

Synthèse de la journée régionale
« Addictions et précarité :
Accueillir, Accompagner, Innover ! »
du 3 octobre 2019

FÉDÉRATION
ADDITION

Prévenir
Réduire les risques
Soigner



Fédération
des acteurs de
la solidarité
ÎLE DE FRANCE

SOMMAIRE

EDITO	3
RAPPEL DU PROGRAMME	4
ADDICTIONS ET PRÉCARITÉ : RÉFLEXIONS ET PLAIDOYER ISSUS DES ÉCHANGES DE LA JOURNÉE DU 3 OCTOBRE 2019 »	5
• INTRODUCTION	5
• LA PERSONNE DÉTERMINE ELLE-MÊME SON PARCOURS DE SANTÉ: UN PRÉALABLE À L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL	6
• ADAPTER L'ACCOMPAGNEMENT ET LES STRUCTURES AUX BESOINS ET RÉALITÉS DES PERSONNES	9
• FAIRE ÉMERGER UNE CULTURE COMMUNE ENTRE SECTEURS ET PROMOUVOIR LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES	14
L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AYANT DES DIFFICULTÉS LIÉES AUX ADDICTIONS DANS LE SECTEUR DE L'INSERTION PAR L'ACTIVITÉ ECONOMIQUE	17
SUITES À CETTE JOURNÉE	19
POUR ALLER PLUS LOIN	20
ACRONYMES	21
REMERCIEMENTS	22

Le sommaire est interactif

La Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la Solidarité fédèrent des associations qui œuvrent en faveur de publics en difficulté, respectivement dans le secteur du soin et de l'accompagnement en addictologie et le secteur de l'inclusion sociale.

Les acteurs du secteur de la lutte contre les exclusions et du secteur de l'addictologie et de la réduction des risques accompagnent un public commun : les personnes en situation de grande précarité, à la rue ou hébergées, présentant des addictions. Lorsque les difficultés sociales et de santé se cumulent, l'accompagnement par l'un ou l'autre de ces secteurs est insuffisant, voire facilement mis en échec et c'est alors la personne concernée elle-même qui en pâtit le plus. Pour pouvoir accompagner au mieux les personnes en situation de précarité et d'addictions, la Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération addiction ont initié il y a plusieurs années un partenariat, dans le but de faire communiquer et mieux travailler ensemble les acteurs des secteurs de l'addictologie et de la lutte contre les exclusions. Ce travail a donné naissance en 2015 à un guide professionnel élaboré par les deux fédérations « Addictions et lutte contre les exclusions : travailler ensemble ».

En 2018, la Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et la délégation régionale de la Fédération Addiction ont choisi de décliner à l'échelle régionale ce partenariat. De ce choix est né un groupe de travail régional, où les acteurs des différents secteurs ont œuvré ensemble à la formalisation de constats et expériences franciliennes partagés, puis à l'organisation de la journée régionale « Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover ».

Cette rencontre régionale a permis à près de 200 professionnels des secteurs social, médico-social et sanitaire ainsi qu'à des personnes accompagnées de se rencontrer, d'échanger et de penser ensemble des solutions pour améliorer l'accompagnement des parcours de vie des personnes en situation de précarité ayant des difficultés liées aux addictions.

RAPPEL DU PROGRAMME

Ouverture

Denis JOUTEAU, Délégué régional francilien, Fédération Addiction

Sophie LASCOMBE, Présidente de la Commission Santé, Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France

Introduction et enjeux éthiques

Emmanuel HIRSCH, Professeur d'Ethique Médicale, Université Paris Saclay

Travailler ensemble à de meilleurs parcours d'accompagnement des personnes — présentation de l'expérimentation menée sous l'égide de l'Observatoire Addictologie 93 et le SIAO 93

Emmanuel BERNARD, Médecin, CSAPA de Saint-Ouen

Katia BOURDON, Assistante Sociale au CSAPA La Mosaïque, Montreuil

Eric LEMERCIER, Chargé de mission, SIAO 93—Interlogement 93

Table ronde - Comment placer réellement la personne au centre de son parcours d'accompagnement?

Agathe BOUILLET, Directrice du Centre Thérapeutique Résidentiel de Gagny

Robert FISCHER, Médiateur santé pair au centre thérapeutique résidentiel Oppelia Kairos (78)

Sébastien FRUTIEAUX, Président d'Association Dignité

Anne-Ségolène GOUMARRE, Directrice de la régulation, Samusocial de Paris

Sophie LASCOMBE, Directrice Régionale Pôle Soins avec Hébergement Temporaire, Groupe SOS Solidarité

Dr Imane MAHI, Psychiatre EMPP Rivages (93)

Modératrice : Laurène COLLARD, Fédération Addiction

Ateliers

Atelier 1 : Acteurs de la veille sociale et de l'addictologie, comment travailler ensemble pour accompagner les publics consommateurs de substances psychoactives à la rue?

Atelier 2 : Quelle orientation et articulation entre professionnel.le.s et avec les personnes pour lutter contre les ruptures de parcours des personnes précaires consommatrices de substances psychoactives ?

Atelier 3 : Quelle mesures pour mettre en place une politique de réduction des risques au sein des structures d'insertion (hébergement, veille sociale et structures d'insertion par l'activité économique) ?

Atelier 4 : Accompagner vers l'activité économique les personnes présentant des difficultés liées aux addictions : quels outils mettre en place? Quelles ressources mobiliser?

Atelier 5 : Travailler ensemble : oui mais comment? Quels espaces créer?

Conclusions

Luc Ginot, Directeur de la Santé Publique, Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France

INTRODUCTION

La Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et la Fédération Addiction partagent et défendent la notion de « parcours de santé » comme devant être au centre de la conception de l'accompagnement des personnes accueillies, hébergées ou soignées par les associations de leurs réseaux. La notion « parcours en santé » se distingue de celle de « parcours de soin », uniquement centrée sur la prise en charge sanitaire dont est éloignée une partie des personnes cumulant des difficultés sociales et d'addictions. Elle permet à la personne de bénéficier d'un accompagnement global faisant intervenir en complémentarité et continuité les acteurs des champs social, sanitaire et médico-social en fonction de ses besoins.

