spécifiques - Difficultés/ Besoins - Actions	Appréhender le point de vue des personnes acc sur le genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Qu'observez-vous des femmes ayant une conduite addictive ?	- Difficultés et besoins spécifiques - Formation - Partenariat	Appréhender le point de vue sur le genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Avez-vous connaissance des actions mises en place ?	- Accompagnement - Partenariat - Actions	Répertorier les actions mise en place
Actions ou réflexions souhaitées	Que souhaiteriez- vous comme actions ou améliorer pour les actions existantes ?	- Accompagnement - Partenariat - Actions	Elaborations de piste d'actions

**Eléments cliniques à explorer (INSERM) – donner des ex. précis si possible**

- La toxicophobie : savoir si les professionnels ont entendu des discours excluant sur les addiction, le genre (exemple dosage Métha)
- La prise en charge des femmes est-elle plus complexe ?
- Place du psychotrauma : plus présente chez les femmes ? Liée à la conso ? Le trauma est-il un frein ?
- Y a-t-il un empowerment individuel ou collectif ?
- Quelles stratégies de coping ?
- Lien produit conjoint/sexualité/emprise, quelles évolutions ?
- Les femmes sont-elles moins visibles et/ou moins nombreuses ?
- Public en errance VS public inséré ou en voie d'insertion – identifier les trajectoires de vie ?

## ANNEXE 4 – Guide d’entretien d’évaluation intermédiaire

### I. Objectif du guide d’entretien d’évaluation intermédiaire

Afin de répondre à l’objectif du projet MAAA’Elles qui vise l’amélioration de l’accompagnement des femmes ayant une conduite addictive, les accueils de jour ont pu mettre en place une diversité d’actions. L’évaluation consiste en un retour d’expériences permettant de récolter les modalités de mises en œuvre des actions et leur impact auprès du public cible et des équipes.

Dans le cadre du partenariat avec l’INSERM, les entretiens serviront également à apprécier l’évolution de leur regard sur les thématiques ciblées.

### II. Evaluation intermédiaire

#### E) Recueil de données avec le référent de projet

##### 3) Documents institutionnels

- Fiches actions du projet
- Bilan intermédiaire (fiche qui leur est fournie)

##### 4) Eléments de projet

- Type de projet (groupe de parole, consultation avancée service addicto)
- Public cible
- Élément de temporalité ( calendrier, rythme,...)
- Outils : convention, méthodologie, etc.

##### 5) Point budgétaire

- Facture
- Temps d’ingénierie

#### F) Modalités d’interventions

L’évaluation intermédiaire sera effectuée sur site, il se composera d’un rappel du projet (l’objectif), du recueil des éléments auprès du référent de projet et/ou du cadre de direction. La phase d’évaluation intermédiaire se déroulera sur un temps de travail en équipe et sera complétée d’entretien individuel.

#### G) Méthodologie/Grille

Une première étape consistera en une posture exploratoire permettant de voir comment les modalités d’accompagnement des conduites addictives sont exposées, d’identifier le processus de construction sociale et les bonnes pratiques existantes au sein des AJ. Toutefois, il convient de rappeler que les accueils de jour n’ont pas vocation à être porteur de projets de soins, mais se situent en amont des questions de santé en proposant un travail de repérage et d’étayage permettant l’orientation vers le soin.

Une deuxième étape consistera à formuler un questionnement qui permette de faire d’identifier ce qui est observé par thématique, ce qui pose des difficultés ou au contraire peut être levier, puis d’analyser ce qui appartient davantage au genre ou aux addictions et comprendre comment l’un impacte l’autre.

