

Les sans-abri refusent parfois de se plier au dogme de l'abstinence appliqué dans la majorité des lieux d'accueil et d'hébergement et font le choix de la rue. Pour remédier à cette situation, des dispositifs innovants et audacieux expérimentant la réduction des risques en alcoologie, pratiquent l'accueil inconditionnel. L'encadrement médico-social y apprend l'accompagnement de la consommation d'alcool avec un objectif bas seuil : le mieux-être.

SDF et alcool

En finir avec la p

Dans les années 90, face à l'épidémie de sida, les professionnels de la santé et du social optent pour une politique de réduction des risques (RDR) auprès des usagers de drogues. Faute de produit de substitution et de mode de consommation propre, l'alcool se voit exclu de cette réflexion. « En 2007, j'ai choisi d'étudier la RDR en alcoologie, se souvient Matthieu Fieulaine, alcoologue à l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie de Marseille (Anpaa 13). Ça n'existait pas, la seule solution envisagée reposait sur le sevrage, puis l'abstinence totale. J'ai donc porté ma recherche sur la prise de risque liée au mode de vie. »

Le spécialiste constate alors que les grands précaires brillent par leur absence dans les centres de soin où il

travaille. « L'alcool constitue souvent le meilleur remède aux nombreuses souffrances générées par la rue, or l'habitude reste de conditionner au sevrage l'accès à une aide sociale ou au soin. Les travailleurs sociaux y voient le seul moyen d'assurer la réussite de leur mission et les acteurs du soin considèrent que c'est une condition préalable au traitement des pathologies. » Le recoupement entre différentes études réalisées par l'Anpaa 13 révèle une plus forte consommation chez les SDF que dans le reste de la population, mais surtout un impact plus grave sur la santé. « Beaucoup restent dans la rue, se planquent et ne font pas appel aux services médicaux. Ils savent que la seule réponse qu'on leur fera sera d'arrêter de consommer. Quand ils les sollicitent, c'est qu'ils

n'ont plus le choix et c'est souvent avec vingt ou trente ans de retard clinique. » Le double stigmate, alcoolique et SDF, réduit l'accès aux soins à une aide très ponctuelle, les urgences hospitalières ou le dispensaire.

BISTROTS SOCIAUX

Matthieu Fieulaine fait la promotion d'Espaces bistrotiers, où le personnel est formé à accompagner les consommations, gérer les éventuels troubles du comportement et déceler les signes avant-coureurs de violence. « La réduction des risques consiste à amener l'utilisateur à prendre soin de lui. Il faut penser qu'il a des choses à dire sur sa consommation, la façon de l'améliorer et d'en limiter les dommages. » Ne pas se cacher, prendre le temps de savourer, consommer dans un verre, boire



Les Prytanes accueille les résidents comme ils sont avec leur vie et leur consommation. Ils peuvent s'y poser, repartir ou rester.

Prohibition

de l'eau, manger, trouver quelqu'un à qui parler de sa consommation... La réduction des risques en alcoologie tient à quelques règles de bon sens. Ces lieux de vie fonctionnent comme des accueils de jour donnant accès à un repas, à un minimum d'hygiène et à des travailleurs sociaux.

En attendant d'institutionnaliser ces « bistrot sociaux », l'alcoologue forme actuellement des équipes médico-sociales désireuses de faire évoluer

« La réduction des risques consiste à amener l'usager à prendre soin de lui. »

leur pratique. *« Mon travail consiste à valoriser la compétence de l'usager. J'apporte des clés de compréhension. J'attire l'attention sur des signes qui doivent susciter la vigilance. J'essaie de transmettre une attitude qui ne soit pas génératrice de souffrance. Par exemple, le mot trop est à bannir. Ce qui doit intéresser, c'est l'incidence de la consommation sur la qualité de vie. Or la qualité de vie d'une personne qui a vingt ans de rue derrière elle, n'a rien à voir avec le point de vue du travailleur social, de l'alcoologue ou du soignant. »* Valorisant la personne, l'approche RDR a aussi le mérite d'être économique par rapport à des cures qui, souvent, se soldent par des rechutes.

