

Abstract - Groupe n°11

Réinsertion socio-professionnelle des usagers de drogues dures

Mathilde Galley, Justine Gaemperle, Diane Grognuz, Marilou Meloro, Elyn Moulin

Introduction

La réinsertion sociale et professionnelle est un besoin crucial exprimé par les consommateurs de drogues et constitue une volonté importante des professionnels encadrant ces personnes. (1) La consommation de drogues peut entraîner des inégalités d'accès aux soins, la perte d'emploi et de revenus, la perte de logement ou l'abandon des activités sportives et de loisirs, et conduire ainsi à une désinsertion de notre société. Nous nous sommes intéressées à ce sujet puisque l'âge moyen de début de consommation de drogues dures est de 22 ans. (2) Notre travail se penche sur la réinsertion socio-professionnelle de ces personnes et est pertinent puisque la population concernée se trouve encore longtemps sur le marché du travail, c'est-à-dire de 18 à 65 ans. La littérature nous informe bien sur toutes les structures existantes qui ont pour but de promouvoir la réinsertion, mais nous avons peu d'informations sur les obstacles et les facilitateurs que rencontrent les usagers de drogues lors de leur cheminement vers cette voie. C'est pour cela que nous nous interrogeons dans ce travail sur les freins et les facilitateurs à la réinsertion socio-professionnelle des usagers de drogues.

Méthode

L'objectif de notre travail a été de comprendre et d'approfondir la littérature existante concernant les éléments qui facilitent et qui s'opposent à la réinsertion socio-professionnelle des usagers de drogues. Premièrement, nous avons choisi d'axer notre travail sur les personnes qui consomment des drogues dites "dures" – notamment l'héroïne, la cocaïne et le crack – et qui sont désinsérés et visibles dans l'espace public du canton de Vaud. Nous avons ensuite cherché dans la littérature profane, grise et scientifique ce qui était écrit concernant cette population, en nous intéressant notamment à ce qui était déjà mis en place pour leur venir en aide. Puis nous avons établi une liste de personnes que nous avons contactées par e-mail dans le but de réaliser des entretiens semi-structurés, et ceci dans le cadre d'une approche dite qualitative. Nous nous sommes entretenus avec : quatre travailleurs/euses sociaux ; deux sociologues ; un politicien ; un policier ; une psychiatre ainsi qu'un addictologue. Ainsi nous avons mené dix entretiens de chacun 45 minutes environ.

Résultats

Il est important de clarifier qu'il existe dans notre société des normes dominantes qui définissent si une personne est insérée ou non. En effet, en sociologie, les usagers de drogues sont considérés insérés mais selon un cadre minoritaire et non celui qui prédomine. Pour ce travail, nous prenons donc le point de vue du cadre prédominant et majoritaire pour parler de la réinsertion des usagers de drogues. Par ailleurs, il est difficile de généraliser des profils des usagers. Par conséquent, il n'existe en aucun cas une solution unique qui leur permettrait une réinsertion socio-professionnelle. Pourtant, un point de départ suggéré dans de nombreux entretiens, et nécessaire à leur réinsertion, serait l'obtention d'un logement loin géographiquement de la zone d'achat et de consommation des substances. En effet, un logement leur permettrait de trouver une certaine stabilité parce que c'est un lieu sécurisant et permettant d'assurer une hygiène de base. Cependant, les logements actuellement proposés aux usagers sont soit saturés ou demandent trop d'exigences : règles de conduite en chambre, régularité de venue ou perte de l'anonymat. Aussi, pour accéder à un logement ou à d'autres aides sociales, les usagers doivent faire face à beaucoup