### III - Grille d’entretien :

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Comment le projet a-t-il été abordé auprès des PA et comment l’ont-elles accueillies ?  Implication de l’équipe dans le projet ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Support de communication</li> <li>- Types de réaction</li> </ul>	Comprendre l’intégration du projet dans l’AJ et auprès de public

Les actions	Décrivez nous les actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment</li> <li>- Qui</li> <li>- Objectif</li> <li>- Impact</li> <li>- Piste d'amélioration</li> </ul>	
Les addictions de façon générale	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner/d'accueillir des femmes (indépendamment des questions d'addictions) ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addiction au sein de l'AJ
Actions mises en place	Y a-t-il des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Actions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertoire les actions mises en place</li> </ul>

#### IV – Les entretiens

##### C) **Objectif**

Produire une observation qualitative des actions et des thématiques genre et addictions au sein des Accueils de jour via des entretiens individuels.

##### D) **Personnes interrogées**

###### 4) Les professionnels, cadres et bénévoles

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Comment le projet a-t-il été abordé auprès des PA et comment l'ont-elles accueillies ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Support de communication</li> <li>- Types de réaction</li> </ul>	Comprendre l'intégration du projet dans l'AJ et auprès de public
Les actions	Décrivez nous les actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment</li> <li>- Qui</li> <li>- Objectif</li> <li>- impacte</li> </ul>	
Les addictions de façon générale	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner/d'accueillir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ

	des femmes (indépendamment des questions d'addictions) ?		
Genre et addiction	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addiction au sein de l'AJ
Actions mises en place	Avez-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement</li> <li>- Partenariat</li> <li>- Actions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertoire les actions mises en place</li> </ul>

5) Les personnes accompagnées (femmes car public cible) mais également homme (?)

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Comment avez-vous eu connaissance du projet ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Support de communication</li> <li>- Types de réaction</li> </ul>	Comprendre l'intégration du projet dans l'AJ et auprès de public
Les actions	Comment avez-vous vécu les actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- impact</li> </ul>	
Les addictions de façon générale	Selon vous comment l'accueil de jour accompagne les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Selon vous comment l'accueil de jour accompagne les femmes ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions à développer</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Selon vous qu'est ce qui rend spécifique la situation des femmes présentant une addiction par rapport aux autres femmes non consommatrices et/ou aux hommes consommateurs ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Isolement</li> <li>- Emprise</li> <li>- Vulnérabilité</li> </ul>	Appréhender le genre et les addictions au sein de l'AJ
Action mises en place	Selon vous que pourraient de plus les AJ de pour – mieux – accompagner les femmes ayant des conduite addictives ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Besoins</li> <li>- limites</li> </ul>	Identifier les besoins exprimés par les personnes

**Les éléments cliniques à explorer pour l'INSERM restent inchangés :**

- La toxicophobie : savoir si les professionnels ont entendu des discours excluant sur les addiction, le genre (exemple dosage Métha)
- La prise en charge des femmes est-elle plus complexe ?
- Place du psychotrauma : plus présente chez les femmes ? Liée à la conso ? Le trauma est-il un frein ?
- Y a-t-il un empowerment individuel ou collectif ?
- Quelles stratégies de coping ?
- Lien produit conjoint/sexualité/emprise, quelles évolutions ?
- Les femmes sont-elles moins visibles et/ou moins nombreuses ?
- Public en errance VS public inséré ou en voie d'insertion – identifier les trajectoires de vie ?

## ANNEXE 5 – Guide d’entretien d’évaluation finale

### I. Objectif du guide d’entretien d’évaluation finale

Afin de répondre à l’objectif du projet MAAA’Elles qui vise l’amélioration de l’accompagnement des femmes ayant une conduite addictive, les accueils de jour ont pu mettre en place une diversité d’actions. L’évaluation consiste en un retour d’expérience qui permet de récolter les modalités de mise en œuvre des actions et leur impact auprès du public cible et des équipes.

Dans le cadre du partenariat avec l’INSERM, les entretiens serviront également à apprécier l’évolution de leur regard sur les thématiques demandées par l’INSERM.

