

Troubles addictifs et/ou psychiatriques en Mayenne Trois dispositifs pour faciliter l'accès aux soins

Les troubles d'ordre addictif et/ou psychiatrique isolent et enferment les personnes qui en souffrent. On peut repérer qu'une personne isolée ne va pas bien, mais comment l'accompagner vers les soins que, parfois, elle refuse ? C'est le thème que traite le Réseau des intervenants en addictologie de la Mayenne (RIAM) dans le n° 8 du *RIAM... Infos – L'addictologie en Mayenne* (décembre 2012, quatre pages) auquel le CÉAS de la Mayenne a apporté son concours ⁽¹⁾.



Réseau des intervenants en addictologie de la Mayenne (RIAM) : le « SAS » mobilise le savoir-faire des mouvements d'entraide

Partant des constats que l'addiction est un facteur aggravant d'isolement et de paupérisation économique et que, par ailleurs, certaines zones rurales en Mayenne sont très éloignées des structures spécialisées en addictologie, le RIAM a mis en place, en avril 2012, un nouveau dispositif : le **Service d'accompagnement vers les soins (SAS)**. Couvrant tout le département, ce service vise à favoriser, d'une part la demande et l'accès aux soins pour les personnes dépendantes et, d'autre part, le lien entre les acteurs de proximité et les services de soins en addictologie.



Bernard Lefrançois et Pierrick Tranchevent

Pour Bernard Lefrançois et Pierrick Tranchevent, vice-présidents du RIAM, ce dispositif, « *un peu comme son nom l'indique, est une porte ouverte, mais aussi un véritable lien entre tous les acteurs. Il est également,*

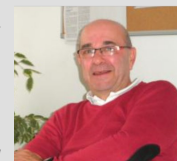
à l'image de la Mayenne, la preuve de la créativité de tous les acteurs du réseau RIAM »...

Concrètement, il s'agit de proposer à certains patients un accompagnement spécifique en s'appuyant sur le savoir-faire des mouvements d'entraide mayennais.

Au point de départ, ce sont les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, avec l'accord préalable des personnes, qui font appel au SAS. Supposons qu'une difficulté matérielle, physique ou psychique, constitue un obstacle pour une personne et l'empêche d'avoir, par exemple, un premier contact avec les services spécialisés. Les causes peuvent être multiples : pas de moyen de locomotion, retrait du permis de conduire, appré-

Alain Chesnais, accompagnant soins : « Nous rassurons les personnes, sans les juger »

Alain Chesnais, vice-président des Amis de la Santé, est l'un des neuf bénévoles devenus accompagnants soins pour le SAS. Pour lui, en tout premier lieu, le SAS constitue « *une reconnaissance du rôle des bénévoles dans l'accompagnement des personnes. Il donne une place et une image nouvelle des associations aux professionnels et aux usagers. C'est la reconnaissance d'une part de professionnalisme dans le bénévolat* ».



Alain Chesnais ajoute que pour les personnes accompagnées, le SAS « *facilite l'adhésion aux soins, l'inscription dans le parcours de soins car on ne prend pas uniquement en compte la maladie de la personne. Notre rôle est d'accompagner la personne dans sa globalité, en tenant compte de son environnement social, familial, financier... Nous rassurons les personnes, sans les juger. Leur dire que nous sommes passés par ces moments-là, qu'on les a vécus, atténué et apaisé leurs angoisses* ».

hension... Le professionnel concerné, en relation avec une personne ainsi empêchée d'accéder aux soins, effectue alors une demande d'accompagnement auprès du RIAM qui examine la demande et mobilise alors un bénévole formé à cette mission – ils sont neuf actuellement –, appartenant à l'un des mouvements d'entraide.

Les premiers retours sont positifs : les accompagnements par les bénévoles permettent de dédramatiser et de préparer l'entrée dans le parcours de soins...

Réseau des intervenants en addictologie de la Mayenne (RIAM)
10 rue de l'Aiglon – 53000 Laval
Tél. 02 43 590 690
Mél. riam53@orange.fr
Site Internet : www.riam53.fr

⁽¹⁾ – Nous reprenons ici le dossier dans le cadre d'un partenariat.

