

Rencontres de réflexion territoriales

Jeudi 12 Novembre 2015, Métropole Flandre Intérieure,
à l'ILIS (Loos)

Jeudi 19 Novembre 2015, Artois-Douaisis,
à l'IFP (Arras)

Jeudi 7 Janvier 2016, Hainaut-Cambrésis, à l'ENTE (Valenciennes)

Jeudi 14 Janvier 2016, Littoral, à l'EPDAHAA (Marquise)

Les problématiques addictives en structures d'hébergement



En quoi la réduction des risques peut enrichir les pratiques
d'accompagnement individuel et collectif...

LES ACTES

Avec le soutien financier de :

Table des matières

Mot d'accueil	3
Présentation du guide commun réalisé par la Fédération Addictions et la FNARS : « Addictions et lutte contre les exclusions – Travailler ensemble ».....	3
Exposé autour de la notion de réduction des risques	4
Témoignage d'une équipe d'une structure d'hébergement sur une démarche menée autour de la notion de réduction des risques	5
Ateliers	6
Atelier 1 : Addictions et phénomènes de groupes en structures d'hébergement	6
Atelier 2 : Poly-consommations.....	7
Atelier 3 : Quand une addiction en remplace une autre.....	8

Mot d'accueil

Quatre rencontres territoriales qui s'inscrivent dans un contexte particulier :

- La sortie du guide commun réalisé par la Fédération Addictions et la FNARS : « Addictions et lutte contre les exclusions – Travailler ensemble » (*voir paragraphe suivant et pièce jointe*)
- Une demande émanant des besoins recensés par le plan « Addictologie » piloté par l'ARS Nord-Pas-de-Calais

Quatre rencontres territoriales qui poursuivent plusieurs objectifs :

- Questionner les pratiques d'accompagnement des personnes présentant des problématiques addictives au sein des structures d'hébergement (centre d'hébergement d'urgence, CHRS, pensions de famille, résidences-accueil, LHSS et LAM, CSAPA avec hébergement, ACT...)
- Permettre une réflexion partenariale autour de la notion de réduction des risques entre acteurs de l'addictologie et de l'insertion sociale
- Présenter des pratiques innovantes de partenariat à travers la présentation du guide réalisé par la FNARS et la Fédération Addictions « Addictions et lutte contre les exclusions – Travailler ensemble »
- Être force de propositions (projets, dispositifs,...) au service de la politique de santé régionale par l'intermédiaire du Plan Addictologie.

Présentation du guide commun réalisé par la Fédération Addictions et la FNARS : « Addictions et lutte contre les exclusions – Travailler ensemble »

Voir pièce jointe : Guide en format PDF

La FNARS et la Fédération addiction ont publié en décembre 2015 un guide « addictions et lutte contre les exclusions, travailler ensemble » dans le cadre du partenariat national qui les lie.

L'origine de ce partenariat remonte à l'année 2011 et part du constat que la FNARS et la Fédération addiction partagent des valeurs humanistes, éducatives, sociales et que les adhérents rencontrent des publics communs (touchés par la précarité économique, l'exclusion, des problématiques d'addiction, de santé mentale etc.)

Ce partenariat est aussi directement lié aux difficultés qu'avaient fait remonter les professionnels de ces deux réseaux : à savoir leur isolement face à des personnes cumulant les problématiques, le relatif cloisonnement des secteurs de la lutte contre les exclusions et de l'addictologie.

La FNARS et la Fédération addiction ont ainsi souhaité travailler conjointement à l'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement de ces publics et au décloisonnement de leurs réseaux, d'où la rédaction d'un guide qui puisse refléter des positionnements partagés, encourager les pratiques intersectorielles et valoriser les partenariats existant entre secteurs de l'addictologie et de la lutte contre les exclusions.

Pour mettre en place ce cadre partenarial, un comité de pilotage national (composé de représentants FNARS Fédération addiction) a été défini et cinq régions pilotes se sont portées volontaires : les régions Ile-de-France, Nord Pas de Calais, Bourgogne, Pays de la Loire et Midi Pyrénées.

Ce comité de pilotage national a élaboré un questionnaire dont l'objectif était de recenser dans les régions pilotes les pratiques et les enjeux des collaborations existantes entre les deux réseaux. Ce questionnaire a ensuite été diffusé aux professionnels des structures adhérentes et non adhérentes de ces régions.