La notion de parcours de santé a servi de cadre aux échanges et à la réflexion de la rencontre régionale « Addictions et précarité : accueillir, accompagner, innover ! », avec pour objectif pour tou.te.s les acteur.trice.s d'y trouver leur place et de s'y reconnaître.

- Les personnes accompagnées tout d'abord : elles sont les premières actrices de leur parcours de santé tout comme de leur parcours d'insertion et de vie. Dans le cadre de l'accompagnement global, elles interagissent avec les différents intervenants qui, selon leur spécialisation, détiennent une partie des « réponses » à leurs difficultés ;
- Les professionnel.le.s de la réduction des risques et de l'addictologie prennent en compte dans leur accompagnement le caractère multifactoriel des addictions et pour cela, considèrent la personne dans sa globalité. L'accompagnement proposé par les professionnel.le.s de l'addictologie vise à permettre à la personne de retrouver son autonomie vis-à-vis de l'addiction, en lui proposant une réponse adaptée, graduée et transdisciplinaire ;
- Les professionnel.le.s du secteur de la lutte contre les exclusions ont pour métier l'accompagnement des personnes dans leur parcours d'insertion. Cet accompagnement prend nécessairement en compte plusieurs dimensions : l'accès au logement, l'accès à l'emploi, mais également l'inclusion dans un parcours de santé.

Si tou.te.s les acteurs.trices présent.e.s lors de la rencontre du 3 octobre se rejoignent sur la nécessité d'adopter une approche d'accompagnement global et de travailler ensemble - personnes accompagnées, acteurs de la lutte contre les exclusions et acteurs de la réduction des risques et de l'addictologie - autour du parcours de santé, le constat des difficultés dans la mise en œuvre de cette approche est également partagé.

Comment transformer et adapter les pratiques professionnelles, dispositifs et visions des acteur.trice.s pour accompagner la personne dans la réalisation de son parcours de santé et de vie ?

A cette question, les échanges et travaux de la rencontre « Addictions et précarité : accueillir, accompagner, innover » ont contribué à apporter, si ce n'est une partie de la réponse, des préconisations et propositions présentées dans ce document de restitution.

LA PERSONNE DÉTERMINE ELLE-MÊME SON PARCOURS DE SANTÉ: UN PRÉALABLE À L'ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

Comme évoqué dans l'introduction de ce document, la personne détermine son parcours de santé, de vie et son accompagnement. Sans elle, sans son adhésion, le projet d'accompagnement social ou médico-social est voué à l'échec. La place de la personne dans l'accompagnement a été le fil conducteur de la rencontre régionale. Dès l'ouverture de la journée, Emmanuel Hirsch a évoqué cette question, en invitant les professionnel.le.s à prendre de la hauteur sur les questions d'éthique de l'accompagnement et à s'interroger sur la place et le respect du choix de la personne fragile dans les pratiques d'accompagnement. Les professionnel.le.s ont pour mission d'accompagner la personne dans la réalisation de son projet, son parcours de vie de santé ou d'insertion. Le respect du choix de la personne devrait donc être au cœur des pratiques professionnelles. Cependant, sur le terrain, il n'est pas toujours aisé de respecter ce choix qui vient se heurter aux règles des établissements ou qui implique une mise en danger de la personne.

Comment agir lorsque le choix de la personne semble contraire à son intérêt, notamment en termes de santé ? Comment intervenir auprès d'une personne qui ne souhaite pas être aidée ? Comment respecter la volonté des personnes qui sont dans le déni de leur addiction ?

Les questions éthiques soulevées par Emmanuel Hirsch ont trouvé un écho au sein de la table ronde intitulée « Comment placer la personne réellement au centre de son parcours d'accompagnement ? ». Les intervenant.e.s à cette table ronde – des personnes accompagnées, un médiateur pair et des professionnel.le.s des secteurs de la lutte contre les exclusions, de l'addictologie et de la réduction des risques – y ont apporté, avec chacun leur point de vue, de possibles éléments de réponse. Il n'existe pas une seule réponse à la question posée, chaque personne est singulière et ses besoins le sont aussi, mais tou.te.s les intervenant.e.s se sont accordé.e.s sur le fait que le savoir expérientiel des personnes accompagnées, leur vécu, est une des clés pour y apporter des éléments de réponses.

A partir des constats, réflexions et interventions des participant.e.s à la rencontre régionale, la question du rôle des personnes accompagnées dans l'accompagnement a fait l'objet de recommandations articulées autour de deux axes : (i) renforcer la participation et l'investissement des personnes au sein des structures (ii) et développer et promouvoir le travail pair.

➔ Renforcer la participation de la personne au sein des structures sociales et médico-sociales et sa place dans son accompagnement :

Reconnaître la personne comme la principale actrice de son accompagnement implique de la reconnaître également comme actrice à part entière de la structure, du lieu, où elle est accompagnée. La loi 2002-2 rénovant l'action sociale pose un cadre à la participation des personnes aux seins des structures sociales et médico-sociales et affirme que chaque personne est actrice de la structure dans laquelle elle est accompagnée. Si les outils de la loi 2002-2 sont déployés au sein des structures du secteur AHI tout comme du secteur de l'addictologie et de la réduction des risques, leur appropriation par les personnes et les établissements est variable et ils ne pourraient être considérés comme seuls moyen de participation des personnes.

L'approche rétablissement¹, intégrée à partir des années 1990 dans le secteur de la santé mentale et particulièrement de la psychiatrie, est une approche inspirante pour considérer la participation des personnes dans leur accompagnement. Elle commence à être reprise dans le cadre du secteur AHI, comme l'a présenté Sophie Lascombe à l'occasion de la table ronde du 3 octobre 2019. Dans les structures d'hébergement qui ont adopté l'approche rétablissement, des rôles et des missions dans la vie des centres d'accueil sont attribués aux personnes accueillies, au-delà de la mise en place de Conseil de la Vie Sociale ou de groupes d'expression. Ainsi, les personnes accueillies participent à l'accueil des nouveaux.elles résident.e.s, animent des ateliers, etc.

¹ L'approche rétablissement en santé mentale a été définie comme suit par William Anthony « C'est une démarche personnelle et unique, visant à changer l'attitude, les valeurs, les sentiments, les objectifs, les capacités et/ou les rôles de chacun. C'est la façon de vivre une vie satisfaisante et utile, où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie. Pour guérir, le malade doit donner un nouveau sens à sa vie, et passer outre aux effets catastrophiques de la maladie mentale ».

