

Addictions et Précarité – Faire du lien dans l’accompagnement : de la théorie à la pratique !

Cette action est menée par la Fédération des Acteurs de la Solidarité Nouvelle Aquitaine (ex FNARS Aquitaine) en partenariat avec la Délégation régionale de la Fédération Addiction

Edito

En 2017, la Fédération des acteurs de la solidarité Nouvelle-Aquitaine et l'Union régionale de la Fédération Addiction ont mené en Gironde un projet expérimental de formation-action à destination des professionnels de l'addictologie, de l'insertion et du logement. Les personnes accompagnées ont été mobilisées et se sont impliquées dans le projet.

Celui-ci s'est inscrit dans le cadre d'un partenariat national entre les deux fédérations, qui s'est notamment concrétisé par la publication en novembre 2015 du guide « **Addictions et lutte contre les exclusions : travailler ensemble** ». Ce guide se veut un outil pratique comportant des recommandations communes et des illustrations de partenariats entre les deux secteurs.

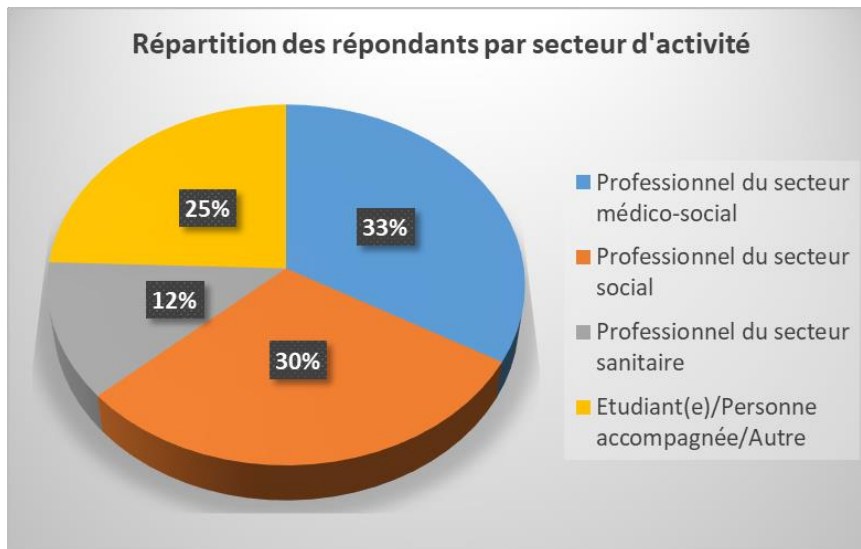
L'un des objectifs du guide, et du partenariat, est de favoriser l'évolution des pratiques professionnelles des deux secteurs pour optimiser l'accompagnement global des publics qu'ils ont en commun – depuis le repérage jusqu'à l'intervention – et éviter, tout au moins diminuer **les ruptures de parcours**. Aller vers les publics en situation de vulnérabilité nécessite d'adapter ses pratiques à leurs besoins et impose une étroite collaboration entre les secteurs social, médico social et sanitaire.

Le projet girondin a donc eu pour objectif principal de partager des connaissances afin d'arriver à des pratiques d'intervention communes et de co-construire des outils entre partenaires des secteurs de l'insertion et de l'addictologie pour mieux accompagner les personnes en situation de précarité. Il s'est organisé autour de 7 journées de formation et un accompagnement méthodologique à la mise en oeuvre de projets, avec les différents groupe projets.

Améliorer l'inter-connaissance entre acteurs de l'addictologie et de l'hébergement-logement, favoriser la mise en place d'outils d'accompagnement communs et co-construits, il s'agit donc de travailler la co-construction de réflexions et de pratiques concertées en décloisonnant les secteurs d'intervention et en s'appuyant sur les compétences des personnes accompagnées et des professionnels.

L'objectif de cette journée est d'aborder la question de l'articulation Précarité/addictions, notamment en partageant le bilan du projet girondin, en valorisant les outils communs créés par les professionnels et personnes accompagnées mobilisés. La mise en lumière des projets permettra également d'identifier les conditions d'émergence de « nouvelles » formes d'accompagnement des publics en difficultés, bien au-delà du territoire girondin.

