CSAPA Oppelia

Essonne Accueil

RAPPORT D'ACTIVITES 2015

essonne accueil

CSAPA Etampes / Evry / Massy-Palaiseau

Sommaire

CSAPA Essonne-Accueil

Introduction 5
Statistiques 2015 6
TAPAJ, un outil de réduction des risques sanitaires et sociaux hors les murs 8
La réorganisation des appartements thérapeutiques relais (ATR) du CSAPA 9
Le dispositif CJC : l'enjeu de l'articulation du collectif et de l'individuel 10
Ecrans et parentalité 11
Expérience d'une consultation de sexothérapie en CSAPA 12
La Réduction des risques, une composante de l'offre de soins 13
Le groupe de parole : un espace d'écoute, de paroles et de liens 14
Le comité local Oppelia Essonne-Accueil 14
Groupe Canadict Essonne-Accueil : le thème de l'addictologie palliative 16
Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes (PAEJ) 17

Le service prévention

Les programmes d'éducation pour la santé 19
Les espaces d'échange autour des addictions 21
Les formations / groupe d'appui pour les professionnels autour des addictions 22

Introduction

Thomas Rouault, directeur du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil

Le CSAPA Oppelia Essonne-Accueil est régulièrement impliqué dans la conduite de nouveaux projets et cette introduction met en valeur le projet national TAPAJ, un exemple de notre dynamique dans une année marquée également par de nombreux changements dont la réorganisation de nos 6 appartements thérapeutiques relais ainsi que l'arrivée de Sterenn Bohélay nouvelle chef de service à Palaiseau et au CAARUD qui remplace Nicolas Naveau désormais directeur du CSAPA Oppelia Le Trait d'Union.

Le projet TAPAJ (travail alternatif payé à la journée) est un nouveau dispositif national (www.tapaj.org) issu de l'expérimentation menée au Québec depuis plusieurs années par l'association « spectre de rue ». Les deux principaux objectifs de TAPAJ sont de fournir un travail à bas seuil d'exigence, payé le jour même, afin d'offrir une alternative à la « manche » ou à l'inactivité des jeunes précarisés qui sont consommateurs actifs de produits psychoactifs et de leur permettre également un premier accès à la réduction des risques et à l'accueil en CSAPA. Après une année de préparation de ce projet par la conseillère en insertion professionnelle de notre centre de Palaiseau, Christelle Besson, nous avons organisé depuis le mois de Mai des chantiers hebdomadaires d'une demi-journée qui ont permis d'accueillir 9 jeunes de moins de 26 ans de la ville de Massy (soit un équivalent de 15 jours de travail pour ce groupe) et pour certains d'entre eux d'ouvrir des pistes de formation ou de recherche d'emploi.

Le CSAPA est désormais labellisé par la MILDECA, cette action étant intégrée dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les conduites addictives, et participe au groupe de pilotage national animé par la Fédération Addiction.

Nous sommes activement soutenus par les villes de Massy et de Palaiseau et bénéficions du financement de plusieurs partenaires pour le salaire des jeunes, en particulier des bailleurs sociaux (Osica, Opievoy, toit et joie), de la CCAS de Massy et du soutien de la RATP, du secours islamique et de la CPAM pour instaurer la CMU.

Cette première phase s'avère donc très positive mais doit être consolidée en 2016 par un travail de proximité pour accompagner des jeunes qui correspondent vraiment aux objectifs et pour pérenniser les financements nécessaires à leur travail.

Statistiques 2015

CHIFFRES CSAPA

Population rencontrée en CSAPA

	Nombre de personnes			%	Nombre d'actes			%
	2013	2014	**2015**		2013	2014	**2015**	
Usagers	878	859	**815**	-5,12%	12346	11463	**10156**	-11,4%
Parents/Entourage	116	110	**128**	16,36%	343	319	**330**	3,45%

La file active du CSAPA est en sensible baisse par rapport à 2014. Rappelons que le CSAPA est agréé pour une file active moyenne de 740 usagers. La consultation des parents et de l'entourage est stable et est à distinguer de celle de la consultation jeunes consommateurs. En ce qui concerne les actes les résultats de 2015 pour les usagers sont également en baisse mais sont comparables à 2012 (10 746 actes) pour une file active à l'époque supérieure (n=911). Cette baisse des actes s'explique également par l'absence de médecin un trimestre à Evry et une permanence hebdomadaire limitée durant toute l'année au lieu d'un mi-temps en raison de nos difficultés de recrutement. Avec 357 nouveaux patients reçus le renouvellement de la file active reste élevé (43,8%) ce qui est une constante pour le CSAPA.

Caractéristique des usagers reçus en CSAPA

	Nb			% file active
	2013	2014	2015	
Hommes	717	697	657	81,14
Femmes	161	162	158	18,86
Moins de 20 ans	58	49	88	5,56
Dont moins de 18 ans	31	22	43	2,50
20/24 ans	108	85	92	9,65
25/29 ans	143	123	93	13,96
30/39 ans	231	248	219	28,15
40/49 ans	220	224	193	25,43
50/59 ans	78	109	88	12,37
Plus de 60 ans	9	21	23	2,38

Les % sont exprimés par rapport au total de la file active 2015. La répartition hommes/femmes est toujours très stable (+0,5% pour les femmes), comparable à l'ensemble des CSAPA. L'accompagnement médico-social présente une moyenne de 5 consultations dans l'année. Pour la première fois depuis plusieurs années on note une tendance importante au rajeunissement de la file active avec une proportion de 11,06% de jeunes de moins de 20 ans (contre 5,4% en 2014) et plus limitée pour les 20-24 ans (11,56% contre 9,65%) avec une baisse proportionelle sur les tranches d'âge plus élevées. Les plus de 40 ans représentent 38,2% de la file active contre 40,18% en 2014.

Produit principal en CSAPA

	2013	2014	2015	% file active
Alcool	171	197	155	26,88
Tabac	13	21	43	2,86
Cannabis	232	221	177	30,15
Opiacés	142	144	150	19,65
Cocaïne/crack	31	39	29	5,32
Amphet/ecstasy/hypnot.	3	3	2	0,41
Psychotropes détournés	10	10	9	1,36
Substitution détournée	47	49	8	6,68
Addiction sans produit	39	49	22	6,68

Nous observons en 2015 des évolutions significatives des produits principaux, qui sont cependant à considérer avec prudence du fait des difficultés d'implantation de notre nouveau logiciel d'activité éO. Le cannabis et l'alcool restent les produits principaux, suivis par les opiacés et la substitution détournée qui représente près de 20% de la file active. A noter une évolution très sensible des consultations pour le tabac puisque nous avions seulement 21 usagers en 2014 contre 43 en 2015. L'alcool, ainsi que le tabac, arrivent toujour en forte proportion en deuxième produit consommé.

Substitution

Baisse des patients sous méthadone en 2015 qui représentent 20,74 % de la file active contre 25,49 % en 2014. Comme en 2013 (20,16 % de patients sous substitution) nous subissons l'absence de médecin à Etampes et Evry avec réorientation vers des relais de médecins généralistes ou autres CSAPA.

	Nombre			% file active
	2013	2014	2015	
Méthadone	116	150	109	20,74
Buprénorphine/subutex	61	69	60	

Sevrage

Baisse importante du recours aux sevrages toujours du fait de l'absence partielle de médecin à Evry et Etampes en 2015. Comme les années précédentes ils concernent principalement l'alcool et les sevrages complexes, notamment pour des patients présentant des comorbidités, psychiatriques ou somatiques, pour lesquels nous mettons en place un partenariat avec des structures comme l'hôpital Emile Roux ou avec le service alcoologie de l'hôpital sud Essonne à Etampes.

	2013	2014	2015	% file active
Hospitaliers	37	19	8	1,10
Ambulatoires	63	74	34	4,79

CHIFFRES CJC

Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis en CJC

L'activité de la CJC est en augmentation sensible en nombre de jeunes reçus et comparable à l'activité de 2013. Le nombre d'actes n'est pas renseigné en raison d'une comptablisation partielle due au changement de notre logiciel d'activité (éO remplaçant le logiciel Progdis). 89% des consultations sont originaires de l'Essonne.