D'autres expériences pour dégager des enseignements Rouen : au carrefour de la précarité, de la psychiatrie et des addictions

Le 22 novembre 2012, le RIAM a organisé sa Journée départementale sur le thème : « Aller vers... ». De fait, c'est souvent une condition pour permettre à une personne d'accéder aux soins. En dehors de la Mayenne aussi, d'autres acteurs expérimentent, innovent, s'adaptent, ont parfois de longues années de pratique. Telle l'Unité mobile d'intervenants en toxicomanie (UMIT) du Centre hospitalier psychiatrique du Rouvray, près de Rouen, dont l'équipe, pluridisciplinaire, a apporté son témoignage lors de cette journée. L'histoire et le contexte sont spécifiques, mais sans chercher à modéliser, on peut toujours dégager des enseignements.

Les personnes qui ont des troubles à la fois addictifs et psychiatriques sont parfois orientées de service en service. Tel problème est cause de l'autre, l'autre n'étant qu'un symptôme qui disparaîtra ou du moins s'amointrira si on traite le premier. Cela n'est pas sans rappeler : « *Qui de la poule ou de l'œuf est apparu le premier ?* »

Face à cela, et au constat d'un manque de continuité « *en dedans et en dehors de la prison* », au besoin d'améliorer l'accès aux soins et au droit commun, de créer des relais entre les différents secteurs, le Centre hospitalier psychiatrique du Rouvray a mis en place l'UMIT, en 2002, une équipe relevant de la « psychiatrie des addictions ».

À l'origine créée pour les sortants de prison, l'équipe a rapidement répondu à un public plus large : les personnes hébergées en Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), celles suivies par le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa)... Par contre, la porte d'entrée reste la même : ce sont des acteurs locaux qui orientent vers l'UMIT.

Les personnes orientées ont souvent une comorbidité psychiatrique (co-occurrence chez la même personne d'un trouble dû à la consommation d'une substance psycho-active et d'un autre trouble psychiatrique) ou des poly-pathologies (pratiques addictives, antécédents psychiatriques, rupture sociale et/ou familiale, antécédent judiciaire, santé précaire...).

Pour répondre aux besoins, l'UMIT est composée d'un médecin spécialisé, de deux infirmiers et d'une éducatrice spécialisée. Dans une logique d'accompagnement, ces professionnels mettent en œuvre des entretiens motivationnels et ils sont dans une logique de démarche de soin et non de contractualisation. De plus, ils se veulent une équipe interstitielle : ils se rendent à la maison d'arrêt, à l'hôpital psychiatrique, au CHRS... Ils se déplacent afin d'accompagner vers le soin. Pour garantir une cohérence dans la prise en charge, mission qui est importante pour eux, ils font le lien entre les différents services et s'attachent à suivre les personnes tout au long de leur parcours. Ils sont leur référent, « *un fil conducteur dans leur démarche de soins* », ce qui évite aux personnes, de service en service, de devoir recommencer à raconter leur histoire.

Dans le milieu médical, social et judiciaire, le secret professionnel fait loi. À l'UMIT, l'utilité du secret partagé fait foi.



Laurence Léger, éducatrice spécialisée, Sean Wilson et Noëlla Chemir, infirmiers

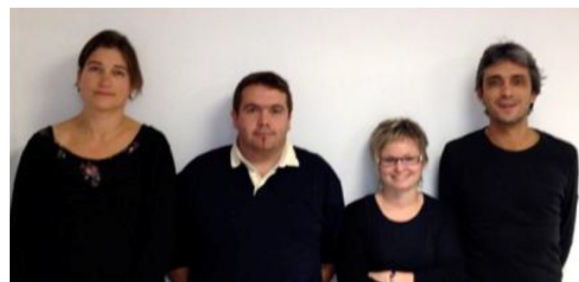


L'Équipe mobile en addictologie (EMA) : une équipe pluridisciplinaire sur l'ensemble du territoire départemental

On connaissait le Smasa⁽²⁾, rattaché à l'Association des Deux-Rives... En décembre 2011, le service a rejoint le Centre de cure ambulatoire en alcoologie et toxicomanie (CCAAT)⁽³⁾ de la Mayenne, et, depuis juillet 2012, il constitue l'Équipe mobile en addictologie (EMA) de la Mayenne. Il y a continuité des missions mais élargissement du public concerné.

Le Smasa intervenait surtout auprès des Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et dans le cadre du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS – Laval Agglomération). Dorénavant, avec comme principe d'éviter les inégalités d'accès aux soins, l'EMA couvre entièrement le département.