Myriam Léon

Parole d'usager

« En CHRS, j'y ai été avant, c'était bien, mais comme y'a pas beaucoup de places, ils gardent que ceux qui posent pas de problèmes, ceux qui font pas d'histoires. Alors pour ceux comme moi, il reste que La Madrague ou Forbin (ndr : foyers d'urgence marseillais), mais là-bas, c'est la jungle. Faut toujours te bagarrer pour pas te faire voler puis c'est trop pourri... Et c'est vrai, j'en ai marre qu'ils m'emmerdent avec l'alcool. Faut se cacher, faut pas boire dedans, faut pas arriver bourré... Faut faire comme si l'alcool ça existait pas, t'as juste le droit de te taire. Ou alors, faut te justifier... Marre de ça. Dehors, au moins, personne me demande des comptes. »

Extrait de *Au péril de la rue, à la porte du soin / Manière de vivre et manière de boire à la rue*, Matthieu Fieulaine, publication Anpaa 13.



À gauche avec des lunettes de soleil, Laurent Weber (psychologue). Lucile Nicolotto, en troisième année à l'IRTS de Marseille, éducatrice spécialisée en contrat d'apprentissage aux Prytanés depuis novembre 2012. « Je me rends compte que c'est parce que je suis dans la proximité avec eux qu'ils avancent et que j'avance. »

Trente ans de rue, et après ?

Depuis juin 2009, **les Prytanés** propose une sortie de la spirale de l'exclusion. Ce micro dispositif a opté pour le bas seuil d'exigence afin de toucher un public pour qui boire c'est un peu comme respirer.

Impossible de passer à côté sans la voir. Adossée à la colline sous la voie ferrée et surplombant la départementale, le jardin haut en couleurs de cette maison attire l'œil. Tout un symbole pour ce lieu abritant d'ex-SDF habitués aux regards fuyants. Depuis juin 2009, l'association d'insertion par le logement, Habitat alternatif et social (HAS), spécialiste des dispositifs pilotes, expérimente une structure dédiée au public échappant aux accompagnements existants. Aux Prytanés, les grands errants consommateurs chroniques d'alcool sont accueillis tels qu'ils sont avec leurs habitudes. Renvoyés de la plupart des institutions parce qu'ils refusent la règle de l'abstinence, ils préféreraient affronter

les dangers de la rue. Cet hébergement de stabilisation leur apporte une solution intermédiaire entre les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, engorgés et inadaptés aux plus exclus, et les centres d'hébergement d'urgence.

« L'alcool est une béquille, on ne peut pas demander de la lâcher sans proposer une solution de rechange, explique Eric Kérimel, directeur d'HAS. Alors on organise un environnement qui va éventuellement permettre de fonctionner sans cette béquille. » Orientés par l'équipe mobile santé précarité de l'hôpital psychiatrique Montperrin, par le service accueil orientation d'Aix ou des centres spécialisés dans les addictions, six personnes cohabitent dans deux ap-

partements de 90 m². Pour prendre le temps d'une pause à durée indéterminée, ils sont installés dans cette maison de Luynes, village proche d'Aix-en-Provence. « Pour nous, l'urgence n'est pas d'arrêter l'alcool, mais de minimiser les risques dans les périodes alcooliques, observe Eric Kérimel. Donc nous apportons un logement, de la dignité, de la nourriture et nous fixons des règles à minima : pas d'insulte, pas de violence et on vomit chez soi. Dès qu'ils ne sont plus dans la survie au quotidien, l'alcool ne prend plus la même place. »

MINIMISER LES RISQUES

Depuis le début, deux éducateurs spécialisés et un psychologue assurent des permanences entre 8 heures et 18 heures. Deux fois par jour, des infirmiers viennent apporter les soins nécessaires, mais les soirs et les week-ends, les habitants des Prytanes fonctionnent en autonomie. « Alors qu'il faudrait mettre le paquet pour ces personnes, l'accueil à bas seuil induit le bas seuil de financement, déplore Eric Kérimel. On s'en sort en faisant des montages très compliqués avec des financements de

CHRS de stabilisation, quasiment la moitié d'un CHRS, octroyés par la cohésion sociale. L'agence régionale de santé ne nous verse rien, alors que sans nous, certains des résidents seraient hospitalisés à mille euros par jour. Donc on fait avec ce qu'on a, notre position est de toute façon de ne pas offrir un accompagnement permanent pour ne pas infantiliser le public et le renvoyer à ses capacités. »