	2013	2014	2015	évolution %
Nb jeunes reçus	195	181	193	6,63%
Nb actes jeunes	1065	1032	NR	
Nb familles reçues	116	83	99	19,28%
Nb actes familles	343	248	NR	

Répartition par sexe et âge des jeunes accueillis en CJC

	2013	2014	2015	évolution %
garçons	172	144	152	78,8%
filles	23	37	41	21,2%
moins de 18 ans	39	32	43	22,3%
18-24 ans	105	121	137	71,0%
24-26 ans	51	28	13	6,7%

Un nombre important de mineurs sont accompagnés par leurs parents pour une consultation familiale.On observe une certaine stabilité sur la répartion filles-garçons et par tranche d'âge à l'exception de la tranche des 24-26 ans qui diminue sensiblement.

Produit principal en CJC

	2013	2014	2015	évolution %
cannabis	140	120	91	65%
alcool	14	17	14	10%
opiacés	8	16	4	3%
cocaïne	3	5	2	1%
ecstasy /amphétamines	2	3	2	1%
addictions sans substances	8	5	6	4%
Sans produits actuellement	13	13	16	11%
tabac	7	2	6	

Le produit principal de consommation reste largement le cannabis alors qu'on observe une baisse importante des opiacés et une stablité 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. Un nombre significatif de produit principal (n=52) n'est pas renseigné du fait de notre changement de logiciel.

TAPAJ, un outil de réduction des risques sanitaires et sociaux hors les murs

Par Sarah Cohen, éducatrice spécialisée (Palaiseau)

Le programme

TAPAJ (Travail Alternatif Payé à la Journée) est un programme de revalorisation sociale pour la réinsertion professionnelle des jeunes de 18 à 25 ans, consommateurs de substances psychoactives et en situation d'errance. TAPAJ ne requiert aucune qualification particulière et les participants ne sont pas dans l'obligation d'être régulièrement présents. En intégrant le programme, les jeunes se voient proposer de travailler dans un premier temps un maximum de quatre heures par semaine, sans aucune condition de changement de mode de vie ni d'arrêt de la consommation, pour 10€ de l'heure payés le jour même. Ce qui constitue une alternative aux ressources illégales (mendicité, deals). Ce programme est innovant dans la souplesse de son organisation : il permet aux jeunes en situation de précarité et consommateurs de substances psychoactives d'avoir un contact avec le monde du travail tout en prenant en compte les difficultés liées à leur mode vie, ce qui constitue une «porte d'entrée» dans le soin.

Le public

En 2015, le dispositif a été présenté à quatorze jeunes intéressés. Huit sont devenus des tapajeurs réguliers. Ils ont entre 20 et 25 ans, sont consommateurs de cannabis et rencontrent des difficultés pour accéder à un emploi. Ici, la question de l'errance peut s'entendre pour les jeunes adultes qui se sont engagées, *«comme le produit d'une absence de lien à soi et aux autres, d'un manque ou de défaillances fortes dans la construction psychologique, qui font que l'individu ne trouve pas de solutions matérielles à un vide qui l'habite et l'enferme.»* (1)

Les plateaux de travail

Situé à mi-chemin entre le chantier d'insertion et le chantier éducatif, à Essonne-Accueil le dispositif TAPAJ a vu les plateaux de travail des jeunes mis en place en avril 2015.

Les premières entreprises sollicitées pour participer à ce projet innovant, sont les bailleurs sociaux de l'Essonne. Parmi eux, OSICA qui est aujourd'hui un partenaire privilégié, mais également OPPIEVOY et « Toit et joie », la mairie de Massy prend également part au projet notamment par la CCAS. Les missions proposées par les bailleurs sociaux ont été des travaux de peinture, de nettoyage de locaux, de ramassage de papiers gras dans les résidences.

Le bilan est positif. Les phases de travail se sont déroulées correctement, les tapajeurs ont été bien accueillis par la population. D'ailleurs, ils sont facilement repérables grâce à leur gilet estampillé du logo TAPAJ. C'est lors de ces plateaux de travail qu'un travail éducatif « côte à côte » est possible, en agissant avec eux. C'est dans cet «aller vers» qu'il est plus aisé de discuter de leurs consommations, de leur mode de vie, de créer les conditions d'une parole, d'une prise de distance. La Réduction Des Risques y trouve tout son sens et sa pertinence.

Perspectives

Les plateaux de travail vont se poursuivre pour l'année 2016, avec pour perspectives de constituer un groupe de jeunes plus hétéroclite, de rencontrer de nouveaux partenaires comme La SNCF, la RATP, Auchan...pour diversifier les plateaux de travail mais aussi pour faciliter l'accès à ce programme pour un public plus large.

TAPAJ
Spectre de rue

(1) Olivier Douville. « Des adolescents en errance de lien ». L'information psychiatrique, n°1, janvier 2000, p. 29-34.

La réorganisation des appartements thérapeutiques relais (ATR) du CSAPA

Par Michelle Thébault, chef de service Evry et ATR

Un peu d'histoire

En 2004 l'association Essonne Accueil reprend l'activité de l'association « Le passage », située à Étampes, gestionnaire d'un CSST (actuels CSAPA), l'établissement hérite d'un service complémentaire : la section Appartement Thérapeutique Relais (ATR) comprenant 6 logements.
En 2007 ces appartements situés sur la ville d'Étampes étaient peu sollicités par les usagers et les partenaires.
Pour permettre un meilleure occupation et visibilité, les directeurs du CSAPA et du CHRS Les Buissonnets de Bures sur Yvette, décident d'installer ce service au CHRS, tout en maintenant sa coordination par le CSAPA.

Cependant cet établissement est spécialisé dans l'accueil des femmes victimes de violences conjugales et le choix d'ouvrir les ATR dans le grand pavillon de la structure ne permettait pas de recevoir des hommes.
Ainsi l'accueil pour les ATR n'était possible que pour des femmes présentant une problématique d'addiction et avec un enfant de moins de trois ans.
Pendant les premières années, ce dispositif, malgré sa trop grande spécificité, permettait de recevoir un public orienté par l'association « horizon » et les services de la MDS. Le suivi spécifique de l'addiction était encadré par la directrice, par ailleurs psychologue clinicienne avec une longue expérience professionnellel en CSAPA.

Plusieurs facteurs ont rendu plus complexe l'adaptation de ces appartements thérapeutiques au public auquel il était destiné :

- L'ouverture de places ATR par l'association horizon a entraîné la fin des orientations de cette structure vers les ATR du CHRS.
- Le départ de la directrice du CHRS qui disposait d'un temps dédié a limité l'encadrement des résidents par les autres professionnels

Le taux d'occupation de ce dispositif est donc devenu insuffisant, une réorganisation s'avérait donc nécessaire.

Les ATR rattachés au CSAPA Oppelia Essonne-Accueil

Grâce au soutien de la direction territoriale de l'ARS de l'Essonne qui a financé un budget complémentaire en mesures nouvelles au CSAPA pour la location de nouveaux appartements, une réorganisation du service a été menée fin 2015 pour aboutir à partir du 1er janvier 2016 à installer les six places d'appartements thérapeutiques à proximité du CSAPA Essonne-Accueil d'Evry.

Pour faciliter l'accès aux soins, nous avons fait le choix d'une location de six studios sur Evry, Corbeil Essonne.

En effet les ATR s'adressent à des personnes qui sont dans une dynamique de soins liée à leur addiction et qui visent une insertion sociale et professionnelle assez rapide.
Pour être soutenus dans leurs projets, dans la gestion d'un chez soi, il est important que le CSAPA soit accessible par les transports en commun et pas trop éloigné, puisque l'équipe doit assurer, au moins une fois par semaine, l'accompagnement de la personne.

Le service ATR est composé de l'équipe suivante :

- une chef de service : responsable de l'organisation du service et de l'admission
- deux travailleurs sociaux, chacun à mi-temps sur le service : référents et interlocuteurs privilégiés tout au long du séjour
- un psychologue et un médecin : pour la procédure d'admission et permettre un suivi si cela s'avère nécessaire.
- Un agent d'entretien qui sera mutualisé avec l'association CSAPA-Ressources qui gère également 6 autres ATR sur le département

La demande d'un séjour en appartement thérapeutique peut être faite directement par la personne qui estime avoir besoin de cet accompagnement, elle peut être aussi soutenue par un professionnel qui prépare cette orientation.

La durée du séjour est de six mois renouvelables, jusqu'à deux ans maximum.

