



LE TRAVAIL SOCIAL EN ADDICTOLOGIE



Assistante sociale
Minaz MOUSSA

« la civilisation d'une société se mesure à la place qu'elle réserve aux plus démunis » (A. de Saint-Exupéry)

- L'ADDICTOLOGIE EST UNE PATHOLOGIE GLOBALE QUI CORRESPOND A LA TRIPTYQUE BIOPSYCHOSOCIALE. IL TIENT COMPTE DES INTERRELATIONS ENTRE LES ASPECTS BIOLOGIQUES, PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX.

PRESENTATION GENERALE DU TRAVAIL SOCIAL

D'une manière générale, l'assistante sociale dispose de 3 types de savoirs :

- Les « **savoirs** » constituent des connaissances générales sur les politiques sociales, l'environnement social, et les connaissances juridiques.
- Les « **savoir-faire** » techniques et méthodologiques représentent la technique d'entretien individuel, l'écoute active, la reformulation, l'analyse de la situation, élaboration du projet d'intervention ; l'accompagnement de l'usager, la méthode de travail : rédaction d'écrits professionnels.
- Les « **savoir être** » : développer une écoute empathique, développer des stratégies comportementales (négociation, acceptation, adaptation), adaptabilité à des situations particulières.

- De manière plus précise la fonction de l'assistante sociale en milieu hospitalier est défini par le décret du 28 mars 1993 comme suit : « ont pour mission de conseiller, d'orienter et de soutenir les personnes accueillies et leurs familles, de les aider dans leurs démarches et d'informer les services dont ils relèvent pour l'instruction d'une mesure d'action sociale. Ils apportent leur concours à toute action susceptible de prévenir les difficultés sociales ou médico-sociales rencontrées par la population ou d'y remédier ».
- Le service social hospitalier est un lien spécialisé entre la sphère sociale environnante et le système de soins qu'est l'hôpital. Il est en médiation entre le médical, les administrations, les familles, et intervient en collaboration avec d'autres services sociaux.

PRESENTATION DU TRAVAIL SOCIAL AU SEIN DU SERVICE D'ADDICTOLOGIE

- La prise en charge des addictions est une priorité de santé publique. Le Centre Hospitalier Félix Guyon a donc joué un rôle moteur dans ce champ d'activités, en mettant en place un service spécialisé, il y a une quinzaine d'années.
- Autrefois, le service d'addictologie était connu sous le nom d'alcoologie, mais suite aux propositions interministérielles de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies (MILDT) en 2000, l'appellation « alcoologie » a été officiellement requalifiée « addictologie » en 2001.
- Cela fait donc référence aux réalités du terrain. En effet, le service est de plus en plus amené à prendre en charge des patients présentant des addictions multiples, bien qu'à l'heure actuelle l'alcool reste le produit dominant en matière d'abus et de dépendance avec plus de 290 décès par an à la Réunion, d'après l'Organisation Réunionnaise de la Santé. (données 2008)
- La première mission du service est donc d'aider les patients à se servir des SPA et en parallèle, de leur permettre de bénéficier d'un accompagnement socio-psychologique.
- Les patients du service sont majoritairement des hommes (90% d'hommes et 10% de femmes) et la moyenne d'âge des patients est environ de 43 ans, d'après le rapport d'activités de 2009.

LA FONCTION D'ASSISTANTE SOCIALE PEUT ÊTRE DÉFINIE AUTOUR DE PLUSIEURS AXES

- Le suivi des patients hospitalisés en lien avec leur environnement familial et relationnel
- Le travail de l'assistante sociale en lien avec les personnels des services hospitaliers
- Le réseau partenarial externe

TYPOLOGIE DE LA POPULATION ACCUEILLIE

- En 2010 sur environ 200 consultations sociales 79% des patients étaient des hommes; 21% des femmes. Plus de 95% des patients consultés proviennent du secteur nord de l'île.
- Concernant les problématiques sociales décelées lors de ces consultations, certaines sont répétitives et démontrent des situations sociales difficiles.
- La première problématique concerne la précarité de l'emploi. En effet, près de 75% des patients consultés sont au chômage. Plus de la moitié d'entre eux perçoivent le RSA et les autres, les assédics.
- La deuxième problématique décelée concerne la difficulté de trouver un logement autonome. Cette difficulté concerne 39% des patients consultés. Parmi eux, 17% sont sans domicile fixe.
- Ces deux problématiques sont prépondérantes dans le discours des patients et elles se cumulent très souvent. Ce constat reflète bien la réalité des difficultés économiques et sociales de l'île. Ces problématiques et difficultés rencontrées par les patients entraînent des demandes qui correspondent souvent à des besoins immédiats et urgents.

LA FONCTION D'ANIMATION

Depuis quelques années, l'assistante sociale anime « la réunion des familles », activité hebdomadaire effectuée au sein du service. Il est important de travailler avec l'entourage du patient. En effet, après la cure, le patient va reprendre une place qu'il n'avait plus. Aussi, la famille peut alors devenir un obstacle à l'abstinence de ce dernier. Cette réunion est importante afin de préparer la nouvelle situation et de mettre en place des stratégies avec la famille pour que celle-ci devienne aidante.

CONCLUSION

- Aujourd'hui, la principale difficulté rencontrée reste la détérioration sociale de certains patients. Le travail social à ce niveau devient donc de plus en plus difficile par manque de moyens, de structures adaptées à ce type de public.
- le maillon manquant de l'accompagnement social est la mise en place des appartements thérapeutiques.
- L'aspect chronophage de l'accompagnement social. L'assistant social travaille à partir de ce que le patient se sent capable de faire. La méthode « pas à pas » est plus constructive et correspond à la logique de l'accompagnement des malades.