RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016

ESSONE ACCUEIL





Introduction : La réorganisation des appartements	
THÉRAPEUTIQUES DU CSAPA Essonne-Accueil	3
Statistiques activités 2016	4
La réorganisation de nos appartements thérapeutiques	6
Le groupe de parole des Appartements Thérapeutiques	7
Une commission médicale au CSAPA et au CAARUD Freessonne pour développer	
La collaboration et l'acculturation entre les équipes	7
La dynamique des rencontres médicales en addictologie des CSAPA de l'Essonne	8
Un séminaire interne pour développer la RdRD dans	
Les établissements Oppelia de l'Essonne	9
TAPAJ: Le développement du partenariat, une étape indispensable	10
Sortir de l'isolement : L'Entracte, le GEM de Palaiseau, l'offre de l'association	
Culture Du Cœur	11
Les ateliers relaxation au CSAPA d'Etampes	12
La pémarche d'évaluation interne et externe : un temps fort de la vie	
Institutionnelle	13
Développer l'articulation entre l'intervention précoce,	
La prévention et la consultation jeunes consommateurs	14
2016 : année charnière pour le Point Accueil Écoute Jeunes Oppelia d'Étampes	14
Améliorer le dispositif des obligations de soins sur les problèmes d'addictions	
pour les personnes suivies par les CSAPA	15
Le service prévention Oppelia Essonne-Accueil	16

Introduction: La réorganisation des appartements thérapeutiques du CSAPA Essonne-Accueil

THOMAS ROUAULT - DIRECTEUR DES ÉTABLISSEMENTS OPPELIA DE L'ESSONNE

En 2016, le projet majeur du CSAPA a été le redéploiement nos 6 places d'appartements thérapeutiques, qui étaient jusqu'alors installées au CHRS Oppelia Les Buissonnets, mais qui ne pouvaient accueillir que des femmes avec enfants (le CHRS étant agréé pour l'accueil des femmes victimes de violence).

De ce fait, l'accueil d'hommes ou de femmes seuls était impossible et le dispositif ne correspondait pas aux besoins repérés sur le département de l'Essonne qui est notoirement sous-équipé en matière d'hébergement en addictologie.

Avec le soutien de l'ARS, qui nous a attribué des moyens nouveaux pour la location de 6 studios sur le secteur d'Evry/Corbeil, nous avons «rouvert» ces places à un public plus diversifié à partir du mois de Juin. Actuellement les 6 places sont occupées par des personnes suivies par l'équipe pluridisciplinaire du centre d'Evry qui s'est renforcée avec la création d'un nouveau poste de travailleur social.

Nous avons précisé les conditions d'accueil et le projet de service pour permettre un accompagnement individualisé adapté aux besoins des personnes hébergées.

L'accompagnement se déroule dans les locaux d'Evry mais également par des visites à domicile et une liaison avec les partenaires sociaux, sanitaires, de l'insertion et du logement pour respecter l'objectif d'un hébergement « relais » dans l'attente de solutions autonomes pour les personnes. Nous proposons également des temps collectifs et échangeons régulièrement avec nos collègues du CSAPA Ressources qui dispose également d'AT et avec le groupe d'échange de la Fédération Addiction sur ces dispositifs.

Enfin, nous saluons l'action dynamique de Sterenn BOHELAY, chef de service du CAARUD Freessonne et du CSAPA de Palaiseau en 2016 qui nous a quitté pour le même poste dans le CAARUD-CSAPA Oppelia de Nantes et qui est désormais remplacée par Fabienne POURCHON.



Statistiques / Activités 2016

CHIFFRES CSAPA

Population rencontrée en	Nomb	Nombre de personnes		0/	No	mbre d'act	:es	0/
CSAPA	2014	2015	2016	%	2014	2015	2016	%
Usagers	859	815	968	18,77%	11463	10156	11042	8,72%
Parents/Entourage	110	128	135	5,47%	319	330	466	41,21%

La file active du CSAPA est en augmentation importante par rapport à 2015 (+18,77% et +12,69% par rapport à 2014). 2016 est ainsi l'année avec la plus forte file active pour notre CSAPA qui est agréé pour une file active moyenne de 740 usagers. Cette augmentation est principalement dûe au fait que nous avons pu recruter un médecin à plein temps sur Evry-Etampes alors que ce poste était partiellement vacant en 2015. Par ailleurs, la nouvelle éducatrice spécialisée recrutée pour le suivi des ATR reçoit également des patients en ambulatoire. La consultation des parents et de l'entourage est également en augmentation plus limitée (+5,47), mais forte pour les actes (+41,21%) et est à distinguer de celle de la consultation jeunes consommateurs. En ce qui concerne les actes, les résultats de 2016 pour les usagers sont en hausse plus modeste (+8,7%) que le nombre d'usagers et retrouvent environ le niveau de 2014 (11 463 actes) pour une file active à l'époque inférieure (n=859). Avec 440 nouveaux patients reçus le renouvellement de la file active reste élevé (45,45%) comme les année précédentes.

Caractéristique des usagers reçus en		% file		
CSAPA	2014	2015	2016	active
Hommes	697	657	804	83,06
Femmes	162	158	164	16,94
Moins de 20 ans	49	88	93	9,61
Dont moins de 18 ans	22	43	46	4,75
20/24 ans	85	9	117	12,09
25/29 ans	123	93	128	13,22
30/39 ans	248	219	255	26,34
40/49 ans	224	193	231	23,86
50/59 ans	109	88	119	12,29
Plus de 60 ans	21	23	25	2,58

Les % sont exprimés par rapport au total de la file active 2016. La répartition hommes/femmes est stable mais en baisse (-1,92% pour les femmes, comparable à l'ensemble des CSAPA. L' accompagnement médico-social présente une moyenne de 5 consultations dans l'année. La file active reste assez agée avec une proportion de 9,61% de jeunes de moins de 20 ans (contre 11,06% en 2015) mais avec une légère progression pour les 20-24 ans (12,09% contre 11,56%). Ceci reste logique avec la complémentarité de l'activité de la CJC. Les plus de 40 ans sont stables avec 38,73% de la file active contre 38,2% en 2015.

Produit principal	2014	2015	2016	% file active
Alcool	197	155	179	22,32
Tabac	21	43	28	3,49
Cannabis	221	177	298	37,16
Opiacés	144	150	168	20,95
Cocaïne/crack	39	29	45	5,61
Amphet/ecstasy/ hypnotiques	3	2	2	0,25
Psychotropes détournés	10	9	10	1,25
Substitution détournée	49	8	26	3,24
Addiction sans produit	49	22	46	5,74

Nous observons en 2016 des évolutions significatives des produits à l'origine de l'accompagnement. Le cannabis est désormais le produit principal (+7,01%) avant l'alcool qui baisse significativement (-4,56%) par rapport à 2015, suivis par les opiacés en légère augmentation (19,65% en 2015) et la substitution détournée qui représentent ensemble 22,2% de la file active. L'alcool, ainsi que le tabac, arrivent toujours en forte proportion en deuxième produit consommé.

Substitution

Le nombre de patients en TSO méthadone augmente en 2016, il avait baissé sensiblement en 2015 du fait de l'arrêt des inclusions à Evry-Etampes en l'absence

de temps complet de médecin. Les TSO représentent 22,21% de la file active totale, stable par rapport à 2015 (20,74% %). A noter que 4 patients sont pour la première année en délivrance de sulfate de morphine (Skénan) dans le cadre d'un protocole TSO.

ite eli 2010, it avait baisse sell-		% file		
is à Evry-Etampes en l'absence	2014	2015	2016	active
Méthadone	150	109	135	
Buprénorphine/Subutex	69	60	76	22,21
Skénan			4	

Sevrage

Baisse importante du recours au sevrage en interne car augmentation importante des sevrages en milieu hospitalier. Comme les

années précédentes, ils concernent principalement l'alcool et les sevrages complexes, notamment pour des patients présentant des comorbidités, psychiatriques ou somatiques, pour lesquels nous mettons en place un partenariat avec certaines structures comme l'hôpital Emile Roux ou avec le service d'alcoologie de l'hôpital sud Essonne à Etampes.

des comorbidités, psy-	2014	2015	2016	% πιe active
Hospitaliers	19	9	43	4,44
Ambulatoires	74	39	27	2,79

CHIFFRES CJC

Nombre de jeunes et de familles reçues et actes réalisés

l'activité de la CJC est en baisse significative tant pour le nombre de jeunes reçus que pour les familles. Ceci s'explique principalement par l'augmentation de la file active générale du CSAPA (+ 18,77% en patients et +8,72% pour les actes) qui conduit à limiter la CJC sur laquelle nous sommes

ctes réalisés	2014	2015	2016	evolution %
Nb jeunes reçus	181	193	141	-26,94%
Nb actes jeunes	1032	NR	332	
Nb familles reçues	83	99	57	-42,42%
Nb actes familles	248	NR	NR	

actuellement en réorganisation du fait de la mission obligatoire de prévention des CSAPA avec la nouvelle loi de santé de Janvier 2016. Rappelons également que le CSAPA n'est financé pour la CJC qu'à un niveau de 0,7 EPT de psychologue et que nous demandons l'augmentation de nos postes à l'ARS pour développer cette mission.

Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis

Un nombre important de mineurs sont accompagnés par leurs parents pour une consultation familiale. On observe une baisse de la demande des jeunes filles par rapport aux garçons (-3,5% par rapport à 2015) et par tranche d'âge une sensible augmentation des moins de 18 ans (22,3% en 2015) et surtout des 24-26 ans (6,7% en 2015). De ce fait la tranche des 24-26 ans diminue fortement (71% en 2015).

illis	2014	2015	2016	évolution %
Garçons	144	152	116	82,3%
Filles	37	41	25	17,7%
Moins de 18 ans	32	43	36	25,5%
18-24 ans	121	137	81	57,4%
24-26 ans	28	13	24	17,0%

Produit principal	2014	2015	2016	évolu- tion %
Cannabis	120	91	80	68%
Alcool	17	14	9	8%
Opiacés	16	4	3	3%
Cocaïne	5	2	1	1%
Ecstasy /amphétamines	3	2	2	2%
Addictions sans substances	5	6	7	6%
Sans produits actuellement	13	16	7	6%
Tabac	2	7	8	7%

Le produit principal de consommation reste largement le cannabis alors qu'on observe une stabilité des opiacés et une relative baisse de l'alcool (10% en 2015). L'absence de consommation concerne essentiellement des jeunes orientés par les dispositifs d'insertion ou des PAEJ pour leurs problèmes psychologiques. Ces chiffres sont comparables à l'activité globale du dispositif national des CJC. Nous devons considérer ces évolutions statistiques avec prudence au regard de la baisse d'activité de la CJC en 2016.

CHIFFRES APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES

Depuis juillet 2016, les appartements thérapeutiques ont été réorganisés sur le secteur Evry-Corbeil et sont suivis par l'équipe d'Evry. Nous disposons de 6 places qui ont été occupées progressivement. Cela explique un taux d'occupation et une durée moyenne de séjour limitée (qui est cependant de 91,41 % sur le second semestre).

	2016
Nb de personnes accueillies	8
Nb jours d'hébergement	1001
Durée moyenne de jours	125
Taux d'occupation	45,71

La réorganisation de nos appartements thérapeutiques

MICHELLE THÉBAULT - CHEF DE SERVICE CSAPA EVRY ET ATR

Depuis le 1^{er} janvier 2016 le CSAPA Oppelia Essonne Accueil coordonne les six places d'appartements thérapeutiques de notre établissement qui étaient jusqu'alors installées dans les locaux du CHRS Oppelia Les Buissonnets à Bures sur Yvette.

Nous avons bénéficié d'une dotation en mesures nouvelles de l'ARS pour louer de nouveaux appartements sur le secteur Evry/Corbeil.

L'équipe d'Evry s'est rapidement mobilisée pour conceptualiser ce dispositif au sein du CSAPA autour de réunions inter-équipes afin de définir les critères d'orientation, l'écriture du projet, la coordination en interne, la recherche d'appartements, l'écriture des différents documents liés à ce nouveau dispositif (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement intérieur), l'information auprès des partenaires...

ce travail a été possible grâce à l'embauche d'une nouvelle éducatrice spécialisée.

Nous avons pu accueillir le premier résident en avril 2016 et en juillet les six appartements étaient occupés.

Nous avons reçu 48 demandes des divers départements de l'Île de France et en majorité de Paris.

Le séjour en appartement thérapeutique est la continuité d'un parcours de soin de la personne suivie en CSAPA.

Cet espace permet d'expérimenter plus d'autonomie, de poursuivre les soins et la gestion des addictions, de restaurer des liens sociaux, de s'approprier les démarches administratives, les tâches de la vie quotidienne, ainsi que les questions de budget.

L'insertion socio-professionnelle vient dans un second temps.

Nous remarquons que nous ajustons et faisons évoluer le fonctionnement des appartements thérapeutiques au fur et à mesure des accompagnements.

Dans un premier temps, le dispositif était prioritairement pensé comme un accompagnement éducatif, avec un suivi psychologique et médical, sans astreinte en soirée ni le Week end. Au fur et à mesure de l'accompagnement, nous avons introduit un regard plus médicalisé avec la présence de l'infirmière dès les premiers entretiens et en construisant un binôme éducatrice-infirmière lors de visites à domicile.

Les compétences spécifiques de l'assistante sociale sont venues renforcer cette équipe.

Puis dans un second temps, pour mieux accompagner et donc entendre les besoins spécifiques de chaque résident, l'accompagnement thérapeutique dans sa globalité est devenu plus prégnant. Nous avons donc réorganisé nos réunions cliniques, avec une présence plus importante de la psychologue et du médecin.

Enfin, tout au long de ces neuf mois, l'équipe des appartements thérapeutique a pu se mettre en place, en sollicitant les résidents pour participer et investir des espaces socialisants collectifs, en interne comme en externe.

En interne, avec les personnes suivies au CSAPA, tous les vendredis matin, un accueil autour d'un petit déjeuner partagé ; une activité «jeux» proposée par l'infirmière est préparée avec deux résidents.

Un groupe de parole destiné uniquement aux résidents des appartements thérapeutiques est organisé une fois par mois.

En externe, l'accès au dispositif « culture du cœur » accompagné par une éducatrice référente qui joue l'interface entre le réseau culture du cœur et la personne.

Des orientations vers les groupes d'entraide mutuelle (GEM) et l'hôpital de jour (HDJ) viennent appuyer et soutenir le développement personnel, déjà trois résidents se sont mobilisés sur ces propositions.

Pendant l'année, nous avons participé à trois demi-journées de travail organisées par la Fédération addiction avec les professionnels des Appartements Thérapeutiques en Ile de France. Nous constatons que les modalités d'entrée sont très différentes, pour certains AT les personnes doivent avoir un travail, pour d'autres le revenu RSA ne suffit pas....

Pour nos AT nous privilégions un minimum de ressources du niveau RSA tout en ayant pour objectif un retour vers l'activité ou la recherche de ressources complémentaires durant le séiour.

Le dispositif est très dépendant des lieux géographiques où sont implantés les AT, des orientations par les partenaires, des attentes des personnes. Cet ensemble de critères se dévoile au fur et à mesure des rencontres avec les personnes et les partenaires. Nous constatons à ce jour que le besoin des personnes qui nous sont orientées se situe sur une prise en soin entre le suivi médicalisé en structure hospitalière long séjour, centre thérapeutique résidentiel et le désir d'un appartement autonome. C'est cet espace particulier de changement qui nous fait mettre l'accent sur la dimension thérapeutique et donc le besoin d'une adaptation du service.

En conclusion, ce dispositif est évolutif, très complexe avec un besoin d'encadrement co- ordonné et ajusté en permanence.





Le groupe de parole des Appartements Thérapeutiques

SANDY ESCRIBANO & MARIE JONQUAIS - ÉDUCATRICES SPÉCIALISÉES PASCALE LEPINE - PSYCHOLOGUE SÉVERINE PERRIZU - INFIRMIÈRE

Chaque deuxième mardi du mois, il est proposé aux résidents des Appartements Thérapeutiques (AT) de participer à un groupe de parole qui leur est réservé.

Dans ce cadre l'équipe leur propose de s'exprimer, par le biais de post-it, sur leur vision des AT au travers de trois questions:

« Qu'est ce qu'un AT ? » (Post-it jaune)

« Qu'est ce que ce n'est pas ? » (Post-it orange)

« Qu'est ce que je voudrais que ce soit ?» (Post-it vert).

Tous les participants, y compris les membres de l'équipe, ont rempli autant de post-it qu'ils le souhaitaient, avec pour unique consigne de noter une idée par post-it.

Ensuite, les post-it ont été rassemblés sur un mur puis, après lecture, regroupés en fonction des thèmes qui se dégageaient.