En se basant, entre autres principes, sur la promotion du développement du pouvoir d'agir des personnes, l'accompagnement selon les espoirs et les rêves, ou encore l'orientation des décisions vers le choix des personnes, l'approche rétablissement est un levier pour permettre aux personnes d'être réellement actrices de leur parcours d'accompagnement et de vie.

De tous les échanges de la journée, émerge une recommandation générale de renforcement de la participation des personnes à la vie des structures sociales et médico-sociales.

Recommandations à destination des acteurs sociaux et médico-sociaux

- Mettre en place dans les structures des modules de formation autour de la question des pratiques addictives ou encore de l'accès à l'hébergement et au logement, ouverts tant aux professionnel.le.s qu'aux personnes accueillies, accompagnées ou soignées, afin de permettre aux personnes d'être tout autant que les professionnel.le.s actrices de leur santé et de leur accompagnement ;
- Associer pleinement les personnes accompagnées dans la mise en place de projets partenariaux les concernant ;
- Soutenir et favoriser l'émergence de collectifs d'usager.e.s et permettre leur implication pleine et entière dans la construction des projets d'établissements et des politiques publiques les concernant ;
- Permettre la participation des personnes accompagnées aux entretiens de synthèse les concernant ;
- Au-delà de la participation des personnes dans les instances de participation prévues par la loi 2002-2, attribuer aux personnes des rôles et missions dans la vie des structures : réalisation des entretiens de pré-admission et d'accueil des nouvelles personnes, etc. ;
- Développer la formation des professionnel.le.s sur l'approche rétablissement et accompagner les structures dans sa mise en œuvre.

→ Développer et promouvoir le travail pair

Le travail pair repose sur l'idée d'intégrer dans l'accompagnement social et médico-social l'expérience et le savoir-faire d'une personne ayant traversé des difficultés similaires. Le travail pair est reconnu comme une activité professionnelle et les savoirs expérientiels reconnus comme complémentaires aux savoirs issus des formations académiques ou professionnelles des autres intervenant.e.s.

Le développement du travail pair contribue à la reconnaissance de l'apport des personnes concernées face aux problématiques soulevées dans un contexte d'accompagnement, ainsi qu'à changer les représentations autour des personnes accompagnées ou soignées. Les personnes, fortes d'un savoir issu de leurs expériences, sont des actrices

de l'accompagnement de leurs pairs et de ce fait de la structure. Cela peut permettre également aux personnes de changer leur regard sur elles-mêmes par la reconnaissance de ces savoirs expérientiels. Le partage d'expérience comme travailleur pair de Robert Fischer, à l'occasion de la table ronde sur l'accompagnement des personnes, a permis de rappeler la plus-value de l'approche du travail pair dans l'accompagnement, tant par rapport au regard porté sur la personne par elle-même et les professionnel.le.s, qu'en ce qui concerne l'adhésion à l'accompagnement et la confiance avec en l'occurrence l'équipe du Centre Thérapeutique Résidentiel où il exerce.

Recommandations générales

- Reconnaître la paire-aidance par la distinction du statut de travailleur.se pair.e au sein des conventions collectives et fiches de poste ;
- Développer des formations spécifiques des travailleur.se.s pair.e.s permettant aux personnes de compléter leurs savoirs expérientiels par des connaissances professionnelles, notamment pour leur permettre d'acquérir des clés relatives à la posture professionnelle, etc. ;
- Reconnaître les savoirs expérientiels par la mise en place d'une possibilité d'accès à un titre professionnel pour les travailleur.se.s pair.e.s.

ADAPTER L'ACCOMPAGNEMENT ET LES STRUCTURES AUX BESOINS ET RÉALITÉS DES PERSONNES

Le principe d'inconditionnalité de l'accueil affirmé par la loi MOLLE du 25 mars 2009 et renforcé par la loi ALUR du 24 mars 2014, constitue une valeur forte de nos secteurs. La Fédération des acteurs de la solidarité et la Fédération Addiction défendent l'accompagnement de chaque personne, quelles que soient ses difficultés. Face à la diversité des situations, il apparaît important de proposer un accueil généraliste sur lequel s'appuie un accompagnement expert : accueillir sans stigmatisation tou.te.s ceux.elles qui en ont besoin en s'adaptant à leur demande et leur singularité et non le contraire. Cette adaptation paraît nécessaire pour permettre la réussite du projet de la personne. Elle est notamment au cœur de l'approche rétablissement, présentée par Sophie Lascombe, Directrice du Pôle Médical et soins du groupe SOS Solidarité, lors de la table ronde organisée en matinée de la rencontre régionale. A cette occasion, Sébastien Frutieux, Président de l'association Dignité, a également souligné l'importance d'adapter l'accompagnement à la temporalité de la personne : il y a des moments où les personnes ont besoin « qu'on les laisse tranquille » et si ce besoin n'est pas respecté alors l'accompagnement peut être mis en échec.

Les dispositifs sociaux et médico-sociaux actuels, par le cadre qu'ils imposent, ne permettent pas toujours d'adapter la prise en charge et l'accompagnement aux besoins et à la temporalité de la personne autant que ce serait nécessaire. Ainsi, Agathe Bouillet, Directrice d'un CSAPA pour l'As-

sociation Aurore, a souligné dans son intervention que dans les structures médico-sociales de soins en addictologies proposant un hébergement, les durées de séjour sont variables selon les publics accueillis et les financements mais surtout sont très encadrées. Ainsi, les professionnel.le.s sont parfois contraint.e.s à s'adapter davantage au cadre de prise en charge qu'aux besoins et à la temporalité de la personne. Dans le secteur de la lutte contre les exclusions, la pénurie des places d'hébergement rend également difficile l'adaptation réelle aux besoins de la personne dans les orientations proposées. Cela a été rappelé par Anne Ségolène Goumarre, Directrice de la régulation au Samu-social de Paris : le SIAO souhaiterait pouvoir proposer une place d'hébergement la mieux adaptée aux difficultés de la personne mais les tensions sur l'hébergement sont si fortes que bien souvent, le fait de proposer une orientation est déjà une première réussite.

