

> LE CENTRE SPÉCIALISÉ DE SOINS AUX TOXICOMANES DANIELLE CASANOVA

Vers un retour au droit commun

Le centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST) Danielle Casanova à Marseille propose aux usagers de produits psychotropes, aides, services et soutien, afin de les aider à retrouver une vie de droit commun.

Danielle Casanova, le Centre spécialisé de soins aux toxicomanes (CSST) du Groupe SOS vient de déménager pour s'installer au 357 boulevard National, à Marseille, dans le troisième arrondissement. Dans ses locaux entièrement refaits à neuf, le centre emprunte désormais des allures modernes avec ses murs blancs et ses ornements en aluminium. « *Un centre plus chaleureux que les usagers apprécient, car ils se sentent davantage respectés. Pour l'estime de soi, c'est très important* », confie Marie-Laure de Séverac, médecin spécialiste en médecine interne et nouvelle chef de service du CSST.

> Créer un lien

Créé en 1995 par Médecins du monde pour « *s'occuper des personnes les plus marginalisées et les plus en difficultés* », le centre est ensuite passé aux mains du Groupe SOS en 1998. Certains membres de cette équipe pluridisciplinaire (1) travaillent même à Casanova depuis les prémices de cette aventure. Ouvert à tout public concerné par l'usage nocif et non contrôlé de substances psychoactives, il accueille une file active de 263 patients (2) dont la moyenne d'âge oscille entre 30 et 34 ans.

Les raisons qui poussent les usagers à venir au centre sont diverses. En premier lieu, la domiciliation administrative, qui concerne une cinquantaine de personnes. Mise en place à l'initiative de l'équipe en 1997, elle s'adresse aux usagers sans domicile et leur permet d'avoir une adresse et donc d'ouvrir un livret d'épargne, de recevoir du courrier, d'avoir une carte de Sécurité sociale... Car il faut bien avouer qu'au départ, ce public ne vient pas toujours pour se faire soigner, ni pour discuter de ses problèmes de toxicomanie. Ces patients sont souvent adressés par les différents partenaires du centre, travailleurs sociaux du Sleep In, Médecins du monde, etc. « *Ils viennent sur rendez-vous et rencontrent l'éducatrice spécialisée ou l'assistante sociale, car la domiciliation ne peut se faire qu'à l'issue de ce rendez-vous*, précise Marie-Laure de Séverac. *L'important est de réussir à créer un lien avec l'usager afin que s'amorce une démarche de soins. C'est ce qui se passe avec un tiers de ces personnes* ». « *Même si la décision de franchir ce pas prend une année parfois* », ajoute Anne Coti, assistante sociale.

Le travailleur social doit souvent effectuer une tâche de longue haleine et chaque étape du processus de prise en charge est essentielle. Après une première rencontre avec l'assistante



Marie-Laure de Séverac

sociale, l'infirmière ou l'éducatrice spécialisée, l'usager rencontre le psychiatre ou le médecin. Puis, l'équipe se réunit une fois par semaine pour discuter des patients afin de confronter les impressions de chacun dans le but de mieux connaître l'usager et d'être cohérent pour le prendre en charge de la manière la plus efficace. Un référent pour chaque personne est ensuite désigné. L'usager rencontre alors la chef de service avec son référent.

Un long travail social, psychologique et médical peut alors commencer. « *Les toxicomanes ont besoin d'être soutenus, car la plupart d'entre eux souffrent de réelles pathologies*

psychiatriques », poursuit Marie-Laure de Séverac. L'objectif est de les aider à retrouver une vie de droit commun. Badia Marchesson, éducatrice spécialisée, et Anne Coti sont agréées pour mettre en place le RMI avec les usagers, duquel découle la couverture maladie universelle (CMU). Selon les problématiques de l'usager, divers dossiers sont traités et des outils sont mis en place : une aide pour sortir du surendettement ; une aide juridictionnelle ; une demande d'allocations familiales, d'aide médicale d'état (AME) ; une aide au retour à l'emploi, etc. En somme, tout ce qui

témoigne Marie-Laure de Séverac. Depuis juin 2003, le CSST peut mettre en place des mesures ASELL (accompagnement socio-éducatif au logement autonome). De l'argent prêté et/ou donné à l'usager par le fonds solidarité logement (FSL) et l'ASELL lui permet d'obtenir un petit budget pour s'installer. Une aide qui concerne les patients les plus avancés dans leur démarche de soins.

Le soin de la toxicomanie est une mission essentielle du centre. « *Au départ, nous sommes obligés de freiner les gens qui veulent se sevrer. Ils souhaitent diminuer très vite les*

Depuis mi-septembre, le centre délivre des consultations hépatite C, réalisées par une infirmière et le médecin. Car la population toxicomane est très touchée par cette maladie. Et la présence, dans le centre, d'un psychiatre et d'un médecin est fondamentale pour ces patients, car « *les traitements de l'hépatite C sont très lourds à supporter* », précise Robert Borri, le psychiatre. Dans quelques jours, le centre devrait organiser, un samedi matin sur deux, des groupes de parole destinés aux familles et dirigés par Cécile Bos, la psychologue.

Permanence au tribunal, consultations juridiques réalisées par une avocate... Danielle Casanova multiplie ses actions et tente de prendre en charge l'usager le plus globalement possible, à l'intérieur du CSST ou à l'extérieur pour un meilleur suivi (visite dans les maternités, hôpitaux, etc.). « *Notre objectif est qu'ils aient une vie autonome, qu'ils n'aient plus besoin de nous* », insiste Marie-Laure de Séverac. Pour ce faire, l'équipe, souvent l'unique élément stable dans la vie de l'usager, ne ménage pas sa peine. « *Un travail passionnant où la relation humaine prend tout son sens. Nous donnons à l'usager, mais nous recevons beaucoup aussi. Cela nous oblige à nous remettre en question et à réfléchir sur la vie, la mort...* » La problématique de la toxicomanie est complexe, mais la motivation de tous, sans limites... ■

Delphine Després

(1) L'équipe du CSST est composée d'une chargée d'accueil, d'une secrétaire, de deux éducatrices spécialisées (une à plein temps, une à mi-temps), de deux assistants sociaux à plein temps, de trois infirmières (deux à plein temps et une référente hépatite C à mi-temps), d'une psychologue (mi-temps), d'un psychiatre (mi-temps) et d'un médecin chef de service, spécialiste en médecine interne (plein temps).

(2) Chiffres pour l'année 2002.



concerne la vie sociale. « *Nous avons un réseau de partenaires et nous faisons des demandes pour les usagers afin qu'ils obtiennent des aides, financières entre autres*, explique Badia. *Mais nous ne prônons pas non plus l'assistanat. Les usagers savent qu'ils peuvent demander un soutien, mais dans une certaine mesure.* »

> L'accompagnement

« *La recherche d'un logement est également un combat quotidien, car depuis l'effet TGV, les loyers ont considérablement augmenté et les patients ne peuvent plus se loger* »,

doses de leur produit de substitution, car ils sont motivés. Mais un sevrage réussi est le fruit d'une démarche de longue haleine. Cela peut durer des années », poursuit le médecin.

Le centre délivre également des traitements de substitution aux usagers (Subutex® et méthadone principalement). Tous les matins et deux après-midi par semaine, les usagers ont la possibilité de prendre leurs produits de substitution au CSST. « *Au départ, les personnes ont besoin de venir tous les jours au centre prendre de la méthadone et voient l'infirmière à cette occasion, car ils vont souvent très mal* », explique-t-elle.