

Compte-rendu Comité de Coopération n°9

Le soin ! Quel accompagnement pour un public jeune en situation de précarité ?

1^{er} juillet 2016

Personnes présentes : Marc Bianchi SPIP13, Vincent Clarac et Katty Djitte SAVS Espoir Provence, Sarah Godard Imaje Santé, Nese Eyrik Mission Locale, Monia Mahjoubi CMP secteur 13, Florence Soulé Addiction Méditerranée, Pascale Amiel Masse CMP Belle de Mai

Personnes excusées : Sandra Benbrahim Contrat de Ville Centre-Ville, Réjane Hermann Addap13, Gaëlle Alaphilippe SIAO13

Introduction

Définition d'un comité de coopération : Gépij, dans le cadre de son projet associatif et dans une volonté de coopérer avec les partenaires locaux, initie depuis début 2011 des Comités de Coopération.

L'objectif d'un Comité de Coopération est de rassembler l'ensemble de nos partenaires institutionnels et financeurs autour d'un thème précis. Il s'agit alors de partager nos constats et nos pratiques, de pouvoir s'apporter des réponses concrètes et, si besoin, de co-construire des actions pertinentes au vue des problématiques constatées.

De par les actions que nous mettons en œuvre depuis près de 10 ans, nous avons pu repérer des besoins spécifiques pour les jeunes (18-25 ans) en grande précarité concernant l'accès aux soins.

En effet, s'il est difficile d'appréhender les troubles psychiques ou le handicap mental dans un contexte social et familial serein, il est d'autant plus complexe de le faire dans un contexte de grande précarité familiale, économique et sociale.

L'acceptation du handicap est souvent complexe et prend du temps, elle conditionne cependant l'accès aux soins, aux droits inhérents au handicap (AAH, RQTH), à une insertion professionnelle adaptée... De plus les centres d'hébergement et les bailleurs, sociaux ou privés, sont souvent frileux à la prise en charge de personnes présentant des troubles psychiatriques non pris en charges.

La situation de Julien

Julien, 20 ans est arrivé au Gépij par du Bouche à Oreille. Il a entendu parler du Gépij à l'accueil de jour Marceau. Il est venu solliciter un accompagnement éducatif, avec le souhait d'obtenir un logement, une formation, une rémunération.

Dès les premiers entretiens, le travailleur social s'aperçoit de discours incohérents, d'une incapacité à mettre en ordre les évènements du passé. Les faits relatés par le jeune semblent être dans le registre de la paranoïa.

Après plusieurs mois d'accompagnement, un accès aux droits fondamentaux, un combat pour obtenir des aides d'urgence, une place de stabilisation en CHRS collectif et quelques rendez-vous avec la mission locale, le jeune homme disparaît pour l'été. Il revient en septembre, et est en attente d'intégrer l'armée. Quelques semaines après, le SIAO le contacte pour un hébergement semi-collectif. Son entrée à l'armée rassure l'institution et l'intègre très rapidement. Il n'intégrera jamais

l'armée, et se tourne vers la garanti-jeune.

C'est dans ces mois-là que le travailleur social du Gépij aborde avec lui au-delà des questions du bien-être psychique, l'importance du soin. Cette relation éducative construite au fil du temps, aux aléas des envies et des besoins du jeune, a permis à Julien de se sentir sécurisé et contenu pour aborder ces questions. Le jeune accepte de rencontrer un psychologue d'une association marseillaise.

« J'ai parlé, j'ai rien à dire, ça n'a servi à rien » Aucune obligation de soin...

Sur le premier semestre 2016, ce jeune a raté une entrée en formation et deux entretiens d'embauches... Nous sommes à 16 mois de soutien pour ce jeune homme en demande et dont la fragilité l'empêche de s'insérer professionnellement. Une place en CHRS diffus lui est proposé. L'équipe de ce CHRS appelle le travailleur social et questionne sur la santé psychique de ce jeune homme. Elle est réticente à le prendre en charge mais elle est prête à l'accompagner à condition que ce jeune homme accepte le soin.

L'éducatrice du Gépij relate la décision du CHRS à Julien. Elle aborde avec lui les 16 mois d'accompagnement, les éléments qui la poussent à penser que le soin est nécessaire. Reprends avec lui pour bien vérifier que Julien adhère. Elle le questionne, accepte-il qu'elle utilise ces termes, ces observations lors de l'entretien tripartite avec le CHRS. Il accepte, il est prêt à accepter cette « obligation ».

Lors de l'entretien avec le CHRS, Julien a pu dire que le cadre d'intervention de la psychologue interne lui plaisait et qu'il était prêt à « aller boire des cafés avec elle ! ».

La contrainte

Cette situation pose la question des différentes obligations de soins.

Un guide pratique en ligne (http://pmb.ap-hm.fr/criravspaca/doc_num.php?explnum_id=59) définit les différences entre injonction et obligation dans le cadre judiciaire.

Concernant les obligations de soin, Imaje Santé nous informe de la difficulté des psychologues de travailler dans ce cadre-là. En effet, quel travail thérapeutique peut-on enclencher quand le sujet n'est pas en demande ?

Addiction Méditerranée et le CMP Belle de mai expriment quant à eux leur travail autour de la demande dans ce cadre-là. L'obligation est alors un outil support à la relation. Il faut parfois désirer pour la personne avant que celle-ci soit en capacité d'exprimer une envie.

