Rapport d'Activités Essonne Accueil 2014

essonne accueil

CSAPA Etampes / Evry / Massy-Palaiseau

Sommaire

CSAPA Essonne-Accueil

Introduction 4
Statistiques 6
La mise en place du comité local du CSAPA Oppelia Esonne-Accueil et du CAARUD Freessonne 8
Les ateliers de sophrologie - CSAPA Essonne-Accueil 9
Pertinence d'une consultation de sexothérapie en CSAPA 11
L'importance de proposer des consultations autour de diététique et de bonnes habitudes alimentaires 12
Les appartements thérapeutiques relais (ATR) du CSAPA Essonne-Accueil 12
La fréquentation des patients, sous traitement méthadone au centre ambulatoire d'Evry 13
Regard d'adolescents sur leur pratique des jeux vidéo 14
Le projet TAPAJ (Travail Alternatif Payé A la Journée) à Massy-Palaiseau 16
Autour des tartines : l'atelier «Petit Déjeuner» à Evry 17
La réduction des risques en milieu festif en association avec TECHNOPLUS 18
Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes 20

Le service prévention

La démarche 21
Les programmes d'éducation pour la santé 21
Programme «Bien dans mes baskets, bien avec les autres» 22
Stage « Jeunes et Femmes » 23
Les espaces d'échange autour des addictions 24
Les formations / groupe d'appui pour les professionnels autour des addictions 25
Addictions et milieu professionnel 26
Le soutien à la parentalité 27

Photo de couverture
Fresque réalisée par Mr Chaumette à l'atelier Mobil'Art au centre culturel Paul B de Massy

Introduction
Les ateliers thématiques au CSAPA Essonne-Accueil : Une démarche d'innovation

Thomas ROUAULT
Directeur Oppelia Essonne

La dimension du corps, du bien-être, de l'estime de soi et l'importance de découvrir de nouvelles sensations positives est un facteur important pour le rétablissement personnel du patient en situation d'addiction. C'est pourquoi, en 2014 le CSAPA a proposé de nouveaux ateliers thérapeutiques et des consultations individuelles.

Des ateliers de sophrologie, animés par des professionnels qualifiés, ont été organisés à Evry et à Palaiseau. L'objectif était de proposer un temps de pause, de détente (corps et mental), sans jugement, sans à priori. Les sophrologues apportent un regard extérieur, elles ne connaissent pas au premier rendez-vous l'histoire du patient et agissent ainsi dans un espace vierge qui permet de faire émerger de nouvelles possibilités. Nous constatons une satisfaction importante des patients qui ont suivi régulièrement les séances, soit collectivement soit individuellement, car il n'est pas toujours facile de se confronter au regard des autres dans un tel atelier.

Une consultation permettant bilan et conseils a été proposée grâce à une stagiaire diététicienne nutritionniste pendant plusieurs mois à Palaiseau, apportant également une dimension supplémentaire dans l'accompagnement des patients.

Enfin, un projet de sexothérapie, animé par une professionnelle de l'équipe formée dans cette discipline et assistée d'une psychologue, a été expérimenté sur un temps complémentaire financé par l'ARS. Un protocole d'évaluation nous permettra de mieux définir cette approche qui s'avère très pertinente pour plusieurs couples ou personnes seules qui se sont engagés dans cette consultation alors que la baisse de libido et les difficultés sont constatées avec certaines consommations de psychotropes ou avec les traitements de substitution.

Parallèlement à ces innovations, les groupes de parole, auriculothérapie, TROD, examens fibroscan sont proposés régulièrement... le corps a donc toute son importance dans nos pratiques cliniques !

Dans une toute autre approche, mais qui souligne l'importance de la pluridisciplinarité en CSAPA, nous avons préparé durant toute l'année le lancement de notre action TAPAJ, basée sur le modèle d'intervention canadien déjà expérimenté à Bordeaux, qui consiste à proposer un travail alternatif payé à la journée à des jeunes très désinsérés. Grâce au soutien financier de plusieurs entreprises et services publics qui financeront le salaire des jeunes, ainsi que par le partenariat très actif avec les villes de Massy et Palaiseau, un groupe de 7 jeunes sera suivi par notre conseillère en insertion responsable du projet, première étape de réinsertion dans le travail pour sortir de la précarité tout en étant accompagné sur la réduction des risques liés aux addictions.

CHIFFRES CSAPA

Population rencontrée en CSAPA

	Nombre de personnes		%	Nombre d'actes		%
	2013	2014		2013	2014	
Usagers	878	859	-2,16%	12346	11463	-7,15%
Parents/Entourage	116	110	-5,17%	343	319	-7,00%

La file active du CSAPA est stable, avec une légère baisse sur le site d'Evry. Rappelons que le CSAPA est agréé pour une file active moyenne de 740 usagers. La consultation des parents et de l'entourage est proche de celle de 2013 qui est à distinguer de celle de la consultation jeunes consommateurs. En ce qui concerne les actes les résultats de 2014 pour les usagers ont baissé par rapport à 2013 mais sont supérieurs à 2012 (10 746 actes).

Caractéristique des usagers reçus en CSAPA

	Nb		% file active
	2013	2014	
Hommes	717	697	81,14
Femmes	161	162	18,86
Moins de 20 ans	58	49	5,56
Dont moins de Moins de 18 ans	31	22	2,50
20/24 ans	108	85	9,65
25/29 ans	143	123	13,96
30/39 ans	231	248	28,15
40/49 ans	220	224	25,43
50/59 ans	78	109	12,37
Plus de 60 ans	9	21	2,38

Les % sont exprimés par rapport au total de la file active 2014. Répartition hommes/femmes identique à 2013, comparable à l'ensemble des CSAPA. L'accompagnement médico-social présente une moyenne de 5 consultations dans l'année. La tendance des plus de 40 ans à consulter en CSAPA, soit 40,18 % de la file active, est de plus en plus perceptible.

Produit principal en CSAPA

	2013	2014	% file active
Alcool	171	197	26,88
Tabac	13	21	2,86
Cannabis	232	221	30,15
Opiacés	142	144	19,65
Cocaïne/crack	31	39	5,32
Amphet/ecstasy/hypnotiques	3	3	0,41
Psychotropes détournés	10	10	1,36
Substitution détournée	47	49	6,68
Addiction sans produit	39	49	6,68

Le cannabis et l'alcool sont les produits principaux, en augmentation régulière depuis plusieurs années proportionnellement à notre file active, suivis par les opiacés et la substitution détournée également en augmentation. Cette situation s'explique du fait des usagers sous obligation de soins. A noter une évolution très sensible des consultations pour addictions sans produits puisque nous avions seulement 21 usagers en 2012. L'alcool, ainsi que le tabac, arrivent toujour en forte proportion en deuxième produit consommé.

Comorbidités infectieuses

Les % sont donnés par rapport à la file active sous substitution, soit 219 patients. 8,73% des patients ont bénéficié d'un dépistage en 2014 contre 7,4% en 2012 mais cela concerne 37% des patients sous substitution ou dépendants aux opiacés. Il est nécessaire de rappeler que le dépistage est effectué principalement avec les nouveaux patients, le statut sérologique des anciens patients étant en général connu et le suivi médical d'une comordité souvent engagé. Nous continuons à réaliser ces dépistages en partenariat avec l'action expérimentale TROD et Fibroscan mobile, proposée par l'ARS Ile-de-France, et menée par Gaïa.

	2013	2014
Dépistage gratuit hépatite B	4	14
Début de vaccination VHB	19	6
Vaccination complète VHB	19	20
Dépistage gratuit hépatite C	11	18
Dépistage VIH	12	17
Total	65	75

Substitution

Augmentation significative des patients sous substitution en 2014 qui représentent 25,49% de la file active contre 20,16 %, en partie du fait de l'absence partielle de notre médecin d'Etampes en 2013 avec réorientation vers des relais de médecins généralistes ou autres CSAPA.

	Nombre		% file active
	2013	2014	
Méthadone	116	150	25,49
Buprénorphine/subutex	61	69	20,16

Sevrage

Stabilité globale du recours aux sevrages qui concerne 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 des structures comme l'hôpital Emile Roux ou avec le service alcoologie de l'hôpital sud Essonne à Etampes. Augmentation des sevrages ambulatoires sur Etampes du fait du retour de notre médecin absent une partie de l'année précédente.

	2013	2014	% file active
Hospitaliers	37	19	2,21
Ambulatoires	63	74	8,61

CHIFFRES CJC

Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis en CJC

	2013	2014	évolution %
Nb jeunes reçus	195	181	-7,18%
Nb actes jeunes	1065	1032	-3,10%
Nb familles reçues	116	83	-28,45%
Nb actes familles	343	248	-27,70%

L'activité de la CJC est en légère baisse en nombre de jeunes reçus mais supérieure à 2012 qui comptait 156 jeunes. Le nombre d'actes correspond aux entretiens et actes réalisés par l'équipe: psychologues, médecins et infirmières, travailleurs sociaux. La moyenne du nombre d'actes par jeune est identique à 2013 avec 5,7 actes par jeune ce qui correspond au cahier des charges des CJC. Par contre la demande familiale est en nette diminution et retrouve le niveau de 2012.

Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis en CJC

	2013	2014	évolution %
garçons	172	144	-16,28%
filles	23	37	60,87%
moins de 18 ans	39	32	-17,95%
18-24 ans	105	121	15,24%
24-26 ans	51	28	-45,10%

Un nombre important de mineurs sont accompagnés par leurs parents pour une consultation familiale.On observe une augmentation significative des consultations pour les filles et un resserement sur la tranche d'âge des 18-24 ans.

Produit principal en CJC

	2013	2014	évolution %
cannabis	140	120	-14%
alcool	14	17	21%
opiacés	8	16	100%
cocaïne	3	5	67%
ecstasy /amphétamines	2	3	50%
addictions sans substances	8	5	-38%
Sans produits actuellement	13	13	0%
tabac	7	2	

Le produit principal de consommation reste le cannabis malgré une légère baisse alors qu'on observe une agmentation des opiacés et de l'alcool. 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.

La mise en place du comité local du CSAPA Oppelia Esonne-Accueil et du CAARUD Freessonne

Thomas ROUAULT
Directeur Oppelia Essonne

La fonction du comité local est de soutenir la structure et son Directeur pour le développement local des axes stratégiques de l'Association, du partenariat, des bonnes relations avec l'environnement, des ressources et des activités de la structure.

La création de Comités locaux auprès de chaque structure locale de l'association OPPELIA répond aux objectifs suivants :

- Permettre la mobilisation citoyenne autour des questions d'addictions et de conduites à risque à travers le déploiement et l'adaptation d'un continuum de services allant de la prévention aux soins, en passant par la réduction des risques, l'intervention précoce et le repérage des problématiques d'addiction, l''insertion sociale et professionnelle.
- Renforcer l'enracinement local du CSAPA et du CAARUD en évitant que la gestion par une association unique dont le siège est à Paris se traduise par un désinvestissement des acteurs locaux quant à l'évolution de notre structure. Il s'agit d'inscrire nos services dans une logique communautaire au sein des territoires où nous intervenons.
- Identifier les priorités pour l'amélioration de nos services et de nos projets à partir des besoins que repèrent nos partenaires. La prise en compte des attentes sur la tranquillité publique et la médiation sociale locale fait également partie de ces enjeux. Une présentation détaillée de nos interventions est faite dans cette perspective.

La première réunion du comité local de l'Essonne s'est tenue le 10 Décembre avec une participation qui associe les acteurs suivants :

- Une dizaine de partenaires représentatifs de l'environnement du CSAPA (élus locaux, partenaires de RDR comme des pharmacies et l'association SAFE ; secteur psychiatrique, acteurs et institutions de prévention et de la politique de la ville ; partenaires judiciaires et sur la tranquillité publique notamment le procureur du TGI d'Evry, SPIP, police municipale d'Evry, secteur de l'insertion sociale et professionnelle, médecins généralistes).
- Deux administrateurs OPPELIA, Jean Louis LOIRAT (Président de l'association) et Martine LEQUELLEC
- Un salarié par service (CSAPA et CAARUD) représentant la diversité des métiers, ainsi que les chefs de service
- Des usagers du CAARUD et du CSAPA

Pour cette première réunion les thèmes abordés ont été les suivants :

- La coordination et les parcours des patients avec le secteur psychiatrique
- La problématique de l'hébergement et de l'accueil d'urgence des personnes avec des problèmes d'addiction
- Les enjeux de la prévention dans le cadre de la politique de la ville

Le comité local se réunira deux fois par an.

Les ateliers de sophrologie - CSAPA Essonne-Accueil

Depuis un an nous organisons des ateliers de sophrologie dans nos deux centres d'Evry et Palaiseau, qui sont ouverts en individuel ou collectifs aux patients, grâce au soutien d'un budget complémentaire attribué par l'ARS. Cette expérience positive et diverse est présentée par une intervenante sophrologue externe et une psychologue du CSAPA.

Un Atelier de sophrologie au CSAPA d'Evry

Sophie GRY
Sophrologue
Intervenante au CSAPA d'Evry

L'atelier de sophrologie à Evry était au départ un atelier collectif. Puis, suite aux retours des patients à l'équipe soignante (difficulté pour les patients d'être dans un groupe, timidité, regard de l'autre ...), il a été décidé de proposer des séances individuelles dès janvier 2014.
Les interventions ont lieu le lundi de 16h30 à 17h30 en deux rendez vous de 30 minutes.

L'objectif est de proposer au patient un temps de pause, de détente (corps et mental), sans jugement , sans à priori et hors du « regard du clinicien ». Le sophrologue apporte un regard extérieur. Il ne connaît pas au premier rendez-vous l'histoire du patient. Un espace vierge, de tous les possibles est ainsi créé.

La séance se déroule généralement en deux temps :

- un temps dynamique en posture assise et/ou debout, avec respiration, ancrage, mouvements de relaxation dynamique, retour au corps et aux sensations.
- un temps statique dans un fauteuil de relaxation , les yeux fermés, la personne étant invitée à suivre la voix du sophrologue et à détendre chaque partie de son corps.

Après quelques séances, en fonction du patient et de sa problématique, et en concertation avec l'équipe, il peut être envisagé un travail plus approfondi avec des visualisations et des projections positives, car la sophrologie est une intentionnalité. Se projeter par exemple, à 6 ou 8 mois sans tabac ou sans alcool , se projeter à l'extérieur (dans le cas de phobie sociale), s'appuyer sur ce qui fonctionne bien dans son corps ou dans sa vie, ou ouvrir son regard .

Une réunion avec l'équipe a ainsi montré qu'un patient avait fait des liens entre le travail de psychothérapie et la pratique de sophrologie. Des ponts peuvent donc être créés et faciliter l'évolution du patient dans un sens favorable.

Chaque séance est adaptée à la personne. Un temps d'échange a lieu à la fin de la séance où écoute et bienveillance sont les clés.

Après un démarrage un peu lent, de plus en plus de patients sollicitent un rendez- vous. Certains ont déjà bénéficié de plusieurs séances régulières ; de 3 à 7 séances par patient, avec des retours riches et inattendus. Un patient est présent régulièrement en sophrologie alors que l'équipe ne s'y attendait pas du tout.

Les échanges avec les autres professionnels d'Essonne Accueil lors des réunions d'équipe montrent que la Sophrologie a toute sa place dans le parcours de soins. C'est réellement un plus et une ouverture pour certains patients pour qui la sophrologie serait inaccessible hors d'Essonne Accueil.

Voici quelques « phénodescriptions » des patients, c'est-à-dire comment ils verbalisent leur ressenti après une séance

« Impression de me redresser »

« Liberté »

« Douceur avec moi-même, j'aime bien cette façon de fonctionner »

« J'intégrais au fur et à mesure le cheminement dans mon corps»

« Je vais associer sophrologie et bienveillance »

« Je suis plus apaisé »

« C'est agréable »

« Essayer de matérialiser la confiance est intéressant »

« ma main est chaude »

« impression que mon bras droit est plus lourd que le gauche »

« Arrêter de boire, il n'y a que moi qui peut faire cela avec ce que je suis ».

Mise en place d'un atelier de sophrologie à Palaiseau

Emmanuelle ROY
Psychologue clinicienne, CSAPA de Palaiseau

Depuis février 2014 un groupe de sophrologie est proposé aux patients fréquentant le CSAPA de Palaiseau tous les jeudis ; le soir afin de favoriser l'inclusion d'un plus grand nombre d'usagers.
Pour animer ce groupe on a fait appel à une intervenante extérieure qui travaille déjà avec le CAARUD Fressonne et qui dispose d'une formation de sophrologue mais aussi d'un DESU «prise en charge des addictions» Paris VIII - ainsi qu'une expérience dans un CSAPA alcool parisien.
Je co-anime ce groupe en qualité de psychologue en me chargeant des inscriptions et de faire en sorte qu'il y ait toujours suffisamment d'inscrits pour qu'il se maintienne dans la durée.
C'est en réunion de synthèse que vont être discuté les indications vers la sophrologie, d'où l'intérêt de cette co-animation avec un professionnel en interne.

La sophrologie est une technique corporelle basée sur la relaxation avec des exercices de respiration et de gestion de la pensée visant à combattre l'anxiété et le stress en permettant au sujet de se plonger dans un état de semi-conscience.
Cette pratique permet d'agir conjointement sur le corps par des exercices de relâchement des tensions musculaires ; ainsi que sur l'esprit par des exercices favorisant la concentration.
Les séances visent à une meilleure connaissance corporelle en retrouvant les capacités de ressentir des sensations induites par les exercices proposés.
Il ne s'agit pas tant de de se représenter notre corps que de le sentir, le ressentir, de le vivre tel qu'il est réellement.
La relaxation guidée par la voix de la sophrologue va permettre un changement dans le niveau de vigilance dû à la baisse du tonus musculaire.
On parle alors de conscience éveillée des sujets à qui la sophrologue propose d'utiliser l'image mentale : c'est ce qu'on appelle la visualisation.
En suscitant toujours une attitude positive la sophrologie à pour but d'aider à vivre mieux au quotidien.