Le logement ou l'hébergement des personnes précaires qui cumulent à leurs difficultés sociales des difficultés liées aux addictions est pourtant une priorité. A l'occasion de la présentation de l'expérimentation menée par le SIAO 93 et l'Observatoire Addictions 93, Emmanuel Bernard – médecin au CSAPA de Saint Ouen - l'a exprimé : « je ne sais pas soigner quelqu'un à la rue ». Ainsi, la stabilisation de la résidence apparaît comme un préalable à la réussite du soin en addictologie. C'est également un premier pas dans la construction du parcours d'insertion.

→ Développer une véritable politique du Logement d'abord

Les structures actuelles d'hébergement des personnes en situation de précarité fonctionnent de manière cloisonnée, avec des dispositifs différents pour répondre à différents besoins. La Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et la Fédération Addiction se positionnent en faveur du développement d'une politique de logement d'abord, qui mette fin au parcours d'insertion en « escalier » et permette aux personnes d'accéder à un logement tout en y bénéficiant d'un accompagnement social selon leurs besoins.

La mise en œuvre de la politique du Logement d'Abord, telle qu'elle est perçue par la Fédération des acteurs de la solidarité et par la Fédération Addiction, repose sur deux principes centraux : (i) permettre l'accès des personnes sans domicile à un logement dès que leur situation administrative le permet ; (ii) permettre aux personnes de bénéficier d'un accompagnement pluridisciplinaire adapté à leurs souhaits et besoins distinct du dispositif d'hébergement ou de logement où elles se trouvent.

L'accès direct au logement des personnes nécessite à la fois de renforcer le parc locatif accessible aux personnes ayant de faibles ressources mais également, d'accompagner l'évolution des représentations et pratiques professionnelles liées au parcours résidentiel des personnes. Aucune étude n'a pu mettre en lumière de critères prédictifs de la capacité à habiter des ménages. Au contraire, les expérimentations « de la rue au logement », notamment celle menée à Paris, ont tendance à montrer qu'il n'existe pas de telle prédictibilité. Ainsi, il semble nécessaire d'accompagner les professionnel.le.s sociaux.ales, comme les bailleurs, pour transformer la manière d'évaluer la « capacité à habiter » des ménages ².

La distinction entre l'accompagnement pluridisciplinaire et le dispositif de logement ou d'hébergement a vocation à garantir un accompagnement des personnes en fonction de leurs besoins et projets, et libéré des contraintes liées à la gestion locative ou d'hébergement. Cette distinction vise également à stabiliser les parcours résidentiels des personnes en renversant la logique selon laquelle une modalité d'accompagnement est liée à un type d'habitat.

Recommandations générales pour la mise en œuvre d'une politique de Logement d'abord

- Développer la formation des professionnel.le.s du secteur AHI comme du secteur de l'addictologie sur les démarches d'accès au logement et l'accompagnement vers le logement dans une perspective de logement d'abord ;
- Développer des plateformes d'accompagnement pluridisciplinaires réunissant des compétences sociales, médicales et médico-sociales (notamment en addictologie et réduction des risques) pour accompagner les personnes là où elles se trouvent et les accompagner dans la mise en œuvre d'un suivi dans les structures de droit commun ;
- Développer la construction de logements très sociaux de type super PLAI afin de renforcer l'offre de logements accessibles aux personnes en situation de précarité ;
- Faciliter la régularisation vis-à-vis du droit au séjour des personnes en situation administrative précaire ayant des difficultés liées aux addictions et régulariser les personnes hébergées depuis plus de deux ans ;

² L'Association Francilienne pour Favoriser l'Insertion par le Logement – AFFIL, a publié dans cette optique un outil partagé d'évaluation des situations au regard du logement en décembre 2018.

→ Permettre à chaque personne en situation de rue avec des difficultés liées aux addictions d'être logée, ou à défaut hébergée, et de bénéficier d'un accompagnement adapté à ses difficultés et besoins

Le développement d'une véritable politique du Logement d'abord est la piste privilégiée pour permettre aux personnes de bénéficier à la fois d'un logement et d'un accompagnement pluridisciplinaire adapté à leurs besoins.

Toutefois, il apparaît également nécessaire de permettre aux personnes dépourvues de logement et ayant des difficultés liées aux addictions d'être hébergées et de bénéficier d'un accompagnement adapté à leurs besoins et difficultés. Or, bien que le Code de l'Action Social et des Familles ait inscrit dans son article L345-2-2 le principe d'inconditionnalité de l'hébergement, dans les faits, les personnes concernées par des addictions rencontrent d'importantes difficultés d'accès à l'hébergement ou à un accompagnement adapté. Cette difficulté à appliquer le principe d'inconditionnalité de l'hébergement est due à la fois (i) à la tension sur le parc d'hébergement et de logement, (ii) à l'existence de règlements intérieurs contraignants qui ne permettent pas toujours un maintien dans l'hébergement des personnes ayant des difficultés d'addictions, (iii) à la nécessité de renforcer les liens entre les acteurs de l'hébergement et les acteurs du secteur de l'addictologie et de la réduction des risques.

La mise en œuvre de politiques de réduction des risques et des dommages au sein des structures du secteur AHI est un processus souvent associé à une réflexion sur les règlements intérieurs. Depuis plusieurs années maintenant, de plus en plus de structures d'hébergement ont entamé une réflexion sur

la question de leurs règlements intérieurs et en particulier, sur l'interdiction de la consommation d'alcool à l'intérieur des structures. L'approche rétablissement préconise également une souplesse dans les règlements intérieurs, afin de favoriser le maintien dans l'hébergement des personnes ayant des difficultés liées aux addictions. Le processus de révision des règlements intérieurs et d'adoption d'une politique de RDRD au sein des structures d'hébergement mobilise à la fois les personnes accompagnées et les professionnel.le.s. Il apparaît nécessaire d'accompagner les personnes et professionnel.le.s dans cette démarche car elle rend nécessaire un changement de regard sur les consommations et sur les pratiques addictives, ainsi qu'une meilleure connaissance des mécanismes d'addiction par les personnes.