Le public est constitué de ces personnes en situation de précarité, plus ou moins isolées, voire dans l'exclusion totale, et qui ont une problématique



Sidoine Guesné (psychologue), Alexandre Bocher (infirmier), Mélanie Compain (éducatrice), Arnaud Sacré (psychologue)

addictive. L'objectif pour Sidoine Guesné et Arnaud Sacré, les deux psychologues du service, Alexandre Bocher, l'infirmier, ou Mélanie Compain, l'éducatrice, est d'aller vers les personnes, de chercher à créer du lien avec elles, de les aider à

⁽²⁾ – Smasa : Service mutualisé d'accompagnement aux soins en addictologie.

⁽³⁾ – Au 1^{er} janvier 2013, le CCAAT changera de titre. Il deviendra Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa 53).

verbaliser leurs difficultés et à se remobiliser pour engager une démarche de soins.

Cette ouverture vers les milieux ruraux est facilitée par les liens qui se tissent avec les acteurs locaux. L'EMA tient également des permanences dans des espaces accueillant des personnes potentiellement concernées. Une fois la relation établie, l'équipe de l'EMA développe une stratégie similaire à ce que la référente santé du CUCS (lire ci-après) met en œuvre à Laval. Autour de la problématique addictive, l'approche est nécessairement globale. Il faudra souvent avoir réglé d'autres problèmes (budget, logement...) avant d'espérer pouvoir aborder la question des addictions et engager une démarche de soins.

« On apporte une bouffée d'oxygène aux personnes, commentent les professionnels de l'EMA. En les soutenant, en cherchant avec elles des solutions, on les mobilise, on les valorise et on les rend plus disponibles pour une démarche de soins ». Mais c'est évident que pour enclencher celle-ci, il faut un minimum de ressources, bénéficiant de la Couverture maladie universelle (CMU)... Or, il peut y avoir depuis longtemps rupture avec les services sociaux. C'est là que l'EMA intervient pour rassurer et recréer des liens.

L'EMA est une « équipe mobile ». En cas de nouvelle demande, elle s'oblige à intervenir « assez rapidement, dès que possible ». Parallèlement, l'EMA intervient toujours dans les CHRS (évaluation pour les nouveaux résidents dans le mois d'accueil).

L'EMA a également pour mission d'apporter soutien et appui technique aux professionnels confrontés aux difficultés avec les publics en situation de précarité ayant des problématiques addictives. Il s'agit de les aider à mieux comprendre les situations par des actions de supervision, par la mise en place de lieux de parole pour les professionnels, afin de favoriser l'articulation des prises en charge et de faciliter l'accès aux soins pour les patients. Il s'agit là d'une aide indirecte aux usagers en direction des professionnels parfois isolés et qui, comme l'usager, se trouvent dans une situation de précarité pour proposer une aide et faciliter l'accès aux soins.

Équipe mobile en addictologie (EMA)
30 bis rue du Gué-d'Orger – 53000 Laval
Tél. 02 43 26 83 40 / 06 70 96 80 10 / 06 70 96 83 54
Mél. ema@sih53.iodhl.fr



Michelle Téréne (Laval Agglomération) : un étayage de réconfort et de soutien pour l'accès aux soins

En milieu urbain et donc à Laval, il est admis que le repérage des personnes souffrant de problèmes d'ordre addictif et/ou psychiatrique s'effectue plutôt bien, grâce le plus souvent aux acteurs de terrain, comme les services sociaux ou d'insertion, les bailleurs, qui font remonter leurs inquiétudes sur la situation d'une personne. Parfois, l'alerte a pour source les plaintes du voisinage, consécutives aux troubles qu'entraînent ces comportements. Des réponses en termes de soins existent dès lors que la personne y adhère et accepte, le cas échéant, qu'on l'accompagne. Par contre, les personnes peuvent avoir accumulé de telles difficultés que la liaison avec les acteurs du champ médico-social ou médical ne s'établit pas. Il y a là un fossé que les mouvements d'entraide ou l'Équipe mobile en addictologie, notamment, s'emploient à combler, mais aussi une infirmière de formation, Michelle Téréne, référente santé pour le Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS – Laval Agglomération).

Le travail de Michelle Téréne, c'est d'aller vers des personnes isolées, celles qui n'ont pas ou qui n'ont plus de famille et de réseau d'amis, et qui n'iraient pas effectuer une démarche de soins par elles-mêmes. La mise en relation peut s'effectuer par le service social de proximité ou encore l'organisme HLM, mais le bouche-à-oreille fonctionne également. Au départ, si l'orientation porte souvent sur des problèmes d'ordre addictif et/ou psychiatrique, on observe que les difficultés se sont additionnées et impliquent une prise en charge globale.