On a volontairement fait le choix d'un groupe ouvert où les participants peuvent rentrer ou sortir quand ils le souhaitent de façon à ce qu'il n'y ait pas de caractère obligatoire mais que ça puisse représenter un vrai choix pour la personne.
Cependant lors de la présentation du cadre en début de séance, il va leur être recommandé d'avoir une certaine régularité ainsi qu'un nombre suffisant de séances (au minimum 6) afin de pouvoir s'approprier la technique.
Ainsi il est conseillé de s'entrainer seul chez soi si l'on veut être à même de pouvoir utiliser cette technique lors d'un évènement stressant ou d'un conflit à gérer.
Il est important que le groupe soit contenant et sécurisant afin de permettre aux patients ; qui ne se connaissent pas au préalable ; de pouvoir lâcher prise et profiter au mieux de ce moment qui leur est proposé.

Aujourd'hui après un an d'existence de ce groupe on peut en faire un bilan positif car il a su continuellement se renouveler en accueillant de nouveaux participants.

Pertinence d'une consultation de sexothérapie en CSAPA

Christelle BESSON
Sexologue et conseillère en insertion professionnelle, CSAPA de Palaiseau
Pascale LEPINE CHOSSON
Psychologue clinicienne, CSAPA d'Evry

Ce projet consiste à proposer, à titre expérimental, des consultations de sexothérapie en CSAPA et de faire une étude sur leur pertinence dans le parcours des patients.

Ce projet a été initié et élaboré par et avec une salariée du CSAPA qui a la compétence de sexothérapeute, il a obtenu un financement de l'ARS pour 6 mois.

Lors des 6èmes assises Françaises de Sexologie et de Santé sexuelle qui ont eu lieu à Perpignan en 2014 sous la direction de Pascal PERNEY, PU PH, chef de service d'Addictologie de Nîmes, expert et Laure GRELLET, Médecin sexologue, organisatrice et animatrice, il a été établi le constat suivant : certains travaux (La Pera et al., 2008) montrent que pour 31,4% des addictions chez les jeunes de moins de 21 ans, l'origine du début de la consommation du toxique est justifiée par un trouble de la sexualité (51% des consommateurs disent utiliser des toxiques pour améliorer leurs performances sexuelles).

Ce lien semble d'autant plus important à connaître que la consommation de produits psychoactifs masquant les symptômes sexuels, ceux-ci réapparaissent lors du sevrage, ce qui en diminue l'observance (Peugh et al., 2001).

Ces troubles sexuels peuvent exister durant la période de consommation de produits mais aussi apparaître au moment de l'arrêt des produits. Pourtant 60% des patients n'évoquent pas les questions de sexualité auprès de leur médecin traitant dont 14% du fait de l'absence de réponse de ce médecin (Costa et al., 2003).

L'objectif de consultations spécifiques de sexothérapie en CSAPA est de permettre au patient d'évaluer et d'élaborer les liens possibles entre son comportement addictif et sa sexualité.

Le cadre des consultations et de l'étude retenu est le suivant : Le site du CSAPA d'Evry propose 3 consultations hebdomadaires en sexothérapie d'une heure chacune.
Elles sont assurées par un binôme d'une sexothérapeute (Christelle BESSON, salariée du CSAPA à PALAISEAU) et d'une psychologue (Pascale Lépine du CSAPA à EVRY).
Chaque patient intéressé se voit proposer 3 séances et est préalablement informé de l'objet de l'étude.

La période d'expérimentation de ces consultations est de 6 mois, de Septembre 2014 à Mars 2015.

Une étude sera ensuite rédigée et diffusée en premier lieu auprès de l'ARS.

Dans le cadre de l'étude, des critères d'évaluation ont été retenus tels que :

- Consultations honorées, non honorées et reportées.
- Lien avec les consommations, première séance/ dernière séance.
- Education et informations, nombre et degré de satisfaction.
- Satisfaction générale du patient quant à ces séances.
- Impact de ces séances sur sa sexualité.
- Pertinence d'une consultation de sexothérapie en CSAPA, degré de satisfaction.
- Nombre de recommandations comportementales appliquées/ non appliquées.
- Evolution de la demande manifeste de départ .
- Orientation de l'usager.

Nous présenterons donc une synthèse de cette étude dans notre prochain rapport d'activité.

Marianne DHERS
Diététicienne nutritionniste
stagiaire, CSAPA de Palaiseau

L'importance de proposer des consultations autour de diététique et de bonnes habitudes alimentaires

9 repères pour y voir plus clair

Dans le cadre d'un stage de 6 mois encadré par le Docteur Laurent Novak au CSAPA de Palaiseau, une future professionnelle diététicienne nutritionniste a mis en place des consultations avec des patients pour qui le rapport à la nourriture pouvait être complexe et demandait un accompagnement individuel. 15 patients se sont donc inscrits dans un rythme régulier de consultations, puisque chacun d'entre eux est venu consulter au moins une fois par mois ce nouveau service. Soit plus de 90 consultations en 2014.

A cette démarche individuelle de suivi, des ateliers collectifs ont aussi été proposés, au rythme d'un par mois pendant un trimestre, co-animée par la diététicienne nutritionniste et l'infirmière. Cinq patients ont profité de cet espace d'échange pour aborder des questions autour de la nutrition des jeunes enfants, manger équilibré pour moins de 5 € par jour, sur les préjugés alimentaires.

Pendant ce stage la diététicienne nutritionniste a également organisé des sorties en supermarché avec des patients et des usagers du CAARUD Freessonne, en allant faire des courses avec un caddie type qui se devait d'être le mieux équilibré entre : valeurs énergétiques, équilibre diététique et coût financier. A chacune des sorties, les participants sont toujours ressortis surpris des économies réalisées et de la possibilité de changer leurs habitudes alimentaires.

Les appartements thérapeutiques relais (ATR) du CSAPA Essonne-Accueil

Pascale LÉPINE CHOSSON
Psychologue clinicienne, CSAPA d'Evry

Le dispositif ATR des Buissonnets se positionne au croisement de deux structures : le CHRS Oppelia de Bures sur Yvette et le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil. La singularité de cette combinaison vise la mutualisation des compétences et une économie des moyens. Elle vise aussi qualitativement l'ajustement du cadre pour la prise en charge des mères confrontées à une addiction.

Insérées dans un CHRS, les résidentes ATR sont hébergées dans une chambre individuelle en foyer collectif à Bures avec d'autres femmes et d'autres mères accompagnées de leur(s) enfant(s). Que leur(s) enfant(s) soi(en)t avec présent(s) ou pas, les résidentes ATR sont positionnées en qualité de mère, et tout un travail sur la relation du lien mère/enfant et intergénérationnel peut en découler.

Les résidentes ATR se trouvent dans un espace à la fois dédié à la prise en compte de leur addiction mais aussi dans un espace quotidien en dehors de cette problématique. Cet espace intermédiaire impulse un travail pluriel pour l'insertion d'une « vie dans le soin et hors le soin ». Sur le registre quantitatif, l'ajustement du cadre des ATR aboutit à des modalités d'inclusion très ciblées, ce qui impacte sur le nombre des candidatures et le taux d'occupation des places.

Sur le registre qualitatif, nous observons un travail au long cours avec les résidentes ATR à la croisée des différents registres qui permet de répondre au besoin d'accompagnement global : le lien mère /enfant, l'intergénérationnel, l'addiction / le hors addiction, le social, le juridique, le médical, le psychologique, l'individuel/ le groupal...
Pour finir et pour la suite, une question qui reste en suspens : pourrait-on imaginer d'inclure des résidentes confrontées à des addictions sans produit, notamment à la relation affective ?

La fréquentation des patients, sous traitement méthadone au centre ambulatoire d'Evry

Maria CHÂTEAU,
Médecin, CSAPA d'Evry

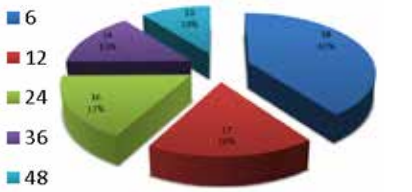
Nous avons voulu avoir un aperçu de la durée de séjour des patients qui bénéficient d'un traitement, par la méthadone, au sein de notre CSAPA. Notre recherche est faite à partir de la file active du centre d'Evry.

Pour cela nous avons compté la durée de séjour du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2014, soit 4 ans. La moyenne de séjour est sensiblement plus élevée que la médiane, ce qui peut s'expliquer du fait d'un groupe, important, de patients qui a une durée de séjours plus longue. Les causes de ces durées de séjours prolongées sont les suivantes :

- Comorbidités psychiatriques
- Problématiques d'insertion et réinsertion
- Problèmes de justice
- Situation de grande précarité

TOTAL	Jours	Mois
Moyenne	433	14
Médiane	278	9

Durée de séjour en mois



Jours	Mois	Nombre patients	%
180	6	38	40
365	12	17	18
730	24	16	17
1095	36	14	15
1460	48	10	11
		95	100

Nous remarquons qu'un pourcentage significatif de patients reste moins de 6 mois : 40 % (soit 38/95) et que 43 % (40/95) restent 2 ans et plus. Nous avons donc pratiquement autant de patients pour des séjours de moins de 6 mois que pour des séjours de deux ans et plus.
Le pourcentage de personnes qui séjournent moins de 6 mois nous interpelle car il va à l'encontre de l'idée que nous nous faisions sur le fait que ces derniers resteraient « éternellement » dans un CSAPA.
C'est pour cette raison que nous nous sommes interrogés sur la répartition de ces six mois.
Cela nous a permis de remarquer que plus de la moitié de ces patients restent moins de 2 mois, soit 63% (24/38) et 50% (19/38) restent seulement 1 mois. 37% restent sur une durée supérieure à 2 mois.