Comme l'a montré l'expérience menée par le SIAO 93³ en partenariat avec l'Observatoire Addictologie 93 présenté lors de la première table ronde du 3 octobre 2019, le renforcement des liens partenariaux entre secteur et l'interconnaissance entre acteurs permettent de favoriser l'accès à l'hébergement de personnes ayant des difficultés liées aux addictions. En effet, les acteurs de l'addictologie et de la réduction des risques peuvent participer activement à l'accompagnement vers l'hébergement des personnes tout comme les acteurs du secteur de l'hébergement peuvent accompagner les personnes vers les dispositifs de soins en addictologie ou de réduction des risques.

³ Cf « Addictions et Précarité : Constats et expériences franciliennes partagés », Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et Fédération Addiction, Octobre 2019

Recommandations générales pour garantir la possibilité d'accès à l'hébergement des personnes sans domicile ayant des difficultés liées aux addictions

- Développer le parc d'hébergement en Ile-de-France en créant des places d'hébergement dignes et pour ce faire encourager la mise à disposition de foncier et de bâti par les entreprises, bailleurs, collectivités et par l'Etat ;
- Favoriser la création de petites structures d'hébergement, plus aptes à s'adapter aux besoins des personnes et à apporter de la souplesse dans leur fonctionnement ;
- Engager au sein des structures d'hébergement une réflexion sur le déploiement d'une politique de réduction des risques et des dommages et la révision des règlements intérieurs, en lien avec les acteurs de l'addictologie et de la réduction des risques et en adoptant notamment le principe de distinction des consommations et des comportements liés aux consommations ;
- Favoriser le lien entre les secteurs de l'hébergement, de l'addictologie et de la réduction des risques, mais également, de la psychiatrie pour faciliter l'accompagnement des personnes vers les dispositifs de soutien, de soins ou d'hébergement adaptés à leurs besoins ;
- Organiser des temps de concertation entre les professionnel.le.s accompagnant une même personne et la personne pour travailler ensemble les projets d'accompagnement ;
- Développer la mise en place d'ateliers autour de la RDRD dans les structures du secteur AHI ;
- Faciliter l'orientation des publics vers les structures d'hébergement depuis les structures de soins en addictologie en créant des espaces d'échanges et de concertation entre ces dernières et les SIAO ;

→ Faire évoluer les dispositifs sociaux et médico-sociaux pour s'adapter aux besoins des personnes

Au-delà de la question des règlements intérieurs, les contraintes de fonctionnement des dispositifs sociaux et médico-sociaux, en termes de durée de séjour théorique ou réelle, ou de projets d'établissements, sont des freins à la mise en œuvre d'un accueil inconditionnel des personnes avec un accompagnement adapté à leurs besoins.

Lors des échanges de la journée « Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover », la difficulté d'adaptation de l'accompagnement des personnes à la temporalité du soin ou de la personne a ainsi été soulevée à de multiples reprises. C'est le cas dans les structures médico-sociales de soins résidentiels telles les CSAPA résidentiels ou les Centres Thérapeutique Résidentiels, qui ont une durée de séjour limitée, mais également dans certaines structures du secteur AHI où le projet d'établissement d'accompagnement vers l'insertion par l'emploi et le logement ou encore les impératifs de « fluidité » ne permettent pas toujours de s'adapter aux besoins de la personne.

Les différences de tutelle et de financement des dispositifs peuvent également représenter des obstacles dans le parcours d'accompagnement et de soins des personnes. L'exemple des personnes hébergées dans les structures du secteur AHI ou à la rue ayant une prescription de cure dans une structure de soins résidentiels en est une illustration : bien souvent il n'est pas possible de garantir à la personne une place en hébergement à la sortie de son séjour dans la structure de soins et de ce fait l'admission en structure de soins n'est pas possible, par crainte de perte du bénéfice de la cure si la personne se retrouve de nouveau à la rue.

Il paraît également nécessaire de renforcer les dispositifs d'aller-vers les personnes en situation de rue ou hébergées ayant des difficultés liées aux addictions, afin de permettre un véritable accompagnement vers les dispositifs de soins de droit commun pour celles qui en sont éloignées.

Recommandations à destination des services et agences de l'Etat et des collectivités sur l'évolution des structures et dispositifs

- Garantir la possibilité de maintien d'une place d'hébergement pour les personnes soignées dans des structures de soins résidentiels ou hospitalisées ;
- Décloisonner les financements entre les financements du secteur AHI et les financements médico-sociaux de soins résidentiels pour développer et faire émerger des dispositifs transversaux qui permettent un accompagnement global de la personne ;
- Développer et essaimer les équipes mobiles pluriprofessionnelles et interdisciplinaires de proximité pour aller-vers les personnes éloignées du soin et les accompagner vers les structures de soins de droit commun.

FAIRE ÉMERGER UNE CULTURE COMMUNE ENTRE SECTEURS ET PRO-MOUVOIR LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

La journée régionale « Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover » a permis une nouvelle fois de mettre en lumière l'importance de travailler ensemble entre secteurs pour permettre la mise en œuvre avec les personnes d'un parcours d'accompagnement et de soins adapté à leurs besoins et souhaits.

Cependant, il ne suffit pas d'invoquer ce travail commun et le partenariat pour permettre sa mise en œuvre. En 2015, la Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France ont publié un guide « Addictions et précarité : travailler ensemble », fruit d'un long travail partenarial. En 2019, en prévision de la journée régionale que nous nous attachons ici à restituer, un nouveau document sur ce sujet a été publié par les deux Fédérations en Ile-de-France « Addictions et précarité : constats et expériences franciliennes partagés ». Ces documents, tout comme les échanges de la journée du 3 octobre 2019, montrent que le travail en partenariat et la coordination entre secteurs prennent du temps, temps nécessaire pour améliorer l'accompagnement des personnes.

Tout d'abord, bien que se retrouvant sur de nombreux principes, les secteurs de la lutte contre les exclusions et de l'addictologie et de la réduction des risques ont des cultures professionnelles et des histoires différentes. Le vocable employé n'est pas le même : « personne accompagnée » pour le

secteur AHI, « usager.e » voire « patient.e » pour les acteurs de la réduction des risques et de l'addictologie. Enfin, les domaines de connaissance et d'expertise de chaque secteur leur sont propres. Pour travailler ensemble, il apparaît nécessaire de concourir à créer une culture commune entre secteurs, et dans tous les ateliers, les participant.e.s se sont attaché.e.s à faire émerger des recommandations dans ce sens.