L'accompagnement peut se dérouler sans vraiment une demande de soins : la référente santé présente alors son travail en termes d'aide humaine, de santé au sens large. Un « contrat » n'est pas une condition préalable. Une très grande souplesse est réellement nécessaire : les rendez-vous ne sont pas toujours honorés ; les entretiens peuvent se dérouler dans des lieux improvisés, sur un palier par exemple... L'objectif est d'établir une relation de confiance, de préserver ou de créer du lien, tout en partant de là où la personne en est.



Michelle Téréne, référente santé pour le CUCS

Il faudrait dans l'idéal toute une équipe

C'est souvent une politique des petits pas où il faudra régler les problèmes les uns après les autres, ce qui implique un rôle d'interface avec nombre d'acteurs dans les champs du social, du logement, du soin. Parfois il y aura des retours en arrière, mais aussi de vrais succès pour la personne. L'intégration sociale et professionnelle, l'accès à l'autonomie, restent des objectifs, mais souvent à très, très long terme. La réponse peut porter sur des besoins vitaux. C'est de l'assistance, mais à personne en danger, et c'est souvent le moyen de créer une relation de confiance, ce qui constitue « la » condition préalable. Pour ceux qui l'acceptent, l'accompagnement peut éga-

lement porter vers les soins. Aller chez le dentiste, chez l'ophtalmologue ou le médecin généraliste, est souvent moins difficile que d'aller chez le psychiatre ou l'addictologue. Ainsi, la problématique alcool n'est pas toujours abordée d'emblée, mais peu à peu à l'occasion de ces accompagnements.

On pourrait multiplier les exemples où Michelle Téréne va créer du lien, de la confiance, régler des problèmes parfois vitaux, tout cela pour amener une personne isolée vers une démarche de soins. Bien sûr, elle va pouvoir s'appuyer sur tous les acteurs locaux avec lesquels elle a su créer, au fil des années, des relations privilégiées. En outre, sur les situations qu'elle accompagne, elle bénéficie de l'éclairage que peut lui apporter l'Équipe mobile en addictologie (psychologues, infirmier et éducatrice de l'EMA) lors de rencontres régulières, par téléphone ou par courriel.

Michelle Téréne intervient dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, mais aussi en centre-ville de Laval ou dans d'autres quartiers, voire dans les communes périphériques. Sur une même période, elle peut assurer de vingt à vingt-cinq accompagnements, mobilisant plus ou moins de temps et d'énergie, et plus d'une centaine par an. Ce pourrait être plus, et avec un suivi plus satisfaisant dans la durée. Mais, dans l'agglomération lavalloise, c'est une équipe d'au moins quatre professionnels qu'il faudrait pour faire face à l'ampleur des besoins, qui vont croissant. Cependant, dans certaines situations, quand une relation suivie s'établit, la référente santé peut

« Maintenant, elle mange un peu mieux »

Telle personne allait chercher de quoi manger dans les poubelles et récupérait des bouts de cigarette sur les trottoirs. Aujourd'hui, elle a obtenu l'allocation aux adultes handicapés ; Michelle Téréne l'accompagne pour faire ses courses (sinon, cette personne serait expulsée des magasins). Maintenant, elle mange un peu mieux et sa santé s'est améliorée. L'objectif est qu'elle puisse voir un médecin, et autrement que par le biais des urgences ou de la Pass.

Ailleurs, ce peut être une personne qui vit seule dans son logement avec un chien. Il faudra faire réparer la télévision pour « marquer des points ». Le logement peut être dans une totale incurie. Ce n'est pas rien d'y entrer ! Il reste à faire accepter l'intervention d'une entreprise de nettoyage avec l'aide du Centre communal d'action sociale. L'accès aux soins passe nécessairement par là.

passer le relais à l'association Aid' a dom qui, grâce à des financements dans le cadre du CUCS, va faire intervenir une technicienne d'intervention sociale et familiale (TISF).

À Laval, se construit donc, au quotidien, une nouvelle forme de travail médico-social où il faut savoir ne jamais fermer la porte et utiliser réconfort et soutien de façon très pratique. Mais que de satisfaction quand une personne accepte les soins et parvient à une abstinence pour un produit, renoue petit à petit les liens avec sa famille, se transfigure physiquement et moralement...

Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS)

44 rue Victor – 53000 Laval
Tél. 02 43 49 86 60
Mél. cucs@agglo-laval.fr

Site Internet : <http://www.riam53.fr/>