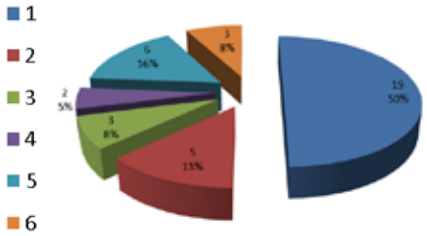
Distribution durée séjour les premiers six mois

Pour analyser, ces résultats, nous avons étudié les différentes situations cliniques et nous pouvons émettre les hypothèses suivantes :

Pour ces patients qui restent moins de six mois :

- il s'agit souvent de relais provisoires suite à des vacances ou des déplacements, pour lesquels notre CSAPA est donc la seule structure à assurer ce relais avec efficacité.
- Pour le reste, ce sont des patients qui ne poursuivent pas leur traitement, soit du fait de la contrainte d'une délivrance journalière du traitement pendant la période d'initialisation, soit les horaires d'ouvertures ne sont pas forcement adaptés, d'autres encore ne donnent pas suite pour d'autres raisons. Dans cette situation notre CSAPA joue un rôle de primo-prescripteur du TSO pour des patients dont le parcours se déroulera ensuite avec d'autres professionnels ou ne sera pas maintenu. Le point important est que le CSAPA joue pleinement son rôle de « porte d'entrée » pour ces patients.

Pour les 40 patients qui restent plus de 2 ans, nous avons plusieurs cas de figure : ceux qui relèvent d'un suivi «obligatoire» en CSAPA dû a des comorbidités psychiatriques, et/ou des mesures de justice, ainsi que du fait de problèmes sociaux plus ou moins importants.
Sur ce groupe, 14 patients ne sont pas adaptés pour une orientation vers la médecine de ville.
Pour les 10 autres patients nous avons des difficultés à trouver un médecin de ville, ainsi qu'un pharmacien.
En conclusion ce focus sur la file active de nos patients en traitement de substitution par la méthadone nous conduit à porter un regard différent sur la durée d'un séjour et sur ses motifs.
La proportion limitée de 14 % des patients pour lesquels le CSAPA reste le seul lieu de soin possible nous surprend. En effet l'idée préconçue que



Jours	Mois	Nombre patients	%
30	1	19	50
60	2	5	13
90	3	3	8
120	4	2	5
180	6	3	8
		38	100

les patients sous traitement de substitution, restent «éternellement» en centre est contredite.
Cette situation nous incite à travailler plus précisément sur l'intensité et le besoin de suivi de ces patients et comment mobiliser l'équipe dans une dynamique pluridisciplinaire entre les interventions brèves et longues.

Regard d'adolescents sur leur pratique des jeux vidéo

Jérémie CONTAT
Psychologue clinicien, CSAPA d'Evry

Jérémie CONTAT, psychologue clinicien au CSAPA d'Évry, a interviewé deux adolescents qui consultent depuis 2014 pour une pratique intensive et envahissante des jeux vidéo. C'est un regard sans a priori sur ce que décrivent deux patients de leur monde, de leur univers. Le propos n'est pas de diagnostiquer l'usage ou de présenter les différentes étapes de l'accompagnement psychologique en Consultation Jeunes Consommateurs dont ils bénéficient. Simplement d'entendre deux adolescents dans leur domaine d'expertise ; une occasion de confronter deux regards contrastés sur des pratiques de gamers et les jeux qu'ils pratiquent.

Baptiste [1], 17 ans

Est-ce que tu te définirais comme un « gamer » ?
Peut-être pas comme le bon type de gamer, car le bon type c'est ceux qui vont chercher des jeux avec réflexion, avec de la critique. Par exemple, LOL[2] il faut plus de réflexion. D'un point de vue technique et du volume que ça prend [dans ma vie], je suis un gamer.

Si oui, qu'est-ce que ça veut dire (être un « gamer ») ?
Ils préfèreront le jeu à la plupart des autres choses dans leur vie.

À quel jeu consacres-tu le plus de temps actuellement ?
Je partage DOFUS avec LOL, parfois je fais les deux en même temps. DOFUS est très répétitif, il y a 200 niveaux, ça crée une envie de monter de niveau. Je suis bientôt au niveau que je voulais, le 134. Après je ferai du joueur contre joueur, et là c'est très intéressant, parce que c'est tactique. Et j'ai un personnage qui est potentiellement le plus fort.

Comment décrire ce que tu ressens quand tu joues à ce jeu à quelqu'un qui n'aurait jamais joué ?
On est dans un autre monde, plus beau, plus fantaisiste, on appelle ça un jeu, ce n'est pas pour rien. Des fois, ça peut être stressant, énervant, ou alors « la joie de gagner ». Quand on perd, ça énerve. Dans LOL, les gamers deviennent plus sérieux, plus calmes, plus concentrés. Dans DOFUS, je ne me sens pas très concentré, on peut faire autre chose. Dans LOL, je ne peux parfois plus parler avec mes amis, car il faut que je sois très concentré. J'ai plus de plaisir, seul, ou à deux, avec un ami qu'on connaît. On peut se coordonner. Seul, c'est plus de l'entraînement.

Pourquoi penses-tu que «les adultes», voire la société dans laquelle nous sommes, semblent parfois avoir peur des jeux vidéo ?
C'est simple : les enfants passent trop de temps devant. Le jeu c'est un simple divertissement qui pourrait être remplacé par voir des amis en vrai, du travail. C'est une perte de temps, ce n'est pas productif, nous, devant un écran, immobiles. Ils peuvent avoir peur qu'on vive dans un monde virtuel, d'où l'ado ne sort pas de sa chambre, comme avec OCULUS RIFT[3].

Qu'est-ce qui pourrait, selon toi, être imaginé pour désamorcer cette peur ?
L'avenir professionnel, le secteur d'activité valorisé. Mais ce n'est pas un gros gamer qui fait un bon créateur de jeux, ni un gros créateur de jeux qui fait un bon gamer pour autant !

Aurais-tu un slogan de vente pour le jeu auquel tu joues le plus en ce moment ?
Pour LOL... «Battez vous ! Amusez vous ! Évoluez !... ?» Ou «Battez vous avec vos amis pour gagner». [Ce n'est pas simple du tout. Baptiste cherche, réfléchit, hésite. Finalement, en essayant d'assembler ensemble ses idées on trouve :] «Trouvez le champion qui est en vous et dépassez vous ! - pour atteindre la victoire», souligne Baptiste, «et évoluez dans un classement continental et mondial».

Robin [1], 16 ans

Est-ce que tu te définirais comme un « gamer » ?
Je pense que je suis un gamer, parce que je reste passionné par ce que je fais. Ça reste quelque chose de positif pour moi.

Si oui, qu'est-ce que ça veut dire (être un « gamer ») ?
Un gamer c'est quelqu'un de passionné par ses activités avant d'être simplement quelqu'un devant son écran. Une personne qui s'intéresse à un sujet lié aux jeux vidéo quel que soit le support, quelqu'un qui vit sa vie pour le domaine du jeu vidéo. Pour moi, ça reste quelque chose d'assez général, qui ne se limite pas au fait d'être devant un écran.

À quel jeu consacres-tu le plus de temps actuellement ?
En ce moment, je ne passe pas tant de temps que ça à jouer parce que je suis assez pris par mes activités d'administrateur[4]. Mais le jeu reste League Of Legend [LOL], un jeu de type MOBA, c'est-à-dire Multiplayer Online Battle Arena, une arène où le joueur doit battre l'équipe adverse, avec un travail d'équipe prédéfini. J'ai commencé à y jouer il y a exactement un an, en décembre 2013. C'est un jeu basé sur l'amélioration. Il faut être régulier pour être bon, il n'y a pas de mystère, et il faut un travail d'équipe.

Comment décrire ce que tu ressens quand tu joues à ce jeu à quelqu'un qui n'aurait jamais joué ?
L'anglais est la langue de base. On a des hauts on a des bas, un peu comme dans la vie. On a un certain plaisir. Des sensations agréables qu'on pourrait trouver en dehors d'un jeu. Le fait d'être ensemble, le stress, la colère, le rire. Des émotions qui se trouvent aussi à l'extérieur. On est pris dedans. On ressent quelque chose. Comme le stress qui me fait trembler pendant le jeu.

C'est un catalyseur d'émotions ?
C'est ça. Si je faisais un tournoi de judo, je vivrais des émotions similaires. « Le virtuel » n'est pas si virtuel que ça. Avant tout, on reste des êtres humains, avec des sensations physiques, des émotions.

Pourquoi penses-tu que «les adultes», voire la société dans laquelle nous sommes, semblent parfois avoir peur des jeux vidéo ?
Je pense qu'ils ont grandi avec des outils différents, comme la télévision. La plus grande peur qu'ils ont c'est cette inconnue. Ils ont l'impression qu'on perd notre temps, mais la télévision c'était pareil. Ils n'osent pas aller de l'avant, mais il faut d'abord avoir utilisé l'outil, l'expérimenter pour donner son avis. C'est comme s'ils [les adultes] devaient redécouvrir un autre outil. Nous, on apprend, on vit, on s'amuse à travers l'ordinateur ; c'est simplement le support qui change.