Le dispositif CJC : l'enjeu de l'articulation du collectif et de l'individuel

Par Sterenn Bohélay, chef de service

Les addictions avec ou sans substances représentent un problème majeur de santé publique dont les impacts sont multiples : humains, sanitaires, sociaux mais également économiques. Toutes les catégories de la population sont concernées mais ne sont pas égales devant les risques. Les jeunes sont plus particulièrement impactés. La France est l'un des pays d'Europe les plus touchés. Créée réglementairement en 2004, la mission Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) portée par les CSAPA associe une stratégie d'intervention précoce à des pratiques d'entretien clinique et d'accompagnement adaptés au public jeune et à son entourage. La CJC vise à raccourcir le délai entre l'apparition des premiers signes de pathologie, la mise ne œuvre de traitements adaptés et un meilleur accès au dispositif. Elle fait le lien entre la prévention et les soins, dans une graduation des interventions allant de la délivrance de messages généraux jusqu'à l'orientation vers un accompagnement spécialisé en passant par des conseils brefs, donnés in situ.

La CJC à Essonne Accueil existe depuis plus de 10 ans avec une spécificité historique, l'accueil familial et plus largement l'accueil de l'entourage. Une Consultation Jeunes Consommateurs qui se déploie sur 3 sites du département : Massy-Palaiseau, Evry et Etampes, constitué d'intervenants pluridisciplinaires, éducateurs et psychologues. En 2015, les équipes ont accueilli 99 personnes de l'entourage, 193 jeunes ont été reçus et ont bénéficié d'une évaluation de leurs conduites. 742 entretiens ont été réalisés.

Les perspectives pour les prochaines années sont de taille et ne pourront se mettre en œuvre sans une revalorisation des moyens. Ce travail d'aller vers et de co- construction permanente avec les acteurs non spécialisés comme ceux de l'enseignement, de l'éducation, de l'animation, du sport et/ ou de l'insertion est fondamental s'il on veut réduire les expérimentations, les risques liés aux pratiques d'usage, et/ ou l'entrée dans l'addiction. C'est un enjeu que les acteurs spécialisés ne peuvent résoudre sans l'ensemble de la communauté éducative.

Constats partagés par les professionnels dédiés à l'accueil des jeunes et de leur entourage...

- Une meilleure identification par les professionnels non spécialisés des trois bassins mais qui reste encore à développer. En effet, on peut solliciter la CJC sans forcément que le jeune concerné par des conduites addictives ne soit rencontré. Ce soutien aux professionnels est une des missions des CJC,
- Un important travail réalisé auprès des familles qui peuvent être reçues et accompagnées avec ou sans leur enfant,
- Des difficultés liées aux vulnérabilités de certains jeunes (troubles psychiques) qui nécessitent de resserrer les liens avec les services de santé mentale,
- La nécessité de développer le repérage et l'intervention précoce, stratégie d'intervention qui s'applique tout au long de la trajectoire, en particulier lors des usages problématiques. Elle permet d'agir en amont de la demande et/ ou de l'interpellation pénale. Plusieurs pays européens et nord- américains en ont fait un axe essentiel de leur politique en matière d'addiction.

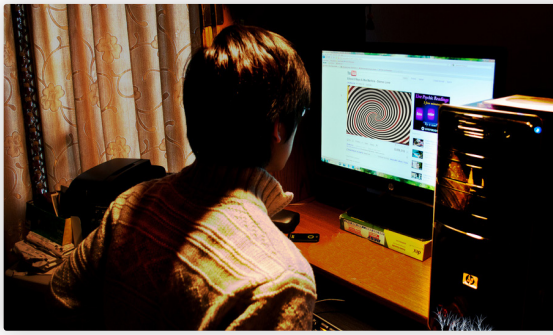
Aussi, le service Prev'Essonne qui se déplace sur tout le territoire auprès des professionnels, des groupes de jeunes et dans différents contextes est un atout essentiel pour atteindre ces objectifs.

CJC
Consultations Jeunes Consommateurs

Ecrans et parentalité

Par Yann Valleur, psychologue (Palaiseau)

Notre consultation familiale est une des modalités très demandée d'accueil du dispositif de la CJC (consultation jeunes consommateurs). 99 familles ont été concernées en 2015 sur nos trois sites du CSAPA (Evry, Etampes, Massy-Palaiseau), sans oublier que nous avons également reçu 128 familles dans le cadre de la consultation ambulatoire du CSAPA hors CJC.
Historiquement orientée sur la prise en charge des jeunes consommateurs de cannabis et de leur entourage, cette consultation familiale s'est petit à petit ouverte à toute entrée en consommation problématique des jeunes. Une des demandes plus particulièrement en augmentation est l'interrogation que portent beaucoup de parents sur la consommation de jeux vidéo et d'écrans de la part de leurs adolescents. Cette consommation pousse les parents à se retrouver dans une position éducative très complexe pour laquelle le soutien d'un professionnel formé à ces questions permet de dénouer des usages problématiques et des relations familiales mises à mal.
Il est nécessaire de répéter que les personnes accrocs aux jeux vidéo ne représentent qu'une minorité parmi l'ensemble des joueurs.
La personnalité « addict » présente quelques éléments « récurrents » : en premier lieu, un vide identificatoire. Ce manque, l'individu va tenter par différents efforts de le combler (recherche d'une famille, d'un groupe, d'un milieu affectif) ou de l' « oublier », l'éviter en se créant des refuges, des échappatoires.
Découlant de ce premier élément, la personnalité «addict» est aussi caractérisée par une immaturité socio affective, avec l'impossibilité de se construire une identité solide : sentiment de non valeur et de non reconnaissance.
Dans ces conditions, le jeu vidéo peut devenir un lieu de refuge face à des problèmes d'adaptation et de reconnaissance, une réponse aux difficultés, malaises, mal être rencontrés par ces jeunes dans les domaines habituels de socialisation. Souvent très inhibés, timides voir phobiques, les grands joueurs trouvent aussi dans le jeu vidéo un espace pour rendre compte de leurs émotions, souvent contenues. Surinvestissement du virtuel comme échappatoire ou comme exutoire à des pulsions.
« Laisser faire » ou « tout interdire », sont des positions qui ne permettent pas aux jeunes de faire part de leur vécu des jeux vidéo, ils ne peuvent pas rendre compte de ce qu'ils ressentent.
Dans la plupart des situations rencontrées, l'adulte n'arrive pas à faire respecter son autorité soit parce qu'il a fixé des règles trop difficiles à supporter soit parce qu'il a lui même des difficultés assumer à son rôle d'autorité.
La gestion de cette problématique des écrans impose donc une vigilance sans surveillance continuelle de l'adulte.



Enfin, l'éducation à l'usage des écrans et d'internet permet également à l'ado de travailler les enjeux d'autonomie par plusieurs moyens :

- La négociation des règles avec leurs parents,
- Le détournement des règles (en allant chez des copains, en se créant une seconde adresse Webmail alors que les parents pensent que l'enfant n'a qu'une adresse de courrier électronique, etc.),
- Par la transmission de leur savoir faire à leurs parents,
- Par la création d'un monde personnel dans leur chambre à l'aide du téléphone portable et d'Internet

Dénouer ces enjeux, les restructurer et renforcer les compétences parentales sur cette question sont tous les axes qui sont travaillés dans notre CJC sur ces sujets précis. La CJC prend donc tout son sens dans cette modalité, le mode d'entrée de la consommation permet d'intervenir précocement face à des problématiques plus larges liées aux enjeux de l'adolescence et au soutien nécessaire à apporter à une parentalité mise à mal dans les liens et la relation à l'enfant.

Expérience d'une consultation de sexothérapie en CSAPA

Par Pascale Lépine-Chosson, psychologue (Evry)

Des consultations de sexothérapie en CSAPA ont été proposées, à titre expérimental, de septembre 2014 à mars 2015 sur le site d'Evry ; un financement de 6 mois ayant été accordé par l'ARS.

L'objectif était de mesurer la pertinence d'une consultation spécifique de sexothérapie en CSAPA et de permettre au patient d'évaluer et d'élaborer les liens possibles entre son comportement addictif et sa sexualité.

Le cadre retenu a été le suivant : 3 consultations de sexothérapie hebdomadaires, de 1h chacune, assurées par le binôme d'une sexothérapeute (Christelle Besson de Palaiseau) et d'une psychologue (Pascale Lépine d'Evry).
La participation a été la suivante : 14 usagers ont répondu positivement et ont pris un premier rendez-vous, 10 usagers se sont présentés et 7 ont finalisé le protocole des 3 consultations.

Les 10 usagers qui se sont présentés sont composés de 6 hommes et de 4 femmes ; les âges vont de 23 ans à 63 ans. Les problématiques addictives représentées sont très diverses, nous retrouvons les traitements de produits psychoactifs (cannabis, mésusage de médicaments, cocaïne, Subutex® injecté, benzodiazépine) ainsi que deux addictions à la sexualité (cyberpornographie – masturbation).

