



Oppelia
Rapport d'activités
2021



L'édito du président

Jean-Louis LOIRAT
Président Oppelia



L'année 2021, la treizième de notre jeune association. Encore jeune certes, mais déjà riche d'actions soutenues, d'initiatives nouvelles, et d'idées, largement débattues.

La pandémie de la covid-19 a perturbé notre fonctionnement - et la santé d'un grand nombre d'entre nous - , mais elle n'a pas remis en cause les activités des structures d'Oppelia au service des personnes en difficulté de vie qui s'adressent à nous.

Que tous les professionnels et tous les bénévoles en soient vivement remerciés pour leur travail sanitaire et social et pour leur engagement personnel. Dans ces remerciements, j'associe les usagers, dont certains sont aussi des partenaires de la vie des équipes et qui ont vécu eux-aussi les difficultés de ces temps incertains.

Alors que nous allons étudier un troisième projet associatif pour les années 2023-2027, les bases sur lesquelles nous avons fondé le développement de l'association sont d'autant plus utiles à rappeler dans ces périodes d'instabilité. Ces valeurs, ces principes, ces bonnes pratiques, sont ceux-là mêmes qui ont été reconnus par de nombreux collègues d'associations régionales d'addictologie et qui ont ensuite décidé de rejoindre Oppelia.

C'est dans ce sens que nous avons accueilli en 2021, avec intérêt et plaisir, deux nouvelles associations d'addictologie, l'une « Espace vendéen en addictologie » (EVEA) implantée sur la Vendée et l'autre « Vers un réseau de soins » (VRS) intervenant dans le Loir et Cher.

Cette année fut aussi celle de notre ouverture vers l'Outre-Mer, avec la création d'une unité d'addictologie à

Mayotte, à la suite du succès remporté dans l'appel à projet de l'ARS locale. La structure, dont les activités ont commencé à l'automne dernier, pourra bénéficier, en voisin, de la coopération engagée il y a quelques années avec l'e Réseau-Oté de La Réunion.

Autre petite pierre blanche, a été l'audience accordée par le ministre de la santé à la Fédération Addiction et aux associations intervenant sur la question du crack à Paris.

Au cours de cette réunion, on apprit que des salles de consommation à moindre risques, désignées dorénavant sous le nom de « Haltes Soins Addictions », seront créées à Lille et Lyon. L'arrêté ministériel du 23 février dernier devrait ainsi permettre à Oppelia d'être désigné gestionnaire de la halte de Lyon, à la suite d'un bon travail de collaboration entre les associations et pouvoirs publics lyonnais.

Parmi les missions les plus agréables d'un président, je mentionnerai aussi l'inauguration des nouveaux locaux d'ARIA à Lyon-Villeurbanne en octobre et la journée Portes-ouvertes de Rivage à Sarcelles en décembre ; avec la satisfaction de pouvoir saluer, avec mes collègues administrateurs, les élus locaux et les représentants des administrations présents à ces deux manifestations.

Parmi les innovations structurelles de notre association, il faut mentionner l'ouverture pour Oppelia d'un nouveau champ d'action dans le sanitaire, avec le centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie « les Métives » en Vendée.

Ainsi, notre association est-elle maintenant présente dans les trois secteurs du soin et du prendre-soin : le sanitaire, le

médico-social et le social. Cela illustre combien sont liés dans nos politiques publiques, comme dans les pratiques quotidiennes, l'action sociale et la santé publique. Ces liens intrinsèques, s'ils peuvent se distendre à certaines époques, viennent de nous être nettement rappelés avec l'épreuve de la pandémie.

Souhaitons que la prévention, nœud de cette bonne doctrine, en sorte affermie, mieux organisée et durablement financée, avec l'élaboration de réels plans territoriaux et des réseaux aux mailles plus fines.

On ne saurait dans un rapport annuel parler de l'avenir. Il faut, non pas prévoir tout notre futur, mais il convient de signaler que nous aurons bientôt à tourner une page avec les départs d'Oppelia du directeur général et de moi-même. Toutefois, la page à écrire ensemble n'est pas blanche, car elle comporte déjà quelques lignes.

Sans qu'un programme formel soit donné aux futurs responsables que l'association se donnera, la page nouvelle aura un préambule, avec ce qui fait notre identité. Cette « identité » est pour nous tous comme une « ardente obligation », elle est faite de nos valeurs et de nos principes d'action : l'éthique et l'humanisme, la subsidiarité dans la gouvernance et la coopération dans l'étude des projets et dans les activités de soin quotidiennes.

Ce travail fait ce que nous sommes, un engagement au service de tous ceux qui viennent vers nous et que nous essayons d'accompagner, avec notre présence, nos savoirs et nos convictions, vers un mieux-être.

2021



Sommaire

Missions, projets & actions d'Oppelia

PRÉAMBULE

| | |
|-------------------------------------|---|
| L'édito du Président | 3 |
| Oppelia, d'hier à aujourd'hui | 6 |
| <i>Ils nous ont rejoint !</i> | 6 |
| Oppelia, en un coup d'œil | 7 |

PARTIE 1

| | |
|--|----|
| Le projet associatif | 10 |
| Le plan stratégique..... | 10 |
| Axe 1 | 11 |
| • Après le printemps (Primavera), voici l'été, Verano Un programme de prévention et d'intervention précoce | |
| • Au Cameroun : De la rue à l'apprentissage... | |
| Axe 2 | 12 |
| • Ancrage local et Comité Stratégique de Territoire, un des thèmes du séminaire 2021 du Conseil d'Administration | |
| Axe 3 | 13 |
| • POPAM : création d'un CSAPA généraliste | |
| Axe 4 | 14 |
| • Le collectif AGORA sur le crack à Paris | |
| • Amorçage du projet ASUD / Oppelia | |
| Axe 5 | 15 |
| • Intervention d'Alain MOREL au congrès de la Fédération Addiction | |
| • Les conférences Lab'Opp : département d'études, recherches et développement | |
| Axe 6 | 16 |
| • Co'Opp : une innovation sociale et coopérative | |
| Plaidoyers | 17 |

Valeurs, engagements & orientations d'Oppelia

PARTIE 2

| | |
|--|----|
| Les conduites addictives..... | 20 |
| Présentation & Données chiffrées | 20 |
| Nos dispositifs résidentiels | 21 |
| Le dispositif TAPAJ..... | 22 |
| La réduction des risques | 24 |
| Présentation & Données chiffrées | 24 |
| Les projets RDR initiés en 2021 | 24 |
| Focus sur la Scène du crack à Paris..... | 25 |
| Focus sur l'analyse de produits..... | 6 |
| Vulnérabilités, précarité et inclusion sociale | 28 |
| Présentation & Données chiffrées | 28 |
| Focus santé | 29 |
| Focus intervention sociale | 30 |
| Prévention, promotion de la santé et intervention précoce..... | 32 |
| Présentation & Données chiffrées | 32 |
| Primavera : évaluation et évolution..... | 32 |
| Quelques projets spécifiques | 33 |
| Formation, sensibilisation et conférences..... | 34 |
| Présentation & Données chiffrées | 34 |
| Les « MOOC » Oppelia..... | 34 |
| Intervention Oppelia lors des EGUS XII ... | 35 |

PARTIE 3

| | |
|----------------------------------|----|
| La gouvernance | 38 |
| Financements 2021..... | 39 |
| Ressources humaines..... | 40 |
| Egalité professionnelle | 40 |
| Formation | 42 |
| Qualité de Vie au Travail | 43 |
| Logement..... | 43 |
| Innovations & projets | 43 |
| Démarche qualité évaluation...44 | |
| Nos partenaires | 45 |

Acteurs, ressources & organisation

Le mot du Directeur Général 46

Lexique..... 47

Oppelia, d'hier à aujourd'hui

L'association Oppelia a été créée en 2008. Elle s'est développée grâce à la volonté d'associations du secteur médico-social en addictologie de se rapprocher d'Oppelia et de son projet.

L'intérêt de ces rapprochements s'est imposé au début des années 2000, il répondait à un besoin de nombreux acteurs du secteur médico-social en addictologie et à une demande des pouvoirs publics.

En 2009, la création des ARS a établi la Région comme instance décisionnaire

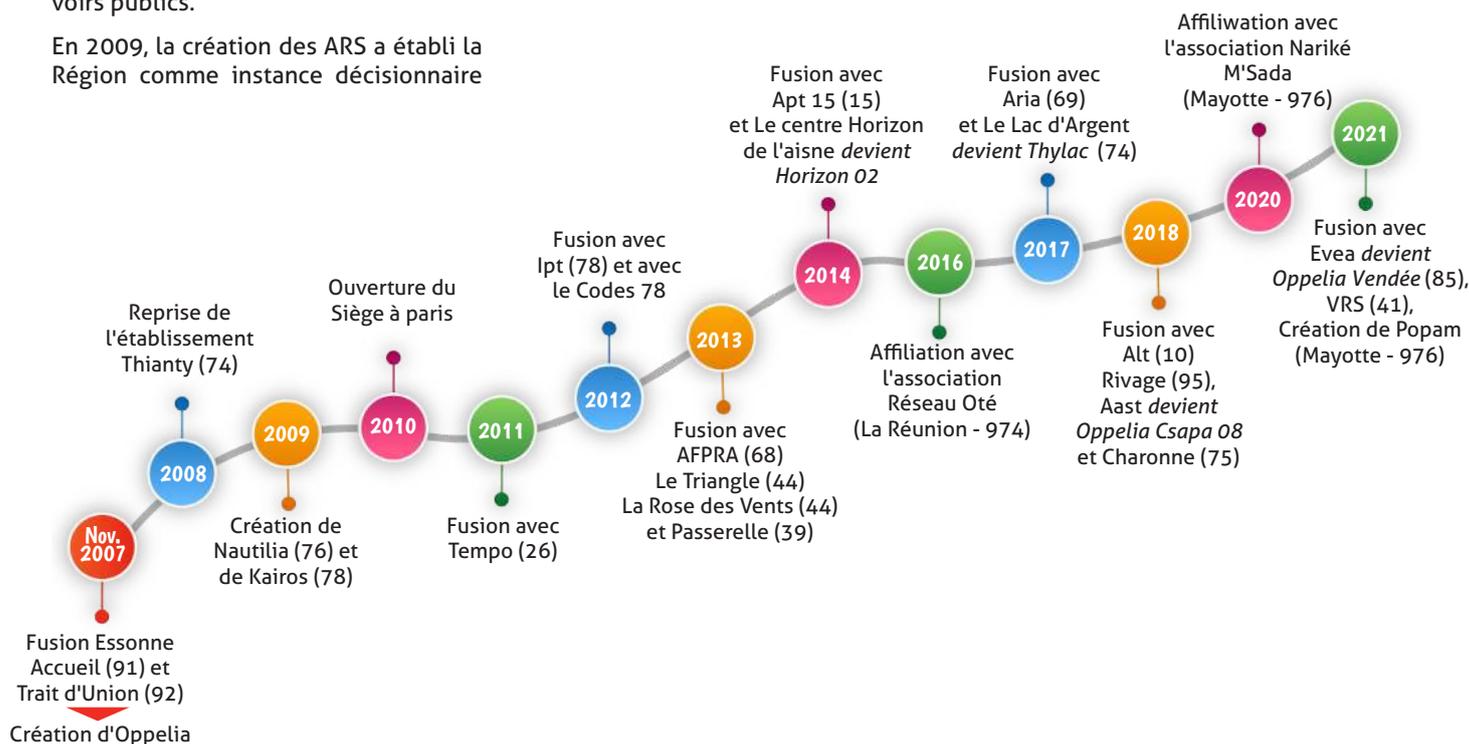
des politiques dont celle de la question des soins et de la prévention en addictologie.

La démarche d'Oppelia, au regard de ces évolutions, a visé à améliorer la qualité des services aux usagers et la cohérence de son développement.

Les ressources en termes de gestion et de financements ont été mutualisées,

L'association a déjà effectué 22 fusions et se positionne comme interlocuteur de référence technique en matière de soins, de réduction des risques, de prévention, de formation, de recherche... et propose des réponses innovantes.

En 2021, la fusion avec l'association EVEA a introduit le secteur sanitaire au sein de l'association.



ILS NOUS ONT REJOINT !

OPPELIA VRS 41

Oppelia VRS 41 est en effet le nouveau nom de la structure que gère l'association VRS avant sa fusion avec l'association Oppelia en 2021. Cette structure est basée à Blois dans le département du Loir-et-Cher.

Créée en 1984 sous la dénomination « Vers un Rayon de Soleil » est devenue en 1998 « Vers un Réseau de Soins ». Ses fondateurs appartenaient pour la plupart à une association locale à vocation philanthropique : le Lion's Club.

Oppelia VRS 41 gère deux établissements médico-sociaux :

- Un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) qui s'inscrit depuis trois ans dans une démarche d'amélioration de la qualité de ses prestations. Celle-ci a été initiée d'avril à septembre 2014 avec la réalisation de l'évaluation interne et s'est poursuivie en septembre 2016 avec l'évaluation externe.
- Un CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues)
- Un service de Prévention et de Formation

OPPELIA VENDÉE

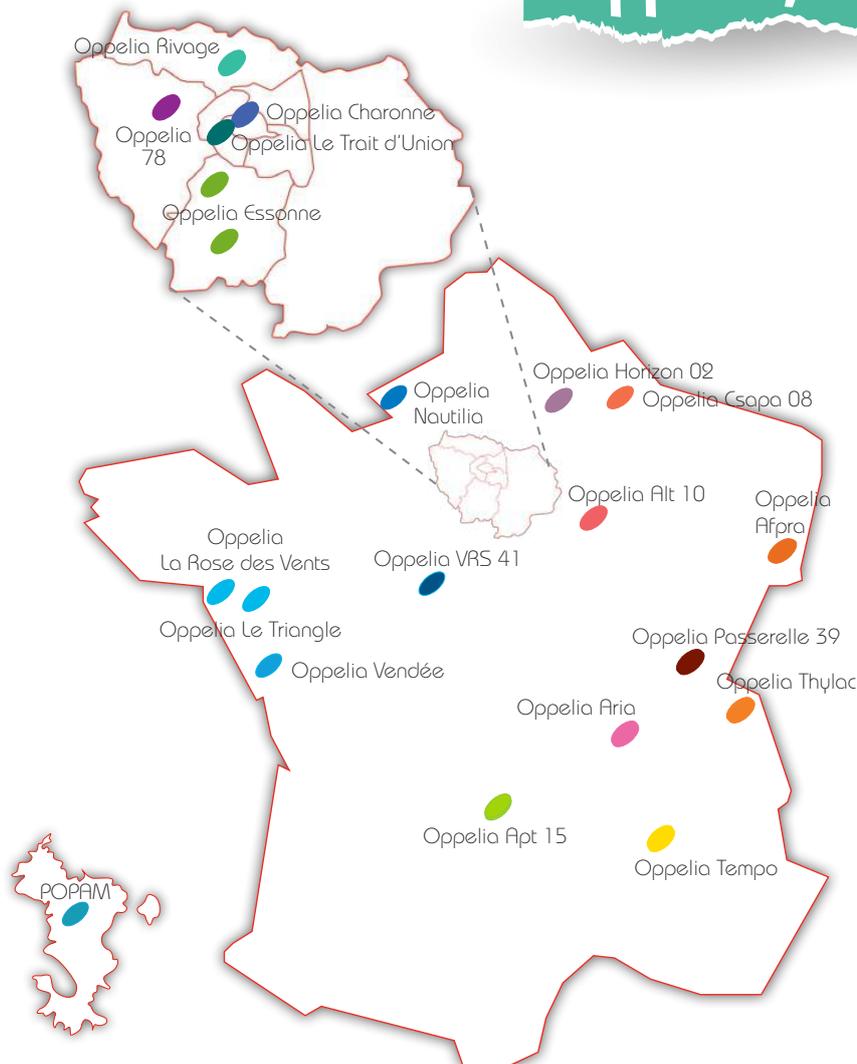
L'association Espace Vendéen En Addictologie (EVEA) s'est constituée à travers des regroupements successifs d'associations intervenant dans le champ des addictions dans le département : associations SOPHIA, Les amis du Frédéric, La Métairie. C'est en 2021, qu'EVEA a choisi de rejoindre l'association Oppelia, pour devenir Oppelia Vendée.

Cette structure gère 2 établissements de soins :

- Un CSAPA (Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie) La Métairie : accompagnement et soins ambulatoires, consultations jeunes consommateurs (dispositif La Barak'), service prévention-formation dans le champ des addictions
- Un CSSRA (Centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie) Les Métives, avec trois modalités d'hospitalisation : à « temps complet » d'une durée initiale de 6 semaines, « de semaine » du lundi au vendredi et « de jour » (voir page 21).

Soulignons que les Métives est le premier établissement sanitaire géré par Oppelia, complétant ainsi la palette des services qu'elle propose en addictologie.

