RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016

CAARUD FREESSONNE

freessonne

3 rue Hoche - 91260 Juvisy sur Orge
Tél : 01 69 06 06 06 - Fax : 01 69 06 07 22
rdr@oppelia.fr - www.oppelia.fr

CAARUD FREESSONNE

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

OUVERTURE D'UN « ESPACE FEMMES »

« Plus on est de folles, plus on rigole ! » Paroles de femmes

NOUVEAU : Le CAARUD Freessonne propose un temps d'ouverture **exclusivement réservé aux femmes.**

Pendant ces temps d'ouverture, il sera possible de :

- participer à des ateliers,
- proposer des activités,
- prendre du matériel stérile,
- boire un café,
- se poser, discuter et échanger pendant un moment convivial,
- venir avec ses enfants ou ses animaux,
- rencontrer l'équipe du CAARUD,
- prendre une douche, laver son linge, avoir accès à internet...

Ouvert tous les mardis matin
de 9h30 à 12h45

freessonne

3 rue Hoche - 91260 Juvisy sur Orge
Tél : 01 69 06 06 06 - Fax : 01 69 06 07 22
rdr@oppelia.fr - www.oppelia.fr

Flyer réalisé à l'occasion de l'ouverture de l'espace femmes du CAARUD
cf. article page 14

Sommaire

Introduction : Le développement départemental du CAARUD et la RdRD auprès des jeunes sous main de justice 5

Statistiques 6

Le séjour thérapeutique 8

Les actions de dépistage VIH-VHC au CAARUD Freessonne 10

L'évolution de notre travail de RdR en milieu carcéral 11

Un séminaire interne pour développer la RdRD dans les établissements Oppelia de l'Essonne 12

Une commission médicale au CSAPA Essonne-Accueil et au CAARUD Freessonne pour développer la collaboration et l'acculturation entre les équipes 13

La création d'un espace femme au CAARUD 14

La démarche d'évaluation interne et externe : un temps fort de la vie institutionnelle avec des pistes de développement pour les prochaines années 15

La démarche participative et la prise en compte du savoir expérientiel au CAARUD 16

Qui sont les usagers du CAARUD ? 17

Vous reprendrez bien un peu de psychiatrie ? 18

Introduction : Le développement départemental du CAARUD et la RdRD auprès des jeunes sous main de justice

Thomas ROUAULT - Directeur des établissements Oppelia de l'Essonne

Le CAARUD a poursuivi en 2016 la diversification de ses actions, en particulier «l'aller vers».
L'augmentation de son activité est importante et continue, notamment + 42 % pour les passages, +49,6% pour l'accès aux automates avec un doublement de la diffusion de matériel de RDR depuis 2014 et un accompagnement individualisé qui s'est considérablement renforcé, que ce soit sur le plan sanitaire, social, ou avec des ateliers de pratique et d'information sur le matériel de RDR qui est le cœur de mission de l'établissement.
L'ouverture sur l'extérieur est expérimentée en permanence, malgré la disponibilité limitée de l'équipe. Nous constatons ainsi +35 % de maraudes, de permanences chez les partenaires, de visites de pharmacies dans le cadre de notre programme d'échange de seringues et d'actions de dépistage.
Notre intervention depuis 3 ans dans le dispositif SAS, « santé, addictions, sports » auprès des jeunes détenus à la maison d'arrêt de Fleury Mérogis, a conduit cet établissement à demander au CAARUD d'intervenir dans le dispositif «R2S» (Réussir Sa Sortie) qui se déroule deux fois par an durant deux mois en milieu fermé puis deux mois en milieu ouvert.
L'équipe du CAARUD suit ainsi un groupe de 22 jeunes Essonniens âgés de 18 à 25 ans et propose un atelier «addiction» qui fait le point sur les consommations et leurs risques ainsi qu'un «groupe de parole» essentiellement basé sur la Prévention du deal et deux ateliers «santé et addictions».
Ce type d'action montre bien comment le CAARUD est capable de s'adapter à un environnement institutionnel et aux besoins d'un public particulier au sein d'un territoire Essonnien bien différent du contexte de certains CAARUD plus urbains ou confrontés à des scènes ouvertes de consommation.

Enfin nous saluons l'action dynamique de Sterenn BOHELAY, chef de service du CAARUD 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

L'activité du CAARUD en 2016 montre une augmentation importante de la fréquentation et du public accueilli pour une file active stable avec 169 usagers contre 166 en 2015 (+1,8%), mais qui se renouvelle beaucoup avec 49,7% de nouveaux usagers. Les passages sont également en forte augmentation (+42,05%).

La moyenne d'âge des usagers reste élevée, 40 ans, majoritairement masculine (84%). Cependant nous expérimentons un temps d'accueil pour les 28 femmes suivies au CAARUD. La précarité du public reste importante avec 42,6% des usagers qui vivent soit à la rue, en hôtel d'urgence (115) ou en CHRS et foyers de vie. Bien que nous de disposons pas de statistiques précises nous observons également une augmentation importante des usagers qui présentent des troubles psychiatriques. Les prestations réalisées dans le cadre de l'accueil collectif sont également en forte progression, variant de +37% (collations) à +113% (douches), ainsi que pour les entretiens individuels (+43,8%).