#### **Pour rappel,**

##### Les résultats attendus sont :

- Des partenariats et conventions entre les accueils de jour sélectionnés et les structures de l’addictologie du territoire ,
- Des accompagnements effectués par les professionnel.le.s de l’addictologie pour les femmes accueillies dans les accueils de jour sélectionnés,
- La mise en place d’actions communes avec les acteurs de l’addictologie en direction des femmes concernées en situation de précarité et/ou la mise en place d’action au sein des accueils de jour,
- La capitalisation d’outils transférables et leur diffusion dans les réseaux fédéraux .

##### Les impacts visés ont :

- Une montée en compétences des professionnel.le.s des accueils de jour par rapport à l’accompagnement des femmes ayant des conduites addictives,
- Une amélioration de la prise en compte des questions de santé, de genre et des conduites addictives dans les accompagnements,
- Une meilleure perception des professionnel.le.s de leur capacité à accompagner les femmes ayant des conduites addictives.

##### Les indicateurs de processus ciblés sont :

- Nombre de réunions collectives,
- Nombre de visites sur site,
- Réunion de lancement du projet,
- Nombre d’outils mis à disposition des accueils de jour,
- Etat des lieux national,
- Etat des lieux par structure,
- Nombre de plans d’actions,
- Nombre de contacts avec les accueils de jour pendant la mise en place des actions,
- Webinaire de fin de projet.

### II. Evaluation finale du projet

#### **H) Recueil de données avec le référent de projet**

##### **6) Documents institutionnels**

- Fiches actions du projet
- Bilan intermédiaire (fiche qui leur est fournie)

##### **7) Eléments de projet**

- Type de projet (groupe de parole, mise en place de consultations avancées des services addicto par ex.)
- Public cible
- Elément de temporalité ( calendrier, rythme)
- Outils : convention, méthodologie, etc.

##### **8) Point budgétaire**

- Facture
- Temps d’ingénierie

### I) Modalités d'interventions

L'évaluation finale sera effectuée sur site et se composera d'un rappel du projet (l'objectif), du recueil des éléments auprès du référent de projet et/ou cadre de direction. La phase d'évaluation finale se déroulera sur un temps de travail en équipe et sera complété d'entretiens individuels.

### J) Méthodologie/Grille

Une première étape consistera en une posture exploratoire permettant de voir comment les modalités d'accompagnement des conduites addictives sont exposées, d'identifier le processus de construction sociale et les bonnes pratiques existantes au sein des accueils de jour. Toutefois, il convient de rappeler que les accueils de jour n'ont pas vocation à être porteurs de projet de soins, mais se situent en amont des questions de santé en proposant un travail de repérage, d'étayage permettant l'orientation vers les soins.

Une deuxième étape consistera à formuler un questionnement qui permette de faire d'identifier ce qui est observé par thématique, ce qui pose des difficultés ou au contraire peut être levier, puis d'analyser ce qui appartient davantage au genre ou aux addictions et comprendre comment l'un impacte l'autre.

### III - Grille d'entretien :

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Comment le projet a-t-il été abordé auprès des personnes et comment l'ont-elles accueilli ? Implication de l'équipe dans le projet ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Support de communication</li> <li>- Types de réactions</li> </ul>	Comprendre l'intégration du projet dans l'AJ et auprès de public
Les actions	Quelles actions ont été mise en place et comment ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment</li> <li>- Qui</li> <li>- Objectifs</li> <li>- Impact</li> <li>- Piste d'amélioration</li> </ul>	
Les addictions de façon générale	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> <li>- Posture</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner d'accueillir des femmes (indépendamment des questions d'addictions) ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'accueil de jour
Genre et addiction	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein de l'accueil de jour
Actions mises en place	Quel bilan faites-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impact sur les pratiques professionnelles, l'accompagnement, l'institution</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertoire les actions mises en place</li> </ul>
Perspectives	Quelles sont vos perspectives à l'issue du projet ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuite d'actions</li> <li>- Nouveaux aménagements</li> </ul>	-

### IV – Les entretiens

**E) Objectif**

Produire une observation qualitative des actions et des thématiques genre et addictions au sein des Accueils de jour via des entretiens individuels.