Oppelia, en un coup d'oeil



720
Salariés

42 963
Personnes accueillies
ou rencontrées en
maraude

20 821
Personnes rencon-
trées en prévention

43
Établissements

19
Départements

Anney - Aurillac - Blois Charleville-Mézières - La roche / Yon - Le Havre
Les Sables d'Olonne - Lons Le saulnier - Lyon - Mulhouse - Nantes
Paris & région parisienne (Paris - Yvelines - Hauts de seine Essonne - Val d'Oise)
Saint Nazaire - Saint Quentin - Troyes - Tsingoni (Mayotte) - Valence

Flashez ce QR Code
pour accéder à
www.oppelia.fr



DISPOSITIFS

| | CSAPA | CTR | CAARUD | ACT | CHRS CHS | CSSRA | AT | Préven- tion Formation | Point Ecoute | Santé justice | Equipe mobile / Maraude | CJC |
|------------------------|-------|-----|--------|-----|-------------|-------|----|------------------------------|-----------------|------------------|-------------------------------|-----|
| Oppelia Passerelle 39 | ● | | ● | | | | | ● | | | | ● |
| Oppelia Thylac | ●● | ● | ● | ● | | | | ● | | | ● | ● |
| Oppelia Csapa 08 | ● | | | | | | | | | | | ● |
| Oppelia Afpra | | | | | | | | ● | | | | |
| Oppelia Alt 10 | ● | | ● | | | | | | | | | ● |
| Oppelia Aria | ●● | ● | ● | | ● | | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Oppelia 78 | ● | ● | | | | | | ● | | ● | | |
| Oppelia Horizon 02 | ● | | | | | | | ● | | ● | | ● |
| Oppelia Vrs 41 | ● | | ● | | | | | ● | | ● | ● | ● |
| Oppelia Charonne | ● | | ● | ● | ● | | | ● | | | ● | ● |
| Oppelia Nautilia | ● | | ● | ● | | | ● | ● | | ● | | ● |
| Oppelia Vendée | ● | | | | | ● | | ● | | | | ● |
| Oppelia POPAM | ● | | ● | | | | | ● | | ● | | ● |
| Oppelia Rose des Vents | ● | | ● | | | | ● | ● | | ● | ● | ● |
| Oppelia Triangle | ● | | ● | | | | ● | ● | | ● | ● | ● |
| Oppelia Trait d'Union | ● | ● | | ● | | | ● | ● | | | | ● |
| Oppelia Rivage | ● | | | ● | | | | ● | | | | ● |
| Oppelia Essonne | ● | | ● | | ● | | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| Oppelia Apt 15 | ● | | ● | | | | | ● | | ● | ● | ● |
| Oppelia Tempo | ● | | ● | | | | ● | ● | | ● | | ● |

PARTIE 1



VALEURS, ENGAGEMENTS & ORIENTATIONS D'OPPELIA

Oppelia porte des valeurs, des orientations et des engagements qui sont le socle de ses actions et en font la force et la cohérence. Cela se traduit particulièrement dans ses axes stratégiques, présentés et illustrés dans cette première partie par des actions concrètes significatives. Cela se traduit aussi à travers les travaux des commissions et groupes de travail, espaces de coopération entre les parties prenantes de l'association (bénévoles, usagers et professionnels).

Vous y trouverez des projets et des événements qui traduisent ce qu'est Oppelia et ce qu'elle fait !

Le projet associatif

Le projet associatif d'Oppelia est la pierre angulaire d'Oppelia. Non seulement par son contenu et les choix qu'il exprime sur le fond, mais aussi par sa méthode d'élaboration, les deux étant basés sur l'application, autant que faire se peut, du principe de coopération entre ses membres et avec ses usagers.

Tout au long de l'année 2017, une mise à jour du précédent projet associatif a été menée dans le cadre d'une démarche participative qui a mobilisé plus de 150 personnes et associé les trois parties prenantes : bénévoles, professionnels et usagers. Il couvre la période 2018-2022.



Le plan stratégique

Le plan stratégique 2018-2020 (prolongé jusqu'en 2022 après une actualisation liée notamment aux conséquences de la crise Covid) constitue une feuille de route pour l'ensemble de l'association, ses établissements sociaux et de ses salariés.

Il définit les axes prioritaires de mise en oeuvre du projet associatif d'Oppelia (2018-2022).

Le plan stratégique est décliné en 6 axes :

- Axe 1 : Coopération, gouvernance partagée et management innovant
- Axe 2 : Faire du comité stratégique de territoire un instrument de développement coopératif d'une démarche communautaire territoriale pour les structures d'Oppelia

- Axe 3 : Soutenir le déploiement efficace du dispositif médico-social en addictologie : un CSAPA généraliste sur chaque territoire développant un continuum d'actions de prévention et d'intervention précoce, de réduction des risques et de soins, s'articulant avec la médecine générale organisée et les autres champs médico-sociaux
- Axe 4 : Développer les modalités de coopération entre usagers, professionnels et bénévoles au sein d'Oppelia
- Axe 5 : Appliquer le principe coopératif dans la transdisciplinarité et la coordination des parcours de santé
- Axe 6 : Pour développer des stratégies d'activités innovantes, expérimenter de nouveaux modèles organisationnels et économiques et poursuivre l'extension d'Oppelia dans le champ de l'addictologie et des secteurs d'activité connexes

Dans les pages suivantes, ces 6 axes stratégiques sont présentés succinctement et illustrés par des actions développées par les équipes d'Oppelia.



Plan stratégique - Axe 1 Coopération, gouvernance partagée et management innovant

Oppelia entend interroger les systèmes conventionnels d'organisation du pouvoir, encore trop pyramidaux et descendants, pour inventer une gouvernance partagée qui concilie à la fois l'épanouissement des personnes, les réglementations en matière de responsabilités institutionnelles, l'horizontalité, la transversalité et l'efficacité de ses services et de son organisation. La gouvernance partagée se définit comme la mise en place, à tous les niveaux du système d'organisation, d'interactions régulières (informations, débats, propositions) entre les trois parties prenantes - bénévoles / professionnels / usagers des établissements et des services - en particulier au sein de plateformes coopératives, notamment les comités stratégiques de territoire, les collectifs d'usagers, les commissions et groupes de travail, les ateliers et séminaires, etc.

Les chiffres VERANO

3 établissements
240 jeunes concernés
54 professionnels

APRÈS LE PRINTEMPS (PRIMAVERA), VOICI L'ÉTÉ, VERANO Un programme de prévention et d'intervention précoce



Tout au long de l'année 2021 un groupe de travail de la commission Prévention d'Oppelia a poursuivi la formalisation du programme VERANO. Premier programme français de prévention et d'Intervention Précoce à destination de jeunes de 14 à 25 ans est basé sur l'implication, à l'échelle d'un établissement ou d'un territoire :

- Des adolescents et des jeunes adultes
- Des parents et de l'entourage
- Des professionnels et la communauté éducative
- Des structures partenaires

Basé sur l'approche expérientielle et le renforcement du pouvoir d'agir individuel et collectif, il a notamment pour objectifs de :

- Contribuer à promouvoir un environnement favorable à la santé et à l'éducation préventive autour des conduites addictives et à risques
- Renforcer les compétences psycho-sociales des adolescents et des jeunes adultes
- Mobiliser les compétences de la communauté éducative au repérage des situations de conduites addictives et à risques problématiques

- Transmettre les outils d'auto évaluation et les ressources spécialisées pour l'évaluation et la prise en charge des situations de vulnérabilité

Il comporte trois composantes essentielles :

- Une formation des professionnels partenaires aux « 6 clés sur les addictions et pour le pouvoir d'agir » qui peut être complétée de deux modules d'une journée autour du repérage et de la co-animation du programme
- 6 séances auprès des jeunes, avec les ateliers du « KANDITU »
- 4 séances auprès de l'entourage, avec le module « MONTAGNES RUSSES »

En 2021, les professionnels de la commission ont particulièrement travaillé sur :

- La stratégie d'implantation de ce programme : approche territoriale et partenariale, anticipation des modalités d'évaluation...
- Les contenus de formations ainsi que les livrets correspondants
- Le contenu des séances auprès des jeunes

Un séminaire de trois jours en Mai 2021 a notamment mobilisé plus d'une quinzaine de professionnels de plusieurs structures d'Oppelia pour développer une approche partagée et une culture commune autour de ce programme.



Au Cameroun : De la rue à L'apprentissage...

Depuis plusieurs années Oppelia développe des actions de coopération sur le plan international à destination des usagers de drogues, de leurs entours et des professionnels.

Cette démarche, pensée de façon inclusive, est portée par des usagers, des administrateurs bénévoles et des professionnels salariés de l'association.

Des collaborations centrées sur la promotion des droits humains, du soin, de la Réduction des Risques et d'appui à la création d'activités génératrices de revenus ont été engagées avec des acteurs de 7 pays (Côte d'Ivoire, Cameroun, Burkina, Sénégal, Mali, Liban, Sénégal).

Le Centre d'accueil pour enfants vivant à la rue de Douala au Cameroun procède de cette démarche. Il est piloté par Fabrice I.O, accompagné par une des structures d'Oppelia. La prise en compte de son désir d'intervenir dans son pays d'origine comme levier d'accompagnement lui a permis de réussir la création d'un centre d'accueil avec une équipe composée d'une vingtaine de salariés et de bénévoles.

Avec l'appui de la CCI, Fabrice I.O a créé le 30 juin 2020, l'association Hope & Help pour venir en aide aux enfants et adolescents âgés vivant à la rue. En 2021, l'association a déployé une palette d'activités socio-sanitaires per-

mettant à 70 familles et près de 200 enfants, jadis livrés à eux-mêmes, de renouer avec un environnement porteur de facteurs protecteurs.

Outre les réalisations, il convient de souligner les valeurs qui inspirent la démarche d'Oppelia dans cet accompagnement. Le respect des aspirations de l'utilisateur articulé à la volonté de lui donner le pouvoir d'agir a permis de consolider son estime de lui et sa responsabilisation.

**Plan stratégique - Axe 2
FAIRE DU COMITÉ
STRATÉGIQUE DE
TERRITOIRE UN INSTRUMENT
DE DÉVELOPPEMENT
COOPÉRATIF D'UNE
DÉMARCHE COMMUNAUTAIRE
TERRITORIALE POUR LES
STRUCTURES D'OPPELIA**

Le Comité stratégique de territoire (CST) de chaque structure est organisé à partir d'un « noyau » de quelques personnes intégrant des représentants des trois parties-prenantes de l'association (professionnels, administrateurs délégués et bénévoles, usagers) autour du directeur.

Il a pour mission :

- d'évaluer les besoins non pourvus ou émergents sur le territoire d'action et définir des projets innovants et des actions efficaces pour y répondre,
- de déterminer les axes stratégiques prioritaires en lien avec ceux du plan stratégique et du projet associatif d'Oppelia,
- de réunir des partenaires locaux, départementaux ou régionaux pour faire se rencontrer les niveaux techniques et politiques, dans le but de renforcer les relations, élaborer et mettre en œuvre des projets correspondant aux axes stratégiques définis,
- de rendre visible l'offre de services et la capacité d'innovation d'Oppelia sur le territoire.
- d'être force de proposition vis à vis des institutionnels

Ancrage local et Comité Stratégique de Territoire, un des thèmes du séminaire 2021 du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration d'Oppelia, par le biais des ateliers mis en œuvre dans le cadre de son séminaire interne qui s'est déroulé toute l'année 2021, s'est emparé de la question de l'ancrage local. Un groupe d'administrateurs a travaillé sur cette question dans un objectif de partage et de coopération qui font l'esprit d'Oppelia.

Au cours de cette réflexion, le Comité Stratégique de Territoire (CST) est apparu comme un outil indispensable pour l'ancrage local des établissements et leur rayonnement sur les territoires où ils interviennent.

Prévu dès les premiers statuts d'Oppelia, l'objet, la forme et les buts de cette instance rattachée aux structures locales ont été mieux définis.

- La composition du CST vise à faire coopérer les salariés, les usagers, les bénévoles, les administrateurs et des personnalités extérieures d'une même structure d'Oppelia intervenant sur un territoire donné.
- L'objectif du CST est de contribuer au pilotage du développement de la structure en identifiant les besoins du terrain et en définissant les projets prioritaires permettant d'y répondre.
- Le CST définit ainsi une stratégie locale qui sera basée sur une approche communautaire en santé.
- Une formation des directeurs et de tous les membres de CST volontaires à l'approche communautaire en santé sera organisée par OCF en 2022.

- Le CST constitue une instance locale de démocratie interne et d'ouverture vers les partenaires extérieurs.
- Le CST s'insère dans le réseau de proximité, recherche des partenaires, et participe à l'élaboration et la réalisation de projets.
- Un modèle standard de CST n'est pas souhaité. Chacun doit trouver son organisation. Les modalités de fonctionnement sont adaptées au contexte local : besoin de développement de l'association, augmentation de sa notoriété, partenariats spécifiques...
- Les administrateurs seront partie prenante à la mise en place des CST. Le CA prévoit pour cela la désignation d'administrateurs référents.
- La mise en place du CST entre dans les missions du directeur qui le réunit et l'anime avec les autres membres, administrateurs, professionnels et usagers.
- Tout projet local qui nécessite l'accord de la Direction Générale et/ou du conseil d'administration sera débattu en CST puis remontera à la Direction Générale et au Conseil d'Administration pour validation.

Des échanges avec les équipes de direction et la définition du rôle des administrateurs « référents » permettront leur mise en œuvre auprès de toutes les structures.



Plan stratégique - Axe 3

SOUTENIR LE DÉPLOIEMENT EFFICIENT DU DISPOSITIF MÉDICO-SOCIAL EN ADDICTOLOGIE : UN CSAPA GÉNÉRALISTE SUR CHAQUE TERRITOIRE DÉVELOPPANT UN CONTINUUM D' ACTIONS DE PRÉVENTION ET D' INTERVENTION PRÉCOCE, DE RÉDUCTION DES RISQUES ET DE SOINS, S' ARTICULANT AVEC LA MÉDECINE GÉNÉRALE ORGANISÉE ET LES AUTRES CHAMPS MÉDICO-SOCIAUX

La France dispose d'un maillage de plusieurs centaines de structures médico-sociales d'addictologie (CSAPA et CAARUD), d'accès gratuit et possiblement anonyme, qui a vocation à offrir l'accès à toute la gamme de services de proximité, de la prévention aux soins en passant par la réduction des risques, sur l'ensemble des territoires. Pour répondre véritablement à ces objectifs et à sa mission de service public, ce dispositif a besoin d'être mieux déployé pour permettre une égalité d'accès à la santé, éviter les zones vides et les doublons, et d'être doté de toutes les compétences « généralistes » là où elles manquent.

POPAM : création d'un CSAPA généraliste

L'ARS Mayotte a publié le 8 septembre 2020 un appel à projet intitulé « Prévention des addictions à Mayotte. Création d'une structure médico-sociale pour la prise en charge des addictions ». Son objectif est alors de doter la politique publique d'un élément essentiel pour répondre aux besoins de la population de Mayotte en matière de prévention et de soin des addictions par la création d'une structure originale intégrant les missions et services des deux types d'établissements médico-sociaux en addictologie : un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) et un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

L'appel à projets soulignait les multiples enjeux de la création d'une telle structure et rappelait qu'elle figure dans tous les plans, rapports et recommandations. Elle était donc très attendue par les autorités publiques comme par les acteurs sur le terrain qui constataient un manque de réponses préventives et médico-sociales en addictologie à la mesure de l'accroissement des pratiques addictives sur l'île.

Pour construire un projet qui réponde à ces enjeux, le comité de pilotage réuni par l'association Oppelia a retenu cinq priorités desquelles découlent les objectifs de la structure :

- La structure créée doit être une pierre angulaire du dispositif de prévention, de réduction des risques et de soin en addictologie qui se déploiera progressivement sur le territoire de Mayotte.
- Elle réunit des compétences et des savoir-faire, spécifiques en addictologie, pour les transférer en animant un réseau d'addictologie qu'elle aura structuré avec les acteurs locaux.
- Elle prend en compte les spécificités du territoire pour :
 - > Aller vers les populations de l'île, culturellement diverses et vivant souvent dans la précarité,
 - > Aller vers les jeunes en associant éducation préventive et intervention précoce,
 - > Ouvrir des lieux d'accueil inconditionnel en direction des personnes

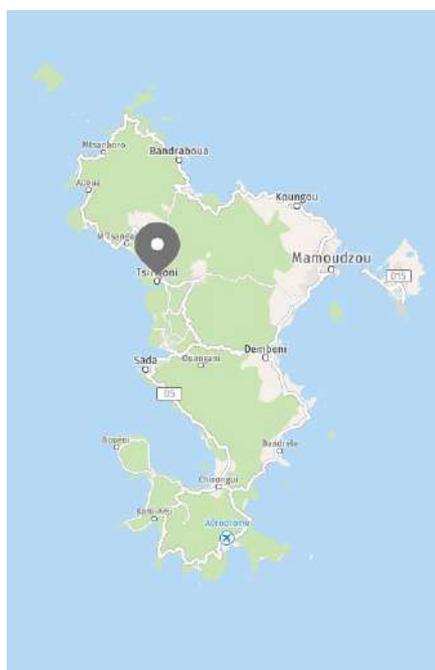
souffrant de comportements addictifs (et leur entourage) pour les aider à sortir de leur isolement,
> Réduire les risques et accéder à des soins.