Enfin, garantir la possibilité aux personnes d'être actrices de leur parcours de santé, pour les accompagner dans la réalisation de leurs projets et souhaits, implique de changer le regard des professionnel.le.s, de la société et parfois des personnes elles-mêmes sur les consommations et l'addiction. L'inscription du principe de Réduction des Risques et des Dommages (RDRD) dans le code de la Santé Publique en 2004, contribue à favoriser ce changement de regard, en adoptant une approche en santé publique basée sur la responsabilisation des usager.e.s et la réduction des risques et dommages sanitaires, psychologiques et sociaux. Si ce principe est entré depuis plus de 15 ans dans le code de la Santé Publique, les échanges lors de la journée du 3 octobre 2019 ainsi que les retours d'expériences montrent la nécessité d'en poursuivre la promotion, dans les secteurs social et médico-social tout comme dans l'ensemble de la société.

→ Favoriser l'émergence d'une culture commune et l'échange entre professionnel.le.s du secteur de l'addictologie et de la réduction des risques et professionnel.le.s de la lutte contre les exclusions

L'émergence d'une culture commune entre secteurs de l'addictologie et de la réduction des risques et de la lutte contre les exclusions doit répondre à un double objectif : (i) favoriser le dialogue entre les professionnel.le.s accompagnant une même personne afin de coordonner les actions mise en œuvre avec elle, (ii) permettre aux professionnel.le.s de mieux appréhender les éléments liés à la vie de la personne et d'adapter son accompagnement et leur posture.

La méconnaissance réciproque des professionnel.le.s exerçant dans les secteurs de la lutte contre les exclusions et de l'addictologie et de la réduction des risques, en particulier la méconnaissance des missions précises et contraintes de chacun.e, peut générer des incompréhensions ou situations de blocages dans l'accompagnement coordonné des personnes.

Etant donné la proximité des liens entretenus avec les personnes dans le cadre d'un accompagnement à la fois global et individualisé, une immersion dans la vie et l'accompagnement des personnes permettraient une évolution des représentations des professionnel.le.s et une meilleure capacité d'adaptation des modalités d'accompagnement. Cela rejoint la mise en valeur de la dimension expérientielle dans l'accompagnement.

Il est apparu nécessaire de favoriser des espaces d'échanges entre professionnel.le.s pour favoriser la résolution de tensions ou de difficultés liées à l'accompagnement des personnes précaires ayant des difficultés liées aux addictions. L'insuffisance des espaces d'échanges et la méconnaissance réciproque suscitent parfois de la crainte ou de l'appréhension, voire une lassitude ou des frustrations tant pour les professionnel.le.s que pour les personnes accompagnées.

Recommandations pour favoriser l'émergence d'une culture commune entre secteur

- Mettre en œuvre des temps d'échanges entre professionnel.le.s, d'immersion dans les structures de l'addictologie et de la réduction des risques ou encore, au sein des structures d'hébergement ;
- Favoriser la mutualisation des outils et compétences entre structures ;
- Mettre en place et développer des espaces d'échange et temps de réflexion et d'analyse de pratiques communs entre secteurs, en plus de temps de concertation qui permettraient un meilleur suivi et une meilleure coordination autour de situations particulières ;
- Développer des formations croisées entre professionnel.le.s des deux secteurs sur divers sujets (pratiques addictives, accès au logement, postures d'accompagnement, etc.) ;
- Valoriser les pratiques de travail en réseau et les expérimentations menées en partenariat entre acteurs des différents secteurs ;
- Inclure la dimension de travail partenarial comme action prioritaire dans les projets d'établissements en incluant dans les fiches de poste des temps dédiés à sa mise en œuvre.

→ Promouvoir une politique de Réduction des Risques et des Dommages et contribuer à faire évoluer les représentations sur les pratiques addictives

Les échanges de la journée du 3 octobre 2019 ont mis en exergue le fait que l'approche de Réduction des Risques et des Dommages doit être promue à la fois dans le secteur de la lutte contre les exclusions, mais également plus globalement dans la société pour favoriser l'insertion des personnes précaires ayant des difficultés liées aux addictions.

La stigmatisation des consommations est en effet un obstacle important dans le parcours des per-

sonnes. Cette stigmatisation contribue à retarder ou empêcher l'accès aux soins en addictologie du fait de la difficulté ou des craintes à aborder les difficultés liées aux pratiques addictives avec un.e travailleur.se social.e ou d'autres interlocuteur.ice.s. Les représentations liées aux pratiques addictives peuvent également représenter un frein à l'accès à l'emploi ou au logement des personnes et renforcer une dynamique d'exclusion sociale.

Recommandations pour la promotion de l'approche Réduction des Risques et des Dommages

- Mettre en place des modules de sensibilisation à la RDRD à destination du grand public ainsi que des modules spécifiques à destination des professionnel.le.s pouvant être en lien avec les personnes ayant des difficultés liées aux addictions : acteurs des champs social, sanitaire et médico-social, mais également des relais sociaux (gardiens d'immeubles, agents de police, agents de l'éducation nationale, etc.) et des familles ;
- Développer la sensibilisation sur les pratiques addictives : prévention, formations, présentation et promotion de l'approche RDRD, etc. ;
- Mettre en place des campagnes de communication, d'information et de prévention à destination du grand public sur les pratiques addictives, visant à déstigmatiser les consommations et favoriser l'accès aux soins et aux professionnel.le.s de la réduction des risques ;
- Dépénaliser les usages de drogue pour déstigmatiser le rôle des professionnel.le.s et favoriser le déploiement d'une politique de santé publique autour de cette question.
- Ouvrir de nouvelles salles de consommations à moindre risque dans l'objectif de couvrir les besoins sur les territoires.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AYANT DES DIFFICULTÉS LIÉES AUX ADDICTIONS DANS LE SECTEUR DE L'INSERTION PAR L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

L'accompagnement des personnes précaires ayant des difficultés liées aux addictions est également une question à laquelle les acteurs du champ de l'Insertion par l'Activité Économique sont confrontés. Plus largement, au-delà de l'enjeu d'accès à un hébergement ou à un logement, l'accès à l'emploi est un axe important pour l'insertion des personnes ayant des difficultés liées aux addictions.