Au préalable, les résidents avaient été informés de la nécessité de rédaction, par l'association, d'un rapport d'activité sur l'année écoulée.

Dans un souci d'être au plus proche de leur ressenti, l'équipe leur a proposé d'être acteurs de cet article tout en leurs garantissant le maintien de l'anonymat des propos. A l'unanimité cette proposition a été acceptée. Notons, que le recueil et la mise en commun de ces idées se sont déroulés avec animation et plaisir!

C'est donc un témoignage qui vient conforter l'attente et la satisfaction des résidents sur nos appartements thérapeutiques.



Рактасе

«Partage», «Nouvelle connaissance», «Une bouffée d'oxygène», «une dynamique collective du CSAPA», «Une dynamique de groupe», «Un moyen d'être aidé, d'être – seul, de rebondir», «Un outil pour consolider le soin et travailler l'éducatif», «Un soutien», «Un Actient», «Assurer la continuité des soins», «Structure venant en aide à des personnes voulant arrêter les produits addictifs», «Aller de l'avant», «Faire mon chemin petit à petit», «Et arriver au bout du tunnel»

«Seulement du soin»

«Aller vers», «Un lieu de confiance», «Beaucoup + réunissant, + conviviale»

Pas seulement un appartement

«Qu'un toit», «Simplement un logement», «Seulement un logement» (x2), «Un logement pérenne», «Pas seulement un appartement»

Tremplin vers L'autonomie

«Un générateur à projets, idées», «Permettre l'avancée d'un projet», «Apprendre à être autonome», «Un AT c'est une période de transition»

«Ce n'est pas une secte»

«Tremplin», «Un endroit ou l'on ne vient pas sous la contrainte», «Tremplin vers l'autonomie»

Repartir à zéro

«Ce n'est pas négatif»

«Oublier le passé»

«Repartir à zéro», «Un moyen de voir les patients épanouis par leur vie quotidienne donc heureux»



Une commission médicale au CSAPA et au CAARUD Freessonne pour développer la collaboration et l'acculturation entre les équipes

MARIE FRANCE GILBERT - MÉDECIN CSAPA ETAMPES-EVRY
LAURENT NOVAK - MÉDECIN CSAPA PALAISEAU ET CAARUD FREESSONNE
FLORIANE URBAN - INFIRMIÈRE CAARUD FREESSONNE

Une commission médicale mensuelle a été mise en place au sein d'Oppelia Essonne-Accueil depuis le début d'année 2016.

Les équipes médicales des trois sites du CSAPA et celle du CAARUD y participent en présence de l'équipe de direction. Chaque commission est animée à partir d' un ordre du jour et fait l'objet d'un compte-rendu accessible à l'ensemble des équipes. L'idée est d'harmoniser les pratiques au sein des différents sites du CSA-PA et de travailler sur des objectifs communs entre CSAPA et CAARUD en terme d'accès aux soins. Un protocole autour des Traitements de Substitution aux Opiacés (TSO) a été co-construit lors de ces commissions. Pour se faire, les différentes pratiques et organisations ont été exposées afin d'aboutir à un

Une commission médicale au CSAPA et au CAARUD Freessonne pour développer la collaboration et l'acculturation entre les équipes (suite)

document support et un guide de la pratique de prescription et de délivrance des TSO au sein du CSAPA. La présence de l'équipe du CAARUD a nourri les échanges sur ce thème et a permis à l'équipe de mieux connaitre les modes de fonctionnement des différents CSAPA, de pouvoir transmettre des informations de qualité aux usagers et ainsi proposer un meilleur accompagnement aux usagers reçus au CAARUD.

A ce jour, d'autres projets sont en coconstruction.

Tout d'abord, les TRODS, Tests Rapides d'Orientation Diagnostique, vont être mis en place sur les quatre sites au cours du premier trimestre 2017. Ceci a nécessité une formation commune des professionnels de terrain ainsi qu'une mise en commun des partenaires de soins potentiels afin de proposer un parcours de soins de qualité aux usagers le nécessitant.

Une réflexion est en cours au sein des équipes sur l'inclusion des autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire afin d'augmenter la faisabilité de ce dépistage sur l'ensemble des sites et notamment les psychologues et les éducateurs spécialisés. Ensuite, la technique d'auriculothérapie à laquelle l'ensemble des équipes médicales de l'Essonne va se former en début d'année 2017 va permettre d'élargir notre offre de soins.

C'est par le partage d'expérience avec les professionnels du CSAPA de Palaiseau qui pratiquent déjà ce soin depuis plusieurs années et le constat des bienfaits sur les usagers que l'envie de le proposer au sein de tous nos centres a émergé.

D'autres projets et pistes de réflexion sont en cours, par exemple autour de la délivrance de traitements de substitution nicotiniques. Ces rencontres permettent également d'échanger sur des situations concrètes notamment lors d'accompagnement d'usagers entre le CSAPA et le CAARUD.

Pour conclure, le travail en commun CSAPA/CAARUD permet une meilleure compréhension du travail des uns et des autres afin de travailler sur un langage commun et, de ce fait, faciliter les orientations éventuelles et améliorer la qualité de l'accompagnement.



La dynamique des rencontres médicales en application des CSAPA de l'Essonne

MARIE FRANCE GILBERT - MÉDECIN AU CSAPA ETAMPES/EVRY

Au détours d'une réunion de Direction «Inter Csapa Essonne» durant l'hiver 2015 a germé l'idée que les équipes médicales travaillant dans le secteur médico-social et sanitaire de l'addictologie de l'Essonne pourraient se rencontrer au cours de l'année.

Par la suite, à l'occasion de journées de formation ou de partenariat, ces équipes manifestaient toutes très régulièrement l'envie et le besoin de concrétiser ce projet.

Les objectifs étaient de mieux se connaître, d'échanger sur les pratiques, de présenter certaines situations difficiles, de partager nos intérêts pour des articles, des retours de congrès ou de formation, etc.

Pour avancer dans ce projet, les équipes médicales des CSAPA d'Essonne Accueil et de Ressources se sont rencontrées le 6 juin 2016.

La première réunion a eu lieu le Jeudi 24 novembre dans les locaux du CSAPA Ressources.

Pour cette « première » les acteurs de l'addictologie de l'Essonne ont tous été contactés (travail fastidieux réalisé par l'équipe de Ressources !!) et ont été nombreux à répondre présents: médecins, infirmières, CSAPA ambulatoires et hospitaliers, nos confrères de l'hôpital Mahnés et de la clinique de l'abbaye...

Le Dr Jean Baptiste TRABUT, Hépatologue, Chef du service d' Addictologie du Pôle Psychiatrie et Addictologie des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor, est intervenu sur le thème de «la place des tests non invasifs dans le diagnostic, le suivi et l'évaluation de la gravité des maladies hépatiques (alcool, VHC...)». Présentation d'une qualité aussi bien technique qu'humaniste qui a fait l'unanimité.

Ensuite nous avons pris du temps pour des échanges, des questions qui nous préoccupent et pour définir la suite à donner à cette première rencontre.

Nous avons tous eu un grand plaisir à nous retrouver et une véritable dynamique s'est créée. Nous nous rencontrons une fois par trimestre avec un invité externe, un thème et des séances d'échanges autour de cas cliniques.

L'envie et les besoins d'échanges sont réels pour les équipes médicales qui se sentent souvent isolées dans la prise en charge des patients complexes. La présence de nos confrères psychiatres des secteurs privé nous montre que nous pouvons collaborer efficacement tous ensemble en Essonne.

Pour la prochaine étape de ces REN-CONTRES MEDICALES ADDICTOLO-GIQUES DE L'ESSONNE nous espérons être de plus en plus nombreux et peut être rêver à inclure les médecins de ville intéressés par l'addictologie!

Un séminaire interne pour développer la RdRD dans les établissements Oppelia de l'Essonne

THOMAS ROUAULT - DIRECTEUR DES ÉTABLISSEMENTS OPPELIA DE L'ESSONNE

L'approche de la réduction des risques et des dommages (RdRD) est actuellement en pleine évolution.

Plusieurs facteurs contribuent à franchir une nouvelle étape pour son application « ici et maintenant » dans les établissements d'OPPELIA, la RDR étant une des priorités de notre projet associatif.