- Elle soutient et coordonne les ressources associatives, sanitaires, sociales, éducatives et institutionnelles locales, pour réaliser des actions co-construites et contribuer au déploiement de la politique publique dans le champ des addictions.
- Elle bénéficie d'un lien opérationnel constant avec les fonctions support de l'association gestionnaire, d'un encadrement formé et engagé, et de mesures pour prévenir un turn over trop rapide de ses salariés.

Sur ces bases, l'association Oppelia et ses partenaires ont conçu un projet de structure médicosociale qui réponde à la fois à la commande publique et aux particularités culturelles et géo démographiques de l'île, et auquel ils apportent leurs expériences, leurs capacités d'innovation et leur dynamisme.

Par notification envoyée le 29 mai 2021 par la directrice générale de l'agence régionale de santé de Mayotte, Madame Dominique Voynet, et sur la base de ce projet, l'association Oppelia a été autorisée à créer une structure médico-sociale pour la prise en charge des addictions sur le territoire de Mayotte. Nous tenons à saluer la décision qui a été prise d'une approche intégrative et de considérer le P de CSAPA comme partie intégrante du projet, et par là même de bénéficier pour le volet d'éducation préventive si nécessaire pour le territoire de Mayotte, d'un financement pérenne à travers l'enveloppe ONDAM.

C'est ainsi que dès le 1^{er} juillet 2021, la direction de préfiguration prévue dans la réponse à l'appel à projet s'est mise en place pour mettre en œuvre le projet de la Plateforme Oppelia de Prévention et de soin des Addictions à Mayotte (POPAM).



Plan stratégique - Axe 4 Développer les modalités de coopération entre usagers, professionnels et bénévoles au sein d'Oppelia

Des modalités de collaboration usagers/professionnels doivent s'inscrire dans le fonctionnement des structures et de la direction générale, que ce soit :

- Dans le cadre de la gouvernance de la structure, avec la mise en place de « collectifs d'usagers » auprès de chaque structure, la participation d'usagers aux séances d'évaluation interne et externe, ainsi qu'aux comités stratégiques de territoires,
- Au titre de la coopération dans les activités et les services, avec la participation de l'utilisateur dans les réunions de synthèse qui le concernent et la proposition systématique aux usagers, inscrite dans le livret d'accueil, de participer librement à une gamme d'activités diverses,
- Au niveau de la direction générale, avec l'officialisation et la pérennisation du groupe de travail stratégique de la CNU, qui est désigné par elle chaque année et se réunit avec elle au moins deux fois par an.

Le collectif AGORA sur le crack à Paris

La scène du crack à Paris est l'un des symboles marquants de l'échec français en matière de drogues. Notre structure Oppelia Charonne, intervenant depuis des décennies dans les quartiers concernés, connaît bien le problème. Malgré d'innombrables actions policières, déplacements forcés, plans et interventions médico-sociales, le fait social est toujours là. Des centaines de personnes en grande précarité, dénuées de droits élémentaires (un toit, des papiers, un accès à la réduction des risques et à la santé, à la sécurité, pouvoir s'exprimer...), continuent de se réunir dans ces espaces publics, au grand dam des riverains, pour acheter et consommer du crack, présenté par les médias comme « la pire des drogues ». En réalité, ils viennent aussi et surtout pour partager, se rencontrer, se retrouver, mais cette dimension sociale et même conviviale de la scène n'est que très peu prise en compte par les institutions sensées « traiter » le problème.

L'expérience de la lutte contre le VIH a justement montré qu'en matière de santé publique, pour aider une communauté en proie à une problématique particulière, il est essentiel de faire AVEC les personnes concernées plutôt que pour elles. Elle a montré aussi qu'il est plus efficace de renforcer le pouvoir d'agir de la communauté des personnes

concernées sur elle-même et sur son environnement plutôt que de la marginaliser et de la priver de moyens d'action collective.

C'est exactement à ces enjeux que répond la démarche communautaire en santé qu'Oppelia veut promouvoir afin d'améliorer réellement la situation et d'aider les usagers, sans porter atteinte au cadre de vie des habitants. Une démarche qui permet, plus que toute autre stratégie, de favoriser une cohérence des actions et une coopération des différents acteurs. Mais pour que cette démarche s'appuie sur les acteurs concernés, encore faut-il que ceux-ci aient accès à une reconnaissance de citoyens à part entière et puissent s'organiser. Alors que les riverains se sont organisés en collectifs locaux, Oppelia et ASUD ont décidé de soutenir la démarche de constitution d'un collectif d'usagers de la scène capable d'avoir une parole et des actions publiques, et reconnu pour entrer en dialogue avec les autres parties prenantes. Dénommé AGORA, ce collectif a été créé en novembre 2021 et constitue depuis une expérience émergente suscitant d'ores et déjà l'intérêt d'associations de professionnels, de certains collectifs d'habitants, de chercheurs et d'élus. À suivre...



Amorçage du projet ASUD/Oppelia

Depuis plusieurs années, Oppelia et l'association ASUD (Auto Support des Usagers de Drogues) ont fait le constat de leur proximité sur l'analyse des grands enjeux éthiques et politiques dans le champ de l'usage des drogues. Elles ont fait également le constat de leurs particularités respectives : Oppelia gérant des établissements de soins, d'accompagnement et de réduction des risques, ASUD représentant les usagers, promouvant leur citoyenneté et l'exercice de leur pouvoir d'agir. Les deux associations ont donc décidé de faire de ces particularités des complémentarités respectant l'autonomie de chacun à travers des collaborations et des projets communs.

Ces collaborations ont abouti en premier lieu à la soumission auprès du «

fond addiction » de la CNAM d'un projet intitulé « favoriser l'implication et la coopération avec les usagers ». Le comité de sélection de la CNAM a souhaité un certain nombre d'améliorations du projet initial. Cet « amorçage » a permis d'obtenir, fin 2021, un financement pour trois ans.

Le projet comporte deux grands volets : l'un visant à accroître l'intégration des usagers dans le fonctionnement des services et établissements par la sensibilisation des équipes et la promotion de la pair-aidance, le second centré sur le développement d'un programme d'accompagnement et de soins intégrant des usagers pairs (l'AGEA pour Accompagnement à la Gestion Expérientielle de l'Addiction) et la constitution de deux groupes focus d'usagers, l'un

sur les questions du crack, l'autre sur celles de la cocaïne non basée. Le projet est co-piloté par ASUD et Oppelia, et déployé auprès de neuf structures volontaires dont six d'Oppelia. Il constitue une nouvelle étape pour l'association dans une coopération large et approfondie avec les usagers des services et avec les usagers de drogues en but à une société et à des politiques très stigmatisantes. Ce projet traduit la volonté d'Oppelia de mettre en accord son discours très appuyé sur la nécessaire coopération avec les usagers et ses actes touchant son fonctionnement et ses pratiques par des partenariats avec les associations qui les représentent.



Plan stratégique - Axe 5

APPLIQUER LE PRINCIPE COOPÉRATIF DANS LA COORDINATION DES PARCOURS DE SANTÉ ET LA TRANSDISCIPLINARITÉ

La transdisciplinarité et la coopération entre intervenants aux côtés de l'utilisateur sont pour Oppelia l'un des domaines fondamentaux de l'avancée de l'association vers un modèle coopératif.

Face à des situations complexes, impliquant différents domaines, différents facteurs, différents professionnels, il est indispensable de faire coopérer ces professionnels de façon adaptée et complémentaire sur un seul fil conducteur : le projet d'accompagnement d'une personne, co-construit avec elle. Cela implique une approche intégrative et collaborative qui coordonne des approches différentes, permet un enrichissement réciproque et une adaptation au plus près des besoins et du projet de la personne.

Transdisciplinarité et coopération supposent une culture commune, des outils communs et la définition d'une fonction de coordination du parcours de santé sur cette base coopérative.

Intervention d'Alain MOREL au congrès de la Fédération ADDICTION

« La coopération est la clé de notre avenir (et celle de l'addictologie) »

Coopérer ce n'est pas seulement concerter ou collaborer, c'est réaliser ensemble un projet commun dans une relation d'égal à égal où chacun apporte et reçoit. Et, ce faisant, c'est produire une force commune qui est la clé de notre avenir.

Développer la coopération dans nos actions et nos organisations est exigeant et nous oblige à interroger profondément nos systèmes de valeurs, de pouvoir et de création des savoirs.

Justement, commençons par nous poser la question : quels sont les savoirs en addictologie ? Qui les détient ? Et sont-ils suffisamment partagés pour être source de coopération ?

Nos savoirs en addictologie se sont construits et s'enrichissent au fil de notre histoire, au fil des événements, des évolutions sociétales, des expériences et des données scientifiques. Mais ils sont diffus, complexes et évolutifs. Ils nécessitent donc un effort permanent de décloisonnement et de synthèses collectives.

Notre histoire dans les cinquante dernières années c'est aussi la mienne.



Elle a donc ici sa part de subjectivité, mais elle ne me semble pas moins éclairante pour comprendre pourquoi le besoin de coopérer est inscrit dans la définition même de l'addiction et dans nos interventions pour soigner, prévenir. Elle est éclairante aussi pour comprendre quels sont les obstacles et les risques d'échec inhérents à cette démarche lorsque la compétition prend le pas.

Depuis un demi siècle nos savoirs nous ont enrichis et ouvert de nouvelles perspectives...



Flashez ce QR Code pour lire la suite de l'intervention

Les conférences Lab'Opp : DÉPARTEMENT D'ÉTUDES, RECHERCHES ET DÉVELOPPEMENT D'OPPELIA

Avec la mise en place de son département d'études, recherches et développement le Lab'Opp, Oppelia propose à toutes ses parties prenantes (professionnels, usagers et bénévoles) et à ses partenaires, de participer à différents espaces de réflexion et de débats pour renforcer l'intelligence collective de l'association et donner sens à ses pratiques, actualiser ses champs d'expérimentation.

Le Lab'Opp anime ainsi :

- Un séminaire annuel (dernier jeudi de novembre)
- Une journée d'études interne (le deuxième ou troisième lundi de janvier)
- Les rencontres Oppelia (en juin, le matin de l'AG de l'association)
- Les ateliers de recherche et publication (organisés par la commission recherche)

En 2021, le Lab'Opp a ouvert un nouvel espace, un cycle de conférences thématiques destiné à creuser plus encore les

sillons où s'enracinent les axes du projet associatif, projet de soins, de prévention et de solidarité active d'Oppelia : l'association des savoirs, la coopération et la régénération sociale, la transdisciplinarité, l'approche expérientielle et communautaire, l'entraide et la pair-aidance, la promotion de la santé, etc.

Chaque conférence est organisée au format webinaire de deux heures, 4 jeudis dans l'année de 17h à 19h. Elles sont animées par Jean-Pierre Couteron, psychologue à Oppelia Trait d'Union et Alain Morel, directeur général d'Oppelia. Enregistrées, elles peuvent être retrouvées sur le site d'Oppelia.



Retrouvez les rediffusions des Lab'Opp sur le site internet d'Oppelia ainsi que les prochains rendez-vous de la saison 2

Les 4 séances de la saison 1

- Lab'Opp n° 1 « Soins résidentiels et Coopération » avec Aude Stehelin, Maxime Bourg et Naira Méliava, séance centrée sur les pratiques professionnelles illustrant l'intérêt de la coopération.
- Lab'Opp n°2 « Coopérer pour mieux soigner », Alain Morel, avec comme discutant Sylvia Rochet et Arnaud Goujon, séance qui a posé le socle de la réflexion sur la coopération
- Lab'Opp n°3 « La coopération est une condition du soin et du mieux-être » avec Patrick Pharo et JM Granier
- Lab'Opp n°4 « Sortir de l'addiction à la croissance » avec Eloi Laurent

Ces différentes séances permettent d'ouvrir la discussion à partir de travaux de personnes travaillant hors de l'addictologie et de professionnels de ce champ.

**Plan stratégique - Axe 6
POUR DÉVELOPPER DES
STRATÉGIES D'ACTIVITÉS
INNOVANTES, EXPÉRIMENTER
DE NOUVEAUX MODÈLES
ORGANISATIONNELS
ET ÉCONOMIQUES ET
POUR SUIVRE L'EXTENSION
D'OPPELIA DANS LE CHAMP
DE L'ADDICTOLOGIE ET
DES SECTEURS D'ACTIVITÉ
CONNEXES**

L'association Oppelia, et en particulier son CA, décident de se mobiliser et de s'organiser afin :

- d'amplifier et réorienter la recherche de nouvelles sources de financement tel que l'ONDAM et les crédits d'État ou de collectivités territoriales, notamment du côté de la mutualité, des Fondations, des organisations privées, à but lucratif ou pas (entreprises...) ou publiques (institutions internationales...),
- de développer des projets innovants comme, par exemple, des formations en ligne tel que le MOOC
- d'explorer, avec notamment l'accompagnement d'un cabinet spécialisé, un projet de coopérative pouvant prendre la forme d'une Coopérative d'Activités et d'Emplois (CAE) ou autre, et qui constituerait une plateforme d'aide à l'insertion et à la réalisation de projets professionnels.

Co'Opp : une INNOVATION SOCIALE ET COOPÉRATIVE

L'histoire de l'association Oppelia se nourrit de formes d'organisation qui diffèrent quelque peu des L'histoire de l'association Oppelia se nourrit de formes d'organisation qui diffèrent quelque peu des montages hiérarchiques classiques : des structures entrent progressivement en coopération pour porter un projet commun.

La coopération entre professionnels et usagers, entre usagers eux-mêmes, entre structures d'accompagnement, se développe autour de l'expérience de chacun comme de l'agir ensemble ; ceci débouche naturellement sur la question de l'activité et de l'emploi.

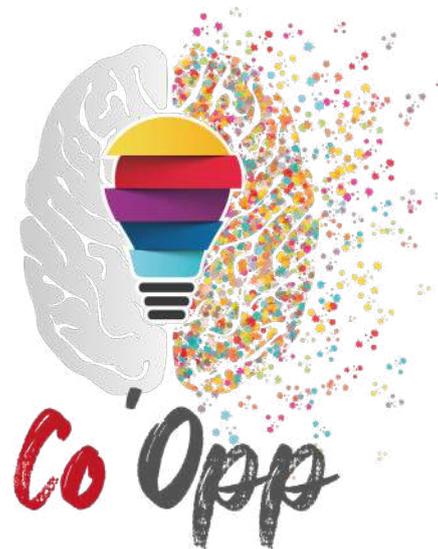
La « pair-aidance », incarnée aujourd'hui par les premiers postes de "médiateur santé pair", à Oppelia comme ailleurs, bouscule également les représentations de la relation soignant/soigné et crée des situations d'emploi tout à fait nouvelles, avec un modèle économique là aussi à réinventer.

Oppelia fait le pari que toutes ces énergies peuvent être mieux alimentées grâce à l'accompagnement coopératif, pour déboucher vers des projets entrepreneuriaux, touchant notamment à l'inclusion sociale et le rétablissement.

Il s'agit ainsi de créer, avec des usagers et des professionnels volontaires, une coopérative qui sera le lieu d'émergence et d'incubation de projets, selon des modalités d'accompagnement décidées par ses membres. C'est le projet Co'Opp.

L'association Co'Opp a été créée en juillet 2020 et a pour vocation de devenir une coopérative. Elle propose un espace coopératif d'accompagnement et d'incubation pour des projets individuels et collectifs portés par toute personne – usager ou professionnel - dans le secteur de l'addiction, de l'inclusion sociale et du rétablissement.

En 2022, Co'Opp va mettre en œuvre un parcours d'accompagnement à la pair-aidance en lien avec le projet « Favoriser l'implication et la coopération avec les usagers » co-porté avec l'association ASUD et continue la dynamique de réflexion autour de la création d'un tiers lieu de réduction des risques Cannabis.



**Contact : Aurélie Saladin coordinatrice
asaladin@oppelia.fr**



Les plaidoyers

OPPELIA CONTINUE DE S'IMPLIQUER POUR FAIRE ÉVOLUER LA LÉGISLATION SUR L'USAGE DE CANNABIS.



Durant l'année 2021, Oppelia, représentée par Jean-Pierre Couteron a été auditionnée par la Mission d'information commune relative à la réglementation et à l'impact des différents usages du cannabis des députés Robin Reda (LR), Jean-Baptiste Moreau, Caroline Janvier et Ludovic Mendes (LREM).

Au-delà de l'engagement avec la Fédération Addiction en faveur d'une politique de régulation permettant de sortir de la prohibition, nous avons présenté notre projet d'une expérimentation usagers-professionnels sur l'usage de CBD.



Sur un plan médiatique, en complément des prises de paroles et interview données durant l'année, la publication d'une tribune dans Le Figaro a permis d'exposer nos arguments sur l'échec des politiques actuelles. Cette tribune était cosignée par la Magistrate Katia Dubreuil et l'économiste PY Geoffard.



