

TRANSIT À BRUXELLES, LE BAS SEUIL D'ACCÈS AUX SOINS

Interview de Ronald CLAVIE¹, réalisée par Marc TEGELBECKERS²

En 2005, le centre Transit a fêté ses 10 ans d'existence.

Projet pilote, il est à ce jour demeuré inédit. Sa particularité repose sur un accueil caractérisé par la pratique du bas seuil d'accès permettant la prise en charge de ceux qui, du fait de leur assuétude, des aléas de leur parcours et de la dégradation de leur situation administrative, n'ont pas ou plus accès au réseau d'aide traditionnel.

Cet article insiste sur la description de cette institution dont la structure spécifique nourrit une grande fonctionnalité envers les usagers.

Mots-clés

- Transit
- bas seuil d'accès
- usager de drogue
- centre de jour
- centre d'hébergement
- marginalité

1. Responsable de projets à l'asbl Transit.

2. Psychologue, Consultant-Formateur à Prospective Jeunesse.

Transit, centre d'accueil d'urgence et d'hébergement pour usagers de drogues, est né en 1995, de la volonté des bourgmestres de 10 communes de l'agglomération bruxelloise, signataires d'un contrat de sécurité.

Initialement, le centre se voulait être une réponse à une demande particulière des forces de police : disposer d'un établissement pouvant offrir une aide psychosociale aux personnes toxicomanes interpellées puis relaxées sur instruction du Parquet. Le lieu fut rapidement fréquenté par d'autres types d'usagers ; beaucoup vinrent d'eux-mêmes au centre, d'autres furent orientés par le réseau dans une optique complémentaire. Grâce à un accueil caractérisé par la gratuité et la pratique du bas seuil d'accès (il n'y a pas de condition particulière à l'entrée si ce n'est d'être majeur et d'avoir un problème de consommation ou de dépendance), cet outil permet l'inclusion des usagers marginalisés qui n'ont plus ou pas la possibilité d'accéder aux structures d'aide traditionnelles

(beaucoup d'usagers sont polytoxico-manes et ont 10 ans de consommation derrière eux). Lors d'une orientation par un intervenant extérieur (médecins, assistants sociaux, CPAS, etc.), le centre est en mesure d'accueillir le public 24h/24 sinon entre 9h et 18h.

A ce stade, deux services sont proposés, la remise en ordre socio-administrative et l'orientation.

La remise en ordre est fondamentale pour l'amorce d'un projet global, qu'il soit d'ordre thérapeutique ou social. En effet, une réinsertion ne peut se faire sans recouvrement des droits sociaux. L'orientation s'effectue en parallèle. L'équipe psychosociale encadre l'utilisateur selon sa demande vers la réalisation d'un projet. Il pourra s'agir d'une admission dans un centre spécialisé ou un hôpital qui apportera une réponse thérapeutique aux problèmes d'assuétude. Cela peut également être une réintégration dans le milieu familial, l'accès à une maison d'accueil ou à un logement individuel

supervisé ou non. Les personnes bénéficient donc d'un soutien propre à apaiser les situations de crise, à freiner la désinsertion et à fournir une base sur laquelle elles peuvent reconstruire une vie sociale.

Deux structures complémentaires y participent ; le centre de jour et le centre d'hébergement. Les activités sont communes : permanences psychosociales et activités occupationnelles qui permettent de retrouver un certain plaisir autrement que par la consommation, mais aussi d'estimer ses forces et limites via la participation active. La vocation principale du centre de jour est de consolider les acquis relatifs à une période d'hébergement antérieure en soutenant l'autonomie des usagers. Il peut aussi s'agir d'une forme de prise en charge pour ceux dont la personnalité ou le comportement sont incompatibles avec les exigences de la vie résidentielle. Le centre d'hébergement, d'une capacité de 20 lits, permet d'accueillir homme ou femme (que ce soit seul ou en couple). Son occupation est scandée par trois temps successifs :

- La phase d'accueil (2 jours) permet à l'usager et à l'équipe des travailleurs de faire mutuellement connaissance et d'estimer l'adéquation respective. Un premier bilan psychosocial est établi.
- La phase 2 (10 jours) pendant laquelle les intervenants aident la personne à réaliser son projet (démarche socio-administrative, recherche de logement ou de réseau de soins...).
- Enfin, une troisième phase éventuelle (une semaine à deux semaines) si les projets n'ont pas encore abouti mais sont en voie de finalisation (par exemple, une admission dans un centre prévue dans cinq jours).

Ce processus réaliste et concret permet à tout usager de bénéficier d'un soutien opérant et respectant au mieux sa problématique.

L'encadrement global est assuré par une équipe pluridisciplinaire composée d'assistants sociaux, d'éducateurs, d'un psychologue et d'un infirmier. La plupart des membres travaillent en roulement jour/nuit par équipe. Un personnel administratif vient compléter la structure.

L'aspect concret de la prise en charge tenant compte avant tout des réalités de terrain, offre un ancrage, un étayage permettant à l'usager de reprendre pied.

Travail diagnostique, orientation, formation, écoute... aident les personnes toxicomanes à améliorer leur quotidien tout en se dégageant progressivement de la situation de crise et en leur permettant de se projeter dans un avenir accessible.

Soucieux de coller aux réalités de terrain, de nouveaux projets se mettent en place ; telle que, par exemple, une prolongation d'hébergement pour usagers de drogues visant une réinsertion par le logement. Ceci se concrétisera sous la forme d'appartements avec participation financière quotidienne des usagers. Ces logements aideront dans la démarche d'autonomisation des personnes qui n'ont pas besoin d'un encadrement continu. Ils répondent à une réelle demande de certains usagers. ■

Transit asbl

96 rue Stephenson
1000 Bruxelles
Téléphone : 02/215.89.90
Fax : 02/215.60.10
transit.asbl@skynet.be

Comptoir d'échange de seringues ouvert de 20h à 24h, 7 jours sur 7.