**F) Personnes interrogées**

6) Les professionnels, cadres et bénévoles

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Accueil de jour	Comment le projet a-t-il été investi par PA ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence</li> <li>- Types de réactions</li> </ul>	Comprendre l'implication des PA dans le projet
Les actions	Décrivez nous les actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment</li> <li>- Qui</li> <li>- Objectifs</li> <li>- impact</li> </ul>	
Les addictions de façon générale	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> <li>- Sentiment de légitimité</li> <li>- Meilleures connaissances</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner d'accueillir des femmes (indépendamment des questions d'addictions) ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> <li>- Actions</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ
Genre et addiction	Depuis le début du projet quelle évolution observez-vous dans votre façon d'accompagner les femmes ayant une conduite addictive ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté et besoins spécifiques</li> <li>- Formation</li> <li>- Partenariat</li> </ul>	Appréhender la prise en compte du genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Quel bilan faites-vous des actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impact sur les pratiques professionnelles, l'accompagnement, l'institution</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Répertorier les actions mises en place</li> </ul>
Perspectives	Quelles sont vos perspectives à l'issue du projet ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuite d'actions</li> <li>- Nouveaux aménagements</li> </ul>	-

7) Les personnes accompagnées (femmes car public cible) mais également homme (?)

Thématiques	Questions	Relances	Objectifs
Les actions	Comment avez-vous vécu les actions mises en place ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- impact</li> </ul>	Comprendre l'implication et l'impact pour les PA
Les addictions de façon générale	Selon vous comment l'accueil de jour accompagne les addictions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement</li> <li>- Repérage</li> <li>- Difficultés</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte des addictions dans l'accueil de jour
Genre	Selon vous comment l'accueil de jour accompagne les femmes ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problématiques spécifiques</li> <li>- Difficultés/ Besoins</li> </ul>	Appréhender les modalités de prise en compte du genre au sein de l'AJ

		- Actions à développer	
Genre et addiction	Selon vous qu'est ce qui rend spécifique la situation des femmes ayant une addiction par rapport aux autres femmes non consommatrices ? et aux hommes consommateurs ?	- Isolement - Emprise - Vulnérabilité	Appréhender le genre et des addictions au sein de l'AJ
Actions mises en place	Quel bilan faites-vous des actions mises en place ?	- Impact sur les pratiques professionnelles, l'accompagnement, l'institution	Répertorier les actions mises en place
Perspectives	Quelles sont vos perspectives à l'issue du projet ?	- Poursuite d'actions - Nouveaux aménagements	

**Les éléments cliniques à explorer pour l'INSERM restent inchangés :**

- La toxicophobie : savoir si les professionnels ont entendu des discours excluant sur les addiction, le genre (exemple dosage Métha)
- La prise en charge des femmes est-elle plus complexe ?
- Place du psychotrauma : plus présente chez les femmes ? Liée à la conso ? Le trauma est-il un frein ?
- Y a-t-il un empowerment individuel ou collectif ?
- Quelles stratégies de coping ?
- Lien produit conjoint/sexualité/emprise, quelles évolutions ?
- Les femmes sont-elles moins visibles et/ou moins nombreuses ?
- Public en errance VS public inséré ou en voie d'insertion – identifier les trajectoires de vie ?

## ANNEXE 9 – Commande retranscription des entretiens

### I-Rappel du projet

---

Les accueils de jour sont parmi les premiers maillons de la veille sociale et peuvent ainsi amorcer un premier repérage et étayage auprès des personnes en grande précarité, en situation parfois d'errance. La population fréquentant les accueils de jour peut donc, du fait de sa situation, être confrontée particulièrement aux problématiques d'addictions. Les femmes en situation de précarité sont hélas souvent amenées à adopter des stratégies de non-recours à l'hébergement, et plus globalement d'invisibilisation, afin de se protéger de violences. Sous certaines conditions, l'accueil de jour peut ainsi être un lieu de contact plus privilégié pour elles. Du fait de ces deux constats, nous avons donc choisi de déployer MAAA'Elles auprès d'accueils de jour, pour leur permettre d'apporter de premières réponses aux questions des addictions auprès des femmes en grande précarité et *in fine* d'amorcer un accompagnement vers les structures de soins en addictologie.