Les demandes déclaratives des participants sont aussi diverses ; nous retrouvons bien sûr les addictions à la sexualité et aussi les troubles de la libido, des problèmes de couple…

Des critères d'évaluation avaient été retenus :

- Consultations honorées, non honorées ou reportées,
- Lien avec les consommations 1ère séance/dernière séance,
- Education et information, nombre et degré de satisfaction,
- Satisfaction générale du patient quant à ces séances,
- Impact de ces séances sur la sexualité,
- Pertinence d'une consultation de sexothérapie en CSAPA,
- Nombre de recommandations capitales appliquées/non appliquées,
- Evolutions de la demande manifeste de départ,
- Orientation de l'usager.

Les participants ont trouvé les consultations pertinentes (note moyenne 9,6/10), ils en ont été satisfaits (7,8/10) et ils ont évalué un certain impact sur leur sexualité (6,25/10). Ils ont commenté le nombre limité de séances et le manque de recul pour en mesurer la pertinence.
Le nombre de participants est trop faible pour analyser, de manière significative, le recueil des autres critères d'évaluation. Nous retrouvons ici le scénario bien connu : une faible participation en terme quantitatif (nombre de participants) et une participation de grande qualité de la part des usagers qui ont répondu positivement.
Ce gros écart entre le nombre et la qualité met en porte-à-faux pour évaluer l'expérimentation à un niveau institutionnel. Pour le dire autrement, la qualité clinique de la participation des usagers est très encourageante, le nombre des participants ne suit pas. La question de la pertinence d'une consultation de sexothérapie en CSAPA n'a pas été plus loin que le temps de l'expérimentation. Sachant que le financement ne dépassait pas les 6 mois et que l'institution ne dispose plus de la compétence interne de sexothérapeute.
D'un point de vue clinique, nous retenons que quand on « cadre serré » (sur une thématique précise : ici la sexualité) on « déploie » large d'autant plus si la thématique est axée sur le corps.
Cette observation confirme ce qui a déjà été expérimenté et donne envie de poursuivre –pourquoi pas– sur la thématique de l'alimentation.

La Réduction des risques, une composante de l'offre de soins

Par Laurent Novak, médecin (Palaiseau)

Les CSAPA mettent en œuvre leurs missions facultatives et obligatoires, dont celle d'assurer une accessibilité aux traitements de substitution et une mission de réduction des risques (RDR), en complémentarité de celle des CAARUD.

Depuis plusieurs années, l'accès aux matériels de RDR et l'accompagnement à la gestion des consommations, sont considérés et proposés par le CSAPA comme étant des outils de l'offre de soins.

Sur le site de Palaiseau, la RDR est réfléchie, portée et régulièrement réévaluée par l'ensemble de l'équipe : secrétaire d'accueil, psychologues, chef de service, éducatrice, infirmière et médecin. De même que pour la mise en place du diagnostic et l'accès aux traitements de l'hépatite C, des TRODS ou de la possibilité de bénéficier des séances d'auriculothérapie, elle est, une des composantes essentielles du projet de soins porté en commun par les professionnels.

L'ensemble de l'équipe est formée au matériel mis à disposition, et est en mesure d'en expliquer le maniement.

L'offre de matériels de réduction des risques est clairement proposée aux personnes venant au centre de soins. Un poster montrant des photos légendées du matériel est affiché au mur de l'espace d'accueil ainsi que dans tous les bureaux des soignants.

Le matériel à usage unique est accessible dans des meubles tous identiques dans chaque bureau.

Si un accès aisé aux matériels est le minimum qu'un CSAPA se doit d'offrir à ses usagers, il permet aussi d'aborder les techniques d'utilisation, les pratiques et habitudes de consommations, la santé, les bénéfices de l'usage pour l'usager, les modes de vie et l'accompagner ainsi dans une prise de distance avec les produits, au plus près de sa réalité. Ce sont des moments privilégiés dans la mesure où cela créé des échanges de compétences entre professionnels et usagers.

Pour l'année 2015, les matériels sollicités sur les 3 sites du CSAPA : Palaiseau, Evry et Etampes

Matériels d'injection
- 354 steribox (Kit +)
- 100 seringues 1cc,
- 200 jetons
- 5 garrots
- 300 lingettes antiseptiques

Matériels de fume
- 300 kit base (kit crack)

830 préservatifs masculins

RDR Alcool
- 10 éthylotests

Matériels de sniff
- 85 Carnets «Roule ta Paille» (RTP)
- 80 sérums physiologique
- 200 crèmes apaisantes

Le groupe de parole : un espace d'écoute, de paroles et de liens

Par Sterenn Bohélay, chef de service (Palaiseau)

En début d'année 2015, à l'initiative de l'infirmière et du médecin du centre de soins de Palaiseau, s'est constitué un groupe de paroles.

Quinze patients ont participé à ces rencontres, qui se sont déroulées une fois par mois, les lundis soir de 19h à 20h30. Un espace différencié est mis à disposition de ce groupe, à l'extérieur du lieu de soin, dans un garage réaménagé comme cuisine. C'est un temps de convivialité autour d'un repas partagé.

Pour les personnes, les motivations à s'investir dans ce temps particulier sont plurielles, certains viennent pour échanger avec d'autres sur leurs difficultés « pour se sentir moins seuls », certains pour « trouver des solutions pour ne pas re-consommer, », d'autres pour discuter, passer le temps et partager un moment de plaisir.

Les premiers temps, une thématique était proposée par les professionnels : le craving, l'alcool, les TSO...
Malgré un vif intérêt pour les apports de connaissances sur ces sujets, les professionnels observaient qu'il était tout aussi enrichissant de se rencontrer à partir des envies et désirs des participants le jour J, et à ce moment leur action, se situait plus sur les conditions favorisant les échanges issus de l'expérience, du vécu de chacun. Au fil du temps, chacun a pu faire et trouver sa place et ainsi s'exprimer librement.

Pour les professionnels qui se sont adaptés au fil des rencontres, l'intérêt se situe dans le partage d'un temps différencié des rendez-vous liés à l'accompagnement des soins.

Ce temps et cet espace semble se vivre comme un apprentissage autant pour les professionnels que pour les usagers. Cet espace de partage se veut expérimenter des relations positives.

Aussi, il semble être un espace possible à l'expérimentation d'une parole plus intégrative et citoyenne, qui pour beaucoup de personnes en situation d'addiction, a souvent été mis à l'épreuve !

Le comité local Oppelia Essonne-Accueil

Par Thomas Rouault, directeur Oppelia Essonne-Accueil

La mise en place du comité local en 2014 nous a permis de mieux communiquer avec nos partenaires locaux, pour cette année nous avions choisi le thème des consultations jeunes consommateurs et des consultations familiales de notre CSAPA lors d'une réunion organisée le 30 Juin qui a réuni 26 participants dont une quinzaine de partenaire (ARS-Essonne, mission locale, assistantes sociales scolaires, mairies) et a été animée avec le Président de l'association OPPELIA, Jean Louis LOIRAT.

Le thème a été introduit par deux interventions :

- Tendances récentes et données sur les consommations à l'adolescence (Thomas Rouault, Directeur du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil)
- Retour d'expérience et problématiques d'intervention de la consultation Jeunes Consommateurs (CJC). Par Yann Valleur, psychologue au centre de Palaiseau du CSAPA Oppelia Essonne-Accueil)

L'expérience de notre CSAPA nous montre que nous avons peu de consultations sur les expérimentations de consommations (cela est limité aux demandes des familles elles mêmes).Nous avons par contre des jeunes avec des usages réguliers ou intensifs, essentiellement de cannabis et parfois avec des problématiques de deal. Nous cherchons à développer les capacités d'auto-évaluation des jeunes consommateurs eux-mêmes car cela est un levier efficace pour développer leurs capacités de changement et de maîtrise de leur comportement. Nous développons également une approche spécifique, c'est-à-dire pour les jeunes sous obligation de soins. La question de l'appui à l'environnement est essentielle, il faut développer les compétences des adultes relais. Enfin nous favorisons les messages de réduction des risques, sur les consommations mais également pour les addictions sans substances (jeu, Internet, ...).

