

Journée régionale des acteurs de la réduction des risques – le 17 décembre 2025 à Reims

Compte-rendu de l'atelier : La réduction des risques en milieu rural

- **Intervenants :**
 - Arnaud GIBARU, infirmier libéral
 - Gérard LUSTIG, président départemental, Entraid'addict Bas-Rhin
 - Mauhyra NOCUS, chargée de prévention, CMSEA
 - **Modérateur :** Nicolas DUCOURNAU, chef de service HSA "Argos", Ithaque
-

Résumé des Interventions

1. La Pair-Aidance comme porte d'entrée vers le soin

Intervenant : Gérard LUSTIG

L'association Entraid'Addict base son action sur la **pair-aidance**, où des personnes ayant un vécu avec l'addiction accompagnent leurs pairs. L'approche se distingue par son principe fondamental : **le respect du choix de la personne**, qu'il s'agisse d'abstinence, de gestion de la consommation ou de réduction des risques (RDR).

Principes et Actions Clés : * **Non-jugement et écoute** : Créer un espace de parole libre et sécurisant, essentiel pour des publics souvent stigmatisés, notamment les femmes pour qui le sujet reste très tabou. * **Groupes de parole** : Des sessions sont organisées pour les personnes concernées et pour leur entourage, avec des rencontres parfois mixtes pour confronter les discours. * **Stratégie “d'aller vers”**: * Mise en place de permanences dans des lieux de vie (foyers, CSAPA). * Présence dans des lieux du quotidien comme les supermarchés de petits villages, une méthode qui s'avère très efficace pour un premier contact. * Visites à domicile et rencontres informelles. * Actions de prévention en milieux festif et scolaire. * **Rôle de pont** : Les pair-aidants ne sont pas des professionnels de santé mais agissent comme un maillon essentiel pour orienter et accompagner physiquement les personnes vers les structures de soin, levant ainsi un frein majeur. * **Resocialisation** : Organisation d'activités conviviales (repas, week-ends) pour rompre l'isolement et recréer du lien social.

2. La Réduction des Risques à Distance (RDRD)

Intervenante : Mauhyra NOCUS

Le dispositif de RDRD, coordonné par l'association SAFE pour la région Grand Est, vise à toucher les usagers de drogues et autres publics (personnes trans, bodybuilders) qui sont géographiquement éloignés ou ne fréquentent pas les structures classiques.

Services Proposés : * **Envoi de matériel** : Livraison postale discrète et anonyme (colis sans marque distinctive) de matériel de RDR (seringues, pipes, naloxone). * **Nouveaux outils** : Présentation de la “pipe universelle” et de “l’embout MAD”, un atomiseur nasal offrant une alternative plus sûre au sniff et à l’injection. * **Dépistage à distance** : Envoi de kits de prélèvement (buvard) pour le VIH et les hépatites. Les échantillons sont envoyés à un laboratoire et le CAARUD contacte l’usager avec les résultats pour assurer un suivi et une orientation. * **Analyse de produits** : Les usagers peuvent envoyer un échantillon de substance pour une analyse qualitative et quantitative (HPLC), leur permettant une consommation plus éclairée. 37% des produits analysés en 2024 n’étaient pas conformes aux attentes. * **Consultation infirmière à distance** : Des entretiens en visio sont proposés pour conseiller sur les pratiques à moindre risque (ex: techniques d’injection, utilisation de la naloxone).

3. La Télémédecine Assistée en milieu isolé

Intervenant : Arnaud GIBARU

Ce dispositif combine une “**alliance digitale et de proximité**” pour pallier les déserts médicaux et les freins liés à la stigmatisation. Il s’agit d’une téléconsultation où un infirmier libéral se déplace auprès du patient (domicile, squat, rue) et l’assiste durant l’échange vidéo avec un médecin distant.

Fonctionnement et Avantages : * **Rôle pivot de l’infirmier** : Il crée le lien de confiance, réalise l’anamnèse, prend les constantes, décrit l’environnement du patient au médecin et manipule des outils de diagnostic connectés (stéthoscope, otoscope, ECG portable). * **Continuité des soins** : Le patient est suivi par le même médecin, ce qui est crucial pour l’alliance thérapeutique. * **Accessibilité** : Permet une prise en charge médicale de qualité pour des personnes qui ne pourraient ou ne voudraient pas se rendre en cabinet. Il est même possible de réaliser une prescription sécurisée de traitements de substitution. * **Outils et Financement** : * Des solutions de communication sécurisées et gratuites existent dans la région Grand Est via l’organisme PULSY (ex: Odis pour la visio, Parceo pour la messagerie). * Le financement

de matériel coûteux (valises de télémédecine, ECG) peut être sollicité auprès de PULSY dans le cadre de projets, avec une enveloppe disponible jusqu'en 2027.

Questions et Échanges Notables

1. **Sécurité des données** : Une préoccupation majeure soulevée pour la RDRD et la télémédecine. L'existence d'outils régionaux sécurisés et gratuits (Odis, Parceo) a été identifiée comme une solution clé à explorer.
 2. **Rémunération** : Le faible tarif de l'acte de téléconsultation assistée pour l'infirmier (15€ brut déplacement inclus) constitue un frein majeur à son déploiement, qui repose actuellement en grande partie sur l'engagement militant.
 3. **Collaboration sur le chemsex** : Une discussion a émergé sur la possibilité de “greffer” une offre de téléconsultation spécialisée (ex: infectiologue pour prescription de PrEP) au dispositif de RDRD. Cette piste est jugée très pertinente pour atteindre les usagers de chemsex, un public difficile à capter, et a suscité un fort intérêt de la part de la coordinatrice régionale de la santé sexuelle.
-

Points Clés et Actions à Entreprendre

- **Synthèse des approches** : Les trois dispositifs présentés sont hautement complémentaires : la **pair-aidance** pour le premier contact et la création du lien, la **RDR à distance** pour un soutien anonyme et matériel, et la **télémédecine assistée** pour un accès direct à des soins médicaux complexes.
- **Action | Sécurisation des communications** : Il est recommandé aux porteurs de projets de RDRD et de télémédecine de se rapprocher de PULSY pour intégrer les solutions de communication sécurisées et gratuites disponibles dans la région.
- **Action | Développement de parcours pour le chemsex** : Une collaboration doit être explorée entre le CAARUD 52 géré par le CMSEA (porteur de la RDRàD) et la coordination régionale de santé sexuelle (CoReSS) pour intégrer une offre de téléconsultation spécialisée (PrEP) à destination des chemsexeurs contactés via le dispositif.
- **Action | Financement de projets de télémédecine** : Les structures intéressées par le déploiement de la télémédecine assistée sont encouragées à monter des

dossiers de projet et à solliciter les financements de la feuille de route e-santé gérée par PULSY avant l'échéance de 2027.