Prestations et services du CAARUD

Fonction Accueil

Actions	2014	2015	2016
Passages	1399	1491	2118
Collation	1462	1364	1873
Machine à laver	59	85	135
Douches	99	115	245
Soins infirmier	74	91	101
Repas	-	110	81

Fonction Entretien / Ecoute

Actions	2014	2015	2016
Entretien / Ecoute	160	226	325
Consultation psychologique	12	18	13
Entretien gestion des consommations	-	-	30

Fonction Orientation et accès aux soins

Actions	2014	2015	2016
CDAG	5	7	39
Médecine générale / Urgences	91	64	116
Alcoologie	5	6	9
Dentaire	3	5	11
Sécurité sociale	3	3	6

Ateliers

Actions	2014	2015	2016
Auriculothérapie	29	-	3
Sophrologie/socio-esthéticienne	33	72	114
Ateliers Démonstration et information RdR	72	70	128
informatique	89	250	329

Fonction Orientation et accompagnement Social

Actions	2014	2015	2016
RSA	8	13	17
Emploi/formation/insertion pro	7	11	19
Domiciliation/ Hébergement/	26	11	46
Logement	12	4	15
Suivi Justice/prison	15	5	7
Papier Identité	6	1	
Accueil de jour/associations	92	122	178
Autre (famille, appels direct usager)	23	7	13
CSAPA/substitution	-	-	11
Sevrage/ post cure	3	4	9
Alcoologie	3	8	6
CMU/ AME	-	20	50
Démarches administratives et autres accès aux droits	**2**	**13**	17
AAH	2	19	19
Démarche lié à l'emploi et/ou formation	5	3	8

L'activité d'orientation, de soins et d'accompagnement social est également en augmentation, sauf pour les repas qui concernent les groupes d'expression et les consultations psychologiques puisque le CAARUD ne dispose plus de poste de psychologue. A noter que nous menons désormais des entretiens de gestion expérientielle des consommations pour les usagers qui le souhaitent, dans la perspective de développer cette approche ainsi que des ateliers de démonstration de matériel de RDR (+82,85%).

La consultation par notre médecin a fortement augmentée (+81,25%) car le poste a été pourvu toute l'année contrairement à 2015.
Le nombre de permanences « hors les murs » a diminué car un poste de travailleur social a été vacant la majorité de l'année et nous avons privilégié les maraudes, les visites à domicile (VAD) et les actions de dépistage (+34,61%). Cette activité hors les murs nous permet de rencontrer de nouvelles personnes mais aussi de partager et de créer du lien entre deux secteurs, celui de l'addictologie et celui de la lutte contre les exclusions.

File active du CAARUD et caractéristiques du public

Usagers

Actions	2014	2015	2016
Individus total	151	166	169
Dont Femmes	24	25	28
Nouveaux usagers	77	65	84
Usagers réguliers	51	71	120

Conditions de vie

Les conditions de vie et de ressources précaires caractérisent la file active du CAARUD.

Actions	2014	2015	2016
Vie à la rue	24	37	20
115/hôtel/Proche	26	22	32
CHRS/ADOMA/Institution	22	31	20
Logement autonome	25	29	35
Pas d'informations / non connu	54	47	62

Activité de l'équipe mobile

Actions	2014	2015	2016
Unités Mobiles (maraudes, pharmacies/distribox/VAD, actions dépistage)	57	78	105
Déplacements professionnels, réunions	57	42	71
Permanences dans structures partenaires (CHRS / Accueil de jour)	-	70	40
Accompagnements physiques vers des services extérieurs	-	9	27

Indicateurs Distribox sur les 10 sites de l'Essonne : Kits et jetons

Trimestre	2014	2015	2016
1er trimestre	1439	1322	1605
2ème trimestre	1634	1439	1773
3ème trimestre	1400	1564	1623
4ème trimestre	1121	1336	1475
Programme échange seringues en pharmacie (PES)	-	1127 kits + 1166 sterifilts	1503 kits + 1000 sterifilts
Total kits	5594	6097	6476
Total Jetons	4463	5559	6079
Total kits et PES	-	8390	8979

La progression de la diffusion de kits (+6,21%) et de seringues distribuées par jetons (+ 9,35%) grâce aux Distribox gérés en partenariat avec l'association SAFE continue par rapport à 2015.

Notre programme d'échange de seringues avec les 25 pharmacies partenaires sur le département diversifie la mise à disposition de matériel de RDR, en particulier dans des communes où les Distribox n'existent pas.

Ces bons résultats expliquent la progression globale de 7% de diffusion du matériel de RDR en 2016

Le séjour thérapeutique

Elodie DENIZANNE - Educatrice spécialisée au CAARUD

L'équipe du CAARUD a proposé en début d'année 2016, un séjour thérapeutique de 3 jours pour un groupe de 5 usagers consommateurs actifs. Un séjour pour (re)trouver le simple plaisir de partager quelques jours de vacances « comme tout le monde » et apprendre à gérer ses consommations autrement.

Ce séjour a été Soutenu financièrement par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il s'est déroulé du 22 au 24 juin 2016 à la Turballe (Loire Atlantique).

Les principaux objectifs étaient de sortir de son univers quotidien, parfois monotone, souvent rythmé par la recherche d'argent, de produits. Dans un contexte de précarité, de solitude, ou parfois confronté à la violence.

Changer de cadre, d'horizon, découvrir et visiter un autre environnement que ceux des lieux d'accueil sanitaires et sociaux, ainsi que des administrations que les usagers fréquentent. Sortir, voyager, visiter et profiter de moments différents par des activités et des animations adaptées.

L'organisation du séjour par l'équipe du CAARUD

Une réunion d'information a eu lieu, afin d'informer les usagers de notre projet de séjour, ainsi que sur les objectifs. Une affiche a été diffusée afin de susciter leur curiosité, 5 places étaient disponibles. 7 usagers ont décidé de s'inscrire. Nous avons donc établi des critères pour pouvoir faire un choix :

- posséder ses papiers d'identité et avoir une couverture maladie,
- avoir envie de partager ce séjour avec les autres participants,
- ne pas être en rupture de traitement de substitution,
- pour les personnes présentant une pathologie psychiatrique, être inscrit dans un parcours de soin.

Tout les usagers inscrit ont étés reçus individuellement par l'équipe éducative.

La décision des usagers participants au séjour a été prise en réunion d'équipe en fonction des critères fixés dans le projet. Deux réunions ont étés organisées avec les usagers afin de préparer le séjour : recherche et choix des activités, rythme de la journée, rédaction d'un règlement de fonctionnement incluant les règles de vie.

Chaque usager a été reçu individuellement par le médecin et l'infirmière du CAARUD, pour effectuer un point sur le suivi médical, et préparer le relais avec le CSAPA Oppelia « la rose des vents » de Saint Nazaire, le plus proche du lieu de vie du séjour.