Qu'est-ce qui pourrait, selon toi, être imaginé pour désamorcer cette peur ?
Il faudrait banaliser l'ordinateur. En faire un outil standard, du quotidien.

Et pour le jeu ?
Pour certains jeux, il faut faire les étirements du gamer pour les métacarpes face à une réelle contrainte physique du jeu. Le corps est donc vraiment engagé, d'ailleurs on parle d'e-sport pour electronic sport. C'est pour cette raison que certains joueurs professionnels prennent leur retraite tôt [à 25 ans], parce qu'ils n'ont plus les mêmes capacités [psychomotrices] qu'à 18 ou 19 ans, ils sont moins progressifs, comme un sportif. Les réflexes et une prise de décision très rapide sont fondamentaux. Par exemple, un joueur de haut niveau fait environ 500 actions par minute, soient environ 5 par secondes ! À titre de comparaison, un joueur moyen mène 60 actions par minute [1 par seconde, donc]. Conclusion : il faudrait rapprocher la pratique du gamer à celle du sportif. C'est le cas en Corée du Sud, où le jeu vidéo est banalisé. Les tournois se déroulent à la télévision nationale, comme pour un match de foot.

C'est donc intégré à la culture populaire ?
Oui, au début se serait un peu dur, comme quand on se met à suivre le rugby, puis on comprend, on s'intéresse, et on suit les épreuves.

Aurais-tu un slogan de vente pour le jeu auquel tu joues le plus en ce moment ?
[Après un temps de réflexion] J'ai envie de reprendre un slogan en anglais qui était « Team Work Over Powered », qui dirait « Le travail d'équipe, c'est trop fort ». Car tout le monde vit le jeu ensemble, c'est sa base principale, son côté populaire c'est cet effet de tout partager, de partager ses émotions.

La communauté, le groupe, comme catalyseur des émotions générées pas le jeu alors ?
Exactement, c'est ça.

(1) Les prénoms ont été modifiés
(2) League of Legend
(3) Masque de jeu qui plonge totalement le joueur dans le jeu, le coupant de toute stimulation sensorielle de l'environnement physique direct.
(4) Robin occupe depuis six mois une activité d'administrateur au sein d'une communauté autogérée de joueurs.

Le projet TAPAJ - Travail Alternatif Payé A la Journée - au CSAPA de Massy-Palaiseau

Christelle BESSON
Conseillère en Insertion Professionnelle, CSAPA de Massy-Palaiseau

Un dispositif de revalorisation sociale pour la réinsertion professionnelle de jeunes usagers.

Une des missions des CSAPA est l'expérimentation. Notre cadre le permet et, même, l'encourage. Le pôle d'insertion professionnel intégré au pôle social existe au CSAPA Essonne Accueil depuis maintenant 13 ans. Parce que déjà à cette époque il nous paraissait primordial que l'insertion professionnelle soit un élément du parcours de soin afin de ne plus poser le soin comme un préalable à l'emploi.

Tout au long de l'année 2014 nous avons commencé à préparer la mise en œuvre du projet TAPAJ sur notre territoire et les premiers chantiers de travail avec un groupe de 7 jeunes commenceront au premier semestre 2015.

Pour les jeunes usagers totalement désaffiliés, le premier schéma cohérent d'insertion professionnel passait jusqu'à présent par le chantier d'insertion, l'Association Intermédiaire, l'Entreprise d'Insertion et le Droit Commun.

Il est apparut rapidement qu'il y avait un maillon manquant. Le Chantier d'Insertion était une marche trop haute pour commencer un parcours dans l'emploi, passer non-stop huit heures par jours sur un chantier, tout en ayant des problèmes d'addictions et sans avoir préalablement été confronté aux exigences du monde du travail, était difficile à supporter pour certains jeunes et des moins jeunes d'ailleurs.

L'expérimentation du projet TAPAJ mené par le CEID à Bordeaux nous est apparue alors comme une réponse appropriée à la difficulté que nous rencontrions, à savoir : la mise à l'emploi progressive et accompagnée axée sur l'aspect sanitaire de l'usager. Nous avons suivi de près cette expérimentation et, au vu des résultats obtenus par l'équipe de Bordeaux, nous n'avons pas hésité à rentrer dans l'aventure.

D'autre part, l'intelligence de la mise en œuvre de ce projet nous a tout de suite séduits au regard de l'écart entre les exigences des dispositifs traditionnels et l'esprit novateur de l'approche des 18/25 ans, usagers dans nos centres.
L'aspect fédérateur a aussi été un élément important : un projet commun, des valeurs communes, une mutualisation des compétences à un niveau national. Le projet TAPAJ a aussi pour nous une grande valeur éducative et nous permettra de distiller des messages de prévention et de réduction des risques.

En ce qui concerne les partenaires, dès le départ cette action a eu une écoute attentive et un intérêt certain de tous les partenaires du territoire. TAPAJ a représenté pour eux une réponse à des questions telles que : Comment bien vivre ensembles ?
Ce projet y a répondu par une action concrète et une mise en œuvre cohérente. Les entreprises ont pu y valoriser leur engagement sociétal mais au-delà de cela, la philosophie du projet TAPAJ a aussi été un effet déterminant de leur implication à savoir : Un salaire pour un travail, plus qu'une énième demande de financement subventionnant le mécénat.

La fédération des acteurs du territoire vers un même projet a permis aussi d'associer deux villes (Massy et Palaiseau) appartenant à deux communautés de communes différentes.
En conclusion, le projet TAPAJ modifie le système mis en place concernant l'insertion professionnelle des 18/25 ans en situation d'errance qui auraient du mal à venir par eux-mêmes dans les centres de soins. Il bouscule notre façon de travailler, est innovant et audacieux. Nous bénéficions donc pleinement de la dynamique de ce projet national soutenu par la MILDECA (www.tapaj.org).

Au regard de tous ces arguments, le programme TAPAJ a suscité notre intérêt et celui de nos partenaires avec l'espoir d'un réel changement de nos pratiques dans l'approche et l'accompagnement des jeunes publics en difficultés.

TAPAJ FRANCE

Autour des tartines : l'atelier «Petit Déjeuner» à Evry

Sylvie LEFÈVRE
Assistante sociale, CSAPA d'Evry

Nous étions à la recherche d'une modalité différente de l'entretien duel entre patient et professionnel.
Nous voulions étoffer notre «boite à outils» et proposer une formule de rencontre complémentaire, un temps d'expression entre pairs sans objet particulier, sauf celui de « petit-déjeuner » ensemble :

- Un atelier collectif ouvert à tous et en toute convivialité, proposé pertinemment en parallèle à une matinée de dispensation de traitement de substitution ;
- Animer cet espace pour aussi privilégier une alternative à une attente parfois impatiente.

Au-delà de l'idée de faire diversion ou de remplacer, il s'agit de favoriser le « troc» d'une attente (TSO) contre un moment d'échange et de partage. Promouvoir une pratique, une expérimentation où l'intérêt du groupe se substituerait, pour un temps, à un besoin individuel, exclusif.

Ainsi, depuis juin 2014, on tartine ensemble.
Un professionnel socio-éducatif est présent, encourage chacun à s'exprimer, régule si besoin la circulation de la parole sinon peut rester volontairement en retrait.

Un groupe mixte éclectique, de 6 personnes environ, est présent sur cet atelier. Mère au foyer, sans domicile fixe, étudiant, salariés. Nous remarquons autant de présences constantes que de passages irréguliers ; certaines personnes découvrent toujours cet atelier pour la 1ère fois et d'autres déclinent très clairement notre invitation.

Des récits, des expériences se croisent avec des lots d'accidents de vie et de rebonds bienvenus. Des échanges de «bons plans» tel que le meilleur horaire pour le guichet de la CPAM... Un dialogue autour de l'alimentation circule naturellement : « une simple fonction ou un plaisir... gourmand ou gourmet ? »

Nos perspectives pour 2015 : renforcer l'investissement de la personne dans l'atelier, développer la notion de groupe, glisser d'une certaine consommation à une implication progressive. Faire les courses ensemble et/ou constater que la présence des personnes, à ce temps collectif, n'est pas forcément associée à un rendez-vous individuel, avec un professionnel du CSAPA serait une étape intéressante.

Continuer de travailler sur l'objectif de co-construire des espaces d'expression, des projets qui prendraient appui sur les compétences des personnes accompagnées restent au cœur de nos objectifs pour cette année à travers cet atelier.

La réduction des risques en milieu festif en association avec TECHNOPLUS

Amina GHEDIN
Psychologue clinicienne,
CSAPA de Palaiseau

Lors d'une formation[1] organisée par l'AFR[2], il nous a été présenté l'historique et la structuration de l'action de la Réduction Des Risques en milieux festifs.