Il paraît nécessaire de pouvoir trouver un emploi adapté, ainsi qu'un employeur qui prenne en compte les difficultés liées aux addictions, notamment la difficulté de retrouver un rythme régulier de travail alors que les journées étaient rythmées par les addictions, et en ce sens, En ce sens, l'IAE, de par ses principes fondateurs, peut être un levier. La stigmatisation liée aux consommations entraîne par ailleurs, des craintes de la part de nombreux employeurs quant à la capacité des personnes ayant des difficultés liées aux addictions à s'adapter aux contraintes professionnelles.

La possibilité des encadrant.e.s en SIAE d'accompagner les personnes lors des entretiens d'embauche et d'apporter des garanties quant à la capacité de la personne à s'adapter aux contraintes professionnelles peut ainsi contribuer à faire évoluer les représentations et à favoriser l'accès à l'emploi. Ce rôle peut également être assuré par les Conseiller.e.s en Insertion Professionnelle.

Tout comme les professionnel.le.s du secteur AHI, des professionnel.le.s de l'IAE étaient

présent.e.s lors de la journée régionale « Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover ». Les échanges à cette occasion ont ainsi permis de mettre en lumière les enjeux liés à l'accompagnement des personnes dans les structures d'insertion par l'activité économique ou vers l'emploi. Les SIAE se reconnaissent dans les problématiques et recommandations abordées précédemment, notamment sur la question des représentations et de cultures divergentes entre entreprises et accompagnement des personnes ayant des difficultés liées aux addictions.

Les professionnel.le.s de l'IAE présent.e.s lors de cette journée ont également fait part des questionnements liés aux difficultés d'addiction qui se posent dans les pratiques d'accompagnement. Comment maintenir la personne en situation d'emploi lorsque les consommations influent sur la capacité de la personne à répondre aux contraintes professionnelles ? Comment favoriser le maintien de l'estime de soi et des relations de confiance ? Comment faire face au déni des personnes vis-à-vis de leurs difficultés liées aux addictions ? Quelles actions mettre en œuvre pour être en mesure d'adapter les projets professionnels aux difficultés rencontrées par les personnes ?

Des recommandations spécifiques concernant l'accompagnement vers et dans l'emploi ont également émergé des discussions et échanges lors de cette journée.

Recommandations relatives à l'accès et au maintien dans l'emploi des personnes précaires ayant des difficultés liées aux addictions

- Renforcer le lien entre les structures de l'IAE et les secteurs de la santé et des addictions afin de permettre une meilleure orientation des personnes et de faire évoluer les représentations, notamment autour de la prévention et de la réduction des risques et via des opérations de sensibilisation ;
- Former les conseiller.e.s en insertion professionnel.le.s et encadrant.e.s techniques en SIAE autour de la question des pratiques addictives et des dispositifs pouvant être mobilisés.
- Permettre la mise en place, notamment via des financements dédiés, dans les SIAE, d'ateliers pouvant, par le bien-être, aider les personnes ayant des difficultés liées aux addictions (théâtre, sophrologie, médiation animale, etc.) ;
- Généralisation des dispositifs de remobilisation dans l'emploi tels TAPAJ⁴ et DPH⁵.

⁴ Travail Alternatif Payé à la Journée

⁵ Dispositif Premières Heures

SUITES À CETTE JOURNÉE

Les riches échanges entre professionnel.le.s à l'occasion de la journée régionale du 3 octobre 2019 « Addictions et Précarité : Accueillir, Accompagner, Innover » ont servi de base à la Délégation Régionale de la Fédération Addiction et à la Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France pour construire un plan d'action visant à favoriser le travail partenarial entre nos deux secteurs.

A partir de début 2021, une Newsletter inter-fédérale sera lancée afin d'informer régulièrement les adhérents des deux Fédérations sur l'actualité liée à la thématique « Addictions et précarité », de mettre en lumière des expériences inspirantes et de diffuser des outils et supports à destination des professionnel.le.s des deux secteurs.

De nouveaux temps d'échange et de rencontre entre les acteurs du secteur de la lutte contre les exclusions et du secteur de l'addictologie et de la réduction des risques seront également organisés et les Fédérations travaillent à favoriser la mise en place d'immersions croisées entre professionnel.le.s de ces secteurs.



Journée Addictions et Précarité : Accueillir, Accompagner, Innover ! - 3 octobre 2019 - Cité du Refuge, Fondation de l'Armée du Salut

POUR ALLER PLUS LOIN...

- Addictions et précarité : constats et expériences franciliennes partagés, document produit par la Délégation Ile-de-France de la Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France en 2019
- Addictions et lutte contre les exclusions : travailler ensemble , Guide produit par la Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité en 2015
- Développer le travail pair dans le champ de la veille sociale, de l'hébergement et du logement, Guide produit par la DIHAL et la Fédération des acteurs de la solidarité en 2019
- L'accueil inconditionnel au défi des consommations, Actes de la journée du 9 octobre 2019 organisée par la Fédération Addiction et la Fédération des acteurs de la solidarité

Les supports sont cliquables

ACRONYME

ACT	Appartements de Coordination Thérapeutique
AHI	Accueil Hébergement et Insertion
ARS	Agence Régionale de Santé
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues
CADA	Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHU	Centre Hébergement d'Urgence
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CPTS	Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTR	Centre Thérapeutique Résidentiel
CVS	Conseil de Vie Sociale
ELSA	Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
EMDR	Eye Mobility Desensitization and Reprocessing
IDE	Infirmier.ère Diplômé.e d'Etat
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
MDS	Maison Départementale de Solidarité
OFDT	Observatoire Français des Drogues et Toxicomanie
PPSMJ	Personne Placée Sous Main de Justice
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
RDR	Réduction Des Risques
RDRD	Réduction des Risques et Des Dommages
RECAP	Recueil Commun sur les Addictions et les Prises en charge
SAMENTA	Santé Mentale et Addictions chez les personnes sans domicile (étude)
SIAO	Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation
VHC	Virus Hépatite C

REMERCIEMENTS

La Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France et la Fédération Addiction remercient tou.te.s celles et ceux qui ont contribué à faire de la journée régionale « Addictions et précarité : Accueillir, Accompagner, Innover » une réussite et en particulier :

- Les membres du groupe de travail « Addictions et précarité » qui s'est réuni tout au long de l'année 2019 pour organiser cette journée et permettre la publication du document « Addictions et précarité : Constats et expériences franciliennes partagés »