A partir des résultats du questionnaire, chaque binôme de référents régionaux a mobilisé sur son territoire un certain nombre de professionnels issus des deux réseaux dans le cadre de groupes de travail ou de journées régionales thématiques. Ces groupes de travail se sont chacun réunis à quatre reprises entre 2013 et 2014.

Le présent guide est donc issu de ce travail réalisé en régions, au plus près des adhérents.

Ce guide sera structuré en deux grandes parties :

-une première partie de points de repères reprenant **des éléments de contexte et les concepts clés** : structuration des secteurs de lutte contre les exclusions et du secteur médico-social de l'addictologie, définitions communes et spécifiques à chaque secteur, un rappel de la réglementation en matière de produits licites et illicites et des recommandations communes (déclinées autour de la personne, entre professionnels, entre structures etc.)

-une seconde partie pour illustrer le « travailler ensemble », découpée en **quatre focus thématiques: l'aller vers, le travail partenarial et l'articulation entre professionnels, la réduction des risques dans les dispositifs d'hébergement, l'insertion professionnelle et les addictions**. Pour chaque partie, des fiches d'expériences dans les cinq régions pilotes permettent de mettre en exergue les partenariats déjà existants.

Ce guide n'a pas pour vocation à être un guide de « bonnes pratiques », qui dicterait aux professionnels une manière de travailler, mais **un guide donnant des pistes pour encourager les partenariats, donner l'envie de travailler ensemble, de voir que des choses sont possibles sur les territoires**.

Exposé autour de la notion de réduction des risques

Voir pièces jointes :

- Rencontre Artois-Douais : Diaporama « Les pratiques de consommation en structures d'hébergement », par Vincent Croizé, coordinateur du CAARUD Atypik (Lens)
- Rencontre Hainaut-Cambrésis : Diaporama « La réduction des risques », par Anne-Sophie Le Garrec, Infirmière, CSAPA Le Tempo (Cambrai)
- Rencontre Littoral : Diaporama « La réduction des risques », par Hélène Craeye et Ann-Béatrix Colin, Chefs de service, CSAPA et CAARUD (Calais)

Témoignage d'une équipe d'une structure d'hébergement sur une démarche menée autour de la notion de réduction des risques

Rencontre Métropole Flandre : Avec l'équipe du CSAPA « La Rose des Flandres » (Bailleul) et de la Maison-Relais de Nieppe (EOLE)

Voir pièce jointe : Diaporama de présentation

Rencontre Artois-Douaisis : Avec l'équipe du CHRS Masculin du Coin Familial – Marjorie DEBERLES

La nécessité d'impulser une réflexion sur l'accompagnement des consommations à l'intérieur du CHRS Masculin a été identifiée par une démarche d'évaluation externe.

Au « Home de Rosati », certaines personnes doivent suivre une obligation de soins.

Cette démarche de réflexion se concrétise de différentes manières :

- Formation de l'équipe éducative en partenariat avec le CSAPA d'Arras
- Une réflexion sur le règlement de fonctionnement, en y associant le Conseil de Vie Sociale (instance de consultation des personnes accompagnées dans la structure)
- Des matinées « santé » en lien avec l'infirmière AHI

Rencontre Hainaut-Cambrésis : Avec Monsieur Olivier STEPIEN, Infirmier en alcoologie pour le CSAPA la Boussole de Valenciennes et le service « Alcoologie » de Saint-Amand et Marie-Pierre ANNE, Association Alter-Egax

Suite à une demande du directeur de l'association Alter-Egax, Monsieur Olivier Stepien a commencé ses interventions dans la structure d'hébergement.

Le projet a débuté par un questionnaire sur les conditions de vie auprès des résidents. Les réponses portaient essentiellement sur l'emplacement de la structure, l'hygiène, le cadre de vie et la présence de cafards ! La première phase du projet a donc porté sur le cadre de vie, en particulier la lutte contre les cafards. Un organisme extérieur spécialisé est intervenu pour expliquer les causes et les remèdes contre les cafards. Cela a permis de souder le groupe et créer une solidarité.

Puis le projet s'est poursuivi par la construction d'un barbecue en briques. Pour son utilisation et les fêtes, le groupe a mis en place un système de tickets qui permettait de consommer 2 boissons alcoolisées par personne.

Puis le groupe a souhaité se former aux gestes de 1^{er} secours, notamment dans les situations de manque. Un médecin addictologue est intervenu dans la structure.