La loi de modernisation du système de santé du 26 Janvier 2016 et l'audition publique du Sénat en Avril sur la RDR (avec une approche comparable à celle des conférences de consensus) ont identifié de nouveaux enjeux qui placent nos équipes en situation de conduire des projets qu'il était difficile de concevoir jusqu'à présent. Ces principales évolutions sont les suivantes :

- Ouverture au-delà des risques infectieux avec la notion de « dommage » déjà appliquée au niveau européen
- Elargissement à toutes les substances, tabac et alcool
- Les intervenants bénéficient de la protection mentionnée à l'art.
 122-4 du code pénal qui exclut le motif de poursuite pour complicité ou facilitation d'usage de substances illicites
- Elargissement des missions des CAARUD:
 - > analyse, veille et information sur la dangerosité des substances
 - Promotion et supervision des comportements, des gestes et des procédures de prévention des risques = accompagnement sans participation active aux gestes de consommation
- Développement de la RDRD en milieu pénitentiaire - Arrêté du 1^{er} Août 2016 (art. 39 de la loi): habilitation sur les TROD VIH-VHC en CSAPA, CAARUD, CEGIDD (centres gratuits d'information de dépistage et de diagnostic) et dans les centres de prévention de santé
- Expérimentation des Salles de consommation à moindre risque (SCMR: Paris, Strasbourg). Cahier des charges du 22 Mars 2016. Dans des locaux distincts en CAA-RUD pour une durée expérimentale de 6 ans.
- Priorité à la RDRD sur l'abstinence et l'arrêt des consommations
- Absence d'exigence sur les consommations et inconditionnalité de l'accompagnement, mais en fixant des objectifs avec l'usager
- Dépasser le clivage légal/illégal (ni banalisation ni stigmatisation, responsabilisation)
- Reconnaissance du rôle et de l'expertise des usagers.

Afin de travailler sur nos propres projets et pour harmoniser la culture commune de nos équipes sur la RDR nous avons organisé le 19 Mai un séminaire interne Oppelia Essonne qui a rassemblé 22 professionnels de nos trois établissements de l'Essonne (CSAPA Essonne-Accueil, CAARUD Freessonne et CHRS Les Buissonnets) mais également avec la participation de 8 usagers de nos structures car comment prétendre aborder la RDR sans la parole et l'expérience des usagers eux-mêmes ?

Ce séminaire a été animé avec la participation de Laurène COLLARD, chargée d'études à la Fédération Addiction, qui nous a présenté les principaux axes de l'enquête « agir en réduction des risques en CSAPA et en CAARUD » et de Jonathan WILDENBERG, éducateur au CAARUD Logos à Nimes.

Ce séminaire a permis d'avancer à partir de 3 ateliers :

Vers d'autres savoirs?

Valoriser l'expérience des usagers au-delà des techniques de RDR pose la question de comment intégrer le savoir-faire et le savoir- être clinique en réduction des risques.

Sur ces questions les réponses peuvent être de développer les liens entre usagers et professionnels par l'animation de groupes de parole et la participation d'usagers-pairs, voir de médiateurs de santé professionnels, à certaines activités.

En particulier la possibilité d'animer des ateliers de conseil et de réduction des risques d'injection (AERLI). L'enjeu est de partager différemment la relation de soin et de renforcer la confiance mutuelle.

L'Institution investie : regards d'usagers

Du patient au consommateur, de l'usager du dispositif à la personne accueillie... quelles représentations réciproques la réduction des risques permet-elle de partager entre occupants du lieu?

Cela pose en premier lieu la question de la gestion des salles d'accueil, que nous continuons malheureusement à appeler parfois « salle d'attente » alors que l'enjeu est véritablement l'accueil!

Chacun dans toute institution est confronté à ses propres représentations, à ses craintes sur l'accueil.

Il faut donc que les personnes accompagnées soient invitées à investir l'espace, s'approprier les lieux, comme le permet par exemple actuellement le réaménagement d'une salle à Palaiseau pour les usagers.

L'accès au matériel de RDR se pose différemment suivant les structures et c'est pourquoi il faut questionner la personne sur comment elle choisit un lieu d'accueil pour se procurer son matériel.

En tant que professionnel il faut aussi être conscient des freins sur la question de l'accessibilité de la RDR: par exemple pour les mineurs, avec certains usagers qui ne souhaitent pas directement parler de leurs consommations ou peuvent avoir des réticences sur le matériel (entourage en CSAPA, certains usagers au CAARUD).

L'articulation CSAPA-CAARUD en question

Entre dispositif institutionnel dédié et une mission «parmi d'autres», comment penser la RDR en fonction des parcours, des trajectoires et des pratiques spécifiques des personnes ? Sur ce point la parole des usagers a remis en question la représentation habituelle de « la demande » par les professionnels à partir d'une vision

Un séminaire interne pour développer la RDRD dans les établissements Oppelia de l'Essonne (suite)

bien différente: « le CAARUD est un endroit où l'on vient se poser, chercher de la chaleur humaine, se mettre à l'aise. Le CSAPA est vu comme une maison médicale, des fois vous vous prenez la tête !», il n'y a donc pas la RDR d'un coté au CAARUD et les soins de l'autre coté au CSAPA. Tout est affaire de coordination, ce qui nécessite de mieux se connaître pour accroître la confiance, ceci par des moyens concrets comme les

réunions de synthèse sur une personne, avant tout pour répondre à des besoins de RDRD qui ne sont pas couverts ailleurs et vont au-delà du seul accès au matériel de RDR. De nombreux exemples d'usagers démunis sont venus illustrer que le CAARUD et le CSAPA sont souvent en situation d'apporter des réponses alors que les autres institutions sont défaillantes (sorties de prison, accès à l'hygiène et aux soins de premier

recours, difficultés psychiatriques, visites à domicile).

En définitive ce séminaire a produit des idées concrètes et a permis d'engager des changements dans l'accueil et le travail de RDR au quotidien, quel que soit le contexte de nos publics et de nos services.

TAPAJ: Le Développement du partenariat, une étape indispensable

SARAH COHEN - EDUCATRICE SPÉCIALISÉE AU CSAPA DE PALAISEAU



Les plateaux de travail ont débuté en avril 2015 au CSAPA de Palaiseau. Le public visé par le dispositif TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée) ne correspondant pas tout à fait à celui du centre (principalement à cause de l'âge), c'est en dehors du CSAPA que des jeunes ont été trouvés. Cependant, en raison du lieu de certains plateaux, les jeunes n'ont plus souhaité y participer. De plus, l'un d'entre eux, pourtant très actif sur le dispositif, a été incarcéré. Alors que le financement des plateaux de travail est assuré, ce sont donc de jeunes tapajeurs dont nous manquons malheureusement actuellement...

L'équipe s'est dès lors demandé comment poursuivre le dispositif au sein du CSAPA ? Où trouver le public de tapajeurs ? Difficulté liée à l'âge, il est apparu évident qu'il fallait se tourner vers les partenaires qui, eux, rencontraient ces jeunes de moins de 25 ans.

Se rapprocher de structures type missions locales et clubs de prévention semble donc évident.

Un travail en partenariat existant déjà avec ces structures, le contact fut donc facilité. Nous les avions déjà rencontré dans le cadre de notre CJC. De plus, le dispositif TAPAJ leur avait déjà été présenté à ses débuts. Pour autant, il parut nécessaire de revenir vers eux afin de dynamiser de nouveau le dispositif.

Des rencontres ont donc été organisées auprès de la mission locale de Massy, Vitacité. Ainsi qu'auprès des clubs de prévention Inter 'Val et Alliance Prév.

Un autre partenaire indispensable pour communiquer sur Tapaj est la mairie de Massy. C'est pourquoi nous avons rencontré les médiateurs de la ville qui sont eux-mêmes en contact direct avec la population des quartiers et des jeunes en particulier. Leur travail de proximité facilite le contact avec ces derniers. Il est d'ailleurs prévu que l'éducatrice spécialisée du CSAPA accompagne les médiateurs lors d'une déambulation. D'une part, parce qu'elle est plus à même de repérer les jeunes qui correspondent au profil du dispositif. D'autre part, afin d'être vue par les jeunes, ce qui permettra par la suite d'établir plus aisément une relation de confiance.

L'année 2016, bien que plus axée sur l'organisationnel et l'administratif, a pour autant été utile.

En effet, cette année de transition fut une étape indispensable pour parfaire nos partenariats et pour rendre davantage visible le dispositif TAPAJ sur notre territoire.