Le départ et le trajet

Tous les participants sont arrivés à l'heure pour le départ, un petit déjeuner a été prévu afin de partager un moment de convivialité avant de prendre la route. Le voyage a nécessité de prendre deux véhicules de service, malgré le mauvais temps sur la route, nous avons atteint la Turballe après 5h30.

Activités

La météo était aléatoire, certaines activités ont du être annulées, notamment le canoë et le mini golf. En conséquence et pour palier à ces annulations, nous avons effectué des activités non payantes telles que des visites, balades, et jeux de plein air.

Le groupe a alors constaté qu'il n'y a pas forcément besoin de dépenser de l'argent pour prendre du plaisir en partageant des moments simples. La décision d'annuler les activités a été prise en groupe, chacun pouvant donner ses arguments.

Gestion des consommations

Pendant ces trois jours, il y a eu des consommations de certains produits, cela s'est plutôt déroulé en soirée, chacun profitant de la journée, le besoin ne s'est alors pas fait ressentir, les usagers étaient investis dans la participation de la vie du groupe. Un usager a rencontré plus de difficulté face à ses consommations, cette personne a pris conscience de ses difficultés qu'elle nous a confiées et ensemble avons essayé de gérer ses consommations ce qui n'a pas été simple ! La parole autour des consommations a pu être libre, que ce soit entre les usagers ou avec les membres de l'équipe. Les usagers se sont montrés soutenant envers cet usager afin de parler de leur pratique de consommation et de leur expérience.

Aménagement des temps de journée et soirée

Il y a eu des moments creux en journée et en soirée, mais cela n'a pas été angoissant pour le groupe. Le planning demandant que certains temps fort soient respectés et les contraintes horaires ont été respectées par chacun. A cause des intempéries certains horaires ont été réadaptés à la demande du groupe. Le repos à primé sur les consommations pendant les temps libre.
Trois jours c'était bien peu pour que les usagers puissent totalement lâcher prise... Nous avons constaté que les participants ont eu besoin d'un temps d'adaptation de deux jours afin de construire un esprit de groupe et que chacun trouve ses marques. Le troisième jour tous les usagers nous paraissaient plus détendus, parlant de leur vie, de leurs plaisirs, du besoin de lâcher prise, ce qui n'est pas simple à faire. Nous pensons qu'une ou deux journées supplémentaires permettraient a chaque personne de vivre une expérience bien plus forte, et que les objectifs éducatifs seraient approfondis.

Paroles d'usagers

« J'ai bien aimé les moments de partage que nous avons vécus pendant trois jours ».
« Pour moi j'ai fais un travail sur moi-même, je suis étonné de voir que je pouvais me passer de consommer des drogues que je prends habituellement ».
« Le fait que je me donne la capacité d'écouter et de participer aux réunions, repas et activités ma surement apaisé ».
« J'ai vraiment apprécié ce séjour qui a été un peu trop court ».
« J'ai aimé que toutes les personnes qui ont pu participer à ce séjour ont donné leur avis, cela prouve qu'avec du bon vouloir et une bonne cohésion de groupe on peut arriver à ses fins, merci à vous... »

Un séjour plus long permettrait à chacun de se rendre compte de ses capacités à lâcher prise, il est important que l'on puisse travailler sur le repos, la détente. Ce qui est difficile sur trois jours avec le voyage compris.

Le groupe

Le bilan est plutôt positif au niveau de l'entente entre les usagers, sauf pour une personne qui s'est mise en difficulté face au groupe, en effet ses consommations ont à un moment impacté le groupe, l'équipe éducative a pris le temps de discuter avec le groupe pour éviter une mésentente.
Néanmoins, les usagers de manière empathique on eu la capacité et les ressources de comprendre la situation et ont réussi à raccrocher cette personne au bon déroulement du séjour. La communication n'a pas toujours été simple mais ils ont su dire ce qu'ils ressentaient de manière authentique afin de mieux vivre ensemble. Les moments de partage sont les meilleurs souvenirs de chacun.

Les éducateurs ont pris le temps d'accorder des temps individuels à la personne la plus en difficulté, une activité détente au sein de la piscine a été organisée avec elle, afin que le groupe puisse souffler, mais aussi pour que cette personne puisse s'exprimer librement sur son vécu du séjour.
Nous avons observés que ce temps a permis de la raccrocher au groupe, qui était plus détendu lors du repas du soir, cette personne a présenté d'elle-même ses excuses au groupe et les a remercié.

Cadre de vie

Les usagers ont vraiment apprécié le cadre de vie du séjour. Le bord de mer à 50 mètres et le centre ville à 200 mètres, ont permis à chacun de pouvoir effectuer ce qu'il souhaitait lors des temps libres. Il n'a pas été simple au départ pour tous, de s'adapter à un camping, certains craignant le regard des autres vacanciers, ce qui amène à travailler sur l'image de soi.

Cependant les usagers ont été agréablement étonnés et ont apprécié de pouvoir partager des discussions avec d'autres campeurs, et fiers de leur dire qu'ils venaient de la région parisienne, qu'ils étaient usagers de drogues et effectuaient un séjour thérapeutique. A partir de ce moment là ils se sont sentis soutenus par les vacanciers qui les entouraient.
Les lieux et le voisinage ont été parfaitement respectés par l'ensemble du groupe.

Retour des usagers pour le bilan de fin de séjour

En ce qui concerne la gestion des consommations, les usagers expriment une satisfaction personnelle importante concernant leur propre objectif durant le séjour. Certains étaient dans une démarche d'abstinence afin de vraiment profiter tandis que d'autres étaient plutôt dans une modération de leur consommation.

Les usagers ont vraiment bien vécu le séjour et ont apprécié le lieu de vie, l'environnement et les activités proposées même si les intempéries ont été la cause de modification de dernière minute. Par rapport à la vie de groupe, chacun a réussi à être tolérant des défauts de chacun mais aussi d'apprécier de partager ces trois jours ensemble que ce soit pour les temps de repas et des activités. Les temps individuels ont également contribué à mieux s'accepter par la suite.

La grande insatisfaction de l'ensemble des participants reste la durée du séjour. L'ensemble du groupe pense qu'une journée supplémentaire aurait favorisé un meilleur lâcher prise, au final il y a eu vraiment qu'une journée pour bien profiter.