Aussi philosophique que pragmatique, cette approche comporte des risques. Au départ, les pompiers sont intervenus régulièrement les week-ends. Avec une route très fréquentée devant la maison, chaque expédition au village ou au supermarché peut conduire à l'accident. Très vite, les éducateurs prennent la résolution d'organiser des courses collectives. Ce temps a le mérite de ne plus stigmatiser une consommation qui peut être aussi vitale que de respirer, et d'accompagner la personne à quantifier ce qu'elle consomme au quotidien. Un premier pas vers une reprise de contrôle. Ceci dit, le lundi a longtemps été révélateur d'une perte de contrôle et d'une capacité à décorer les plafonds au vin rouge. Dix à trente ans de rue, ça

chamboule la façon de vivre ! « Avant d'envisager de travailler la relation à l'alcool, il a fallu accompagner les personnes à habiter la maison : la chambre, les espaces collectifs, le jardin... » Emmanuelle Latourte décrit dans son mémoire de DU (diplôme universitaire) de Psychiatrie et Santé Communautaire la construction de cet accompagnement spécifique. Présentée en septembre 2011, la recherche de l'éducatrice spécialisée

« L'alcool est une béquille, on ne peut pas demander de la lâcher sans proposer une solution de rechange. »

porte sur cinq personnes âgées de 48 et 58 ans, accueillies depuis huit à vingt-quatre mois aux Prytanes. « Il a fallu entre huit et douze mois avant de questionner avec les personnes hébergées la relation qu'ils entretiennent avec l'alcool. Je postule que c'est ce temps de présence effective auprès d'eux

Il y a toujours un résident qui s'occupe plus particulièrement du jardin. Au fond, le bureau et la salle commune des Prytanes.



qui nous a permis d'aborder l'intime question de leur relation au produit. Un travail de fond loin de l'urgence. »

RETROUVER UNE PLACE DANS LA SOCIÉTÉ

Tout en trouvant leurs marques, les résidents participent à l'amélioration du lieu : peindre les appartements, aménager le jardin, prendre contact avec les voisins... Dans ce hameau de vingt maisons, l'arrivée d'une telle bande n'a pas manqué de susciter quelques inquiétudes. « *Ils nous prenaient pour des SDF et des ivrognes, se souvient le premier des habitants. J'avais 180m² à moi tout seul. Puis d'autres "ostrogothes" ont débarqué, du bien et du moins bien. Et un jour, j'ai rencontré ma chérie platonique, ma grande sœur, ma mère. Elle est tout pour moi.* » Adulée par Pascal, la vieille dame d'à côté a trouvé des compagnons attentifs, prompts à ramener le pain tous les jours et pas avares de moments à partager. Elle l'a fait savoir au village, et les gens ont intégré les nouveaux voisins. C'est ça les Prytanés, un lent processus pour retrouver sa place dans la société.

« *Notre accompagnement se situe dans quelque chose de diffus, de pondéré, ou nous essayons de redonner parole aux résidents,* décrit Bruno Stengel. *Animer, c'est insuffler la vie, nous faisons en sorte ici de donner de*

expérimental. Après de nombreuses rencontres et quelques visites du site, en juin 2009, il accepte de s'installer aux Prytanés. Même si les premiers mois d'habitations sont chaotiques, les deux finissent par faire leur nid. Au bout d'un an, Suzanne utilise la présence des professionnels pour réguler leur consommation d'alcool. Elle leur confie sa réserve et parvient ainsi à réduire de moitié les quantités absorbées. Si la femme en profite pour se projeter dans un logement autonome, l'homme jette l'ancre sans plus penser à bouger. Lionel devient même l'ambassadeur d'HAS lors de conférence, où il témoigne de cette expérience. Il finit par mourir dans « sa maison aux volets rouges » et elle par s'envoler vers son appartement en novembre 2012. La buveuse au long cours a ainsi pu renouer avec son fils.