Thématiques abordées à partir des interventions des participants

Le lien avec les parents et leur implication dans la CJC est un enjeu essentiel

Il est très important d'accueillir systématiquement les parents de mineurs en CJC. Souvent, la famille ou les professionnels qui repèrent une consommation ont tendance à dramatiser l'expérimentation d'une substance et orientent trop vite le jeune et sa famille vers le soin. Le repérage et l'intervention précoce consistent justement à analyser la problématique du jeune à son juste niveau. Il faut favoriser une démarche graduée prévention>réduction des risques>CJC>soins. D'autre part les parents savent très bien inventer « des recettes éducatives » efficaces quand on trouve le moyen des les réunir pour échanger ensemble. Il faut utiliser les dynamiques collectives et diversifier les modalités d'intervention : évènements festifs, forums, théâtre forum (mais problème de coût), café des parents, ...

Le rôle de l'école et des professionnels de l'éducation nationale de la communauté éducative dans son ensemble est essentiel

Rôle des assistantes sociales et des infirmières scolaires, implication des chefs d'établissements. Les CPE en particulier repèrent les problèmes et peuvent informer les AS et l'infirmière scolaires. Il faudrait des programmes de prévention et d'éducation à la santé massifs à l'école, la nouvelle loi de santé publique va dans ce sens mais avec une insuffisance de moyens. Le service prévention du CSAPA a pour principe d'intervenir en co-intervention dans les établissements scolaires pour renforcer les capacités internes. Pour arriver à monter des actions de prévention efficaces en milieu scolaire il faut absolument que la problématique des addictions soit inscrite dans le projet d'établissement. Les CESC (comités d'éducation à la Santé et la Citoyenneté) sont aussi de bons outils mais leur fonctionnement est parfois très limité et doit être porté par le chef d'établissement pour être efficace et reconnu par la communauté éducative.

Proposer un accompagnement adapté et renforcé aux familles socialement démunies

Les enquêtes et données nationales montrent une surreprésentation de ces familles dans les consommations/usages les plus intensifs. Comment concilier cet accompagnement sur les addictions alors que les besoins primaires de cette population ne sont pas satisfaits ? Nous observons cependant également des conduites à risques avec une absence de cadre familial dans les milieux familiaux plus favorisés.

Il faut faire vivre les dynamiques de quartiers et de la politique de la ville et décloisonner les interventions de proximité

Les CSAPA, les structures médico-sociales et sanitaires, la communauté éducative doivent s'investir dans les actions des 11 contrats de ville dans l'Essonne qui intègrent des contrats locaux de santé. Il faut également communiquer et proposer des actions avec les associations locales (culturelles, cultuelles,...) et de familles qui repèrent au plus près les besoins des habitants. En définitive il faut décloisonner les intervenants et les interventions.

Utilité des consultations avancées de CJC

L'expérience du CSAPA (en CFA-centre de formation des apprentis, avec la consultation familiale Vitacité) montre qu'un temps dédié de plage de consultation CJC de psychologues ne sert à rien si on ne parvient pas à former et renforcer les compétences des équipes de ces établissements. Il y a une confusion progressive de cette consultation avec les autres interventions de soutien aux adolescents en difficulté. Si on propose une consultation avancée on ne peut donc le faire qu'après l'organisation d'une action de prévention impliquant adultes relais>jeunes>parents.

Problématiques psychiatriques

Le secteur psychiatrique est très mal formé à l'addictologie et les délais d'attente quand des professionnels orientent vers les CMP sont décourageants pour les familles, de plus elles sont parfois inadaptées. Il y a des orientations non préparées de patients psychiatriques des CMP vers les CSAPA. Là aussi la formation des professionnels est fondamentale mais est malheureusement très rare.

Quelle efficacité de la CJC ?

En moyenne, en 4 à 6 séances avec les jeunes et les familles cette action est positive et permet d'engager un processus de changement pour le jeune et retrouver un dialogue familial. Il faudrait définir des indicateurs de résultat probants.

Groupe Canadict Essonne-Accueil : le thème de l'addictologie palliative

Par Michelle Thébault, chef de service (Evry)

Le groupe « canadict » est animé par le CSAPA depuis plusieurs années afin d'apporter un espace d'échange et de formation aux professionnels non spécialisés en addictologie de l'Essonne, en particulier pour développer l'intervention précoce. Cette année nous avons choisi le thème de l'addictologie palliative lors d'une séance animée par notre centre d'Evry, le 8 Octobre 2015.

Depuis quelques années nous faisons face à des situations cliniques qui nous mettent systématiquement en difficulté et dans un sentiment d'impuissance pour aider les patients.

Ce sont des situations complexes, la personne cumule une problématique d'addictions, une problématique psychiatrique qui reste difficile à cerner dans toute sa dimension, très souvent en situation d'errance, d'un vécu d'échecs à répétition ...et d'année en année le nombre de personnes rencontrant ces difficultés, s'accroit.

Ce sont des personnes qui sollicitent notre service presque toujours au quotidien, pour des demandes médicales, sociales et éducatives avec le plus souvent un refus d'aide psychologique, voire psychiatrique, de leur part alors que ce besoin est avéré.

La demande d'accompagnement et d'aide est présente dans le discours avec une réelle sincérité, cependant si tôt l'accompagnement engagé une réelle résistance se met en place face à notre intervention. Les pistes et objectifs que nous essayons d'organiser s'avèrent alors être un échec et une impasse.

Cet accompagnement, qui est très chronophage, engage les professionnels dans une perpétuelle réflexion pour tenter de mieux organiser et coordonner les soins en intra-institutionnel, comme avec les partenaires.

Cet investissement de l'équipe apparaît être sans limite afin de ne pas abandonner les objectifs fondamentaux de l'accompagnement alors que précisément la personne a vécu de multiples situations d'abandon, des traumas, des problèmes de santé lié aux addictions ... L'usure de l'équipe, son épuisement est parfois poussé à un paroxysme. Cependant quelle que soit l'inertie, voire le refus de la personne, puis l'échec des actions proposées, nous constatons que la personne maintient ses rendez-vous avec nous, à son rythme, comme si tout était encore possible dans l'accompagnement, témoignant ainsi à la fois d'une grande détresse, le CSAPA apparaissant comme le dernier maillon du soin, et d'une grande confiance envers les professionnels.

Lors d'une réunion d'équipe, au détour d'une de nos nombreuses analyses clinique d'une situation de ce type qui mettait à mal chaque professionnel, l'infirmière nous a proposé la comparaison avec les soins palliatifs existants en milieu hospitalier afin d'ouvrir une piste de travail alternative pour ces patients.

Dans le concept des soins palliatifs, la problématique n'est plus de soigner, d'insérer socialement la personne mais de préserver une qualité de vie par le maintien du lien et le respect de ce qu'elle nous autorise.

Pour aller plus loin dans notre réflexion, nous avons invité M. Johann CAILLARD, cadre infirmier d'un SSRA (Service de Soins et de Réadaptation en Addictologie) à Chalons sur Champagne, pour intervenir dans le cadre d'un groupe Canadict avec de nombreux partenaires d'Essonne-Accueil : 45 personnes ont ainsi pu participer à ce Canadict : des professionnels de centres d'hébergements, de CMP, ELSA , CSAPA, CAARUD ... Ce qui montre une préoccupation, un vécu commun avec pour objectif de donner du sens pour chacune des situations cliniques abordées afin de mieux accompagner les personnes sur leur territoire de vie.

Dans son intervention Johann Caillard a souligné le point suivant :

Il faut partir du vécu et des envies de l'usager pour penser l'intervention palliative à la fois comme projet de soins et projet humain.

L'approche palliative offre donc au patient l'accès à un dispositif de soins tout en prenant en compte son incapacité contrôler un mode de vie rythmé par les consommations. Une vie sans addiction s'avère à l'origine de souffrances bien supérieures que celles dues à la dépendance, forme d'économie rationnelle des affects dont le soignant doit tenir compte dans l'élaboration de l'accompagnement..

Nous nous éloignons ainsi d'un idéal soignant mais gagnons en réalisme, préservant l'équipe de l'épuisement et de ce sentiment d'impuissance démobilisateur. Ce désir soignant retrouvé, cette énergie délivrée peuvent dès lors être recentrés avec le patient pour tenter de le maintenir en vie et favoriser l'émergence de nouveaux désirs, sans les imposer, juste pour en démontrer la possibilité.

Les critères de référence pour mettre en place une démarche d'addictologie palliative ne peuvent être clairement définis, la question étant également de savoir quand la profusion d'offres et d'actions risque de nous faire basculer dans l'obstination déraisonnable avec un patient ?
A quel moment pouvons-nous abandonner la perspective d'un changement de comportement et d'une amélioration de sa santé tant physique que sociale ?
De par la multiplicité des critères et les conséquences multiples des consommations, il n'existe pas de modèle d'intervention « prêt à porter » mais il faut avant tout une approche au cas par cas des situations complexes.