Perspectives 2017

Un nouveau séjour est en cours d'organisation, Il sera organisé sur 5 jours, avec 7 usagers, une collaboration avec le la CAARUD de l'acothé (Oppelia Nantes) est en cours. Il est envisagé d'effectuer ce séjour selon les mêmes modalités pour les deux équipes.

Les actions de dépistage VIH-VHC au CAARUD Freessonne

Floriane URBAN - Infirmière au CAARUD Freessonne

Le CAARUD Freessonne accueille un public usager de drogues. Certaines pratiques sont à fort risque de contamination par les virus du VIH et du VHC. Afin de remplir sa mission d'accès aux soins, notre structure a signé des conventions avec des acteurs de terrain compétents dans le domaine du dépistage. Le dépistage étant pour certains usagers un point de départ pour une démarche de soins.

Nos partenaires sont actuellement

- l'équipe du Fibroscan de Gaïa qui intervient une fois par trimestre et propose dépistage VIH et VHC par TRODS,
- l'équipe de l'association AIDES, qui propose des dépistages et des TRODS dans leurs locaux de Juvisy-sur-Orge,
- l'équipe du CEGIDD, Centre Gratuit d'information, dépistage et diagnostic de Juvisy-sur-Orge. Le centre offre la possibilité de faire un point complet sur toutes les infections sexuellement transmissibles. C'est avec le CEGIDD que le CAARUD travaille à la mise en place de consultations facilitées pour les usagers de la structure.

Le CAARUD est dans une dynamique de renforcement de ses compétences et suite à l'arrêté du 1er août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) en milieu médico-social ou associatif, le CAARUD Freessonne a entamé des démarches pour mettre en place une offre de soins plus élargie par la pratique de TRODS VIH et VHC au sein de sa structure.

Les TRODS sont un outil supplémentaire dans la politique de réduction des risques. Ils sont l'occasion, en s'appuyant sur un questionnaire rempli avec les usagers lors d'un entretien, d'échanger sur les pratiques et les connaissances des personnes venant se faire dépister et par là même affiner les messages de prévention.

Ces TRODS seront dans un premier temps réalisés par l'équipe médicale du CAARUD, médecin et IDE. Mais pourquoi ne pas étendre cette pratique à l'ensemble du personnel socio-éducatif ?

C'est d'ailleurs le projet 2017. Ces TRODS seront effectués à la demande de l'usager sur site et permettront une orientation vers un laboratoire partenaire afin d'y réaliser un prélèvement sanguin en cas de TROD positif. Une orientation vers des médecins hépatologues ou infectiologues sera envisagée en cas de séropositivité confirmée.

Pour toutes ces démarches, un accompagnement physique de l'usager sera proposé.

Ce projet est co-construit avec le CSAPA Essonne-Accueil par le biais de notre commission médicale mensuelle[1] . Pour se faire, un travail de collaboration CSAPA/CAARUD est en cours. Les acteurs de santé, médecin et IDE CSAPA/CAARUD ont été formés mi-novembre à cette technique de dépistage. Nous sommes actuellement en attente de la validation de la convention d'habilitation demandée par le CAARUD à l'ARS pour débuter cette nouvelle pratique au centre.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté réelle de proposer une offre de soins au plus près des problématiques de nos usagers.

[1] *Cf Article «Collaboration et acculturation CSAPA/CAARUD» page 13*

L'évolution de notre travail de RdR en milieu carcéral

Christophe NOBLOT et Elodie DENIZANNE - Educateurs spécialisés au CAARUD Freessonne

Le CAARUD Freessonne cherche à développer diverses actions, avec des partenaires issus du milieu carcéral.

Depuis 5 ans il participe deux fois par an, à un forum santé organisé dans les locaux du Centre de Semi Liberté de Corbeil Essonne. L'objectif est de sensibiliser les détenus autour de la santé. Avec la participation de plusieurs partenaires locaux (Centre de santé, Aides, CRAMIF, ANPAA, CEGID...) nous agissons ensemble afin d'informer les détenus des différents lieux de soins existants, mais aussi de nos missions respectives (animation, flyers, distribution préservatifs...). Ce forum rencontre un grand succès et est bien fréquenté par les détenus.

Par ailleurs, depuis 3 ans, Le CAARUD Freessonne, intervient au sein de la Maison d'arrêt de Fleury Merogis, sur un programme de deux mois « Santé, Addiction, Sport ». Le dispositif SAS est à destination d'un groupe de 10 détenus âgés de 18 à 25 ans. Le CAARUD a développé deux modalités d'actions différentes : un atelier « addiction » et « un groupe de parole » essentiellement basé sur la Prévention du deal. Cette année nous avons élargi nos interventions en conviant des professionnels de différentes structures : Bienvenue MEMPOUYA (association Aides), Vincent Benso (association Techno +), Pierre Chappard (CSAPA Oppelia Le Trait d'Union + association Psychoactif). A la fin du dispositif des suivis individuels sont proposés pour les détenus qui le souhaitent. Ce dispositif est très apprécié des détenus.

Le dispositif SAS, a donné un nouvel élan au travail partenarial avec la maison d'arrêt de Fleury.

En effet, suite à ce programme, la Maison d'arrêt a contacté le CAARUD pour qu'il propose une action dans le cadre du dispositif R2S (Réussir Sa Sortie). Ce programme se déroule sur deux mois en milieu fermé et deux mois en milieux ouvert deux fois par an, avec un groupe de 22 jeunes essonniens âgés de 18 à 25 ans. A partir du mois de mars 2017, l'équipe du CAARUD, avec des membres du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil, animera six groupes de paroles autour de la prévention du deal, et 4 ateliers Santé Addictions.