de bureaucratie. Ceci est un grand obstacle puisqu'ils n'ont pas tous accès à l'heure ou à un réveil, ou parce que la substance dont ils sont dépendants les plonge dans un état de manque tel qu'ils ne peuvent rien faire d'autre que consommer. Une manière de diminuer leur charge administrative serait d'aller directement à la rencontre des usagers dans la rue. De plus, il a aussi été soulevé que beaucoup d'offres considérées comme « bas seuil » sont en réalité déjà trop « haut seuil » pour les usagers et sont donc plus difficiles d'accès que ce que l'on pense. Un autre point important à l'amélioration de leur condition est la mise en place d'un traitement agoniste pour amorcer un changement et stabiliser leur état. Ce traitement permet de réduire les symptômes de manque et de sevrage, de faire baisser la mortalité, et de diminuer la recherche perpétuelle de financement de la substance. Un autre obstacle important est la stigmatisation dont souffrent les usagers dans le monde médical et plus généralement dans la société. Pour la réduire, il faudrait augmenter les connaissances des professionnels dans le domaine des addictions grâce à plus de formations, considérer leurs comorbidités psychiatriques fréquentes et assurer une prise en charge plus individualisée. A l'échelle plus générale de la société, il faudrait repenser la manière dont on considère les personnes souffrant de dépendance et leur permettre de retrouver un environnement soutenant pour construire une image positive de soi. Afin d'y parvenir, il faudrait mettre en place davantage de programmes visant à trouver un nouvel objectif de vie ou favorisant une activité quotidienne. Ceci permettrait de les aider à endosser une autre identité que celle de consommateur et donc peut-être trouver une socialisation différente. L'objectif primaire serait de favoriser une réinsertion sociale.

Discussion et conclusion

Ce travail a mis en lumière les facilitateurs suivants : l'obtention d'un logement, la formation des professionnels, l'environnement soutenant, l'acquisition d'une identité différente et le traitement agoniste, et les freins : le haut degré d'exigence des structures d'aide, la stigmatisation et l'état de manque. Un point crucial est la divergence de points de vue entre la société majoritaire et les personnes désinsérées par rapport à la réinsertion : la société veut qu'elles retrouvent rapidement une productivité alors que les personnes concernées souhaitent principalement retrouver un but, un objectif de vie. Alors ne faudrait-il pas remettre en question notre volonté de les réinsérer et plutôt nous adapter à leurs réels besoins et viser le rétablissement individuel à la place de la productivité ?

Références

1. Huissoud T, Gumy C, Dubois-Arber F. "Toxicomanie dans le canton de Vaud : période 2008-2011. Les besoins des consommateurs de drogues : analyse et priorisation de ces besoins par les professionnels du réseau et besoins exprimés par les personnes concernées", Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, *Raisons de Santé*, 2010 (N° 166), disponible : [REF \(unil.ch\)](http://unil.ch)
2. Ivo Krizic, Etienne Maffli, Nora Balsiger, Gerhard Gmel, Florian Labhart, Jeanne Vorlet, "Rapport annuel act-info 2021 Prise en charge et traitement des dépendances en Suisse Résultats du système de monitoring", Office Fédérale de la Santé Publique, décembre 2022, disponible : https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/suchtberatung-therapie/act-info-berichte/2022/act-info-jahresbericht.pdf.download.pdf/BAG_act-info-2022_F.pdf
3. Lambrette Grégory, "Le travail, un levier pour la santé. Réflexions à partir de projets de réinsertion socioprofessionnelle destinés à des (ex-)usagers de substances psychotropes", *VST - Vie sociale et traitements*, 2015/4 (N° 128), p. 49-52. DOI : 10.3917/vst.128.0049, disponible : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2015-4-page-49.htm>

Mots clés

"réinsertion socio-professionnelle" ; "réinsertion usagers de drogues" ; "définition sociologie réinsertion"

1er juillet 2024

LES FREINS ET LES FACILITATEURS DE LA RÉINSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE DES USAGERS DE DROGUES

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine
Module B3.6 – Immersion communautaire – 2023-2024 Groupe n° 11
Mathilde Galley, Justine Gaemperle, Diane Grognez, Marilou Meloro, Elyn Moulin

Ce travail traite d'un profil d'utilisateur qui est uniquement la pointe de l'iceberg des profils d'utilisateurs existants.