Sortir de l'isolement : L'Entracte, le GEM de Palaiseau, l'offre de l'association Culture Du Coeur

SARAH COHEN - EDUCATRICE SPÉCIALISÉE AU CSAPA DE PALAISEAU

Nombreux sont nos patients qui nous avouent souffrir de la solitude, de l'isolement, expriment clairement leur ennui au quotidien. En effet, pour certains leur(s) addiction(s) ont éloigné les amis ou épuisé la famille. Quant au travail, il leur est devenu impossible de garder un emploi ou tout simplement de s'y rendre. Les journées sont longues pour ceux qui ont décidé d'arrêter ou de ralentir leur consommation. Alors comment faire face à cet ennui?

C'est à partir de ce constat qu'une stagiaire du CSAPA Essonne Accueil de Palaiseau a envisagé la création d'un partenariat avec un Groupe d'Entraide Mutuel (plus communément appelé les GEM).

La loi du 11 février 2005 est à l'origine de la création des GEM, impulsée par des associations de familles et d'usagers de la psychiatrie. Un GEM est un espace de rencontre, de convivialité et de loisirs où des personnes peuvent se retrouver, s'entraider, organiser ensemble des activités visant tant au développement personnel qu'à la création de liens sociaux.

C'est en assistant à plusieurs entretiens que la stagiaire a constaté que certains de nos patients/usagers avaient besoin de s'extraire de leur quotidien, de se changer les idées. Le parcours de soins au CSAPA a ses bénéfices mais aussi ses limites. Un accompagnement social « hors les murs » prend alors tout son sens. De plus, le GEM a une particularité, se sont les usagers qui font vivre la structure. Chaque adhérent contribue à la vie du GEM selon son rythme et ses envies. Ce qui permettrait à nos patients de s'autonomiser et de gagner en confiance.

Nous sommes donc allés à leur rencontre, dans leur local qui se trouve à Palaiseau pour un premier contact le 4 octobre et le 10 novembre 2016. En parallèle, nous en avons parlé aux patients susceptibles d'être intéressés. Puis ce sont les adhérents du GEM qui sont venus se présenter à nos patients lors d'un groupe d'expression le 28 novembre 2016. Les patients se sont montrés plus ou moins intéressés. En effet, le GEM est destiné à des personnes qui ont vécu avec la psychiatrie et tous les patients du CSAPA ne se reconnaissent pas dans le parcours des adhérents du GEM, même si certains manifestent un intérêt pour son activité, il est parfois difficile de faire le premier pas. C'est pourquoi une éducatrice a proposé un accompagnement lors d'un temps d'accueil convivial proposé par L'Entracte.

Nos patients adhéreront ou pas au projet du Gem, peut être ne s'y rendront ils pas... Pour autant, cela fait partie de nos missions de leur offrir la possibilité de sortir de chez eux, de poursuivre notre travail « hors les murs », de développer des partenariats en fonction de l'émergence des besoins des patients. On peut aussi imaginer que des adhérents du GEM puissent être orientés au CSAPA chez nous si une problématique d'addiction était repérée.

Il est important de continuer à développer notre partenariat afin d'être visible sur le territoire.

De plus, nous partageons des valeurs communes notamment celle de rendre les patients acteurs de leur vie et par leurs propres moyens, pour qu'ils retrouvent confiance en eux.

L'autre partenaire incontournable pour sortir nos patients de l'isolement est Culture du Cœur. CDC est une association qui a pour objectif de lutter contre les exclusions en favorisant l'accès à la culture, au sport et aux loisirs des personnes.

Ainsi, nous proposons à nos patients des places de concerts, de cinéma, des entrées pour des expositions, des évènements sportifs...etc.

De plus en plus d'entre eux nous sollicitent, notamment grâce aux professionnels qui communiquent à ce sujet lors des rendez vous individuels avec eux. Le seul frein est que, pour ceux qui sont seuls, cela ne leur permet pas vraiment de rencontrer d'autres personnes.

C'est pourquoi, nous avons organisé (l'infirmière, la psychologue et l'éducatrice d'Evry) une sortie, un soir au théâtre l'Entracte de Corbeil Essonne. Nous avons accompagné 5 de nos patients qui n'y seraient peut être pas allés eux mêmes. Se voir en dehors du CSAPA a permis de créer un lien privilégié avec eux.

Bien que cela demande une certaine organisation, nous envisageons de renouveler ces sorties.





Les ateliers relaxation au CSAPA d'Etampes

CHANTAL PELON - INTERVENANTE EN RELAXATION

Les ateliers de relaxation ont débuté en novembre 2015 et se sont terminés en janvier 2017. Initialement, les ateliers étaient programmés de manière irrégulière, à raison de un à deux ateliers par mois. A partir de septembre 2016, ils avaient lieu toutes les semaines.

Les ateliers se pratiquent au 2ème étage de la structure, dans une salle claire, calme et très bien chauffée. Chaque séance est individuelle et a lieu le lundi de 14 h à 16 h et dure 1 heure

Tous les bénéficiaires du service étaient les bienvenus. J'ai ainsi reçu des personnes âgées de 19 à 62 ans. La communication aux patients a été faite par affichage dans la salle d'attente et par le relais des personnels référents (médecin, psychologues, infirmière, assistante sociale).

Contenu des ateliers

L'objectif de ces ateliers était de proposer aux patients un espace d'échange et de rencontre pour se détendre, comprendre une douleur, se sentir apaisé dans son corps et ressentir un mieux-être corporel et mental.

Tout en respectant les problématiques de chaque patient, différentes méthodes ont été employées telles que :

- · la sophrologie
- · le shiatsu
- · la brain gym
- · le do-in
- la cohérence cardiaque
- la décontraction des yeux
- · des exercices respiratoires
- la gym douce
- la kinésiologie

Une expérience de deux « groupe femmes » a été proposée dans le dernier trimestre 2016 (octobre et décembre) mais seulement 2 personnes se sont inscrites à ces ateliers.

Deux bilans ont été fait avec l'équipe en Décembre 2015 et Janvier 2017. L'objectif était d'échanger avec l'équipe sur place sur la situation des patients.

Données chiffrées

Au total, 25 ateliers de 2 heures ont été réalisés en séances individuelles et parfois collectives.

13 personnes se sont déplacées, dont 9 femmes et 4 hommes.

1 personne a participé à 9 séances 7 personnes ont participé à 3 séances 2 personnes ont participé à 2 séances 3 personnes ont participé à 1 séance

Ressenti et témoignages des patients

Après les ateliers, certains patients se sont sentis mieux et l'ont exprimé : quelques réflexions après une séance :

« cela m'a fait du bien »

« j'ai moins mal à.... »

« cela m'a détendu »

« je me sens moins crispé »

« on dirait qu'on m'essore les yeux »

« je me suis endormie »

« on a l'impression d'être dans un autre monde »

« je n'ai pensé à rien d'autre »

« je suis fatigué »

« la tête a chauffé »

« j'étais dans un hamac dans une forêt »

« j'ai un nouveau corps »

« j'ai pris tout l'espace pour mes poumons, cela se remplit »

« je suis décontracté »

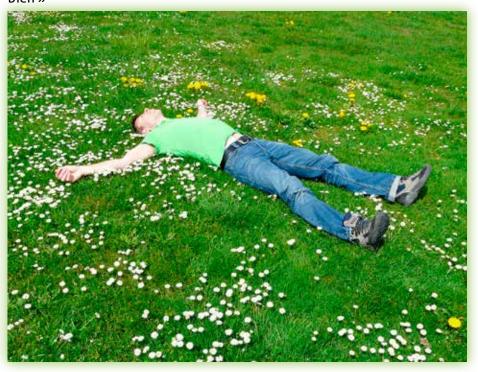
« détendre la nuque, cela m'a fait du bien »

Bilan

A travers cette expérience, certains patients se sont saisis de ces ateliers et se sont engagés dans un processus d'amélioration mené conjointement avec l'équipe. Ainsi, la prise en charge a pu être améliorée, ce qui a réactivé les projets personnels des patients. Certains se sont redirigés vers l'emploi, d'autres ont entamé des démarches afin de réduire leur consommation de produits.

Dans l'ensemble, les ateliers ont été bénéfiques pour les patients. Ils se sont tous sentis plus soulagés au niveau de la respiration et se sont sentis plus détendus.

Cela montre l'utilité d'une approche sur le rétablissement par la relaxtion et le corps et l'importance de maintenir régulièrement ce type d'ateliers.