L'acceptation du handicap

C'est un parcours long et compliqué, souvent fluctuant.

Les éducatrices de Gépij expriment leur difficulté à passer par les urgences psychiatriques. En effet, malgré le travail de la relation mis en place et les propositions répétées de se rapprocher du soin, c'est souvent au moment d'une crise que celui-ci peut se mettre en place.

Le SAVS et les CMP rappellent que l'acceptation de la maladie n'est pas linéaire. Il faut effectivement souvent une crise pour la première prise de conscience. Mais une fois le parcours de soin enclenché, il y a souvent des ruptures. Prendre un traitement à vie, être en contact avec des équipes soignantes régulièrement est pesant pour les personnes qui parfois interrompent leur traitement jusqu'à une nouvelle crise.

Les réseaux sur Marseille

Equipe MARS : intersecteur, l'équipe MARS effectue des maraudes et propose des permanences pour les SDF.

Equipe Mobile Liaison psychiatrie-précarité : elle dépend du Centre Hospitalier Edouard Toulouse (1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 13^{ème}, 14^{ème}, 15^{ème}, 16^{ème} arrondissement) et se déplace sur les structures.

EMAJE (équipe mobile attentive aux jeunes) : intervient sur prescription médicale donc pour des jeunes déjà pris en charges.

SAVS : accompagnement social pour des personnes en logement autonome. Nécessité d'une préconisation MDPH.

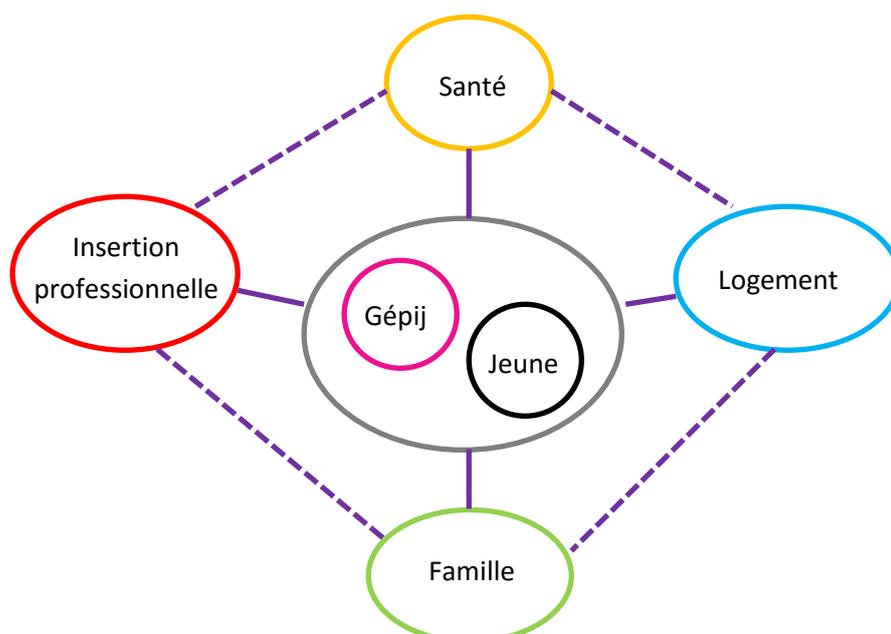
Les CMP organisent régulièrement des synthèses où sont étudiées les situations amenées par les partenaires. Cette espace peut être un lieu d'élaboration bénéfique pour l'accompagnement.

NB : les CMP sont sectorisés. Pour les SDF c'est la date de naissance qui fait foi et non la domiciliation administrative.

La place de Gépij

Gépij propose aux personnes un accompagnement global prenant en compte les différentes problématiques. L'objectif de Gépij est de (re)créer des liens entre la personne et les dispositifs qui lui sont destinés.

Cet accompagnement est limité dans le temps (6 mois, éventuellement renouvelable une fois). Pour les personnes en situation de handicap, cette limite temporelle est souvent dépassée. Les partenaires nous sollicitent à rester présent afin de soutenir le jeune dans son parcours de soin. Il s'agit alors de créer du lien avec les différents intervenants, puis de créer du lien entre les différents intervenants. C'est ce que nous tentons de faire lors de réunion de synthèse.



Les passages à l'acte

Les personnes en grande précarité font parfois, pour exprimer leur mal-être, leur désespoir, des passages à l'acte. Ces derniers peuvent être violents pour les structures (et les salariés) qui les reçoivent.

La nécessité de poser des limites est clairement exprimée. En effet, malgré le handicap ou la maladie, on ne peut pas tout accepter.

L'expérience exprimée par le CMP du secteur13 montre que la présence du cadre, par l'intervention de la police, ne conduit pas à la rupture du lien avec les personnes. IL faut alors reprendre, à leur retour, les actes posés de part et d'autre. Dans la plupart des cas, il semblerait que la situation de la personne est prise en compte par le système judiciaire et conduit donc rarement à une incarcération.

Les prochaines dates à venir

13 septembre 2016 : Réunion précarité du 3eme arrondissement

15 novembre 2016 : La journée Justice et Psychiatrie organisée par l'hôpital E. Toulouse aura pour thème « Trouble de la personnalité et passage à l'acte »

Mars 2017 : La semaine d'information sur la santé mentale aura pour thème « insertion par le logement/insertion par le travail »