



Tous les deux mois, Éric Lemerrier, chargé de mission du SIAO 93 (en chemise bleue) réunit les professionnels d'un centre de stabilisation et de cinq Csapa (assistantes sociales, éducateurs, psychologues, coordinatrices, médecin) pour faire le point sur les dossiers en cours et les nouveaux. Ils font des préconisations d'orientation et d'hébergement que le SIAO essaie de satisfaire.

© Baptiste Ligné pour Direction(s)

# Mettre en réseau le soin



**Seine-Saint-Denis.** Depuis trois ans, le SIAO 93, cinq centres d'addictologie et un de stabilisation expérimentent l'orientation et le suivi commun de personnes ayant à la fois des problématiques de toxicomanie et d'hébergement. Résultat? Un accompagnement global et mieux adapté dont bénéficient les usagers, mais aussi les partenaires.

Tous les deux mois, Éric Lemerrier, chargé de mission auprès du service intégré d'accueil et d'orientation de Seine-Saint-Denis (SIAO 93, réunit des professionnels de cinq centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) et du centre de stabilisation d'Aubervilliers. Un vaste partenariat qui vise à mieux orienter et suivre des personnes présentant à la fois une problématique d'addiction et d'hébergement. « Nous avions tendance à accompagner les mêmes publics sans nous connaître et sans nous parler, explique Éric Lemerrier. L'objectif de notre expérimentation est d'aller vers une analyse globale des situations et une prise en charge conjointe. » Des professionnels qui rencontraient donc des problèmes communs.

D'un côté, les centres d'hébergement étaient démunis face au comportement addictif de leurs usagers, et les contacts avec le monde médical étaient souvent compliqués. « Quand on avait réussi à convaincre un résident

**« Auparavant, nous avions tendance à accompagner les mêmes personnes sans nous connaître et sans nous parler. »**

de se faire soigner, le Csapa nous répondait que celui-ci devait prendre lui-même rendez-vous », se souvient Alix Voegeli, éducatrice au centre de stabilisation géré par l'association France Horizon. De l'autre côté, les Csapa se trouvaient dépourvus face à des patients sans héberge-

ment. « On ne peut pas demander à une personne à la rue d'arrêter de boire. Et on peut difficilement la faire accepter en cure de sevrage sans hébergement à la sortie », soutient Pierre-Jean Brachet, psychologue au Csapa de Saint-Ouen et du centre Henri Groues. Et les orientations faites par les Csapa pouvaient souffrir d'une relative méconnaissance des dispositifs d'hébergement. « La fiche que je rédigeais à l'attention du SIAO n'était pas très précise, reconnaît Joanna Cannenpasse, assistante sociale au Csapa de Saint-Denis. Et j'attendais une réponse, parfois pendant un an, sans aucune visibilité. » Quant au SIAO, il croulait sous des demandes d'hébergement sans avoir toujours les informations nécessaires pour les traiter. « Trouver un dispositif adapté implique de connaître la

situation globale de l'utilisateur et les axes d'accompagnement à mettre en place. Ce qui nécessite des échanges en amont avec les partenaires », argumente Éric Lemerrier.

### Au cas par cas

C'est pour créer ce lien privilégié que le chargé de mission SIAO a lancé cette expérimentation en 2014. Le principe est simple : les Csapa présentent des patients en recherche d'hébergement, et pour chaque situation, les participants (assistantes sociales, éducateurs, psychologues, médecin) font des préconisations d'orientation et d'accompagnement (en CHRS, maison relais, ou encore en résidence sociale) que le SIAO essaie de satisfaire. Tous les deux mois, ils se réunissent pour faire le point sur les dossiers en cours et en

# et l'hébergement

proposer de nouveaux. Depuis le début, 18 usagers ont ainsi été accompagnés dans ce cadre et orientés vers un hébergement adapté, dont cinq au centre de stabilisation d'Aubervilliers, et les autres en maison relais ou en résidence sociale.

Ce matin-là, les intervenants échangent sur la situation d'une jeune femme vulnérable, déjà

connue du SIAO, peu investie dans son suivi au Csapa. Après débat, les partenaires estiment que les conditions ne sont pas réunies pour l'intégrer. Autre situation, une assistante sociale s'interroge sur l'orientation à demander pour un homme qui boit depuis 35 ans, qui suit une cure de sevrage et souffre de troubles mnésiques. « Plutôt un

dispositif structurant et surtout pas collectif », précise-t-elle. « Une maison relais serait l'idéal, mais il y en a peu », ajoute un partenaire. « Pourquoi pas un centre thérapeutique résidentiel ? », suggère un autre. Vient ensuite le cas d'une femme hébergée au centre de stabilisation d'Aubervilliers et suivie par le Csapa de Saint-Denis. Sa situation a bien évolué. Grâce à cet hébergement, elle a pu sortir des réseaux de dépendance qui l'empêchaient d'avancer, elle s'investit à l'hôpital de jour et dans des groupes d'entraide, et reçoit ses filles régulièrement. « Mais à chaque fois qu'on signe un nouveau contrat de séjour avec un objectif d'aller vers plus d'autonomie, elle rechute », ajoute Alix Voegeli. Pour donner un nouveau souffle à cet accompagnement, les professionnels proposent d'organiser une réunion, à laquelle la femme pourrait participer. « Ces réunions de synthèse peuvent être thérapeutiques pour certains patients : elles leur permettent de verbaliser, d'exprimer leurs réticences.

Et donc de réajuster l'accompagnement », souligne Pierre-Jean Brachet.

### Un suivi cohérent et partagé

Comment se passe l'accompagnement multipartenarial ? « Nous échangeons en permanence : on s'informe de l'évolution des situations, et en cas de crise nous pouvons appeler le médecin addictologue pour des conseils ou un rendez-vous en urgence », témoigne Alix Voegeli. « Ces échanges donnent une cohérence au suivi et à la répartition des rôles, renchérit Cindy Hamon, psychologue au centre de stabilisation. L'équipe qui accompagne les résidents au quotidien peut apporter un autre regard au médecin ou à l'assistante sociale du Csapa. »

Quid des bénéfices pour les usagers ? Globalement, ce suivi partagé et cet hébergement stable permettent tant une baisse de consommation qu'une amélioration de la santé psychique et de la situation sociale. « Les personnes peuvent se poser, »

### « L'équipe est montée en compétences »



© France Horizon

**Florence Giancatarina,** directrice du centre de stabilisation de France Horizon, à Aubervilliers

« Nous hébergeons sans limite de durée 76 personnes seules ou en famille, ayant tous types de problématiques (parcours d'errance, problèmes psychiques, violences conjugales, etc.) S'y ajoutent parfois des comportements addictifs, plus ou moins compliqués à gérer en collectif, surtout lorsque la personne est dans le déni et le refus de soins.

Grâce à l'expérimentation pilotée par le SIAO 93 et avec les Csapa, les travailleurs sociaux sont mieux armés. Ils savent repérer les conduites addictives, en parler aux intéressés et les orienter. Ils peuvent s'appuyer sur ce relais médical pour prévenir ou gérer les crises, et demander au Csapa d'intervenir en prévention. Cette meilleure connaissance du sujet permet de déconstruire certaines représentations. La psychologue et des éducateurs souhaitent continuer à se former. Il faudrait maintenant élargir le partenariat à d'autres centres d'hébergement. »