La Démarche d'évaluation interne et externe un temps fort de la vie institutionnelle avec des pistes de Développement pour les prochaines années

THOMAS ROUAULT - DIRECTEUR DES ÉTABLISSEMENTS OPPELIA DE L'ESSONNE

Le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil et le CAARUD Freessonne sont engagés depuis plusieurs années dans la démarche d'évaluation interne qui a donné lieu à un rapport et un plan d'amélioration pour les deux établissements qui a été remis à l'ARS en février 2016.

Comme tous les établissements de l'association Oppelia nous avons suivi le référentiel de la Fédération Addiction pour suivre 5 cycles :

- 1. Promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale, cycle qui intègre l'accueil des usagers et l'évaluation pluridisciplinaire de leurs besoins
- 2. La personnalisation de l'accompagnement individualisé
- 3. Droits, devoirs, expression et participation des usagers
- 4. Réduction des risques et des dommages
- 5. Gestion des ressources humaines (GRH)

Cette démarche collective a donné lieu à de nombreux groupes de travail avec les professionnels des établissements et nous avons également associé les usagers sur les cycles « participation des usagers » et « RdRD ».

Pour l'évaluation externe, l'association Oppelia a choisi le cabinet de Sylvie Teychenné après une phase de cahier des charges et d'appel à candidature pour mettre en œuvre cette démarche dans tous les établissements de l'association. Pour les CSAPA et le CAARUD cette démarche s'est déroulée de septembre 2016 à janvier à partir de plusieurs phases qui ont permis de consulter, les équipes, les usagers et un échantillon de partenaires institutionnels.

Cette démarche constitue un temps fort de notre vie institutionnelle et permet de nous projeter sur un plan d'action pour les 5 prochaines années.

7 axes d'évaluation ont été suivis :

- 1. Les personnalisations de l'accueil et de l'accompagnement
- 2. Les activités mises en place, l'offre de soins et de services
- 3. La garantie des droits et la participation des usagers
- La bientraitance, la protection des personnes et la prévention des risques
- 5. Le cadre de l'activité
- 6. L'ouverture de l'établissement sur son environnement
- 7. Le pilotage et le fonctionnement du service

Les principales conclusions sont que le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil répond pleinement à ses missions avec une équipe de professionnels compétente et engagée. Il est reconnu comme un service ressources pour les partenaires qui témoignent de la qualité du travail du CSAPA et des liens de collaboration.

Le service Prévention contribue à la présence d'OPPELIA-Essonne sur le territoire en développant de nombreuses actions en direction de publics très divers allant des enfants de primaire aux salariés d'entreprises.

Il serait dommage que la diminution des financements l'obligent à réduire voire supprimer des actions reconnues comme essentielles pour nombre de partenaires.

Les patients rencontrés se sont dis très satisfaits de l'accueil et de l'accompagnement bienveillant et soutenant de l'ensemble des professionnels Le CSAPA est très engagé dans Oppelia sur la thématique de la participation des usagers.

Un important travail a été mené par les équipes et la direction ces dernières années pour favoriser les échanges et mutualiser entre les 3 sites du CSAPA et les autres services, dont le CAARUD Freessonne. Ce travail mérite d'être poursuivi, notamment entre les sites du CSAPA par l'élaboration de processus et procédures de travail harmonisés tant au plan de l'accueil et du suivi des patients que sur celui de la délivrance et de la gestion des stocks d'opiacés.

L'évaluation externe a permis de constater un engagement dans l'amélioration continue de la qualité, engagement qui trouve parfois ses limites face au nombre de chantiers à piloter en parallèle à l'activité.

Les actions à mener en priorité sont les suivantes : finalisation du projet d'établissement et définition d'un plan d'action réaliste hiérarchisé dans le temps, mise en place de délégations des chefs de service aux équipes, réorganisation et repositionnement du service médical, harmonisation des positions et pratiques de RdRD, redynamisation du site d'Étampes, renforcement de la CJC et de son articulation avec le service prévention et d'intervention précoce.

Développer l'articulation entre l'intervention précoce, la prévention et La consultation jeunes consommateurs



YANN VALLEUR - PSYCHOLOGUE, CSAPA DE PALAISEAU

Dans le cadre de l'actualisation du projet d'établissement et au regard du diagnostic réalisé par les professionnels et l'équipe de direction, il a semblé nécessaire de lancer un travail sur les pratiques d'accueil et d'accompagnement des publics jeunes et de leur entourage, au sein de nos services.

Un Comité de pilotage, constitué de professionnels intervenant pour le dispositif CJC, et l'équipe Prèv'Essonne s'est réunit le 18 juillet afin d'échanger sur les éléments de contexte, de diagnostic et d'organisation du programme d'accompagnement « intervention précoce et CJC » avec l'objectif d'organiser un séminaire entre les équipes.

Dans cette optique, plusieurs enjeux ont été identifiés pour permettre une transversalité des services et favoriser le « travailler ensemble ».

Objectifs du programme

- · Identifier ce que chaque service du CSAPA (Etampes, Evry, Massy-Palaiseau) fait, comment il le fait
- · Rendre lisible les actions de cha-
- · Renforcer la cohérence et l'articulation entre les services
- Construire un langage commun en prenant en compte le continuum prévention/RdRD/soins..
- Développer une culture commune d'intervention précoce

La première séance du séminaire, organisée le 8 Septembre a permis de travailler sur les enieux et la définition de la CJC, de l'intervention précoce et de la prévention.

La seconde séance du séminaire, le 16 Décembre, a porté sur la définition de « points contacts » de CJC et sur le travail avec l'entourage des ieunes.

En 2017 nous mettrons en pratique le déploiement de cette nouvelle étape de la CJC, en coopération avec les autres CSAPA porteurs de CJC sur l'Essonne.

2016 : année charnière pour le Point Accueil Ecoute Jeunes Oppelia d'Etampes

THOMAS ROUAULT - DIRECTEUR DES ÉTABLISSEMENTS OPPELIA DE L'ESSONNE

La baisse de subvention de l'Etat depuis 2013 (-34%) a conduit le PAEJ à diversifier son activité et son financement sur plusieurs projets complémentaires afin d'éviter une réduction des effectifs des 2 psychologues du service. Cette diversification a permis de limiter les problèmes de financement en 2016 mais reste très fragile.

Parallèlement nous nous sommes engagés avec les 3 autres associations porteuses de PAEJ sur l'Essonne qui subissent les mêmes difficultés (CEPFI, Filigrane, APASO) dans un dialogue de gestion constructif avec l'Etat (Préfecture de l'Essonne et DDCS) et avec le conseil départemental.

Le Préfet délégué à l'égalité des chances de l'Essonne a initié un groupe de travail qui s'est réuni tout au long de l'année sur :

- le cahier des charges des PAEJ de l'Essonne
- · le besoin d'une nouvelle mission de prévention et de soutien aux familles
- les risques de radicalisation.

Ce dialogue a aboutit à un arrêté (n°2016-PREF-PDEC-127 du 14 Décembre 2016) qui permet la mise en œuvre de cette mission à partir de Janvier 2017. Enfin, en 2017 nous déposerons également une demande de subvention pour le fonctionnement du PAEJ dans le cadre de la politique de la ville grâce à une enveloppe dédiée par la Préfecture aux PAE1.

En 2016 le PAEJ montre une activité comparable à celle de 2015 avec 206 jeunes reçus contre 212 en 2015. Nous observons un maintien du nombre de jeunes exposés à des situations à risques qui représentent 36% du public. Ceci montre combien il est essentiel de maintenir un accompagnement proche des ieunes.

Notre situation géographique qui nous place dans une zone rurale, avec les difficultés d'éloignement

que connaissent ces zones, rend le travail de partenariat plus que nécessaire. Ceci confirme la pertinence de nos consultations rapprochées avec la mission locale et les lycées.

C'est parce qu'il existe un lien entre les structures que les jeunes seront soutenus au mieux dans leur parcours, dans une démarche cohérente de (ré) appropriation de leur environnement social.





Améliorer le dispositif des obligations de soins sur les proprèmes d' soins sur les problèmes d'addictions pour les Personnes suivies par les CSAPA

THOMAS ROUAULT - DIRECTEUR DES ÉTABLISSEMENTS OPPELIA DE L'ESSONNE

Dans le cadre des réunions inter-CSAPA de l'Essonne le tribunal de grande instance (TGI) d'Evry a proposé d'améliorer le parcours des personnes et l'articulation des mesures de justice d'obligations de soins (OS) entre le TGI, le SPIP et les CSAPA du département.