Un « rallye-santé » a également été organisé. Il s'agit d'un forum où divers professionnels de santé étaient invités pour faire le point avec les résidents sur différents aspects de leur santé (dentiste ; médecin...).

En 3 ans, environ 40 personnes se sont adressées au CSAPA ou ont été orienté vers un séjour de rupture.

Aujourd'hui, Olivier Stepien réalisé des permanences hebdomadaires dans différentes structures d'hébergement. La notion du collectif est essentielle à travailler.

Les personnes lui parlent avant tout de leur vie, pas de leurs consommations. Olivier Stepien peut raccrocher la personne à un projet qui sous-entend une réduction des consommation ou une abstinence de façon plus ou moins temporaire (par exemple, inscription à une course à pied de 10km).

Rencontre Littoral : Avec Vincent MAGNY, Chef de service, VISA CHRS/LHSS Renaître, Dunkerque

Voir pièce jointe : Diaporama de présentation

Ateliers

Les ateliers se sont déroulés en semi-autonomie à partir d'une trame d'animation de l'atelier et d'une trame de restitution.

Les éléments présentés ci-dessous reprennent les apports des quatre rencontres.

Atelier 1 : Addictions et phénomènes de groupes en structures d'hébergement

Questions qui ont pu alimenter les échanges :

- ✓ *En quoi vous sentez-vous concernés par la thématique de l'atelier.*
- ✓ *Quels constats faites-vous sur les mécanismes de groupe qui s'opèrent au sein des structures d'hébergement au niveau des consommations des personnes accompagnées ?*
- ✓ *Constatez-vous des différences dans les mécanismes du groupe en fonction de l'âge des personnes ? Lesquelles ? Comment adaptez-vous l'accompagnement collectif ?*
- ✓ *Nos fédérations se positionnent pour une interdiction « déterminée au cas par cas, en fonction des situations des personnes accueillies ». Ils préconisent de sanctionner non pas le principe de consommation d'alcool mais les éventuelles violences ou dégradations liées à une consommation d'alcool. Qu'en pensez-vous ?*
- ✓ *Comment minimiser la gêne pour les autres personnes accueillies ? Comment accompagner des personnes qui ont choisi l'abstinence et qui côtoient par ailleurs des personnes consommatrices ?*
- ✓ *Comment prévenir l'augmentation des consommations des nouveaux arrivants qui peut s'opérer par un phénomène de groupe ?*
- ✓ *Le groupe peut-il être porteur d'une dynamique de réduction des risques, voire d'une réduction des consommations ? Comment ?*

Constats :

La structure de Leval présente la particularité de mélanger deux cadres différents, celui du CSAPA avec hébergement (abstinence demandée) et celui du LHSS. La contrainte imposée aux personnes en CSAPA n'est pas toujours facile à faire comprendre mais elle peut parfois donner des idées aux personnes hébergées en LHSS.

Utiliser des valeurs comme le respect peut aider à faire comprendre un règlement de fonctionnement (respect et soutien des camarades qui souhaitent travailler l'abstinence).

Il est très difficile de maintenir l'abstinence suite à une cure ou une post-cure, d'autant plus lorsqu'on est hébergé dans un cadre collectif. Les reconsumations font partie du parcours de soins.

On constate qu'à l'intérieur d'une même structure, les travailleurs sociaux peuvent avoir une souplesse différente vis-à-vis du règlement. Dans ce cas, une réflexion mérite d'être impulsée en lien avec un travail sur le règlement de fonctionnement lui-même.

Dans certaines structures, il est encore tabou de questionner les pratiques liées à la consommation. D'autres structures ont travaillé la question de la consommation d'alcool mais pas du tout celle du cannabis. Or, c'est une problématique de plus en plus présente qui peut s'expliquer par une augmentation des jeunes (18 à 30 ans) accueillis au sein des structures.

Au sein des structures d'hébergement collectives, un attachement se crée souvent entre les personnes accompagnées elles-mêmes, mais également avec l'équipe. Le relogement n'est pas facile à appréhender, et peut déclencher des re-consommations.

Le travail autour d'un accompagnement individualité est facilité dans le cadre de structures qui ont des espaces individuels ou qui fonctionnent de façon « éclatée ».