Le document ci-après est la synthèse de la journée qui s'est déroulée le mardi 14 novembre 2017 à l'Institut régional du travail social (IRTS) Nouvelle-Aquitaine.



Au total, 145 participants à la journée avec une représentation équilibrée de tous les secteurs. Ce graphique est issu de la fiche d'évaluation complétée par 82 participants.

La journée a été ouverte par Véronique Garguil, administratrice de la Fédération Addiction, psychologue au pôle d'addictologie du Centre hospitalier Charles Perrens (Bordeaux) et par Guillaume Del Sordo, administrateur de la Fédération des acteurs de la solidarité, chef de service au sein de la communauté thérapeutique Aurore de Brantome (Dordogne) – voir discours d'introduction.

Regards croisés entre les acteurs de l'hébergement et de l'addictologie – investissement des partenaires financiers et techniques

L'IRTS a mis en lumière les mois de travail et d'échanges entre partenaires et associations du social et du médico-social. Le lien entre précarité et addictions est essentiel, d'autant plus autour de dynamiques pluridisciplinaires et Co construites.

Insuffler des nouvelles pratiques dans l'enseignement des futurs professionnels est essentiel et l'IRTS a affirmé sa volonté d'être associé à ces pratiques innovantes.

Erwan AUTES : Chargé de mission « pole prévention et promotion de la santé », [Direction de la Santé Publique](#), Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine

Brigitte MOTTET : Directrice Adjointe de la Direction Régionale et Départementale Jeunesse et Sports et Cohésion Sociale

Agnes CREQUY : Directrice Régionale de l'Institut Régional du Travail Social Nouvelle Aquitaine

Depuis 2016, l'ARS finance ce projet pour :

- Favoriser l'«aller vers » les publics, qui est une priorité concrète. En effet, un certain nombre de dispositifs voient leurs organisations et leurs pratiques évoluer pour « faire tomber les murs » ;
- Valoriser l'accompagnement des personnes en situation de fragilité ;

- Favoriser la capacité des secteur social, sanitaire et socio-médical à travailler ensemble : dépasser les représentations les uns sur les autres, travailler en inter-institutions, surtout quand les addictions sont un facteur de stigmatisation et peuvent marquer, parfois même inconsciemment, l'accompagnement des personnes.

L'ARS a informé de son soutien à l'extension de cette action en 2018 sur d'autres départements de la Nouvelle-Aquitaine. Il faut également travailler le rapport à l'alcool dans les structures d'hébergement-logement dans une visée de réduction des risques, l'alcool étant très souvent interdit dans ces structures. Il s'agit enfin d'aboutir à des pratiques inclusives et de les partager avec les futurs professionnels du travail social, en abordant avec eux l'accès aux soins, les problématiques d'addiction et de santé mentale et plus généralement l'importance de développer le travail en partenariat.

Une autre étude a été financée par l'ARS et la DRDJSCS autour de la problématique du non-recours aux soins pour les personnes en situation de précarité (voit le jour en Poitou-Charentes puis mis en place en Aquitaine par l'ORS). Les résultats ont été présentés en octobre dernier. Cette étude présente une typologie des facteurs de non-recours et interpelle sur les représentations mutuelles, l'articulation sanitaire et sociale et la nécessaire place de la prévention dans les structures d'hébergement et de logement accompagné. Cette étude vient conforter le travail mis en place dans le cadre de ce projet. L'intérêt est aussi de mettre la personne au cœur de son parcours et la démarche portée dans ce projet est pratico-pratique. Ce projet a permis de décliner cette ambition : de manière pragmatique : « en parler c'est bien, le faire c'est mieux ».

On entend beaucoup parler de « l'aller vers » : les professionnels de santé sont en train de passer un cap, de le réaliser (notamment via les EMPP) alors que ce n'est pas aussi intégré dans les pratiques des travailleurs sociaux (qui se mettent à disposition mais sans pour autant décliner cette mission). Ce travail en commun entre le social et le sanitaire permet d'éviter les erreurs d'orientation, de parcours. C'est un travail commun qui est au cœur aussi du « Logement d'abord ». Cette approche vise à donner une priorité au logement et à l'articulation des professionnels entre social et sanitaire.