Les CSAPA de l'Essonne ont rencontré à plusieurs reprises Mme Chouchou BIFFOT, Vice-Présidente chargée de l'application des peines, pour aboutir à une intervention réalisée par Thomas ROUAULT (Directeur Oppelia Essonne) et Denis JOUTEAU (Directeur du CSAPA Ressources) lors de la séance du Conseil de juridiction présidée par la Présidente du TGI le 5 Décembre.

Les pratiques autour des soins obligés en addictologie ont fait l'objet de nombreux travaux, en particulier par la Fédération Addiction depuis la mise en œuvre de la loi du 31/12/1970 qui régit toujours actuellement le cadre légal en matière de drogues illicites.

Les soins obligés sur les conduites addictives, qui représentent une part importante de la file active des CSA-PA, ont toujours présenté plusieurs spécificités et difficultés dans leur mise en œuvre:

- La personne ne comprend pas toujours la finalité de la mesure et son articulation judiciaire-sanitaire
- La personne est libre de choisir son CSAPA ou médecin de réfé-
- La personne est responsable ellemême devant la justice de la justification des soins et de l'avancée des objectifs individualisés
- La coordination justice-SPIP-CSA-PA doit être travaillée régulièrement pour faciliter l'adhésion des personnes et l'efficacité de la mesure d'obligation de soins
- Il est nécessaire d'adapter en permanence le suivi de la mesure d'OS pour améliorer son efficacité (orientation, aller vers le patientusager, faciliter la levée de la mesure en fonction du changement individuel)
- La confidentialité et le secret professionnel doivent toujours être respectés.



C'est pourquoi nous avons fait plusieurs propositions concrètes au Conseil de juridiction pour améliorer le suivi des obligations de soins, en particulier pour répondre aux objectifs suivants:

- · Accélérer et consolider l'orientation vers les CSAPA
- Consolider la capacité des personnes à faire des choix et engager un changement
- Mieux orienter et permettre un choix éclairé sur le CSAPA
- Faciliter la levée de la mesure d'OS par le juge d'application des peines si celle-ci n'est plus nécessaire

Plusieurs actions concrètes sont envisagées:

- · Mise en place d'un espace « accueil / orientation » dans les locaux du TGI, animé par deux professionnels de CSAPA (psychologue, éducateur spécialisé), afin de recevoir les prévenus après les audiences dans le cadre d'une mesure d'obligation de soins, d'ordonnance pénale alternative aux poursuites principalement pour les conduites en état d'ivresse ou de consommation de substances psychoactives. L'objectif sera de faire connaitre le dispositif de soins et finaliser l'orientation vers un CSAPA.
- Mise en place d'actions de prévention collectives

- Organisation chaque année d'une rencontre entre les CSAPA, le TGI et le SPIP, pour échanger sur l'accompagnement des mesures de justice et apporter les évolutions souhaitées.
- Consolider l'articulation CSAPA/ SPIP, dans le respect du cadre éthique et déontologique respectif, par des rencontres institutionnalisées des équipes (conventions de collaboration), ceci en vue de valoriser les processus d'accompagnement et de développer les complémentarités pour les personnes en probation, hors OS, sur projet de parcours individualisé et volontaire sur les conduites addictives, milieu ouvert/milieu fermé (ex. : faire une autoévaluation accompagnée).
- Mettre en place une action globale sur le Centre de Semi-Liberté de Corbeil (CSL) dans le cadre des collaborations CSAPA / CMS / CSL / SPIP, avec une réunion mensuelle d'information aux détenus et la mise en place de la mission « CSAPA-Référent ». Cette action permettrait l'accès aux soins, la continuité des soins et la non rupture de traitement dans une coordination étroite de l'ensemble des composantes du projet.

Nous espérons que ces projets, en liaison avec les services de l'ARS et du TGI, pourront se mettre en place en 2017.



Le service prévention Oppelia Essonne-Accueil

MURIEL PISSAVY - CHARGÉE DE MISSION PRÉVENTION NAFISSA ISSOUF - CHARGÉE DE PRÉVENTION

Le service prévention du CSAPA intervient principalement autour des trois territoires du CSAPA (sud-Essonne/Etampes, Centre Essonne/Evry-Courcouronnes-Ris-Orangis, et Nord-Essonne/ Massy-Palaiseau). Les actions mises en œuvre visent à travailler autour des représentations et faciliter les orientations éventuelles vers la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) et l'accompagnement pluridisciplinaire par nos équipes.

Un changement particulièrement important cette année est que la loi sur la modernisation du système de santé du 26 Janvier 2016 a rendu obligatoire la mission de prévention pour les CSAPA. Pour le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil, qui dispose déjà d'un service prévention depuis de nombreuses années, cela conforte nos objectifs dans le cadre des financements ARS, de la politique de la Ville, du Conseil Départemental 91, de la CAF-REAPP, nous travaillons également en étroite collaboration

avec le Pôle Régional de Prévention OPPELIA Ile-de-France (porté par le service IPT) ; Ainsi, nous veillons à adapter au mieux les projets et les outils de prévention. Cette évolution est cependant rendue difficile par la baisse importante des diverses subventions de fonctionnement, puisque la mission prévention n'est pas financée par l'assurance-maladie.

Le public cible des projets mis en place est le public jeune. Néanmoins, nous ne saurions ignorer l'importance de travailler sur l'environnement du jeune afin d'optimiser l'impact de la prévention. De ce fait, nous veillons à intervenir auprès de tous les acteurs qui gravitent autour de la population jeune. Cette approche permet de rencontrer, échanger et travailler avec la communauté adulte, souvent témoin et inquiète face à ces conduites à risques et addictives.

Nous visons donc à intervenir auprès:

- Des professionnels, avec des sensibilisations et des formations :
 - Mise en place d'un langage commun sur les addictions et favoriser l'intervention précoce
 - Mise en place de programmes de renforcement des compétences psychosociales
- Des parents, avec des temps « rencontres parents »:
 - > Temps convivial autour des prises de risque(s) à l'adolescence ou autour du soutien à la parentalité.
- Des jeunes, lieu d'échanges et de réflexions autour de ses choix et compétences. Les interventions se font sous deux axes:
 - > les programmes d'éducation pour la santé
 - > les espaces d'échanges autour des addictions

Le programme d'éducation pour la santé \ll \mathbf{B} ien dans mes baskets, bien avec les autres \gg

Territoire	Nombre de jeunes	Nombre de professionnels	Nombre de parents	Taux satisfaction Jeunes	Taux satisfaction Professionnels
Massy / Ecoles élémentaires A. Camus et J. Jaurès	160	14	1	96%	1
Etampes/ Ecole élémentaire Jean de la Fontaine	53	14	/	85%	70%
Courcouronnes / Collège Paul Fort	120	/	1	92%	1
TOTAL 2016	347	28	1		
TOTAL 2015	236	28	67		
TOTAL 2014	113	28	20		

Cette année, nos interventions dans le cadre des programmes d'éducation pour la santé étaient destinées à deux catégories de publics :

- des élèves d'écoles élémentaires
- des jeunes femmes (16-25 ans) de la Mission Locale

Ce programme d'éducation pour la santé qui s'adresse aux écoliers, vise à renforcer leurs compétences psychosociales et augmenter leur « estime de soi ». Les ateliers proposés dans ce programme visent donc à

travailler sur les facteurs de protection des enfants et donc, renforcer les habiletés individuelles.

Ces programmes sont composés de 7 séances d'1 heure (en moyenne) avec un contenu spécifique pour chaque séance.

Des outils ludiques et des techniques d'animation collectives facilitent la participation active des élèves. Un diagnostic partagé préalable permet d'adapter les séances avec les équipes au regard des réalités de terrain. En effet, une progression pédagogique est adaptée en fonction de l'analyse de la situation.

Rappelons que l'équipe éducative a été sensibilisée à cette démarche, par OPPELIA (formations qui s'inscrivent dans le cadre des Animations Pédagogiques de l'Education Nationale). Ainsi, les enseignants co-animent activement avec nous les séances. Afin d'optimiser l'intérêt et l'impact des actions menées, les instituteurs pourront travailler avec les enfants au-delà des séances ; notamment à travers « Mon journal de bord » (Cf. encart), outil développé par le service. Aussi, ce travail de renforcement des compétences tend à être intégré dans une démarche globale, de la vie quotidienne à l'école.

