

La réduction des risques en résidentiel addiction

une idée si saugrenue ?



Nicolas Cloux, adjoint de direction

Constat relatif au Foyer Horizon de la Fondation le Tremplin:

Entre 2017 et 2021 (5 ans): 38 admissions / 34 sorties

Au moment de leur sortie:

- 2 personnes sur 34 ne consommaient probablement plus => 6 %
- 3 personnes sur 34 avaient un travail ou un apprentissage => 9 %
- 6 personnes sur 34 étaient en phase de «réinsertion sociale» => 18 %

Constat (suite):

- L'abstinence n'est une réalité que pour un minimum de personnes qui sortent de résidentiel.
- Idem en ce qui concerne la réinsertion sociale et professionnelle

Questions:

- A quoi servent alors les résidentiels addictions ?
- Pourquoi y imposer la non consommation de produits psychotropes ?
- Quelle plus-value dans la recherche de l'abstinence en foyer ?
- Le paradigme de la non consommation en foyer est-il «rentable» en regard du coût d'un centre résidentiel ?

Par ailleurs:

- La consommation est partout (résidentiels, hôpitaux, prisons, etc.).
- Interdire la consommation en résidentiel ne fait que créer un tabou à ce sujet et favorise le mensonge => frein à l'instauration d'une relation de confiance entre les résidents et les professionnels.
- Si l'on considère la consommation comme un symptôme, exclure une personne qui consomme signifie le rejet dudit symptôme, alors que c'est pour cela qu'elle est en résidentiel.
- Les règlements sont des «exosquelettes». Ils portent artificiellement les personnes. Cela explique que la majorité d'entre elles reconsommant lors de leur sortie. Avec un suivi personnalisé, on favorise la consolidation du «squelette interne».
- Qui suis-je pour dire à une personne ce qu'elle doit faire pour être heureuse ? Elle est experte de sa situation => on vise le rétablissement et l'autodétermination plutôt que la seule guérison .

Par conséquent:

- La consommation en résidentiel doit être accompagnée plutôt que sanctionnée.
- La personne décide elle-même la place qu'elle désire lui donner
- Elle construit ainsi un projet de vie cohérent où elle «insère» cette partie si importante de son existence.

Deux lignes directrices:

- Elle apprend à donner du sens à ses actes et à son projet.
- Elle réfléchit en terme d'amélioration de sa qualité de vie.

Pour ce faire, l'accompagnement des professionnels est essentiel.

Accompagner la consommation permet de:

- Créer un réel lien de confiance avec les résidants par le simple fait qu'ils ne craignent plus d'éventuelles sanctions.
- Ne plus parler de «rechute» mais de «re consommation». On fait baisser le sentiment d'échec. On favorise une prise de confiance personnelle.
- De limiter les risques d'overdoses.

On met en place une réelle politique de réduction des risques:

- En formant les résidants aux bonnes pratiques en matière de consommation.
- En aménageant un espace spécifique de consommation.
- En créant un véritable partenariat: par exemple, la personne informe l'équipe lorsqu'elle va consommer par injection. Puis elle donne des nouvelles rapidement
=> augmentation de la sécurité et de la confiance réciproque

Plus – values:

- La personne se sent acceptée dans toutes ses dimensions, y compris dans sa dimension de personne consommatrice. La consommation n'est plus au centre de nos préoccupations, c'est sa situation dans son ensemble que nous considérons.
- Elle a le sentiment de reprendre enfin le pouvoir sur sa vie car elle décide de ce qui est bon pour elle en respectant son rythme => elle peut enfin mettre toute l'énergie nécessaire pour ce (re) construire.
- Elle est soulagée de ne plus devoir mentir. Elle expérimente enfin de pouvoir parler en toute franchise sans conséquence pour elle.
- Elle apprend à ne plus mettre la cause de ses maux sur l'autre, la société, etc.
- Il n'y a plus de «drop out». Les sorties sont construites et réfléchies.
- Le climat général du foyer est apaisé.

Difficultés (eh oui !):

- La tâche est lourde pour l'équipe car elle doit s'adapter en permanence à chaque résidant selon sa trajectoire => peu confortable.
- En cas de handicap mental trop lourd, ce modèle est difficilement assimilable.
- Les résidants qui adhèrent à ce modèle (la grande majorité) éprouvent des difficultés à partir => les séjours s'allongent => peu de nouvelles places disponibles.
- Sentiment d'isolement de nos collègues qui se sentent incompris voire pas reconnus. Ce modèle d'intervention est encore fortement à contre-courant.



Fondation le

TREMP LIN

Merci pour votre attention

ncloux@tremplin.ch

www.tremplin.ch