S'OUVRIR VERS L'EXTÉRIEUR

En troisième année à l'IRTS Marseille Pointe Rouge, Lucile Nicolotto est en contrat d'apprentissage aux Prytanés depuis novembre 2012. « *Au début, j'étais en MECS et j'ai ressenti une grosse emprise de l'éducateur sur l'enfant. Je ne me suis pas retrouvée dans ce mode de travail. Pour moi le dispositif doit s'adapter à la personne, et le travailleur social ne doit jamais prendre le pouvoir.* » À vingt-sept ans, après trois ans d'expérience comme

Depuis son arrivée, Lucile Nicolotto concentre son énergie sur l'ouverture vers l'extérieur. Pétanques, paniers de l'AMAP, spectacles, réunions de quartier... tout est prétexte à sortir de ce lieu où se juxtaposent des souffrances. « *J'ai l'impression que par rapport au logement, maintenant ils savent faire. Ils sont quasiment tous en capacité de payer leur loyer et de se faire à manger.* »

Les colocataires paient 125 euros par mois, dont dix sont prélevés comme caution. Papiers d'identité, CMU, compte en banque, RSA ou AAH... tous ont retrouvé leurs droits. Tous ont également un médecin traitant et un suivi renforcé de leurs problèmes médicaux, le corps lâchant souvent prise quand il n'est plus en mode survie. En cas de déménagement, l'accompagnement se poursuit hors les murs. En juin, quatre ex-Prytanés ont emménagé dans un appartement. Même une fois partis, ils continuent de partager des temps collectifs. À l'époque, seul deux résidents sur les six insistent sur leur volonté de quitter la maison. L'un parce qu'il a « *l'impression de tourner en rond* », l'autre parce que « *le collectif y'en a marre* ». Après un été riche en rebondissements, quatre départs sont finalement programmés. Deux ont été exclus trois semaines pour usage répété de drogue illicite. Installés près de la rivière toute proche, ils ont bénéficié de la solidarité des voisins et même des gendarmes qui se sont relayés pour leur fournir eau et nourriture. À l'occasion de leur renvoi, ils ont redécouvert leur capacité à se débrouiller. Deux autres ont pris conscience de leur incapacité à mener à bien un chantier, mais ils se sont mutuellement motivés à gagner en autonomie pour aller voir ailleurs. Tous croient désormais pouvoir tenter leur chance. Comme l'installation, les sorties s'organisent loin de toute urgence. Progressivement, les anciens s'en vont, comme pour laisser leurs places.

M.L.

« Pour moi le dispositif doit s'adapter à la personne, et le travailleur social ne doit jamais prendre le pouvoir. »

la chaleur, des repas, un toit pour se poser, se reposer, faire le point pour choisir de rester ou de poursuivre sa vie ailleurs. » Educateur spécialisé et technique, il a commencé le suivi dans la rue. La maison n'étant pas encore prête, dès février 2008, il rencontre notamment Suzanne et Lionel. Orienté par l'équipe santé précarité, ce couple estampillé rebelle, rejette toute proposition. Il va devenir emblématique des effets de ce dispositif

aide soignante, la future éducatrice s'oriente délibérément vers les techniques éducatives alternatives défendues à HAS. « C'est un courant de pensée assez fréquent, la meilleure façon d'accompagner quelqu'un est de lui témoigner du respect. Un des gros problèmes que je rencontre, c'est la notion de distance. Je ne sais pas où, comment et pourquoi la mettre. C'est aussi parce que je suis dans la proximité qu'ils avancent et que j'avance. »

La petite maison dans le hameau

À Marseille, **le Hameau** réunit des habitants qui doivent réapprendre à vivre chez eux. Profitant de ce cocon sécurisant, l'équipe les accompagne vers un projet de vie, avant tout travail sur la dépendance à l'alcool.

« Si je bois de l'alcool, je suis alcoolique... Et si je bois du Fanta, je suis fantastique ? » Affiché dans le bureau des éducatrices, ce panneau donne le ton. Au Hameau, projet expérimental porté par l'Armée du Salut, les sujets graves sont abordés avec humour. Ouvert en août 2009 à Marseille, ce lotissement de dix mobile homes reçoit quatorze personnes âgées de cinquante-huit à soixante-dix sept ans ayant vécu de longues années sans domicile fixe. Elles logent dans des chalets aux toits végétalisés, surmontés de panneaux solaires. Deux éducatrices spécialisées, Fatima Jung et Carine Ortéga y expérimentent l'accueil inconditionnel.