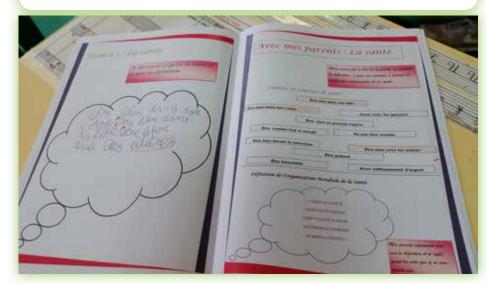
En d'autres termes, un investissement de la part des enseignants est indispensable pour favoriser l'atteinte des objectifs.

Les parents sont également impliqués dans le projet de différentes façons :

- à travers un temps de rencontre convivial. La démarche et le projet leur sont expliqués plus en détail,
- via l'outil « Mon journal de bord ».

Afin d'être au plus près des besoins du terrain, nous sommes amenés à proposer continuellement de nouveaux outils qui facilitent les échanges et la réflexion des enfants et des adultes, en fonction des objectifs spécifiques que nous déterminons.

Ainsi, cette année, notre chargée de prévention a introduit l'outil « Mon journal de bord » ; livret ludique destiné à l'enfant. Il pourra l'utiliser pendant les séances co-animées avec Oppelia mais aussi, avec le/la maître(sse) et pourra également faire participer ces parents : des pages de jeux leur étant dédiées.



LES ESPACES D'ÉCHANGES AUTOUR DES CONSOMMATIONS À RISQUES

Territoire	Nombre de jeunes	Nbre de profes-sionnels	Nombre de parents	Taux satis- faction Jeunes	Taux satisfaction profession- nels
Courcouronnes / Lycée G. Brassens	174	4	12	91%	100%
Massy / Lycée G. Eiffel	106	10	1	82%	100%
Evry/Lycée A.Perret	127	8	1	92%	100%
Cerny/Lycée A.Denis	156	9	1	90%	100%
Total 2016	563	31	13		
Total 2015	971	78	52		
Total 2014	676	18	5		

Le service prévention ayant fermé les deux premiers mois de l'année, nous avons été dans l'incapacité d'animer l'ensemble des établissements partenaires. En effet, au vu des périodes de stages et autres impératifs des élèves, certains établissements ne peuvent proposer ces temps d'échanges qu'en janvier-février. Ces temps n'ont donc pas pu avoir lieu cette année.

Les espaces d'échanges autour des consommations à risques visent à offrir aux jeunes la possibilité d'échanger librement, de travailler autour des représentations autour des conduites et consommations à risques mais aussi, avec des personnes ressources. C'est également un temps pendant lequel ils peuvent se questionner et réfléchir sur leurs choix, sur leurs pratiques dans un cadre dont est exclu tout jugement de valeur...

Ces séances, de 2 heures sont à destination de groupes d'une douzaine de jeunes (à partir de la classe

de 4ème) et sont co-animées par des professionnels volontaires de l'établissement, préalablement formés par nous au cours d'une journée de sensibilisation.

En effet, nous veillons à sensibiliser les équipes éducatives afin de :

- Favoriser le langage commun sur les drogues et les addictions
- Impliquer les professionnels dans la démarche (positive) de prévention
- Permettre aux jeunes de les identifier comme des personnes ressources

Une rencontre parents est systématiquement proposée aux établissements afin d'échanger avec eux autour des prises de risque à l'adolescence.

Néanmoins certains établissements ne souhaitent plus proposer ce temps aux parents, difficiles à mobiliser.

LES FORMATIONS

Une formation de 3 jours visant à la mise en place de programme de renforcement des compétences psychosociales a été proposée aux professionnels de la ville des ULIS.

Les objectifs de la formation étaient :

- Découvrir les compétences psycho sociales
- S'initier à la pratique de différents outils de développement des Compétences Psychosociales adaptés aux jeunes
- · Echanger sur les pratiques

Initialement, le projet était de sensibiliser les professionnels à la question des CPS puis, les accompagner dans la co-animation de programmes. Faute de financement, le projet a du être repensé. Le format a donc été réduit : s'axant sur la formation des professionnels, personnes ressources du projet.

Les professionnels des Ulis présentaient une grande diversité de profils puisqu'ils étaient issu de différents services (Service Education, Centre de Santé, service Jeunesse, Service des Sports); cette diversité se retrouvait également dans les fonctions occupées: Directeur de centre de loisirs, Directeur adjoint de centre de loisirs (2), Animatrice (2), Directrice de Centre de Santé, Infirmières (2), Référent de Parcours PRE (3), Service civique, Responsable PIJ, Animatrice RAM, Educatrice sportive, Responsable pôle animation.

Cette diversité a permis une véritable richesse notamment dans les échanges extrêmement fructueux et très complémentaires. Les stagiaires eux-mêmes ont exprimé leur satisfaction face à la constitution du groupe.

Différentes suites au projet ont été évoquées par les participants qui souhaiteraient approfondir :

- la communication positive
- mise en place d'actions sur temps courts (périscolaires)
- intégrer cette approche à une activité sportive
- travailler sur les addictions



L'ensemble des participants se disent satisfaits voire très satisfaits de la formation proposée :

- Satisfaction globale: 100%
- Contenu transférable à leur réalité de travail : 82%
- Intérêt quant à la découverte d'outils : 93%
- Intérêt quant à la thématique « éducation pour la santé » / 82%
- posture de l'animateur dans les actions de renforcements des CPS et de l'estime de soi : 93%

LES FORUMS

La participation à différents forums nous permet de mieux connaître les partenaires locaux-ressources pour les jeunes, mais aussi de proposer une rencontre différente avec la population. En effet, rencontrer les jeunes au-delà des murs des établissements scolaires donne une autre dimension aux échanges.

C.D.O.S. de l'Essonne

Nous avons tenus un stand dans le cadre de la journée des associations, le samedi 10 septembre après-midi à St Pierre du Perray.

Le public étant les habitants souhaitant se renseigner sur les structures ressources et les activités parascolaires; nous avons opté pour un stand dynamique avec des outils axés sur la consommation d'alcool.

Forum CESC

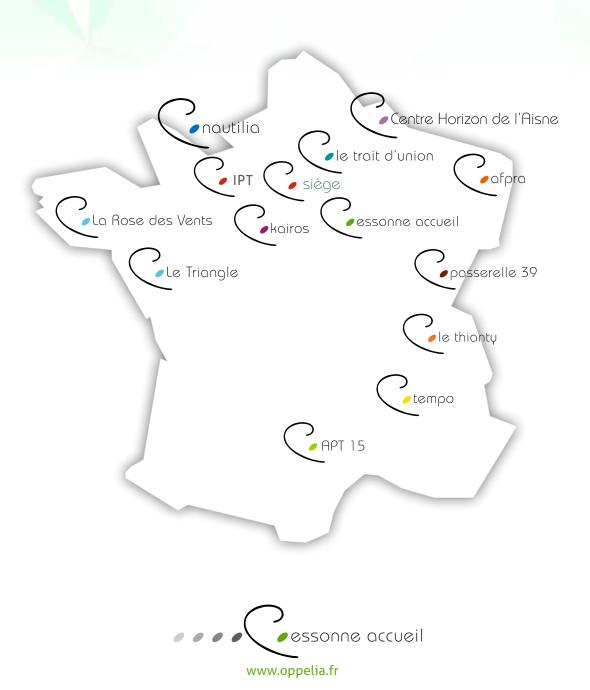
Le stand proposé lors de cette journée à Arpajon était un stand à destination des professionnels. Lors de cette journée (1er décembre 2016), nous avons tenus un stand qui présentait différents outils d'animation. Nous avons présenté l'association et invité les participants à s'initier aux différents outils développés par le Pôle régional de prévention.

Forum santé Savigny-sur-Orge

Ce forum a eu lieu le 2 décembre à la MJC/Maison pour tous Rabelais. Le public était constitué de jeunes d'Avenir Jeunes et de la mission locale.

La forme choisie pour ce forum était que les intervenants se déplaçaient, allaient à la rencontre des jeunes afin d'échanger avec eux. De ce fait, nous avons utilisé un outil pratique, facile à transporter dont l'objectif est de travailler autour des représentations: le GPS (guide pour ta Santé), outil de communication développé par le service prévention. Il recense, de manière non exhaustive les différentes structures ressources pour le public jeune.





CSAPA Evry 110 gd Place de l'Agora 91034 EVRY Tél : 01 60 78 06 44

CSAPA Etampes 10 rue de la plâtrerie 91150 ETAMPES Tél: 01 69 92 46 46 CSAPA Massy Palaiseau 79 avenue Jean Jaurès 91120 PALAISEAU Tél : 01 69 32 22 22