Nous nous sommes aussi impliqués dans la nécessaire réflexion sur les usages et l'utilisation du virtuel, pour aider les familles à faire la part des écrans, en regardant les trois composantes de l'équation des usages et de leurs risques, la personne, son contexte et les spécificités de ces nouveaux objets que sont les écrans.





MISSIONS, PROJETS & ACTIONS D'OPPELIA

Les structures d'Oppelia se déploient autour de grands axes d'intervention qui se rejoignent et se recoupent, et qui constituent des déterminants essentiels pour la santé aujourd'hui :

- conduites addictives,
- réduction des risques,
- vulnérabilité, précarité et inclusion sociale
- prévention, promotion de la santé et intervention précoce
- formation, sensibilisation et conférences

PARTIE 2

Conduites addictives

Les conduites addictives sont des pratiques individuelles et sociales visant la recherche de plaisir et de mieux être par la consommation répétée de substances psychoactives ou la stimulation compulsive d'une source de plaisir pour les addictions sans drogue. Ce sont des conduites à risques plus ou moins élevés qui peuvent favoriser des souffrances et des dommages individuels et sociaux.



Nos CSAPA

**Centre de Soins
d'Accompagnement
de Prévention en
ADDICTOLOGIE
en AMBULATOIRE**

21 CSAPA en France
15 905 usagers accueillis
6 303 pers. de l'entourage
181 110 actes

Un CSAPA est une structure médico-sociale pluridisciplinaire qui a pour mission d'assurer des actions de prévention et de soins aux personnes souffrant d'addiction sur un territoire.

Le CSAPA a aujourd'hui la vocation d'apporter une prise en charge pluridisciplinaire et diversifiées, de toutes conduites addictives, quel qu'en soit l'objet.

Nos CJC

**Consultations Jeunes
Consommateurs**

18 CJC en France
1 997 consommateurs reçus
569 personnes de l'entourage
7 317 entretiens

Les CJC proposent des consultations individuelles et pour les familles, ainsi que des actions d'interventions précoces dans les lieux où se retrouvent des jeunes. Elles ont pour objectif d'aider les jeunes consommateurs à faire le point sur leur consommation, renforcer les moyens de diminuer les risques et orienter éventuellement vers des soins. La CJC est un service des CSAPA.

Nos services Santé Justice

860 personnes rencontrées en milieu carcéral
1207 personnes rencontrées sous contraintes judiciaires
484 personnes en stage de sensibilisation
3515 actes
61 professionnels SPIP

Accueil des personnes sous main de justice, visite de détenu, stages de sensibilisations, suivis judiciaires et thérapeutiques etc...

Nos Consultations avancées

91 personnes reçues
39 séances collectives
185 personnes sensibilisées dans les actions collectives

Les consultations avancées se développent pour répondre aux difficultés d'accès au soin des patients présentant un trouble de l'usage ou comportement addictif sans substances entraînant des dommages importants et nécessitant un accompagnement pluridisciplinaire. Des professionnels des CSAPA assurent ces accompagnements auprès de partenaires sociaux et médicaux afin de faciliter l'accès au soin des usagers.

Des actions collectives, des sensibilisations et réunions de synthèse viennent soutenir le dispositif.



Nos dispositifs résidentiels

Notre CSSRA

Centre de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie

88 entrées hospitalisation de jour

239 entrées hospitalisation de semaine

164 entrées hospitalisation complète

Nos CTR

Centre Thérapeutique Résidentiel

3 CTR en France

31 places

173 personnes accueillies

35 personnes de l'entourage

4 041 jours d'hébergement

Le CTR est un service de CSA-PA qui propose des soins en internat pour des personnes ayant des problèmes d'addiction. Il permet à ces personnes de participer à un programme thérapeutique spécifique. La durée de séjour peut varier de 6 semaines à 3 mois.

Nos AT

Appartements Thérapeutiques

77 places

96 personnes accueillies

21 402 journées occupées

Séjour moyen : **371** jours

L'AT est un hébergement à titre temporaire qui permet d'assurer le suivi, la coordination des soins, l'accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Le CSSRA Les Métives d'Oppelia Vendée

Les Soins médicaux et de réadaptation en addictologie (SMRA, nouvelle appellation des Soins de suite et de réadaptation) sont des établissements sanitaires accueillant des personnes sevrées, ou sous traitement de substitution, engagées dans des soins pour les addictions. Ils proposent un ensemble d'activités thérapeutiques visant à leur permettre de recouvrer un équilibre physique et psychologique. Ils s'inscrivent en complémentarité des soins ambulatoires en proposant un temps de séparation avec le contexte de vie habituel. Ils se donnent pour objectif d'aider les personnes souffrant d'une addiction à :

- Aller vers un mieux-être en développant des alternatives aux conduites addictives, aux pratiques de consommations.
- Réduire les dommages et les risques liés à ces comportements,
- Cheminer vers l'autonomie et faciliter l'insertion sociale.

Aux Métives, établissement géré par Oppelia Vendée, le projet thérapeutique indivi-

dualisé pour chaque patient s'appuie sur les axes médical, psychologique, socio-éducatif et familial. Il comporte des temps d'activités obligatoires et d'autres facultatifs, des temps individuels et collectifs. L'ouverture sur l'extérieur, l'approche corporelle et l'accompagnement de la famille et de l'entourage, sont des axes importants du projet de soin et d'accompagnement de l'établissement.

Organisé en deux sites géographiques, l'établissement propose trois modalités d'hospitalisation :

- Complète pour des séjours d'une durée initiale de six semaines (site des Sables d'Olonne)
- A la semaine du lundi au vendredi (site de La Roche-sur-Yon)
- De jour (site de La Roche-sur-Yon)
- Le Centre Les Métives accueille prioritairement des patients du département, de la région Pays de la Loire et des départements limitrophes. L'admission se fait sur dossier.

Le CTR Thylac innove avec la création d'un appartement de transition

Après plusieurs années d'expérience, nous constatons que l'accompagnement au sein de notre dispositif permet à la personne accueillie de développer des stratégies plus efficaces sur les comportements addictifs, amène du lien social grâce au collectif et à la présence pluri-professionnelle avec l'ouverture 24h/24h. Le fonctionnement du centre et les différents ateliers thérapeutiques renforcent le pouvoir d'agir et la confiance en soi dans un cadre donné. Durant cet accompagnement sur 3 mois et demi, des sorties thérapeutiques en autonomie sont planifiées afin de s'essayer à l'extérieur de la structure. Or pour certain, cela reste insuffisant pour se préparer au mieux à la vie hors structure et à l'autonomie.

De plus, le nombre de plus en plus restreint de places en appartement thérapeutique, ainsi que la problématique du logement qui est particulièrement complexe en Haute-Savoie nous ont amené à créer un **appartement de transition**.

A la différence d'un AT (Appartement Thérapeutique), l'appartement de transition est attenant au CTR ce qui permet un accompagnement proche du résidant tout en lui

laissant assez d'autonomie pour préparer la suite de son accompagnement.

Ce dispositif permet, comme son nom l'indique, une transition entre un accompagnement collectif et un accompagnement plus individualisé qui prend appui sur une gestion autonome pour faciliter le retour à la vie « normale ».

L'appartement de transition est aménagé pour accueillir une personne seule en vue de favoriser son insertion dans la vie active tout en poursuivant ses objectifs de soins. La personne accueillie pourra continuer son suivi éducatif afin d'évaluer l'avancée de son projet. De plus, il lui est proposé de choisir une activité obligatoire et une optionnelle, par semaine.

Ce dispositif a un an !

Il a permis aux personnes accompagnées dans cet appartement de consolider leur autonomie, de travailler la solitude en sortie de structure collective et de gagner confiance en elle pour poursuivre leur parcours de vie.



Le dispositif TAPAJ

Les CHIFFRES NATIONAUX de nos services TAPAJ

4 établissements Oppelia 59 jeunes Tapajeurs

Le Travail Alternatif Payé À la Journée est une innovation médico-sociale soutenue par l'Etat qui en accompagne sa couverture nationale. TAPAJ permet aux jeunes de 16 à 25 ans en situation de précarité de prévenir leurs conduites addictives via un accompagnement global (médico-psycho-social) et une activité professionnelle payée à la journée.

BILAN DU PROJET TAPAJ à OPELIA Le Triangle

L'année 2021 du programme TAPAJ Nantes a encore une fois été très riche.

Au-delà du maintien des plateaux existants depuis ses débuts en 2019, l'équipe a continué à intégrer les jeunes à la dynamique collective du programme. La mise en place de chantiers en interne nous a permis d'innover dans le rapport au soin et au mieux-être des jeunes avec notamment 3 demi-journées rémunérées axées sur les Compétences Psycho-Sociales (CPS). Nous avons aussi été le premier TAPAJ à faire intervenir un jeune dans son Comité Technique.

La mise au travail avec un accompagnement par un binôme travailleur social CAARUD / IDE CSAPA a permis de travailler le soin des jeunes à différents niveaux :

- En découvrant de nouveaux métiers et un milieu de travail épanouissant, bienveillant et très valorisant
- A travers le développement de leur confiance en eux, en leurs capacités, en l'autre et en l'avenir
- En facilitant les relations avec leurs référents sociaux et médicaux, notamment en faisant intervenir sur les plateaux des collègues parfois en difficulté dans l'accompagnement de Tapajeurs
- En sensibilisant les différents acteurs à la réalité des Tapajeurs et à la réduction des risques
- En abordant les questions de soin somatique, psychologique et addicto côte à côte et hors les murs
- En suscitant l'aspiration à des modes de vie moins centrés sur les consommations et plus stables

- En échangeant beaucoup autour des relations entre les jeunes, leurs proches et leurs familles
- En créant des liens avec la CJC

Nous avons noté une véritable adhésion des jeunes au programme. Si à l'entrée tous déclaraient rejoindre TAPAJ pour gagner de l'argent, ils nous ont ensuite témoigné du mieux-être ressenti depuis qu'ils travaillaient à nos côtés.

En fin d'année, l'appui de TAPAJ France nous a permis d'enclencher la nouvelle étape du programme nantais : les chantiers en entreprise. L'objectif pour 2022 sera de consolider ces plateaux en entreprise et de réfléchir avec elles à des missions où les jeunes les plus fragiles pourront trouver leur place.



Récapitulatif global des chantiers TAPAJ Nantes

| | 2019 | 2020 | 2021 | TOTAL |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Nombre de chantiers | 28 | 31 | 36 | 95 |
| Nombre de demi-journées de travail | 30 | 37 | 50 | 117 |
| Nombre de chantiers phase 1 (4h) | 27 | 28 | 29 | 84 |
| Nombre de chantiers phase 2 (3X4h soit 12h) | 1 | 3 | 7 | 11 |
| Total des heures de travail effectués par le programme | 120 h | 148 h | 200 h | 468 h |
| Nombre de recrutements (entretien/fiche) | 29 | +13 | + 20 | 62 |
| File active (jeunes ayant effectués au moins un chantier) | 12 | 20 | 34 | 34 |
| Nombre de jeunes mobilisés dans l'année | 12 | 10 | 28 | - |
| Total des heures de travail effectués par tapajeurs | 508 h | 638 h | 806 h | - |
| Tapajeurs ayant quitté le programme | 0 | 0 | 4* | 4 |
| Age moyen (sur jeunes recrutés) | 21.5 | 23.5 | 20.5 | - |

* 3 + de 25 ans, 1 décès

Bilan qualitatif 2021 de l'évolution des Tapajeurs

| | |
|--|----|
| Jeunes ayant participé à un chantier | 28 |
| Entrée/changement de logement (retours à la rue non comptabilisés) | 15 |
| Travail sur le projet pro + recherche d'emploi et de formation | 28 |
| Entrée en formation, service civique, remobilisation, études | 12 |
| Accès / reprise Mission Locale/Pole Emploi | 27 |
| Travail (CDD/CDI/CDDI) en dehors de Tapaj | 12 |
| Accès au soin (renouvellement de droits, prise de rdv médicaux hors CSAPA) | 19 |
| Accès au soin addicto | 28 |
| Accès au soin psy (le CSAPA y donne accès) | 14 |
| Accès / continuité de TSO | 10 |
| Arrêt et/ou gestion des consos jugées les plus problématiques | 16 |
| Accompagnement Administratif | 18 |
| Accompagnement à et reprise de contact familial, au couple | 25 |

Bilan 2021 des principales données déclaratives (entretien de recrutement) sur les jeunes repérés

| | |
|--|----|
| Jeunes repérés | 21 |
| Résident d'un QPV | 2 |
| Résident d'une ZRR | 0 |
| Décrocheur scolaire | 20 |
| Possession carte vitale | 10 |
| Immersion professionnelle dans les 12 mois précédant | 8 |
| Contact avec un conseiller (social, professionnel, santé, accès aux droits) dans les 12 mois précédant | 12 |
| Travailleur handicapé | 3 |
| Hébergement par un tiers, logement autonome | 8 |
| Ressources financières régulières | 4 |
| Premier contact avec l'addictologie dans le cadre de l'entretien TAPAJ | 7 |



Réduction des risques

La réduction des risques et des dommages (RdRD) regroupe l'ensemble des stratégies dont l'objectif est de diminuer les méfaits sanitaires et sociaux des comportements liés aux usages de drogues et aux addictions. La réduction des risques s'est imposée par son efficacité pour faire face notamment à la pandémie du sida, et elle a profondément transformé les pratiques d'intervention.



Nos CAARUD

Centre d'Accueil et d'Accompagnement à La Réduction de Risques pour Usagers de Drogues

13 CAARUD

6 351 usagers rencontrés

44 926 passages

471 864 kits distribués

Nos CAARUD assurent l'accueil, l'information et le conseil. Ils apportent un soutien aux usagers, l'orientation d'un système de soins, l'accès aux droits et à l'insertion. Il est également mis à disposition du matériel de prévention des infections. Des interventions de proximité sont réalisées en vue d'établir un contact avec les usagers. Ils développent des actions de médiation sociale et participe au dispositif de veille sanitaire.



Les projets RdR initiés en 2021

SALLE DE CONSOMMATION À MOINDRE RISQUE (SMCR) / HSA : LA SITUATION À LYON

La plus grande visibilité des consommations dans l'espace public et des changements attendus dans la gouvernance municipale à l'aune des élections de mars 2020 ont amené plusieurs acteurs lyonnais de la réduction des risques et du soin des addictions à réfléchir à l'opportunité de travailler à un projet de Salle de Consommation à Moindre Risques sur la métropole lyonnaise.

Oppelia Aria s'est vu confier la coordination de ce travail associant un large réseau de partenaires du champ des addictions, de l'urgence sociale et du soin, mais également des usagers. Grâce au soutien de l'Agence Régionale de Santé, un poste de chargé de mission à mi-temps a permis de

réaliser, avec l'ensemble des parties prenantes, un diagnostic de territoire mettant en évidence les consommations de produits dans l'espace public et la nécessité de proposer aux usagers de nouvelles modalités d'accueil et d'accompagnement reposant sur la supervision des consommations au sein d'un lieu dédié.

Ce diagnostic sera prochainement présenté aux différentes autorités municipales et sanitaires, avec l'objectif de concrétiser un projet ambitieux et original de Halte Soins Addiction, le nouveau nom donné aux salles de consommations dans le cadre de l'élargissement de l'expérimentation votée fin 2021.

A suivre...

Les CHIFFRES

86 % des consommateurs interrogés déclarent consommer dans l'espace public ou dans des lieux inappropriés.

Près de 25% n'ont jamais accès à l'eau courante avant d'injecter leur produit.

Plus de 6500 seringues récupérées en 2019 dans les sanisettes de Lyon





Focus sur la Scène du crack à Paris

Et si le problème n'était pas qu'une question de crack ?

Le caillou qui dérange est au moins autant dans la botte des politiques publiques que sur la scène du crack. Plus de 50 ans de répression ont favorisé un climat mortifère dans lequel la discrimination des usagers, en particulier les plus précaires, peut s'opérer en toute impunité.

La scène ouverte déplacée par la Préfet de Police porte de la Villette, après avoir été place Stalingrad, porte de la chapelle (La Colline),... génère des tensions depuis trente ans.

Les nuisances à l'environnement et l'insécurité pour les riverains sont incontestables, même si les premières victimes restent les usagers :

- Leurs conditions de vie indignes, confinant à la déshumanisation ;
- Les risques liés à la violence, comme mode de relation, s'exerçant en particulier les femmes ;
- La stigmatisation et son corolaire de toxicophobie; pour certains médias le crack serait la drogue la plus addictive, la plus dangereuse, la plus difficile à abandonner, transformant l'usager en « zombie » délinquant et violent... Discours anti-drogue caricatural qui oublie que les conditions de vie sont un déterminant de l'addiction. Il s'y ajoute une donne de couleur de peau, car les usagers de crack de la scène sont majoritairement « noirs » et à ce titre cumulent stigmatisation de l'usage de drogues et racisme.