Atelier 2 : Poly-consommations

Questions qui ont pu alimenter les échanges :

- ✓ *Quels constats faites-vous sur les pratiques de poly-consommations des personnes que vous accompagnez ?*
- ✓ *La cadre collectif d'une structure d'hébergement peut favoriser des poly-consommations par un effet de groupe. Comment prévenir cette tendance en agissant sur l'environnement des personnes accompagnées et de la structure ?*
- ✓ *Les équipes des structures d'hébergement sont bien souvent amenées à accompagner des personnes dans l'administration de leurs traitements, y compris lorsqu'il s'agit de traitements de substitution. Lorsque la personne a déjà consommé le produit, comment peut-on adapter la prise du traitement de substitution ? Quels conseils le travailleur social peut-il donner à la personne ?*
- ✓ *L'une des poly-consommations les plus courantes est l'association du tabac avec un autre produit. Pensez-vous d'une démarche de réduction des risques en matière de tabac est possible dans une structure d'hébergement ? De quelle manière et dans quelle mesure ? Comment la cigarette électronique peut-elle se révéler intéressante dans ce cadre ?*

Les poly-consommations sont un frein important à l'insertion (baisse du dynamisme et de la motivation ; désocialisation...).

C'est une problématique de plus en plus présente : regain du cannabis (le côté illicite complique la relation de confiance). Les traitements peuvent engendrer également un phénomène de dépendance. Cela semble aujourd'hui de plus en plus banal.

Elles posent la question de la responsabilité institutionnelle vis-à-vis de ces pratiques. Mais également dans le cadre de la délivrance de traitement : faut-il encourager/déconseiller la prise de traitement de substitution lorsque la personne a déjà consommé ?

Chaque consommateur est unique. Les situations ne sont pas toujours comparables.

Difficultés souvent constatées : posture de déni de la part de la personne ; priorité axé sur autre chose pour la personne.

Atouts et bonnes pratiques relevées :

- Intervention de professionnels extérieurs spécialisés en addictions dans le cadre d'ateliers collectifs ou individuels. Leur position neutre est aidante.
- Dans le cadre d'une action collective, laisser une marge de manœuvre importante aux personnes bénéficiaires pour qu'elles soient actrices.

- Partir non pas du produit en tant que tel, mais des conséquences qu'il peut avoir (positives ou négatives) > méthode de l'entretien motivationnel.
- S'appuyer sur les leaders du groupe pour essayer d'influencer les phénomènes de groupe.

Il apparait intéressant de travailler un accueil spécifique pour les personnes toxicomanes.

Atelier 3 : Quand une addiction en remplace une autre...

Questions qui ont pu alimenter les échanges :

- ✓ *En quoi vous sentez-vous concernés par la thématique de l'atelier ?*
- ✓ *Il est fréquent de constater des phénomènes de substitution en matière de consommations de substances psycho-actives. Quels sont les phénomènes les plus fréquents ? Comment l'expliquez-vous ?*
- ✓ *Pensez-vous qu'il est intéressant d'encourager un type de consommation plutôt qu'un autre dans une approche de réduction des risques ? Dans quelle mesure ?*
- ✓ *Comment éviter un cercle vicieux où la personne addictive passe d'une addiction à une autre sans travailler suffisamment la problématique de la dépendance ou les raisons de nature psycho-sociales qui ont pu le faire basculer dans la dépendance ?*
- ✓ *Quelles sont les initiatives que vous avez pu expérimenter au niveau de vos pratiques personnelles ou partenariales pour travailler ce phénomène ?*

Les consommateurs passent d'une consommation à une autre de manière compulsive ou au contraire « contrôlée ».

Les comportements du consommateur changent en fonction du produit consommé.

Aujourd'hui, on constate une banalisation sociétale et judiciaire des drogues dites « douces ».

Beaucoup de personnes détournent l'utilisation des traitements de substitution.

Certaines personnes s'enferment dans un déni ou un mutisme. La relation de confiance est longue à s'établir.

Les atouts et bonnes pratiques repérées :

- Le travail en partenariat est primordial pour comprendre et accompagner les personnes addictes.
- Les ateliers (type prévention ; ateliers...) pour amener les usagers à s'informer ou susciter l'envie d'une démarche de soins.
- L'éloignement géographique peut être une piste pour le parcours de soins.
- Il est parfois nécessaire de traiter d'abord les autres problématiques existantes, autres que la consommation (pathologies psychiatriques ; carences ; dépression...).
- L'utilisation de la balance bénéfiques/risques