#### **Objectif général :**

L'amélioration de l'accompagnement des femmes en situation de grande précarité et d'addiction fréquentant les accueils de jour.

### II- Objectifs des retranscriptions

---

Dans ce cadre du projet MAAA'Elles des entretiens semi-directifs auprès de différentes personnes (professionnels, personnes accompagnées, bénévoles ...) seront menés. Ils participeront à la collecte d'éléments cliniques permettant d'élaborer une analyse et la co-construction d'actions et à objectiver l'évaluation du projet.

Ces retranscriptions serviront également dans le cadre du partenariat avec l'INSERM et l'université de Sherbrooke au Québec, qui participent au projet GENDER ARP visant à produire des connaissances sur la prise en charge complexe des addictions en incluant la dimension genrée.

### III- Format des retranscriptions

---

Nous souhaitons que les retranscriptions soient envoyées au format Word. Les retranscriptions devront retranscrire les paroles des personnes (les ponctuations, les hésitations et les silences ne sont pas à indiquer).

### IV – Mise en œuvre

---

Le projet prévoit 72 entretiens (90 h) pour 6 structures.

Ces entretiens peuvent être individuels et collectifs. Ils se dérouleront en 3 séries :

- En début de projet sur la phase d'état des lieux, Juin à septembre 2021.
- Une seconde pour une évaluation intermédiaire, Avril 2022.
- Une troisième pour la phase d'évaluation finale, Septembre 2022.

Les différents entretiens vont se dérouler au fil des différentes phases, aussi une retranscription au fur et à mesure permettrait de ne pas attendre la fin d'une phase pour traiter les données.

### V- Processus

---

Afin de collaborer ensemble nous souhaitons obtenir un devis pour le volume total des entretiens, ainsi qu'un devis par heures.

Dans la perspective d'une collaboration, merci de bien vouloir nous indiquer les modalités de paiement, notamment en terme de temporalité (mois, fin de chaque phase....).

## ANNEXE 10 – Questionnaire de satisfaction structures

### « Mission d'accompagnement et d'accueil – addiction pour elles »

## Questionnaire de satisfaction

Nom de l'accueil de jour

L'objectif de ce questionnaire est d'améliorer l'accompagnement que nous proposons durant les projets que nous développons à la Fédération des acteurs de la solidarité. Aussi votre avis et la façon dont vous avez vécu l'accompagnement nous intéressent et nous permettra d'identifier ce qui fonctionne et ce qui est à améliorer.

#### Section 1 – les étapes/rythme du projet

**Les étapes du projets vous ont -il été expliqué clairement ?**

- Oui
- Non

**Le calendrier vous a-t-il semblé adapté à votre activité ?**

- Oui
- Non

**Auriez-vous souhaité que la temporalité du projet soit :**

- plus long
- plus court
- Aucun des deux

**Les objectifs du projet vous ont-ils semblé adaptés à votre activité ?**

- Oui
- Non

**Les moyens financiers alloués ont-ils été suffisants pour mettre en œuvre le projet ?**

- Oui
- Non
- Autres : ...

#### Section 2- Les modalités d'accompagnements

**Le rythme des rendez-vous proposés par les chargées de projet vous a semblé :**

- Adapté
- Trop espacé
- Trop rapproché
- Autre précisez

**Les points avec les équipes sur site ont été :**

Pas satisfaisant	Moyennement Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant

**Les chargées de projet se sont adaptées à vos contraintes :**

- Oui
- Non

**L'accompagnement proposé par les chargé de projet vous a semblé :**

- Soutenu dans le rythme de déploiement
- Etayant sur les actions à mettre en place
- Etayant dans les apports théoriques
- Trop contraignant
- Pas adapté
- Autre : ...