Dans un contexte aussi chaotique, il faut accepter que l'usage de drogue en collectif vient atténuer des souffrances indicibles, entretenir des liens fragiles orphelins d'espaces plus sains pour se construire, faire valoir la liberté de choisir des modes d'adaptation au rejet social, à la désespérance administrative, à l'absence d'insertion citoyenne.

En creux on vient aussi sur la scène pour appartenir socialement. En dépit de la violence et de la cupidité de certains usagers, la scène ouverte, au-delà

de la théâtralité outrancière qu'on lui prête, reste un creuset de lien social pour de nombreux usagers qui la fréquentent.

Le projet préconisé par Oppelia Charonne propose d'agir sur différents leviers, souvent préalables à l'idée de « soigner » l'usage du crack :

- Faire cesser les mauvaises décisions institutionnelles (évacuations à répétition), et leurs conséquences délétères en termes d'isolement, d'exclusion, de ségrégation
- Promouvoir des réponses pragmatiques co-construites par les intéressés eux-mêmes avec les acteurs inter-associatifs et leurs partenaires, au plus près des besoins des usagers (cf Collectif AGORA page 14). La priorité d'action sur la scène ouverte est autant l'accès à la dignité que l'accès aux soins.
- Favoriser l'inclusion sociale des personnes résidant sur la scène. Le droit à la sécurité de tous est légitime pour les riverains évidemment, et aussi pour les personnes y vivant et la fréquentant, en particulier les femmes. Le noyau dur est constitué de près de 400 usagers, et il est nécessaire de proposer à tous des solutions d'hébergement.
- Rappeler le rôle de l'usage de drogues comme facilitateur des rapports sociaux. La dimension de socialisation de la scène est à l'instar du crack, un enjeu fort pour ces publics, qui y nourrit des centres d'intérêt et des imaginaires communs...

- Développer des programmes de réduction des risques adossés à des propositions d'insertion. Le soin n'est souvent pas le besoin immédiat pour beaucoup d'usagers, qui luttent à leur manière pour leur survie économique et sociale. Un certain nombre de préalables s'imposent. Oppelia Charonne soutient le projet inter-associatif d'un dispositif « Chill out » qui permettrait d'investir la scène en s'appuyant sur la coopération avec les usagers et de déployer une démarche en santé communautaire, rompant avec l'injonction de soin, recherchant des solutions aux crises et aux urgences du moment pour un système qui inclue son environnement.

Centre Hébergement D'Urgence Injonction Thérapeutique

6 places créés dans le cadre du plan crack 2019-2021

10 personnes accueillies

1624 jours d'hébergement

Séjour moyen : 289 jours





Focus sur l'analyse de produits

Nos Labos

- 5 établissements Oppelia
- 296 bénéficiaires
- 49 professionnels sensibilisés

Lancement du Labo Oppelia Le Triangle

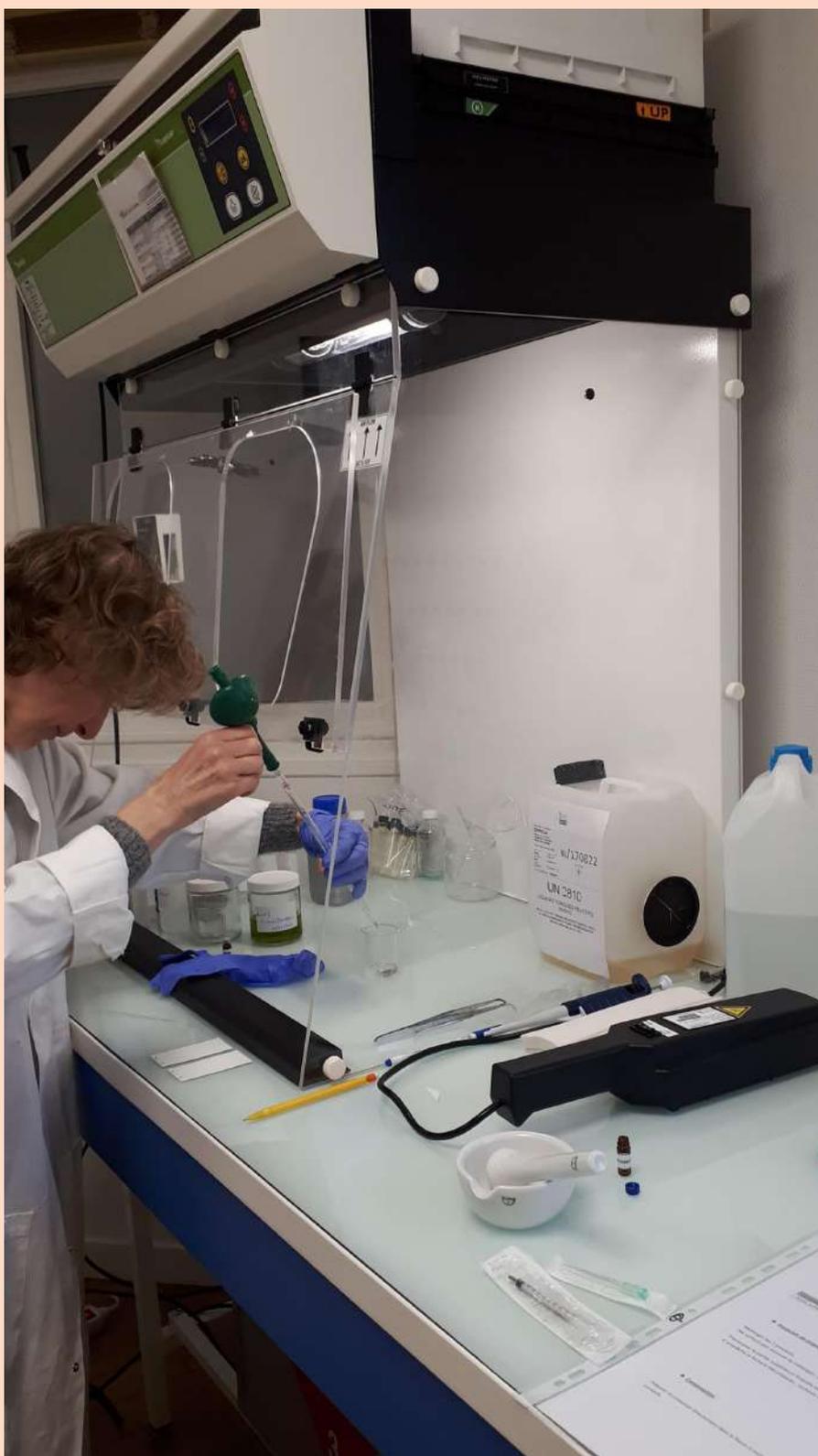
Jusqu'à l'année 2021, l'analyse de drogues comme outil de RDR en Pays de la Loire n'était que partiellement accessible puisque tous les CAARUD n'étaient pas conventionnés avec le réseau XBT de Médecins du Monde (nous ne prenons pas, ici, en compte le dispositif SINTES de l'OFDT). C'est pourquoi une dynamique régionale construite depuis des années a porté un projet soutenu par le réseau « Analyse ton prod », lui-même animé par la Fédération Addiction.

Douze intervenants parmi les 6 CAA-RUD de la région (Alia, Oppelia, Montjoie et Aides) ont été formés aux entretiens éducatifs réalisés lors des collectes et des rendus de résultats. La pharmacienne d'Oppelia 44 a également été formée à la technique par Chromatographie sur Couche Mince (CCM). Enfin, MDM a fait don de son laboratoire qui a été installé dans les locaux d'Oppelia Le Triangle à Nantes. Le dispositif régional a été opérationnel en septembre 2021.

Lors de ces 4 mois d'activité en 2021, 65 analyses ont été effectuées et ont donc permis aux usagers d'être informés des différents produits de coupe actifs contenus dans l'échantillon qu'ils ont apporté. En pratique, les intervenants s'entretiennent avec l'utilisateur afin de comprendre les raisons pour lesquelles il souhaite faire cette démarche et ils le questionnent sur ses pratiques et modes de consommation dans le but d'apporter des conseils de RDR. Les échantillons sont envoyés par voie postale dans des fioles sécurisées. Les analyses sont faites une à deux fois par semaine et le résultat est accessible par les intervenants sur un logiciel sécurisé.

Les événements festifs étant réduits en cette période, les analyses ont ainsi été concentrées sur les produits « assez classiques » : 26 cocaïne, 23 héroïne, les autres étaient de la Kétabine, MDMA et NPS.

L'objectif de l'expérimentation du dispositif régional était de réaliser 40 analyses afin d'envisager une pérennisation. Le bilan est donc très positif et les équipes sont en attente d'une rencontre avec l'ARS pour se projeter en 2022.



Création Analyse Ton Prod IDF

Jamais l'analyse de drogues comme outil de RdR n'a été aussi accessible en Ile-de-France.

Depuis la fin des années 2000, les associations Sida Paroles et Charonne (devenant par la suite Oppelia Charonne) se sont impliqués dans des dispositifs d'analyse de drogues pour les usagers. Sida Paroles montant un laboratoire d'analyse par chromatographie sur couche mince et Oppelia Charonne portant le site SINTES (Système d'Identification National des Toxiques et Substances) en Ile-de-France, coordonné par l'OFDT sur le plan national.

A partir de 2016, ces deux associations multiplièrent des initiatives communes d'aller-vers, via des expérimentations d'analyse mobile, se déplaçant sur les scènes d'usage, dans les espaces urbains (scènes ouvertes de consommation) et festifs. Sous l'impulsion de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, les deux associations ont décidé d'unir leurs forces et de créer une association commune pour ce projet. Nommée « association pour le développement de l'analyse de drogues comme outil de RdR », elle est

aujourd'hui connue sur le terrain par les usagers sous le nom de « Analyse ton prod IdF » (ATPidF).

Cette nouvelle entité a pour buts principaux de :

- Promouvoir, développer, mettre en œuvre l'analyse des drogues comme outil de réduction des risques pour les personnes faisant usage ou ayant l'intention de faire usage de drogues
- Développer des outils analytiques adaptés aux besoins des usagers et aux contraintes de terrain des intervenants
- Soutenir et mettre en œuvre une démarche qualité concernant les méthodes d'analyse
- Promouvoir des pratiques respectant une charte d'intervention révisable annuellement en Assemblée Générale à l'unanimité des membres
- Participer, en lien avec des organismes de formation, à la formation des intervenants utilisant l'analyse de drogues comme outil de RdR

À ce titre, elle déploie d'une part une activité à portée nationale comme laboratoire d'appui au réseau « Analyse ton prod, le réseau », coordonné par la Fédération Addiction et d'autre part une activité de terrain à portée régionale.

En 2021, ATPidF dispose de 2 laboratoires d'analyse, l'un à Colombes dans le CAARUD de Sida Paroles, l'autre dans le CAARUD Beaurepaire de Oppelia Charonne. Des techniques éprouvées

et validées y sont déployées (CCM et Chromatographie liquide haute performance ou HPLC) permettant des rendus de résultats qualitatifs (présence/absence des molécules pharmacologiquement actives) et quantitatifs (taux de pureté) aux usagers de manière réactive (de 30 min à 2 jours selon que le laboratoire soit ou non sur place).

Plusieurs modalités d'accès au dispositif s'offrent aux usagers en 2021 :

- En lieu fixe dans le CAARUD de Sida Paroles 4j/7 (tous les jours sauf le jeudi) ou au CAARUD Beaurepaire (tous les jeudis de 18 à 21h).
- En mobile, lors d'interventions nécessitant le déplacement du laboratoire dans un camion prévu à cet effet. Celui-ci se rend au Spot Beaumarchais de l'association Aides et au CAARUD Aurore 93 une fois par mois mais aussi de manière ponctuelles, dans les espaces festifs où nous sommes conviés.
- Par le biais de collectes dans l'un de nos 33 points de collecte franciliens (16 CAARUD soit 80% des CAARUD d'IDF, la SCMR, 1 Salle de repos, 1 Association communautaire d'intervention en milieu festif, 14 CSAPA, soit 20% des CSAPA d'IDF).



ANALYSE TON PROD
Ile-de-France



Nos interventions en MILIEU FESTIF

- 5** établissements Oppelia
- 2 268** bénéficiaires
- 804** professionnels sensibilisés

Vulnérabilités, précarité et inclusion sociale

Les populations les plus vulnérables et démunies sont celles qui sont les plus exposées aux dommages physiques, psychiques et sociaux, notamment en rapport avec des conduites addictives. De plus, ces populations rencontrent des obstacles spécifiques (économiques, culturels, etc) dans l'utilisation du système de santé, l'accès aux droits et à des modes de vie leur permettant d'améliorer leur bien-être. L'interaction entre leur mal être, leur état de santé et leurs conditions de vie aggrave leur situation. Il devient alors essentiel de conjuguer amélioration de l'état de santé et de la qualité de vie matérielle, et l'aide à la gestion de vulnérabilités et l'inclusion sociale.



Nos CHRS / Hébergement d'urgence

Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

- 2 CHRS
- 1 service Hébergement d'Urgence
- 81 places
- 16 appartements/maisons
- 119 personnes hébergées
- 28 875 jrs d'hébergement

Les CHRS ont pour mission d'assurer l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Il s'agit notamment de victimes de violence, de personnes confrontées à l'alcoolisme et aux toxicomanies ou de personnes sortant de prison.

Nos maraudes / Equipes mobiles / Equipes de rue

- 1 366 maraudes réalisées
- 2 614 personnes rencontrées
- 8 544 rencontres sur 40 sites
- 76 bénévoles

Il s'agit d'équipes, professionnelles et/ou bénévoles, qui vont à la rencontre de personnes vivant à la rue. Leur rôle est de réduire l'isolement et de favoriser la mise en mouvement des personnes en les accompagnant dans la diversité de leurs projets (santé, hébergement, reprise d'activité, mieux-être...) en lien avec les partenaires.

Notre CHS

Centre d'Hébergement de Stabilisation

- 27 places
- 46 résidents accueillis
- 9 370 jrs d'hébergement
- Séjour moyen CHS : 395 jrs

Le CHS a pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes en recherche d'hébergement ou de logement, l'accès aux soins afin de leur permettre de retrouver une autonomie personnelle et sociale.

Ces personnes en grande précarité sociale et sanitaire, habituellement accueillies en CHU dans des conditions difficiles (remise à la rue le matin, chambres à plusieurs...) peuvent ainsi bénéficier d'un hébergement de durée moyenne à l'hôtel, de soutien et d'un accompagnement individualisé.

Notre maison Relais

- 22 places
- 24 personnes hébergées
- 7 844 jrs d'hébergement
- Durée séjour moyen : 934 jrs

Ce dispositif accueille sans limitation de durée des personnes au faible niveau de ressources dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et dont l'accès à un logement autonome apparaît difficile à court terme.

Nos ACT

Appartement de Coordination Thérapeutique

- 5 sites
- 99 places
- 123 résidents accueillis
- 43 014 jrs d'hébergements

Ils sont destinés aux personnes ou familles qui se trouvent en situation de fragilité psychologique, sociale ou financière et qui ont besoin de soins et de suivi médical.

Un service d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) propose une prise en charge médicale, psychologique et sociale des personnes hébergées.

Il offre un logement individuel de relais à titre temporaire.

Nos ACT Hors les Murs

- 8 places
- 17 résidents accueillis

Le dispositif ACT « Hors les murs » propose un accompagnement global, une coordination médico-sociale auprès des bénéficiaires, et une prise en compte globale de leur situation et de leurs besoins. Les objectifs principaux sont l'accès aux soins et leur maintien. Il s'agit d'amener les bénéficiaires vers les services de droits commun.



Focus Santé

APT 15 : démarche en santé communautaire



« Alors, nous aussi, mettons le chemin sous nos pieds...et marchons vers la connaissance. »

Voilà comment David Muller, chargé de projet à l'Institut Renaudot, a introduit la séance initiale de la mise en œuvre du projet.

LE DÉBUT DE L'HISTOIRE...

Après un travail de rencontre et dans le cadre d'un appel à projet, Oppelia et l'Institut Renaudot se lancent dans le développement des Démarches Communautaires en Santé & Addictions.

Différentes structures d'Oppelia se proposent, et la recherche d'un espace rural fera qu'APT15 sera l'un des sites retenus pour participer au projet.

LE CHOIX DU LIEU DE L'HISTOIRE...

Le Cantal est certes un département rural, mais APT15 ne pouvait envisager de mener cette action à l'échelle départementale.

Alors l'idée est venue de trouver un espace « vierge » d'intervention en addictologie sur lequel il nous semblait facile de mobiliser les acteurs de par nos réseaux.

LES OBJECTIFS DU PROJET

- Fournir un cadre méthodologique et des outils pour créer les conditions favorables aux démarches communautaires en santé dans le champ des addictions
- La production de deux cahiers de l'Institut Renaudot :
 - > Démarche Communautaire en Santé et réduction des Risques/ Soins
 - > Démarche Communautaire en Santé et prévention
- Impulser et valoriser une évolution des pratiques

A suivre...