Le travail a débuté par huit mois de maraudes pour rencontrer les futurs résidents. L'ambiance conviviale du Hameau repose sur ce rapport de confiance amorcé dans la rue. Les éducateurs apportent un soutien au quotidien allant du ménage à l'accompagnement physique aux soins, en passant par le repas du midi ou la simple discussion. Mamans, papas, psy... elles cumulent les rôles et regrettent l'absence d'un vrai psy. Une aide médico psychologique, Carine Dardar, renforce l'équipe depuis le mois de mars. Elle découvre une pratique très éloignée de la théorie.

L'Armée du Salut a ouvert le Hameau en juin 2009. Ce dispositif expérimental accueille des grands errants de manière inconditionnelle.



« Avec ce public, j'apprends à prendre le temps, à lâcher le soin proprement dit pour boire un café. C'est là où apparaît le vécu, où commence l'échange. » Installée dans son fauteuil roulant, Danielle se souvient en rigolant du temps où elle se cachait quand Carine arrivait en maraude. « Au départ, je pensais qu'elle voulait me mettre en foyer, j'ai passé l'âge qu'on m'inter-

dise de boire. Puis, j'ai vu les petites maisons, et ça m'a plu. Après, il a fallu s'adapter. Elles ont été patientes, parce que je buvais plus que de raison. Personnellement, je me serais mise à la porte. Maintenant je me suis calmée, et j'ai décidé de rester ici. Je ne me vois plus mourir dans la rue, je veux conserver ma dignité. » Carine Ortéga est consciente des travers du

dispositif, notamment l'enfermement sur le lieu. « Ici, je suis plus militante que professionnelle. Je milite pour ce genre de structures très humaines. Mais je suis consciente que si nous avions été moins dans l'affect, nous aurions peut-être plus de départs. Là, ils ne veulent plus partir. Nos erreurs, nos écrits permettront à d'autres d'avancer dans ce sens. » **M.L.**

Témoignage

Peut-on parler d'un projet de soins quand il n'y a plus de projet de vie ?



Carine Ortéga et Danielle.

En élaborant le projet du Hameau depuis 2008 et en s'appuyant sur cette expérience pour passer un DU en alcoologie, Carine Ortéga apporte un témoignage qui allie terrain et théorie.

« Lors des premières maraudes, la question concernant l'alcool me semblait primordiale. J'ai très vite compris que s'inscrire dans une démarche de soin en alcoologie se

révèle, à ce moment précis, pure chimère alors que bien souvent le pronostic vital est engagé. Le chemin parcouru en amont est indispensable pour que la prise en charge des usagers d'alcool prenne sens.

Accompagner une personne alcoolique est en soi complexe, mais relève du véritable défi lorsqu'elle est installée à la rue depuis de nombreuses années. L'alcool y prend une place centrale pour son caractère anesthésiant. Il soulage de la souffrance et des ruptures, il remplit l'estomac et fait office de lien social. Mais cette consommation conduit à être exclu de presque toutes les institutions, ce qui n'arrange aucunement l'estime de soi. Donc, bien que l'abstinence totale soit la solution la plus indiquée médicalement, il importait de développer une autre approche. On ne peut imposer à quelqu'un d'élaborer un projet de soin.

Faire émerger les demandes • Avant d'envisager un travail autour de l'alcool, il a fallu accompagner ces personnes en plusieurs étapes, le temps de la rue et le temps de l'après-rue. Créer la rencontre, recréer du lien en allant « vers » de façon régulière afin de construire des bases solides pour que ce lien puisse se maintenir et se développer. Puis, proposer un lieu sécurisant pour se poser, se reposer, reprendre confiance et goût à la vie.

Favoriser le sentiment d'appartenance, sans rompre les mécanismes de survie développés dans la rue et en exploitant les savoir-être et les savoir-faire de chacun.

L'abstinence au Hameau n'est pas une condition d'accueil. Retirer l'alcool et ses bénéfices équivaut à une forme d'effondrement par la perte d'un objet qui vient bien souvent combler un grand vide intérieur. L'accompagnement s'élabore avec la prise en compte de cette dépendance. L'accueil inconditionnel permet en premier lieu un travail sur les symptômes somatiques et sur le corps qui soit à leur portée, et qui puisse alors faire émerger une demande de soins.

Proscrire tout acte de violence • Cependant, nous sommes conscients que ce lieu de vie destiné à une population aux prises avec une consommation excessive d'alcool peut entraîner des débordements, générer de la violence, d'où la nécessité de poser un cadre. L'alcool est autorisé dans les habitations mais interdit lors des repas collectifs du jeudi et dans la maison commune. Un des objectifs du Hameau est d'offrir avant tout un endroit sécurisé où chacun pourra venir s'échouer. La règle fondamentale est donc que tout acte de violence envers les habitants et les professionnels est proscrié et sanctionné.