Concernant la suite du projet en 2018, la DRDJSCS a précisé son souhait de continuer à soutenir l'action mais qu'elle ne peut, pour l'instant, s'engager financièrement, n'ayant aucune visibilité sur les budgets de 2018.

Précarité/Société : comment l'« aller vers » les publics précaires engage une adaptation des pratiques d'accompagnement entre les secteurs médico-social, social et sanitaire ? les conditions d'émergence de "nouvelles" formes d'accompagnement des publics en difficultés.

Olivier DAVIET, Psychologue Relai Ozanam Echirolles

Question du désir d'être accompagné, désir de changements, désir de coopération - Voir powerpoint joint.

Présentation des projets accompagnés dans le cadre du projet "addictions et précarité : faire du lien dans l'accompagnement" / Mise en perspective avec des projets parallèles existants sur d'autres territoires

3 projets ont été accompagnés dans le cadre de ce projet départemental. Ils ont été élaborés par les professionnels des secteurs de l'addictologie et de l'hébergement-logement de Gironde, des personnes accompagnées, et avec l'appui méthodologique des deux fédérations.

Se reporter au document graphique que Nicolas nous a remis en fin de journée.

- Fiche de Liaison pour la Continuité de l'Accompagnement – Groupe de travail du Nord- Gironde : CHRS le Lien, la SSR du centre Hospitalier Vaclair, La ferme Merlet, CEID - **Voir pwp ci-joint** – Travail de coopération riche et utile pour les organisations et pour les professionnels avec une implication des personnes accompagnées, à la fois en vue d'éviter les ruptures et pour favoriser les orientations interstructures.
- Equipe de coordination des parcours "addictions- hébergement" - Groupe de travail de Bordeaux-métropole : CHRS Marc Cauty, ARPEJE, Revivre, Pole d'addictologie du centre Hospitalier Charles Perrens.
Eviter les ruptures d'accompagnement sur un territoire avec plusieurs priorités : aller vers les personnes de manière non-institutionnelle, et décloisonnée de façon à privilégier l'accroche.

Ce serait une structure indépendante, non rattachée à un secteur, avec un poste de coordinateur et des fonctions de mise en lien, constituée de professionnels du sanitaire, du social, de l'addictologie, de l'hébergement, et associés à un psychologue et un médiateur de santé pair.

Intervenir auprès d'autres structures pour entendre les besoins autour des structures d'hébergement-logement, des besoins des PA en lien avec des comportements addictifs, solliciter l'ensemble des territoires de l'addictologie pour mettre à disposition du temps de travail et intervenir auprès des publics. Comment soulager les équipes en prises dans ces difficultés et qui ne peuvent pas prendre soin pour des professionnels qui ne sont pas habitués à cet accompagnement et à créer des espaces d'échange pour en parler et faire avancer les choses.

- Commission « cas complexes » - Groupe de travail du Sud-Gironde : Caio, ADOMA, France Horizon, Abbé Saint Vincent (Le petit Ermitage), CEID -
Paroles de vie de résident « on ne croit pas en nous, la personne addict, on n'est pas en confiance, on voit bien que vous ne travaillez pas ensemble ». Beaucoup de difficultés d'hébergement, de logement. Les professionnels se sentent parfois démunis. Les solutions d'hébergement sont rejetées par les personnes accompagnées faute d'être adaptées. Cette année de formation a permis de faire du lien, de se connaître, de mieux communiquer, pour moins de préjugés, moins de stigmatisation, travailler ensemble et éviter les ruptures Co-construction et choix au cœur de ce projet. Développer des compétences. Réunir des acteurs de secteurs différents et pour les personnes accompagnées dans une même instance. **Chacun est présent autour de la table avec une place identique.** Il s'agit de croiser les regards pour développer les compétences professionnelles, d'innover, de lever un certain nombre d'a priori et de représentations.

Réunion mensuelle, dans des lieux différents, avec une des professionnels, évoquant différentes situations individuelles. L' Idée est de faire participer des personnes, dont bien entendu les cas ne sont pas exposés mais pour avoir une parole de personne accompagnée.