COLLABORATION DE OPPELIA CHARONNE AVEC LE CENTRE DE SANTÉ RICHERAND



Centre de santé Richerand

Un partenariat performant pour l'accès au droit commun des usagers du CAARUD : la collaboration avec le centre de santé Richerand et l'inscription dans la Communauté Professionnelle de Territoire de Santé CPTS 10

Le centre de santé Richerand dans le 10^{ème} arrondissement de Paris est depuis 2019 porté par la SCIC Coopérative de Santé Richerand. Il donne accès à des soins de médecine générale, médecine spécialisée, infirmiers, dentaires, examens radiologiques et de laboratoire. La coopérative a été rejointe par des partenaires : soins aux victimes de psychotraumatisme (institut de victimologie), accompagnement des personnes exilées (parcours d'exil). Le centre de santé a eu un rôle important dans la création de la CPTS 10 (dont Charonne Oppelia est membre).

Deux sites CAARUD de Oppelia Charonne sont implantés sur le 1^{er} arrondissement :

- L'accueil République qui développe les interventions en milieu festif et qui porte un laboratoire d'analyse de drogues,
- L'Espace Femmes Magenta recevant femmes usagères de drogues et/ou en situation de prostitution et/ou en grande précarité, toutes en vulnérabilité quant aux violences.

Ce partenariat a pleinement pris corps dans le contexte de la pandémie COVID. Richerand a rapidement été le point de référence COVID : orientation des personnes possiblement contaminées, information et conseils, et en 2021 accès à la vaccination tant pour les personnels, que pour les usagers sur les sites du CAARUD.

Au-delà de la crise sanitaire, les usagers du CAARUD et en particulier les femmes, peuvent être accompagnées pour des consultations de médecine générale, gynécologie, dermatologie, cardiologie.

La nécessité d'avoir une couverture sociale pour les consultations a été

dépassée à chaque fois que les circonstances l'imposaient.

Des consultations sans rendez-vous sont par ailleurs ouvertes sur le centre de santé aux personnes en précarité sur les matinées.

Une convention a pu être ée signée fin 2021 pour une permanence hebdomadaire d'un médecin de Richerand sur l'Espace Femmes (médecine générale, et synécologie) ; ce médecin s'est totalement intégrée à l'équipe.

Elle favorise entre autres l'accès aux traitements préventifs VIH (TASP, PrEP, TPS) pour les personnes les plus à risque. L'hypothèse d'une 2^{ème} permanence sur le site République est à l'étude.

D'autres collaborations verront sans doute le jour, mettant au profit de la CPTS les compétences addictologiques sur des projets de prévention ou d'intervention précoce pour les jeunes... ou moins jeunes ; par exemple une demande émerge à partir de la M2A (membre de la CPTS) concernant l'accès aux soins et à la réduction des risques Alcool chez les séniors...



Focus Intervention sociale

ÉQUIPE MOBILE ADDICTION PRÉCARITÉ : TRAVAIL DE L'ÉQUIPE D'ARIA (69) DANS LES STRUCTURES ACCUEIL, D'HÉBERGEMENT ET D'INSERTION (AHI)

L'EMAP, rattachée au CSAPA du Griffon d'Oppelia Aria, est constituée d'une infirmière, d'un médecin addictologue et de deux psychologues (1,4 ETP) et intervient depuis 2010 dans les structures AHI et LHSS/LAM dans la région lyonnaise.

Cette équipe a pour mission de rencontrer les personnes en situation de grande précarité et en difficulté pour consulter en centre de soin.

Cela ne consiste pas en une orientation systématisée vers les CSAPA ou vers le sevrage mais plutôt en une modalité d'accompagnement au sein même de la structure afin de rendre nos dispositifs de soin les plus accessibles possibles.

L'idée directrice est de développer le soin « sur place » en lien avec les équipes. L'ajustement et le travail

de co-construction avec les professionnels sont donc incontournables : l'activité de l'EMAP s'équilibre en permanence entre rencontres avec les patients et travail de soutien auprès des équipes.

Ce maillage est d'autant plus important qu'il permet de réfléchir ensemble à la meilleure façon de rencontrer les personnes accompagnées, mais aussi de développer des dispositifs de réduction des risques, notamment pour les usages d'alcool.

Ce travail de liaison et d'accompagnement méthodologique, combiné au travail auprès des patients, semble permettre aux personnes accompagnées de trouver un ancrage malgré leurs difficultés avec les produits et favoriser un maintien durable de l'hébergement.



CPCA

Centre de Prise en Charge des Auteurs de Violences Conjugales

18 personnes concernées

Le Grenelle des violences conjugales de 2019 a mis en exergue la nécessaire prise en charge des auteurs de ces violences. Le Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances a ainsi mis en place des Centres de Prise en Charge des Auteurs (CPCA) de violences conjugales. Les CPCA ont pour objectif de protéger les victimes par la lutte contre la récidive. Ils ont pour mission d'accompagner, d'orienter et de responsabiliser les auteurs de violences conjugales.

Nouveau service CPCA Acores Nautilus

Depuis le mois de mars 2021, le premier CPCA de Normandie coordonné par la Fédération des Acteurs de la Solidarité a vu le jour sur les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime structuré autour de quatre antennes : Le Havre, Rouen, Dieppe et Evreux. La structure Oppelia Nautilus anime l'antenne havraise et peut compter dans le cadre de sa mission sur un réseau d'acteurs dynamiques et fortement mobilisés sur cette thématique.

Les auteurs, majoritairement orientés par la Justice, suivent un accompagnement collectif d'une durée moyenne de 6 mois avec la possibilité d'un accompagnement individuel. Des groupes de 5 à 8 auteurs sont constitués et bénéficient de 14 séances thématiques (signes précurseurs de la violence, psycho traumatisme des victimes, addictions, communication dans le couple, parentalité, etc.). En 2021, 18 auteurs ont été orientés vers l'antenne havraise avec la constitution de deux groupes.



ACORÈS
ACCOMPAGNER - ORIENTER - RESPONSABILISER

Nouveau service à Thylac : EMIL (EQUIPE MOBILE D'INTERVENTION DANS LE LOGEMENT)

Le projet EMIL a été pensé entre l'association Oppelia Thylac et les bailleurs sociaux de Haute-Savoie membres de l'association USH 74, au sortir du 1^{er} confinement.

Il consiste à déployer une Equipe Mobile d'Intervention dans le Logement pour favoriser l'accès ou le maintien dans un logement social de ménages présentant des troubles psychiques ou une pathologie chronique, qui altèrent leur capacité à habiter sereinement un logement, un immeuble, un quartier.

Durant la période de confinement au printemps 2020, plusieurs situations de locataires dans le parc social se sont particulièrement dégradées, de nouvelles ont émergé. Certaines ont entraîné des troubles importants dans les immeubles, accentués par la contrainte de rester confinés au domicile. Cette période inédite a été révélatrice de difficultés identifiées de longue date par les bailleurs sociaux : l'absence d'un partenariat avec le secteur de la santé et le besoin d'une intervention coordonnée.

Les premiers mois d'expérimentation du projet EMIL en 2020 ont permis d'établir certains constats. Lorsqu'une personne présente une souffrance psychique - quelle qu'elle soit - cela peut se traduire par des difficultés dans son logement et l'environnement de celui-ci :

- Difficulté d'entretien du logement, à l'image de ce qui se passe à l'intérieur de soi (désintérêt, incurie, dégradations),

- Difficulté à tenir compte du bien être des autres (comportements, nuisances sonores pouvant entraîner des réactions qui stigmatisent rapidement le résident et/ou sa famille),
- Perte de l'estime de soi, sentiment de vulnérabilité, qui peuvent se traduire par un repli social, un évitement des autres ou à l'inverse, par des menaces, des insultes, voire des agressions.

A ces troubles psychiques sont souvent associées des situations connexes : incurie dans l'habitat, conduites addictives, violences conjugales, etc.

Les locataires identifiés présentent des similitudes : il s'agit en très grande majorité de personnes isolées, hommes ou femmes, qui sont en situation de rupture (de soins et sociale). Ils éprouvent une grande défiance vis-à-vis des services sociaux et médicaux et ont une attitude d'évitement face au bailleur et aux professionnels médico-sociaux. De ce fait, l'accès au domicile est devenu impossible.

Les situations identifiées nécessitent de dépasser tous les cadres d'intervention médico-sociale classiques et d'expérimenter ces nouveaux modes « d'aller-vers », vis-à-vis de publics qui ne sont au départ pas en demande, et qui sont même en rejet de tout accompagnement.

La complexité et la singularité de chaque situation impose aux professionnels de se positionner de manière adaptée et individualisée.



Prévention, promotion de la santé...

La promotion de la santé s'organise autour de quelques grands principes :

- une approche globale de la santé,
- la prise en compte de la multiplicité et la complexité des déterminants de santé,
- la participation active de la communauté et des personnes à la définition des besoins et à l'action elle-même.



Les actions de prévention

11 591 jeunes bénéficiaires
837 professionnels associés
209 parents bénéficiaires

Elles sont mises en oeuvre à travers des programmes et des actions d'éducation

préventive dont l'objectif est de soutenir et d'accroître les capacités, les savoirs faire et les compétences des personnes et des collectivités.

Ces interventions visent particulièrement à renforcer les compétences psychosociales, c'est-à-dire les capacités dont toute personne a

besoin pour exercer son pouvoir d'agir et « répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne et maintenir un état de bien-être, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement » (OMS).

Les principaux programmes et projets de prévention 2021

| | Jeunes rencontrés | Professionnels formés |
|--|-------------------|-----------------------|
| Verano | 240 | 54 |
| Ecrans connectés | 255 | 18 |
| PEPS | 238 | 11 |
| Unplugged | 1318 | 60 |
| Oscar | 452 | 20 |
| CAPADOS | 345 | 33 |
| Tapado | 238 | |
| Protoxyde d'Azote | 60 | 10 |
| ComPPAs CE2 | 132 | 8 |
| Prev'Ados | 744 | 16 |
| Tina et Toni | 90 | 5 |
| CPS | 3396 | 215 |
| Développement du numérique auprès des jeunes | 789 | 39 |



Primavera : Evaluation et évolution

PRIMAVERA 2021

1502 jeunes rencontrés
106 professionnels formés

Le programme PRIMAVERA est un programme de prévention des conduites à risques et addictives qui s'adresse à des élèves du CM1 à la 5^{ème} sur un même bassin d'éducation.

Conçu en 2013 par des acteurs de prévention réunis par les associations Oppelia et ARPAE, à partir de leurs expériences en milieu scolaire et de programmes développés dans l'Aisne et au Québec, il a fait l'objet d'une évaluation de 2017 à 2020 dans l'Académie d'Amiens par l'OFDT et l'Inserm à la demande de la MILDECA.

Le programme déployé depuis plusieurs années en Picardie, en Ile de France, en Bourgogne France Comté, en Guyane et à la Réunion a montré toute sa richesse mais aussi la nécessité de faire évoluer ses contenus. Ainsi une Version 2 de Primavera a vu le jour en 2021. Elle comporte davantage de séances, et en particulier une sur les écrans en 5^{ème}.

Le programme évolue sans pour autant modifier ses fondamentaux que sont l'approche expérientielle et le renforcement des compétences psychosociales. Par ailleurs, une charte graphique, de nouveaux livrets pour les enseignants comme pour les élèves ont été créés, ainsi que de nouveaux outils, de manière à ce que les activités puissent être adaptées en fonction des contextes d'intervention.

Les résultats de l'évaluation de Primavera ont clairement démontré son efficacité et qu'il est un programme probant :

+++ Sur les consommations d'alcool (premières consommations dès l'enfance et la préadolescence en France) : l'impact du programme est net sur la baisse de la consommation d'alcool (-20% d'usage dans les 30 jours), indicateur de consommation le plus pertinent avant 12 ans. Le programme PRIMAVERA répond donc à l'un des objectifs prioritaires en matière de prévention : il retarde l'âge des premières expérimentations et diminue l'usage

++ Sur la mémorisation des interventions et la dénormalisation des usages de tabac et d'alcool, qui sont des facteurs de contexte très important pour la diminution des consommations de ces substances à l'adolescence.

++ Sur le processus éducatif (climat scolaire, dynamique de classe, qualité des outils pédagogiques...), les adultes acteurs du programme (enseignants, chargés de prévention) expriment unanimement une large satisfaction et notent des changements positifs du comportement des enfants.

...et intervention précoce

IP - INTERVENTION PRÉCOCE

La démarche d'Intervention Précoce vise à la fois à promouvoir un environnement favorable à la santé et à renforcer les compétences éducatives de tous les membres de la communauté. Elle permet de mieux accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité. Elle associe le repérage, l'évaluation et en cas de besoin l'accès aux soins.

Cette stratégie d'intervention est qualifiée de précoce car elle se situe en amont d'une demande de soins.

Elle peut être développée dans tous les lieux sociaux (famille, école, entreprise, quartier, etc.). Elle implique le repérage précoce et la rencontre avec la personne, dans le but de faciliter l'auto-évaluation, l'identification des ressources et l'auto-changement qui repose avant tout sur une prise de conscience et sur des choix autodéterminés. Les programmes d'intervention précoce s'appuient sur les ressources communautaires, les acteurs de l'environnement social concerné (établissement scolaire, quartier, entreprise,...) et l'intervention de professionnels formés.

Elle nécessite d'«aller vers», d'échanger les savoirs et de partager collectivement les compétences.

POINT ACCUEIL ECOUTE JEUNES

1 site
260 jeunes rencontrés
116 personnes de l'entourage

Les Points d'Accueil et d'Ecoute Jeunes (PAEJ) sont de petites structures conviviales et disséminées sur le territoire, volontairement proches des jeunes et complémentaires des maisons des adolescents (MDA). Les PAEJ offrent une écoute, un accueil et une orientation aux jeunes âgés de 12 à 25 ans et peuvent accueillir les parents.

PROJETS PROSTITUTION ET CONDUITES PRÉ-PROSTITUTIONNELLES

6 structures porteuses
216 jeunes rencontrés
1452 professionnels

PROJETS JEUNES VULNÉRABLES

8 structures porteuses
821 jeunes rencontrés

POINTS CONTACT JEUNES

2017 jeunes rencontrés
102 professionnels formés

Les Points Contact sont des consultations avancées, principalement des CJC, réalisées au sein d'établissements partenaires des territoires (collèges, lycées, missions locales, etc...)



Quelques projets spécifiques ...

Des projets développés par nos établissements et nos équipes dans le cadre de partenariats spécifiques, de campagnes nationales et/ou en direction de public prioritaire (femme, handicap...)

DOMICILIATION POUR UN PUBLIC EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

105 Professionnels
171 Adultes vulnérables / tout public

PUBLIC FÉMININ

49 Professionnels
132 Adultes vulnérables / tout public

RATP

66 Professionnels
217 Adultes vulnérables / tout public



CEMEA

108 Jeunes (12-25 ans)



MOIS SANS TABAC

978 Adultes vulnérables / tout public



TABAC EN EPIDE

110 Jeunes (12-25 ans)
40 Professionnels



Formation, sensibilisation et conférences

Les établissements d'Oppelia donnent accès et développent des programmes de formation et de sensibilisation visant à développer les compétences des personnes, professionnels, bénévoles et usagers, et des équipes pour favoriser la coopération, la transdisciplinarité, et améliorer l'adaptation et la qualité de ses services. Les thématiques clés sont la réduction des risques, le langage commun en addictologie, le repérage, l'accompagnement et l'orientation ainsi que les conduites à risque à l'adolescence, la sexualité et les écrans.

Les acteurs d'Oppelia sont aussi amenés régulièrement à intervenir dans le cadre de conférences, congrès... (journées de la fédération addictions, RESPADD, etc...)

Les FORMATIONS RÉALISÉES PAR LES STRUCTURES

152 formations réalisées
250 jours de formations /sensibilisation délivrés
1900 acteurs locaux accompagnés (travailleurs sociaux, acteurs de première ligne, enseignants, agents territoriaux, etc...)

Les FORMATIONS RÉALISÉES PAR OC&F

7 formations catalogue en visio
11 formations catalogue en présentiel
11 formations intra établissements
319 stagiaires
En 2021, OC&F a été **agrée Qualiopi**



Les "MOOC*" Oppelia

* Massive Open Online Course



Flashez ce code pour en savoir plus sur le MOOC Les 6 clés

Le MOOC "Les ADDICTION en 6 CLÉS"

531 personnes inscrites
461 personnes qui ont démarré
266 personnes qui ont validé

Pour la deuxième année consécutive deux sessions du MOOC Les addictions en 6 clés ont été réalisées.

La nouveauté 2021 sur les "6 clés"

Afin d'exploiter au mieux les possibilités que nous offre cet outil de e-learning, il nous a semblé opportun de pouvoir envisager un déploiement plus local du MOOC en permettant aux établissements d'Oppelia d'être «porteur» d'une session. Les objectifs étant de :

- Compléter les actions de prévention, de soins et de RDR déployées sur les territoires
- Renforcer nos CSAPA en tant qu'établissement ressource pour nos partenaires
- Pérenniser la diffusion d'un outil de sensibilisation à l'approche expérientielle et coopérative

Deux structures d'Oppelia ont tenté l'expérience auprès de leurs partenaires : Oppelia Tempo dans le département de la Drôme et Oppelia 78 dans le département des Yvelines.