Suite à de nombreux passages à l'acte sous l'emprise de l'alcool, deux habitantes ont été mises à l'écart pendant plusieurs jours afin qu'elles puissent réfléchir à leur situation et nous faire des propositions. Chaque retour est marqué par un entretien, cela nous permet d'aborder le problème de l'alcool et de réfléchir ensemble à des solutions, proposer des alternatives, du soin ou une aide afin de contrôler leur consommation. Lors de ces entretiens nous pouvons constater que les personnes sont très attachées au lieu, au collectif. Le lien thérapeutique, mais surtout affectif, établi avec nous supporte les manifestations d'ambivalence de la personne, et les contraintes du cadre deviennent dès lors supportables. »

Propos recueillis par **M.L.**

Le tire-bouchon est dans la salle de soins

Depuis 2011, l'antenne dédiée à l'accueil des vieux SDF de **la maison de retraite Saint-Barthélemy** à Marseille n'interdit plus l'alcool. L'arrivée d'une ex-éducatrice spécialisée au poste de chef de service a conduit à cette évolution.

« Un tire-bouchon ? Bien sur, il y en a un en salle de soin. »

Anne Gay savoure cette évolution dans l'accompagnement des résidents de l'unité Saint-Roch de l'Ehpad (1) Saint-Barthélemy. À son arrivée en 2010, l'alcool était prohibé à l'intérieur de l'établissement. Créé en 2006, son service accueille trente-deux hommes et deux femmes. Majoritairement anciens SDF, ils sont orientés par les services sociaux des hôpitaux ou des centres d'hébergement d'urgence. Avant le recrutement de cette ex-éducatrice spécialisée, quatre chefs de service se sont succédé sans parvenir à s'adapter à cette population singulière. La tâche tient du défi. À soixante ans, les SDF changent brusquement de statut. Du jour au lendemain, ils basculent du dispositif « insertion/réinsertion », à celui de l'accompagnement vieillesse. Aucun sas pour se préparer à ce changement vécu avec résignation, comme une fatalité.

Fondée en 1852 dans le but de permettre aux pauvres de finir leurs jours dans la dignité, l'institution marseillaise n'a rien d'une prison. Implantée dans un vaste parc boisé accueillant biches, daims, chevaux, animaux de basse-cour... L'établissement reste ouvert jour et nuit, et le Vieux-Port est à une demi-heure de bus. Des résidents de Saint-Roch ne manquent pas de renouer avec la rue et s'absentent parfois pendant plusieurs semaines.

Libres d'aller et venir, ils sont donc chez eux. Cependant jusqu'en 2011, cette liberté souffrait d'une restriction : l'interdiction de consommer de l'alcool au sein de la structure. « Nous étions enkystés dans nos pratiques, et pour nous l'alcool ce n'est pas bien, reconnaît David Morel, le directeur adjoint. Les principaux freins venaient du corps médical. Or, à partir du moment où nous prétendons être un lieu de vie, nous devons nous adapter aux personnes que l'on accueille, coller au mieux à leur histoire. Beaucoup de SDF arrivent avec leur bouteille, c'est un élément de leur vie auquel ils ne sont pas prêts à renoncer. Il est illusoire de penser que de procurer un toit suffit à résoudre tous les problèmes. »

UN TOIT NE RÉSOUT PAS TOUS LES PROBLÈMES

Anne Gay identifie immédiatement la problématique de l'interdit et en fait un cheval de bataille. Si au départ, le projet d'autoriser l'alcool déclenche une fin de non-recevoir, l'idée fait son chemin. Les aides-soignantes font remonter la difficulté à établir un lien de confiance, quand régulièrement elles entrent dans les chambres pour fouiller les placards et vider les bouteilles. En pratique, la protection du collectif peut mettre en danger les résidents qui s'adaptent à leur manière aux contraintes. En effet, la plupart consomment

massivement à l'extérieur avant de revenir chez eux, au risque d'avoir un accident en chemin ou de chuter. Certains cachent des bouteilles puis les jettent par la fenêtre du troisième étage sans regarder ce qui est en dessous. « Un jour, j'ai demandé à un monsieur de me confier sa bouteille