Quelques textes écris par certains jeunes lors du dernier dispositif SAS à Fleury

« Le SAS nous a apporté une liberté au sein de la prison la plus grande d'Europe. Il nous a permis de ce comprendre les uns les autres, de rencontrer l'équipe du SAS qui est formidable, si je sors c'est que vous avez bien fait votre travail, Merci » M

« Je pense qu'Elodie nous a donné « l'inspi »
A nous parlé de hachisch et de MD,
Pour ne pas finir en psychiatrie ou en maison d'arrêt,
Moi et mes gars on sortira et on arrêtera de bédave inch allah » O

« Pour commencer je vous remercie tous de m'avoir accepté dans le groupe. C'est vrai que ça n'a pas été facile tous les jours, y a eu des hauts et des bas... y a eu des prises de têtes etc.... Mais au final on n'a jamais dépassé les limites. On est tous différents, chacun a sa personnalité mais on a réussi à se compléter, à faire des choses ensembles... J'ai appris à vous connaitre grâce au groupe de parole et à l'atelier santé addiction pour moi ces deux activités ont été essentielles, sans ça, je pense que chacun serait resté dans son coin. Alors moi, ce que ça m'a apporté, c'est d'avoir connu des gens bien, ça m'a permis d'exister, de m'exprimer, d'aller davantage vers vous, je remercie Elodie, Floriane et tout le SAS et TOUT CE QUI RESTE A VEGAS RESTE A VEGAS » C

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.

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 »[1] 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 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.

Principales évolutions de

- *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*

Une commission médicale au CSAPA Essonne-Accueil 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 CSAPA et de travailler sur des objectifs communs entre CSAPA et CAARUD en termes 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 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 co-construction.

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 Palaiseau qui pratiquent déjà ce soin de plusieurs années et le constat des bienfaits sur les usagers que l'envie de le proposer au sein de tous les CSAPA est venue.

D'autres projets et pistes de réflexion sont en cours par exemple autour de la délivrance de traitements de substitution nicotiniques.

A noter, 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.

(1) Fédération Addiction. Rapport d'enquête « agir en réduction des risques en CSAPA et en CAARUD » : http://www.federationaddiction.fr/reduction-des-risques-parution-du-rapport-denquete/

la loi du 26 janvier 2016

- *Développement de la RDRD en milieu péntentiaire*
- *Arrêté du 1er 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 CAARUD 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 objectif de fixer des objectifs avec l'usager*

La création d'un espace femme au CAARUD

Mélissa LEBLANC - Stagiaire éducatrice spécialisée

Si la file active du CAARUD comprend un certain nombre de femmes, il est évident que ces dernières restent très peu représentées au CAARUD (16%, soit 28 usagères régulières). Pour la plupart, elles ne font que prendre du matériel et ne s'attardent pas. Elles franchissent la porte mais restent dans l'entrée. Elles ne pénètrent pas physiquement dans l'espace d'accueil collectif.

L'espace d'accueil collectif mixte est intéressant à questionner : quel est l'impact de l'accueil mixte pour les usagers ? Si les hommes investissent cet espace, il semble plus difficile pour les femmes de s'en saisir. Prendre en compte les spécificités qu'implique le genre permettrait alors d'accompagner les personnes de manière plus équitable. Pour être plus clair : il ne s'agit alors plus de donner à chacun la même chose mais plutôt de donner à chacun ce dont il a effectivement besoin.

En outre, les femmes étant minoritaires au CAARUD, elles sont paradoxalement, plus visibles et plus vulnérables, surtout dans un contexte collectif. Davantage en proie à un sentiment d'insécurité vis-à-vis de certains comportements masculins qui reproduisent alors des attentes sociales de domination masculine.

De fait, venir au CAARUD n'est pas une démarche anodine en soi : c'est un lieu porteur de symboles et de représentations. En conséquence, pousser la porte du CAARUD c'est être identifiée comme consommatrice de drogue, c'est d'une certaine manière, faire voler en éclat toutes les représentations idéales de la femme. La consommation de drogues est perçue par la société comme allant à l'encontre de la féminité traditionnelle : faisant de la femme consommatrice, une personne défaillante, dans l'erreur, une mauvaise épouse, une mauvaise mère qui se complait dans le vice.

Encore aujourd'hui, les femmes, sont jugées socialement, davantage que les hommes. C'est la «double peine» : consommer si je suis une femme est pire car je mets à mal ma capacité à « prendre soin ».

Dans le cadre des réunions de participation des usagers mises en place au CAARUD, deux usagères présentes ont pu exprimer leur intérêt quant à la création d'un espace uniquement dédié aux femmes, soulevant les difficultés que certaines femmes pouvaient éprouver pour profiter de l'accueil collectif mixte.

Il a fallu définir les objectifs d'un tel projet, l'intérêt étant pour le CAARUD que les femmes elles mêmes fassent vivre cet espace et qu'elles puissent y exprimer leurs propres attentes.

5 objectifs ont été définis :

Faire progresser la file active féminine du CAARUD et s'adapter à leurs attentes

Permettre un suivi individualisé pour les femmes qui ne font que passer sur les temps d'accueil collectif mixte du CAARUD. Permettre à certaines de se sentir assez en confiance pour, par la suite et si elles le souhaitent, venir se poser plus facilement lors des temps d'accueil collectif mixte.

Créer un espace sécurisant et contenant

Un espace où les femmes pourraient se retrouver lors d'un moment convivial en dehors du quotidien où chacune peut penser à soi sans être sollicitée ou envahie par la rue ou le regard des hommes. Un lieu de « réassurance ». Se sentir libérer des attentes convenues : représentations de la femme pour la société mais également vis-à-vis des hommes. Une « parenthèse » soutenante qui changerait de l'environnement habituel de certaines femmes.

Libérer la parole

Faire émerger au sein du groupe de femmes, des questionnements spécifiques qui sont plus difficiles à exprimer lors des temps d'accueil collectif mixte : estime de soi, sexualité, intimité, qu'est-ce qu'être une femme qui consomme des drogues dans la société aujourd'hui.

La question du conjoint pourrait être abordée plus sereinement, sans que celui-ci soit présent (d'autant plus si celui-ci fréquente le CAARUD). Un moment à soi, de prise de distance vis-à-vis de la relation de couple.

Se retrouver entre femmes

Trouver des ressources entre pairs, s'appuyer les unes sur les autres. Créer un espace d'entraide mutuelle, permettre aux femmes de s'identifier, de construire un lien entre elles pour palier à l'isolement qui les caractérise souvent.
Faire en sorte que ce lien tissé au sein de la structure puisse perdurer à l'extérieur. En quelque sorte, faire émerger un réseau de soutien et d'entraide entre femmes.