INTRODUCTION

La réinsertion sociale et professionnelle des usagers de drogues est la volonté la plus citée par ceux-ci et les professionnels les encadrant (1). Elle inclut l'accès à un logement, un emploi, des revenus, des loisirs, des soins et à des formations. Puisque l'âge moyen de début de consommation est de 22 ans (2), la question de la réinsertion socio-professionnelle est centrale. Les structures existantes pour aider à leur réinsertion sont bien documentées mais il manque des informations sur les obstacles et facilitateurs spécifiques rencontrés par les usagers.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons mené 10 entretiens semi-structurés auprès de différents acteurs : des sociologues, un addictologue, un politicien, une psychiatre, des travailleurs sociaux et un policier. Nous nous concentrons sur la population d'utilisateurs de 18 à 65 ans désinsérés et visibles dans l'espace public du canton de Vaud. Revue de littérature : profane, grise et scientifique



La définition de la réinsertion retenue dans ce travail suit les normes dominantes de notre société et ne prend pas en compte le fait que les usagers de drogues sont insérés dans un cadre minoritaire. En effet, ils ont leurs rituels, leurs liens sociaux et leurs pratiques économiques.

RÉSULTATS

Facilitateurs

- Augmenter les offres de logement
- Diminuer les exigences des structures d'aide
- S'éloigner du lieu de consommation et de vente des substances
- Aller à la rencontre des usagers pour éliminer au maximum les obstacles de l'administration
- Individualiser la prise en charge
- Meilleure formation dans le domaine des addictions pour le personnel soignant
- Traitement agoniste adapté
- Soigner les comorbidités psychiatriques
- Augmenter l'offre de programmes favorisant une activité quotidienne et non la productivité
- Permettre aux usagers de se construire une identité différente que celle de consommateur de drogues

Freins

- Type de substance
- Rigidité du système de santé et des aides sociales
- Stigmatisation de la part du personnel soignant et de la société
- Manque d'envie de l'utilisateur de changer de mode de vie
- La technologie
- Les rendez-vous et la bureaucratie

Le plus important c'est d'aller à la rencontre des usagers et écouter leurs besoins.

Leur procurer un endroit d'intimité et sécurisé



CONCLUSION

Le logement éloigné géographiquement de la zone de consommation et d'achat de substances est le point de départ à une réinsertion socio-professionnelle le plus cité. Il doit être accompagné d'un suivi thérapeutique et social individualisé.

De plus, il faut reconsidérer les offres dites bas seuil qui sont déjà haut seuil pour certains usagers de par leur haut niveau d'exigences administratives. Aussi, il est nécessaire d'interconnecter tous ces freins et facilitateurs. La présence d'un ou de plusieurs facteurs protecteurs comme l'acquisition d'un logement peut produire un effet boule de neige et être un levier pour une réinsertion socio-professionnelle optimale.

PISTE DE RÉFLEXION

Plus généralement, il faudrait repenser la manière dont la société majoritaire définit la valeur des individus. Faire en sorte que ce ne soit plus la productivité mais plutôt l'adaptation aux réels besoins des personnes qui soit au centre de la prise en charge et alors pourrions-nous viser un meilleur rétablissement individuel ?

MOTS-CLÉS

”réinsertion socio-professionnelle”
”réinsertion usagers de drogues”
”définition sociologie réinsertion”

RÉFÉRENCES

1. Huissoud T, Gumy C, Dubois-Arber F. "Toxicomanie dans le canton de Vaud : période 2008-2011. Les besoins des consommateurs de drogues : analyse et priorisation de ces besoins par les professionnels du réseau et besoins exprimés par les personnes concernées", Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, *Raisons de Santé*, 2010 (N° 166), disponible : REF.unil.ch
2. Ivo Krizic, Etienne Maffli, Nora Balsiger, Gerhard Gmel, Florian Labhart, Jeanne Vorlet, "Rapport annuel act-info 2021 Prise en charge et traitement des dépendances en Suisse Résultats du système de monitoring", Office Fédérale de la Santé Publique, décembre 2022, disponible : https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/npp/sucht/suchtberatung-therapie/act-info-berichte/2022/act-info-jahresbericht.pdf.download.pdf/BAG_act-info-2022_F.pdf

Juin 2024