**Avez-vous des remarques ou des suggestions sur l'accompagnement qui vous a été proposé ?**

Réponse libre

**Que pourrions-nous proposer de plus comme accompagnement ou moyens ?**

Réponse libre

### 3 – Impacts du projet

**Les éléments apportés par les chargées de projet vous ont-t-il permis de développer et mieux appréhender les thématiques suivantes (plusieurs réponses possibles) :**

- Genre (places des femmes en AJ mixte)

Pas satisfaisant	Moyennement Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant

- Les addictions

Pas satisfaisant	Moyennement Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant

- Les spécificités des addictions chez les femmes en situation de précarité

Pas satisfaisant	Moyennement Satisfaisant	Satisfaisant	Très satisfaisant

**Le projet proposé vous a permis de (choix multiples) :**

- De faire un état des lieux de vos pratiques
- De développer de nouvelles connaissances
- D'interroger le cadre réglementaire de votre institution
- De prendre conscience des savoir-faire expérientiels des professionnels
- D'aborder les thématiques avec plus de légitimité
- De mettre en place des actions que vous n'auriez pas mis en place sans le projet
- Autre

**Si la Fédération s'engageait dans un nouveau projet à destination des accueils de jour du réseau, souhaiteriez-vous y participer ?**

- Oui
- Non
- Autre





Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

La **Fédération des acteurs de la solidarité (FAS)** est un réseau de plus de 900 associations et structures qui accueillent et accompagnent les personnes en situation de précarité. Elle est composée d'une fédération nationale et de 13 fédérations régionales sur l'ensemble du territoire. La Fédération lutte contre les exclusions, promeut l'accompagnement social global et favorise les échanges entre tous les acteurs du secteur social.

La FAS représente 2 800 établissements et services dans les secteurs de l'insertion par l'activité économique, de la veille sociale, de l'hébergement, du logement adapté, du médico-social ou encore dans l'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés.

La Fédération soutient ses adhérents, les forme et les conseille. Elle agit également auprès des pouvoirs publics pour promouvoir une société plus juste et plus solidaire. Elle participe enfin à des projets d'innovation sociale dont plusieurs sont soutenus par l'Etat, tels que les programmes SEVE Emploi et Respirations.

## FÉDÉRATION ADDICTION

Prévenir | Réduire les risques | Soigner

La **Fédération Addiction** a pour objectif de constituer un réseau pluridisciplinaire au service des professionnel-le-s accompagnant les usager-e-s, dans une approche médico-psycho-sociale et transdisciplinaire des addictions. Elle fédère des dispositifs et des professionnel-le-s de la médecine de ville, du sanitaire et du médico-social, qui interviennent dans le champ de l'éducation, de la prévention, de l'intervention précoce, de la réduction des risques (RDR), dans le soin et celui de l'accompagnement.

La FA s'engage à plusieurs endroits : décloisonnement des approches, des pratiques, des structures ; prise en compte plurielles de l'expérience addictive (plutôt que lutte contre un produit) ; liens entre les différents secteurs des cités ; promotion de l'usager-e-s, amélioration de sa qualité de vie et de son environnement et reconnaissance de cette dernier-èr-e en tant que citoyen.ne. In fine, proposer une offre globale de soins et d'accompagnement.

Pour la FA, les conduites addictives font partie de la vie : elles résultent de la rencontre d'une personne, d'un produit et d'un contexte particulier. La société doit donc élaborer des réponses adaptées, ne considérant pas les phénomènes d'addiction de manière isolée, mais inscrits dans un contexte social, culturel, politique et économique.

**Marie CHATAGNON**

Chargée de projets Addiction Précarité  
[marie.chatagnon@federationsolidarite.org](mailto:marie.chatagnon@federationsolidarite.org)

Fédération des acteurs de la solidarité  
76 rue du Faubourg Saint-Denis  
75010 Paris  
[www.federationsolidarite.org](http://www.federationsolidarite.org)