S'il y a un coordinateur, il faudra trouver des financements. Sans coordinateur, le projet ne présente ni la même dynamique, ni la même neutralité et les professionnels sont à flux tendus et ne pourront pas dégager du temps à coté de leurs responsabilités.

Nécessité de pouvoir modéliser le projet pour envisager de l'essaimer sur d'autres territoires et avec une ouverture sur les secteurs.

PRESENTATION D'UNE EXPERIENCE EN DORDOGNE, PORTEE CONJOINTEMENT PAR LES 3 SECTEURS (SOCIAL/MEDICOSOCIAL ET SANITAIRE) – COMMISSION CAS COMPLEXES SANTE MENTALE.

PRESENTATION FAITE PAR 3 INVESTIGATEURS DU PROJET : DDCSP, ASD – SIAO, PSYCHIATRE DE L'EMPP

DDCS : Nombreux parcours de rupture des personnes avec un besoin nécessaire d'accompagner les parcours entre tous les acteurs concernés par ces problématiques. Il a fallu trouver un espace pour construire et bousculer les habitudes de chacun et faire bouger les lignes et les marges. Il fallait aussi dépasser les préjugés de la santé et du social, faire du lien de façon très pratique et pragmatique, comprendre pourquoi certains accompagnements échouent et faire le point chacun de son côté. Peu de marges disponibles : trouver le temps et trouver les espaces. Des professionnels ont fait le pari de l'échange de l'hôpital Périgueux, de l'EMPP, l'équipe d'intervenants socio-éducatifs qui gère le SIAO et les dispositifs de l'hébergement-logement.

ASD – SIAO : Concernant la méthodologie : des tentatives de travail avaient été faites mais n'avaient pas fonctionné. Le partenariat était quelque chose d'affiché mais dans ce cas on touchait à des identités, des problématiques, des représentations très singulières. Donc c'est sous l'égide de l'Etat que nous avons fini par travailler ensemble, bien qu'il y ait eu quelques résistances en amont. Des situations très problématiques sont abordées. Il y a un ordre du jour avec une présentation des situations et également un suivi. Il y a des préconisations qui sont actées ensemble avec des démarches à réaliser ensemble càd avec le binôme soignant et travailleur social mais aussi des démarches que l'on fait de part et d'autre et qu'on évalue à la prochaine commission. Il y a aussi des temps d'échanges en vue d'évoquer les pratiques des uns et des autres. On a pu mener des projets qui nous semblaient insolubles, sur lesquels on butait de nombreuses fois, avec des personnes très fragilisées et où nous n'avions plus vraiment de professionnels. Les représentants de l'Etat qui étaient à la genèse de cette commission ont aussi eu une vision des secteurs et chacun-e a vraiment pu travailler de façon opérationnelle ensemble pour se comprendre, mieux travailler ensemble, se connaître et se reconnaître. Parfois les professionnels s'arquent sur les décisions des uns et des autres, notamment aussi dans les maisons-relais, et on a réussi à coordonner nos actions pour ces personnes qui parfois n'étaient même pas en capacité d'aller à la permanence du SIAO 24.

Psychiatre EMPP : Difficultés de légitimité effective pour certains professionnels. Des rencontres sont organisées pour leur présenter les décisions et l'accompagnement que les professionnels souhaitent mettre en place. Il faut aussi faire le lien avec ses propres collègues pour convaincre de l'intérêt et pour faire tomber les préjugés. Notion de Respect entre soignants qui interviennent dans un cadre, quelquefois avec une blouse, ça crée de la distance, pourquoi pas ? L'important c'est d'établir un contact, une relation, de dépasser les choses. Très longtemps nous avons été des soignants purs et on

en a eu assez ! - on a découvert le soin et l'accompagnement. La question c'est « est-ce qu'on accompagne vraiment ? » c'est-à-dire est-ce que ça sert à la personne. Il y a aussi un langage médical propre, des services médico-sociaux ont aussi un langage donc le vrai travail c'est d'apprendre à se connaître, à se comprendre pour avancer main dans la main non pas pour se faire plaisir mais pour accompagner.

« L'évaluation des pratiques d'accompagnement comme point d'ancrage du projet »

Jean Michel DELILE, Directeur Général CEID

Cette présentation était axée sur la nécessité de se réconcilier avec les chiffres, qui est essentielle pour tous les acteurs, tous secteurs confondus.