Un nouveau MOOC à venir MOOC Réduction des Risques

En 2021, Oppelia, ASUD, AIDES et OC&F ont souhaité s'associer pour adapter et diversifier leurs activités de sensibilisation, de formation et d'accompagnement, en favorisant l'accès aux connaissances sur les drogues et les addictions au profit des objectifs de la santé publique.

Ce projet propose :

- d'enrichir et diffuser le MOOC « 6 clés sur les addictions et pour le pouvoir d'agir »
- de créer et rendre accessible un MOOC sur la Réduction des Risques « Comment et pourquoi intégrer la réduction des risques (RDR) dans le quotidien et les pratiques ? »

Les objectifs de ce projet sont les suivants :

- Favoriser un langage commun entre les acteurs
- Permettre l'adhésion des apprenants aux concepts et pratiques de RDR
- Proposer des outils de RDR
- Permettre la construction d'un environnement favorable à la santé



Intervention Oppelia lors des EGUS XII

L'association ASUD avec le soutien d'Oppelia ont co-organisé les EGUS (États Généraux des Usagers de Substances) 12ème édition le jeudi 18 novembre 2021 au Centre Louis Lumière dans le 20ème arrondissement de Paris.

Une prise de parole commune a été mise en place pour dénoncer le traitement médiatique et social réservé aux premiers concernés des « crackers du Nord Est Parisien » ou des « vendeurs de drogues de Marseille » : les consommateurs de substances illicites.

La raison d'être d'ASUD est de rappeler que la justice n'est pas toujours du côté de la loi qui réprime ou de la société qui condamne, et de revendiquer la pleine citoyenneté des usagers de drogues. La haine de ceux que l'on ne comprend pas, que l'on perçoit comme différents est à l'origine de nombreux crimes dans l'histoire. La haine et la discrimination de ceux qui

consomment des substances peut être qualifiée par un néologisme : la toxicophobie.

Les équipes de soins et de réduction des risques d'Oppelia veulent témoigner des dommages que provoquent la stigmatisation et l'exclusion sociale des usagers. Ils veulent surtout montrer qu'au contraire, tout ce qui contribue à la socialisation des usages de drogues, à la reconnaissance de la pleine humanité des usagers et à leur inclusion sociale favorise la régulation des drogues, la santé et le bien-être de tous.

Il y a 40 ans l'épidémie de sida a durement rappelé qu'en matière de drogues les bonnes intentions sont toujours un enfer quand elles font abstraction du plus élémentaire des droits humains : la liberté de choix.

Aujourd'hui ce sont d'autres enjeux qui amènent notre société à rejeter

violemment certains consommateurs. Nous avons pu montrer lors de ces EGUS* que la discrimination la plus perfide est celle qui se travestit en vertu morale ou en soin médical.

Durant cette journée 4 tables rondes ont été organisées :

- Table ronde n°1 : Le crack, « la pire des drogues »
- Table ronde n°2 : De quoi le crack est-il le nom ?
- Table ronde n°3 : La crise des opioïdes, fantasmes et réalités ?
- Table ronde n°4 : Cannabis la drogue qui se civilise



Flashez ce code pour retrouver le replay des tables rondes







ACTEURS, RESSOURCES & ORGANISATION

ADDICTION - SANTÉ - SOLIDARITÉ

Apporter une aide aux personnes, adolescents et adultes et leur entourage, qui rencontrent des difficultés psychologiques, sociales et sanitaires, en particulier celles liées à l'usage de drogues et aux addictions.

L'association Oppelia porte une attention particulière à ses modes de gestion et de gouvernance car elle est convaincue que l'efficacité et l'efficience de son action reposent aussi sur la qualité de son fonctionnement coopératif et l'équilibre du pouvoir entre ses parties prenantes. C'est dans la capacité de l'association à construire et porter collectivement son projet que celui-ci prend sa valeur et son sens.

PARTIE 3

La gouvernance



Qui ?

Les membres du Conseil sont élus par l'Assemblée Générale au scrutin secret pour 3 ans. Leur mandat est renouvelable.

En cas de vacance, le Conseil peut pourvoir provisoirement, par cooptation, au remplacement de ses membres. Il est procédé à leur remplacement définitif à la prochaine Assemblée Générale.

Combien ?

- 1** Assemblée Générale le 25 juin 2021
- 5** séances ordinaires du Conseil d'Administration et **1** séance extraordinaire
- 3** réunions de Bureau
- 30** personnes composent le CA dont **10** femmes et **20** hommes

Sur quoi ?

Le Conseil d'Administration (CA) a mis en place un séminaire de réflexion sur son fonctionnement et l'organisation d'Oppelia à travers trois ateliers qui se sont réunis une dizaine de fois, avec les interventions de Nathalie Latour (Déléguée Générale de la Fédération Addiction), de Anne Laurent (Directrice de l'Institut Renaudot), et l'accompagnement de deux consultants d'OCF, Thierry Jacquet et Yves Granger. Une journée réunissant l'ensemble du CA a permis de faire la synthèse de ces travaux qui seront poursuivis en 2022 dans le cadre de la réactualisation du projet associatif 2023-2027.

Par ailleurs, les directions du CSAPA 08 et de Charonne à Paris ont présenté leurs structures au CA. Un débat a été ouvert plus particulièrement sur les orientations d'Oppelia Charonne dans le Nord-Est de Paris et sur la scène ouverte du crack.

Le CA a également débattu et validé les fusions avec les associations EVEA en Vendée et VRS dans le Loir-et-Cher, ainsi que le projet pour le «renouvellement de l'autorisation des frais de siège».

Enfin, le CA a constitué une commission de recrutement pour recruter pour les postes vacants de directeurs composée d'administrateurs, de membres du CO-DIR et de la direction générale.

Le CA a ainsi approuvé les nominations :

- de Julien Chambon dans le cadre d'une promotion interne pour diriger la structure Tempo dans la Drôme,
- Sterenn Bohelay-Gousset, dans le cadre d'une promotion interne pour diriger la structure Oppelia 44,
- Séverine Bailleul pour diriger la structure Oppelia 78,
- et Eric Pleignet dans le cadre d'une mutation interne, pour diriger la structure POPAM à Mayotte.

Avec qui ?

Oppelia adhère aux institutions suivantes :



Financements 2021

Les financements de l'association Oppelia se composent de :

- Dotations globales de fonctionnement (DGF)
- Subventions
- Prestations diverses
- Participation des usagers

Les DGF qui financent les établissements sanitaires, les établissements sociaux et médico-sociaux représentent 87% des produits de fonctionnement dont 10% de crédits non reconductibles.

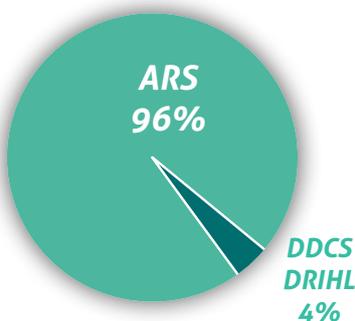
Les subventions représentent 10%. Les prestations de services retrouvent un niveau normal.

DÉTAIL DES DOTATIONS GLOBALES DE FONCTIONNEMENT

La Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) finance directement les établissements.

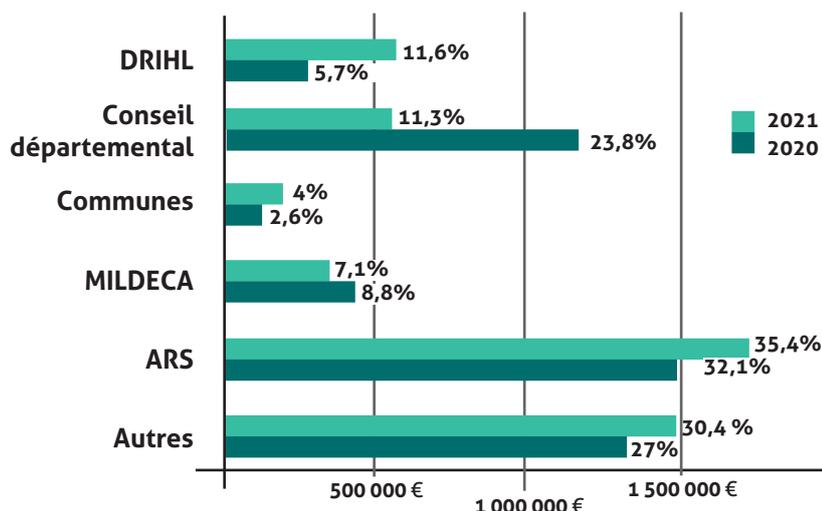
- 96% viennent du financement ARS - enveloppe PDS (Public en Difficultés Spécifiques) et financent les CSAPA, les CAARUD et les ACT et sanitaire (CSSRA)
- 4% sont des versements de la DDCS (Direction départementale de la Cohésion sociale) / DRIHL (Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement) et financent les 3 CHRS d'Oppelia.

RÉPARTITION DES DOTATIONS GLOBALES DE FONCTIONNEMENT



DÉTAIL DES SUBVENTIONS PAR FINANCEUR

De nouveaux projets ont été financés, notamment ceux initiés durant la crise sanitaire.



Nos financeurs





ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE

Accord collectif

Convaincus que l'égalité, la diversité et la mixité sont des facteurs d'enrichissement collectif et un gage de cohésion sociale, la direction générale et les organisations syndicales représentatives (CGT/FO/CFE-CGC) ont signé un accord collectif applicable au 1er janvier 2021 à l'ensemble des établissements de l'association. Cet accord appréhende l'égalité professionnelle sous l'angle du genre et non plus exclusivement sous l'angle du sexe. Il a vocation notamment à :

- Etablir un diagnostic de la situation professionnelle genrée,
- Définir des objectifs de progression, des actions concrètes et des indicateurs chiffrés permettant d'en assurer le suivi.

Index

On constate un écart de 8.8% entre les rémunérations des hommes et des femmes (sur un panel de 643 salariés présents au moins 6 mois dans l'année).

Les hommes sont légèrement surreprésentés parmi les 10 rémunérations les plus hautes de l'association (6 hommes contre 4 femmes) toutefois en 2021 les femmes sont celles qui ont le plus bénéficié de promotions (10 femmes contre 2 hommes) et d'augmentations salariales (7 femmes contre 3 hommes).

L'association répond à son obligation légale et s'assure qu'à leur retour de congé maternité les femmes ne voient pas leur carrière professionnelle, impactée que ce soit en matière de rémunération ou de formation.

A ce titre, Oppelia s'est engagée à faire en sorte qu'une part de son budget formation soit réservé aux femmes revenant d'un congé maternité et /ou d'un congé parental.

Données CHIFFRÉES

Index égalité professionnelle hommes/femmes en 2021 : **96/100**

Rémunération brute annuelle moyenne :

- Femmes : **45 028 €**
- Hommes : **49 327 €**

Recrutement

Données CHIFFRÉES

241 embauches
169 femmes
72 hommes

Malgré les contraintes de la crise sanitaire, Oppelia a continué de recruter tout au long de l'année pour pourvoir ses postes vacants ou encore renforcer ses équipes sur le terrain le cas échéant.

On constate toujours une surreprésentation des femmes dans les embauches (70% des embauches) mais qui est propre à notre secteur d'activité.

Parmi ces embauches, 60% sont des embauches en CDD ceci s'expliquant notamment cette année par le besoin de remplacer le personnel absent mais aussi renforcer les équipes pour développer de nouveaux projets pour lesquels les financements obtenus ne sont pas pérennes.



Handicap

Oppelia fait du handicap une priorité et un axe stratégique de sa politique RH pour les prochaines années à venir. Ainsi, dans tous les accords signés depuis 2020 des mesures spécifiques sont prévus pour les travailleurs handicapés en matière notamment de recrutement, de formation et d'amélioration des conditions de travail.

A titre d'exemple, l'association s'est fixée, dans l'accord égalité H/F, comme objectif de progression de favoriser davantage l'embauche des travailleurs handicapés, de rendre prioritaire l'accès à la formation aux travailleurs handicapés pour éviter un éventuel départ pour inaptitude, d'organiser des formations pour sensibiliser les encadrants au handicap physique et psychique...Etc.

Dans l'accord relatif à la mise en place du télétravail agréé par le Ministère des solidarités et de la santé fin 2021, il est rendu prioritaire l'accès au télétravail.

Dans l'accord relatif à la durée et l'aménagement du temps de travail, il a été mis en avant la possibilité pour le personnel d'Oppelia de faire des dons de congés à d'autres collègues qui en auraient besoin dans leur rôle de proche aidant.

Promotion et mobilité interne

L'association Oppelia est **fortement engagée** dans le **mouvement social** dont le but final est d'arriver à une **revalorisation salariale de TOUS « les métiers de l'humain »**.

La mesure LAFORCADE 1 a été versée avec rétroactivité à l'ensemble des professionnels pouvant y prétendre y compris ceux pour lesquels l'association n'a pas reçu les financements.

Soucieuse également de la fidélisation de son personnel, l'association a promu en 2021, **12 salariés** dont 4 d'entre eux sont passés à un statut cadre et a permis également à **3 salariés** de bénéficier de la **mobilité interne**.

Dialogue social & négociation collective

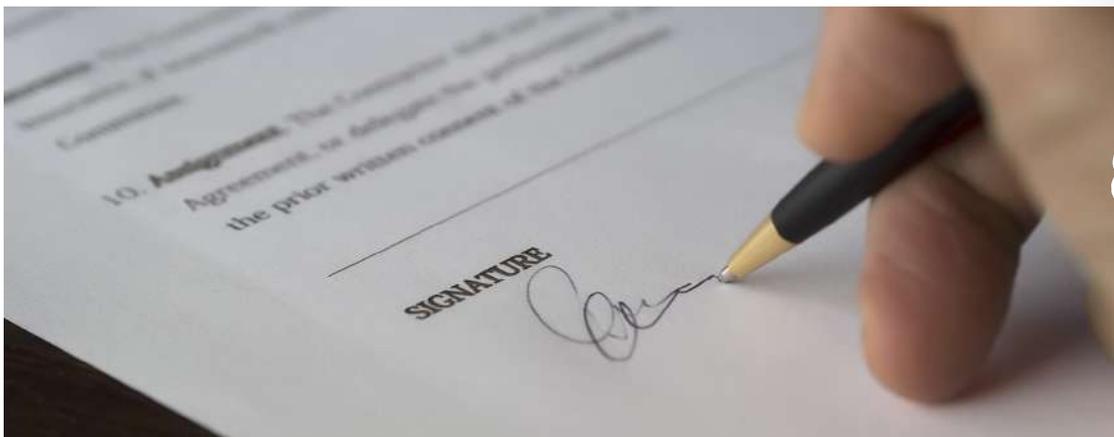
Se sont tenus en 2021 des **NAO** (Négociations Annuelles Obligatoires) sur le thème de la **rémunération et du temps de travail**. Ces NAO ont abouties à la signature du nouvel accord relatif à la durée et l'aménagement du temps de travail ainsi qu'à l'accord relatif à la mise en place du télétravail dans les établissements de l'association. Ces deux accords apportent un cadre commun (forfait jour, astreintes, indemnité télétravail...etc), une harmonisation des pratiques et contribuent à l'amélioration continue de la qualité de vie au travail.

D'autres négociations ont permis d'aboutir à la conclusion d'un nouvel accord facilitant le dialogue social pour les années à venir : simplification du calendrier des consultations obligatoires, du contenu du bilan social et de la BDES (Base de Données Économiques et Sociales).

Suite à la fusion avec plusieurs établissements et après une étude approfondie de plusieurs offres, la direction générale a souhaité mettre en place une nouvelle mutuelle octroyant de meilleures garanties à l'ensemble du personnel.

4 accords collectifs et 1 décision unilatérale signés en 2021

- Accord relatif à la mise en place du **télétravail**
- Accord collectif de méthode relatif au **dialogue social** et la mise en place de la **BDES**
- Accord relatif à l'**égalité professionnelle** des hommes et des femmes
- Accord relatif à la durée et à l'aménagement du **temps de travail**
- Décision unilatérale de mise en place de la **mutuelle** Harmonie



Formation

L'année 2020 a été marquée par un recul de participation aux formations en raison de la crise sanitaire. Rapporté à l'effectif global, l'année 2021 connaît un rebond de 36% dans les départs en formation. Toutefois le taux de participation aux formations reste encore un peu en dessous de celui de l'année 2019 (-18%)

Plusieurs facteurs ont contribué à la hausse :

- Le report des formations 2020 sur 2021 ;
- La démocratisation des formations e-learning
- La campagne de formation Oppelia en 2 temps permettant de nouveaux départs en formation au 2nd semestre

Parmi les 17 structures d'Oppelia, 10 structures sont concernées par ce rebond avec pour certaine une hausse considérable du nombre d'heures de formation.