Un espace pour soi

Un espace pour penser à soi, se réapproprier sa parole, ses pensées, mais aussi son corps (par le biais d'ateliers par exemple). Participer à des activités en lien avec le « prendre soin » dans le but de travailler l'estime de soi.

L'espace femme a été mis en place au CAARUD au mois d'octobre et l'équipe constate qu'il est encore très peu fréquenté, même si certaines femmes semblent l'avoir identifié. Si l'importance du bouche à oreille entre les usagères n'est pas à négliger, il aura de l'impact sur le long terme. Le travail de communication et de création de lien avec des partenaires concernés prend également du temps, il permet ensuite d'être identifié comme lieu ressource pour l'orientation future de certaines femmes.

Une communication élargie à l'occasion des vœux 2017 du CAARUD est envisagée. Son effet sera évalué courant d'année 2017

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 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 « RDR ».

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

Les principales conclusions sont que le CAARUD Freessonne est aujourd'hui dans une dynamique positive et répond pleinement à ses missions telles que décrites dans les textes.
Le projet d'établissement situe clairement l'activité du CAARUD dans son contexte au regard de l'évolution des politiques publiques en matière de réduction des risques, avec notamment la nouvelle loi de modernisation du système de santé.
Le centre développe et diversifie son activité de RDR, aussi bien en interne qu'en externe par des actions « d'aller vers » les usagers.

Seul CAARUD dans son département, il assure une fonction ressource sur son territoire d'intervention en développant son réseau de partenaires, des formations à la RDR pour les institutions locales et des actions de prévention.

Chaque action conduite par le CAARUD est évaluée régulièrement. Le centre fait preuve de souplesse et d'innovation, capable de modifier son organisation et ses pratiques pour s'adapter à l'évolution des produits, des pratiques et des lieux de consommation, aux attentes des partenaires, à l'évolution du secteur de l'addictologie en matière de RDR.

L'équipe du CAARUD est engagée, compétente et dynamique, ayant à cœur de répondre au plus près des besoins des usagers. Le mode de management et le fonctionnement actuels sont propices à la mobilisation des professionnels dans une « démarche projet », reposant sur un juste équilibre et une cohérence entre délégation de responsabilités et prise de décision par les cadres.

A l'issue de cette évaluation externe très positive les principaux enjeux du CAARUD Freessonne apparaissent désormais les suivants :

- Améliorer et finaliser la rédaction du projet d'établissement avec une consultation des usagers
- Préparer, mettre en œuvre et évaluer un projet d'accompagnement aux usages (AERLI)
- Installer des nouveaux automates dans les communes pour lesquelles un diagnostic des besoins a été réalisé
- Faire le bilan des actions d'aller vers et de permanences et réévaluer les priorités et leur faisabilité dès l'embauche du 3ème travailleur social
- Développer la RDR alcool et tabac
- Repenser les objectifs et modalités d'expression et de représentation avec les usagers, en articulation avec le CSAPA pour établir un collectif d'usagers au niveau d'Oppelia Essonne
- Poursuivre en permanence la formation des professionnels de proximité à la RDR, incluant le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil
- Améliorer et simplifier la démarche d'évaluation interne

La démarche participative et la prise en compte du savoir expérientiel au CAARUD

Christophe NOBLOT - Educateur spécialisé au CAARUD Freessonne

Dans la continuité de l'année 2015, le CAARUD a évolué dans la mise en place de la démarche participative.

Les réunions de participation

Au cours de l'année 2016, la réunion de participation des usagers a été créée afin de définir un cadre institutionnel à la démarche participative. Il était important de convier l'ensemble des usagers fréquentant le CAARUD. La réunion des Personnes Accueillantes à l'Information de la Réduction des Risques et des Substances (PAIRS) est désormais incluse dans la réunion de participation. Les sujets abordés pendant cette rencontre regroupent des thèmes que l'on peut retrouver lors d'un Conseil de Vie Sociale. Un temps est aussi consacré à l'intervention des PAIRS. Cet espace offre aux usagers la possibilité de penser à des projets de participation.

En plus de ce temps, les PAIRS ont toujours la possibilité de se réunir pour faire le point sur leur intervention et les éventuels futurs projets.

Les Personnes Accueillantes à l'Information de la Réduction des Risques et des Substances (PAIRS)

Au cours de l'année 2016 ils étaient trois usagers à intervenir pendant les temps d'accueil collectif, lors d'une intervention par mois chacun. Nous pouvons les remercier de cet investissement tant cette fonction (rôle) est complexe à tenir. En effet, être usager dans cette place de PAIRS et avoir un positionnement de PAIRS n'est pas simple et ce pour plusieurs raisons.

Leur statut n'est pas reconnu et donc le lien entre l'équipe, les PAIRS et les usagers n'est pas suffisamment clarifié. Sur ce sujet, lors de la dernière commission nationale des usagers Oppelia, plusieurs usagers ayant un rôle de PAIRS dans différents établissements d'Oppelia ont fait le même constat. En préconisation, un groupe de travail entre PAIRS au sein d'Oppelia porte une réflexion sur une possible évolution d'un statut.

De nouveaux PAIRS vont également s'impliquer pour l'année 2017, ils participeront à trois formations afin de pouvoir intervenir avec l'équipe sur l'espace d'accueil collectif du CAARUD.

Le groupe « Savoirs Expérientiels »

Le CAARUD participe également un groupe de travail au sein de la fédération addiction portant sur le sujet : «Usagers - savoirs expérientiels et parcours - démarche Participative» par l'intermédiaire d'un usager et d'un membre de l'équipe.

Qui sont les usagers du CAARUD ?

Laurent NOVAK - Médecin CAARUD Freessonne

Un exemple à partir d'une vignette clinique qui illustre la nécessaire articulation CAARUD-CSAPA sur des parcours de consommation et de prises de risques très importantes et avec comorbidité psychiatrique

Kevin L (25 ans)

Kevin a été adressé au CSAPA de Palaiseau par le CAARUD Freesonne de Juvisy où il s'était rendu avec son père, en 2011 et où il est suivi depuis.