« Ce qu'on buvait dehors en une heure, on le boit dedans en une journée. »

avant de rentrer chez lui, se souvient Anne Gay. Il l'a vidée cul sec avant de me la donner. Ce geste l'a rendu malade. Nous voulions leur bien, mais ce n'était pas ce dont ils avaient envie. Ils font parfois preuve d'actes violents mais sans jamais user de violences physiques. »

La tension est néanmoins palpable pendant le temps collectif des repas. L'état d'ébriété ou la peur du manque génèrent de l'agressivité et des altercations. Il a fallu un an à l'éducatrice gérontologue pour faire entendre ses arguments. En 2011, l'interdit infantilisant cède la place aux règles de vie en collectivité. Il ne faut plus s'abstenir de boire, mais s'abstenir des débordements qui peuvent accompagner l'ivresse. « Depuis que l'alcool est autorisé, le climat s'est apaisé, constate Michel,

soixante-neuf ans, pensionnaire de l'Ephad depuis huit ans. *Ce qu'on buvait dehors en une heure, on le boit dedans en une journée.* » De l'avis de tous, l'autorisation a été un soulagement. Face à ce constat le directeur de l'établissement, Olivier Quenette, a même tenu à venir lors d'un repas pour affirmer : *« Je me suis trompé ! »* Devant trente-quatre personnes, il a reconnu cette maltraitance qui paraît d'un bon sentiment.

L'ACCOMPAGNEMENT AUTOUR DE L'ALCOOL

L'évolution du règlement n'est cependant pas une fin en soi. Il faut désormais penser l'accompagnement autour de l'alcool, réfléchir à la dépendance et à ses incidences, apprendre à conjuguer la protection et l'autonomie de choix. Pendant quatre jours en mai 2011, l'alcoologue de l'Anpa Mattheu Fieulaine a apporté à l'équipe un éclairage théorique complémentaire de ses connaissances empiriques : fonctions de la consommation d'alcool, regard social sur cette consommation au troisième âge, effets sur la santé, interactions avec les processus physiologiques, psychiques, sociaux et cognitifs du vieillissement, interactions médicamenteuses... L'échange s'est poursuivi avec Eric Kerimel, directeur d'Habitat alternatif social, venu partager son expérience d'accueil de grands marginaux âgés de plus de cinquante ans aux Prytanés. Dans cette structure ouverte en juin 2009, la consommation d'alcool dans les murs est un postulat de départ.

De son côté, l'équipe de Saint-Roch expérimente des modes d'accompagnement. *« Nous avons commencé avec ce monsieur qui m'avait déclenché un électrochoc, raconte Anne Gay. Quand il a fallu l'accompagner dans sa fin de vie, nous avons établi un rituel. Jusqu'à son décès, chaque matin à 11h, nous lui apportions un verre de vin. Le verre était beau, nous disposions un peu de charcuterie à côté. Il le savourait et c'était l'occasion d'échanger. Quand on accompagne*

des personnes en addiction dans la perte d'autonomie, il faut établir des protocoles très fins. » Après deux ans d'expérimentation, Anne Gay reconnaît que tout reste à apprendre, *« c'est les résidents qui vont nous guider, il suffit de les écouter »*. Aujourd'hui, les aides-soignantes parviennent à connaître la consommation de chacun et peuvent accentuer leur vigilance en cas d'excès. Elles se montrent cependant très discrètes à l'extérieur. *« Ça reste entre nous, explique Anne Sophie Simonetti, aide-soignante qui travaille à Saint-Roch depuis son ouverture. Pour les gens, une maison de retraite, c'est des petits vieux tranquilles. Ils ne comprendraient pas que nous leur servions de l'alcool. Moi, dès le départ, j'ai fermé les yeux, j'ai compris qu'il fallait laisser faire pour calmer l'atmosphère. »*

Si depuis la levée de la prohibition, la consommation a diminué, l'alcool reste un sujet aussi omniprésent que tabou. *« Nous ignorons quasiment tout de la trajectoire de l'alcool, regrette la chef de service. Comment il rentre, qui boit avec qui, comment est partagé ce moment ? »* Pour réintroduire de la convivialité, du plaisir et du qualitatif, Anne Gay rêve d'ouvrir un Espace bistrotier au sein de son service. *« Ça permettrait qu'ils boivent du meilleur vin »*, pense Goundo Camara, aide-soignante qui ne peut s'empêcher de traquer le picrate.