Après analyse du plan de formation 2021, on constate encore une trop faible mobilisation du CPF ceci s'expliquant par un nombre insuffisant de formations éligibles dans le secteur médico-social. La branche du médico social a conclu récemment une convention permettant à certains projets professionnels d'obtenir un abondement complémentaire CPF. (Retrouvez la liste des formations prise en charge par l'OPCO : flash code / lien...etc.)

En 2021, 329 salariés ont bénéficié d'une ou plusieurs actions de formation soit 11% de plus que l'année dernière. Ainsi, on peut constater qu'Oppelia a formé plus de la moitié de son personnel en 2021. (51%) Parmi les salariés formés, 68% ont un statut non cadre et 32% un statut cadre. La représentation Hommes/Femmes dans les départs en formation est proportionnelle aux effectifs de l'association puisque 75% de femmes ont bénéficié d'une formation contre 25% d'hommes.

Parmi les formations dispensées en 2021, les catégories de personnel qui en ont le plus bénéficiées restent essentiellement le personnel éducatif/pédagogique (44,68 %) suivi du personnel psychologique/paramédical (29,79 %).

Sur les 591 départs en formation, 74 % restent consacrés à l'amélioration de la prise en charge. Dans 10 structures d'Oppelia sur 17, l'amélioration de la prise en charge représente plus de 90% du nombre d'heures de formation réalisées. On note aussi que parmi ces 591 départs en formation, 170 d'entre eux concernent des formations OC&F soit 28%.

Parmi ces formations réalisées, 56,67 % ont été financées par l'OPCO et 36,47 % sur le budget interne des établissements.

On repère également une augmentation de 35 % de formation diplômantes et/ou certifiantes.

Données CHIFFRÉES

329 salariés formés contre **245** en 2020

75% de femmes ce qui correspond à la représentativité des femmes au sein d'Oppelia

591 départs en formation

14 572 heures de stage de formation au total

Financements

Financement OPCO : 174 492 €

Financement interne : 112 297 €

Financement CPF : 16 997 €

Financement CPIR : 4 104 €



Qualité de Vie au Travail (QVT)

Pour la toute première fois, Oppelia a organisé **une semaine dédiée à la qualité de vie au travail**. Semaine pour laquelle tous les salariés ont été conviés à participer à divers ateliers, groupes de paroles... L'objectif de ces animations étaient que tous se retrouvent, dialoguent, soufflent et partagent ensemble des temps conviviaux après deux confinements successifs.

La CSSCT et le siège de l'association ont maintenu les comités de suivi RPS dans les structures malgré un contexte sanitaire contraignant. Traduire les sigles

Logement

Le pôle Ressources Humaines travaille en lien étroit avec la Commission Logement pour déployer une stratégie nationale sur le plan du logement. Le marché du logement social étant depuis quelques années en tension constante, il est apparu impératif de réfléchir en interne à des solutions permettant au personnel d'Oppelia d'obtenir plus rapidement une proposition de logement.

Malgré l'augmentation des demandes de logement, le dispositif « action logement » ainsi que les missions de la Commission logement ne sont pas assez connus ni identifiés par le personnel d'Oppelia. Ainsi, avec l'aide du pôle Communication, la Commission logement a élaboré son premier flyer présentant ses missions, le processus pour la solliciter en cas de projet et les services dont pourront bénéficier tous les salariés de l'association.



Innovations & projets du pôle Ressources Humaines

Renforcement du dialogue social & nouveaux outils à destination des parties prenantes

- Communication d'outils permettant d'organiser et de faciliter le dialogue social au national et au local : Calendrier social 2021 du CSE, calendrier social des représentants de proximité, modèles d'ordre du jour & de PV des réunions mensuelles Direction/Représentants de proximité
- Livrets de présentation des Commissions du CSE
- Acquisition d'un logiciel BDES en cours de paramétrage – Déploiement dans les structures reporté en 2022



Développement de la communication RH & d'événements liés à la Qualité de Vie au Travail

- Multiplication de newsletters à destination des directions et des salariés pour informer, rassurer, motiver...etc. en temps de crise sanitaire.
- Organisation de la première semaine QVT au mois de juin sur le thème « se RETROUVER, DIALOGUER, SOUFFLER et PARTAGER » avec l'animation d'atelier, groupe d'échanges...etc.

Mise en place d'un groupe de travail RH pour réfléchir à une politique de rémunération commune à Oppelia

- Groupe de travail sur la politique de rémunération au sein d'Oppelia

Guide du télétravailleur & recommandations de bonnes pratiques

- Présentation de l'accord collectif, du cadre légal... etc.
- Recommandations de bonnes pratiques du télétravail
- Livret sur les outils de communication à distance
- Charte d'utilisation des mails
- Modèles de courriers de demande de mise en place du télétravail pour les salariés, d'acceptation ou de refus pour les managers, trames d'entretien de suivi de la mise en place du télétravail... etc.



Démarche qualité évaluation



L'année 2021, comme 2020, a constitué une année particulière marquée par la crise sanitaire. Les équipes ont dû s'adapter pour continuer à accueillir les usagers dans les meilleures conditions, pour préserver les liens dans une période où certaines personnes reçues sont plus isolées que jamais. Elles ont répondu présentes et se sont avérées des ressources incontournables pour les territoires.

Cette gestion de crise, qui a fait écho à la mobilisation des autorités sanitaires, s'est traduite par l'officialisation d'un moratoire sur la remise des rapports d'évaluation et par un retard dans la mise en place du nouveau dispositif d'évaluation piloté par la HAS.

Pour autant, le travail autour de l'amélioration continue de la qualité s'est poursuivi au sein d'Oppelia. Ce travail a même souvent été le bienvenu pour permettre aux professionnels un temps d'échanges et de recul hors de l'urgence du quotidien.

De même, la crise sanitaire ayant largement impacté l'organisation des services, certaines structures ont souhaité s'interroger sur ce que ces nouvelles organisations ont apporté au suivi et sur les perspectives que cela ouvrait dans les accompagnements.

L'année 2021 a aussi vu le renforcement du pôle qualité au sein du siège, avec l'arrivée de Jannick Bourhis, responsable qualité et gestion des risques à Oppelia Vendée, qui dédie 25% de son temps au niveau national en tant que chargée de mission qualité. Son expérience dans le management de la qualité permet au siège d'élargir la palette des soutiens possibles aux structures.



Nos partenaires



Le mot du directeur général



Alain MOREL
Directeur Général Oppelia

Oppelia, premier bilan d'étape

Après bientôt 15 ans d'existence, une première étape s'achève dans l'histoire d'Oppelia. Partie d'une première fusion entre deux associations franciliennes, le Trait d'Union et Essonne Accueil, l'association a multiplié par 10 le nombre de ses structures locales, par 20 le nombre des personnes bénéficiaires de ses services de soins et des personnes rencontrées en prévention, par 7 le nombre de ses salariés. Ces chiffres ne sont que l'un des indicateurs de l'énergie collective réunie par Oppelia autour de son projet. La proposition de relier nos établissements et nos expériences, d'allier nos savoirs, nos compétences et nos engagements, a intéressé de nombreuses associations du secteur. Parmi elles et à ce jour, 22 ont fusionné avec Oppelia et, en acceptant de mettre en commun leur avenir, l'ont considérablement enrichie. Oppelia, maison commune, a ainsi gagné en « pouvoir d'agir » pour apporter des réponses locales, probantes, participatives et innovantes, à l'intersection des champs de l'addictologie, de la santé publique et de la solidarité.

Coopération et transdisciplinarité

Mais la plus-value d'Oppelia tient surtout à nos volontés convergentes d'établir des relations humaines de coopération, d'échange et d'intelligence collective, concrètement, dans nos actions, nos services, nos programmes et dans nos modes d'organisation. Cette volonté a commencé à s'inscrire dans nos rapports individuels et collectifs avec les usagers, et à travers un décloisonnement des disciplines et des métiers, la transdisciplinarité. Modifier ainsi l'écosystème social est à nos yeux la meilleure façon de donner du sens et de l'efficacité aux soins, à l'accompagnement, à la prévention, et au travail quotidien de chacun, quel que soit sa fonction et son statut. C'est aussi la meilleure façon de lutter contre toutes les formes de stigmatisation et de domination que subissent en particulier les usagers, ne faisant qu'aggraver leur situation, leur isolement, leur perte d'espoir.

Nous avons ainsi constitué dans 8 régions, en France métropolitaine et à Mayotte, un maillage de structures de proximité intervenant principalement dans le domaine médico-social en addictologie, mettant en œuvre nos missions de service public, travaillant avec de nombreux partenaires pour innover et améliorer les pratiques collectives.

Nous pouvons être authentiquement fiers de tout le travail réalisé dont le présent rapport annuel donne un bel aperçu. Fiers aussi de ce que nous vivons au travail entre professionnels et avec les usagers, et de ce que nous apportons au dispositif spécialisé et apprenons de nos partenaires. Mais en se gardant du piège de l'autosatisfaction ou de la peur de perdre nos habitudes, peur d'aller trop loin dans la déconstruction des modèles cliniques réductionnistes et des standards des organisations classiques. Nous ne sommes qu'au début d'un chemin.

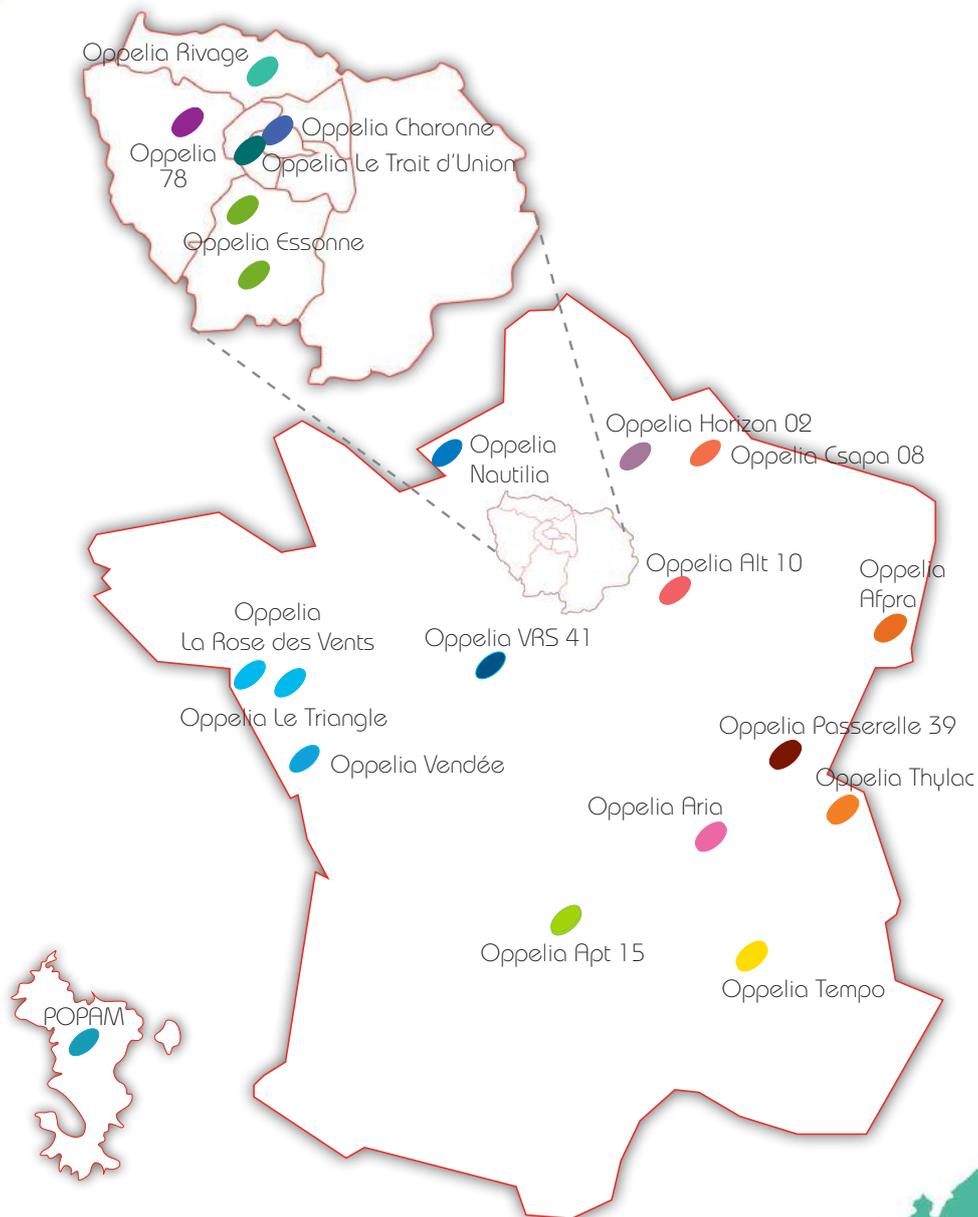
Un nouveau cycle se prépare

Avec l'année 2022, c'est un nouveau cycle qui s'ouvre pour Oppelia. Nécessairement dans la continuité quant aux fondements qui nous ont permis de faire d'Oppelia ce qu'elle est aujourd'hui. Mais avec aussi les inflexions et les évolutions nécessaires au renforcement et à l'actualisation de sa dynamique. Un nouveau projet associatif est en chantier, une nouvelle organisation entre siège, structures et Conseil d'Administration est en cours d'expérimentation, une nouvelle gouvernance est en gestation... Oppelia est en effervescence.

Rendez-vous en 2023, pour la lecture du Rapport d'Activité 2022.

Lexique

| | |
|---------|--|
| ACT | Appartements de Coordination Thérapeutique |
| AGEA | Aide à la Gestion Expérientielle de l'Addiction |
| ANPAEJ | Association Nationale des Points d'Accueil Ecoute Jeunes |
| ARPAE | Association Française de Gestion Expérientielle |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| AT | Appartement Thérapeutiques |
| CA | Conseil d'Administration |
| CAARUD | Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues |
| CAE | Coopérative d'Activités et d'Emploi |
| CAF | Caisse d'Allocations Familiales |
| CASVP | Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris |
| CESF | Conseiller en Economie Sociale et Familiale |
| CHRS | Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale |
| CHS | Centre d'Hébergement de Stabilisation |
| CHSCT | Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail |
| CHU | Centre Hospitalier Universitaire |
| CJC | Consultation Jeunes Consommateurs |
| CNU | Commission Nationale des Usagers |
| CPOM | Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens |
| CRAM | Caisse Régionale d'Assurance Maladie |
| CSAPA | Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie |
| CSE | Comité Social Economique |
| CSST | Commission de la Santé et de la Sécurité du Travail |
| CST | Comité Stratégique de Territoire |
| CTR | Centre Thérapeutique Résidentiel |
| DDCS | Direction départementale de la Cohésion sociale |
| DGAS | Direction Générale de l'Action Sociale |
| DGF | Dotations globales de fonctionnement |
| DIAMS | Document Individuel d'Accompagnement Médico-Social |
| DIY | Do It Yourself |
| DRIHL | Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement |
| EIG | Etudes Informatiques Gestion |
| ESS | Economie Sociale et Solidaire |
| ESUS | Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale |
| FAS | Fédération des Acteurs de la Solidarité |
| FSH | Fédération Santé Habitat |
| GCSMS | Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale |
| GIE | Groupement d'Intérêt Economique |
| GIP | Groupe d'Intérêt Public |
| HPST | Hôpital Patients Santé Territoires |
| IP | Intervention Précoce |
| IRC | Instance Régionale de Coordination |
| IREPS | Instance Régionale d'Education Pour la Santé |
| MOOC | Massive Open Online Course / Formation en ligne accessible à tous |
| MILDECA | Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives |
| OCF | Oppelia Conseil & Formation |
| OFDT | Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies |
| OMS | Organisation Mondiale de la Santé |
| ONDAM | Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie |
| OPCO | Opérateur des Compétences |
| PAEJ | Point Accueil Ecoute Jeunes |
| PASS | Programme d'Aide, de Soutien et/ou de Soins |
| PDS | Public en Difficultés Spécifiques |
| PJJ | Protection Judiciaire de la Jeunesse |
| POSS | Permanence d'Orientation Sanitaire et sociale |
| QVT | Qualité de Vie au Travail |
| RdRD | Réduction des Risques et des Dommages |
| SRAE | Structure Régionale d'Appui et d'Expertise |
| SSRA | Soins de Suite et Réadaptation en Addictologie |
| TAPAJ | Travail Alternatif Payé A la Journée |
| TDI | Trouble Dissociatif de l'Identité |
| TROD | Test Rapide d'Orientation Diagnostique |
| TSO | Traitements de Substitution aux Opiacés |
| WRAP | Wellness Recovery Action Planning / Plan de rétablissement et de bien-être |



Annecy - Aurillac - Blois - Charleville-Mézières - La Roche / Yon - Le Havre
Les Sables d'Olonne - Lons le saulnier - Lyon - Mulhouse - Nantes
Paris & région parisienne (Paris - Yvelines - Hauts de seine Essonne - Val d'Oise)
Saint Nazaire - Saint Quentin - Troyes - Tsingoni (Mayotte) - Valence