En conclusion cette réflexion ne prétend pas imposer une pratique mais l'outil de l'intervention palliative peut permettre une meilleure appréhension de ces situations qui sont malheureusement de plus en plus nombreuses dans nos services.

Le Point Accueil Ecoute Jeunes d'Etampes (PAEJ)

Par Thomas Rouault, directeur Oppelia Essonne-Accueil

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. 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. Une majorité d'entre eux sont en situation de décrochage ou de rupture dans au moins un de ses espaces de vie (familiale, scolaire et/ou relationnelle), environ un tiers nécessitent une orientation vers d'autres structures pour la prise en charge de difficultés plus importantes (troubles psychiatriques, santé, ...).

Nous avons reçu 212 jeunes cette année, soit une file active proche de celle de 2014 alors que nous subissons depuis 3 ans une baisse de 30% des financements de l'Etat. Face à cette situation nous avons diversifié notre activité, notamment en développant en 2015 un groupe de parole intergénérationnel «un pas vers soi», grâce au soutien de la CAF (REAAP-Réseau d'Ecoute d'appui et d'Accompagnement des Parents) et du Conseil départemental. Enfin nous avons pu maintenir notre permanence en danger au lycée Mandela grâce à une subvention de cet établissement.

Nous espérons que l'évolution du PAEJ lui permettra de continuer à répondre à une population qui sur le secteur d'Etampes reste fortement en souffrance et précarisée. Dans un contexte anxiogène où de nouvelles priorités apparaissent, notamment la prévention des phénomènes de radicalisation, il est plus que jamais essentiel de maintenir une approche globale des difficultés des jeunes, avec réalisme et sans stigmatisation, pour les soutenir avec leurs familles.

2015 a montré une nouvelle étape de développement du service prévention du CSAPA Essonne-Accueil.
Malgré certaines difficultés organisationnelles, les statistiques d'activité présentées dans ce rapport montrent une progression notable pour tous les types de public.
Ceci montre que notre service est désormais un partenaire reconnu dans tous les dispositifs de prévention de l'Essonne ce dont témoigne la richesse et la diversité des exemples d'actions présentées dans ce rapport.
En particulier le CSAPA Essonne-Accueil est désormais reconnu comme partenaire dans 2 contrats de ville signés en 2015 pour la communauté d'agglomération Centre Essonne (CAECE : Evry/Courcouronnes/Ris-Orangis) et pour la communauté d'agglomération d'Etampes.

Le service prévention créé en 2011 compte actuellement deux salariés (1,6 ETP), il intervient sur tout le département et principalement autour des trois territoires du CSAPA (sud-Essonne/Etampes, Centre Essonne/Massy-Palaiseau, Evry-Courcouronnes), dans une perspective d'intervention précoce et 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.

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 une démarche d'intervention précoce.
Nous proposons aussi des rencontres parents autour des prises de risque à l'adolescence ou autour du soutien à la parentalité.

Auprès des jeunes, les interventions se font sous 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 ses choix.

Cette année nous avons été conduits à réorganiser certaines de nos interventions suite au départ de notre intervenante Anaïs GUIGON.

Grâce à l'appui de nos collègues d'autres structures d'Oppelia nous avons pu maintenir un certain nombre d'actions en fin d'année mais certaines seront reportées en 2016.

Par ailleurs, notre activité a également été impactée par les évènements qui ont touchés la France le 13 novembre et à la suite desquels, pour des raisons de sécurité, certaines interventions en milieu scolaire ont dû être reportées.

Nous présentons ci-après une synthèse et des exemples des 3 principaux programmes de prévention que nous développons :

1. Programmes d'éducation pour la santé
2. Les espaces d'échanges sur les addictions
3. Les actions de prévention et de formation des professionnels

Les programmes d'éducation pour la santé

Par Muriel Pissavy, chargée de mission prévention et Anaïs Guignon, intervenante de prévention

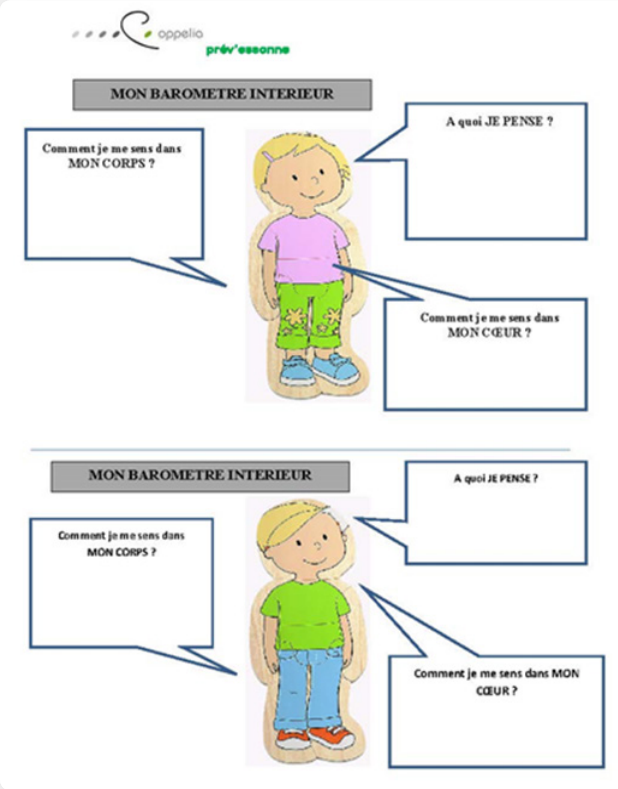
Cette année, nos interventions dans le cadre des programmes d'éducation pour la santé étaient destinées à deux catégories de publics :

- des élèves d'écoles primaires (classes de CM1 et CM2) et de collège (classes de 6ème)
- des jeunes femmes (16-25 ans) de la Mission Locale

Territoire	Nombre de jeunes	Nombre de professionnels	Nombre de parents	Taux satisfaction Jeunes	Taux satisfaction Professionnels
Palaiseau - Ecoles élémentaires E. Tailhan et E. Vaillant	104	9	67	79%	100%
Massy - Ecoles élémentaires A. Camus et J. Jaurès	(en cours)	14	(en cours)	(en cours)	100%
Courcouronnes - Collège Paul Fort	124	5	-	(en cours)	-
Etampes - Groupe « Jeunes et femmes »	8	-	-	100%	-
TOTAL 2015	236	28	67		
TOTAL 2014	113	28	20		
TOTAL 2013	201	20	0		

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

Exemple d'outil spécifiquement concu pour atteindre les objectifs des programmes



C'est le nom du programme d'éducation pour la santé s'adressant aux élèves de primaire. Il a pour objectif d'aider au renforcement des compétences psychosociales des élèves ainsi qu'au développement de leur estime de soi. Ce programme ne traite donc pas directement des addictions, mais a pour objectif de renforcer les compétences et les facteurs de protection des enfants, pour les conduites à risque au moment de l'adolescence.

Sa durée est de 5 à 6 séances d'une heure en moyenne, avec un contenu spécifique à chaque classe qui est construit après échange avec l'enseignant responsable de la classe. Ce contenu propose divers outils ludiques utilisés lors de ces séances, on aboutit à des échanges entre les élèves pour ouvrir sur la diversité des opinions et des positions.
Formés au préalable par nos soins, les enseignants des classes participantes co-animent avec nous les séances. Mais leur travail va au-delà car il est essentiel – pour que ces interventions aient réellement un impact – que les enseignants préparent en amont – avec les élèves – ces interventions et surtout qu'ils prolongent les séances par des activités en aval en intégrant la démarche générale dans le travail au quotidien.
Les parents sont également impliqués dans le projet à travers un temps de rencontre convivial qui permet de leur expliquer la démarche, les bénéfices du travail sur ces compétences spécifiques et de répondre aux questions de leur enfant si cela arrive. Il peut également être l'occasion de répondre à leurs interrogations concernant des suggestions pour développer cette démarche à la maison.
Cette année 2015, nous sommes donc intervenus dans 2 nouvelles écoles de la ville de Palaiseau et auprès de deux classes dans chacune d'entre elles. Cela fait donc à ce jour 4 écoles qui ont participé à ce programme sur cette ville.
Parallèlement, nous avons commencé pour cette année scolaire 2015-2016, à mettre en place ces programmes dans 7 écoles de la ville de Massy.