Nous avons eu ensuite la possibilité de choisir une des structures représentées par les autres participants à la formation pour y effectuer un stage. J'ai choisi de prendre part à une intervention de l'association Technoplus lors d'un évènement de Multi-son. Quoi de mieux que l'expérience directe pour bien connaitre cette branche d'intervention ? En pratique, il s'agissait de rejoindre dans la campagne le lieu où l'évènement était organisé en connaissant « l'adresse » précise à la dernière minute, de prendre notre place sur le terrain au milieu de centaines de personnes déjà présentes et participant aux différentes scènes musicales.

Sans présenter tout le chemin entrepris par les associations impliquées dans les milieux festifs à partir principalement des années 90, nous pouvons rappeler une date qui a eu son importance dans la formalisation et le soutien à l'action de la RDR dans ce domaine.

En 2001 la MILDT[3] demande à l'AFR de rédiger un texte sur les « interventions liées aux usagers de produits psychoactifs en milieux et lieux festifs ». Cette demande fait preuve d'une reconnaissance à un niveau institutionnel de la nécessité d'un « manuel » qui généralise les actions de RDR en milieux festifs[4].

En tant que professionnel au sein d'un CSAPA et d'un CAARUD, on peut retrouver exactement les mêmes principes théoriques et pratiques qui font partie de notre travail quotidien dans les objectifs généraux et spécifiques illustrés alors par l'AFR. Ce qui change et qui demande une réadaptation des connaissances et des savoir-faire appliqués est en lien avec le contexte d'intervention et la relation avec les consommateurs rencontrés.

Ce que j'ai pu voir lors de ce stage avec Technoplus, c'est effectivement que toutes ces variables demandent forcement la mise en place de modalités d'intervention et d'outils diversifiés. Dans ces évènements, ce ne sont pas les usagers et les patients qui franchissent la porte de nos bureaux, mais nous même qui « allons vers eux » dans un milieu qui leur est propre. On va donc construire le stand qui sera le repère de l'Association, point d'accueil des intervenants pour rendre visible leur présence, ainsi que mettre à disposition des flyers et bien évidement du matériel de réduction des risques. On se retrouve donc face à une population de consommateurs de tous les âges, des très jeunes mineurs aux adultes, qui font usage de produits psychoactifs au moment et dans le lieu même où l'on intervient. Cela peut conduire aussi à rencontrer des personnes qui ont leur première expérience de consommation.
La relation avec les usagers est de ce fait particulière, faisant partie intégrante de l'ambiance conviviale et festive. Cela va créer une relation informelle et naturelle qui n'affecte cependant pas du tout la force et l'impact de l'action de prévention et d'accompagnement.

La démonstration de l'importance de cette action est rendue par la grande affluence des personnes au stand. Une grande partie d'entre eux a déjà connaissance des objectifs et outils fournis par l'association et

Espace d'accueil festif

reconnait le service informatif et l'accompagnement proposé.
Une autre partie des participants se manifeste et s'approche du stand sans rien en connaitre, mais est curieuse et prête à un échange, ils posent des questions et rentrent dans des conversations qui peuvent faciliter l'accès et la mise en œuvre de la RDR.

Dans les fonctions des intervenants en milieu festif, deux rôles importants sont mis en place :

- être à disposition des usagers face à leurs questions, leurs besoins et dans la distribution de matériels RDR
- aller vers les usagers à travers des maraudes, observer et être présents dans l'espace de repos offert à côté du stand (Chill Out).

Ces deux actions permettent d'appliquer les objectifs propres à la RDR, en offrant aux personnes des renseignements, des outils, des lieux calmes et plus sécurisés où se poser. Mais cela permet aussi de recueillir des informations sur les produits les plus répandus, sur les modalités de consommations, sur les besoins des personnes rencontrées et leurs demandes. Ces informations, récoltées lors d'un contact direct et réciproquement engagé entre intervenant et usager, enrichissent et alimentent le développement continu de la RDR.

Grâce au bilan de l'intervention à la fin de l'évènement, on obtient des retours, des opinions, des conseils sur les matériels de RDR présents, ainsi que des idées pour de nouveaux outils à créer et à proposer afin d'améliorer l'efficacité de la RDR et de répondre de manière toujours plus adaptée à la population et au contexte d'intervention.
Enfin la fonction d'écoute et d'accompagnement des usagers en phase de montée ou de descente apparait également comme très importante en milieu festif.

En effet le consommateur, peut très fréquemment se retrouver seul face à des effets des produits consommés euphorisants, extrêmement communicatifs ou difficiles à gérer. Il trouvera alors un soutien et un réconfort essentiels pour traverser ces moments, éviter ou mieux maitriser un éventuel « bad trip ».
Pour conclure, cette expérience très intéressante et enrichissante, confirme l'importance de la présence de la RDR en milieux festifs. Elle nous apporte un autre point de vue sur les besoins des usagers dans ce contexte et de leurs modalités de consommation. Ces éléments sont importants pour rendre la RDR toujours efficace et plus adaptée face aux besoins des différents usagers qui sont en continuel changement. Ces connaissances seront également utiles et applicables dans d'autres contextes d'intervention du CSAPA.

(1) "Réduire les risques liés à l'usage des drogues: Connaissances sur une approche pragmatique", nov-déc 2014
(2) Association Française pour la Réduction des Risques
(3) Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDECA depuis 2014)
(4) « Référentiel National des Interventions-Réductions des risques en milieux festifs », mis au jour en 2012 sur demande de la DGS (Direction Générale de la Santé)

Charlotte LECRU
Psychologue clinicienne,
PAEJ Etampes

Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes

Le Point Accueil et Ecoute Jeunes est un dispositif offrant un accueil généraliste, une écoute, un accompagnement à tout jeune ou famille vivant des difficultés de toute nature (mal être, souffrance, dévalorisation, échec, attitudes conflictuelles, difficultés scolaires, familiales, relationnelles pouvant amener à des décrochages). Le PAEJ est une petite structure localisée et mobile qui permet d'aller vers les jeunes, d'être à leur contact, grâce à deux psychologues (1,3 ETP) qui organisent des permanences dans les locaux du CSAPA d'Etampes. Nous intervenons auprès des équipes éducatives des établissements scolaires et au sein de la mission locale d'Etampes.

Notre intervention porte sur le lien social et consiste à soutenir l'inscription de l'individuel dans le collectif. Notre accompagnement visant à maintenir ou à réinscrire le jeune dans des dispositifs lui permettant un étayage suffisant au maintien d'un lien social.

Nous avons reçu 222 jeunes cette année, soit une file active équivalente à 2013. Plus de 70% d'entre eux étaient en situation de décrochage ou de rupture dans au moins un de ses espaces de vie (familiale, scolaire et/ou relationnelle).

Face aux problèmes de financement que le PAEJ connait depuis 2 ans (baisse de 30% des financements de l'Etat) nous essayions de diversifier notre activité, notamment en développant des projets de groupes de paroles intergénérationnels dans le cadre des financements de la CAF (REAAP-Réseau d'Ecoute d'appui et d'Accompagnement des Parents) et en proposant des permanences à d'autres établissements scolaires.

Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes

Le service Prévention Essonne Accueil

La démarche

Muriel PISSAVY
Chargée de mission prévention

Depuis 2011, le service prévention du CSAPA Essonne-Accueil intervient sur tout le département et principalement autour des trois territoires du CSAPA (sud-Essonnes/Etampes, Centre Essonne/Evry-Courcouronnes, nord-Essonne/Massy-Palaiseau), pour permettre si besoin une orientation vers le soin. Nous travaillons en lien étroit avec le pôle régional de prévention OPPELIA Ile de France porté par le service IPT-CODES 78 dans le cadre des financements ARS, politiques de la ville, du conseil général 91, de la CAF-REAPP.

Notre démarche : très souvent, la prévention des conduites addictives se limite à intervenir auprès des jeunes. Pour autant, on remarque des inquiétudes et des demandes de la part des professionnels et des parents qui sont souvent témoins des consommations mais qui ne savent pas comment réagir. Nos objectifs sont donc d'intervenir auprès des professionnels, avec des sensibilisations et des formations, pour mettre en place un langage commun sur les addictions et favoriser l'intervention précoce. Nous proposons aussi des rencontres avec les parents autour des prises de risque à l'adolescence ou autour du soutien à la parentalité. Auprès des jeunes, les interventions se font sur deux axes, les programmes d'éducation pour la santé ou les espaces d'échanges autour des addictions, dans les deux cas, les séances sont un lieu d'échange et de réflexion autour de la capacité à faire des choix.

Pour cette année 2014, le service de prévention a connu quelques péripéties. En effet, fonctionnant normalement avec deux salariées (équivalent 1,6 TP), il a dû fonctionner pendant plusieurs mois avec une seule salariée (équivalent 0,6 TP) suite au départ de notre intervenante Pauline Jagot en Mars. Une période creuse pendant laquelle toutes les activités normalement prévues n'ont pas pu être totalement menées à bien a donc caractérisé l'activité de cette année, expliquant les chiffres d'activité parfois en baisse comparativement à 2013).

En septembre, nous avons accueilli notre nouvelle intervenante de prévention Anaïs Guigon qui peu à peu prend ses marques dans son nouveau poste.