En 2011, l'interdit infantilisant cède la place aux règles du savoir vivre ensemble. Il ne faut plus s'abstenir de boire, mais s'abstenir des débordements qui peuvent accompagner l'ivresse et gêner les autres.



« Ces bouteilles en plastique d'un litre et demi, c'est pas possible de laisser faire ! S'il en boit deux, il va finir à l'hôpital. » Bernard n'est pas de cet avis. Il privilégie le prix à la qualité et justifie son choix par l'absence de tire-bouchon. À soixante-dix ans, il continue à faire entrer ses bouteilles en cachette. « Je passe par-derrière, et je prends le monte-charge. Madame Gay m'a dit que je pouvais passer par l'accueil, mais je préfère être discret. » Dans son frigo, deux demi-bouteilles de rosé ont survécu au passage d'un voisin. « Dès qu'il voit que j'ai du vin,

il me squatte. Maintenant, je dois tenir jusqu'à jeudi avec ce qui me reste. On est lundi, je ne garantis rien. » Un jour Goundo Camara lui a confisqué quatre bouteilles. Elle vidait, il ressortait acheter. « Elle fait ça parce qu'elle m'aime bien. Le lendemain, elle s'est excusée et a remboursé l'argent que ça m'avait coûté. Je l'adore ! »

M.L.

(1) Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Crédit photos : Myriam Léon

« L'alcool, on s'en fout ! »

Depuis trois ans à Marseille, **la Boutique solidarité** de la Fondation Abbé Pierre travaille autour de l'inconditionnalité. Dans cet accueil de jour ouvert tous les matins et sur rendez-vous l'après-midi, l'alcool est autorisé. Rencontre avec le directeur, Joseph Ponceau, qui a impulsé cette approche.

Comment avez-vous pris cette décision ?

Quand je suis arrivé en 2009, l'alcool était interdit. C'est un de nos usagers, Kamel, qui m'a fait réfléchir. Il était installé dans le jardin et buvait une canette qui se trouvait de l'autre côté de la grille dans la rue. Du coup, il était dedans, mais buvait dehors, je n'avais donc rien à dire. Il me démontrait l'absurdité de cette règle. Mais je n'ai pas pris ma décision unilatéralement. Il a fallu en discuter avec l'équipe, tout le monde n'était pas d'accord. Puis nous nous sommes formés.

D'après votre équipe le sujet reste tabou et les buveurs mal vus ?

Il y a un consensus sur le fait que l'on puisse boire chez soi. Pour les SDF, chez eux c'est la rue et là, ça dérange. Je ne vois pas pourquoi, on voudrait sevrer les pauvres et laisser les riches boire. Pour les gens qui viennent ici, parfois l'alcool n'est pas le problème mais la solution. Sans alcool, certains se tireraient une balle dans la tête.

Quelle est la réaction de votre hiérarchie ?

C'est compliqué puisque dans l'ensemble du réseau des Boutiques solidarité l'alcool est prohibé. Le principe de la vie communautaire chez Emmaüs repose également sur l'abstinence. Mais nous avons une visée éducative, et je ne vois pas comment parler de l'alcool si on l'interdit. Dans les faits, depuis que la consommation est acceptée, il y a moins de personnes qui boivent. Elles viennent ici pour être tranquilles. L'ambiance reste paisible, on reçoit environ deux cents personnes par jour et nous déplorons peut-être deux incidents notoires dans l'année.

Propos recueillis par M.L.



Un vent mauvais souffle sur le travail social : nous faut-il attendre et voir venir ? Obéir ? Nous adapter ? Entrer en résistance ?

BON DE COMMANDE

Quantité	Prix unitaire	Montant
	7,5 €	

Règlement par chèque bancaire ou postal à l'ordre de LIEN SOCIAL.

LIEN SOCIAL n° 1124

Nom
 Prénom
 Adresse de livraison
 CP + ville
 Mail

Bulletin à renvoyer accompagné de votre règlement à :
 LIEN SOCIAL - BP 47310 - 31673 Labège cedex.

Contact : 05 62 73 34 40

Vous pouvez également commander sur notre site : www.lien-social.com