Programme pour les collégiens

Le collège Paul Fort de Courcouronnes travaille depuis quelques années à la mise en place d'un programme de renforcement des compétences psychosociales auprès d'une cohorte d'élèves qui ont ainsi été suivis durant 3 années avec le soutien d'une autre association.

Pour cette année, l'équipe a souhaité changer le partenariat et nous a demandé de prendre la relève en remettant en place un programme pour les classes de 6ème.

Les interventions, au nombre de 4 pour chacun des 8 groupes (soit 5 classes), ont été animées par des animatrices d'IPT-Oppelia et du CODES 78-Oppelia qui nous ont apporté leur aide. Les 5 professeurs principaux de ces classes participent au projet. Une rencontre en amont avec ces enseignants et la direction de l'établissement a permis de définir les thématiques d'intervention :

- la communication et la coopération
- la gestion des conflits
- les influences et différences
- la gestion des émotions

Stage «Jeunes et femmes»

Lancé 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 importantes (des violences conjugales ou intrafamiliales, mariages forcés, prostitution...). Ce stage, tel que nous l'envisageons a pour objectif le développement des compétences psychosociales et surtout le renforcement de l'estime de soi des stagiaires.

Pour cette année 2015, le stage s'est déroulé du 12 au 30 octobre en présence de l' intervenante en prévention comme fil rouge. Il a réuni 8 jeunes femmes qui ont constitué un groupe très fragile, présentant beaucoup de situations difficiles (ruptures familiales, violences intrafamiliales, viols, prostitution, dépression). Mais heureusement, la bonne cohésion et la solidarité dont ce groupe a fait preuve très rapidement et tout au long du stage, a permis de maintenir une dynamique. Ces trois semaines ont été très riches en découvertes pour ces jeunes femmes (tant sur elles-mêmes que dans leur rapport aux institutions qu'elles pourraient solliciter). Elles ont été éprouvées, car certaines des activités les ont confrontées à leur réalité d'isolement, de grandes difficultés, de souffrance... Toutefois, elles se sont très largement approprié certaines des ressources qui leur ont été proposées durant le stage (elles ont commencé à fréquenter très largement Prevsud le club de prévention spécialisée, partenaire du projet sur Etampes ; elles ont réutilisé certaines des techniques apprises avec la sophrologue...). Globalement, malgré quelques moments difficiles (rejet complet de l'activité Théâtre-forum par le groupe, mise en difficulté personnelle par certaines des rencontres / activités...), les stagiaires ont su saisir cette opportunité pour travailler sur elles-mêmes et surtout pour créer du lien social. Durant ces trois semaines, le groupe a progressé et s'est épanoui de manière visible et toutes les participantes se sont dites satisfaite de leur participation, considérant que le stage leur avait beaucoup apporté.

Les principales préoccupations de ces jeunes femmes concernant l'après-stage sont : la peur du vide et du retour à la routine d'avant ; pour certaines, le fait de pas trouver d'emploi, de s'ennuyer ; ou encore de perdre la dynamique instaurée par «Jeunes et femmes ».

A la question « Jeunes et Femmes ça t'a apporté quoi ? »
« ça m'a appris beaucoup de choses que je ne savais pas » ;
« ça fait du bien, de belles rencontres » ;
« c'est passé trop vite » ;
« ici, j'ai trouvé une famille »,
« 3 semaines géniales et des rencontres merveilleuses » ;
« je suis fière d'être une femme »
« Jeunes et femmes c'est plein de compétences et de savoirs indispensables au quotidien d'une femme » ;
« j'ai rompu mon isolement » ;
« ça permet de voir plus loin » ;
« ça donne un rythme de vie ».

Ce projet, qui mobilise un grand nombre de partenaires du territoire, a montré une nouvelle fois tout l'intérêt qu'il représente pour le type de public auquel il s'adresse. L'expérimentation du programme sur le département de l'Essonne au vu des résultats devrait conduire à l'extension du dispositif au niveau national à partir de 2016.

Les espaces d'échange autour des addictions

Par Muriel Pissavy, chargée de mission prévention et Anaïs Guignon, intervenante de prévention

Territoire	Nombre de jeunes	Nombre de professionnels	Nombre de parents	Taux satisfaction Jeunes	Taux satisfaction professionnels
Courcouronnes / Lycée G. Brassens	215	2	3	93%	100%
Etampes / Lycée Mandela	136	10	-	86%	100%
Etampes / Lycée St-Hilaire	177	15	11	94%	100%
Palaiseau / Lycée Camille Claudel	215	8	-	93%	100%
Massy / Lycée Vilgénis	130	7	35	95%	100%
Massy / Lycée G. Eiffel	82	14	-	78%	100%
Bièvres / ITEP Clairval	11	22	-	-	100%
Massy / APASO (stage de réparation pénale)	5	2	-	-	-
TOTAL 2015	971	78	52		
TOTAL 2014	676	18	5		
TOTAL 2013	718	83	11		

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 groupe d'une quinzaine de jeunes, maximum (soit par demie-classes), et sont co-animées par des professionnels volontaires de l'établissement, préalablement formés par Prev'Essonne au cours d'une journée de sensibilisation.

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 (Consultation Jeunes Consommateurs).

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 à celles de leurs camarades. 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 de valeur...

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. Cette année, nous avons eu plus d'établissement qui se sont prêtés à participer à l'ensemble de la démarche et ont organisé ces rencontres. Même si, pour la plupart des établissements la participation des parents est restée assez faible, dans l'un des établissements, la participation est assez notable, peut-être liée à la thématique assez mobilisatrice « Adolescence et écrans ».

Cette année, nous avons développé un nouveau partenariat. Nous avons organisé une matinée de rencontre et d'échanges autour des consommations de produits psychoactifs à destination de jeunes en réparation pénale dans le cadre d'une journée de « stage » proposée et construire par l'association APASO (Massy) dont nous sommes régulièrement partenaires de terrain depuis de nombreuses années. Ce partenariat ayant été jugé bénéfique et intéressant de part et d'autre, cette formule sera très probablement renouvelée au cours de l'année 2016, si elle répond aux profils des jeunes accueillis par APASO dans le cadre des stages de réparation pénale qu'ils reçoivent.

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

PAR MURIEL PISSAVY, CHARGÉE DE MISSION PRÉVENTION

Territoire	Type d'action	Nombre de professionnels	Taux satisfaction
Essonne	Groupe d'appui aux professionnels "Canadict"	66	100%
Marolles-en-Hurepoix	Formation au langage commun à destination des bénévoles de l'association SNL (1 journée)	12	83%
Massy	Formation au langage commun à destination de professionnels de la ville (2 jours)	9	100%
TOTAL 2015		87	
TOTAL 2014		59	
TOTAL 2013		77	

De nombreux professionnels et bénévoles en contact avec du public (jeune et/ou en insertion...) sont confrontés aux questions de 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 formation de deux à trois jours, co-animés par différents professionnels des CSAPA Essonne-Accueil, autour des addictions sur ou hors site. Ces formations ont pour objectifs de faire réfléchir les professionnels sur leurs représentations, sur leur positionnement face à ces consommations et d'installer un langage commun entre les différents professionnels. 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 ainsi été sollicités par l'association SNL (Solidarités Nouvelles pour le Logement) pour une formation d'une journée de ses bénévoles. Une grande partie des stagiaires a trouvé que cette durée était trop courte pour pouvoir appréhender dans de bonnes conditions et de manière suffisamment approfondie la question.

«CANADICT» - GROUPE D'APPUI AUX PROFESSIONNELS

Le groupe d'appui Canadict a proposé cette année deux rencontres aux professionnels de l'Essonne autour de thématique en lien avec les addictions. Ces rencontres se sont déroulées à Evry.

La première rencontre a eu lieu le 30 juin 2015, avec comme thème « L'accompagnement des jeunes de 16 à 25 ans en difficulté avec les conduites à risques et les consommations de substances psychoactives ». Les intervenants étaient : Yann VALEUR et Emmanuelle ROY (psychologues au CSAPA Essonne-Accueil Oppelia de Palaiseau), Muriel PISSAVY (Chargée de projet prévention à Essonne-Accueil Oppelia) et Thomas ROUAULT (Directeur Oppelia Essonne-Accueil) et les modérateurs : Thomas ROUAULT et Jean-Louis Loirat (Président d'Oppelia).