Les programmes d'éducation pour la santé

Territoire	Nombre de jeunes	Nombre de professionnels	Nombre de parents	Taux satisfaction Jeunes	Taux satisfaction Professionnels
Palaiseau / Ecoles élémentaires H. Wallon et P. Langevin	92	8	20	64,30%	100%
Chilly-Mazarin / Animateurs du temps périscolaire	12	20	/	/	97%
Etampes / Groupe « Jeunes et Femmes »	9	/	/	90%	/
TOTAL 2014	113	28	20		
TOTAL 2013	201	20	0		

Cette année, nos interventions dans le cadre des programmes d'éducation pour la santé se sont fait principalement à destination des niveaux de classes primaires, avec deux orientations principales :

- Les interventions dans les écoles primaires
- La formation d'animateurs du périscolaire (avec pour objectif de les rendre autonomes sur ce type d'animations)

Programme «Bien dans mes baskets, bien avec les autres»

Muriel PISSAVY
Chargée de mission prévention
Anaïs GUIGON
Intervenante de prévention

C'est le nom de nos programmes d'éducation pour la santé s'adressant aux enfants en âge d'aller à l'école primaire. Ils ont pour objectif d'aider au renforcement des compétences psychosociales des élèves ainsi qu'au développement de leur estime de soi. Ces programmes ne traitent donc pas directement des addictions, mais ont pour objectif de renforcer les compétences et les facteurs de protection des enfants, pour les conduites à risque au moment de l'adolescence.

Ces programmes, d'une durée de 5 à 6 séances d'une heure en moyenne, ont un contenu spécifique à chaque classe qui est construit après échange avec l'enseignant responsable de la classe. Celui-ci en effet, établi un état des lieux de sa classe et de ses « problématiques » spécifiques sur lequel nous nous appuyons pour construire ensemble le programme. Celui-ci alterne travail individuel et travail en groupe mais aboutit toujours à des échanges entre les élèves pour ouvrir sur la diversité des opinions et des positions.

Formés au préalable par nos soins (ces formations de 8 à 9 heures s'inscrivent dans le cadre des animations pédagogiques de l'Education Nationale), les enseignants des classes participantes co-animent avec nous les séances. Mais leur travail va bien au-delà, puisqu'il est essentiel pour que ces interventions aient réellement un impact, que les enseignants préparent avec les élèves ces interventions en amont (par exemple, à travers un travail sur le vocabulaire...) et surtout qu'ils prolongent les séances par du travail en aval (soit en approfondissant le sujet à travers de nouveaux outils, soit en reprenant ce qui a été vu en arts plastiques ou dans toute autre matière qui s'y prête...) mais surtout en intégrant la démarche générale dans leur manière de travailler au quotidien. Il s'agit donc d'un réel investissement de la part des enseignants.

Les parents sont également impliqués dans le projet à travers un temps de rencontre convivial qui permet de leur expliquer la démarche, le pourquoi du travail sur ces compétences spécifiques et de répondre aux questions de leur enfant si cela arrive. Ce temps est organisé à la fin du programme, mais il peut également être l'occasion pour les enfants de présenter aux parents certains de leurs «travaux» réalisés dans le cadre du programme.

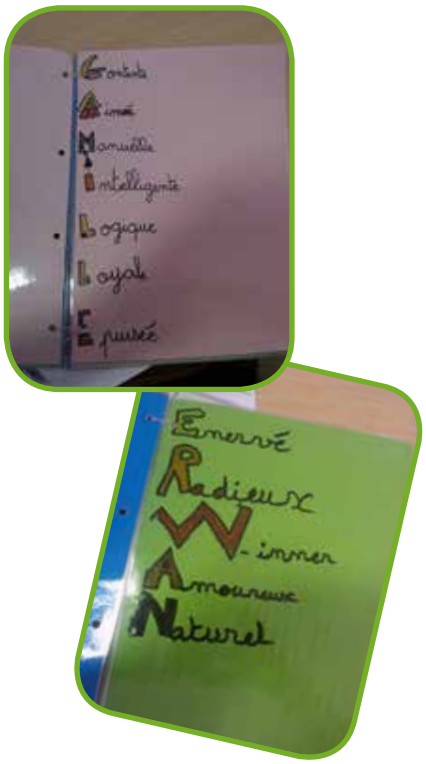
En ce qui concerne les animateurs du périscolaire, il s'est agi, à travers une formation de 12h (soit 4 x 3h), de leur apporter les éléments pour qu'ils puissent mettre en place de manière autonome des programmes d'éducation pour la santé, en mettant à profit les nouveaux temps périscolaires.
Cette formation apportait aussi bien des éléments théoriques concernant ce qu'est la prévention, les compétences psychosociales, la posture de l'animateur en éducation pour la santé... que la présentation et l'expérimentation d'outils et de jeux pouvant servir à l'animation de ces séances. Nous avons également accompagné l'un des participants dans l'animation de l'une des séances.

Un exemple d'outils inventé par une enseignante pour synthétiser les séances du programme sur les qualités et les sentiments

Autour du travail que nous avons mené pour aider les élèves à mieux se connaître en identifiant leur qualités et compétences, en découvrant celles que leurs attribuaient leurs camarades, et en explorant les sentiments et émotions qu'ils ressentaient et/ou aimaient ressentir...

l'enseignante a proposé aux élèves de croiser les lettres de leurs prénoms avec les mots relevant de ces catégories pouvant les définir...

Cela a donné de joli portrait que les enfants ont eu un plaisir évident à faire découvrir aux parents lors de la soirée de rencontre conviviale.



Stage « Jeunes et Femmes »

Anaïs GUIGON
Intervenante de prévention

L'autre type d'intervention en Education pour la Santé que nous avons mené cette année, est le stage « Jeunes et Femmes » présenté ci-après. L'objectif visé, là encore, était le développement des compétences psychosociales et surtout le renforcement de l'estime de soi des stagiaires.

Lancés en 2011 à l'initiative de la ville des Ulis et de sa Mission Locale, les stages «Jeunes et Femmes» s'adressent aux jeunes femmes de 16 à 25 ans, déscolarisées, sans emploi ni formation. Ce public cumule souvent des difficultés plus graves (des violences conjugales ou intrafamiliales, mariages forcés, prostitution...). Pour la troisième année consécutive, nous portons l'animation de ce stage sur la ville d'Etampes.

Pour cette année 2014, l'action s'est déroulée du 20 octobre au 7 novembre avec 9 jeunes femmes inscrites à la mission locale d'Etampes. Une vingtaine d'ateliers ludiques tels que théâtre forum, sorties à Paris, travail sur l'image de soi avec une esthéticienne ont permis d'aborder les questions de santé, de droits des femmes, de citoyenneté, d'égalité femme-homme, d'estime de soi, d'emploi et de formation. Ont également été abordées les questions de sexualité, de relations amoureuses, de contraception.

Ce projet a impliqué la participation de 23 professionnels issus de 14 structures différentes (PAEJ d'Etampes, Paroles de Femmes, Mouvement du Nid, CIDFF, Prev'Sud, BIJ...). Le « fil rouge », qu'a été l'intervenante en prévention d'Oppelia tout au long de ce stage, permet de porter le groupe tout au long des trois semaines, mais aussi de faire le lien entre les ateliers, et entre les participantes et les conseillers de la Mission Locale, afin que les bénéfices du stage perdurent sur le long terme.

Les stagiaires, parfois inquiètes en début de stage par un tel investissement personnel, ont saisi cette opportunité de prendre du temps pour elles-mêmes et de se projeter plus sereinement vers leur avenir.

Ce projet permet donc un travail au-delà du projet professionnel. Il engage un travail sur le projet de vie de ces jeunes femmes. Il est rare de pouvoir prendre un temps pour poser sa situation sentimentale, familiale et/ou personnelle qui est pourtant parfois un frein important à l'avancée professionnelle.

Face aux résultats très encourageants de ces quatre dernières années sur le territoire de l'Essonne, il est envisagé d'étendre le dispositif au niveau national.

A la question, « Jeunes et Femmes », ça t'a apporté quoi ?, elles ont répondu

« Grâce à «Jeunes et femmes» je suis moins timide »

« Je me sens plus forte et armée pour affronter mes problèmes »

« Je me sens moins seule »

« J'ai appris beaucoup sur moi »

« J'y ai trouvé des réponses »

« C'est difficile émotionnellement, mais ça vaut le coup »

« Je me suis sentie entourée et encadrée »

« Maintenant je sais comment faire pour dire non ».

Les espaces d'échange autour des addictions

Muriel PISSAVY
Chargée de mission prévention

A travers les espaces d'échanges autour des addictions on ouvre la possibilité aux jeunes (à partir de la 4ème) d'échanger librement, entre eux et avec les adultes présents, sur leurs représentations autour des drogues, des écrans et des conduites à risque en général. Ces séances, dont l'animation s'appuie sur des outils ludiques et variés, durent 2h par groupes d'une quinzaine de jeunes, maximum (soit par demi-classes), et sont co-animées par des professionnels volontaires de l'établissement, préalablement formés par nous au cours d'une journée de sensibilisation. Cette journée de sensibilisation est toutefois optionnelle pour les établissements dans lesquels nous sommes déjà intervenu et où un groupe de professionnels déjà formé les années précédentes et suffisamment nombreux renouvelle son engagement dans les co-animations (cela a été le cas pour les Lycée G. Brassens et Mandela).