Il consomme de la cocaïne depuis ses 15 ans, de la méphédrone, de la kétamine. Il était en BEP de coiffure en alternance et venait de perdre son emploi pour retards répétés. Il décrivait de multiples expériences hallucinatoires de type persécutif. Il souhaitait pouvoir consommer de manière festive uniquement.

Il multipliait les conduites à risque en particulier sexuelles, multiples rapports non protégés.

Il vivait avec son frère de 14 ans chez leur père qui était suivi au CMP pour troubles de l'humeur et dépendance à l'alcool. Il n'avait plus de contact avec sa mère depuis environ 5 ans.
Il est vu une fois par un psychologue et le médecin et nous ne le revoyons qu'en juillet 2013. Au jour de la consultation : il consomme cocaïne et héroïne en sniff, en intraveineuse et en plug, alcool, kétamine, cannabis.
Il vient d'être victime d'une agression dans le bus (fracture des os du nez) et son père l'a mis à la porte après une violente altercation (fractures de cotes). Il multiplie les conduites à risque, il utilise l'héroïne en descente de cocaïne. Il est très «vide», diffluent, légèrement confus.

Il a repris contact avec sa mère et vit chez elle, un traitement de substitution est mis en place, avec un suivi très irrégulier émaillé de multiples prises de risques, agressions, rapports sexuels non protégés, la police doit intervenir après qu'il ait agressé sa mère. Nous lui proposons à plusieurs reprises une hospitalisation et un traitement neuroleptique qu'il refuse.

Il est hospitalisé 3 semaines en HDT à l'hôpital de secteur à la demande de sa mère en janvier 2015, suite à une altercation violente avec son frère. Il sort et revient chez nous sans rendez-vous au CMP, assez « tassé » par son traitement : Diazepam 5 mg, Loxapac, Avlocardyl 40mg, Lepticur, Dépamide , Stilnox.

Kevin, bien que ralenti par son traitement, ne souhaite pas que nous modifions celui-ci car il est très soulagé de ses angoisses. Nous discutons à plusieurs reprises de son orientation vers le secteur psychiatrique, ce qu'il refuse.
Finalement, un rendez-vous conjoint avec notre infirmière et une des infirmières du CMP et Kevin est programmé, ils se voient ensemble à trois reprises jusqu'à ce que Kevin accepte un suivi conjoint entre le CMP et nous. Son premier rendez-vous avec la psychiatre est fixé à mis avril, il est depuis très régulièrement suivi au CMP.

Les consommations de cocaïne reprennent assez régulièrement, sinon Kevin reste chez lui et dort une douzaine d'heures par jour.

Il vient à peu près régulièrement à ses rendez-vous car il diminue et adapte son traitement de substitution en fonction de ses consommations

Une rencontre entre l'équipe du CSAPA et du CMP est organisée afin de coordonner nos suivis.

Généralement la collaboration entre le secteur psychiatrique et nos structures se fait de manière individuelle entre professionnels qui se connaissent autour d'un cas de patient commun. Au niveau départemental, la mise en place depuis deux ans de rencontres annuelles entre les secteurs psychiatriques et les structures spécialisées en addictologie a facilité en amont ce travail en commun.

Le suivi de Kevin au CAARUD, son orientation vers le CSAPA puis le suivi conjoint CSAPA-CMP a permis de formaliser un travail commun au niveau institutionnel et a permis une plus grande fluidité dans les rapports entre les structures.
Malheureusement, tous les accompagnements ne se passent pas toujours aussi bien.

Vous reprendrez bien un peu de psychiatrie ?

Laurent NOVAK - Médecin CAARUD Freessonne
Floriane URBAN - Infirmière CAARUD Freessonne

Nos structures, CAARUD et CSAPA accueillent de plus en plus de patients atteints de troubles psychiatriques sévères, les services de secteur ne prennent pas les patients en urgence, et les urgences hospitalières sont débordées induisant des temps d'attente extrêmement longs.

Quand, par chance, le patient peut bénéficier d'une hospitalisation, sa sortie est souvent précoce, ou tout du moins antérieure à une stabilisation car l'amalgame « usager de drogue = patient difficile » est souvent dans les représentations. Le délai entre la sortie d'hospitalisation et le suivi par le secteur est souvent très important et les traitements prescrits sont parfois inadaptés à la précarité de vie des patients : soit trop sédatifs, soit nécessitant des prises fractionnées, incompatibles avec une vie sans domicile fixe.

Les professionnels des CAARUD et des CSAPA se forment afin d'apporter les réponses les plus adaptées, mais, nous ne sommes ni des hôpitaux de jour ni des structures auxiliaires du secteur psychiatrique. Ces situations sont préjudiciables aux usagers et très difficiles à vivre pour les professionnels. Elles consomment énormément de temps et d'énergie que les structures ne peuvent consacrer à leur mission qui est d'aller vers les usagers de drogues et de les accompagner. Les partenaires CSAPA et CAARUD avec lesquels nous échangeons font face aux mêmes problèmes.

Dans le département de l'Essonne des réunions annuelles font se rencontrer les personnels de psychiatrie et d'addictologie, des partenariats ont lieu, malheureusement le plus souvent, plus de manière informelle, autour d'un patient, qu'entre les institutions elles-mêmes. Si les choses évoluent, elles le font trop lentement, et ce sont les patients qui en pâtissent (et nous aussi).

Nous devons développer des échanges de compétences entre professionnels de psychiatrie et de l'addictologie et organiser des réunions régulières portant sur des dossiers patients nécessitant des prises en charge transversales.

C'est une façon de faire évoluer la situation pour répondre aux mieux aux besoins des usagers accueillis dans nos structures.