Voir pwp de l'intervention ci-joint.

Retenir les indicateurs d'évaluation posés :

- Indicateurs de pertinence – s'appuyer sur des éléments de contextes, sur des chiffres.
- Indicateurs d'efficacité (notions de coûts évités)
- Indicateurs de fidélité (évaluation de la fidélité d'un nouveau programme par rapport au programme initialement mis en oeuvre.)

Table ronde : « Regards croisés sur le projet »

Jacqueline BOURDIN, Administratrice de la Fédération Nouvelle Aquitaine et Déléguée au CRPA, personne accompagnée mobilisée dans un groupe de travail

Alice HACHET, Formatrice et directrice de la Compagnie du Théâtre du Chapeau, qui a animé des journées de formation dans le cadre de ce projet

Gilles ROZSYPAL, Directeur de la Ferme MERLET, structure ayant mobilisé des salariés dans ce projet

Olivier COLSON, Directeur du petit ermitage, structure ayant mobilisé des salariés dans ce projet

Hassan BERRECH, Président du Conseil de la Vie Sociale du Pôle d'addictologie de l'hôpital Charles Perrens, personne accompagnée mobilisée dans un groupe de travail

Au cours de cette table-ronde, les différents intervenants ont pu exprimer leur ressenti du projet, ce que la dynamique a créé, les questionnements, les changements observés...

Parmi les éléments évoqués :

Hassan BERRECH: la participation au projet/formation lui a permis de faire confiance, d'aller de l'avant, d'améliorer son estime de soi.

Jacqueline BOURDIN : Désormais, les professionnels parlent de nous en utilisant "personnes accompagnées" et c'est déjà une belle victoire !

Olivier COLSON: le fait de mobiliser ses salariés a amplifié sa volonté de s'ouvrir au médico-social et au sanitaire. Le Petit Ermitage a prévu de signer 4 conventions de partenariat d'ici la fin de l'année.

Gilles ROSZYPAL: la formation-action a été le catalyseur d'une dynamique qui existait déjà. Au-delà des projets qui se basent sur les mêmes constats, chacun a pu trouver la déclinaison qu'il souhaitait.

Mobiliser les salariés sur de la formation est un investissement pour la structure, pour lequel il y a forcément un bénéfice (pour le professionnel, pour la personne accompagnée). Les directeurs n'ont pas estimé les coûts budgétaires de la mobilisation des salariés, cela s'est fait de manière intuitive.

Les salariés se sont impliqués dans les rencontres programmées mais aussi dans des réunions « satellites » ce qui témoigne de leur motivation.

Des représentations sont tombées, le carnet d'adresses s'est étoffé, des réflexes nouveaux sont apparus, une efficacité s'est amorcée, avec l'envie de continuer.

Et après..... Présentation du nouveau projet 2018 en Nouvelle-Aquitaine sur les territoires de la Dordogne, Corrèze, Charente et Charente Maritime

Des réunions d'information et de recueil de besoins ont eu lieu début octobre 2017 sur les départements de la Dordogne, Corrèze, Charente et Charente-Maritime. Pour des raisons budgétaires, le projet ne pourra se dérouler que sur l'un des deux territoires (Dordogne-Corrèze ou Charente- Charente-Maritime). La prochaine étape (décembre) est donc de choisir le territoire où se déroulera l'action (en fonction des éléments recueillis dans les réunions mais aussi d'indicateurs de santé), avec l'objectif de la débiter en janvier 2018.

Il est aussi important de ne pas abandonner le groupe expérimental girondin et de continuer à l'associer à la dynamique. Retour des projets finalisés : Fin janvier 2018. Dans ce cadre, une rencontre a été planifiée le 16 janvier 2018 avec l'ensemble des professionnels investis sur le projet.

La journée a été clôturée par Marie Bidet, Déléguée régionale de la Fédération des acteurs de la solidarité Nouvelle-Aquitaine et Véronique Garguil, Administratrice de la Fédération Addiction et Psychologue clinique au pôle Addictologie du Centre hospitalier de Charles Perrens.