La seconde rencontre a eu lieu le 8 octobre 2015, avec pour thème « Les soins palliatifs en addictologie, un autre accompagnement à intégrer ? » (voir article détaillé dans ce rapport d'activité). L'intervenant était : Johann CAILLARD, cadre de santé sur le pôle d'addictologie de l'E.P.S.M. de la Marne et la modératrice : Michelle Thebault, chef de service au CSAPA Oppelia Essonne-Accueil d'Evry.

Sensibilisation des professionnels au langage commun sur les addictions - Massy

Depuis 2 ans, il est envisagé avec nos partenaires à la Mairie de Massy de mettre en place cette formation à destination de professionnels du territoire travaillant en contact direct avec le public et pouvant, dans ce cadre, être confrontés à des problématiques de consommation de produits psychoactifs.
La mise en place à proprement parler de la formation a été retardée à plusieurs reprises car des embauches de professionnels étaient en cours pour lesquels cette formation semblait pouvoir avoir de l'intérêt (médiateurs de rue...). Ce n'est donc que cette année que, les postes s'étant stabilisés, il a été décidé de mettre finalement en place la formation.

Celle-ci a donc eu lieu les 29/09 et 01/10 2015, dans une salle prêtée par la Mairie à l'Espace Liberté et a été co-animée par trois professionnels d'Essonne-Accueil (2 psychologues et 1 chargée de prévention). En tout, ce sont 9 professionnels de la Ville de Massy qui ont participé à cette formation de deux jours. Ces professionnels présentaient une grande diversité de profils puisqu'ils étaient issu de 6 services différents (« 100 jeunes vers l'emploi », Centre Social Lino Ventura, E.P.V., Police Municipale, Projet Zola et D.J.C.S.) ; cette diversité se retrouvant également dans les fonctions occupées (2 référents parcours, 3 médiateurs, 1 animateur d'insertion, 1 chef de brigade, 1 responsable de service, 1 directeur adjoint). Cette diversité des profils des stagiaires a été une véritable richesse pour cette formation car elle a permis des échanges extrêmement fructueux pour tous et des échanges de pratiques très complémentaires. Les stagiaires eux-mêmes ont exprimé leur satisfaction face à la constitution très variée du groupe.

Concernant leur satisfaction globale, 100% des stagiaires ont dit être « Très satisfaits », avec comme commentaires : *« Devrait être obligatoire pour tous !!!! » ; « Approche différente pour nous policiers, mais très instructif ».*

Concernant l'atteinte du 1er objectif de la formation : *« Acquérir un langage commun sur les substances psychoactives, leurs usages et leurs effets ».* 100% des stagiaires considèrent qu'à l'issue de cette formation, ils disposent de suffisamment d'éléments pour appréhender la question des addictions.
Le travail ayant été mené en groupe, on est là dans la construction d'un langage commun sur cette question des addictions.

2ème objectif : *« Permettre aux professionnels travaillant avec un public potentiellement consommateur de produits psychoactifs de mieux repérer et orienter une personne en difficulté avec un produit ».* Là encore, 100% des participants considèrent disposer à l'issue de cette formation de suffisamment d'éléments pour prendre en charge et/ou orienter le public accueilli » ; avec comme commentaires : *« C'est moins confus à ce jour mais comme je vous l'ai dit encore faut-il que les personnes acceptent l'accompagnement » ; « Connaissance des institutions plus claires » ; « Les documents distribués aideront pour le passage de relais ».*

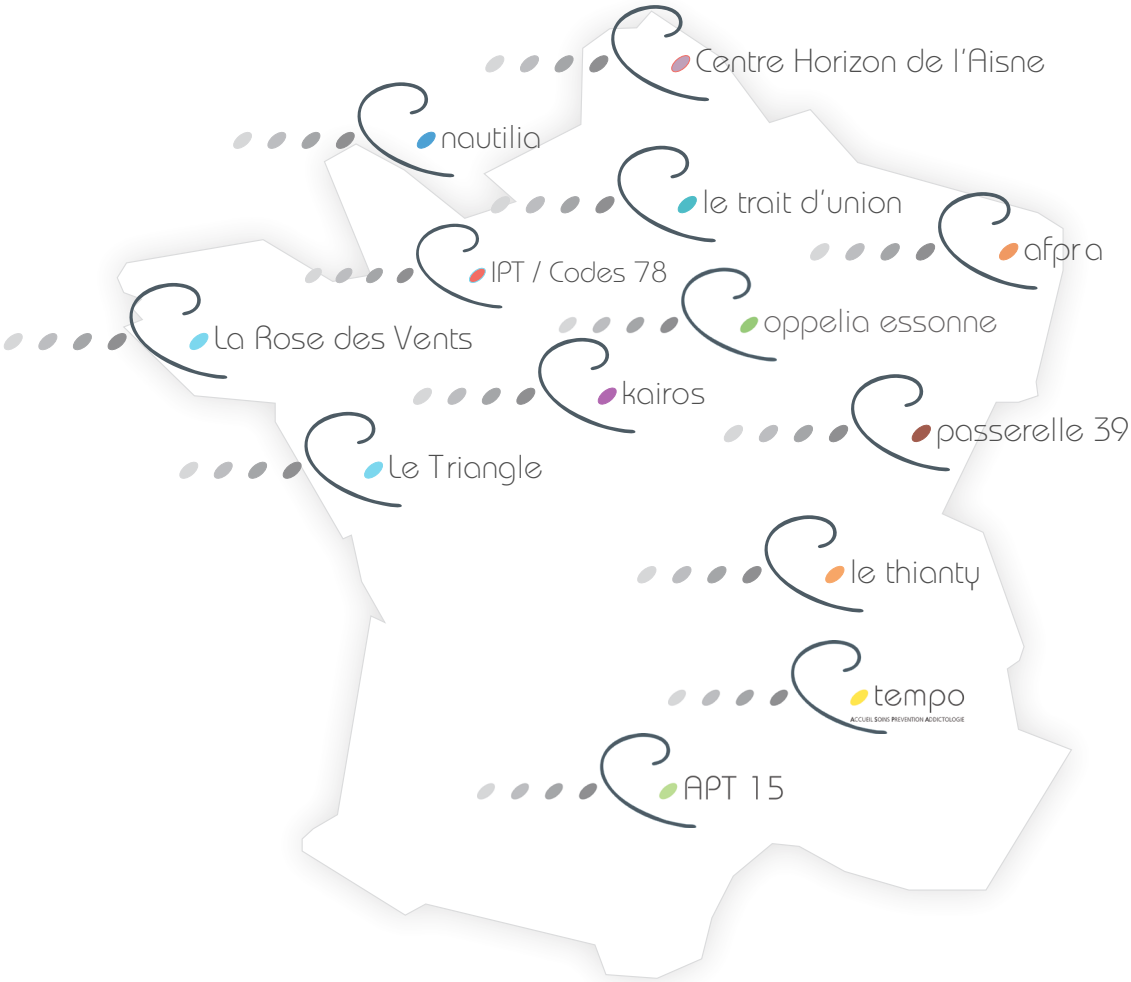
3ème objectif : *«Favoriser un travail de réseau en engageant une dynamique inter-partenariale».* La diversité des participants, de leurs fonctions et de leurs services d'appartenance, a clairement œuvré en faveur de l'atteinte de cet objectif. De même, le fait que 3 professionnels différents du CSAPA aient pu participer à l'animation de cette formation a renforcé la richesse de cette dynamique inter-partenariale.

Il pourrait être envisagé de proposer un renouvellement de cette formation sur 2016 pour l'ouvrir à des professionnels qui n'auraient pu y participer cette année, et éventuellement à d'autres professionnels (gardiens d'immeubles...)

Formation en entreprise

En 2014, nous avions initié un nouveau type d'intervention, avec une action en milieu professionnel. Il s'agissait d'accompagner sur une année un groupe de travail interne à une entreprise pour réfléchir à la mise en place de la prévention, du repérage, de l'accompagnement, de l'orientation et du suivi des personnels rencontrant des problèmes de consommations de substances psychoactives et/ou d'addiction. Ce travail s'est poursuivi sur les deux premiers trimestres 2015, avec un groupe de volontaires très investi, mais a connu un brutal coup d'arrêt en septembre 2015 suite au départ (démission, arrêt maladie, fin de mission...) de la majorité des participants au groupe de travail. Par ailleurs, l'entreprise a décidé de réorienter ses actions prioritaires et a souhaité mettre ce projet en retrait.

Cette expérience nous a toutefois confortés dans notre conviction qu'il y avait un travail très important et intéressant à faire dans ce contexte malgré ce type de difficultés.



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