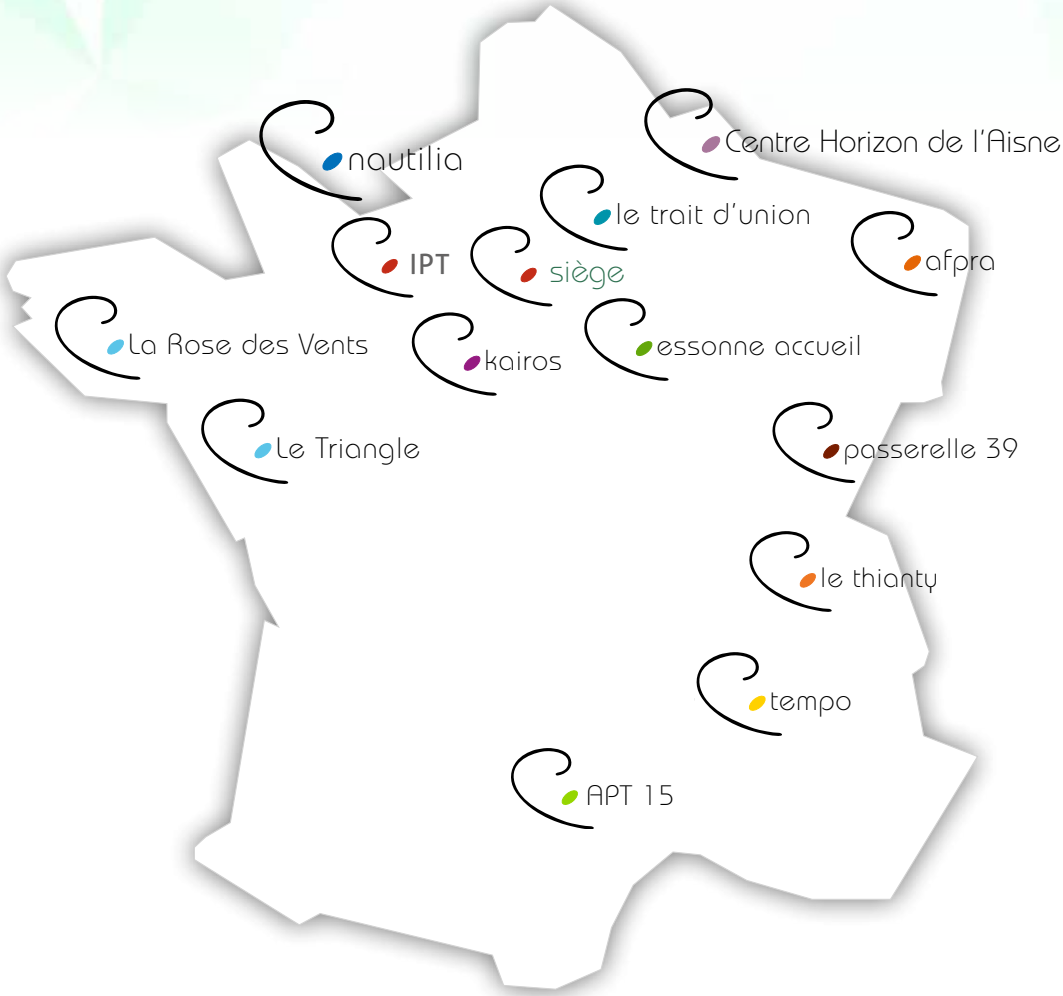
Situation de A.

A. vient régulièrement sur le CAARUD, il consomme du crack, de la cocaïne, un peu d'héroïne, de manière quasi indifférenciée. Il est substitué par Méthadone depuis plusieurs années.
Il est suivi par le secteur psychiatrique avec traitement neuroleptique distribué quotidiennement.
Il prend régulièrement du matériel de RDR, a participé à quelques ateliers de RDR. Son utilisation du CAARUD s'apparente généralement plus à celle d'un HDJ.
Son suivi au CAARUD à l'accueil collectif est émaillé de nombreux épisodes de décompensation, avec cris, agressivité, propos délirants conduisant à plusieurs reprises à la nécessité de fermer l'accueil.
Nous avons échangé plusieurs fois avec le secteur psychiatrique qui relie ces épisodes essentiellement à la prise de produits.
L'équipe constate une augmentation de la fréquence et de l'intensité de ces évènements, avec véritablement un envahissement de l'accueil.

Situation de F.

F. vient au CAARUD en novembre, il dit consommer du cannabis mais n'en n'aurait plus depuis plusieurs mois. Il est en région parisienne depuis… il ne sait pas.
Il a vécu en Alsace ou il aurait été suivi par le secteur psychiatrique, puis aurait vécu dans les Charentes. Il est en déshérence de soins depuis plusieurs mois.
Il est confus, désorienté, attitudes d'écoute, barrages, il ne peut fixer son regard car « c'est curieux, quand je regarde un objet fixement, il prend feu ».
Il ne peut être orienté vers le secteur car il n'a pas encore de domiciliation, la démarche est en cours semble-t-il, l'équipe de liaison psychiatrique est contactée pour organiser une rencontre.
La domiciliation se met en place très lentement…..
Nous le retrouvons un soir, allongé devant la porte du CAARUD, il fait 0°, les pompiers le conduisent aux urgences, qui ne le gardent que quelques heures.
Début janvier, il est à nouveau conduit aux urgences suite à de l'exhibitionnisme. Il est hospitalisé 5 jours et sort avec une ordonnance associant neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques, en 4 prises par jour. Il est très sédaté. Ce qui n'est a priori pas bonne chose pour une personne vivant à la rue.
Il n'est absolument pas en état de prendre son traitement de manière autonome. Il n'a pas été prévu de suivi au CMP. Quand le CAARUD les contacte, il ne sera vu que 15 jours plus tard. En attendant l'infirmière du CAARUD lui délivre son traitement quotidiennement (pas le choix).
Il est retrouvé quelques jours plus tard, à proximité du CAARUD, coma éthylique, réanimation, il est, enfin, hospitalisé sur le secteur psychiatrique.
Depuis, un suivi au CMP est organisé, un traitement neuroleptique retard a été mis en place

la Galerie
CAARUD
09 06 06 06



freessonne

3 rue Hoche - 91260 Juvisy sur Orge
Tél : 01 69 06 06 06 - Fax : 01 69 06 07 22
rdr@oppelia.fr - www.oppelia.fr