Geneviève Baraton, Association Aurore
Isabelle Daheron, Emmaüs Défi
Haykel Dhahak, Association Aurore
Clotilde Hoppe, chargée de mission Santé – Migrants, Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France
Denis Jouteau, Association Ressources – Délégué Régional de la Fédération Addiction
Sophie Lascombe, Groupe SOS, Présidente de la commission santé de la Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France

Eric Lemerrier, SIAO 93
Aude Morin, Oppelia CHRS Les Buissonnets
Armelle Pasquet, Samusocial de Paris
Gilles Pineau, Fondation Armée du Salut
Charlotte Poulet, Croix Rouge Française, SIAO 91
Thomas Rouault, Oppelia 91 - Délégué Régional Adjoint de la Fédération Addiction
Stephanie Scwhartz, Croix Rouge Française, SIAO 94
Rachel Tikarouchene, Charonne Oppelia

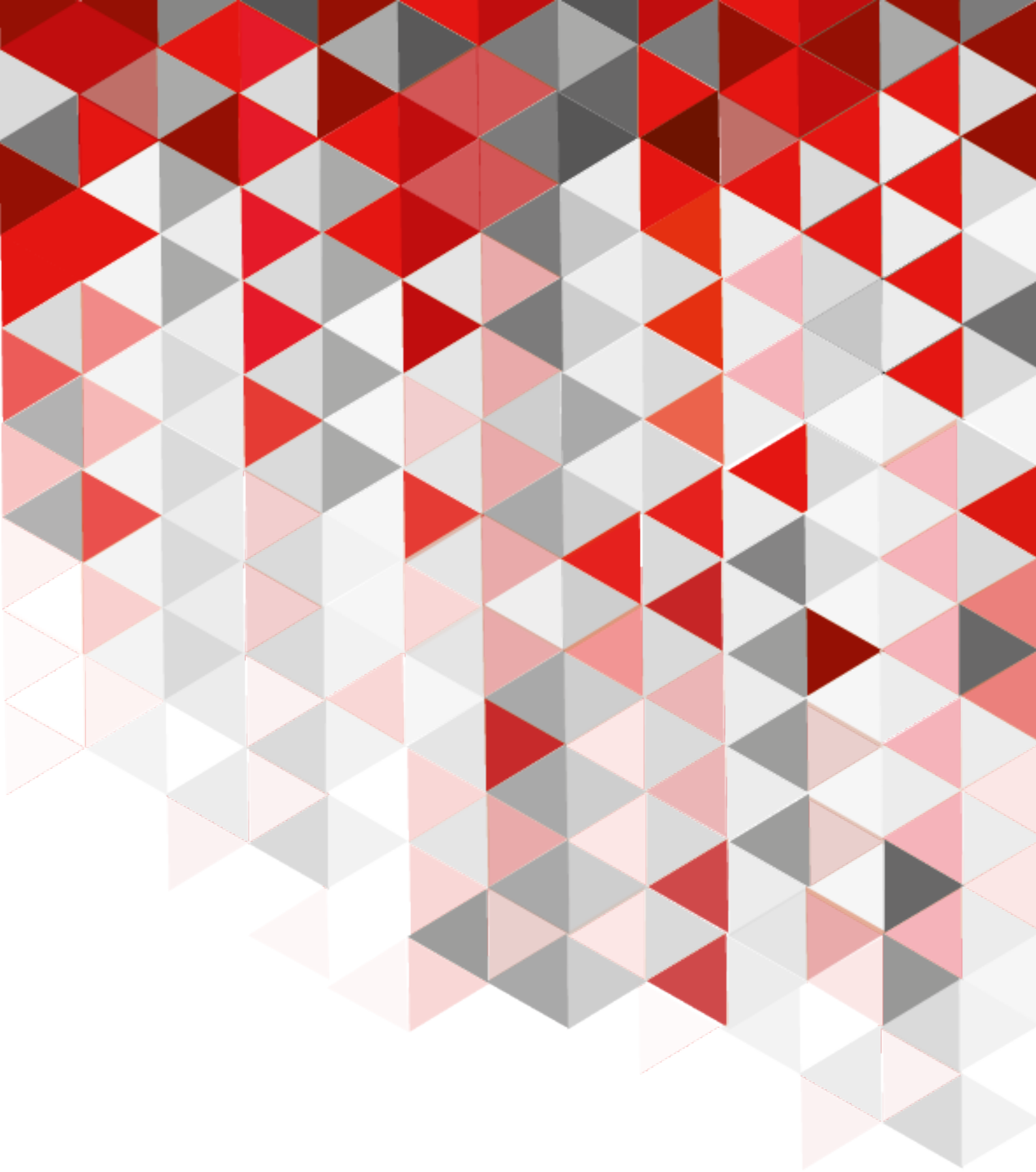
- Les intervenant.e.s aux différentes tables rondes :

Emmanuel BERNARD, médecin, CSAPA de Saint-Ouen
Katia BOURDON, Assistante Sociale au CSAPA La Mosaïque, Montreuil
Eric LEMERCIER, Chargé de mission, SIAO 93—Interlogement 93
Agathe BOUILLET, Directrice du Centre Thérapeutique Résidentiel de Gagny
Robert FISCHER, Médiateur santé pair au centre thérapeutique résidentiel Oppelia Kairos (78)
Sébastien FRUTIEAUX, Président, Association Dignité
Anne-Ségolène GOUMARRE, Directrice de la régulation, Samusocial de Paris
Sophie LASCOMBE, Directrice Régionale Pôle Soins avec Hébergement Temporaire, Groupe SOS Solidarité
Laurène COLLARD, Fédération Addiction pour la modération de la seconde table ronde

- Les animateurs.rices des ateliers ;
- **M. Luc Ginot**, Directeur de la Santé Publique à l'ARS Ile-de-France pour la clôture de cette journée.

Rédaction de ce document de synthèse : Clotilde Hoppe, chargée de mission Santé, Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France

Conception graphique : Léa Garnier, Assistante Communication, Fédération des acteurs de la solidarité Ile-de-France



FÉDÉRATION
ADDICTION | Prévenir
Réduire les risques
Soigner

 Fédération
des acteurs de
la solidarité
ÎLE DE FRANCE