Territoire	Nombre de jeunes	Nombre de professionnels	Nombre de parents	Taux satisfaction Jeunes	Taux satisfaction professionnels
Cerny / LEP A. Denis	119	8	/	89,00%	100%
Courcouronnes / Lycée G. Brassens	154	/	5	92,90%	/
Etampes / Lycée Mandela (anciennement Blériot)	114	/	/	90,10%	/
Etrechy / Collège Le Roussay	144	6	/	95,10%	100%
Palaiseau / Lycée Camille Claudel	145	4	/	96,10%	100%
Igny / BIJ	49	/	/	98%	/
TOTAL 2014	725	18	5		
TOTAL 2013	718	83	11		

Notre tout premier objectif en impliquant des professionnels de l'établissement est de faciliter la diffusion d'un langage commun sur les addictions et les drogues. Nous visons également, à travers cette implication volontaire de professionnels, non seulement à leur faire prendre une place d'acteur de prévention, mais également de permettre aux jeunes de les identifier comme des personnes ressources particulièrement impliquées sur ces questions au sein de l'établissement et vers lesquels ils ont donc – s'ils le souhaitent – la possibilité de se tourner pour recevoir de l'écoute et/ou envisager une orientation vers une CJC.

L'objectif que nous visons à travers nos interventions auprès des jeunes est de leur permettre de prendre un temps pour mettre à plat leurs représentations sur ces sujets et de les confronter aux représentations de leurs camarades à travers ces échanges. C'est également un temps pendant lequel ils peuvent se questionner et réfléchir sur les raisons de leurs choix, sur leurs pratiques dans un cadre dont est exclu tout jugement moral…

Nous proposons toujours aux établissements de coupler ces interventions à destination des élèves avec une rencontre parents pour échanger avec eux autour des prises de risque à l'adolescence. Mais la mobilisation des parents demeure l'une de nos difficultés majeures. Les établissements préfèrent souvent ne pas organiser cette rencontre par anticipation de cette difficulté. Ainsi, cette année, un seul établissement a accepté d'organiser ce temps de rencontre et seuls 5 parents y ont participé. Nous continuons à réfléchir à de nouvelles modalités pour favoriser l'organisation de ces rencontres qui, malgré les difficultés rencontrées, demeurent un objectif important pour nous. En effet, l'implication de l'ensemble des co-éducateurs sur ces questions est essentielle.

Les formations / groupe d'appui pour les professionnels autour des addictions

Muriel PISSAVY
Chargée de mission prévention

Territoire	Type d'action	Nombre de professionnels	Taux satisfaction
Essonne	Groupe d'appui aux professionnels "Canadict"	23	100%
Evry - Courcouronnes - Ris-Orangis	Sensibilisation autour des addictions pour professionnels travaillant avec un public jeune	13	91,60%
Evry - Courcouronnes - Ris-Orangis	Sensibilisation autour des addictions pour professionnels de l'insertion/réinsertion professionnelle	13	100%
Les Ulis	Sensibilisation autour des addictions pour professionnels de l'insertion/réinsertion professionnelle	10	100%
TOTAL 2014		59	
TOTAL 2013		77	

Les professionnels et bénévoles en contact avec un public jeune et/ou en insertion observent des consommations de produits psychoactifs, face auxquelles ils se sentent souvent démunis. Ils souhaitent comprendre les usages et réfléchir aux différents modes d'interventions.
Nous proposons donc des modules de sensibilisation de 2 à 3 jours, co-animés par différents professionnels du CSAPA Essonne-Accueil, autour des addictions sur ou hors site. Ces formations ont pour objectif de faire réfléchir les professionnels sur leurs représentations, sur leur positionnement face à ces consommations et d'installer un langage commun entre eux. Ces temps de formation ont aussi pour but de travailler autour de l'intervention précoce, en amenant les professionnels à réfléchir sur comment accompagner, orienter une personne en difficulté avec une consommation ou un comportement addictif.

Cette année, nous avons décidé de modifier l'organisation du groupe d'appui Canadict. En effet, porté depuis de nombreuses années par l'équipe de Palaiseau, le projet présentait des signes d'essoufflement sur ce territoire. Il a donc été décidé que pour cette année 2014, chacune de nos trois équipes porterait l'organisation d'un de ces groupes sur son territoire.

Si sur le territoire de Palaiseau, le groupe continue à montrer des signes d'essoufflement (seulement 5 participants) malgré une thématique considérée comme très intéressante (Les nouvelles drogues de synthèse), il en a été très différemment du groupe organisé sur Etampes, qui a rencontré un vif intérêt avec 18 participants (sur la thématique de l'utilisation du Baclofène dans la prise en charge de l'addiction à l'alcool). Le groupe d'appui qui devait se tenir à Evry courant 4ème trimestre 2014 n'a pu être organisé du fait du manque de disponibilité de l'équipe d'écoulant d'un manque de personnel (arrêts maladies, départs non encore remplacées...).

CANADICT

Groupe d'appui clinique pour les professionnels et les auditeurs libres confrontés aux problématiques des addictions.

Le mardi 30 septembre 2014
de 9h30 à 12h

Nous aurons l'occasion d'échanger avec Pierre CHAPPARD, Président de Psychoactif et Coordinateur du réseau français de RDR sur :

Les nouveaux Produits de Synthèse

Présentation formation NPS / Les drogues à l'heure d'internet : les nouvelles drogues de synthèse.
Désormais, on peut commander des drogues sur des sites web avec sa carte bleue, et les recevoir dans sa boite aux lettres sans sortir de chez soi. Cela révolutionne la consommation et le marché des drogues. Quelles sont ces drogues ? Quels sont les risques ? Qu'est ce que ca va changer ? »

Rendez-vous au Centre social Gérard Blotnikas,
18 rue Pierre Mendès France à Chilly-mazarin (91380).

Inscription auprès de Stéphanie CORNU au 01 69 32 22 22
ou scornu@oppelia.fr

ESSONNE ACCUEIL
Oppelia CSAPA Essonne-Accueil
79 avenue Jean Jaurès
91120 PALAISEAU
www.oppelia.fr

Invitation à la réunion Canadict envoyée à nos partenaires

Muriel PISSAVY
Chargée de mission prévention

Addictions et milieu professionnel

La nouveauté pour 2014 a été la mise en place d'un nouveau type d'intervention en milieu professionnel.
En effet, à la demande d'un employeur, nous avons commencé à travailler avec un groupe de volontaires au sein de cette entreprise pour mettre en place la prévention, le repérage, l'accompagnement, l'orientation et le suivi des personnels rencontrant des problèmes de consommation de produits psychoactifs. Ce travail, qui a commencé au 4ème trimestre de 2014, se poursuivra durant 2015 puisque le projet est d'accompagner pendant un an ce groupe de travail dans sa réflexion et la mise en place d'un protocole de prise en charge et d'un nouveau règlement intérieur...
Pour 2014, nous avons déjà eu plusieurs rencontres et réunions de travail avec la chargée de prévention avec qui nous avons monté et construit le projet, ainsi qu'une première réunion avec le groupe de travail constitué de volontaires et comprenant des personnels issus de différents services, dont 2 représentants du personnel.

Exemples de panneaux de l'outil «Etre parent aujourd'hui»

Anaïs GUIGON
Intervenante de prévention

Territoire	Type d'action	Nombre de profes-sionnels	Nombre d'enfants	Nombre de profes-sionnels	Taux de satisfac-tion
Essonne/REAAP	Formation à l'utilisation de l'outil "Etre parents aujourd'hui"	/	/	14	100%
Etampes	Groupe de parents "Du savoir au partage"	7	13	/	
Méréville	Rencontres parents autour de l'enfance et de l'adolescence	9	/	/	100%
TOTAL 2014		16	13	14	
TOTAL 2013		57	/	9	

Dans la cadre de nos actions de soutien à la parentalité, nous avons développé deux axes : l'un en direction des professionnels et l'autre en direction des parents.

Ainsi, à destination des professionnels et en coordination étroite avec le REAAP, nous avons proposé une formation de deux jours à l'utilisation de notre outil « Etre parents aujourd'hui ». Cette formation est l'occasion pour des professionnels intervenants dans le domaine du soutien à la parentalité de revenir sur des éléments théoriques de cette prise en charge, de réfléchir et d'échanger sur cette pratique, ainsi que de s'approprier un nouvel outil d'animation et d'échange à utiliser dans leur pratique professionnelle.

A destination des parents, nous développons deux types d'actions :

- ***Des rencontres-débat,*** qui consistent en des rencontres uniques avec un groupe de parents autour d'une thématique prédéfinie (telle que « les conduites à risque à l'adolescence », « les écrans », « être parent de jeunes enfants »...) ;
- ***L'animation d'un groupe de parents avec des rencontres régulières***. L'objectif de ces rencontres est de permettre aux parents d'avoir un espace où ils peuvent échanger autour de leurs difficultés mais aussi autour de leurs ressources, pour renforcer leurs compétences parentales. Lors de la tenue de ce groupe était proposé un espace d'accueil pour les enfants afin de faciliter la venue des parents qui pouvaient rencontrer des difficultés de garde de leur enfant.

Oppelia

Rapport d'Activités 2014

essonne accueil

www.oppelia.fr

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